

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA220004-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende,
Oberrichterin lic. iur. R. Bantli Keller und Oberrichterin lic. iur. A.
Strähl sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Houweling-Wili

Urteil vom 26. Januar 2022

in Sachen

A._____,
Beschwerdeführerin

sowie

PUK Zürich,
Verfahrensbeteiligte

betreffend **fürsorgerische Unterbringung / Kostenbeschwerde**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichts des Bezirksgerichtes Dietikon vom 30. Dezember 2021 (FF210004)

Erwägungen:

1.

1.1. A._____ (nachfolgend Beschwerdeführerin) befindet sich infolge einer vorbekannten chronischen paranoiden Schizophrenie bereits seit dem 11. Oktober 2019 im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung in stationärer Behandlung. Am 25. November 2021 verlegte das Pflegezentrum B._____ die Beschwerdeführerin bei Weiterbestehen der fürsorgerischen Unterbringung in die Klinik für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Dies auf Grund zunehmender Incompliance und verbalen Aggressionen gegen das Pflegepersonal und MitbewohnerInnen (act. 6 und act. 9). Mit Entscheid vom 14. Dezember 2021 bestätigte die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) des Bezirks Dietikon die fürsorgerische Unterbringung der Beschwerdeführerin in der Klinik und übertrug dieser die Entlassungs- und Verlegungskompetenz (act. 9).

1.2. Am 28. Dezember 2021 erhob die Beschwerdeführerin beim Einzelgericht des Bezirksgerichtes Dietikon Beschwerde gegen diesen Beschluss der KESB (act. 1). Mit Verfügung vom 29. Dezember 2021 wurden die Verfahrensbeteiligten zur Mitteilung einer (allfälligen) Entlassung oder eines Rückzuges des Gesuchs um gerichtliche Beurteilung sowie zu einer Stellungnahme und zur Einreichung der Akten aufgefordert. Zudem wurde Dr. med. C._____ als Gutachter bestellt (act. 10). Anlässlich der Verhandlung vom 30. Dezember 2021 wurde das psychiatrische Gutachten mündlich durch Dr. med. C._____ erstattet (Prot. I S. 9 ff.) und es wurde die Beschwerdeführerin angehört (Prot. I S. 8 f. und S. 24 f.). Die Klinik verzichtete auf eine Ergänzung ihrer schriftlichen Stellungnahme (Prot. I S. 23). Mit Urteil vom gleichen Tag wies das Einzelgericht die Beschwerde gegen die von der KESB bestätigte fürsorgerische Unterbringung ab (act. 19 = act. 23).

1.3. Hiergegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 11. Januar 2022 (Poststempel) Beschwerde bei der II. Zivilkammer des Obergerichts des Kantons Zürich (act. 24). Die Beschwerde enthält Ausführungen über vier Seiten, diese sind allerdings zufolge eines fehlenden zusammenhängenden Inhalts unverständ-

lich. Es ist immerhin davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine erneute gerichtliche Beurteilung ihres unfreiwilligen Aufenthaltes in der Klinik verlangt. Die Beschwerde ist insofern unbegründet (vgl. dazu Art. 450e Abs. 1 ZGB), weshalb zwar darauf einzutreten, aber auf Grund der Akten zu entscheiden ist.

1.4. Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-21). Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

2.

2.1. Die Vorinstanz hat richtig dargelegt, dass eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden darf, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB, vgl. act. 28 S. 3). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3).

2.2. Erste Voraussetzung der fürsorgerischen Unterbringung ist nach dem Gesagten das Vorliegen eines Schwächezustandes. Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen zwingend ein Krankheitsbild vorliegen. Dieses muss zum anderen erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann (so z.B. auch BSK Erw. Schutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15).

2.2.1. Nach Angaben der Klinik leidet die Beschwerdeführerin an einer vorbekannten chronischen paranoiden Schizophrenie bei Verweigerung der Depot-Medikation mit Clopixol über mehrere Wochen, wobei sich ein zunehmendes agitiert-psychotisches Zustandsbild entwickelt habe (act. 8). Die Beschwerdeführerin zeige aktuell ein maniformes Zustandsbild, sei angetrieben mit vermehrter Aktivität und Gereiztheit, verhalte sich zum Teil milieustörend gegenüber Mitpatienten

und werde vom Pflegepersonal teilweise als bedrohlich wahrgenommen (act. 16). Die Klinik beschreibt die Beschwerdeführerin ferner als verwahrlost, wach, bewusstseinsklar sowie mit deutlich reduzierter Auffassung, Konzentration und Aufmerksamkeit, mit gesteigertem psychomotorischem Antrieb, im Affekt gehoben und schnell gereizt. Formalgedanklich sei sie logorrhöisch, zerfahren, vorbeirend, eine geordnete Gesprächsführung sei nicht möglich und wahnhaftige Inhalte seien vorhanden (act. 8). Diese Diagnose wird vom gerichtlich bestellten Gutachter bestätigt. Nach Angaben von Dr. med. C. _____ habe die diagnostizierte Erkrankung zumindest zum Teil auch zu Residualsymptomen oder Verhaltensauffälligkeiten und Antriebsveränderungen geführt (Prot. I. S. 13).

2.2.2. Die Beschwerdeführerin äusserte sich weder bei der Vorinstanz noch in der Beschwerdeschrift dazu. Demnach ist gestützt auf die übereinstimmenden Ausführungen der Fachärzte und -personen festzustellen, dass die Vorinstanz das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs.1 ZGB zu Recht bejaht hat.

2.3. Weiter wird für die fürsorgerische Unterbringung in einer Einrichtung vorausgesetzt, dass die Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht anders, namentlich mit leichteren Massnahmen, als durch die fürsorgerische Unterbringung in der Klinik erfolgen kann. Die betroffene Person muss eines besonderen Schutzes bedürfen, der nur mit einem Freiheitsentzug erbracht werden kann. Ein solch besonderer Schutz kann notwendig werden, wenn die Möglichkeit besteht, dass die Person infolge ihrer psychischen Störung unbesonnen, selbstschädigend oder für Dritte gefährlich handelt (vgl. OGer ZH PA150024 vom 16. November 2015, E. 3.2.1). Eine Fremdgefährdung ist weder eine Unterbringungs Voraussetzung noch vermag sie für sich alleine eine fürsorgerische Unterbringung zu rechtfertigen (vgl. Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, BBI 2006 S. 7001 ff., S. 7062 f.). Massgebend für die Zurückbehaltung muss in erster Linie die Selbstgefährdung bleiben (vgl. BGer 5A_444/2014 vom 26. Juni 2014, E. 3.2). Der Schutz und die Belastung anderer Personen ist jedoch in die Beurteilung miteinzubeziehen (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 8, 10 und N 41 ff.).

Auch die Geeignetheit der Einrichtung ist zu prüfen (vgl. OGer ZH PA150024 vom 16. November 2015, E. 3.3.1). Es muss sich um eine Institution handeln, die mit den ihr zur Verfügung stehenden organisatorischen und personellen Mitteln in der Lage ist, die wesentlichen Bedürfnisse der eingewiesenen Person bezüglich Behandlung und Betreuung zu befriedigen (vgl. BGer 5A_257/2015 vom 23. April 2015, E. 3.1 m.w.H.). Weiter muss die Massnahme verhältnismässig sein. Das angestrebte Ziel muss voraussichtlich erreicht werden können (Geeignetheit der Massnahme). Die Massnahme soll in erster Linie der Wiedererlangung der Selbstständigkeit und der Eigenverantwortung dienen. Ist eine Besserung des Zustandes ausgeschlossen, muss sie die notwendige persönliche Betreuung ermöglichen, um der betroffenen Person ein menschenwürdiges Leben zu sichern. Ferner darf keine weniger einschneidende, jedoch genügend Schutz bietende Massnahme zur Verfügung stehen (Erforderlichkeit der Massnahme). Mit anderen Worten darf die Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person nicht anders, namentlich mit leichteren Massnahmen, als durch die fürsorgliche Unterbringung erfolgen können (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 22 ff.).

2.3.1. Die Klinik geht davon aus, dass die Beschwerdeführerin auf Grund ihres maniformen Zustands mit psychotischen Symptomen gegenwärtig nicht für sich selbst Sorge tragen könne, weiterhin den geschlossenen geschützten Rahmen benötige und akut behandlungsbedürftig sei. Die Beschwerdeführerin sei zur Zeit bezüglich ihrer Behandlung und der Entscheidung ihrer Wohnform nicht urteilsfähig, toleriere bislang keine adäquate Medikation und lehne eine Rückkehr nach B._____ vehement ab, wobei dies das angestrebte Ziel sei, da sie in vielen Institutionen gesperrt sei. Bei Aufhebung der fürsorglichen Unterbringung wäre die Beschwerdeführerin obdachlos. Eine Rückkehr nach B._____ sei nur bei angepasstem Verhalten möglich, was wiederum eine adäquate Medikation voraussetze. Bei anhaltender Ablehnung der adäquaten Medikation werde eine Behandlung ohne Zustimmung erwogen, da ansonsten eine akute Selbst- und Fremdgefährdung resultiere, namentlich fremdaggressives milieustörendes Verhalten gegenüber Dritten und Obdachlosigkeit mit Verwahrlosung (act. 16).

2.3.2. Der gerichtlich bestellte Gutachter Dr. med. C._____ teilt diese Auffassung im Wesentlichen. Er führt zusammengefasst aus, im momentanen Zustand der Beschwerdeführerin sei eine Unterbringung mit offeneren Bedingungen nicht vorstellbar, weil dies voraussetze, dass die Beschwerdeführerin richtig und stabil medikamentös eingestellt sei, wie es der Behandlungsplan vorsehe. Die Beschwerdeführerin befinde sich in der gerontopsychiatrischen Abteilung der Klinik, die für eine solche Behandlung zweifellos geeignet sei. Eine sofortige Entlassung würde sich ungünstig auf den Gesundheitszustand auswirken, zumal die Beschwerdeführerin keine adäquate Medikation habe und diese sicher auch nicht weiterführen würde. Das Pflegeheim B._____ würde die Beschwerdeführerin unter diesen Umständen nicht zurücknehmen. Vielleicht wäre eine Rückkehr in ihr Haus in D._____ möglich, aber ohne Rahmensetzung sei sie nicht imstande, sich allgemein so zu organisieren, dass sie für sich selber sorgen könnte und alles im erwünschten Rahmen funktionieren würde. In B._____ habe sich gezeigt, dass die Beschwerdeführerin zunehmend mit dem dortigen sozialen Umfeld in Konflikt geraten sei, wobei es doch auch übergriffig geworden sei. Diese Risiken seien entsprechend hoch. Es könnten für Fremde und sie selbst gefährliche Momente entstehen. Eine Selbstgefährdung bestehe auch darin, dass die Beschwerdeführerin sich einer Abklärung betreffend ihren Brustkrebs entziehe. Eine Entlassung sei im vorliegenden Fall ziemlich schwierig zu organisieren und es bestehe die Bedingung, dass ein Psychiater sie langfristig behandle. Das Grundlegende sei aber klar; die Therapie müsse fortgesetzt werden und es bedürfe eines wirklich komplexen Systems, welches um die Beschwerdeführerin zu konstruieren wäre, um sie einigermaßen stabil halten zu können. Die Beschwerdeführerin habe zwar keine durchgehende Krankheitseinsicht, aber sie wisse nach dieser langen Zeit schon, dass sie psychisch krank sei. Mit Bezug auf die Behandlungseinsicht habe sie aber ihre eigenen Ideen, sie wisse aber auch da, dass sie etwas brauche. Die Beschwerdeführerin akzeptiere nur 50 mg Clopixol, anstatt der vorgesehenen 200 mg. Die Dauer des aktuellen Aufenthaltes zeige aber, dass eine Dosierung mit 50 mg Clopixol ungenügend sei. Ob eine höhere Dosierung mehr Nebenwirkungen habe, sei nicht klar. Die Beschwerdeführerin sei bereits mit der höheren Dosis behandelt worden und habe keine beobachtbaren Nebenwirkungen gehabt.

Zudem habe es dazu geführt, dass sich die Beschwerdeführerin sozialverträglich verhalten habe und absprachefähig gewesen sei. Mit der Absetzung sei sie wahnhaft und aggressiv geworden. Diese Schwierigkeiten hätten dann auch zur aktuellen Einweisung geführt. Eine Heilung der Beschwerdeführerin sei nicht möglich, aber während einer Behandlung mit 200 mg Clopixol gehe es der Beschwerdeführerin subjektiv besser (Prot. I S. 13 ff.).

2.3.3. Gestützt auf diese Ausführungen der Fachpersonen erachtete die Vorinstanz die Weiterführung der fürsorgerischen Unterbringung als gerechtfertigt. Sie kam zum Schluss, dass eine sofortige Entlassung der Beschwerdeführerin zu einer Selbstgefährdung führen würde. Es wäre damit zu rechnen, dass diese die Medikation gänzlich absetzen oder zumindest nicht regelmässig einnehmen würde. Ausserdem würde die von der Klinik angestrebte medikamentöse Einstellung nicht fortgesetzt. Sodann bestünde zurzeit zwar eine Unterkunft in D._____. Es würde aber keine Möglichkeit bestehen, in einem betreuten Wohnen unterzukommen. Es wäre mit einer Vereinsamung, zunehmenden Verwahrlosung, innerer Angetriebenheit, Konflikten mit Nachbarn/Passanten und als Folge dieser zu befürchtenden Entwicklungen mit erneuten, notfallpsychiatrischen Klinikeinweisungen zu rechnen. All dies stelle nicht nur für Dritte bzw. das Umfeld der Beschwerdeführerin eine Belastung dar, sondern dürfte auch zu einem Leidensdruck für die Beschwerdeführerin selbst führen, welchen sie in dieser Form nicht einordnen könne, indessen bei gegebener Einsicht voraussichtlich abzuwenden wünsche. Zumindest betreffend die Etablierung einer geeigneten Medikation erweise sich im heutigen Zeitpunkt die stationäre Unterbringung als erforderlich und die Klinik sei dafür eine geeignete Institution. Ziel der fürsorgerischen Unterbringung könne aber nicht die Durchsetzung einer von der Beschwerdeführerin in der angestrebten Dosierung abgelehnten neuroleptischen Medikation sein, sondern es sei mit der Beschwerdeführerin ein Kompromiss über die Medikation zu finden und es sei schnellstmöglich eine geeignete Anschlusslösung für die Wohnsituation und die ambulante psychiatrische Nachbehandlung zu finden. Sollte sich dieses Ziel als nicht erreichbar erweisen, so werde die Beschwerdeführerin bei weiterhin fehlender substantieller Fremdgefährdung und nur beschränkter Selbstgefährdung aus der fürsorgerischen Unterbringung zu entlassen sein.

2.4. Diese Schlussfolgerung der Vorinstanz stützt sich auf die dargestellten medizinischen Einschätzungen der Fachpersonen. Es besteht keinen Anlass, diese überzeugenden Ausführungen der Klinik und des Gutachters in Zweifel zu ziehen und von Amtes wegen in die wohlbegründete und zutreffende Beurteilung der Vorinstanz einzugreifen. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB gegeben sind und die Vorinstanz die Beschwerde gegen die Weiterführung der fürsorgerischen Unterbringung im heutigen Zeitpunkt zu Recht abgewiesen hat. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

3.

3.1. Umständehalber sind keine Gerichtskosten zu erheben. Eine Parteientschädigung ist nicht zuzusprechen.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden im vorliegenden Beschwerdeverfahren keine Kosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, an die Beiständin, an die am Verfahren beteiligte Klinik, die KESB Dietikon sowie an das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Dietikon, je gegen Empfangsschein, und an die Obergerichtskasse.

Die erstinstanzlichen Akten gehen nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist an die Vorinstanz zurück.

5. Eine **Beschwerde** gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innert **30 Tagen** von der Zustellung an beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Zulässigkeit und Form einer solchen Beschwerde richten sich nach Art. 72 ff. (Beschwerde in Zivilsachen) oder

Art. 113 ff. (subsidiäre Verfassungsbeschwerde) in Verbindung mit Art. 42 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG).

Dies ist ein Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG.

Es handelt sich um eine nicht vermögensrechtliche Angelegenheit.

Die Beschwerde an das Bundesgericht hat keine aufschiebende Wirkung.

Obergericht des Kantons Zürich
II. Zivilkammer

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. K. Houweling-Wili

versandt am: