

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA220051-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende,  
Oberrichterin lic. iur. R. Bantli Keller und Oberrichter Dr. M. Sarbach  
sowie Gerichtsschreiberin MLaw C. Funck

## Urteil vom 7. Dezember 2022

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin

sowie

**Klinik B.** \_\_\_\_\_,

Verfahrensbeteiligte

betreffend **fürsorgerische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil der 10. Abteilung (Einzelgericht) des Bezirksge-  
richtes Zürich vom 8. November 2022 (FF220259)

## **Erwägungen:**

### 1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1. Die Beschwerdeführerin war zur Behandlung einer schizoaffektiven Störung bereits 18 Mal in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (nachfolgend: PUK) hospitalisiert. Nachdem sie am 7. Juli 2022 ausgetreten war, erfolgte bereits am 13. Juli 2022 eine erneute Einweisung mittels ärztlich angeordneter fürsorge-rischer Unterbringung. Auf Antrag der PUK ordnete die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde der Stadt Zürich (nachfolgend: KESB) am 17. August 2022 eine behördliche Unterbringung in der PUK an, wobei die Zuständigkeit für die Entlassung und Verlegung der ärztlichen Leitung der jeweiligen Einrichtung übertragen wurde (act. 6). Am 13. September 2022 ordnete die KESB sodann eine Vertretungsbeistandschaft mit Vermögensverwaltung an (act. 9/5). Am 28. Oktober 2022 stellte die Beschwerdeführerin bei der PUK ein Entlassungsgesuch, welches gleichentags abgewiesen wurde (act. 3). Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 31. Oktober 2022 Beschwerde bei der 10. Abteilung (Einzelgericht) des Bezirksgerichtes Zürich (nachfolgend: Vorinstanz) (act. 1).

1.2. Die Vorinstanz setzte mit Verfügung vom 2. November 2022 eine Anhörung/Hauptverhandlung am 8. November 2022 an, forderte die Klinik zur Stellungnahme und zur Einreichung diverser Unterlagen auf und bestellte einen Gutachter (act. 4). Die Stellungnahme der PUK datiert vom 2. November 2022 und ging bei der Vorinstanz am 7. November 2022 ein (act. 8). Anlässlich der Verhandlung erstattete der Gutachter Dr. med. C. \_\_\_\_\_ das Gutachten und wurden die Beschwerdeführerin sowie eine Vertreterin der PUK angehört (Prot. VI S. 8 ff.). Mit Urteil und Verfügung vom 8. November 2022 wies die Vorinstanz die Beschwerde ab und gewährte der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege. Der Entscheid erging zunächst in unbegründeter (act. 11= act. 15) und hernach in begründeter Form (act. 12 = act. 13, nachfolgend zitiert als act. 13).

1.3. Gegen diesen Entscheid erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 11. November 2022 (Datum Poststempel, hierorts eingegangen am 14. November 2022) Beschwerde, wobei sie sinngemäss die Aufhebung der fürsorge-rischen Un-

terbringung beantragte (act. 14). Mit Schreiben vom 15. November 2022 wurde die Beschwerdeführerin darauf hingewiesen, dass sie ihre Beschwerde bis zum Ablauf der Beschwerdefrist am 21. November 2022 ergänzen könne (act. 17). Die Beschwerdeführerin sandte daraufhin am 22. November 2022 (Datum Poststempel) – mithin nach Ablauf der Beschwerdefrist – ein weiteres Schreiben an die Kammer (act. 18). Telefonische Abklärungen ergaben sodann, dass die Beschwerdeführerin am 17. November 2022 in die Klinik B.\_\_\_\_\_ in D.\_\_\_\_\_ verlegt worden war (vgl. act. 19, act. 22). Schliesslich schickte die Beschwerdeführerin eine weitere Eingabe vom 5. Dezember 2022 (Datum Poststempel), in welcher sie sich über ihren behandelnden Arzt beschwerte bzw. sich gegen die Abweisung eines erneuten Entlassungsgesuch wehrte (act. 25). Letztere ist zwecks Prüfung der Zuständigkeit nach § 62 Abs. 2 EG KESR an das Bezirksgericht Hinwil weiterzuleiten.

1.4. Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-12). Vom Einholen von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen kann abgesehen werden. Das Verfahren ist spruchreif.

## 2. Prozessuale Vorbemerkungen

2.1. Ordnet die Erwachsenenschutzbehörde in Anwendung von Art. 428 Abs. 1 ZGB eine fürsorgerische Unterbringung an, kann sie die Zuständigkeit für die Entlassung der Einrichtung übertragen (Art. 428 Abs. 2 ZGB). Weist die Einrichtung ein Entlassungsgesuch der betroffenen Person ab, so kann Letzere innert zehn Tagen seit der Mitteilung des Entscheids das zuständige Gericht anrufen (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 3 und Abs. 2 ZGB). Das Verfahren richtet sich sinngemäss nach den Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz, d.h. nach den Art. 450 ff. ZGB (Art. 439 Abs. 3 ZGB). Das Obergericht ist gemäss § 64 EG KESR zur zweitinstanzlichen Beurteilung solcher Beschwerden zuständig.

2.2. Bei der Prüfung, ob die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung und der Zwangsbehandlung erfüllt sind, verfügt die Beschwerdeinstanz über volle Kognition. Es geht dabei mit anderen Worten nicht bloss um die Rechtskontrolle des vorinstanzlichen Entscheides. Vielmehr hat die zweite Beschwer-

deinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Massnahmen nach den Art. 426 ff. ZGB vorliegen.

### 3. Fürsorgerische Unterbringung

3.1. Eine natürliche Person, die an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB). Vorliegend ist entsprechend zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung nach wie vor erfüllt sind.

#### 3.2. Schwächezustand

3.2.1. Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss ein Krankheitsbild vorliegen. Dieses muss 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 (BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, 7. Aufl. 2022, Art. 426 N 15).

3.2.2. Die Vorinstanz erachtete das Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes gestützt auf die Ausführungen des beigezogenen Gutachters, der Stellungnahme der behandelnden Ärzte, der Krankengeschichte der Beschwerdeführerin sowie auch gestützt auf das im Verlaufsbericht beschriebene Verhalten der Beschwerdeführerin und den persönlichen Eindruck von ihr anlässlich der Verhandlung als gegeben (act. 13 E. 2). Dieser Einschätzung ist aus nachfolgend dargelegten Gründen zuzustimmen.

3.2.3. Sowohl der Gutachter Dr. med. C. \_\_\_\_\_ als auch die behandelnden Ärzte der PUK diagnostizierten bei der Beschwerdeführerin eine schizoaffektive Störung (act. 8, act. 9/4, Prot. VI S. 13, 18). Gemäss dem Gutachter handelt es sich um eine schwere psychische Störung mit schizophrenen und bipolar-aktiv gestörten Anteilen (Prot. VI S. 13 f.). Eine solche Diagnose scheint bereits anlässlich

von früheren Klinikaufenthalten sowie auch durch den von der KESB im Rahmen der Anordnung der aktuell bestehenden Unterbringung beigezogenen Gutachter gestellt worden zu sein (vgl. act. 6 E. I.1, I.4 und II.3, act. 9/6). Der Gutachter Dr. med. C.\_\_\_\_\_ bezeichnete die Erkrankung zudem als schwer und schwierig zu behandeln, was sich unter anderem daran zeige, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin trotz viermonatigem Aufenthalt in der Klinik noch nicht rasend verbessert habe (Prot. VI S. 14). Die psychische Erkrankung führt unter anderem dazu, dass die Beschwerdeführerin unter Wahnvorstellungen leidet, so etwa der Idee, ihre Familie sei am Verhungern und sie müsse aus der Klinik austreten, um sie zu unterstützen (act. 3, act. 6 E. I.5, act. 8, act. 9/2, act. 9/3, act. 9/6, act. 9/8-10, Prot. VI S. 19). Auch während der Anhörung vor der Vorinstanz sprach die Beschwerdeführerin wiederholt davon, sie müsse für ihre Familie kochen (Prot. VI S. 9, 10, 18). Ebenso scheint sie krankheitsbedingt immer wieder Personen zu verkennen; sie hielt etwa das Personal oder andere Patienten für ihre Familienangehörige (act. 9/3, act. 9/6, act. 9/8-10). Die behandelnden Ärzte der PUK schreiben auch von einem starken Leidensdruck der Beschwerdeführerin, verursacht durch die auf ihrer Krankheit gründenden Umtriebigkeit (act. 8, vgl. auch act. 9/8-10). Während ihres Aufenthaltes in der PUK kam es zudem wiederholt zu Situationen, in denen die Beschwerdeführerin laut schrie und nicht mehr beruhigt werden konnte, sodass sie isoliert werden musste (act. 9/3, act. 9/7, act. 9/8-10, vgl. auch Prot. VI S. 10). Der Gutachter spricht von formalen Denkstörungen und Danebenreden sowie einer Ambivalenz bezüglich vieler Dinge, zudem sei die Beschwerdeführerin wahrscheinlich noch maniform angetrieben. Es wirke durch die Medikation so wie eine angezogene Handbremse bei laufendem Motor (Prot. VI S. 14). Nach dem Gesagten ist eine psychische Störung im Sinne des Gesetzes, die sich stark auf das Leben der Beschwerdeführerin auswirkt und sie dadurch einschränkt, ohne Weiteres zu bejahen.

### 3.3. Schutzbedürftigkeit und Verhältnismässigkeit

3.3.1. Weiter wird für die Anordnung einer fürsorglichen Unterbringung vorausgesetzt, dass die Betreuung oder die Behandlung der betroffenen Person nötig ist, wobei diese nicht auf andere Weise als durch eine Unterbringung in einer Ein-

richtung erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Mit anderen Worten muss die betroffene Person eines besonderen Schutzes bedürfen, der nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann; die Freiheitsentziehung muss die persönliche Fürsorge für den Betroffenen sicherstellen. Diese umfasst einerseits therapeutische Massnahmen und andererseits jede Form von Betreuung, deren eine Person für ein menschenwürdiges Dasein bedarf. Darunter fallen so elementare Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege, Kleidung, usw. Dem Schutz der Umgebung kommt nur, aber immerhin, eine subsidiäre Bedeutung zu (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Eine Fremdgefährdung ist damit weder eine Unterbringungs Voraussetzung noch vermag sie für sich alleine eine fürsorgerische Unterbringung zu rechtfertigen. Der Schutz und die Belastung anderer Personen darf jedoch in die Beurteilung miteinbezogen werden. Vorausgesetzt wird schliesslich, dass die Einrichtung, in der die betroffene Person untergebracht wird, geeignet ist, also die Schutzbedürfnisse der betroffenen Person abzudecken vermag (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, 7. Aufl. 2022, Art. 426 N 8, 10, 35, 37 und 41 ff.).

Schliesslich muss die fürsorgerische Unterbringung verhältnismässig sein. Sie ist nur dann zulässig, wenn keine leichteren Massnahmen – etwa ambulante Massnahmen – der betroffenen Person einen genügenden Schutz gewähren, mit der fürsorgerischen Unterbringung hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann. Die fürsorgerische Unterbringung soll der Wiedererlangung der Selbständigkeit und der Eigenverantwortung dienen. Ist eine Besserung des Zustandes ausgeschlossen, muss die fürsorgerische Unterbringung die notwendige persönliche Betreuung ermöglichen, um der betroffenen Person ein menschenwürdiges Leben zu sichern. Schliesslich sind die Vor- und Nachteile, welche die fürsorgerische Unterbringung der betroffenen Person bringt, gegeneinander abzuwägen. Dabei haben Interessen der Umgebung und der Öffentlichkeit zurückzutreten (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, 7. Aufl. 2022, Art. 426 N 22 ff.).

3.3.2. Die Vorinstanz erachtete gestützt auf die Ausführungen des Gutachters Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und der Klinik sowie ihres eigenen Eindruckes der Beschwerdeführerin eine Selbstgefährdung als ausgewiesen (act. 13 E. 3). Dieser Einschätzung

ist zuzustimmen: Die Beschwerdeführerin ist nicht krankheitseinsichtig (vgl. act. 6 E. I.4, act. 9/6, Prot. VI S. 15, 18), was sich insbesondere auch daran zeigt, dass sie ausserhalb der Klinik ihre Medikamente nicht einnimmt (vgl. auch Prot. VI S. 15). Dies war der Grund, weshalb sie nach ihrem Austritt aus der PUK am 7. Juli 2022 bereits am 13. Juli 2022 mit stark verstärkten Symptomen wieder eingeliefert wurde (vgl. act. 3, act. 8, act. 9/2, act. 9/6, Prot. VI S. 18). Gemäss den behandelnden Ärzten der PUK würde es bei einem erneuten Austritt wiederum zu einem Absetzen der Medikamente kommen, was auch der Gutachter sinngemäss so ausführt (act. 8, Prot. VI S. 15, 20; vgl. ferner bereits act. 6 E. I.4). Die Aussagen der Beschwerdeführerin selbst anlässlich der Anhörung durch die Vorinstanz bestätigen diesen Eindruck; sie sieht die Notwendigkeit der Einnahme der verschriebenen Medikamente nicht ein und erklärte, diese höchstens teilweise einnehmen zu wollen. Die Beschwerdeführerin ist der Ansicht, es reiche, wenn sie sich gesund ernähre (Prot. VI S. 11, 12). Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin sich auch in Bezug auf ihren körperlichen Gesundheitszustand gefährdet. Im September 2021 musste sie aufgrund eines bösartigen Speiseröhrentumors operiert werden, verweigert diesbezüglich nun aber die eigentlich dringend nötige Nachsorge (act. 8, act. 9/4, act. 9/8-10, Prot. VI S. 20). Die früher bestehende Gefahr, dass die Beschwerdeführerin ihr Geld verschenke, ist seit der Errichtung der Beistandschaft demgegenüber wohl eingedämmt (vgl. act. 8, act. 9/5, Prot. VI S. 19). Allerdings wäre die Beschwerdeführerin, die ihre Wohnung verloren hat, bei einer Entlassung obdachlos, sofern sie nicht von Familienangehörigen aufgenommen würde (act. 8, act. 9/5 E. I.5-6, Prot. VI S. 16, 19). Ob diese dazu überhaupt bereit sind und die Beschwerdeführerin auch adäquat betreuen könnten, ist allerdings höchst fraglich. So wohnte die Beschwerdeführerin in den wenigen Tagen im Juli 2022, die sie nicht in der Klinik verbrachte, bei ihrer Mutter. Die Situation eskalierte jedoch rasch (Prot. VI S. 18) und ihre Mutter erklärte gegenüber der KESB, die Beschwerdeführerin könne aufgrund ihrer Krankheit nicht mehr bei ihr wohnen, sie, die Mutter, wäre damit überfordert (act. 9/5 E. I.5-6). Die Tochter der Beschwerdeführerin, zu welcher die Beschwerdeführerin gehen möchte (vgl. act. 14, Prot. VI S. 18), hat zwei kleine Kinder (zwei und vier Jahre alt), und es ist gemäss Aussagen der Fachpersonen sehr unwahrscheinlich, dass sie die Be-

schwerdeführerin längerfristig aufnehmen könnte und mit der Situation nicht ebenfalls überfordert wäre (vgl. act. 6 E. I.4, Prot. VI S. 16, 20). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass von der Beschwerdeführerin zwar keine eigentliche Fremdgefährdung ausgeht, wohl aber eine grosse Belastung für die sie direkt betreuende(n) Person(en). Der Gutachter Dr. med. C. \_\_\_\_\_ führte aus, schon eine bipolare Störung könne man nicht mehr als ein paar Stunden aushalten, geschweige denn eine schizoaffektive Störung. Die Distanzlosigkeit, das leere Geschwätz, das stresse einfach – auch Leute vom Fach (Prot. VI S. 16). In der PUK zeigte sich wie bereits erwähnt auch, dass es zu Situationen kommen kann, in denen sich die Beschwerdeführerin nicht mehr selbst beruhigen kann und etwa laut schreit, was in der PUK zu Isolationen führte (act. 9/3, act. 9/7; vgl. auch act. 9/8-10 und Prot. VI S. 10) und exemplarisch aufzeigt, wie belastend ihr krankheitsbedingtes Verhalten für mit ihr zusammenlebende Personen sein kann. Zusammenfassend ist sowohl eine Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin und damit eine besondere Schutzbedürftigkeit als auch eine grosse Belastung der sie betreuenden Dritten zu bejahen.

3.3.3. Weniger einschneidende Massnahmen als eine fürsorgerische Unterbringung, welche der Beschwerdeführerin und ihrem Umfeld einen genügenden Schutz gewähren würden, sind derzeit nicht ersichtlich, wie dies bereits die Vorinstanz zutreffend festhielt (vgl. act. 13 E. 4.2). Der Gutachter Dr. med. C. \_\_\_\_\_ führte aus, bei einer Entlassung würde sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin akut verschlechtern, spätestens am Montag [Anm.: knapp eine Woche später] wäre sie wieder in der Klinik (Prot. VI S. 15). Die bestehenden Risiken würden sich bei einer sofortigen Entlassung nicht eingrenzen lassen (Prot. VI S. 17). Der Gutachter war daher der Ansicht, eine Unterbringung der Beschwerdeführerin sei auf jeden Fall erforderlich (Prot. VI S. 14). Er legte weiter dar, die Beschwerdeführerin würde eine strukturierte, geschützte Wohnform benötigen, eventuell mit der Möglichkeit, die Beschwerdeführerin auch an deren Verlassen zu hindern. Zudem sei es erforderlich, die Medikation zu etablieren, was bei der schweren Erkrankung der Beschwerdeführerin nicht in zwei bis drei Wochen erfolgen könne, sondern Zeit benötige (Prot. VI S. 17). Wie aufgeführt ist die Beschwerdeführerin aber der Ansicht, keine Medikamente zu benötigen. Der Um-

stand, dass sie nach der letzten Entlassung aus der PUK innert weniger als einer Woche bereits wieder eingewiesen werden musste, zeigt deutlich, dass eine ambulante Behandlung aktuell nicht zielführend wäre und der Gutachter mit seiner Einschätzung richtig liegen dürfte. Zwar liegen die Entlassung und der kurz darauf erfolgte erneute Eintritt nun rund fünf Monate zurück, doch ist diesbezüglich zu beachten, dass gemäss Aussage des Gutachters die Erkrankung der Beschwerdeführerin schwierig zu behandeln sei und ihr Zustand sich trotz viermonatigem Aufenthalt in der Klinik noch nicht deutlich verbessert habe (Prot. VI S. 14, vgl. auch S. 19). Aus der Stellungnahme der PUK vom 2. November 2022 geht zu dieser Thematik hervor, dass während des Aufenthaltes in der Klinik eine Umstellung der Medikation von Haldol (Wirkstoff: Haloperidol) auf Abilify (Wirkstoff: Aripiprazol) versucht wurde, welche jedoch zu einer Verschlechterung des Zustandes geführt habe, sodass wieder Haloperidol eingesetzt werden müssen (act. 8; vgl. ferner auch act. 6 E. I.6 und act. 9/8-10, act. 10, Prot. VI S. 19). Der Gutachter bestätigte dies und erklärt auch, die erneute Umstellung auf Haldol sei aus seiner Sicht angebracht (Prot. VI S. 14 f.). Damit kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin in der Klinik die Behandlung erhält, die ihr Gesundheitszustand erfordert.

Was schliesslich die Geeignetheit der Klinik betrifft, so bejahte dies die Vorinstanz in Bezug auf die PUK, in der sich die Beschwerdeführerin damals aufhielt (act. 13 E. 3.6). Mittlerweile wurde die Beschwerdeführerin jedoch in die Klinik B.\_\_\_\_\_ in D.\_\_\_\_\_ (betreutes Wohnen) verlegt. Dies war bereits zum Zeitpunkt der Ablehnung ihres Entlassungsgesuches durch die PUK angedacht (vgl. act. 3) und wurde von der PUK empfohlen (act. 8, vgl. auch Prot. VI S. 20). Der Gutachter Dr. med. C.\_\_\_\_\_ bestätigte, dass dies eine angebrachte Lösung sei, da es sich um ein betreutes Wohnen mit der Möglichkeit, die Beschwerdeführerin einzuschliessen, und einem Psychiater vor Ort handle (Prot. VI S. 14, 17). Entsprechend ist die Klinik B.\_\_\_\_\_ als geeignet zu erachten, der Beschwerdeführerin die nötige Pflege, Fürsorge und Behandlung zu erbringen. Es erscheint im Sinne der Beschwerdeführerin, dass sie zu ihrem Schutz und zur Verbesserung bzw. Stabilisierung ihres Zustandes einstweilen in der Klinik B.\_\_\_\_\_ bleiben muss. Die Auf-

rechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung erweist sich damit als verhältnismässig.

#### 3.4. Fazit

Die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung sind nach dem Gesagten erfüllt. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

#### 4. Kosten- und Entschädigungsfolgen

Umstände halber sind keine Kosten zu erheben. Eine Parteientschädigung ist zufolge Unterliegens der Beschwerdeführerin keine zuzusprechen (vgl. Art. 106 Abs. 1 ZPO).

#### **Es wird erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Für das zweitinstanzliche Beschwerdeverfahren werden keine Kosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Schriftliche Mitteilung an
  - die Beschwerdeführerin,
  - die verfahrensbeteiligte Klinik,
  - die KESB der Stadt Zürich,
  - die Beiständin,
  - die Vorinstanz, unter Rücksendung der erstinstanzlichen Akten,je gegen Empfangsschein.
5. Eine **Beschwerde** gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innerhalb **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:

MLaw C. Funck

versandt am: