

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PQ150037-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. et phil. D. Glur und Oberrichterin lic. iur. M. Stammbach sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. S. Kröger.

## Beschluss und Urteil vom 23. September 2015

in Sachen

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

Beschwerdeführer

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_

betreffend **Erwachsenenschutzmassnahmen**

**Beschwerde gegen ein Urteil des Bezirksrates Winterthur vom 30. April 2015; VO.2014.89 (Kindes- und Erwachsenenenschutzbehörde Winterthur-Andelfingen)**

### **Erwägungen:**

1.1. Im Mai 2009 machte die Hauswartin die Vormundschaftsbehörde ... darauf aufmerksam, dass A.\_\_\_\_\_ (der Beschwerdeführer) sehr verwirrt sei und unter starken psychischen Problemen leiden würde, er schreie aus dem Fenster und meine, er würde von der Elektronik manipuliert (act. 8/1). Sie, die Hauswartin, habe das Gespräch mit dem Vater von A.\_\_\_\_\_ gesucht, und möchte nun auch Rat von der Vormundschaftsbehörde, was sie für ihren Nachbarn (A.\_\_\_\_\_ ) machen könne. Er tue ihr leid und sie (die Hauswartin) möchte ihm gerne helfen.

Der Sekretäradjunkt der damaligen Vormundschaftsbehörde ... hörte im Folgenden am 16. Juni 2009 den Beschwerdeführer, ein gelernter Hochbauzeichner, an (act. 8/16). A.\_\_\_\_\_ erklärte, er könne für sich selbst sorgen, er lebe seit Jahren allein in einer Wohnung, habe eine Freundin und regle sein Leben eigenständig. Er erhalte von seinem Arzt, Dr.med. B.\_\_\_\_\_, ..., sehr gute Unterstützung. Auf entsprechende Anfrage der Vormundschaftsbehörde teilte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ am 25. Juni 2009 mit, dass seines Erachtens derzeit vormundschaftliche Massnahmen nicht notwendig seien (act. 8/18 und act. 8/25). Frau C.\_\_\_\_\_, Sozialberatung ..., liess sich im gleichen Sinne vernehmen (act. 8/24). Es wurden keine vormundschaftliche Massnahmen angeordnet (act. 8/24).

1.2. Am 22. Oktober 2009 griff A.\_\_\_\_\_ anlässlich einer Kontrolle durch das SBB Zugpersonal die Bahnpolizei patrolle an. Der Polizeirapport spricht von einem psychisch stark angeschlagenen Menschen. Der aufgebotene SOS-Arzt verfügte einen fürsorglichen Freiheitsentzug, wies A.\_\_\_\_\_ in die Klinik D.\_\_\_\_\_ in ... ein (act. 8/27), und es erfolgte Bericht bzw. Gefährdungsmeldung der Polizei an die Vormundschaftsbehörde .... Nach seiner Entlassung aus der Klinik D.\_\_\_\_\_ wurde A.\_\_\_\_\_ mittels eines erneuten FFE am 2. November 2009 in die Klinik E.\_\_\_\_\_ aufgenommen (act. 8/33). Dem ärztlichen Bericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ (ipw Psychiatrie Winterthur) vom 4. Februar 2010 lässt sich entnehmen (act. 8/33), dass [als Krankheit] ein psychotisches Zustandsbild bei paranoider Schizophrenie, Störungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen vorliege. A.\_\_\_\_\_ benötige eine neuroleptische Therapie und eine

stationäre psychotrope Behandlung. Er sei nicht krankheitseinsichtig und nehme die verordneten antipsychotischen Medikamente nur widerwillig ein. Er sei allerdings in der Lage seine persönlichen finanziellen und administrativen Angelegenheiten selbständig zu besorgen.

Mit Beschluss vom 9. März 2010 verzichtete die Vormundschaftsbehörde ... (erneut) auf die Anordnung vormundschaftlicher Massnahmen (act. 8/39). Die Vormundschaftsbehörde wies darauf hin, dass A.\_\_\_\_\_ in einer eigenen Wohnung lebe, er an Arbeitsintegrationsprojekten teilnehme und im Übrigen von der Sozialhilfe unterstützt werde. Er regle seine Finanzen selbständig und während seines Klinikaufenthaltes regle sein Vater die finanziellen Angelegenheiten. Schulden habe er keine. Von seinem Hausarzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ erhalte er sehr gute Unterstützung.

2. Ab Mitte des Jahres 2010 verschlechterte sich der gesundheitliche Zustand von A.\_\_\_\_\_ (act. 8/46). Die Wohnung wurde ihm auf den 30. September 2010 gekündigt. Es gingen von der Sozialberatung ... (act. 8/46), vom ... F.\_\_\_\_\_, wo A.\_\_\_\_\_ vom 22. April bis 2. Mai 2010 hospitalisiert war (act. 8/43), und von der Klinik D.\_\_\_\_\_, wo A.\_\_\_\_\_ vom 4. Juni bis 11. Juni 2010 in stationärer Behandlung war (act. 8/48), Gefährdungsmeldungen ein. Der Sekretäradjunkt der Vormundschaftsbehörde hörte den Beschwerdeführer am 28. Juli 2010 (act. 8/53) an. A.\_\_\_\_\_ erklärte, dass er keine Beistandschaft wolle, er könne für sich selbst sorgen, sein Vater unternehme immer wieder etwas gegen ihn, er leide darunter. Mit ärztlichen Berichten vom 30. September 2010 (act. 8/61) und vom 1. November 2010 (act. 8/70) liessen die verantwortlichen Ärzte der ipw Integrierte Psychiatrie Winterthur der Vormundschaftsbehörde Informationen zur Prüfung vormundschaftlicher Massnahmen zukommen. Zuvor wurde A.\_\_\_\_\_ am 23. August 2010 durch das Kantonsspital Winterthur KSW per FFE wegen akuter Selbstgefährdung zugewiesen.

Den ärztlichen Berichten (act. 8/61, act. 8/70) lässt sich entnehmen, dass A.\_\_\_\_\_ unter einer Exazerbation der seit vielen Jahren bestehenden und bislang nicht adäquat behandelbaren, paranoiden Schizophrenie mit akuter Selbstgefährdung durch ein massives, unkorrigierbares Wahnsystem leide (act. 8/61

S. 5 oben). Es bestehe eine hohe Gefahr für einen Suizid. Die Prüfung vormundschaftlicher Massnahmen sei dringend indiziert, die Errichtung einer Beistandschaft sei notwendig - A.\_\_\_\_\_ lehne derzeit die Ernennung eines geeigneten Bevollmächtigten ab. Ob eine Beistandschaft ausreichend sei, hänge davon ab, ob die Einleitung und Aufrechterhaltung einer adäquaten Behandlung mit einer ausreichenden Verbesserung und Stabilisierung des psychotischen Zustandsbildes und damit des gesamten Funktionsniveaus gelinge (act. 8/70 S. 3). Herr A.\_\_\_\_\_ brauche eine weitere stationäre Überwachung und Behandlung und eine weitere Motivation zur Einnahme einer geeigneten medikamentösen Therapie. Herr A.\_\_\_\_\_ beziehe Sozialhilfegelder, lehne einen Antrag auf eine IV-Berentung, wie auch eine regelmässige, ausreichend dosierte neuroleptische Medikation ab und habe nach seiner Entlassung aus der Klinik keine Bleibe.

3.1. Mit Beschluss vom 16. November 2010 der Vormundschaftsbehörde ... wurde für A.\_\_\_\_\_ aufgrund seiner Wohnsituation (unverzögliche Suche nach einer Wohnmöglichkeit nach dem Klinikaustritt), seiner gesundheitlichen Probleme (Gewährleistung der zukünftigen medizinischen Versorgung) und zur Regelung seiner laufenden finanziellen Angelegenheiten (Antrag auf IV-Rente und Zusatzleistungen) eine vorläufige Fürsorge im Sinne von Art. 386 Abs. 1 ZGB eingerichtet. G.\_\_\_\_\_, c/o gesetzlicher Betreuungsdienst, ..., wurde als Mandatsperson eingesetzt (act. 8/76). Gleichzeitig beauftragte die Vormundschaftsbehörde die ipw Integrierte Psychiatrie Winterthur mit der Durchführung der Begutachtung von A.\_\_\_\_\_ im Sinne von Art. 374 Abs. 2 aZGB (act. 8/77; Prüfung einer Bevormundung).

Das psychiatrische Gutachten ging am 1. März 2011 bei der Vormundschaftsbehörde ein (act. 8/91) und sprach sich gegen eine Entmündigung aus. Stattdessen wurde die Errichtung einer Beistandschaft empfohlen. Die gutachterlichen Schlussfolgerungen wurden A.\_\_\_\_\_ am 31. März 2011 eröffnet (act. 8/98). Das Gutachten hält fest, dass Herr A.\_\_\_\_\_ in akuten Phasen, in denen Symptome wie Wahn oder Sinnestäuschungen auftreten, nicht in der Lage sein werde, seine Aufgaben im Alltag zu bewältigen. In diesen Phasen bestehe die Gefahr einer Verwahrlosung mit Problemen im Bereich der allgemeinen Le-

bensführung, Administration, Hygiene und Umgang mit seinem Umfeld. In symptomfreien Phasen sei es vorstellbar, dass Herr A.\_\_\_\_\_ seine Angelegenheiten selbst regeln könne bzw. sich allfällig auftretende Probleme nur deutlich vermindert zeigen würden.

3.2. In ihrer Stellungnahme vom 14. April 2011 teilte die vorläufige Beiständin G.\_\_\_\_\_ der Vormundschaftsbehörde mit, A.\_\_\_\_\_ habe am 17. Januar 2011 aus der Klinik ... E.\_\_\_\_\_, ..., entlassen werden können und nach Aufhalten in Kriseninterventionszentren am 15. März 2011 im Wohnheim der H.\_\_\_\_\_ eine neue, eigene Wohnung beziehen können. Seit seinem Austritt aus der Klinik sei er kooperativ und scheine die Unterstützung des Gesetzlichen Betreuungsdienstes und des Gemeindepsychiatrischen Ambulatoriums zu akzeptieren (act. 8/101).

4. Mit Beschluss vom 21. April 2011 errichtete die Vormundschaftsbehörde ... für A.\_\_\_\_\_ eine Vertretungs- und Verwaltungsbeistandschaft nach Art. 392 Ziff. 1 und Art. 393 Ziff. 2 aZGB (act. 8/107). Mit gleichem Beschluss wurde die seit 16. November 2010 bestehende vorläufige Fürsorge im Sinne von Art. 386 Abs. 1 aZGB aufgehoben. Zuvor erklärte sich A.\_\_\_\_\_ mit der Errichtung einer Vertretungs- und Verwaltungsbeistandschaft gemäss Art. 392 Ziff. 1 und Art. 393 Ziff. 2 aZGB einverstanden (act. 8/97, act. 8/98 S. 3 unten, act. 8/104). Als Beiständin wurde G.\_\_\_\_\_, c/o Gesetzliche Betreuerin, ..., eingesetzt, und es wurde ihr der Auftrag erteilt, A.\_\_\_\_\_ in allen Belangen zu unterstützen, sein Einkommen und allfälliges Vermögen zu verwalten und die finanziellen und administrativen Angelegenheiten zu regeln. Insbesondere soll die Beiständin die Zahlungen aus IV-Leistungen oder allfälligen Zusatzleistungen zur IV direkt in Empfang nehmen. Auf eine Inventaraufnahme wurde infolge Vermögenslosigkeit verzichtet (act. 8/107 S. 5).

5.1. Am 20. Dezember 2012 wurde A.\_\_\_\_\_ durch die SOS-Ärzte, Institut für Notfallmedizin, Zürich, per FFE erneut in die ... Klinik E.\_\_\_\_\_, ..., eingewiesen. Die Zwangseinweisung wurde mit dem psychotischen Zustand des Patienten und der Gewalttätigkeit gegenüber dem Vater begründet (act. 8/120, Sammelbeilage).

5.2. Mit Schreiben vom 5. Februar 2013 gelangte A.\_\_\_\_\_ an die im Zuge der Einführung des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes per 1. Januar 2013 eingeführte Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Bezirke Winterthur und Andelfingen und beantragte die Aufhebung der Beistandschaft (act. 8/110). Die Beiständin G.\_\_\_\_\_ hielt am 19. Februar 2013 fest, dass A.\_\_\_\_\_ in der Bewältigung seines Alltages massiv eingeschränkt sei und über weite Strecken nicht in der Lage sei, vernunftgemäss zu handeln; er sei auf umfassende Unterstützung angewiesen und sie, die Beiständin, beurteile seine Situation als höchst gefährdend, wenn es nicht gelinge, A.\_\_\_\_\_ im Alltag und medizinisch/therapeutisch zu begleiten. Die Aufrechterhaltung der Beistandschaft sei unerlässlich (act. 8/114).

5.3. Mit Beschluss vom 2. Juli 2013 wies die KESB den Antrag des Oberarztes I.\_\_\_\_\_, ... Klinik E.\_\_\_\_\_, ... auf Anordnung ambulanter Massnahmen nach der Entlassung aus der Klinik ab, mit der Begründung, A.\_\_\_\_\_ mangle es an Kooperationsbereitschaft (act. 8/140). Zuvor hatte A.\_\_\_\_\_ per 21. Juni 2013 wegen unangebrachten Verhaltens aus der Wohngemeinschaft J.\_\_\_\_\_ in ... entlassen werden müssen (act. 8/138). Später im Monat Juli 2013 trat A.\_\_\_\_\_ auch aus der Wohngemeinschaft K.\_\_\_\_\_ aus. Er war obdachlos, bis er mit Hilfe seines Vaters per Mitte Oktober 2013 eine 2-Zimmer-Wohnung in L.\_\_\_\_\_ fand (act. 8/148, act. 5/157b).

Mit Eingabe vom 28. September 2013 doppelte der Beschwerdeführer nach und verlangte erneut die Aufhebung der Beistandschaft (act. 8/145, act. 8/150).

6.1. Die Beiständin G.\_\_\_\_\_ kündigte ihre Anstellung, weshalb es auf Anfang März 2014 zu einem Beistandswechsel gekommen war (act. 8/157). Dem Rechenschaftsbericht der Beiständin G.\_\_\_\_\_ für den Zeitraum vom 16. November 2010 bis 31. März 2013 (die Beiständin wurde von der Pflicht zur Erstattung eines Schlussrechenschaftsberichtes per Ende März 2014 entbunden, act. 8/157 S. 3, Dispositivziffer 6) lässt sich entnehmen, dass A.\_\_\_\_\_ seit Mitte Juni 2012 zwischen den Klinikaufenthalten obdachlos gelebt habe. Immer wieder werde deutlich, dass überall wo Herr A.\_\_\_\_\_ Unterschlupf finde, dies für alle Beteiligten sehr schnell zu einer grossen Belastung führe. Herr A.\_\_\_\_\_ sei während der ge-

samten Berichtsperiode von mehr oder weniger heftigen Wahnvorstellungen geplagt worden und habe phasenweise enorm gelitten. Er sei in der Bewältigung seines Alltages massiv eingeschränkt gewesen. Die Begleitung von Herrn A.\_\_\_\_\_ sei äusserst aufwendig und belastend. Die Eltern fühlten sich ebenso ohnmächtig und es sei leider nicht gelungen, eine Zusammenarbeit zu etablieren, welche es erlaubt hätte, eine gemeinsame Strategie zu verfolgen.

Herr A.\_\_\_\_\_ habe sich bis anhin nicht motivieren können, ambulante Unterstützung im Alltag zu akzeptieren und/oder sich einer verbindlichen, ärztlich-therapeutischen Behandlung zu unterziehen. Herr A.\_\_\_\_\_ beziehe eine IV-Rente und Zusatzleistungen im Betrag von monatlich rund Fr. 3'200.-- (act. 8/149 S. 2 unten, act. 8/157a). Die Einnahmen würden an den Betreuungsdienst gehen, welcher sämtliche Ausgaben bezahlen würde. Die Beträge für den persönlichen Bedarf würden vom aktuellen Aufenthaltsort abhängig sein und seien meistens am Schalter mittels eines Checks bezogen worden. Herr A.\_\_\_\_\_ gelinge es nur bedingt, mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln auszukommen bzw. sich damit abzufinden. Wiederholt habe er Verträge abgeschlossen, welche er sich nicht habe leisten können oder er habe aus Krankheitsgründen das Gekaufte nicht nutzen können. So habe er bspw. ein Ticket nach Tokio gekauft, wohin er habe auswandern wollen. Auf diese Weise hätten sich einige Rechnungen angehäuft, für welche er auch zum Teil betrieben worden sei. Neben der Einkommensverwaltung und der Administration sei versucht worden, A.\_\_\_\_\_ für Unterstützungsangebote zu gewinnen und mit anderen involvierten Stellen (Kliniken, Ambulatorien, ipw, Polizei, WG) und den Eltern einen konstruktiven Austausch zu pflegen. Jeden Tag, welcher A.\_\_\_\_\_ in einem strukturierten, betreuten Umfeld verbringen könne, sei ein Erfolg. A.\_\_\_\_\_ sehe das selbst nicht so, er erlebe sich nicht als krank. Vielmehr beschränke und bedrohe ihn sein Umfeld, so dass er zeitweise sein Leben als unerträglich empfinde. Die Beiständin G.\_\_\_\_\_ schloss mit den Empfehlungen auf Weiterführung der Massnahme und demzufolge auf Überführung der Massnahme ins neue Recht (act. 8/157a).

6.2. Mit Entscheid der KESB Bezirke Winterthur Andelfingen wurde die bisherige Beiständin G.\_\_\_\_\_ per 31. März 2014 aus ihrem Amt entlassen und neu

M.\_\_\_\_\_, c/o Gesetzlicher Betreuungsdienst, ..., per 1. April 2014 zum neuen Beistand ernannt (act. 8/157). Die KESB nahm den Beistandswechsel zum Anlass die Kompetenzen des Beistandes zu erweitern. Sie hielt fest, dass die bisherigen altrechtlichen Massnahmen im Sinne von Art. 392 Ziff. 1 und Art. 393 Ziff. 2 aZGB (einstweilen) weitergeführt würden (act. 8/157 S. 3, Dispositivziffer 2), neu A.\_\_\_\_\_ zusätzlich der Zugriff auf sämtliche Vermögenwerte nach Art. 395 Abs. 3 ZGB entzogen bleibe. Davon ausgenommen sei das Konto ... bei der UBS und das Konto ... bei der ZKB, welche in eigener Verwaltung von A.\_\_\_\_\_ bleiben würden (act. 8/157 S. 3, Dispositivziffer 3). Entsprechend wurde der Beistand M.\_\_\_\_\_ ermächtigt, über das bisherige Kapitalkonto Nr. ... bei der ZKB selbständig zu verfügen (8/157 S. 3, Dispositivziffer 4). Der Entzug des Zugriffs auf die Vermögenwerte wurde mit der Vermeidung von konkurrierenden Handlungen zwischen dem Beistand und A.\_\_\_\_\_ und Unklarheiten hinsichtlich der Kontoführung begründet (act. 8/157 S. 2 oben). Sodann sei sicherzustellen, so die KESB weiter, dass das Einkommen und das Vermögen entsprechend der gesetzlichen Vorschriften im Interesse von A.\_\_\_\_\_ verwaltet würde.

7.1. Im Zuge der Prüfung des Antrages von A.\_\_\_\_\_ auf Aufhebung der Beistandschaft (act. 8/110, act. 8/145, act. 8/150) und der Überführung der Massnahme ins neue Recht ersuchte die KESB mit Schreiben vom 7. April 2014 um einen ärztlichen Bericht beim Psychiatrischen Dienst Thurgau, Klinik N.\_\_\_\_\_ (act. 8/161). A.\_\_\_\_\_ wurde hier vom 12. Januar 2014 bis 20. August 2014 hospitalisiert. Am 1. September 2014 erfolgte die erneute Zuweisung per ärztlicher fürsorglicher Unterbringung, nachdem der Beschwerdeführer aus paranoidem Erleben heraus seine Mutter gewürgt und seinen Vater geschlagen hatte. Am 4. Oktober 2014 entwich der Beschwerdeführer. Nach polizeilicher Ausschreibung konnte der Beschwerdeführer am 15. Oktober 2014 aufgegriffen und wieder in die Klinik zurückgebracht werden (vgl. act. 8/212). Mit Datum vom 2. Oktober 2014 lag der Bericht des Psychiatrischen Dienstes Thurgau, Klinik N.\_\_\_\_\_, vor (act. 8/196, act. 8/206; siehe hierzu weiter unten unter II./2.1.).

A.\_\_\_\_\_ hält sich (mit Unterbrüchen) seit Januar 2014 und andauernd in der Klinik N.\_\_\_\_\_ auf (act. 2 S. 3 oben, act. 8/244).

7.2. Mit Entscheid vom 4. November 2014 wies die KESB Bezirk Winterthur und Andelfingen die Anträge des Beschwerdeführers auf Aufhebung der für ihn geführten Beistandschaft ab (Dispositivziffer 1), schrieb dessen Antrag auf Wechsel der Mandatsperson infolge Gegenstandslosigkeit ab (Dispositivziffer 2) und beschloss im Weiteren was folgt (act. 8/221 = act. 7/3):

(...)

- "3. Die bisherige Beistandschaft für A.\_\_\_\_\_, geb. tt.mm.1969, von ..., wird als Vertretungsbeistandschaft mit Einkommens- und Vermögensverwaltung gemäss Art. 394 ZGB i.V.m. Art. 395 ZGB weitergeführt. Die Beistandsperson erhält folgende Aufgaben:
- a) stets für eine geeignete Wohnsituation bzw. Unterkunft besorgt zu sein und ihn bei allen in diesem Zusammenhang erforderlichen Handlungen zu begleiten und nötigenfalls zu vertreten;
  - b) ihn bezüglich seines gesundheitlichen Wohls sowie seiner hinreichenden medizinischen Betreuung zu beraten und zu begleiten, und ihn im Falle des Eintritts der Urteilsunfähigkeit zu vertreten;
  - c) ihn bezüglich seines gesundheitlichen Wohls sowie seiner hinreichenden medizinischen Betreuung zu beraten und zu begleiten, und ihn im Falle des Eintritts der Urteilsunfähigkeit zu vertreten;
  - d) ihm beim Erledigen der finanziellen Angelegenheiten zu vertreten, insbesondere sein Einkommen und Vermögen sorgfältig zu verwalten, wobei der im Entscheid der KESB Winterthur-Andelfingen vom 25. Februar 2014 statuierte Zugriffsentzug von A.\_\_\_\_\_ auf sämtliche Vermögenswerte nach Art. 395 Abs. 3 ZGB, mit Ausnahme der Konten Nr. ... bei der UBS und Nr. ... bei der ZKB, in eigener Verwaltung von A.\_\_\_\_\_, oder soweit der Beistand im Einzelfall nichts anderes anordnet, bestätigt wird.
  - e) ihn in allen sozialversicherungsrechtlichen Belangen zu vertreten und diesbezüglich Ansprüche zu klären sowie allfällige Zahlungen (insbesondere von IV-Rente und allfälliger ZL sowie der beruflichen (BVG) und privaten Vorsorge) direkt in Empfang nehmen.
4. M.\_\_\_\_\_, Gesetzlicher Betreuungsdienst, ..., wird entsprechend dem Entscheid der KESB Winterthur-Andelfingen vom 25. Februar 2014 als Beistand von A.\_\_\_\_\_ (...) bestätigt und eingeladen,

- a) nötigenfalls Antrag auf Anpassung der behördlichen Massnahme an veränderte Verhältnisse zu stellen,
  - b) per 31. März 2015 ordentlicherweise Bericht mit Rechnung und Belegen zu erstatten.
5. Es wird vorgemerkt, dass der Beistand mit dem Entscheid der KESB Winterthur-Andelfingen vom 25. Februar 2014 ermächtigt wurde, über das damalige Kapitalkonto Nr. ... bei der Zürcher Kantonalbank nach Art. 9 Abs. 2 lit. a VBVV selbständig zu verfügen.
6. Es wird vorgemerkt, dass der Antrag des Beistandes vom 14. Oktober 2014 um Übertragung der Massnahme von A. \_\_\_\_\_ nach L. \_\_\_\_\_ TG in einem separaten Verfahren behandelt wird."

(...).

8. Gegen diese Anordnungen führte A. \_\_\_\_\_ Beschwerde an den Bezirksrat Winterthur. Dieser holte von der KESB Winterthur-Andelfingen eine Vernehmlassung ein (act. 7/4, act. 7/8) und wies im Folgenden die Beschwerde mit Urteil vom 30. April 2015 kostenfällig ab (unter Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege; act. 7/12 = act. 6). Gegen dieses Urteil des Bezirksrates, mit welcher die Anordnungen der KESB bestätigt werden, richtet sich die Beschwerde (act. 2). Es wurden die Akten von Bezirksrat und der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden beigezogen (§§ 66 ff. EG KESR; act. 7/1-15, act. 8/1-252).

## II.

1. Eine Vertretungsbeistandschaft wird errichtet, wenn die hilfsbedürftige Person bestimmte Angelegenheiten nicht erledigen kann und deshalb vertreten werden muss (Art. 394 Abs. 1 ZGB). Der Beistand kann selber handeln – auch wenn er, soweit tunlich, auf die Wünsche der hilfsbedürftigen Person Rücksicht zu nehmen hat –, und die Handlungen des Beistandes muss sich die betroffene Person anrechnen lassen. Erstreckt sich die Vertretungsbeistandschaft auch auf die Vermögensverwaltung, findet Art. 395 zusätzlich Anwendung. Vermögensverwaltung ist in einem weiten Sinn zu verstehen, und beinhaltet auch Verwaltung von Einkommen (Art. 395 Abs. 1 ZGB). Vorliegend interessiert vor allem auch, ob die Konten des Beschwerdeführers der Einkommensverwaltung mit Zugriffsbeschränkung (Art. 395 Abs. 3 ZGB) zu unterstellen sind.

2.1. Der Bezirksrat hat zutreffend geschlossen, der Beschwerdeführer bedürfe einer auf Dauer angelegten Personen- und Vermögenssorge mit Einkommensverwaltung (act. 6 S. 15). Entscheidend für das Obergericht ist die Beurteilung verschiedener Ärzte und weiterer Personen, welche sich um A.\_\_\_\_\_ bemühen.

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers bestreitet, dass eine psychische Störung mit einhergehender Hilfsbedürftigkeit vorliegt (act. 2, act. 8/236), welche die Anordnung einer Beistandschaft rechtfertigen würde. Er geht allerdings mit keinem Wort auf die Feststellungen der verschiedenen Gutachter (Dr. med. O.\_\_\_\_\_ [act. 8/243/1]; Dr. med. P.\_\_\_\_\_ und Q.\_\_\_\_\_ [act. 8/91]) und der verschiedenen Ärzte (R.\_\_\_\_\_ und S.\_\_\_\_\_ [act. 8/70] bzw. T.\_\_\_\_\_ und U.\_\_\_\_\_ [act. 8/206]) ein. Die psychische Störung und die Hilfsbedürftigkeit des Beschwerdeführers ist unter Verweis auf die verschiedenen Arztberichte ausgewiesen:

Im ärztlichen Bericht vom 2. Oktober 2014 hielten die Oberärztin T.\_\_\_\_\_ und der Leitende Arzt U.\_\_\_\_\_ der Psychiatrischen Klinik N.\_\_\_\_\_ fest, dass Herr A.\_\_\_\_\_ an einer sehr schweren Form der paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie mit einer umfassenden Realitätsverkennung, bizarrem Denk- und Verhaltensweisen und nur wenigen geteilten Bezügen zur Realität leide (act. 8/196 und

auch act. 8/206). Seine Wahrnehmung sei krankheitsbedingt (Schizophrenie, hirnganische Symptomatik, Sucht) verändert und er erlebe die Welt feindselig gegen ihn gerichtet. Es liege keine Krankheits- und Behandlungseinsicht vor. Aufgrund der umfassenden Realitätsverkenning und Wahrnehmungsstörung sei Herr A.\_\_\_\_\_ nicht in der Lage (alltägliche) Situationen angemessen zu erfassen und entsprechend zu handeln. Die Klinik befürwortet eine umfängliche (act. 8/206 S. 2 Mitte) Vertretung in sämtlichen Angelegenheiten der Personen- und Vermögenssorge wie auch im Rechtsverkehr. Herr A.\_\_\_\_\_ äussere sich dahingehend, dass er Geld für den Kauf von Waffen und schusssicheren Westen benötige (vom Beschwerdeführer bestritten [act. 8/214 S. 2]). A.\_\_\_\_\_ - so die Ärzte weiter - sei während mehrerer Tage "auf der Suche nach Liebe" ziellos herum geirrt, je nachdem wie lange sein Geld gereicht habe (act. 8/206 S. 2). Gleichzeitig sei es ihm aber nicht möglich gewesen, für seine Wohnung in L.\_\_\_\_\_ eine dringend benötigte Lampe zu kaufen. Der Verlauf in der Klinik sei gekennzeichnet durch Verweigerung adäquater Medikation, die trotz intensiver Beziehungsarbeit nur vorübergehend Stabilisierung gebracht habe. Der ärztliche Bericht schliesst mit der Bemerkung, sollte sich die Klinikbehandlung weiterhin als wenig erfolgreich erweisen, so müsse diese sistiert werden und die Platzierung von Herrn A.\_\_\_\_\_ in einer geeigneten Einrichtung vorgenommen werden. Bei laufendem Strafverfahren (gemeint wohl das Ermittlungsverfahren in Sachen des Angriffs auf die Eltern) und hoher Fremdgefährlichkeit werde dringend eine forensische Begutachtung empfohlen (act. 8/206 S. 3 unten).

2.2. Der Beistand M.\_\_\_\_\_ erklärte gemäss einer Aktennotiz der KESB vom 9. Oktober 2014 (der Verfasser der Aktennotiz ist nicht bekannt und die Notiz nicht unterschrieben; act. 8/200), er sei als ehemaliger Psychiatriepfleger vertraut mit dem Krankheitsbild der paranoiden Schizophrenie. Er (der Beistand) habe sehr viel mit A.\_\_\_\_\_ und seinem Umfeld zu tun gehabt. Seit Frühjahr 2014 sei er als Beistand für Herrn A.\_\_\_\_\_ tätig. A.\_\_\_\_\_ leide unter einer schweren paranoiden Schizophrenie. Eine sozialpsychiatrische Wohngemeinschaft sei für ihn die geeignete Wohnform, A.\_\_\_\_\_ lehne das aber ab. Die Verweigerung der Medikation verschlimmere nicht nur die paranoide Wahrnehmung, sondern könne auch zu hirnganischen Schädigungen führen. A.\_\_\_\_\_ verliere je länger je mehr sei-

ne Selbständigkeit in sämtlichen Lebensbereichen. Aus seiner, des Beistandes, Sicht könne es aufgrund seiner paranoiden Wahrnehmung und des daraus folgenden immer eingeschränkteren Denkens zu einem immer gefährlicheren Gewaltpotential für die Umwelt kommen. Übergriffe auf seine Eltern und Mitpatienten in der Klinik N.\_\_\_\_\_ habe es bereits mehrfach gegeben. Die Schwester habe keinen Kontakt mehr zu Herrn A.\_\_\_\_\_ und habe Angst um ihre Kinder. A.\_\_\_\_\_ sei distanzlos und übergriffig gegenüber Frauen. Die Eltern hätten keine Einsicht, dass A.\_\_\_\_\_ paranoid schizophran sei. Sie erklärten, ihr Sohn benötige Therapien, dann sei alles wieder gut.

Die Klinik N.\_\_\_\_\_ sei fortschrittlich und ideal für Menschen mit ausgeprägter paranoider Schizophrenie. Die positive Entwicklung habe mit dem Auftreten des Rechtsvertreters, RA lic. iur. X.\_\_\_\_\_, geendet. Die Entlassung aus der fürsorglichen Unterbringung (gemeint wohl per 20. August 2014) sei viel zu früh erfolgt. A.\_\_\_\_\_ sei nicht in der Lage, seine Administration selbständig zu erledigen. Er zahle keine Rechnungen und wolle die Steuererklärungen nicht ausfüllen, weil er den Staat als Feind betrachte, welcher ihn finanziell ausnehmen wolle. A.\_\_\_\_\_ sei aber auch aufgrund seiner Hirnschädigung je länger je weniger in der Lage zu verstehen, was von ihm erwartet werde. Der finanzielle Rahmen sei sehr eng. Es sei kein Vermögen vorhanden. Trotz der Beistandschaft mache A.\_\_\_\_\_ Schulden. Ein Grund sei das Schwarzfahren. Er schliesse auch Mobilverträge ab und könne die Gebühren nicht bezahlen. Dies ziehe Betreibungen und Verlustscheine nach sich. A.\_\_\_\_\_ unterzeichne ansonsten jedoch keine ihn finanziell schädigende Kaufverträge. Eine Beistandschaft sei dringend indiziert, A.\_\_\_\_\_ sei auf eine Vertretung in den Bereichen Gesundheit, Administration und Finanzen angewiesen. Eine Begleitung genüge im Bereich Soziales (act. 8/200).

2.3. Das von der KESB Weinfelden im Zusammenhang mit der fürsorglichen Unterbringung von A.\_\_\_\_\_ in der Klinik N.\_\_\_\_\_ in Auftrag gegebene psychiatrische Gutachten vom 27. Januar 2015, Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden, Leitender Arzt O.\_\_\_\_\_ (act. 8/243/1), hält zuletzt und in Übereinstimmung mit früheren ärztlichen Berichten und Gutachten anderer Kliniken (act. 8/120, act. 8/91, act. 8/70, act. 8/206) fest, dass A.\_\_\_\_\_ ein an paranoider Schi-

zophrenie erkrankter Mensch sei und in hohem Masse psychiatrischer Unterstützung bedürfe. Das Gutachten wurde der KESB Bezirke Winterthur Andelfingen zugestellt und befindet sich in den Akten (act. 8/243). Es wird ein mehrjähriger Verlauf einer paranoiden Schizophrenie beschrieben, welcher nun bereits zu einem schizophrenen Residuum geführt habe (act. 8/243/1 S. 23, S. 31). Angesichts der noch recht gut vorhandenen Stabilisierungsfähigkeit unter Medikation könne bei A.\_\_\_\_\_ von einem mittelschweren Residualzustand (Chronifizierung) ausgegangen werden (act. 8/243/1 S. 23). Damit eng verknüpft seien gewisse kognitive Einbussen in den Hirnfunktionen der Aufmerksamkeitslenkung, Planungsvermögen und Arbeitsgedächtnis. Zurückhaltend formuliert der Arzt Hinweise darauf, dass einige der Persönlichkeitsauffälligkeiten von A.\_\_\_\_\_ bereits vor Ausbruch der Psychose bestanden haben könnten (act. 8/243/1 S. 23 unten) und thematisiert eine (prämorbid) Kränkbarkeit von hypersensitiven Zügen (act. 243/1 S. 24 oben) bzw. es sei zumindest eine deutlich akzentuierte Persönlichkeit anzunehmen, ebenso sei ein polyvalenter Drogenmissbrauch (Alkohol, Cannabis, Heroin, Amphetamin [act. 8/243/1 S. 27]) über grössere Zeiträume bekannt (act. 8/243/1 S. 29 oben). Charakteristisch für den heutigen Geisteszustand von A.\_\_\_\_\_ sei es, dass er sich durchwegs in einem feindseligen Umfeld erlebe (act. 8/243/1 S. 28 oben), was - so der Arzt O.\_\_\_\_\_ sinngemäss und zusammengefasst - ein Prädiktor für Gewalt darstelle. In erschwerendem Sinne komme eine defizitäre Frontalhirnfunktion hinzu, welche offenbar das durchschnittliche Mass bei schizophren Erkrankten übersteige und dementsprechend nachteilige Auswirkungen u.a. auf die Impulskontrolle habe (act. 8/243/1 S. 29 f.). Die Klinik erwähnt zudem mit der Einschätzung der ipw Winterthur vom 24. Februar 2013 (act. 8/120) das (stark) sexualisierte Verhalten des Beschwerdeführers; A.\_\_\_\_\_ hält dem entgegen, dass er sich eine Freundin und Liebe wünsche. Da A.\_\_\_\_\_ im Weiteren offen sado-masochistische Neigungen angebe, müsse unter Hinweis auf die verminderte Frontalhirnfunktion mit gestörter Impulskontrolle hier ein weiteres Gefahrenpotential angenommen werden (act. 8/243/1 S. 27). Es wird betont, die Erfahrungen mit A.\_\_\_\_\_ hätten gezeigt, dass die schizophrene Plussymptomatik mittels konsequenter und adäquat dosierter neuroleptischer Medikation sediert und stabilisiert werden könne, wobei aber auch bei ausreichender Dosierung eine

Residualsymptomatik mit therapieresistenten Wahnvorstellungen übrig bleibe (act. 8/243/1 S. 30 unten, S. 31 unten f.). Angesichts der bisher sehr schlechten Behandlungs-Compliance (act. 8/243/1 S. 36) habe sich gezeigt, dass A.\_\_\_\_\_ zur nachhaltigen Stabilisierung seiner Psychose auf einen festen Rahmen im Klinikalltag angewiesen sei (act. 8/243/1 S. 32 ff.). Erst bei gesicherter Compliance erscheine es realistisch, eine teilstationäre Lösung (spezialisierte Wohngruppen mit Tagesbeschäftigung) bzw. später vielleicht sogar ein ambulantes setting in Betracht zu ziehen (act. 8/243/1 S. 32, S. 33 unten). Die Behandlungen im freieren Rahmen müssten aber ärztlich kontrolliert werden (einerseits Abstinenzkontrollen von Drogen/Alkohol, andererseits Überwachung der neuroleptischen Medikamenteneinnahme). Die Chancen auf einen normalen Lebensvollzug seien nur dann intakt, wenn die erforderliche Medikation kontinuierlich verabreicht werde (act. 8/243/1 S. 38). Die Klinik hält fest, dass im psychotischen Zustand auch die Selbstfürsorge nicht mehr gewährleistet sei, so dass eine gewisse Verwahrlosung erwartet werden könne (act. 8/243/1 S. 35).

3.1. Es trifft zwar zu, dass konkrete Missstände wie Betreibungen genannt werden (act. 8/157a S. 3 oben), die Gründe für die Betreibungen aber nur im Ansatz dargelegt werden. Es ist die Rede davon, dass der Beschwerdeführer Schulden mache; ein Grund sei das Schwarzfahren (act. 8/200 S. 2). Dem kann allerdings auch mit der Errichtung einer Beistandschaft nicht entgegen gewirkt werden. Es werden sodann lediglich einzelne wenige für den Beschwerdeführer nachteilige Rechtsgeschäfte geschildert, wie bspw. er habe sich ein Flugticket nach Tokio gekauft, wohin er habe auswandern wollen (vgl. act. 8/50, act. 8/73; act. 8/157a S. 3 oben). Der (angeblich unmotivierte) Abschluss von Mobiltelefonverträgen (act. 8/200 S. 2) ist schliesslich kein Thema mehr (act. 8/210, act. 8/212, act. 8/213). Gemäss der früheren Beiständin G.\_\_\_\_\_ forderte der Beschwerdeführer vehement Geld und Kostengutsprache für Hotelübernachtungen (act. 8/157a S. 2), was aber noch nicht in jedem Fall Überziehen des Kontos heissen will, sondern auch Ausdruck des Wunsches des Beschwerdeführers auf ein selbstbestimmtes Leben sein kann. Allerdings ist, wie gezeigt, der von verschiedenen Ärzten und den beiden Beiständen geschilderte deutlich eingeschränkte körperliche und geistige Zustand des Beschwerdeführers in den Akten gut dokumentiert, weshalb vor-

liegend an die einzelnen Sachverhaltsschilderungen (und Belege), die die Anordnung behördlicher Massnahmen rechtfertigen sollen, keine allzu grossen Anforderungen zu stellen sind. Zudem hat die vom Vater des Beschwerdeführers immer wieder erbrachte persönliche und finanzielle Fürsorge, die aber mittlerweile die Kräfte des Vaters zunehmend übersteigt (act. 8/114), A.\_\_\_\_\_ Unterstützung und Halt gegeben (vgl. auch act. 2 S. 5 unten; act. 246/1 S. 1 unten). Familiäre Unterstützung reicht für die Regelung der Angelegenheiten des Beschwerdeführers nicht mehr aus.

3.2. Bei (akuten) Gefährdungszuständen ermöglicht eine fürsorgerische Unterbringung Schutz und persönliche Fürsorge für den Beschwerdeführer. In diesem Sinne ist A.\_\_\_\_\_ mit einem Unterbruch von rund 20 Tagen im August 2014 seit mehr als 1 ½ Jahren in der Klinik N.\_\_\_\_\_ fürsorgerisch untergebracht (vgl. act. 8/246/1). Werden die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung nicht mehr erfüllt sein, stellt sich die Frage nach einer tragfähigen Nachbetreuungssituation. Obwohl der Beschwerdeführer über eine Wohnung verfügt und eigenen Angaben zufolge Vertrauenspersonen hat, können seine äusseren Verhältnisse nicht als geordnet bezeichnet werden. Grund ist die bekannte Erkrankung und die nach wie vor geringe Medikamentencompliance. Setzt der Beschwerdeführer die Medikamente ab, so gefährdet er sich selbst oder seine Umgebung durch die auftretenden Wahnideen. Die Kantonspolizei Zürich hat zwecks Standortbestimmung und Evaluierung weiterer zielführenden Massnahmen einen "runden Tisch" einberufen (act. 8/225).

Die Fachpersonen sind sich dahingehend einig, dass der Beschwerdeführer selbst in behandelten Phasen aufgrund der Residualsymptomatik und der akzentuierten Persönlichkeit Unterstützung im Alltag bedarf, um den Rückfall in prekäre Situationen zu vermeiden. Die Beistandschaft bietet dem Beschwerdeführer ein Gerüst. Dieses unterstützt den Beschwerdeführer in der Gewährleistung der zukünftigen medizinischen Versorgung, möglicherweise unter Zuhilfenahme der psychiatrischen Spitex (act. 2 S. 5), was Voraussetzung ist für möglichst selbstbestimmtes Wohnen und dem vom Beschwerdeführer so gewünschten Nachgehen einer Beschäftigung. Der Beschwerdeführer bringt keine Gesichtspunkte zur

Sprache, die für eine Aufhebung der Beistandschaft in den Bereichen Gesundheit, Administration und Finanzen sprechen würde. Die Beistandschaft besteht seit rund fünf Jahren und der Beschwerdeführer war mit ihrer Anordnung bis anfangs Februar 2013 auch einverstanden gewesen (was die Beistandschaft aber nicht zu einer auf eigenes Begehren errichteten Beistandschaft macht; act. 2 S. 2). Der Beschwerdeführer nimmt die angebotene Unterstützung auch weiterhin in Anspruch. Er wandte sich bspw. im September 2014 an den Beistand und im Oktober 2014 an die KESB mit dem Wunsch, man solle ihm eine neue Wohnung suchen (act. 8/189, act. 8/214 S. 3 unten); die Wohnung in L. \_\_\_\_\_ per Oktober 2013 hat auch gemäss Darstellung des Beschwerdeführers, wie erwähnt, noch sein Vater für ihn gefunden (act. 8/195). Es wird denn auch nicht dargetan, auf wen konkret der Beschwerdeführer zur Erledigung des Administrativen, zur Begleichung von Rechnungen und Erledigung etwa der Steuerklärung zurückgreifen könnte (vgl. etwa act. 8/149 S. 2 oben, act. 8/154, act. 8/181). Über die Vertrauensperson V. \_\_\_\_\_ (act. 2 S. 2) ist nichts bekannt. Ebenso wenig macht der den Beschwerdeführer im vorliegenden Prozess vertretende Rechtsanwalt, der sich als Unterstützung und Bezugsperson anbietet (act. 2 S. 2), Ausführungen darüber, wie er dem Beschwerdeführer Hilfe leisten kann.

3.3. Der Beschwerdeführer will selbst seine Steuerklärung ausfüllen, was er aufgrund der konkurrierenden Zuständigkeit von verbeiständeter Person und Beistand nach wie vor machen kann (act. 8/214 S. 3).

Der Beschwerdeführer möchte auch selbst seine Rechnungen bezahlen und wehrt sich gegen die Unterstützung und Hilfeleistung bei der Begleichung von laufenden Rechnungen. Seine diesbezüglichen Ausführungen in der Beschwerde (act. 2 S. 3 f.) lassen vermuten, dass sich der Beschwerdeführer keine Rechenschaft darüber ablegt, für was er notwendigerweise seine Einnahmen (IV-Renten und Zusatzleistungen) zu verwenden hat. Der Beschwerdeführer bezieht eine IV-Rente im monatlichen Betrag von rund Fr. 1'150.-- und Zusatzleistungen im Betrag von monatlich Fr. 2'100.-- (Stand 2013; act. 8/157j), insgesamt verfügt er damit über einen monatlichen Betrag von rund Fr. 3'250.--. Für Nahrung, Kleidung, Wäsche, einschliesslich deren Instandhaltung, Hygiene, Unterhalt der

Wohnung, Kulturelles sowie Energiekosten (ohne Heizung) kann ein monatlicher Grundbetrag von Fr. 1'200.-- eingesetzt werden (analog Kreisschreiben der Verwaltungskommission des Obergerichts vom Kanton Zürich zur Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums vom 16. September 2009). Der monatliche Betrag von Fr. 550.--, welcher dem Beschwerdeführer zur freien Verfügung zusteht (dies etwa für Hygieneartikel, Post, Telefon, Zeitung, auswärts Essen) ist bei den gegebenen finanziellen Verhältnissen und unter Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer derzeit Unterkunft und Vollpension hat, ein beträchtlicher Betrag (act. 2 S. 3). Die Argumentation in der Beschwerdeschrift lässt befürchten, dass der Beschwerdeführer Geld ausgeben will für Sachen, deren Erwerb den finanziellen Rahmen sprengen (act. 8/149 S. 1, act. 8/156 [Reisen in fremde Länder bzw. Auswanderung]; act. 8/214 S. 3 unten [Monatsgeneralkarte, guten Laptop, neue Wohnung]. Wenn unter diesen Umständen die KESB angesichts des Schwächezustandes des Beschwerdeführers - insbesondere auch der Realitätsverkennerung und Wahrnehmungsstörung (z.B. in act. 8/196 S. 2, act. 8/206 S. 2) - eine Einkommensverwaltung mit Zugriffsbeschränkung im Sinne von Art. 394 i.V.m. Art. 395 Abs. 3 ZGB anordnet, ist dies nicht zu beanstanden.

Ohne Zugriff auf das Konto kann der Beschwerdeführer aber nicht mehr, wie von ihm gewünscht, Rechnungen (via das Konto) bezahlen. Die Zugriffsbeschränkung verhindert, dass der Beschwerdeführer Schulden via das Konto begleicht. Es ist allerdings wichtig, dass der Beistand erkennt, wie viel Selbstbestimmung möglich ist (Art. 388 Abs. 2 ZGB), ohne dass sich der Beschwerdeführer selbst zu stark schädigt. So ist etwa für die Nachbetreuungssituation zu erwägen, Teile des Einkommens (und nicht nur den Betrag zur freien Verfügung) auf das unter der Eigenverantwortung des Beschwerdeführers stehende Konto zu überweisen und dem Beschwerdeführer so die Bezahlung von Rechnungen wie bspw. für den Mietzins zu ermöglichen (Art. 406 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 389 und Art. 391 ZGB). Dem Beschwerdeführer ist ein unabhängiges und selbstbestimmtes Leben wichtig und es ist nachvollziehbar, wenn er ausführt, dass die Entlohnung mit Fr. 5.-- für einen Tag Gartenarbeit unter aller Würde ist (act. 8/214 S. 3). Eine Mitwirkung des Beschwerdeführers in finanziellen und administrativen Bereichen gibt möglicherweise dem Beschwerdeführer Motivation und Willen auch für diejenigen Be-

reiche der Mandatsführung, wie z.B. der Integration in eine Beschäftigungsstätte, die von vornherein nicht fremdbestimmt, d.h. durch das Wirken des Beistandes, bewerkstelligt werden können. In diesem Sinne ist der Miteinbezug des Beschwerdeführers anzustreben.

Da der Beschwerdeführer über kein relevantes Vermögen verfügt, ist entgegen der Vorinstanzen auf eine Vermögensverwaltung im engeren Sinne zu verzichten.

3.4. Es trifft zu, dass vor der Überführung der Massnahme in das neue Recht der Beschwerdeführer unter einer sogenannten kombinierten Beistandschaft, ohne Einschränkung der Handlungsfähigkeit und ohne Zugriffsbeschränkungen, stand (act. 2 S. 2; Art. 392 Ziff. 1 i.V.m. Art. 393 Ziff. 2 ZGB und Art. 417 Abs. 1 aZGB). So wurde unter dem alten Vormundschaftsrecht in denjenigen Fällen verfahren, in denen die betroffene Person die Einkommensverwaltung akzeptiert hatte. Der Beschwerdeführer war mit der altrechtlichen kombinierten Beistandschaft, wie bereits erwähnt, einverstanden, weshalb sich die Frage nach weitergehenden Massnahmen nicht stellte. Die weitergehende Massnahme wäre die Bereitschaft gewesen, die aber eine Beschränkung der Handlungsfähigkeit erfordert hätte (Art. 395 aZGB). Das neue Recht gibt die Möglichkeit, nach dem Grad der Hilfs- und Schutzbedürftigkeit der betroffenen Person (innerhalb der Einkommensverwaltung) den Zugriff auf einzelne Vermögenswerte zu entziehen, ohne aber die Handlungsfähigkeit einzuschränken. Wie gezeigt, ist diese Massnahme angesichts der derzeitigen beeinträchtigten Alltagskompetenzen des Beschwerdeführers angezeigt.

4. Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in seinen administrativen und finanziellen Angelegenheiten sowie auch in den persönlichen Belangen Unterstützung bedarf. Angesichts der derzeitigen sozialpsychischen Verfassung rechtfertigt sich eine Einschränkung des Zugriffs auf Konten, auf die Einnahmen aus Renten (und Zusatzleistungen) fliessen, die der Sicherung der materiellen Existenz des Beschwerdeführers dienen. Gibt der Beschwerdeführer diese Gelder nicht adäquat aus, so gerät er in zusätzliche Bedrängnis, was weiterer Nährboden für verzweifelteres Handeln ist.

Abschliessend ist festzuhalten, dass das Gemeindeamt die Aufsichtsfunktionen über die KESB wahrnimmt. Es schreitet bei Unregelmässigkeiten ein. Das Obergericht ist Beschwerdeinstanz und überprüft Entscheide der KESB im Einzelfall. Eine aufsichtsrechtliche Prüfung ist dem Obergericht verwehrt (act. 2 S. 6).

### III.

Bei diesem Ausgang des zweitinstanzlichen Beschwerdeverfahrens bleibt es bei der Kostenverlegung, wie sie im bezirksrätlichen Urteil angeordnet wurde; das geringfügige Obsiegen in der Frage der Anordnung einer Vermögensverwaltung rechtfertigt keine Reduktion dieser Entscheidgebühr. Die Gerichtskosten für das vorliegende Verfahren sind ebenfalls dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Die Entscheidgebühr für das vorliegende Verfahren ist gemäss § 12 Abs. 1-2 GebV OG i.v.m § 5 Abs. 1 GebV OG festzusetzen und praxismässig im unteren Bereich des Rahmens zu halten, der Grundgebühren bis zu Fr. 13'000.- vorsieht. Hier ist dem geringfügigen Obsiegen in der Frage der Anordnung einer Vermögensverwaltung Rechnung zu tragen.

Der Beschwerdeführer erneuert sein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für das Verfahren vor der Kammer (act. 2 S. 6). Dieser Antrag ist unter Hinweis auf die schwierigen finanziellen und persönlichen Verhältnisse, welche durch die Unterlagen dokumentiert sind, stattzugeben. Dementsprechend sind die Verfahrenskosten auf die Staatskasse zu nehmen, wobei der Beschwerdeführer auf die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO hinzuweisen ist. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers wird mit separatem Beschluss zu entschädigen sein.

**Es wird beschlossen:**

1. Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege gewährt und Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_, ... [Adresse], als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt.
2. Schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Erkenntnis.

**Es wird erkannt:**

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen, und es werden Dispositiv Ziff. 1 des Urteils des Bezirksrates Winterthur vom 30. April 2015 und die mit Entscheid der KESB Bezirke Winterthur und Andelfingen vom 4. November 2014 gestützt auf Art. 394 ZGB i.V.m. Art. 395 ZGB angeordnete Vermögensverwaltung gemäss Dispositivziffer 3./d. aufgehoben. Demgemäss wird Dispositiv Ziffer 3./d des Entscheides der KESB Bezirke Winterthur und Andelfingen vom 4. November 2014 neu gefasst:

"3./d. Die bisherige Beistandschaft für A.\_\_\_\_\_, geb. tt.mm.1969, von ..., wird als Vertretungsbeistandschaft mit Einkommensverwaltung gemäss Art. 394 ZGB i.V.m. Art. 395 ZGB weitergeführt. Die Beistandsperson erhält folgende Aufgaben

(...)

ihn beim Erledigen der finanziellen Angelegenheiten zu vertreten, insbesondere sein Einkommen sorgfältig zu verwalten, wobei der im Entscheid der KESB Winterthur-Andelfingen vom 25. Februar 2014 statuierte Zugriffsentzug von A.\_\_\_\_\_ auf sämtliche Vermögenswerte nach Art. 395 Abs. 3 ZGB, mit Ausnahme der Konten Nr. ... bei der UBS und Nr. ... bei der ZKB, in eigener Verwaltung von A.\_\_\_\_\_, oder soweit der Beistand im Einzelfall nichts anderes anordnet, bestätigt wird."

2. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen und das Urteil des Bezirksrates Winterthur vom 30. April 2015 und der Entscheid der KESB Bezirke Winterthur und Andelfingen vom 4. November 2014 bestätigt.

3. Die Entscheidegebühr für das zweitinstanzliche Beschwerdeverfahren wird auf Fr. 800.-- festgesetzt und dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge der ihm gewährten unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Staatskasse genommen. Die Nachzahlungspflicht bleibt ausdrücklich vorbehalten (Art. 123 ZPO).
4. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_, wird mit separatem Beschluss entschädigt werden.
5. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Bezirke Winterthur und Andelfingen, die Direktion der Justiz und des Innern (Gemeindeamt des Kantons Zürich) sowie – unter Rücksendung der eingereichten Akten – an den Bezirksrat Winterthur, je gegen Empfangsschein.
6. 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. S. Kröger

versandt am: