

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PQ250013-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende, Oberrichter Dr. M. Sarbach und Oberrichter Dr. E. Pahud sowie Gerichtsschreiberin MLaw C. Widmer

Beschluss und Urteil vom 16. April 2025

in Sachen

A._____,

Beschwerdeführerin

vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. X._____,

gegen

B._____,

Beschwerdegegner

sowie

C._____,

Verfahrensbeteiligter

vertreten durch D._____,

betreffend **Kindesschutzmassnahmen**

**Beschwerde gegen ein Urteil des Bezirksrates Bülach vom 12. März 2025;
VO.2024.49 (Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Bülach Nord)**

Erwägungen:

I.

1. A._____ (fortan: Beschwerdeführerin oder Mutter) und B._____ (fortan: Beschwerdegegner oder Vater) sind die verheirateten Eltern der drei Kinder C._____ (Verfahrensbeteiligter; geb. tt.mm.2017), E._____ (geb. tt.mm.2019) und F._____ (geb. tt.mm.2021).

2.

2.1 Am 28.März 2023 erstattete die Primarschule G._____ eine Gefährdungsmeldung betreffend C._____ bei der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Bülach Nord (KESB). Die KESB leitete daraufhin ein Verfahren zur Prüfung von Kindesschutzmassnahmen ein, in dem es unter anderem die Eltern anhörte und einen Abklärungsbericht des Kinder- und Jugendhilfezentrums H._____ einholte (KESB act. 2 ff.). Am 12. Dezember 2023 ordnete die KESB eine sozialpädagogische Familienbegleitung sowie die Krippen- und Hortbetreuung der Kinder an und errichtete eine Beistandschaft gemäss Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB (KESB act. 25).

2.2 Aufgrund von Vorfällen häuslicher Gewalt seitens des Vaters leitete die KESB im April 2024 eine Überprüfung der angeordneten Kindesschutzmassnahmen ein (vgl. KESB act. 37 ff.). Die Beiständin beantragte in diesem Verfahren, den Eltern das Aufenthaltsbestimmungsrecht über ihre Kinder (superprovisorisch) zu entziehen und diese in einer geeigneten Institution zu platzieren. Mit Beschluss der KESB vom 27. Mai 2024 wurden die Kinder unter Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts der Eltern im Sinne einer superprovisorischen Massnahme im Kinderheim I._____ in J._____ fremdplatziert. Im Weiteren wurde den Eltern ein Kontaktrecht eingeräumt, wurden in der bestehenden Beistandschaft nach Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB die Aufträge ergänzt und wurde eine Kindesvertretung ernannt. Mit Beschluss vom 2. Juli 2024 bestätigte die KESB unter anderem vorsorglich die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts der Eltern und die Unterbringung der Kinder im Kinderheim I._____. Die am 12. Dezember 2023 angeordneten Massnahmen wurden vorsorglich aufgehoben. Darüber hinaus informierte die KESB darüber, dass sie beabsichtige, eine interventionsorientierte In-

tensivabklärung vornehmen zu lassen (KESB act. 145). Mit Beschluss vom 17. Juli 2024 platzierte die KESB C. _____ im Sinne einer superprovisorischen Massnahme per sofort auf die Kinderstation K. _____ der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in L. _____ (Universitäre Psychiatrische Dienste Bern; fortan: UPD) um (KESB act. 171). Mit Beschluss vom 7. August 2024 bestätigte die KESB den Entscheid und ordnete die vorsorgliche Umplatzierung an (KESB act. 205).

2.3 Gegen den Entscheid der KESB vom 2. Juli 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 15. Juli 2024 Beschwerde beim Bezirksrat Bülach. Sie beantragte, es sei der Beschluss betreffend vorsorglicher Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts aufzuheben und es sei ihr (der Mutter) das Aufenthaltsbestimmungsrecht zu belassen bzw. es seien die Kinder unverzüglich in ihre Obhut zurückzugeben. Mit Urteil vom 28. August 2024 wies der Bezirksrat Bülach die Beschwerde ab, soweit er darauf eintrat. Hiergegen erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde beim Obergericht des Kantons Zürich, welches mit Urteil vom 8. Oktober 2024 die Beschwerde abwies, soweit es darauf eintrat (Geschäfts-Nr. PQ240058, act. 13). Die von der Beschwerdeführerin erhobene Beschwerde ans Bundesgericht wurde vom Bundesgericht mit Urteil vom 24. März 2025 abgewiesen, soweit darauf eingetreten wurde (Urteil 5A_779/2024 vom 24. März 2025).

3.

3.1 Im September 2024 wurde seitens der UPD angezeigt, dass C. _____ medikamentös behandelt werden müsse, die Mutter dies aber ablehne. In der Folge beantragte die Beiständin am 10. September 2024 der KESB, ihr in Anpassung der Kinderschutzmassnahmen (superprovisorisch) zusätzlich die Aufgabe zu übertragen, in Bezug auf medizinische und psychotherapeutische Massnahmen für C. _____ stellvertretend für die Eltern zu handeln und die elterliche Sorge entsprechend einzuschränken (KESB act. 222). Nachdem sie den Eltern und der Kindesvertreterin das rechtliche Gehör gewährt hatte (vgl. KESB act. 225 ff.), passte die KESB mit Beschluss vom 26. November 2024 die für C. _____ bestehende Beistandschaft nach Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB vorsorglich an und ergänzte diese mit der Aufgabe, in Bezug auf ärztlich empfohlene medikamentöse Behandlungen

für C._____ stellvertretend für die Eltern zu handeln, sofern diese nicht verbindlich miteinbezogen werden könnten, die Behandlung falls nötig für C._____ zu organisieren und die Kosten bei der Krankenkasse oder bei der zuständigen Sozialbehörde geltend zu machen (BR act. 1 Disp.-Ziff. 1g). Die elterliche Sorge beider Elternteile wurde dahingehend vorsorglich eingeschränkt, als die Eltern sich die diesbezüglichen Rechtshandlungen der Beistandsperson anrechnen lassen müssten und daraus unmittelbar verpflichtet wie berechtigt würden (Disp.-Ziff. 2). Einer allfälligen Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Disp.-Ziff. 5).

3.2 Mit Eingabe vom 8. Dezember 2024 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde beim Bezirksrat Bülach (Vorinstanz) mit folgenden Anträgen (BR act. 2):

- "1. Es sei den Beschluss der KESB Bülach Nord vom 26. November 2024 in Ziff. 1 und Ziff. 2 betreffend Anpassung der Beistandschaft und Einschränkung der elterlichen Sorge in Bezug auf medikamentöse Behandlungen für C._____ aufzuheben.
2. Es sei die elterliche Sorge in Bezug auf medikamentöse Behandlungen für C._____ der Mutter A._____ zu lassen.
3. Unter Kosten und Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt) zu Lasten des Staates."

Zudem beantragte die Beschwerdeführerin, es sei die aufschiebende Wirkung der Beschwerde superprovisorisch wiederherzustellen, es sei ihr superprovisorisch die Begleitung von C._____ bei allen Arzt-/Spitalbesuchen betreffend eine Zweitmeinung zu bewilligen, es sei mit dem Entscheid zuzuwarten, bis die von ihr veranlasste Zweitmeinung vorliege, bzw. eventualiter eine Zweitmeinung anzuordnen und es sei ihr die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und eine unentgeltliche Rechtsvertreterin beizugeben (BR act. 1 S. 2). Mit Eingabe vom 12. Dezember 2024 reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen ein und beantragte, es seien die vollständigen Akten der UPD zu edieren (BR act. 6).

Die Vorinstanz holte eine Stellungnahme der Kindesvertreterin (BR act. 12) und eine Vernehmlassung der KESB ein (BR act. 14). Die Beschwerdeführerin nahm mit Eingabe vom 16. Januar 2025 hierzu Stellung (BR act. 21). Der Vater liess

sich nicht vernehmen (vgl. BR act. 24 ff.). Mit Urteil vom 12. März 2025 (BR act. 31 = act. 4/2 = act. 11 [Aktensexemplar]) wies die Vorinstanz die Beschwerde ab, soweit sie darauf eintrat (Dispositiv-Ziffer I). Einem allfälligen Rechtsmittel wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Dispositiv-Ziffer VII).

3.3 Mit Eingabe vom 24. März 2025 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde bei der Kammer (act. 2). Sie beantragt Folgendes:

- "1. Es sei Dispositivziffer I des Urteils des Bezirksrats Bülach vom 12.03.2025 (VO.2024.49/3.02.02) und den Beschluss der KESB Bülach Nord vom 26. November 2024 (Entscheid-Nr.: ...) in Ziff. 1 und Ziff. 2 betreffend Anpassung der Beistandschaft und Einschränkung der elterlichen Sorge in Bezug auf medikamentöse Behandlungen für C._____ aufzuheben.
2. Es sei die elterliche Sorge in Bezug auf medikamentöse Behandlungen für C._____ der Mutter A._____ zu lassen.
3. Unter Kosten und Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt) zu Lasten des Staates."

Im Rahmen prozessualer Anträge stellte sie neben einem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege und Rechtsverbeiständung sowie einem Gesuch um Beizug der vorinstanzlichen Akten die Anträge, es sei superprovisorisch die aufschiebende Wirkung der Beschwerde wiederherzustellen und es seien die vollständigen Akten der UPD zu edieren, eventualiter sei eine zweite Meinung oder ein Gutachten über die Diagnose und die medikamentöse Behandlung für C._____ anzuordnen (act. 2 S. 2).

3.4 Mit Verfügung vom 26. März 2025 wurde der Antrag auf superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abgewiesen (act. 7). Die Akten der Vorinstanz (act. 12/1-32, zitiert als "BR act.") und der KESB (act. 9/1-227, act. 14/224-399, zitiert als "KESB act.") wurden von Amtes wegen beigezogen. Weiterungen sind nicht erforderlich.

II.

1. Das Beschwerdeverfahren in Kindes- und Erwachsenenschutzsachen richtet sich nach den Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB) und des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR,

LS 232.3). Enthalten diese Gesetze keine Regelung, gelten für die Verfahren vor den gerichtlichen Beschwerdeinstanzen die Bestimmungen des Gerichtsorganisationsgesetzes (GOG, LS 211.1) sowie subsidiär und sinngemäss die Bestimmungen der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; Art. 450f ZGB und § 40 EG KESR). Beschwerden gegen Entscheide der KESB werden in erster Instanz vom Bezirksrat und in zweiter Instanz vom Obergericht beurteilt (Art. 450f ZGB i.V.m. §§ 40 und 63 f. EG KESR und § 50 GOG).

2.

2.1 Der Entscheid der Vorinstanz ist mit Beschwerde im Sinne von Art. 450 ZGB anfechtbar (Art. 314 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 445 Abs. 3 ZGB; vgl. BSK ZGB I-DROESE, Art. 450 N 15, 21). Die Beschwerde wurde rechtzeitig erhoben (vgl. BR act. 31). Als betroffene Person und Partei im vorinstanzlichen Verfahren ist die Beschwerdeführerin zur Beschwerde an die Kammer legitimiert (Art. 450 Abs. 2 ZGB).

2.2 Mit der Beschwerde kann (neben Rechtsverweigerung und Rechtsverzögerung) eine Rechtsverletzung, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes oder Unangemessenheit des Entscheides gerügt werden (Art. 450a Abs. 1 ZGB). Der Rechtsmittelbehörde kommt sowohl in rechtlicher wie auch in tatsächlicher Hinsicht eine umfassende Überprüfungsbe fugnis zu; dazu gehört auch die volle Ermessensüberprüfung (BSK ZGB I-DROESE, Art. 450a N 3 und 10). Im Verfahren vor der KESB und den gerichtlichen Beschwerdeinstanzen ist der Sachverhalt von Amtes wegen zu erforschen und das Gericht ist an die Anträge der Parteien nicht gebunden (Art. 446 ZGB). Von der Beschwerde führenden Partei ist indes darzulegen und aufzuzeigen, inwiefern der angefochtene Entscheid als fehlerhaft erachtet wird. Sie muss sich sachbezogen mit den Entscheidgründen des angefochtenen Entscheides auseinandersetzen und darlegen, inwiefern die Vorinstanz das Recht falsch angewendet bzw. den Sachverhalt unrichtig festgestellt haben soll. Dies gilt auch im Bereich der Untersuchungsmaxime (Art. 446 ZGB, §§ 65 und 67 EG KESR; BGE 141 III 569 E. 2.3.3; BGE 138 III 374 E. 4.3.1). Die Beschwerdeinstanz darf sich primär auf

die geltend gemachten Rügen und Anträge konzentrieren (BSK ZGB I-DROESE, Art. 450a N 5).

III.

1. Die Vorinstanz verwies im angefochtenen Entscheid zunächst auf die vorsorgliche Fremdplatzierung C. _____s im Kinderheim I. _____ J. _____ bzw. auf der Kinderstation K. _____ der UPD, die insbesondere erfolgt sei, weil es den Eltern trotz teilweise intensiver Familienbegleitung nicht gelungen sei, für C. _____ und seine Schwestern ein Umfeld zu schaffen, in welchem sie weder Gewalt noch Vernachlässigung ausgesetzt gewesen seien (act. 11 S. 6). Alsdann schildert sie die Umstände, die zum Entscheid der KESB vom 26. November 2024 (vorne E. I.3.1) geführt hätten und sich dem Antrag der Beiständin auf Anpassung der Kinderschutzmassnahmen sowie Berichten der UPD (KESB act. 221, Beilage; KESB act. 258; BR act. 7/19 = KESB act. 320/2) entnehmen liessen (act. 11 S. 6 ff.). Diesen Berichten und den bisherigen Befunden vermöge das von der Beschwerdeführerin eingereichte Parteigutachten von Dr. med. M. _____ nichts entgegen zu setzen; auf dieses könne nicht abgestellt werden (act. 11 S. 9). Die Beschwerdeführerin könne auch aus ihrem Einwand, wonach die ärztliche Stellungnahme vom 16. Oktober 2024 nicht von einem Facharzt für Psychiatrie (sondern durch Assistenzarzt Dr. med. N. _____ und die Fachpsychologin O. _____, Anm. hinzugefügt) unterzeichnet worden sei, nichts ableiten. Zum einen könnten die behandelnden Fachpersonen ebenfalls sachdienliche Angaben machen, zum andern sei der ausführlichere Bericht vom 4. Dezember 2024 (BR act. 7/19) von der Chefärztin (PD Dr. med. P. _____, Anm. hinzugefügt) unterzeichnet worden (act. 11 S. 7 f.). Entgegen der Beschwerdeführerin, welche geltend mache, dass das Verhalten von C. _____ nur eine Reaktion auf die Fremdplatzierung sei und dies durch die UPD nicht abgeklärt worden sei, sei aufgrund der schon im Urteil vom 28. August 2024 (betreffend vorsorgliche Fremdplatzierung) gewürdigten Vorgeschichte und des ärztlichen Berichts der UPD vielmehr davon auszugehen, dass der psychische Zustand von C. _____ auf die Gewalterlebnisse und Vernachlässigung im Elternhaus zurückzuführen sei (act. 11 S. 8). Im Weiteren seien im Rahmen des Beschwerdeverfahrens betreffend vorsorgliche Massnahmen

keine weiteren Beweismittel einzuholen. Schon aufgrund der vorliegenden Berichte sei klar, dass der Leidensdruck bei C._____ gross sei. Es treffe auch nicht zu, dass die UPD keine alternativen Therapien durchgeführt habe. Immerhin sei C._____ seit dem 17. Juli 2024 auf der Kinderstation K._____, und in dieser Zeit sei mit ihm intensiv gearbeitet worden, so dass gewisse Fortschritte hätten verzeichnet werden können. Diese intensiven Bemühungen reichten aber für eine Stabilisierung nicht aus, so dass weiterhin hohe Anspannungszustände mit starken aggressiven Affektausbrüchen zu verzeichnen gewesen seien (act. 11 S. 8). Die Kindesvertreterin habe zudem am 5. Dezember 2024 berichtet, die UPD sehe bereits nach einigen Tagen der Medikation erste positive Veränderungen bei C._____ (act. 11 S. 10 m.H.a. KESB-act. 307). Am 13. Dezember 2024 habe die Bezugsperson von C._____ bei der UPD telefonisch mitgeteilt, die Medikamente seien eingestellt und die Einzeltherapie so weit fortgeschritten, dass auch ambulant weitergefahren werden könne. C._____ habe sich in den letzten Monaten sehr geöffnet und viel von seinen Sorgen und Ängsten erzählen und reflektieren können. Die Medikamente würden C._____ beruhigen und ihm vor allem abends helfen einzuschlafen und nicht mehr so "hippelig" zu sein. Die stationäre Behandlung sei somit abgeschlossen und der Austritt angezeigt. Zudem sei angedacht, dass C._____ ab Januar 2025 die Tagesklinik besuche. Dies zeige, dass die medikamentöse Behandlung es erst ermöglicht habe, dass C._____ nun in eine Pflegefamilie übertreten könne, und somit offensichtlich weiterhin notwendig sei. Sodann sei auch im ambulanten Setting eine genügende Kontrolle gewährleistet (act. 11 S. 10 f. m.H.a. KESB act. 320). Die Vorinstanz kam vor diesem Hintergrund zum Schluss, dass es aufgrund des grossen Leidensdrucks bei C._____ gerechtfertigt gewesen sei, der Beiständin vorsorglich die Befugnis zum Entscheid über die Medikation zu erteilen. Hinzu komme heute, dass ein Unterbruch der Medikation nachteilige gesundheitliche Folgen für C._____ haben könnte. Nach Vorliegen aller Abklärungsergebnisse werde die KESB mit ihrem Endentscheid zu entscheiden haben, ob der Entzug der elterlichen Sorge im Bereich der Medikation weiterhin erforderlich sei (act. 11 S. 11).

2. Die Beschwerdeführerin wiederholt in ihrer Beschwerde an die Kammer über weite Strecken die Ausführungen, die sie bereits vor Vorinstanz vorgebracht hat

(vgl. act. 2 S. 5 ff.; BR act. 2 S. 4 ff.). Der Vorinstanz wirft sie vor, auf ihr Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung nicht eingegangen zu sein, die Akten der UPD nicht beigezogen zu haben, ihre Beschwerde mit der gleichen Begründung wie die KESB über die Verhaltensauffälligkeiten von C._____ abgewiesen und den von ihr eingereichten Bericht von Dr. med. M._____ nicht als Parteigutachten berücksichtigt zu haben (act. 2 S. 4 f. Rz. 12). Das Gutachten von Dr. M._____ zeige, dass C._____ seine Mutter und Schwestern enorm vermisse (act. 2 Rz. 16) und an einer Anpassungsstörung infolge Fremdplatzierung leide (act. 2 Rz. 17). Empfohlen werde die sofortige Rückkehr C._____s zur Mutter, eine sofortige medikamentöse Evaluierung, eine Laborkontrolle zur Bestimmung der Hypophysen-Hormone und eine ambulante Verhaltenstherapie-Psychotherapie zur Verarbeitung der belastenden Erlebnisse bezüglich des Entzugs von der Mutter und den Schwestern (act. 2 Rz. 17). Aufgeführt habe Dr. M._____ eine lange Liste mit Gegenanzeigen und schweren Nebenwirkungen von Risperdal sowie zahlreiche Therapieformen, die keine Psychopharmaka erforderten (act. 2 Rz. 19). Die Vorinstanz habe über die medikamentöse Behandlung des Kindes entschieden, ohne die ärztlichen Akten beizuziehen und ohne die Situation von C._____ abzuklären (act. 2 Rz. 21). Von der UPD habe sie eine Abklärung darüber verlangt, ob das Verhalten und die Diagnose von C._____ nur die Folgen der Trennung des Jungen von seiner Mutter und seinen Schwestern seien; diese sei aber nicht durchgeführt worden (vgl. act. 2 Rz. 22 f.). Auch liege kein vollständiger Bericht über die durchgeführten Therapien vor (vgl. act. 2 Rz. 25 ff.). Die Einschränkung der elterlichen Sorge der Mutter im medizinischen Bereich sei daher nicht angemessen (act. 2 Rz. 28).

IV.

1. Strittig ist die vorsorgliche Anpassung der Kinderschutzmassnahmen für C._____, mit welcher der Beistandsperson unter entsprechender Beschränkung

der elterlichen Sorge die Aufgabe übertragen wurde, in Bezug auf ärztlich empfohlene medikamentöse Behandlungen stellvertretend für die Eltern zu handeln.

2.

2.1 Die Eltern leiten im Blick auf das Wohl des Kindes seine Pflege und Erziehung und treffen unter Vorbehalt seiner eigenen Handlungsfähigkeit die nötigen Entscheide (Art. 301 Abs. 1 ZGB). Sie haben das Kind ihren Verhältnissen entsprechend zu erziehen und seine körperliche, geistige und sittliche Entfaltung zu fördern und zu schützen (Art. 302 Abs. 1 ZGB). Die elterliche Sorge schliesst unter anderem das Recht ein, den Aufenthaltsort des Kindes zu bestimmen (Art. 301a Abs. 1 ZGB) und die erforderlichen Entscheide über medizinische Behandlungen des (urteilsunfähigen) Kindes zu treffen (vgl. PFISTER PILLER, Kinderschutz in der Medizin, Zürich u.a. 2016, Rz. 2.6).

2.2 Ist das Wohl des Kindes gefährdet und sorgen die Eltern nicht von sich aus für Abhilfe oder sind sie dazu ausserstande, so trifft die Kindesschutzbehörde die geeigneten Massnahmen zum Schutz des Kindes (Art. 307 Abs. 1 ZGB). Auf welche Ursachen die Gefährdung des Kindeswohls zurückzuführen ist, spielt keine Rolle. Ebenso wenig kommt es darauf an, ob die Eltern an der Gefährdung ihres Kindes ein Verschulden trifft. An die Würdigung der konkreten Umstände ist ein strenger Massstab zu legen. Alle Kindesschutzmassnahmen müssen erforderlich sein und es ist immer die mildeste erfolgversprechende Massnahme anzuordnen (Grundsätze der Verhältnismässigkeit und der Subsidiarität).

2.3 Wurde den Eltern – wie vorliegend – das Aufenthaltsbestimmungsrecht entzogen und auf die Kindesschutzbehörde übertragen, ist die Behörde nunmehr für die Betreuung der Kinder verantwortlich (BGer 5A_310/2023 vom 6. Juli 2023 E. 6.2.2 u. 6.3.2; 5A_318/2021 vom 19. Mai 2021 E. 3.1.1). Die Eltern des behördlich fremdplatzierten Kindes behalten aber die Restsorge. Dazu zählen insbesondere auch Entscheide über medizinische Eingriffe (BGer 5A_310/2023 vom 6. Juli 2023 E. 6.2.2). Verweigern die Eltern dem Kind eine ärztliche Behandlung und führt dies zu einer Gefährdung des Kindeswohls, kann es sich – soweit Beratung, Mahnung oder Weisung im Sinne von Art. 307 Abs. 3 ZGB nicht ausreichen – aufdrängen, gestützt auf Art. 308 Abs. 2 ZGB diesbezügliche Befugnisse einer

Beistandsperson zu übertragen (BSK ZGB I-BREITSCHMID, Art. 307 N 18, Art. 308 N 11; s.a. PFISTER PILLER, a.a.O., Rz. 2.68 f.). Wenn die Anordnung einer Beistandschaft nicht genügt, kann die elterliche Sorge entsprechend eingeschränkt (Art. 308 Abs. 3 ZGB) und damit die konkurrierende Vertretungsmacht von Eltern und Beistand ausgeschlossen werden. Die Beschränkung der elterlichen Sorge kann sich auf Teile oder den gesamten dem Beistand übertragenen Aufgabenbereich beziehen (BSK ZGB I-BREITSCHMID, Art. 308 N 20).

2.4 Die Kindesschutzmassnahmen können bei Dringlichkeit auch vorsorglich für die Dauer des Verfahrens angeordnet werden (Art. 314 Abs. 1 ZGB in Verbindung mit Art. 445 Abs. 1 ZGB, § 40 EG KESR sowie Art. 261 ff. ZPO). Erforderlich ist, dass zum Schutz des Kindeswohls mit der Anordnung nicht bis zum Endentscheid abgewartet werden kann bzw. ohne Anordnung geeigneter vorsorglicher Massnahmen dem Kind ein erheblicher Nachteil droht. Die Massnahmevoraussetzungen müssen glaubhaft sein. Angesichts der zeitlich beschränkten Dauer vorsorglicher Massnahmen hat keine eingehende Abklärung der Sachlage zu erfolgen. Der Endentscheid darf mit dem Massnahmenentscheid nicht vorweggenommen werden (zum Ganzen: BSK ZGB I-MARANTA, Art. 445 N 6 ff.).

3.

3.1 Ende Mai 2024 wurden der damals sieben Jahre alte C._____ und seine beiden Schwestern (vorsorglich) im Kinderheim I._____ in J._____ fremdplatziert. Die Gründe, die zur Fremdplatzierung geführt hatten, wurden in den entsprechenden Entscheiden der KESB vom 2. Juli 2024, des Bezirksrats vom 28. August 2024, des Obergerichts vom 8. Oktober 2024 und des Bundesgerichts vom 24. März 2025 (vorne E. I.2.3) geschildert. Im Juli 2024 wurde C._____ auf die Kinderstation K._____ der UPD umplatziert. Die Situation sowie das Verhalten C._____s im Kinderheim und alsdann in der UPD ergeben sich aus den Akten:

Im Kinderheim erwies sich das Verhalten C._____s von Anfang an als sehr herausfordernd. Nach den Schilderungen seitens des Kinderheims habe C._____ das Schlafen in seinem Zimmer verweigert und am Abend viele Stunden eine Eins-zu-Eins-Betreuung benötigt. Er habe laut und lange geschrien, Sachbeschädigungen begangen, eine Mitarbeiterin ins Gesicht geschlagen und einen Mitar-

beiter sowie ein anderes Kind mit einer Schere attackiert. Verschiedene ausprobierte Strategien hätten keinen anhaltenden Erfolg gezeigt. Die Entwicklung sei klar negativ gewesen und es sei deutlich geworden, dass sich C._____ nicht regulieren könne und keine Handlungsstrategien erlernt habe, um mit Frust umzugehen. C._____ scheine innerlich durchgehend erregt und unruhig zu sein (KESB act. 128, 192 und 199).

Nach der Umplatzierung C._____s in die UPD kam C._____ gut am neuen Ort an. In der UPD wurden zunächst noch keine Aggressionsdurchbrüche beobachtet, während das in der I._____ verbrachte Wochenende erneut als schwierig wahrgenommen wurde. Seitens der UPD wurde geschildert, dass die Mutter lange zu Besuch gewesen sei, was C._____ sichtlich gut getan habe. Sie habe sehr viele Fragen und Erklärungsbedarf gehabt, was grundsätzlich gut sei. Sie scheine jedoch auch eine deutliche Abwehrhaltung gegenüber allfälligen Medikamenten zu haben. Aktuell stelle dies kein Problem dar, da eine Medikation im Moment – ausser zur Ruhigstellung von C._____ im Krisenfall – nicht zwingend notwendig sei. Man werde mit der Mutter diesbezüglich weiter in Kontakt bleiben und wenn nötig versuchen, entsprechende Sorgen im Gespräch auszuräumen. Sollte dies nicht gelingen und eine Medikation von C._____ als zwingend notwendig erachtet werden, werde man dies der KESB umgehend anzeigen (KESB act. 193; s.a. KESB act. 194 betr. Anhörung, an der die Mutter erklärte, die allfällige Verabreichung von "Tabletten, zum Beispiel Beruhigungstabletten" abzulehnen).

Nach einigen Wochen wurde seitens der UPD berichtet, dass C._____ inzwischen das gleiche Verhalten zeige wie in der I._____ und es ihm sehr schlecht gehe. Er sei kaum zu beruhigen, benötige viel Eins-zu-Eins-Betreuung und habe intensive Krisen (KESB act. 220 und 221). Aufgrund der massiven Verhaltensauffälligkeiten und wiederkehrenden Affektausbrüche sei eine medikamentöse Behandlung dringend notwendig. Der Mutter sei die Medikation (mit Risperdol 0.25 mg) ausführlich erklärt worden; sie spreche sich aber klar gegen eine Medikation aus, da sie fest der Überzeugung sei, dass die Verhaltensauffälligkeiten nur im stationären Setting vorhanden seien und C._____ nur verhaltensauffällig sei, weil er möglichst schnell nach Hause wolle (KESB act. 221, Beilage; KESB act. 224). Was die

Dringlichkeit der Medikation betraf, wurde von der UPD die von der KESB in Aussicht gestellte Prüfungsdauer von bis zu zehn Tagen (insbesondere zur Gewährung des rechtlichen Gehörs gegenüber den Eltern) als zwar nicht günstig, aber wenn nötig vertretbar eingeschätzt (vgl. KESB act. 224). In der ärztlichen Stellungnahme der UPD vom 16. Oktober 2024 (unterzeichnet durch Assistenzarzt Dr. med. N.____ und Fachpsychologin O.____; KESB act. 258) und im Bericht der UPD vom 4. Dezember 2024 (unterzeichnet durch PD Dr. med. P.____ und Assistenzarzt Dr. med. N.____; BR act. 7/19 = KESB act. 320/2) wird festgehalten, dass bei C.____ eine niedrige Impulskontrolle, Schwierigkeiten in der Regulation von Nähe und Distanz, eine starke Ablenkbarkeit, eine niedrige Aufmerksamkeitsspanne sowie massiv grenztestendes Verhalten imponierten. Insbesondere bei Übergängen, Mitarbeiterwechseln oder in Gruppensettings sei eine hohe Anspannung bei C.____ feststellbar, welche oft in massiven Affektausbrüchen münde. Nebst Entwicklungsverzögerungen in der Sprache und Motorik seien deutliche Defizite in der Sozialkompetenz sowie in der Emotionsregulation vorhanden. C.____ profitiere (zwar) von den klaren Strukturen und Abläufen des Klinikalltages. Durch die nicht klassische Schulstruktur (Erlebnispädagogik) könne er sich mit enger Begleitung auf schulische Inhalte einlassen. Trotz deutlichen Fortschritten sei (aber) eine ärztlich verordnete Eins-zu-Eins-Betreuung notwendig, da C.____ nach wie vor regelmässig in hohe Anspannungszustände komme, einhergehend mit starken aggressiven Affektausbrüchen (KESB act. 258). Die Hauptdiagnose laute auf Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters (F94.1). C.____ reagiere sehr sensibel auf Beziehungswechsel; sein Bindungsverhalten werde bei drohendem Beziehungsabbruch deutlich aktiviert. Zudem zeige er eine eingeschränkte Interaktion mit Gleichaltrigen und insbesondere bei drohendem Beziehungsabbruch fremdaggressives Verhalten. Aufgrund der Beobachtung auf der Station und in der Einzeltherapie sei zudem die Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1) vergeben worden. C.____ zeige in der Therapie deutliche Interessenseinengung mit repetitivem Spiel und im stationären Alltag Zeichen eines Hyperarousals und einer Übererregtheit, von Vermeidungsverhalten und insbesondere eine Einschlafstörung. Die Anamnese weise auf frühkindliche traumatische Erfahrungen hin (insbesondere häusliche Gewalt;

BR act. 7/19 S. 5). Zur Verbesserung seines Zustandsbildes und zur Unterstützung der therapeutischen und sozialpädagogischen Arbeit werde eine Medikation mit Risperdal (Risperidon) als ärztlich klar indiziert und notwendig erachtet (KESB-act. 258; BR act. 7/19 S. 6).

3.2 Aus den beschriebenen Verhaltensweisen (u.a. Fremdaggression, Impulskontrollstörung und Übererregtheit; vgl. BR act. 7/19 S. 5 f.) und deren ärztlicher Einordnung ergibt sich C. _____s Behandlungsbedürftigkeit deutlich. C. _____ wurde über Monate hinweg eng betreut und therapiert, regelmässig im Eins-zu-Eins-Setting. Während zu Beginn eine Medikation noch als entbehrlich erachtet wurde, stellte sich alsdann deren Unumgänglichkeit heraus. Sie wurde *aus ärztlicher Sicht als klar indiziert* beurteilt, so dass ohne gegenteilige Anhaltspunkte davon auszugehen ist, dass die medikamentöse Behandlung dem ärztlichen Standard entspricht und der voraussichtliche Nutzen (Verbesserung der Gesundheitssituation) gegenüber Risiken klar überwiegt (vgl. PFISTER PILLER, a.a.O., Rz. 2.13 Fn. 95).

3.3 Die Einwendungen der Beschwerdeführerin und das von ihr eingereichte Privatgutachten von Dr. med. M. _____ vom 11. Dezember 2024 (act. 4/10) vermögen an dieser Einschätzung nichts zu ändern. Dr. M. _____ stützt sich im Wesentlichen auf einen Besuch in der UPD (zusammen mit der Mutter) und diagnostiziert eine Anpassungsstörung "infolge Fremdplatzierung seit ca. Halbes Jahr" (act. 4/10 S. 7). Sie übernimmt damit ungeprüft die Darstellung der Mutter, wonach C. _____ unauffällig gewesen sei und erst mit der Fremdplatzierung Symptome (wie Vermeidungsverhalten, starkes Heimweh, Traurigkeit wegen der Trennung von Mutter und Schwestern sowie Besorgnis/Angst, zu einer fremden Familie umplatziert zu werden) entwickelt habe (vgl. act. 4/10 S. 8). Dass bei C. _____ allerdings bereits vor dem Obhutsentzug erhebliche Entwicklungsauffälligkeiten und Angst- und Überforderungsprobleme beobachtet wurden, ergibt sich aus den Akten (KESB act. 3; act. 16 S. 5, 16; act. 20; act. 21; act. 28) und wurde von den Vorinstanzen sowie der Kammer im Verfahren betreffend vorsorglicher Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts dargelegt (vgl. insbesondere OGer ZH PQ240058-O vom 8. Oktober 2024 E. IV.2.4.2). Mit den konkreten, seitens der In-

stitutionen berichteten Verhaltensweisen C.____s setzt sich Dr. M.____ sodann nicht auseinander. Entsprechend empfiehlt sie im Wesentlichen die sofortige Rückkehr C.____s zur Mutter und zu den Schwestern, eine "[s]ofortige medikamentöse Evaluierung" und eine ambulante "Verhaltenstherapie-Psychotherapie". Die "aktuelle antipsychotische Medikation mit dem atypischen Neuroleptikum namens Risperidon 1 mg [sei] sicher nicht die Therapie der Wahl" und es bestünden zahlreiche mögliche Nebenwirkungen (act. 4/10 S. 8). Mehr führt sie dazu nicht aus, und die seitens der UPD gestellten Diagnosen bestreitet sie, indem sie pauschal und ohne Einordnung auf die Kriterien verweist, die dafür erfüllt sein müssten (act. 4/10 S. 9 f.). Die Ausführungen von Dr. M.____ sind damit nicht geeignet, die ärztlichen Berichte der UPD in Frage zu stellen. Gleiches gilt, soweit die Beschwerdeführerin in allgemeiner Weise Kontraindikationen und Nebenwirkungen von Risperidon auflistet (act. 2 S. 7) oder "Therapieformen, die keine Psychopharmaka bei Kindern erfordern", anführt (act. 2 S. 7 f.), ohne dass zu erkennen wäre, dass es sich um gleichwertige, der konkreten Situation C.____s gerecht werdende Behandlungsmethoden handeln könnte. Es drängt sich vor diesem Hintergrund auch nicht auf, eine "zweite Meinung oder ein Gutachten über die Diagnose und die medikamentöse Behandlung für C.____" einzuholen, wie die Beschwerdeführerin beantragt (act. 2 S. 2)

3.4 Nach dem Ausgeführten war (und ist) eine medikamentöse Behandlung C.____s medizinisch klar indiziert. Auch die Dringlichkeit war zu bejahen, um C.____ die nötige Entlastung und Ruhe zu ermöglichen sowie seinem impulsiven, fremdaggressiven Verhalten in der Institution zu begegnen. Die Beiständin (KESB act. 222 S. 4) und die Vorinstanzen (BR act. 1 S. 6 E. 2.7; act. 11 S. 11) haben mit Grund auf den hohen Leidensdruck C.____s hingewiesen. Unter diesen Umständen führte die (auch nach eingehender Aufklärung durch die UPD aufrecht erhaltene) Weigerung der Beschwerdeführerin, ihre Zustimmung zur Medikation zu erteilen, dazu, dass C.____s Wohl ernsthaft und konkret gefährdet wurde. Die KESB hat damit zu Recht die bestehende Beistandschaft vorsorglich angepasst und der Beistandsperson die Aufgabe übertragen, in Bezug auf ärztlich empfohlene medikamentöse Behandlungen für C.____ stellvertretend für die Eltern zu handeln, sowie eine entsprechende Beschränkung der elterlichen Sorge

vorgenommen. Diese Massnahme war geeignet und erforderlich um die Kindeswohlgefährdung abzuwenden (vgl. Art. 389 Abs. 2 i.V.m. Art. 440 Abs. 3 ZGB). Auf der einen Seite hätte eine bloss Weisung nicht ausgereicht, blieb die Mutter doch trotz eingehender ärztlicher Aufklärung bei ihrer Ablehnung jeglicher medikamentöser Behandlung. Auf der anderen Seite hat die KESB die elterliche Sorge nur punktuell eingeschränkt und den Eltern diese in den übrigen (auch gesundheitlichen) Belangen belassen. Die Verhältnismässigkeit ist zu bejahen.

4. Der Vollständigkeit halber ist noch auf folgende von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Rügen einzugehen:

4.1 Die Beschwerdeführerin wirft der Vorinstanz vor, auf ihr Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung nicht eingegangen zu sein (act. 2 S. 4), blendet aber aus, dass die Vorinstanz dies damit begründete, dass (sogleich) ein Endentscheid gefällt werde (act. 11 S. 4). Gleiches gilt im vorliegenden zweitinstanzlichen Beschwerdeverfahren: Mit dem Entscheid in der Sache wird das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung gegenstandslos.

4.2 Die Beschwerdeführerin bemängelt, dass die Vorinstanz nicht die vollständigen Akten der UPD beigezogen habe (act. 2 S. 4). Allerdings ist mit der Vorinstanz (vgl. act. 11 S. 4 f.) nicht zu sehen, inwiefern weitere medizinische Unterlagen erforderlich gewesen wären. Dies gilt auch im obergerichtlichen Beschwerdeverfahren, in dem die Beschwerdeführerin an diesem Editionsantrag festhält. Immerhin ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführerin trotz der (punktuellen) Beschränkung der elterliche Sorge insbesondere das Informations- und Anhörungsrecht verbleibt (vgl. Art. 275 a ZGB).

4.3 Die Beschwerdeführerin macht geltend, es liege "kein vollständiger Bericht über die durchgeführten Therapien" vor (act. 2 Rz. 28). Was sie aus diesem Vorhalt ableiten will, ist nicht zu erkennen. Im Übrigen hat bereits die Vorinstanz auf den Bericht der UPD vom 4. Dezember 2024 verwiesen, gemäss welchem diverse Abklärungen und Testungen durchgeführt und diverse Therapien (Beziehungsarbeit, Regeln und Strukturen, Belohnung von positiven Verhaltensweisen mittels Verstärkerplan, Förderung von Ressourcen, Logopädie, Ergotherapie) be-

gonnen worden seien (act. 11 S. 8 f.). Hiermit setzt sich die Beschwerdeführerin nicht auseinander.

4.4 Die Beschwerdeführerin macht schliesslich Ausführungen zu einem von ihr bei der KESB beantragten Beistandswechsel und zur mittlerweile (mit Beschluss der KESB vom 17. Dezember 2024) erfolgten Umplatzierung C.____s in eine Pflegefamilie (act. 2 Rz. 29 ff.). Weder das eine noch das andere bildet Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Die Beschwerdeführerin leitet aus der Umplatzierung aber ab, damit werde die "Empfehlung der Richtlinien und Fachliteratur, dass die Anwendung der medizinischen Behandlung unter strenger Aufsicht des Facharztes in Zusammenarbeit mit den Eltern des Kindes erfolgen sollte", ignoriert (act. 2 Rz. 34). Wieso dem so sein soll, mithin eine engmaschige ärztliche Begleitung C.____s bezüglich der Medikation nicht auch nach dem Austritt in die Pflegefamilie möglich ist, ist nicht zu erkennen (vgl. a. KESB act. 302).

5. Nach dem Ausgeführten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

V.

1. Die Entscheidunggebühr für das vorliegende Beschwerdeverfahren wird auf Fr. 800.– festgesetzt (§ 5 GebV OG). Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 106 Abs. 1 ZPO; s. zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sogleich E. 2). Parteientschädigungen sind keine zuzusprechen; der Beschwerdeführerin nicht, weil sie unterliegt, dem Beschwerdegegner nicht, weil ihm keine Aufwendungen entstanden sind, die zu entschädigen wären.

2.1 Die Beschwerdeführerin stellt für das obergerichtliche Verfahren ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, inklusive unentgeltliche Rechtsverbeiständung.

2.2 Eine Person hat Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn sie nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, um den Prozess zu finanzieren, und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (Art. 117 lit. a und b ZPO). Die Mittellosigkeit der Beschwerdeführerin ergibt sich aus den bei den Akten liegenden

Unterlagen (act. 2 S. 12 f.; act. 4/9-11) und die Beschwerde war nicht von vornherein aussichtslos. Entsprechend ist der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege für das obergerichtliche Verfahren zu gewähren und Rechtsanwältin Dr. X._____ als unentgeltliche Rechtsbeiständin zu bestellen.

Es wird beschlossen:

1. Das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung wird abgeschrieben.
2. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Rechtsanwältin Dr. X._____ als unentgeltliche Rechtsbeiständin bestellt.
3. Schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Urteil.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Die Entscheidgebühr wird auf Fr. 800.– festgesetzt und der Beschwerdeführerin auferlegt, aber zufolge bewilligter unentgeltlicher Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Die unentgeltliche Rechtsbeiständin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Dr. X._____, wird eingeladen, ihre Kostennote einzureichen. Über die Entschädigung für das obergerichtliche Verfahren wird mit separatem Beschluss entschieden.
5. Schriftliche Mitteilung an die Parteien und den Verfahrensbeteiligten (an den Beschwerdegegner und den Verfahrensbeteiligten unter Beilage eines Doppels von act. 2), die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Bülach Nord sowie an den Bezirksrat Bülach, je gegen Empfangsschein.

Nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist gehen die beigezogenen Akten an den Bezirksrat zurück.

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 Entscheid über vorsorgliche Massnahmen im Sinne von Art. 98 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. Widmer

versandt am: