

BGer 5A 387/2007 vom 2. August 2007

Bundesgericht, 2007-08-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5A_387_2007

FR: TF 5A 387/2007 du 2 août 2007

IT: TF 5A 387/2007 del 2 agosto 2007

Regeste

fürsorgerische Freiheitsentziehung | Familienrecht

Erwägungen

E. 1

Angefochten ist ein letztinstanzlicher kantonaler Entscheid (Art. 75 Abs. 1 BGG) betreffend fürsorgerische Freiheitsentziehung, gegen den die Beschwerde in Zivilsachen gegeben ist (Art. 72 Abs. 2 lit. b Ziff. 6 BGG). Mit der Beschwerde in Zivilsachen kann eine Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), zu dem laut der Begriffsbestimmung des BGG auch das Verfassungsrecht gehört. Gerügt werden kann ferner eine Verletzung des Völkerrechts (Art. 95 lit. b BGG). Die subsidiäre Verfassungsbeschwerde erübrigt sich damit.

E. 2

Eine mündige oder entmündigte Person darf wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderen Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung in einer geeigneten Anstalt untergebracht oder zurückbehalten werden, wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann (Art. 397a Abs. 1 ZGB). Die Zurückbehaltung in einer Anstalt kann nur unter den in Art. 397a Abs. 1 ZGB aufgeführten Voraussetzungen erfolgen (vgl. Botschaft des Bundesrates über die Änderung des schweizerischen Zivilgesetzbuches [Fürsorgerische Freiheitsentziehung] und den Rückzug des Vorbehaltes zu Artikel 5 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BBl. 1977 III S. 27). Wie bei der Einweisung in eine Anstalt (vgl. Schnyder, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung, in Zeitschrift für öffentliche Fürsorge, 1979, S. 119) ist somit auch bei der Zurückbehaltung des oder der Betroffenen als der anderen Form des Freiheitsentzuges (BBl. 1977 III S. 27) das Prinzip der Verhältnismässigkeit zu berücksichtigen; vorausgesetzt ist mit anderen Worten, dass der oder die Betroffene infolge der im Gesetz umschriebenen Schwächezustände persönlicher Fürsorge bedarf, die ihm bzw. ihr nur in einer Anstalt gewährt werden kann (BGE 114 II 213 E. 5). Zu berücksichtigen ist ferner die Belastung, welche die Person für ihre Umgebung bedeutet (Art. 397a Abs. 2 ZGB). Nach der ausdrücklichen Vorschrift des Art. 397a Abs. 3 ZGB muss denn auch die von der fürsorgerischen Freiheitsentziehung betroffene Person entlassen werden, sobald ihr Zustand es erlaubt. Die Zurückbehaltung in einer Anstalt im Rahmen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ist namentlich gerechtfertigt, wenn im Fall der Entlassung die professionelle Nachbetreuung der betroffenen Person nicht sichergestellt ist, wenn diese über keine Wohngelegenheit verfügt, ihr Verwahrlosung droht oder wenn sie sich selbst oder andere gefährdet.

E. 2.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, das Obergericht lege nicht dar, inwiefern eine die fürsorgerische Freiheitsentziehung rechtfertigende Geisteskrankheit bzw. Geistesschwäche vorliege. Es gehe vielmehr davon aus, Ziel der stationären Therapie sei es, die Spielsucht des Beschwerdeführers zu behandeln. Diese Sucht sei indes keine Suchterkrankung im Sinne von Art. 397a Abs. 1 ZGB bzw. Art. 5 Ziff. 1 lit. e EMRK (act. 1 S. 3-5, B I. 1-5, S. 7 f. Ziffer 13-15). Er habe diese Einwendungen bereits im kantonalen Berufungsverfahren erhoben und das Obergericht habe sich in Verletzung der Begründungspflicht gemäss Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK damit nicht auseinandergesetzt (act. 1 S. 8 III. Ziff. 16). Das Obergericht führt im angefochtenen Urteil aus, der 45-jährige Beschwerdeführer beziehe wegen Depressionen seit 1993 eine 100%-ige IV-Rente. Die einweisende Ärztin habe am 2. März 2007 - soweit entzifferbar - festgehalten: "verzweifelter stuporöser Pat. Reaktion auf Börsenverluste, weint seit Tagen nur noch, schlägt sich selbst, nimmt unkontrolliert Medikamente, erbricht dann in der ganzen Wohnung, seit Wochen zunehmende Verschlechterung des immer labilen Zustandes mit [...] völlig depressiver Dekompensation". Im Übrigen erkläre der Beschwerdeführer sich seine Depression in der Klinik damit, dass "jeden Tag im Fernsehen kommt, dass die Börse einen neuen Rekord erreicht hat und ich nicht dabei bin". Das Obergericht führt alsdann weiter aus, bereits im November 2005 sei der Beschwerdeführer einmal in der Klinik K. _____ hospitalisiert gewesen, wobei die Austrittsdiagnose auf Bordeline-Persönlichkeitsstörung mit Suchtverhalten gelautet habe. Das Krankheitsbild habe sich seit November 2005 verschlechtert, nachdem seine Mutter im August 2006 verstorben sei. Vor diesem Hintergrund und dem schlechten Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei von einer relevanten psychischen Störung im Sinne von Art. 397a Abs. 1 ZGB auszugehen (Urteil act. 1 S. 3). Das Obergericht verweist sodann auf die Ausführungen des erstinstanzlichen Urteils, welches die ärztliche Stellungnahme des Psychiazentrums vom 7. Juni 2007 erwähnt. Danach leidet der Beschwerdeführer an einer mittelgradigen depressiven Episode; ferner besteht Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung mit "Börsensucht" sowie auf emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit autistischen Zügen (kant. Akten act. 3/15 sowie act. 3/8; angefochtenes Urteil S. 3). Das Obergericht hat damit zumindest eine Geistesschwäche im Sinne von Art. 397a Abs. 1 ZGB bejaht, womit sich der Vorwurf der Verletzung von Art. 397a Abs. 1 ZGB als unbegründet erweist. Hat das Obergericht eine Geisteskrankheit bzw. Geistesschwäche als einen Grund für die fürsorgerische Freiheitsentziehung im Sinne von Art. 397a Abs. 1 ZGB als gegeben erachtet, hatte es sich auch im Lichte der Begründungspflicht nach Art. 29 Abs. 2 BV bzw. Art. 6 Ziff. 1 EMRK nicht darüber zu äussern, ob noch ein weiterer Grund gegeben sei. Damit erübrigten sich Ausführungen darüber, ob die Spielsucht eine Suchterkrankung im Sinne von Art. 397a Abs. 1 ZGB bzw. Art. 5 Ziff. 1 lit. e EMRK darstelle. Die Begründungspflicht verlangt nicht, dass sich das Gericht mit sämtlichen Vorbringen des Betroffenen auseinandersetzt; es kann sich auf das Wesentliche beschränken (BGE 129 I 232 E. 3.2 S. 236; 130 II 530 E. 4.3 S. 540), was das Obergericht im vorliegenden Fall getan hat. Eine Verletzung von Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK liegt nicht vor.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer macht ferner geltend, nach den obergerichtlichen Ausführungen sei Ziel der stationären Therapie, seine Spielsucht zu behandeln. Die Vorinstanz lege weder dar, inwiefern er akut selbstgefährdet sei, noch zeige sie eine akute Fremdgefährdung auf. Den vom Obergericht erwähnten "Drohungen" gegenüber seiner Ärztin hätten zuerst die entsprechenden straf- und polizeilichen Massnahmen folgen müssen, so dass die

fürsorgerische Freiheitsentziehung nicht zur Anwendung gelangen könne, zumal sie bei Fremdgefährdung nur subsidiär in Betracht komme, abgesehen davon, dass die E-mail-Zuschrift an die Ärztin und die behaupteten nächtlichen Anrufe nicht bewiesen seien. Das Obergericht zeige auch nicht auf, welche Nachbetreuung bzw. soziale Wiedereingliederung oder Anschlussbehandlung notwendig sei, und inwiefern begründeter Anlass bestehe, dass er sich der Behandlung entziehen werde. Konkret werde ihm nur vorgeworfen, er sehe nicht ein, weshalb er in der psychiatrischen Anstalt gefangen gehalten werde und dort wegen seiner Spielsucht therapiert werden solle. Die mangelnde Therapieeinsicht bzw. Therapiebereitschaft müsse damit zwingend zum Abbruch der fürsorgerischen Freiheitsentziehung führen. Er könne zu seiner Ehefrau und zu seinem Kind zurückkehren, womit er weiterhin über eine wesentliche Lebensgrundlage verfüge. Die fürsorgerische Freiheitsentziehung sei unverhältnismässig, zumal den wirtschaftlichen Folgen seiner Spielsucht mit vormundschaftlichen Massnahmen effizient begegnet werden könne (Beschwerde S. 4 ff. Ziff. 5-10). Nach Auffassung des Obergerichts darf ein Patient trotz Besserung seines ursprünglichen Zustandes noch in der Klinik zurückbehalten werden, wenn die Nachbetreuung noch nicht gewährleistet ist und aufgrund aller Erfahrung begründeter Anlass besteht, dass sich der Patient der notwendigen Anschlussbehandlung entziehen und so den Besserungserfolg sofort wieder zunichte machen wird und damit wieder in den Zustand gerät, der zur Einweisung führte (Beschluss S. 4 2. Absatz). Das Ziel der stationären Behandlung besteht - so das Obergericht - in der Therapie der Spielsucht des Beschwerdeführers (act. 2 S. 4 letzter Absatz). Dieser befindet sich nunmehr bereits seit dem 29. März 2007 in einer Anstalt und ist nach wie vor nicht bereit, seine Sucht behandeln zu lassen. Lässt sich der Beschwerdeführer aber nicht zu einer Behandlung seiner Sucht motivieren, spricht dies grundsätzlich gegen eine weitere Zurückbehaltung in der Anstalt (Spirig, Zürcher Kommentar, N. 234 zu Art. 397a ZGB). Für die Beurteilung des vorliegenden Falles ist sodann wesentlich, dass das Obergericht keine akute Selbstgefährdung bejaht (S. 4). Was die Fremdgefährdung anbelangt, so verweist es unter anderem auf die vom Beschwerdeführer an dessen frühere Ärztin gerichteten nächtlichen Telefonanrufe (kant. Akten act. 3/9 S. 10) und ein E-Mail (kant. Akten act. 3/11). Soweit der Beschwerdeführer diese Ereignisse in Frage stellt, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, zumal er nicht darlegt inwiefern das Obergericht in diesem Zusammenhang den Sachverhalt willkürlich festgestellt hat (Art. 42 Abs. 2 i.V.m. Art. 105 Abs. 2 BGG). Das Obergericht spricht in diesem Zusammenhang von einem Aggressionspotential (Beschluss S. 4 1. Absatz am Ende). Inwiefern sich daraus eine konkrete Fremdgefährdung ergibt, wird nicht dargelegt. Zu deren Begründung verweist es sodann auf den Bericht der Klinik K._____, der eine Fremdgefährdung nicht ausschliesst. Der besagte Bericht (kant. Akten act. 3/9 S. 7) ist aber sehr allgemein gehalten, datiert vom 7. Juni 2007 und ist damit nicht mehr aktuell. Gleich verhält es sich bezüglich des Grades der Traumatisierung des 10-jährigen Sohnes des Beschwerdeführers, welcher von der einweisenden Ärztin als Fremdgefährdung eingestuft worden ist (act. 2 S. 3 letzter Absatz), beruht doch diese Einschätzung auf den Verhältnissen zur Zeit der Einweisung und damit auf nicht mehr aktuellen Gegebenheiten. Abgesehen davon wäre einer solchen Gefährdung im Lichte des Verhältnismässigkeitsprinzips mit geeigneten Kinderschutzmassnahmen (Art. 307 ff. ZGB) zu begegnen.

E. 2.3

Ist der Beschwerdeführer zu einer Therapie nicht bereit und lässt er sich auch nicht dazu motivieren, fehlt es im Weiteren an einer akuten Eigen- und Fremdgefährdung, welche die

Zurückbehaltung in der Anstalt zu rechtfertigen vermöchte, erweist sich die weitere Zurückbehaltung als unverhältnismässig. Gegebenenfalls wird zu prüfen sein, ob gegenüber dem Beschwerdeführer vormundschaftliche Massnahmen (Art. 369 ff. ZGB) angebracht wären. Damit ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit darauf einzutreten ist, und der angefochtene Beschluss aufzuheben. Die ärztliche Leitung der Anstalt ist anzuweisen, den Beschwerdeführer unverzüglich aus der Anstalt zu entlassen.

E. 3

Bei diesem Verfahrensausgang rechtfertigt es sich, keine Kosten zu erheben (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der Kanton Zürich hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren zu entschädigen (Art. 68 Abs. 3 BGG). Damit wird das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.