

ZH_OBERGERICHT NQ120029 vom 8. Oktober 2012

ZH Obergericht, 2012-10-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_NQ120029

FR: ZH_OBERGERICHT NQ120029 du 8 octobre 2012

IT: ZH_OBERGERICHT NQ120029 del 8 ottobre 2012

Erwägungen

E. 1

Am tt. April 1981 griff A._____ seine Eltern tötlich an, verletzte die Mutter im Gesicht und den Vater durch mehrere Schläge mit dem Beil am Kopf. Der Vater erlag den schweren Schädelhirnverletzungen. Aus psychiatrischen Gründen nicht zurechnungsfähig, wurde A._____ für seine Tat nicht verurteilt, sondern gestützt auf aArt. 43 Ziffer 1 Abs. 1 StGB in eine Klinik eingewiesen. Die Strafuntersuchungsakten wurden zur Prüfung vormundschaftlicher Anordnungen der Justizdirektion des Kantons Zürich überwiesen und von dieser am 3. Juli 1981 der Vormundschaftsbehörde B._____ zugestellt (act. 8/7/2). Mit Beschluss des Bezirksrates Uster vom 16. Februar 1983 wurde A._____ gestützt auf Art. 369 ZGB wegen Geisteskrankheit entmündigt (act. 8/7/22), welcher Entscheid mit Urteil des Bezirksgerichts Uster vom 3. Juni 1983 bestätigt wurde (act. 8/7/25). Grundlage dieser Entscheide waren ein Gutachten der ... Psychiatrischen Klinik O._____ vom 22. Juni 1981 und ein Ergänzungsgutachten vom 20. Juli 1982 (act. 8/7/3 und 8/7/17).

E. 2

Im Jahre 1997 verlangte A._____ ein erstes Mal die Aufhebung der Vormundschaft (act. 8/7/43). Den ablehnenden Beschluss des Bezirksrates Uster vom 31. Januar 2001 (act. 8/7/80) hob das Obergericht des Kantons Zürich auf Rekurs mit Beschluss vom 23. Februar 2001 auf und wies die Sache zur Ergänzung des Verfahrens und zu neuem Entscheid an den Bezirksrat Uster zurück (act. 8/7/81). In der Folge wurde der Antrag auf Aufhebung der Vormundschaft mit Schreiben vom 28. März 2002 zurückgezogen (act. 8/9/6.73).

E. 3

Mit Eingabe vom 30. Januar 2005 ersuchte A._____ erneut um Aufhebung der Vormundschaft (act. 8/9/7.1). Die Vormundschaftsbehörde B._____ beantragte – nach Einholung eines Gutachtens sowie Ergänzungsgutachtens bei Dr. med. D._____, welche am 16. Dezember 2005 bzw. 26. April 2007 erstattet wurden (act. 8/8/220+294), sowie diverser weiterer Abklärungen und Anhörung von

- 3 - A._____ – dem Bezirksrat Uster mit Beschluss vom 26. September 2007, das Gesuch um Aufhebung der Vormundschaft abzulehnen (act. 8/1). Nachdem das Obergericht des Kantons Zürich dem Bezirksrat am 24. Oktober 2007 mitgeteilt hatte, dass bei der III. Strafkammer in Sachen A._____ ein (neues) Verfahren betreffend die Verlängerung resp. Aufhebung der bedingten Entlassung aus der stationären Massnahme sowie der damit verbundenen Schutzaufsicht und Weisung anhängig gemacht worden sei, sistierte der Bezirksrat das Verfahren mit Präsidialverfügung vom 5. November 2007 bis zum Vorliegen des obergerichtlichen Entscheides (act. 8/3/1 und 8/5). Mit Urteil vom 10. Juni 2009 wies das Bundesgericht die Beschwerde gegen den Entscheid des Obergerichts vom

19. Dezember 2008, womit die Probezeit der bedingten Entlassung aus der strafrechtlichen Massnahme um die maximal mögliche Dauer von drei Jahren verlängert worden war, ab (act. 8/6/3+4). Am 26. Mai 2010 wurde das bezirksrätliche Verfahren wieder aufgenommen (act. 8/30). A._____ wurde angehört (act. 8/36) und es wurden diverse Auskünfte von Drittpersonen beigezogen (act. 8/54, /58, /62, /64 und /66). Mit Beschluss vom 22. Mai 2012 hat der Bezirksrat Uster das Gesuch von A._____ um Aufhebung der Vormundschaft gemäss Art. 369 ZGB abgewiesen (act. 8/78 = act. 7). Seit Januar 2012 ist erneut ein Verfahren betreffend die Verlängerung der Probezeit der bedingten Entlassung aus der stationären Massnahme beim Obergericht des Kantons Zürich anhängig (vgl. act. 8/72, Verfahren UH120032-O).

E. 3.1

Der Bezirksrat Uster stützte sich bei seiner Entscheidung auf das Gutachten von Dr. med. D._____, Psychiatrische ...klinik P._____, vom 16. Dezember 2005 bzw. auf dessen Ergänzungsgutachten vom 26. April 2007. Er erwog unter Hinweis auf BGE 134 IV 254, Erw. 4.3, die Ausgangslage habe sich seit der Erstellung dieser Gutachten nicht verändert, weshalb von einer hinreichenden Aktualität derselben auszugehen sei. Der Gesuchsteller leide seit langer Zeit unverändert an einer episodisch verlaufenden Schizophrenie vom paranoiden Typus, der unter der re-

- 7 - gelmässigen Neuroleptikabehandlung in einen Zustand des Residuums übergegangen sei (act. 8/8/220 S. 22). An dieser Diagnose habe sich gemäss den regelmässigen Berichten der behandelnden Psychiaterin Dr. E._____ vom Psychiatriezentrum F._____ nichts geändert (act. 8/13/1.466, .468, .471-473, .481, .491). Ebenso wenig hätten sich die Lebensumstände des Gesuchstellers seit 2005 geändert, er lebe nach wie vor im relativ straffen Setting des AJV (Amt für Justizvollzug) im Wohnheim 'G._____' und gehe halbtags einer externen Arbeit im "... " nach; die notwendigen Medikamente nehme er täglich unter Sichtkontrolle ein (act. 7 S. 21 f.).

E. 3.2

Der Berufungskläger beanstandet nicht, dass nach Wiederaufnahme des längeren Zeit sistierten Verfahrens im Mai 2010 vom Bezirksrat nicht erneut ein Gutachten eingeholt worden ist; im Gegenteil erfolgte dies mit dem ausdrücklichen Einverständnis bzw. auf Wunsch des Berufungsklägers (act. 8/48-49, 8/51). Zur Beantwortung der Frage, ob ein früheres Gutachten hinreichend aktuell ist, ist denn auch nicht primär auf das formelle Kriterium des Alters des Gutachtens abzustellen. Massgeblich ist vielmehr die materielle Frage, ob Gewähr dafür besteht, dass sich die Ausgangslage seit der Erstellung des Gutachtens nicht gewandelt hat (BGE 134 IV 246 E. 4.3) bzw. dieses für den aktuellen Zeitpunkt als schlüssig angesehen werden kann (BSK ZGB I-Geiser, Art. 436 N 5). Mit zutreffender Begründung hat der Bezirksrat Uster dies vorliegend bejaht (act. 7 S. 21 f.), weshalb auf die Gutachten von Dr. med. D._____ vom 16. Dezember 2005 bzw. 26. April 2007 abgestellt werden kann.

E. 3.3

Der Berufungskläger bestreitet hingegen das Bestehen einer Geisteskrankheit. Geisteskrankheit oder Geistesschwäche könnten nicht belegt werden. Es sei eine Lüge, dass er seine Mutter und in der Psychiatrie dann Pfleger "erheblich" verletzt habe (act. 2 S. 2). Nicht er, sondern der Bezirksrat sei invalid (act. 2 S. 2). Er übt Kritik an der Psychiatrie und deren Methoden (act. 2 S. 3). Die psychiatrische Diagnose "Schizophrenie" verstehe er

nicht. Der Schizophreniegläubige sei ausgelebter Nihilismus (Sie verstehen: Nationalsozialismus), sei reiner Schwachsinn. Die Psychiater seien selbst geisteskrank, sonst würden sie nicht Kleingeburten derart übergewichten, dass Menschen lebenslang in die Psychiatrie müssten.

- 8 - Indem die Psychiater Neuroleptika verabreichten, gewannen böse Kräfte die Oberhand über die Seele des Psychiaters. Gegen die von bösen Mächten besetzten Psychiater sei Widerstand des Patienten von Nöten, sonst werde er mit Neuroleptika und Tranquillizern "geschlossen". Wer an Schizophrenie glaube, sei geisteskrank und als böser Mensch einzustufen (act. 2 S. 3 f.). Ergänzend hält der Berufungskläger fest, die Neuroleptikabehandlung sei ein Verstoß gegen das gültige Schweizer Grundgesetz und auch gegen die europäischen Menschenrechtsgesetze. Das Leben sei komplizierter als eine Schizophreniediagnose. Psychiatrische Gutachten seien Lügengeschichten. Die Psychiatrie greife mit dem Schizophreniebegriff wissenschaftlich ins Leere: Hirngespinnst sei die Schizophreniediagnose. Selbstgefährdung und Drittgefährdung seien dummes Geschwafel, Wunschdenken. Die Schizophreniediagnose sei eine krankhafte Einschätzung seiner Persönlichkeit (willkommenes Wunschdenken). Man wolle nur seine staatliche Vernichtung und Auslöschung als Mensch. Dass er seit langer Zeit unverändert an einer episodisch verlaufenden Schizophrenie vom paranoiden Typus leide, die unter der regelmässigen Neuroleptikabehandlung in einen Zustand des Residuums übergegangen sei (angefochtener Entscheid S. 21), sei unsinniges, unverständliches Geschreibsel. Er sei ein harmloser Mensch (act. 9 S. 1 f.).

E. 3.4

Der Bezirksrat Uster hat die Schlussfolgerungen des Gutachters und die von diesem gestellte Diagnose ausführlich und korrekt wiedergegeben. Es kann darauf verwiesen werden (act. 7 S. 15-17). Die Ausführungen des Berufungsklägers sind nicht geeignet, das überzeugende Gutachten in Zweifel zu ziehen.

E. 3.4.1

Das Gutachten wurde von einem unabhängigen Gutachter und ausgewiesenen Fachmann erstellt. Es basiert auf den von der Vormundschaftsbehörde zur Verfügung gestellten Unterlagen, einer etwas über dreistündigen Untersuchung des Berufungsklägers durch den Gutachter sowie auf mündlichen Auskünften des Bewährungshelfers, Herrn H._____, und des Vormundes, Herrn I._____. Da der Berufungskläger nicht bereit war, aktuell oder früher behandelnde Ärzte vom Arztgeheimnis zu entbinden, konnten diese nicht befragt werden (act. 8/8/220 S. 2). Das Gutachten entspricht in seinem Aufbau und Inhalt den Anforderungen gemäss Leitfaden zur Gutachtenerstellung der Fachkommission für psychiatrische

- 9 - Begutachtung. Die gutachterliche Beurteilung erscheint begründet und nachvollziehbar. Aufgrund des Gutachtens steht daher ausser Zweifel, dass der Berufungskläger nach wie vor an einer episodisch verlaufenden paranoiden Schizophrenie und damit an einer Geisteskrankheit im Sinne von Art. 369 ZGB leidet, welche unter der andauernden und regelmässigen Einnahme von Neuroleptika inzwischen das Stadium eines stabileren Residuums erreicht hat (act 8/8/220 S.22 und 25). Soweit der Berufungskläger die Schizophreniediagnose als Lügengeschichte, als Hirngespinnst oder Wunschdenken, und die Psychiater als selber geisteskrank und von bösen Mächten besetzt bezeichnet, zeugt dies von seiner Krankheit (Uneinsichtigkeit).

E. 3.4.2

Entgegen dem Dafürhalten des Berufungsklägers (act. 9 S. 1) hat der Bezirksrat (und dessen Präsident) im Übrigen seine Eingaben bei verschiedensten Amtstellen in Sachen Wiederbemündung nicht übergangen. Vielmehr hat der Bezirksrat festgehalten (act. 7 S. 26), das ganze Handeln und Denken des Berufungsklägers drehe sich einzig darum, sich gegen die seiner Meinung nach seit Jahrzehnten stattfindende ungerechte Behandlung seiner Person zu wehren. Seine unzähligen Eingaben bei verschiedensten Amtstellen – welche gemäss gutachterlicher Einschätzung als krankhaft bedingte Auseinandersetzungen mit Behörden zu werten seien (act. 8/8/220 S. 23) – zeigten klar, dass sein Interesse auf wenige Themen reduziert sei, nämlich: Da er nicht geisteskrank sei, müsse die ungerechtfertigte Zwangsmedikation und die damit einhergehende massive Beeinträchtigung seines Wohlbefindens und seiner Handlungsmöglichkeiten aufhören, ebenso wie die psychiatrische Zwangsbehandlung und die ungerechtfertigten straf- und vormundschaftsrechtlichen Massnahmen. Schuld an seinem desolaten Zustand seien Dritte: Es sei die Psychiatrie und die Zwangsmedikation, die ihn krank machten, und der Staat und die Beamten, die ihn finanziell ruiniert hätten. Der Bezirksrat verweist dazu anstelle von vielen auf die jüngsten Eingaben des Berufungsklägers (act. 8/73, /74, /76, /77, act. 8/15/8.5 und 8.6). Dass im Bereich des formalen Denkens beim Berufungskläger eine Einschränkung des inhaltlichen Denkkumfangs auf das Thema ungerechtfertigter Psychiatrisierung vorliegt (so das Gutachten, act. 8/8/220 S. 159), zeigen auch die beiden Berufungsschriften

- 10 - (act. 2 und 9). Sie beschränken sich inhaltlich weitgehend auf die Bestreitung einer Schizophreniediagnose.

E. 3.4.3

Soweit der Berufungskläger bestreitet, seine Mutter und in der Psychiatrie dann Pfleger "erheblich" verletzt zu haben, ist festzuhalten, dass es eine Ermessenssache ist, ob eine Verletzung als "erheblich" einzustufen ist. Die Mutter des Berufungsklägers erlitt beim Streit im April 1981 eine Nasenbeinfraktur sowie eine Rissquetschwunde im Bereich der Nase (act. 8/12/1 S. 6 f., act. 8/13/1.321 S. 5), was durchaus als erhebliche Verletzung bezeichnet werden kann. Am 14. September 2000 verpasste der Berufungskläger dem Pfleger J._____ einen Schlag ins Gesicht und warf einen gusseisernen Schachtdeckel gegen die beiden Pfleger K._____ und L._____, die er im Schulter- resp. Brustbereich verletzte (act. 8/13/1.384, act. 8/17/12 S. 2). J._____ erlitt eine Schürfwunde zwischen Oberlippe und Nase, eine leichte Druckdolenz im Bereich des linken Auges mit leichten Nackenschmerzen und begleitenden leichten Kopfschmerzen. Diese Verletzungen könnten noch als leicht eingestuft werden (vgl. act. 8/12/7.6). K._____ war im Schulterbereich während Tagen stark schmerzempfindlich und die Beweglichkeit der Schulter war eingeschränkt, was eine Arbeitsunfähigkeit vom 15.9. bis 1.10.2000 zur Folge hatte (act. 8/17/9.5). L._____ erlitt schwere Prellungen im Bereich des linken Hemithorax mit Schmerzhaftigkeit beim Atmen und Bewegen, was zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit während einiger Wochen führte (act. 8/17/8.3, act. 8/17/12 S. 1-2). Diese Verletzungen können – insbesondere unter Berücksichtigung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit – durchaus schon als erheblich eingestuft werden. Wenn der Bezirksrat daher die genannten Verletzungen der Pfleger insgesamt als erheblich bezeichnete, ist dies nicht zu beanstanden.

E. 3.4.4

Wenn sich der Berufungskläger schliesslich als harmloser Mensch einstuft, mag das im unter dem aktuellen Betreuungs- und Behandlungskonzept erreichten psychopathologischen Zustand richtig sein. Zutreffend hat der Bezirksrat erwogen (act. 7 S. 28 f.), dass zwar eine Drittgefährdung momentan nicht als akut einzu- stufen ist, dennoch aber der Gutachter als auch die behandelnde Psychiaterin Dr. E._____ eine solche nach Absetzen der Medikamente auch heute nicht aus-

- 11 - schliessen (act. 8/8/220 S.25 und S. 29 f.; act. 8/13/1.491 S. 2). So hält der Gut- achter fest, dass, gestützt auf die in den zur Verfügung stehenden Unterlagen er- folgten Darstellungen, für den Fall neuerlicher Exazerbationen des Krankheitsbil- des von einer in der psychotischen Verstimmung erhöhten Wahrscheinlichkeit körperlicher Angriffe auf Dritte zu sprechen sei (act. 8/8/220 S. 30).

E. 3.5

Zusammenfassend hat der Bezirksrat Uster zutreffend festgestellt (act. 7 S. 29), dass die in Art. 436 ZGB genannte Voraussetzung für die Aufhebung der gestützt auf Art. 369 ZGB ausgesprochenen Entmündigung nicht erfüllt und der Entmündigungsgrund immer noch gegeben ist.

E. 4

Richtigerweise hat der Bezirksrat Uster im Weiteren geprüft, ob sich die vor- mundschaftliche Massnahme nach wie vor als verhältnismässig erweist.

E. 4.1

Gemäss seiner Einschätzung und gestützt auf die überzeugenden und schlüssigen Ausführungen des Gutachters kam der Bezirksrat Uster zum Schluss, dass der Berufungskläger nicht in der Lage sei, seine Angelegenheiten selbstän- dig zu erledigen (act. 7 S. 27). Unter den gegebenen Umständen, die vom Be- zirksrat Uster ausführlich dargetan werden und auf die zwecks Vermeidung von Wiederholungen verwiesen werden kann (act. 7 S. 22-25), sei realistischerweise nicht davon auszugehen, dass der Berufungskläger plötzlich in der Lage sein soll- te, seine finanziellen Verpflichtungen und Angelegenheiten selbständig zu hand- haben (act. 7 S. 25). Auch das Interesse an Fragen der selbständigen Alltagsge- staltung und an der selbständigen Regelung seiner übrigen Angelegenheiten hal- te sich beim Berufungskläger in engen Grenzen. Von sich aus habe er nie An- strengungen unternommen, vermehrt Eigenverantwortung in der Erledigung von administrativen Aufgaben übernehmen zu können (act. 7 S. 25 f.). Nach Darle- gung des Gutachters werde die selbständige Erledigung seiner Angelegenheiten für den Berufungskläger ausserhalb des Betreuungssystems kaum möglich sein. Wohnen, die Erledigung täglicher Besorgungen und der Aufbau einer adäquaten Tagesstruktur wären vor dem Hintergrund der zu erwartenden raschen und tief- greifenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes – als Folge der fehlen- den Behandlung – nicht mehr möglich. Die Vorstellung des Berufungsklägers, ein autonomes und behandlungsfreies Leben führen zu können, schätze der Gutach-

- 12 - ter gestützt auf die diversen einschlägigen früheren Erfahrungen als nicht realis- tisch ein. Nur unter Medikamenteneinnahme und dauernder Betreuung durch Drit- te werde ihm die Wahrnehmung der eigenen Angelegenheiten gelingen, und dies auch nur in dem Ausmass, wie er dies heute tue (act. 7 S. 26 f.). Der Bezirksrat Uster verkennt auch nicht, dass der Berufungskläger im Rahmen der strafrechtli- chen Massnahme im Bereiche der

persönlichen Fürsorge (einstweilen) umfasst betreut wird. Die zusätzliche Unterstützung durch die vormundschaftliche Massnahme benötige er hauptsächlich in finanzieller Hinsicht. Dazu sei vorliegend die Beibehaltung der Vormundschaft unumgänglich. Die mildere Massnahme der Beistandschaft sei für die Betreuung des Berufungsklägers sodann keine Alternative. Es sei wenig wahrscheinlich, dass er mit einem Beistand zusammenwirken werde (act. 7 S. 27).

E. 4.2

Der Berufungskläger bestreitet einzig pauschal, betreuungs-, fürsorge- oder hilfsbedürftig zu sein. Kein Pfleger und kein Vormund helfe ihm bei seinen umfangreichen Eingaben (Beschwerden). Medikamentöse Blutvergiftung und chemische Kastration seien keine "umfassende Betreuung" (act. 9 S. 2). Er bringt damit nichts vor, was die Einschätzung des Bezirksrates Uster als unrichtig erscheinen liesse. Solches ergibt sich auch aus den Akten nicht. Es ist davon auszugehen, dass der Berufungskläger jedenfalls in finanzieller/administrativer Hinsicht (wie der Bezahlung der Heimrechnungen, Krankenkassenprämien, Leistungsabrechnungen, Steuern, Nichterwerbstätigenbeiträge, Einfordern und Verwalten von Zusatzleistungen, IV-Rente, etc.; act. 8/62 S. 1) der Unterstützung bedarf und eine mildere Massnahme nicht zu genügen vermag. Seit rund dreissig Jahren werden sämtliche finanziellen und administrativen Angelegenheiten von einem Vormund wahrgenommen. In Finanzfragen fehlt dem Berufungskläger, wie sich aus verschiedenen Umständen herleiten lässt (vgl. act. 7 S. 24 f.), der Realitätsbezug. Bis heute war er auch in keiner Weise bereit, mehr Eigenverantwortung zu übernehmen, um zu zeigen, dass er in der Lage wäre, Alltagsbesorgungen selbständig zu meistern. Den Vorschlag, sich langsam mit Hilfe des Vormundes und der Betreuer an die selbständige Lebensgestaltung anzugewöhnen, findet er eine Kinderei (act. 8/36 S. 14, act. 8/55 S. 3).

- 13 - Zutreffend hat der Bezirksrat Uster ferner erwogen, dass die für eine Beistandschaft als mildere Massnahme unabdingbar vorausgesetzte Kooperationsbereitschaft bei A._____ kaum vorhanden ist (act. 7 S. 27). Er zeigt keine Einsicht in seine Hilfsbedürftigkeit und lässt auch nach gutachterlicher Feststellung (act. 8/8/220 S. 29) keinen Zweifel daran, dass seine Alternative die einer Behandlungs- und Betreuungslosigkeit wäre. Auch anlässlich der Anhörung äusserte er sich so, dass er möglichst alles alleine machen wolle (act. 8/36 S. 18), und die Frage nach der Bereitschaft einer Zusammenarbeit mit dem Beistand liess er zunächst offen (act. 8/36 S. 19). Zu Recht wertet der Bezirksrat das zuletzt gewundene Einverständnis des Berufungsklägers zu einer Beistandschaft ("Ja, dann muss man das halt so gelten lassen.") bzw. den geäusserten Willen zur Kooperation ("Also gut, es wird ja wohl so verlangt.") als nicht überzeugend. Aber auch eine kombinierte Beiratschaft im Sinne von Art. 395 Abs. 1 und 2 ZGB, mit der die Handlungsfähigkeit wenigstens teilweise beschränkt wird, erscheint vorliegend als ungeeignete Massnahme. Eine kombinierte Beiratschaft kommt dann zum Zuge, wenn eine Person ohne Beschränkung der Handlungsfähigkeit ihre wirtschaftliche Existenz ernstlich gefährden würde, für die Entmündigung jedoch kein genügender Grund vorliegt. Im Falle einer solchen hat der gesetzliche Vertreter namentlich bei den in Art. 395 Abs. 1 ZGB aufgezählten Geschäften mitzuwirken. Ferner ist dem Verbeirateten gemäss Art. 395 Abs. 2 ZGB die Verwaltung über sein Vermögen entzogen: Das heisst, dass er sich zwar (unter Vorbehalt der Geschäfte gemäss Abs. 1 von Art. 395 ZGB) rechtsgeschäftlich verpflichten kann, indessen nach einer Veröffentlichung der Beiratschaft gegen den Willen des Beirates nicht in die Vermögenssubstanz vollstreckt werden kann (BK-Schnyder/Murer,

Art. 395 ZGB N 116 und 120). Der Berufungskläger verfügt indes über kein namhaftes Vermögen mehr (vgl. act. 8/75/3) und es ist auch nicht bekannt, dass er in der Vergangenheit eine der Rechtshandlungen gemäss Art. 395 Abs. 1 ZGB vorgenommen hätte. Hingegen käme ihm im Rahmen einer Beiratschaft die Verwaltung seines Einkommens zu. Gerade diesbezüglich bedarf er aber der wirksamen Unterstützung.

- 14 -

E. 4.3

Zwar wird der Berufungskläger, was die persönliche Fürsorge betrifft, (einstweilen) im Rahmen der strafrechtlichen Massnahme umfassend betreut. Festzuhalten ist allerdings, dass es sich dabei um ein Betreuungsformat handelt, in welchem auch der Vormundschaft eine tragende Rolle zukommt. Erst seit Dezember 2000, als in der Klinik M._____ ein straffes Behandlungs- und Betreuungsregime für den Berufungskläger umgesetzt wurde, konnte eine gewisse Beruhigung und Konstanz in sein Alltagsleben gebracht werden. Im Verlaufe des Herbstes 2003 konnte er im Wohnheim "G._____" platziert werden. Diese Platzierung ist an die Auflagen und Weisungen gemäss Vereinbarung vom 3. Dezember 2003 zwischen dem Gesuchsteller und dem AJV, dem ... F._____ sowie dem Vormund gebunden (act. 8/13/1.415). Das Bestehen der Vormundschaft ist Aufenthaltsvoraussetzung; würde die Vormundschaft aufgehoben, müsste der Berufungskläger das Wohnheim "G._____" allenfalls verlassen (act. 8/55 S. 2, act. 8/58, act. 8/75/3 S. 2). Das aktuelle Betreuungsformat scheint für den Berufungskläger so weit zu stimmen, dass er sich daran halten kann. Der damit seit längerem erreichte stabile Zustand des Berufungsklägers ist nach Einschätzung der mit ihm täglich befassten Personen, aber auch der Psychiaterin, des Vormundes und des Sachbearbeiters beim AJV indes nicht das Resultat von Einsicht, sondern des sich Führens in das Notwendige, weshalb befürchtet wird (act. 8/55 S. 6, act. 8/62 S. 2), dass die Aufhebung der Vormundschaft dem Berufungskläger ein völlig falsches Signal geben würde. So äusserte dieser denn auch schon wiederholt, wenn die Vormundschaft erst aufgehoben sei, dann entfalle auch der Grund für die Medikamenteneinnahme. Dass dies ernst gemeint ist, zeigt, wie der Bezirksrat zutreffend erwogen hat (act. 7 S. 28), sein Verhalten während eines Spitalaufenthalts im Dezember 2011 im Spital N._____, wo er sich – ausserhalb des Heims – sofort weigerte, die Medikamente einzunehmen und die Absicht äusserte, nicht mehr ins "G._____" zurückkehren zu wollen (act. 8/13/1.494, act. 8/13/2.2). Bei einer Medikamentenabsetzung würde es aber mit höchster Wahrscheinlichkeit zu einer Zustandsverschlechterung kommen. Ohne hinreichende und geeignete neuroleptische Behandlung hat sich in der Vergangenheit immer wieder eine rasche und eindrückliche Verschlechterung der Symptomatik gezeigt und zur Notwendigkeit schwerer wiegender Freiheitseinschränkungen geführt (act. 8/8/220 S.24 und S.

- 15 - 32). Im Wohnheim konnte ferner beobachtet werden, dass schon ein Bezugspersonenwechsel beim Berufungskläger provokatives und aggressives Verhalten auslöste (act. 8/58). Das gegenwärtige Betreuungssetting ist Basis für die konstante, stabile Lebensgrundlage des Berufungsklägers in den letzten Jahren und daher unabdingbar. Sein Kooperationswille hängt ausschliesslich von diesem Setting ab. Eine Änderung/Lockerung der Aufenthaltsbedingungen würde zu einem nicht einschätzbaren Risiko führen. Es muss davon ausgegangen werden, dass der Berufungskläger bei einer Aufhebung der Vormundschaft, allenfalls verbunden mit einem Aufenthaltswechsel, massiv überfordert wäre und mit einer Dekompensation reagieren würde. Auch aus

diesem Grund kommt, wie der Bezirksrat zu Recht erwogen hat (act. 7 S. 28 f.), eine Aufhebung der Vormundschaft nicht in Frage.

E. 4.4

Nur der Vollständigkeit halber anzufügen bleibt, dass die Aufhebung der Vormundschaft auch nicht in Frage käme, wenn die Probezeit der bedingten Entlassung aus der stationären Massnahme – welches Verfahren zur Zeit am Obergericht des Kantons Zürich hängig ist (vgl. act. 8/72) – nicht mehr verlängert und der Berufungskläger aus der Massnahme entlassen würde. Die erforderliche Gesamtfürsorge vermöchte alsdann erst Recht nur die Vormundschaft zu gewährleisten.

E. 5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen für die Aufhebung der gegenüber A._____ bestehenden Vormundschaft zumindest derzeit nicht gegeben sind. Eine Umwandlung in eine mildere Massnahme kann ebenfalls nicht in Frage kommen. Die Berufung ist daher abzuweisen und der Entscheid des Bezirksrates Uster vom 22. Mai 2012 zu bestätigen. IV. (Kosten- und Entschädigungsfolgen)

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