

ZH_OBERGERICHT PA170034 vom 29. November 2017

ZH Obergericht, 2017-11-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA170034

FR: ZH_OBERGERICHT PA170034 du 29 novembre 2017

IT: ZH_OBERGERICHT PA170034 del 29 novembre 2017

Erwägungen

E. 1

Sachverhalt und Prozessgeschichte

E. 1.1

Der Beschwerdeführer befindet sich seit dem 26. Oktober 2017 in der Klinik Sanatorium Kilchberg (fortan Klinik). Die Einweisung erfolgte am 26. Oktober 2017 mittels fürsorgerischer Unterbringung und wurde von Med. pract. B._____, Assistenzarzt des Stadtspitals Triemli, angeordnet (vgl. FF170068, beigezogen als act. 3, 3/3). Gleichentags erhob der Beschwerdeführer Beschwerde beim Bezirksgericht Horgen (fortan Vorinstanz, vgl. act. 3/1), welches diese nach Durchführung der mündlichen Verhandlung mit Verfügung und Urteil vom 30. Oktober 2017 abwies (act. 3/11). Dem Beschwerdeführer wurde das begründete Urteil (act. 3/13) am 6. November 2017 zugestellt (vgl. act. 3/14/1).

E. 1.2

Am 3. November 2017 ordnete Dr. med. C._____, ...arzt Psychiatrie der Klinik, eine medizinische Massnahme ohne Zustimmung an (vgl. FF170069, beigezogen als act. 12, 12/2). Daraufhin erhob der Beschwerdeführer am 6. November 2017 Beschwerde bei der Vorinstanz, wobei sich diese gegen die fürsorgerische Unterbringung, die Abweisung eines Entlassungsgesuchs durch die Klinik, gegen geplante medizinische Massnahmen und gegen die Einschränkung der Bewegungsfreiheit richtete (vgl. act. 1 und act. 12/1).

E. 1.3

Nachdem die Vorinstanz sich vorab telefonisch bei der Klinik nach einem Entlassungsgesuch des Beschwerdeführers erkundigt und die Klinik sowohl ein entsprechendes Gesuch als auch eine Ablehnung verneint hatte (vgl. act. 2), trat die Vorinstanz mit Verfügung vom 10. November 2017 im vorliegenden Verfahren FF170070 auf die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung nicht ein. Ebenso trat sie auf die Beschwerde gegen die Abweisung eines Entlassungsgesuchs nicht ein (vgl. act. 4 = act. 7 = act. 9 = act. 11, fortan zit. als act. 7, dem Beschwerdeführer zugestellt am 14. November 2017, vgl. act. 5/1). Die Beschwerde gegen die angeordnete medizinische Massnahme verwies sie in ein separates Verfahren (vgl. FF170069, beigezogen als act. 12; bei der Kammer seit der Beschwerde gegen den unbegründeten Entscheid vom 13. November 2014 gegen

- 3 - die Verfügung und den Entscheid vom 10. November 2017 rechtshängig als PA170033).

E. 1.4

Mit Eingabe vom 14. November 2017 (bei der Kammer eingegangen am 15. November 2017) erhob der Beschwerdeführer "Beschwerde gegen die Verfügung und das Urteil vom

10. November 2017" (act. 8), wobei er eine Kopie der angefochtenen Verfügung vom 10. November 2017 (act. 9) beilegte. Gleichentags ging ein weiteres Schreiben des Beschwerdeführers ein, worin er erneut erklärte, Beschwerde gegen das Urteil und die Verfügung vom 10. November 2017 zu erheben (vgl. act. 10 und beigelegte Kopie der Verfügung vom 10. November 2017, act. 11).

E. 1.5

Um dem Beschwerdeführer die umfassende Wahrung seiner Interessen zu ermöglichen, wurde er im zuerst anhängig gemachten Verfahren PA170033 mit Brief vom 14. November 2017 darauf aufmerksam gemacht, dass er seine Beschwerde bis zum Ablauf der Rechtsmittelfrist von zehn Tagen ab Zustellung des begründeten Entscheids ergänzen könne (PA170033 act. 18). Mit Postaufgabe vom 17. November 2017 liess er sich daraufhin gegen die vorliegend angefochtene Verfügung erneut vernehmen (vgl. act. 13). Innert Frist gingen keine weiteren Eingaben im vorliegenden Verfahren ein. Mit Schreiben vom 26. November 2017, eingegangen am 28. November 2017, erhob der Beschwerdeführer jedoch eine weitere Beschwerde gegen ein Urteil und eine Verfügung der Vorinstanz vom 24. November 2017 (FF170073) betreffend fürsorgerische Unterbringung. Dieses Verfahren wird unter der Geschäftsnr. PA170036 behandelt werden.

E. 1.6

Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-5 [=FF 170070] sowie act. 12/1-14 [=FF 170069]). Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren ist spruchreif.

E. 2.1

Der Beschwerdeführer setzt sich in seinen Eingaben vor Obergericht mit dem angefochtenen Nichteintretensentscheid der Vorinstanz nicht auseinander. Er führt im Wesentlichen aus, weder Stimmen zu hören noch an einer Psychose

- 4 - zu leiden. Es liege keine Fremd- und keine Selbstgefährdung vor, weshalb er unverzüglich aus der Klinik zu entlassen sei (vgl. act. 8). Sodann bringt er vor, in der psychiatrischen Klinik Kilchberg würde sich Dr. med. D._____ als Psychiater unter dem Namen D1._____ ausgeben. Zudem sei die erste Einweisung vom 27. Oktober 2017 nichtig. Herr Dr. med. E._____ habe ihn gegen seinen Willen eingewiesen und diese Einweisung sei nichtig, weil Dr. med. E._____ sein Arztpatent am ... illegal erworben habe (act. 10).

E. 2.2

Gegen einen Entscheid auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung kann gemäss Art 450e Abs. 1 ZGB unbegründet Beschwerde erhoben werden. Dies gilt mangels abweichender Regelung im EG KESR auch für das zweitinstanzliche Beschwerdeverfahren (vgl. OG ZH, PA130051 vom 9. Januar 2014, E. 2.2). Somit liegt, auch wenn sich der Beschwerdeführer nicht mit dem angefochtenen Entscheid auseinandersetzt, eine den Formerfordernissen genügende Beschwerde vor. Sie wurde darüber hinaus rechtzeitig erhoben. Entsprechend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz auf die Beschwerde, mit Ausnahme der im separaten Verfahren behandelten Zwangsmedikation, zu Recht nicht eingetreten ist.

E. 2.3

Die Vorinstanz hat zutreffend erwogen, Anfechtungsobjekte seien gemäss der abschliessenden Aufzählung in Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1-5 ZGB Fälle ärztlich angeordneter Unterbringung, der Zurückbehaltung, der Abweisung eines Entlassungsgesuchs, der Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung sowie von Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit. Nach Einsicht in die beigezogenen Akten des Geschäfts FF170068 stellte sie fest, dass eine vom Beschwerdeführer erhobene Beschwerde gegen die am 26. Oktober 2017 verfügte fürsorgerische Unterbringung mit Urteil und Verfügung vom 31. Oktober 2017 abgewiesen wurde. Sie zog daher zutreffenderweise den Schluss, dass eine erneute Beschwerde gegen die ärztlich angeordnete Unterbringung beim Gericht, welches bereits darüber entschieden hat, nicht möglich ist. Ebenfalls hat die Vorinstanz zu Recht festgehalten, dass mangels eines zuhanden der Klinik gestellten Gesuchs um Entlassung kein Ablehnungsentscheid vorliege, welcher gestützt auf Art. 439 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB angefochten werden könne. Die Vorinstanz ist daher auf die Beschwerde zu Recht nicht eingetreten. Lediglich der Klarheit halber ist

- 5 - der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die aktuelle Einweisung vom 26. Oktober 2017 durch Med. pract. B._____ und nicht, wie er auszugehen scheint, durch Dr. med. E._____ erfolgte. Letzterer hatte den Beschwerdeführer am 19. Oktober 2017 in die Klinik eingewiesen (vgl. act. 7/9/1). Der Beschwerdeführer wurde daraufhin am 23. Oktober 2017 aus der Klinik entlassen, bevor er am 26. Oktober 2017 erneut eingewiesen werden musste (act. 3/3).

E. 2.4

Nicht explizit erwähnt hat die Vorinstanz das Anfechtungsobjekt der "Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit" (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 5 ZGB). Hierzu sei der Vollständigkeit halber einzig angemerkt, dass aus den Akten keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, welche auf die Anordnung solcher Massnahmen durch die Klinik bis zum Zeitpunkt des vorinstanzlichen Entscheids hindeuten (vgl. insbesondere den detaillierten Behandlungsplan vom 19. Oktober 2017 bis zum 9. November 2017 (act. 3/9/5 und act. 3/10/13)).

E. 3.1

Die Vorinstanz hat den Beschwerdeführer darauf hingewiesen, dass er gegen ihren abweisenden Entscheid zur Unterbringung vom 31. Oktober 2017 (act. 3/11) eine Beschwerde an das Obergericht ergreifen könnte. Dies hat der Beschwerdeführer zwar formell nicht getan, wenden sich doch seine Eingaben ausdrücklich gegen die angefochtene Verfügung vom 10. November 2017 sowie das Urteil und die Verfügung vom 10. November 2017 im Verfahren FF170070, welches bei der Kammer unter der Geschäftsnummer PA170033 behandelt wird. Seine Eingaben, in welchen er sich durchwegs gegen die Einweisung wendet, sind jedoch innert der gegen das Urteil vom 31. Oktober 2017 laufenden Beschwerdefrist (welche bis am 16. November 2017 dauerte, vgl. act. 3/14/1) beim Obergericht eingegangen. Es sei deshalb kurz aufgezeigt, dass die fürsorgerische Unterbringung vorliegend auch gerechtfertigt ist.

E. 3.2

Eine natürliche Person, die an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Dabei ist gegebenenfalls die

- 6 - Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für Angehörige und Dritte bedeutet (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB). Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen ein Krankheitsbild, d.h. ein Syndrom vorliegen. Dieses muss zum anderen erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann (BSK-GEISER/ETZENSBERGER, 5. Aufl. 2014, Art. 426 N 15).

E. 3.3

Anlässlich der Verhandlung vor Vorinstanz vom 31. Oktober 2017 (Verhandlungsprotokoll im Verfahren FF170068 = act. 3) klagte der Beschwerdeführer über verschiedene körperliche Schmerzen; er war zudem der Auffassung, vergiftet worden zu sein: "... [z]u Hause wurde eingebrochen. Ich konnte mich nicht mehr duschen, da im Shampoo Salzsäure und in den Zigaretten Benzol gewesen war. [...] Ich bin mit Benzol vergiftet worden und die Genitalien hat man mir mit Salzsäure verätzt. Ich muss dringend ins Spital zu einem Urologen [...]" (vgl. Protokoll FF170068 S. 8). "Das Medikament gegen meine Erbkrankheit Hypopituitarismus, das Shampoo, alles ist mit Salzsäure und Benzol verseucht. Ich habe fast mein rechtes Auge verloren [...] Es tönt verrückt und wahnsinnig aber es ist leider die Wahrheit" (vgl. Protokoll FF170068 S. 8). Die Mutter, bei welcher der Beschwerdeführer bislang wohnte, sagte anlässlich der Verhandlung aus, es gehe ihrem Sohn sehr schlecht. In den drei Tagen nach der Entlassung aus der Klinik am 23. Oktober 2017 bis zur Wiedereinweisung am 26. Oktober 2017 sei es ihm nicht gut gegangen, er habe in der Wohnung nach Kameras und Wanzen gesucht (vgl. Protokoll FF170068 S. 10). Der an der Verhandlung anwesende Gutachter erklärte, der Beschwerdeführer sei somatisch sehr krank. Er habe eine Hämochromatose, welche dringend einer Behandlung bedürfe und Abklärungen nötig mache. Was die geeignete Behandlung angehe, sei der Beschwerdeführer nicht urteilsfähig. Eine Behandlung in einem somatischen Spital, worauf der Beschwerdeführer bestehe, sei nicht möglich, da er aufgrund seiner psychiatrischen Symptomatik sofort wieder weggeschickt bzw. überwiesen werde. Der Gutachter stimmte dem Beschwerdeführer insofern zu, als dessen Psychopathologie nicht

- 7 - primär psychisch, sondern auf die Hämochromatose zurückzuführen sei. Der Beschwerdeführer habe eine Nierenschädigung und die Leberwerte seien erhöht. Es könne differenzialdiagnostisch sein, dass hier Vergiftungssymptome vorliegen, welche auf das Gehirn einwirken würden. Es könne aber auch sein, dass das Gehirn direkt von den Eiseneinlagerungen betroffen sei. Der Gutachter ergänzt, auch die Wahnsymptomatik sei typisch. Die Klinik habe richtigerweise erkannt, dass somatische Abklärungen dringend nötig seien. Die letzte umfassende Untersuchung habe am 14. Januar 2016 stattgefunden. Die Hirnanhangdrüse sei beschädigt, weshalb er an Hypogonadismus leide; dadurch auch die Osteopenie, also die dünnen Knochen und die schwindende Muskulatur. Zudem habe er eine Herzschränkung. Der Gutachter sieht es als zwingend notwendig, die psychiatrische Symptomatik zu mildern, damit die somatischen Abklärungen durchgeführt werden können. Ohne die empfohlenen medizinischen Massnahmen würde sich der Gesundheitszustand sehr verschlechtern. Der Gutachter ergänzt sodann, die Selbstgefährdung liege insoweit vor, als die wahnhaftige Symptomatik die dringend

notwendigen medizinischen Abklärungen verunmöglichten. Es sei absolut zwingend, die psychische Verfassung des Beschwerdeführers soweit zu stabilisieren, dass die beschriebenen somatischen Abklärungen erfolgen können (vgl. Protokoll FF170068 S. 11-15).

E. 3.4

Aufgrund dieser Aussagen ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer somatisch schwer krank ist und einer Abklärung und Behandlung der Krankheit und deren Symptome bedarf, welche verschiedene psychische Störungen hervorzurufen scheinen. Die notwendigen Abklärungen können aber nur erfolgen, wenn vorab eine Beruhigung und Stabilisation des psychischen Zustands des Beschwerdeführers erreicht werden kann, was die Koordination der Behandlung durch die Klinik erforderlich macht: Zu Hause bei seiner Mutter resp. auf sich allein gestellt ist der Beschwerdeführer offensichtlich mit der Situation überfordert und besteht die Gefahr, dass er seine Medikamente aufgrund seiner Wahnvorstellung, vergiftet zu werden, nicht einnimmt. Weiter wird er in einem "Akut-" Spital aufgrund seiner psychischen Symptome zumindest aktuell nicht behandelt. Am Vorhandensein einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB sowie an der Notwendigkeit der fürsorgerischen Unterbringung bestehen daher in der vorliegenden

- 8 - Situation keine Zweifel, weshalb die fürsorgerische Unterbringung, solange diese Sachlage fortbesteht, gerechtfertigt ist.

E. 4

Beim vorgenannten Ausgang des Verfahrens würde der Beschwerdeführer für das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Umständehalber ist aber auf die Erhebung von Kosten zu verzichten. Es wird erkannt:

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