

ZH_OBERGERICHT PA180014 vom 18. April 2018

ZH Obergericht, 2018-04-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA180014

FR: ZH_OBERGERICHT PA180014 du 18 avril 2018

IT: ZH_OBERGERICHT PA180014 del 18 aprile 2018

Erwägungen

E. 1

Sachverhalt und Prozessgeschichte

E. 1.1

Der Beschwerdeführer liess sich am 23. Januar 2018 selbst durch die Notfallpsychiaterin Dr. med. B. _____ per fürsorgerischer Unterbringung in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) einweisen, dies, nachdem ein stati- onärer Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik nur wenige Tage zuvor abge- schlossen worden war (act. 7/1, 7/4 S. 29 und 7/5). Die Einweisung erfolgte auf- grund einer akuten Selbstgefährdung wegen Verwahrlosung aufgrund vernach- lässigter Körperpflege und desolater Wohnverhältnisse (act. 7/5). Zuvor war der Beschwerdeführer bereits mindestens 34 Mal in psychiatrischen Kliniken hospita- lisiert, letztmals vom 11. Dezember 2017 bis 19. Januar 2018 (act. 2 S. 2; act. 8 S. 2).

E. 1.2

Mit Schreiben vom 20. Februar 2018 beantragte die PUK die Verlänge- rung der fürsorgerischen Unterbringung, welche von der KESB mit superproviso- rischer Verfügung vom 1. März 2018 einstweilen gewährt wurde (act. 3). Gleich- zeitig wurde zur Anhörung am 7. März 2018 vorgeladen (act. 3). Im Anschluss an die Anhörung verlängerte die KESB die fürsorgerische Unterbringung (act. 2). Dagegen erhob der Beschwerdeführer beim Bezirksgericht Zürich (nachfolgend Vorinstanz) Beschwerde (act. 1). Mit Stellungnahme vom 19. März 2018 bean- trachte die PUK die Abweisung der Beschwerde (act. 7/2). Am 20. März 2018 fand die Anhörung/Hauptverhandlung statt. An dieser erstattete der gerichtlich bestellte Gutachter Dr. med. C. _____ (nachfolgend Gutachter) das Gutachten und es wur- den der Beschwerdeführer sowie der behandelnde Dr. med. D. _____ als Vertreter der Klinik angehört (Prot Vi. S. 9 ff.). Mit Urteil vom 20. März 2018 wies die Vo- rinstanz die Beschwerde ab (act. 11 = act. 19; nachfolgend zitiert als act. 19).

E. 1.3

Mit Eingabe vom 3. April 2018 (Datum Poststempel) erhob der Beschwerde- führer rechtzeitig Beschwerde bei der Kammer (vgl. act. 20 i.V.m. act. 17). Er be- antragt die Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung. Die Akten der Vor- instanz wurden beigezogen (act. 1-17). Das Verfahren ist spruchreif.

- 3 -

E. 1.4

Vorab wendet sich der Beschwerdeführer gegen die superprovisorische An- ordnung der fürsorgerischen Unterbringung. Er macht geltend, es sei ihm nicht auf die gesetzliche Weise die Freiheit entzogen worden. Die Gründe seien ihm nicht sofort bekannt gegeben worden

und – was am schlimmsten sei – kein Gericht, sondern die KESB habe diesen Freiheitsentzug abgesegnet, was gegen die EMRK verstosse (act. 20 S. 3 f. Rz 4 ff). Die Vorinstanz hielt unter Verweis auf die Literatur zutreffend fest, dass bereits eine superprovisorische Anordnung einen vollstreckbaren Unterbringungsentscheid darstellt (vgl. act. 19 S. 3 E. 2). Für die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung und die Entlassung ist grundsätzlich die KESB zuständig (Art. 428 ZGB), gemäss Art. 429 f. ZGB in Verbindung mit § 27 ff. Einführungsgesetz zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR) darf die Einweisung auch von Ärzten vorgenommen werden. Letzteres ist am 23. Januar 2018 erfolgt, der Beschwerdeführer wurde ärztlich eingewiesen und die gestützt auf diese Einweisung zulässige Dauer der Unterbringung durfte längstens sechs Wochen dauern. Sah sich die KESB nach Eingang des Verlängerungsgesuches nicht in der Lage, innert Frist darüber zu befinden, und erachtete sie gleichzeitig die Dringlichkeit als gegeben, wie sie im Entscheid vom 1. März 2018 ausführlich begründet hat (act. 3), dann ist es nicht zu beanstanden, dass sie als zuständige Behörde für die Anordnung der Fortdauer der Unterbringung zunächst superprovisorisch und damit ohne Anhörung des Beschwerdeführers entschied und gleichzeitig zur Anhörung vorlud, um alsdann erneut darüber zu befinden. Weshalb hier ein Gericht zuständig gewesen sein soll, legt der Beschwerdeführer nicht dar und ist auch nicht ersichtlich. Das Vorgehen ist nicht zu beanstanden und entspricht der gesetzlichen Regelung. Gemäss der bundesgerichtlichen Praxis ist sodann ein Rechtsmittel gegen die superprovisorische Anordnung ausgeschlossen (BGE 140 III 289 E. 1.1 mit weiteren Hinweisen); verlangt ist, dass zunächst das kontradiktorische Verfahren durchlaufen wird. Damit erweist sich der Einwand des Beschwerdeführers ohne weiteres als unbegründet.

- 4 -

E. 2

Fürsorgerische Unterbringung

E. 2.1

Die Vorinstanz hat richtig ausgeführt, dass eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden darf, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB, vgl. act. 18 S. 3). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3). 2.2.1. Erste gesetzliche Voraussetzung für die Anordnung der Massnahme ist einer der drei abschliessend genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Eine Verwahrlosung besteht dabei in einer äusseren Verwahrlosung im Sinne einer ungenügenden Körperpflege. Sie ist gekennzeichnet durch hygienisch inakzeptable Wohnbedingungen und wird begleitet von massiver Selbstvernachlässigung mit der Folge extremer körperlicher Verschmutzung, zunehmender Mangelernährung und Verschlimmerung behandelbarer Erkrankungen (Infektion usw.). Wie sich aus dem Gesetzeswortlaut ergibt, ist eine drohende Verwahrlosung für sich allein nicht ausreichend. Erst die schwere Verwahrlosung kann eine fürsorgerische Unterbringung rechtfertigen (GASSMANN/BRIDLER in FOUNTOULAKIS/AFFOLTER-FRINGELI/BIDERBOST/STECK, Fachhandbuch Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, 2016, S. 355, N. 9.62). Eine solche besteht in einem

"Zustand der Verkommenheit", der mit der Menschenwürde schlechterdings nicht mehr vereinbar ist (BGE 128 III 12 E. 3 S. 14). Eine schwere Verwahrlosung liegt somit nur in Extremfällen von Selbstvernachlässigung vor, in denen die hilfsbedürftige Person nicht mehr in der Lage ist, die minimalsten Bedürfnisse in Bezug auf Hygiene und Ernährung nachzukommen. Nicht erforderlich ist hingegen eine "völlige" Verwahrlosung. Die Behörde soll mit dem Eingreifen nicht solange zuwarten, bis ein nicht mehr behebbarer Zustand von völliger Verwahrlosung eingetreten ist (GASSMANN/BRIDLER, Fachhandbuch Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, a.a.O. S. 355, N. 9.63). Solange die Verwahrlosung nicht schwer ist und die betroffene Person ihren Willen in Bezug auf ihre Gesundheit und ihre Wohnsituation frei bilden kann, muss dem

- 5 - ausdrücklichen Wunsch der urteilsfähigen Person, eine gewisse Vernachlässigung und Gesundheitsgefährdung in Kauf zu nehmen, hingegen der Vorrang gegeben werden.

2.2.2. Die Vorinstanz erwog, beim Beschwerdeführer scheine zwar eine psychische Störung vorzuliegen. Diese sei indes nicht derart ausgeprägt, dass sie eine fürsorgerische Unterbringung rechtfertigen könnte. Allerdings begünstige diese Störung die starke Verwahrlosungstendenz des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer zeige sich selbst in der PUK verwahrlost, sodass diese Gefahr ausserhalb der Einrichtung ohne Weiteres bestehe. Der Beschwerdeführer habe sich nach der letzten Entlassung nur wenige Tage in seiner Wohnung befunden, bevor er sich selbst wieder eingewiesen habe, wobei die Wohnung bereits nach dieser kurzen Zeit in einem desolaten Zustand gewesen sei. Der Beschwerdeführer sei offensichtlich nicht im Stande, sich selbst und sein Umfeld in einem menschenwürdigen Zustand zu erhalten. Inwiefern es mit der Menschenwürde noch vereinbar sein soll, den Beschwerdeführer im Wissen darum, dass er nicht in der Lage sei, für seine Körperhygiene zu sorgen und er sich und sein Bett einkote, zurück in seine Wohnung zu entlassen, sei nicht ersichtlich. Einen Menschen derart sich selbst zu überlassen, lasse sich nicht rechtfertigen (act. 19 S. 8 E. 2.6.).

2.2.3. Der Beschwerdeführer wendet dagegen (sinngemäss) ein, es bestehe weder eine psychische Störung noch eine schwere Verwahrlosung. Er habe sich nur wegen eines Rückenleidens in Behandlung begeben. Er habe in der Wohnung die Müllsäcke nicht entsorgen können und dürfe auch sonst keine schweren Arbeiten verrichten (act. 20 S. 4 Rz. 8). Es falle zudem auf, dass die angebliche Verwahrlosung weder filmisch noch fotografisch dokumentiert sei (act. 20 S. 4 Rz. 14). Damit fehle es an dokumentierten Fakten für eine schwere Verwahrlosung ausserhalb der Klinik (act. 20 S. 7 Rz. 17). Der Gutachter habe zudem klar nicht beantworten können, ob eine Verwahrlosung vorliege, die menschenunwürdig sei oder nicht (act. 20 S. 7 Rz. 20).

2.2.4. Der Gutachter führte aus, sicher liege eine Erkrankung aus dem Formenkreis der Psychosen vor. Der gegenwärtige Zustand des Beschwerdeführers erfordere hingegen keine Unterbringung in einer Einrichtung.

- 6 - Der Beschwerdeführer nehme die Körperpflege in jüngerer Zeit einigermaßen wahr. Erfolge eine Unterbringung, dann wegen eines befürchteten Rückfalls in eine menschenunwürdige Verwahrlosung. Inwiefern wirklich eine Platzierung gegen den Willen des Beschwerdeführers nötig sei, sei Gegenstand des Verfahrens. Bei einer sofortigen Entlassung bestehe keine Selbst- oder Fremdgefährdung, ausser es werde eine solche aus der Verwahrlosungstendenz abgeleitet. Die Wohnung würde aber wahrscheinlich wieder verwahrlosen (act. 22 S. 4 f.).

2.3.1. Mit der Vorinstanz kann festgehalten werden, dass beim Beschwerdeführer eine psychische Störung vorzuliegen scheint, welche zwar nicht derart ausgeprägt ist, dass sie allein für sich eine fürsorgerische Unterbringung rechtfertige.

tigen könnte, die aber geeignet ist, die Verwahrlosungstendenz zu begünstigen. 2.3.2. Zur Verwahrlosung hielt die Notfallpsychiaterin in ihrem Einweisungsbericht vom 23. Januar 2018 fest, sie habe den Beschwerdeführer in seiner Wohnung gefunden, in welcher sich "ein schreckliches Bild von Verwahrlosung mit Müll, Gestank, Verwesung" gezeigt habe (act. 7/1). Auch dem Eintrittsbericht der PUK ist zu entnehmen, dass sich gemäss Notfallpsychiaterin vor Ort ein Bild starker Verwahrlosung offenbart habe (act. 7/5). Der Beistand des Beschwerdeführers gab gegenüber der Klinik sodann telefonisch an, die Wohnung sei aktuell nicht bewohnbar. Sie befinde sich in einem stark verwahrlosten und demolierten Zustand (act. 7/4 S. 14). Aus dem Verlaufsbericht der PUK geht weiter hervor, dass der Beschwerdeführer bei seinem Eintritt in einem verwahrlosten Zustand war und nach Erbrochenem gerochen habe (act. 7/4 S. 30). Zudem zeigte der Beschwerdeführer auch während des Klinikaufenthalts Verwahrlosungstendenzen (act. 7/4 S. 21), was sich durch Einstuhlen, mangelnde Körperhygiene und Verschmutzung des WCs mit Fäkalien äusserte (act. 7/4 S. 2, S. 13-15, S. 18). 2.3.3. Dem Verlaufsbericht lässt sich eindeutig entnehmen, dass der Beschwerdeführer ein Pflegedefizit aufweist und den minimalsten Hygienebedürfnissen trotz Aufforderung nur ungenügend nachzukommen vermag (vgl. act. 7/4). Ausserhalb der PUK ist daher von einer massiven Selbstvernachlässigung auszugehen. Eine fotografische Dokumentation des Wohnungszustands scheint nicht erfolgt zu sein. Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist insofern zuzu-

- 7 - stimmen, als dies eine Beurteilung der Wohnverhältnisse erschwert. Der Beschwerdeführer räumte indessen ein, es habe Unordnung in der Wohnung geherrscht und es hätten sich vergammelnde Abfallsäcke des letzten halben Jahres in seinem Zimmer befunden (Prot. Vi. S. 10 f.). Dies stimmt mit den Ausführungen der Notfallpsychiaterin überein, welche "ein schreckliches Bild von Verwahrlosung mit Müll, Gestank, Verwesung" vorgefunden haben will (act. 7/1). Es ist daher von desolaten Wohnverhältnissen auszugehen. Eine Mangelernährung oder eine gesundheitliche Vernachlässigung wurden beim Beschwerdeführer hingegen nicht festgestellt (act. 7/5). Aufgrund der Selbstvernachlässigung und der desolaten Wohnverhältnisse ist von einer Verwahrlosung des Beschwerdeführers auszugehen, welche zusammen mit der vorerwähnten Erkrankung eine fürsorgerische Unterbringung grundsätzlich rechtfertigt.

2.4.1. Für die fürsorgerische Unterbringung in einer Einrichtung wird überdies vorausgesetzt, dass die Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht anders, namentlich mit leichteren Massnahmen, als durch die fürsorgerische Unterbringung in der Klinik erfolgen kann. Eine fürsorgerische Unterbringung ist dementsprechend nur zulässig, wenn keine milderen Massnahmen der betroffenen Person einen genügenden Schutz gewähren, mit dieser Massnahme hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann. Eine Unterbringung fällt deshalb nur als ultima ratio in Betracht (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001 ff., S. 7062). Als leichtere Massnahme kommen ambulante Massnahmen, Nachbetreuung sowie freiwillige Sozialhilfe in Betracht (BSK Erw.Schutz-GEISER/ETZENSBERGER, 2012, Art. 426 ZGB N 24). 2.4.2. Hier stellt sich die Frage, ob der Gefahr der Verwahrlosung nicht durch mildere Massnahmen begegnet werden kann, zumal der Gutachter ausführte, den Risiken einer sofortigen Entlassung des Beschwerdeführers lasse sich bei Kooperation des Beschwerdeführers durch häufige Spitexbesuche und Hausreinigungen entgegenwirken (act. 8). 2.4.3. Die KESB führte in ihrem Entscheid vom 7. März 2018 zur Möglichkeit ambulanter Massnahmen aus, die Zusammenarbeit mit der

Spitex im ambulanten

- 8 - Setting habe – trotz der seit Jahren bestehenden ähnlichen Problematik – aufgrund der ablehnenden Haltung des Beschwerdeführers bislang nicht erfolgreich etabliert werden können. Obschon der Beschwerdeführer anlässlich der Anhörung in Aussicht gestellt habe, dass er mit der Spitex kooperiere und eine monatliche Reinigung der Wohnung akzeptiere, könne aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht und seiner Vorgeschichte mit diversen Klinikaufenthalten eine sichere und zuverlässige Unterstützung durch die Spitex in der eigenen Wohnung nicht gewährleistet werden. Eine Rückkehr in die bisherigen Verhältnisse erscheine nicht mehr vertretbar. Ambulante Massnahmen im Sinne von Art. 437 Abs. 2 ZGB i.V.m. § 37 EG KESR würden ausser Betracht fallen, zumal eine Vollstreckung solcher Anordnungen ausgeschlossen sei. Anderweitige Massnahmen, welche weniger einschneidend seien als eine Unterbringung, seien nicht gegeben (act. 2 S. 6). 2.4.4. Die Vorinstanz erwog, gestützt auf die Krankheitsgeschichte und die Meinung der Fachärzte sei klar dargetan, dass der Beschwerdeführer zurzeit der persönlichen Betreuung in einer Klinik bedürfe. Demgegenüber wirkten die Ausführungen des Beschwerdeführers klar bagatellisierend. Dass er nun plötzlich mit einer Spitexbegleitung einverstanden sei, erscheine als blosses Lippenbekenntnis. Eine Weiterbetreuung des Beschwerdeführers in der PUK sei erfolgsversprechend und nötig, um dem Beschwerdeführer die nötige persönliche Fürsorge angedeihen zu lassen. Dies jedenfalls solange, bis er sich damit einverstanden erkläre, in ein betreutes Wohnen einzutreten (act. 19 S. 10 E. 3.5.). Die fürsorgerische Unterbringung erweise sich daher unter sorgfältiger Abwägung aller Aspekte trotz des damit verbundenen schweren Eingriffs in die Persönlichkeitsrechte des Beschwerdeführers weiterhin als geeignet, erforderlich und auch verhältnismässig (act. 19 S. 11 E. 4.4. f.). 2.4.5. Sowohl die KESB als auch die Vorinstanz erachteten mildere Massnahmen in Form von Spitex-Hilfe und Reinigungsdienst als nicht erfolgsversprechend. Dies begründeten sie im Wesentlichen damit, dass trotz Beteuerungen des Beschwerdeführers nicht erwartet werden könne, er nehme das Hilfsangebot an. Der Beschwerdeführer erklärte sich jedoch sowohl bei der KESB (act. 2 S. 3 Rz.

- 9 - 6) als auch dem Gutachter (act. 8) und der Vorinstanz gegenüber (Prot. Vi S. 12) bereit, die Spitex-Hilfe anzunehmen. Auch wenn – angesichts der Vorgeschichte und der bisherigen ablehnenden Haltung des Beschwerdeführers – durchaus berechtigte Zweifel bestehen, ob der Beschwerdeführer sich kooperativ verhalten und ein ambulantes Hilfsangebot annehmen wird, erscheint dies jedenfalls nicht ausgeschlossen. Immerhin steht der Beschwerdeführer unter einem gewissen Druck, die ambulante Hilfe anzunehmen. Denn bei einer Verweigerung des Hilfsangebots droht eine erneute Verwahrlosung und damit gegebenenfalls eine erneute fürsorgerische Unterbringung. Die Möglichkeit des Misserfolges kann unter dem Aspekt der Verhältnismässigkeit nicht dazu führen, dass die vom Beschwerdeführer gewollten ambulanten Massnahmen, zu denen er nunmehr seine Bereitschaft zur Kooperation erklärt, gar nicht erst in Angriff genommen werden. Da der Beschwerdeführer Kooperationsbereitschaft zeigt und auch der Gutachter davon ausgeht, einer Verwahrlosung könne mit einer Kombination aus Hausreinigung, Spitex und ambulanter Anbindung entgegen gewirkt werden (act. 8 S. 5), besteht im heutigen Zeitpunkt eine mildere, mit der Kooperation des Beschwerdeführers nicht zum vornherein aussichtslose Massnahme, welche weniger einschneidend ist als die fürsorgerische Unterbringung. Die Beschwerde ist daher gutzuheissen und der Beschwerdeführer ist aus der fürsorgerischen Unterbringung zu entlassen. Eine Entlassung

des Beschwerdeführers erscheint im Übrigen auch deshalb vertretbar, weil der Beschwerdeführer in der Lage zu sein scheint, seine Situation zu erkennen und sich Hilfe zu holen, wenn er sie braucht, was die freiwilligen Klinikeintritte belegen (vgl. auch Prot. Vi. S. 21).

E. 3

Entlassung Bei einer sofortigen Entlassung des Beschwerdeführers aus der fürsorgerischen Unterbringung ohne ambulante Massnahmen drohte eine erneute Verwahrlosung des Beschwerdeführers. Dies sieht denn auch der Beschwerdeführer ein. Er erklärte sich vor Vorinstanz und gegenüber dem Gutachter mit einem geordneten Austritt einverstanden (vgl. Prot. Vi. S. 177; act. 8). Es rechtfertigt sich daher, die fürsorgerische Unterbringung nicht unverzüglich, sondern mit einer Übergangsfrist von einem Monat aufzuheben, um das Aufgleisen geeigneter ambulanter Mass-

- 10 - nahmen zu ermöglichen. Der Beschwerdeführer ist damit spätestens per 17. Mai 2018 aus der PUK zu entlassen. Vorbehalten bleibt nach diesem Zeitpunkt einzig ein freiwilliger längerer Aufenthalt des Beschwerdeführers in der PUK. Daneben steht dem Beschwerdeführer der freiwillige Eintritt in ein betreutes Wohnen offen. Die zuständige KESB wird ersucht, gestützt auf Art. 437 ZGB i.V.m. §§ 36 – 39 EG KESR die ambulante Nachbetreuung nach dem Klinikaustritt im Sinne obiger Erwägungen zu regeln. III. Kosten- und Entschädigungsfolgen 1. Bei diesem Ausgang des Verfahrens fällt die Entscheidgebür ausser Ansatz. Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege wird damit gegenstandslos und ist abzuschreiben. Eine aus der Staatskasse auszurichtende Parteientschädigung kommt – mangels gesetzlicher Grundlage – nur in ganz besonderen Fällen in Frage (BGE 140 III 385 E. 4.1 mit Verweis auf BGE 138 III 471 E. 7; BGE 139 III 475 E. 2.3). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor. 2. Die Voraussetzungen gemäss Art. 117 und Art. 118 Abs. 1 lit. c ZPO zur Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes sind erfüllt. Rechtsanwalt lic. iur. HSG X._____ ist als unentgeltlicher Rechtsbeistand des Beschwerdeführers zu bestellen. Eine Honorarnote hat Rechtsanwalt X._____ nicht eingereicht, weshalb er ohne Aufforderung zur Nachreichung einer solchen nach Ermessen zu honorieren ist (URWYLER, DIKE-Kommentar ZPO, 2016, Art. 105 N 6). Die Entschädigung ist in Anwendung von § 7 AnwGebV auf Fr. 600.– festzusetzen. Es wird beschlossen:

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