

ZH_OBERGERICHT PA190013 vom 26. April 2019

ZH Obergericht, 2019-04-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA190013

FR: ZH_OBERGERICHT PA190013 du 26 avril 2019

IT: ZH_OBERGERICHT PA190013 del 26 aprile 2019

Erwägungen

E. 1

Sachverhalt und Prozessgeschichte 1.1.1 Die bald 85-jährige Beschwerdeführerin verbrachte seit Bekanntsein einer bipolaren Erkrankung vor rund 40 Jahren mehrere stationäre psychiatrische Auf- enthalte in Kliniken bei depressiven sowie manischen Episoden (act. 6/2 S. 2). Im August 2018 setzte die Beschwerdeführerin, welche damals im Alters- und Pflegeheim in D._____ lebte, das ihr aufgrund ihrer bipolaren Erkrankung verordnete Lithium eigenständig ab und zeigte sich seit da zunehmend aggressiv gegenüber den Heimmitbewohnern und dem Personal. Am 15. Januar 2019 eskalierte die Situation. Gleichentags wurde die Beschwerdeführerin mittels ärztlicher fürsorglicher Unterbringung der C._____ zugewiesen. Bei Eintritt wurde bei der Beschwerdeführerin eine manische Episode der bipolaren affektiven Störung mit psychotischen Symptomen diagnostiziert und sie wies, unter anderem, eine Ulzeration an beiden Beinen auf; eine Wundinspektion und die dringend notwendige Behandlung liess die Beschwerdeführerin nicht zu (vgl. act. 6/2). Die gegen die fürsorgliche Unterbringung erhobene Beschwerde wurde mit Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Bülach vom 22. Januar 2019 gutgeheissen und die sofortige Entlassung der Beschwerdeführerin angeordnet (act. 6/4). Die Beschwerdeführerin zog am 28. Februar 2019 vom Altersheim in D._____ ins Altersheim in E._____ um (act. 10). 1.1.2 Ab dem 21. März 2019 befand sich die Beschwerdeführerin im Spital Bülach, wo sie wegen der bestehenden Stauungsdermatitis beider Beine hospitalisiert war. Am 26. März 2019 wurde sie von dort erneut mittels ärztlicher fürsorglicher Unterbringung der C._____ (fortan Klinik) zugewiesen. Dies mit der Begründung, es liege eine psychische Störung und schwere Verwahrlosung vor, und es bestehe eine Selbstgefährdung. Namentlich fehle ihr die Krankheitseinsicht, woraus eine Selbstgefährdung bei bekannter Grunderkrankung folge – die Beschwerdeführerin habe jegliche diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen abgelehnt (act. 7 S. 2 u. act. 8).

- 3 -

E. 1.2

Mit Schreiben vom 28. März 2019 erhob die Beschwerdeführerin beim Einzelgericht des Bezirksgerichtes Winterthur (fortan Vorinstanz) Beschwerde (act. 1). Nach Beizug der Akten und erfolgter Stellungnahme durch die Klinik (act. 7) fand am 2. April 2019 die vorinstanzliche Hauptverhandlung statt, an welcher durch Dr. med. F._____ das Gutachten erstattet wurde und die Beschwerdeführerin sowie Dr. med. G._____, Assistenzarzt der Klinik, angehört wurden (Prot. Vi. S. 2 ff., act. 11). Mit Urteil vom selben Tag wies die Vorinstanz die Beschwerde ab. Der Entscheid wurde der Beschwerdeführerin im Dispositiv eröffnet (act. 12 S. 2 u. 3) und hernach am 9. April 2019 in begründeter Ausfertigung zugestellt (act. 15 = act. 18, nachfolgend zitiert als act. 18;

vgl. act. 16/1 für die Zu- stellung). 1.3.1 Mit Schreiben vom 6. April 2019 (Datum Poststempel: 8. April 2019) erhob die Beschwerdeführerin sinngemäss Beschwerde gegen den Entscheid vom

E. 2

Prozessuale Vorbemerkungen

E. 2.1

Ein Entscheid der KESB über die fürsorgerische Unterbringung kann innert zehn Tagen beim zuständigen Gericht durch die betroffene Person mittels Be- schwerde angefochten werden (Art. 450 i.V.m. 450b Abs. 2 ZGB). Das Oberge- richt ist gemäss § 64 EG KESR für die zweitinstanzliche Beurteilung solcher Be- schwerden zuständig.

- 4 - Die Beschwerdeführerin erhob mittels Schreiben innert Frist Beschwerde bei der Kammer. Aus der Beschwerde geht hervor, dass sich diese gegen die an- geordnete fürsorgerische Unterbringung resp. den in diesem Zusammenhang er- gangenen Entscheid der Vorinstanz richtet (vgl. act. 19 u. 22). Die rechtzeitig er- hobene Beschwerde genügt den Formerfordernissen und braucht mit Blick auf Art. 450e Abs. 1 ZGB insbesondere nicht begründet zu werden, was mangels ab- weichender Regelung im EG KESR auch für das zweitinstanzliche Beschwerde- verfahren zu gelten hat (vgl. OGer ZH, PA170031, vom 28. November 2017, E. 2.2 m.w.H.).

E. 2.2

Bei der Prüfung, ob die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbrin- gung erfüllt sind, verfügt die Beschwerdeinstanz über volle Kognition. Im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung geht es damit nicht bloss um die Rechtskon- trolle des vorinstanzlichen Entscheides. Vielmehr hat die zweite Beschwer- deinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Massnahme nach den Art. 426 ff. ZGB erfüllt sind.

E. 3

Fürsorgerische Unterbringung

E. 3.1

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). Eine fürsorgerische Unterbrin- gung setzt somit das Vorhandensein eines materiellen Einweisungsgrundes vo- raus, d.h. eines im Gesetz genannten Schwächezustandes, aus welchem eine besondere Schutzbedürftigkeit des Patienten oder der Patientin resultiert, die eine nur in einer Anstalt erbringbare Behandlung erforderlich macht. Die fürsorgerische Unterbringung muss folglich stets ultima ratio sein, und sie muss sich in Würdi- gung aller Umstände als verhältnismässig – also als geeignet, als erforderlich und als verhältnismässig im engeren Sinne – erweisen. Nachfolgend ist zu prüfen, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind.

- 5 -

E. 3.2

Schwächezustand

E. 3.2.1

Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen ein entsprechendes Krankheitsbild vorliegen. Dieses muss sich zum anderen erheblich auf das soziale Verhalten des Patienten auswirken. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann (BSK ZGB I- GEISER/ETZENSBERGER, 5. Aufl. 2014, Art. 426 N 15).

E. 3.2.2

Die Vorinstanz erachtete das Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes gestützt auf die Ausführungen des beigezogenen Gutachters (act. 11 S. 2), die Stellungnahme der Klinik (act. 7 u. Prot. Vi. S. 2 ff.) sowie aufgrund des von der Beschwerdeführerin gewonnenen Eindrucks an der Verhandlung (Prot. Vi. S. 3 ff., insb. S. 5 ff.), sowie mit Blick auf die Akten insgesamt als gegeben an (act. 18 E. III./2.). Dieser Einschätzung ist aus nachfolgend dargelegten Gründen zuzustimmen.

E. 3.2.3

Der von der Vorinstanz bestellte Gutachter führte aus, es bestehe bei der Beschwerdeführerin eine bipolare Störung mit einer gegenwärtigen manischen Episode. Sie habe sich sehr misstrauisch und verbal aggressiv gezeigt und sich der Behandlung widersetzt. Die Beschwerdeführerin verweigere nach wie vor die ärztliche Behandlung ihrer Beinwunden und die Medikamente nehme sie nur unter einem gewissen Druck ein (act. 11 S. 2 f.). Gemäss der Stellungnahme der behandelnden Ärzte leide die Beschwerdeführerin an einer bipolaren affektiven Störung bei gegenwärtig manischer Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F31.2). Sie zeige sich situativ desorientiert und in einem schlechten Pflegezustand, sei im Gespräch verbal aggressiv und ablehnend gegenüber ihrer Behandlung. Im weiteren zeige sie sich misstrauisch, innerlich unruhig und affektlabil, sowie psychomotorisch verlangsamte. Aufgrund ihrer Krankheits- und Behandlungsuneinsichtigkeit sei ihre Betreuung deutlich erschwert, wobei sie aber aufgrund ihres physischen Zustandes der intensiven pflegerischen Unterstützung bei sämtlichen Alltagsaktivitäten bedürfe (act. 7, Prot. Vi. S. 2 f.).

- 6 - Die Beschwerdeführerin konnte anlässlich der Hauptverhandlung den Ausführungen des Gutachters und befragten Assistenzarztes der Klinik wie auch ihrer eigenen Befragung folgen und die ihr gestellten Fragen beantworten, wurde aber zeitweise laut. Es zeigte sich wiederholt die bei ihr bestehende fehlende Einsicht in ihre Krankheit und ihren körperlichen Zustand. So bezeichnet sie die Ausführungen des Gutachters und des Assistenzarztes als "Mist". Was diese ausführten sei unmöglich, und es müsse eine Verwechslung in ihrer Person vorliegen. Auch zeigte sich, dass die Beschwerdeführerin ihren eigenen Zustand unrealistisch positiv einschätzt. So ist sie – entgegen der klaren Meinung der involvierten Fachpersonen (dazu nachfolgend E. 3.3.2 f.) – der Ansicht, alleine in der von ihr früher bewohnten Wohnung leben zu können (Prot. Vi. S. 2 ff.). Diese fehlende Krankheitseinsicht, die fehlende Einsicht in ihre Pflegebedürftigkeit sowie das zeitweise ungehaltene Auftreten der Beschwerdeführerin stehen in Übereinstimmung mit den Ausführungen des Gutachters und den behandelnden Ärzten.

E. 3.2.4

Die übereinstimmenden und anlässlich der Hauptverhandlung bestätigten Diagnosen einer bipolaren affektiven Störung bei gegenwärtig manischer Episode mit psychotischen Symptomen lassen am Vorhandensein einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426

Abs. 1 ZGB keine Zweifel offen.

E. 3.3

Schutzbedürftigkeit und Verhältnismässigkeit

E. 3.3.1

Wie bereits erwähnt, wird für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung vorausgesetzt, dass die Betreuung oder die Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht auf andere Weise als durch eine Unterbringung in einer Einrichtung erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Mit anderen Worten muss die betroffene Person eines besonderen Schutzes bedürfen, der eben nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann; die Freiheitsentziehung muss die persönliche Fürsorge für den Betroffenen sicherstellen. Diese umfasst einerseits therapeutische Massnahmen und andererseits jede Form von Betreuung, deren eine Person für ein menschenwürdiges Dasein bedarf. Darunter fallen so elementare Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege, Kleidung usw. Dem Schutz der Umgebung kommt nur, aber immerhin, eine subsidiäre Bedeutung zu (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Eine Fremdgefährdung ist damit weder eine Unterbringungs voraussetzung, noch

- 7 - vermag sie für sich alleine eine fürsorgerische Unterbringung zu rechtfertigen. Der Schutz und die Belastung anderer Personen darf jedoch in die Beurteilung miteinbezogen werden (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 8, 10 und N 41 ff.). Schliesslich muss die fürsorgerische Unterbringung verhältnismässig sein. Sie ist nur dann zulässig, wenn keine leichteren Massnahmen der betroffenen Person einen genügenden Schutz gewähren, mit dieser Massnahme hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann (vgl. auch BSK ZGB-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 22 ff.).

E. 3.3.2

Nach Ansicht des Gutachters erfordere das Zustandsbild der Beschwerdeführerin derzeit eine weitere Unterbringung in der Klinik. So bestehe trotz der mittlerweile eingetretenen Verbesserung – namentlich sei die Beschwerdeführerin freundlicher geworden und lasse pflegerisch etwas mehr zu – weiterhin ein wahnhaftes Erleben, und es fielen formale Denkfehler auf. Sie verweigere auch nach wie vor die ärztliche Behandlung ihrer Beinwunden. Auch die Medikamente nehme sie nur unter einem gewissen Druck ein. Im weiteren trinke und esse die Beschwerdeführerin zu wenig, und sie bedürfe einiger Hilfe bei ihrer körperlichen Pflege und dem Toilettengang. Bei einem sofortigen Austritt sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihre Medikamente nicht mehr nehmen würde, was eine rasche Verschlechterung ihres Zustandes zur Folge hätte. Zudem wäre sie bei einem sofortigen Austritt völlig überfordert und könne im aktuellen Zustand nicht ins Altersheim zurück. Ein Alleinleben sei nicht möglich, auch nicht mit Hilfe der Spitex. Die Beschwerdeführerin sei nicht in der Lage, eine Selbstversorgung zu betreiben. Auch für die involvierten Personen sei das Risiko der grossen Belastung im Rahmen einer sofortigen Entlassung gross (act. 11 S. 2 ff.).

E. 3.3.3

Aus der Stellungnahme der Klinik ergibt sich die Notwendigkeit der weiteren Unterbringung der Beschwerdeführerin. Dies zum einen aufgrund der vorliegenden psychischen Symptome (vgl. E. 3.2.3.). Insbesondere weist die Klinik zum andern aber auch darauf hin, dass das Pflegezentrum, welches die Beschwerdeführerin bisher betreut

habe, diese nicht mehr weiter betreuen werde. Würde man sie jetzt entlassen, bedeute dies eine Entlassung in die Obdachlosigkeit. Ziel sei

- 8 - aktuell eine weiterführende medikamentöse Einstellung auf eine stimmungsstabilisierende Medikation, sowie die Behandlung der Stauungsdermatitis. Im weiteren Verlauf müsse nach einer geeigneten Wohnform für die Beschwerdeführerin gesucht werden (act. 7). Der Assistenzarzt äusserte sodann anlässlich der Hauptverhandlung erhebliche Zweifel, dass im Falle einer sofortigen Entlassung eine adäquate Versorgung überhaupt akzeptiert werden würde, und die Folgen eines Infektes seien nicht absehbar. Auch sehe er eine selbständige Versorgung durch die Beschwerdeführerin bei ihr zuhause als nicht möglich an. So bemerkt er bezüglich deren Mobilität, er erlebe die Beschwerdeführerin nur sitzend im Rollstuhl. Sie benötige aktuell intensive pflegerische Unterstützung bei sämtlichen Alltagsaktivitäten. Wesentlich sei im Moment die Anpassung der Medikation und die Versorgung der Haut an den Unterschenkeln. Die Wohnsituation sei nicht gegeben, der Sozialdienst sei zur Zeit auf der Suche nach einer Lösung. Zur Zeit bestehe bei der Beschwerdeführerin aufgrund der Umstände eine Selbstgefährdung (Prot. Vi. S. 2 ff.).

E. 3.3.4

Ergänzend ist an dieser Stelle sodann auf die Stellungnahmen der Tochter der Beschwerdeführerin, H._____, als auch der Beiständin, B._____, hinzuweisen. Die Tochter wies namentlich darauf hin, der Gesundheitszustand ihrer Mutter habe sich in den letzten Monaten ständig verschlechtert, sie sei manisch-depressiv, habe massive Probleme mit den Beinen und esse nicht mehr viel, wodurch sie stark abgenommen habe. Noch vor Weihnachten habe die Beschwerdeführerin mit zwei Stöcken gehen können, nun könne sie nicht mal noch stehen (act. 9). Die Beiständin weist sodann darauf hin, die Einweisung ins Spital Bülach sei erfolgt, nachdem die Beschwerdeführerin im Altersheim kaum Pflege zugelassen habe, das Essen wie auch jede Medikation verweigert und halluziniert habe. Auch eine Behandlung der Beine habe die Beschwerdeführerin nicht zugelassen. Für die verantwortliche Pflegerin sei dies denn auch der Grund gewesen, die Beschwerdeführerin ins Spital Bülach einzuweisen, was auch der Verlegungsbericht des Spitals Bülach bestätigt (vgl. act. 8 Blatt 10). Mit der Verweigerung der Behandlung und Medikamente gefährde sie sich selbst, die Beschwerdeführerin brauche dringend der medizinischen Hilfe (act. 10).

- 9 -

E. 3.3.5

Sowohl der Gutachter als auch die Klinik, namentlich auch deren befragter Assistenzarzt, erkennen bei der Beschwerdeführerin eine Selbstgefährdung, sollte sie in ihrem aktuellen Zustand entlassen werden. Dies zum einen aufgrund ihrer psychischen Grunderkrankung, aber auch aufgrund der hohen körperlichen Pflegebedürftigkeit. Dies deckt sich auch mit den Aussagen der Beiständin und der Tochter der Beschwerdeführerin, welche auf den sehr schlechten Zustand und fehlende Einsicht der Beschwerdeführerin hinweisen. Auch mit Blick auf den in den Akten befindlichen Verlaufsbericht erhärtet sich dieser Eindruck (act. 8 Blatt 3 ff.). Eine sofortige Entlassung birgt denn das Risiko einer erneuten Nichteinnahme der Medikamente und einer damit einhergehenden weiteren Verschlechterung ihres Zustandes. Insbesondere wies der Gutachter darauf hin, im Falle der Nichtbehandlung drohe die Gefahr einer schweren Verwahrlosung. Ziel muss daher in erster Linie die Etablierung der Medikamenteneinnahme sowie die Sicherstellung der dringend

notwendigen Pflege sein. Die notwendige Behandlung erscheint gegenwärtig nur im Rahmen eines stationären Aufenthaltes möglich. In diesem Zusammenhang ist auch auf die problematische Situation der Beschwerdeführerin ausserhalb der Klinik hinzuweisen. So sei das bisherige Pflegezentrum offenbar nicht bereit, die Beschwerdeführerin wieder bei sich aufzunehmen (act. 7 S. 2; act. 11 S. 4 u. 5), und auch ein selbständiges Wohnen – selbst unter Hilfestellung der Spitex – wird aufgrund der hohen Pflegebedürftigkeit als unmöglich angesehen (act. 11 S. 4 u. S. 5). Auch die Tochter und die Beiständin erachten die Wohnsituation im Falle einer Entlassung zur Zeit als nicht geklärt (act. 9 u. 10). Entsprechend besteht im Falle einer sofortigen Entlassung aktuell keine adäquate Unterbringungsmöglichkeit für die Beschwerdeführerin. Ebenso ist die vom Gutachter umschriebene hohe Belastung für das Umfeld der Beschwerdeführerin im Falle einer sofortigen Entlassung zu berücksichtigen, welches mit der Frage nach der Unterbringung der pflegebedürftigen und psychisch kranken Beschwerdeführerin überfordert sein dürften. Unter Berücksichtigung, dass zusätzlich zur Behandlung der akuten Erkrankung der Beschwerdeführerin die Möglichkeit deren adäquaten Unterbringung ausserhalb der Klinik organisiert

- 10 - werden muss, was einer Vorbereitungs- und Übergangsphase bedarf, erscheint der aktuelle Aufenthalt in der Klinik ebenfalls als angezeigt und unumgänglich.

E. 3.3.6

Leichtere Massnahmen, welche der erhöhten Schutzbedürftigkeit der Beschwerdeführerin gerecht werden würden, sah die Vorinstanz in Übereinstimmung mit den Fachleuten derzeit zutreffend als nicht möglich an (act. 18 E. III./4.2., vgl. act. 11 S. 4). Der Gutachter bezeichnet die Klinik und ihr Behandlungskonzept (vgl. act. 8 Blatt 6 ff.) insgesamt als sinnvoll und geeignet (act. 11 S. 3), weshalb sowohl die Klinik als geeignete Einrichtung als auch die Massnahme an sich als geeignet erscheinen. Die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung erweist sich nach dem Gesagten als verhältnismässig. Die Voraussetzungen für die fürsorgerische Unterbringung sind nach dem Gesagten im heutigen Zeitpunkt erfüllt, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 4

Kostenfolgen Bei diesem Ausgang des Verfahrens würde die Beschwerdeführerin für das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Umstandehalber ist 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.