

ZH_OBERGERICHT PA200008 vom 24. Februar 2020

ZH Obergericht, 2020-02-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA200008

FR: ZH_OBERGERICHT PA200008 du 24 février 2020

IT: ZH_OBERGERICHT PA200008 del 24 febbraio 2020

Erwägungen

E. 1.1

A._____ (Beschwerdeführer; heute 65-jährig) wurde im Jahr 1976 erstmals mit der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie in der psychiatrischen C._____ - Klinik Zürich hospitalisiert. Im April 1981 verletzte er in einer psychotischen Episode seinen Vater tödlich mit einem Beil. Infolgedessen wurde im Juni 1981 eine stationäre Massnahme angeordnet. Im Dezember 1997 wurde der Beschwerdeführer bedingt aus dem Massnahmenvollzug nach Hause entlassen. Im Januar 1998 wurde er wegen eines schweren psychotischen Zustandsbilds mit Verwahrung per ärztlicher FU in die Klinik D._____ eingewiesen. Seither befindet er sich mit wenigen Unterbrüchen in psychiatrischen Kliniken oder betreuten Wohnheimen. Seit 2003 wohnte er ununterbrochen im betreuten Wohnheim "E._____" in F._____ Zürich. Am 26. Januar 2017 wurde er ärztlich per fürsorgerischer Unterbringung in die D._____ und von dort im Juli 2017 in das Alters- und Pflegeheim B._____ überwiesen (vgl. act. 7/435; act. 7/464; act. 7/702; act. 7/731a; act. 7/464).

E. 1.2

Die Probezeit für die bedingte Entlassung aus der stationären Massnahme wurde mehrmals verlängert, letztmals bis Ende 2019 (vgl. BGer 6B_724/2018 vom 12. Oktober 2016). Am 20. November 2019 beantragte das Amt für Justizvollzug die erneute Verlängerung um weitere fünf Jahre (act. 7/702).

E. 1.3

Am 9. März 2017, 14. September 2017, 25. Januar 2018 und 25. Januar 2019 überprüfte und verlängerte die KESB die fürsorgerische Unterbringung (vgl. act. 2 S. 1; act. 7/441; act. 7/511; act. 9/3; act. 9/15; act. 10/4). Die Entscheide wurden auf entsprechende Beschwerden hin von den Rechtsmittelinstanzen jeweils bestätigt (vgl. insb. act. 7/601; act. 10/21; OGer ZH PA190003 [act. 7/607], OGer ZH PA170010; BGer 5A_268/2017; BGer 5A_202/2019).

E. 1.4

Der letzte Verlängerungsentscheid der KESB erfolgte am 28. Januar 2020 (act. 2). Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 29. Januar 2020 Beschwerde beim Bezirksgericht Uster (Vorinstanz; act. 1). Nach durchgeführter Verhandlung und Einholung eines psychiatrischen Gutachtens wies die Vorinstanz die Be-

- 3 - schwerde mit Urteil vom 5. Februar 2020 ab (Prot. S. 8 ff.; act. 24 = [act. 19]). Gegen diesen Entscheid wehrt sich der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 9. und 10. Februar 2020 rechtzeitig beim Obergericht als zuständige Beschwerdeinstanz (act. 25/A+B; act. 27).

E. 1.5

Die Akten der Vorinstanz wurden beigezogen (act. 1-22). Das Verfahren ist spruchreif. Eine Begründung der Beschwerde ist nicht erforderlich (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Wo eine solche fehlt, wird aufgrund der Akten entschieden.

E. 2.1

Eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger 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 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).

E. 2.2

Die Vorinstanz bejahte das Vorliegen einer psychischen Erkrankung im Sinne des Gesetzes gestützt auf die Ausführungen des beigezogenen Gutachters Dr. med. G._____ (act. 24 E. 4.4.3.).

E. 2.2.1

Der Gutachter diagnostizierte beim Beschwerdeführer eine paranoide Schizophrenie (Prot. Vi S. 11). Zu diesem Schluss kam er nach einem Gespräch mit dem Beschwerdeführer sowie dem Einsehen der medizinischen Akten (Prot. Vi S. 8). Dieselbe Diagnose wurde in sämtlichen früheren Expertisen sowie auch von den Ärzten des B._____ und der D._____ gestellt (vgl. insbesondere die Gutachten von Dr. med. H._____ vom 7. März 2017 [act. 7/437], von Dr. med. J._____ vom 13. September 2017 [act. 4/484], von Dr. med. K._____ vom 14. Dezember 2018 [act. 7/569], von Dr. med. L._____ vom 4. Februar 2019 [act. 10 Prot. S. 8], den Bericht der Heimärztin des B._____ Dr. med I._____ vom 20. Januar 2020 [act. 7/728] und den Austrittsbericht der D._____ vom 2. Oktober 2019 [act. 13/3]).

- 4 -

E. 2.2.2

Wie bereits in den früheren Verfahren ist der Beschwerdeführer der Ansicht, er sei nicht krank (act. 1 S. 1; Prot. Vi S. 13). Aus den Akten ergeben sich aber keine Anhaltspunkte dafür, dass die ärztliche Diagnose unzutreffend sein könnte oder sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers zwischenzeitlich massgeblich verbessert hätte. Das sich aus den Schreiben des Beschwerdeführers und dem Protokoll der Vorinstanz ergebende Bild (vgl. act. 1; act. 25A-B; Prot. S. 12 ff.) steht vielmehr im Einklang mit den Schilderungen des Gutachters (Prot. S. 10). Es bestehen keine Zweifel daran, dass der Beschwerdeführer nach wie vor an einer psychischen Krankheit im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB leidet.

E. 2.3

Die Aufrechterhaltung der fürsorglichen Unterbringung setzt voraus, dass eine besondere Betreuung oder Behandlung nötig ist, welche nur mit einem Freiheitsentzug sichergestellt werden kann. Davon erfasst sind 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 oder Kleidung. Die

fürsorgerische Unterbringung muss zudem verhältnismässig sein: Sie ist nur zulässig, wenn die nötige Fürsorge dadurch gewährt werden kann und keine leichtere Massnahme der betroffenen Person genügend Schutz bietet (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER,

E. 2.3.1

Der Gutachter führt aus, der Zustand des Beschwerdeführers erfordere die Unterbringung in einer Einrichtung. Ausserhalb eines betreuten und strukturierten Rahmens bestehe die Gefahr, dass die paranoide Schizophrenie entgleise mit Selbst- und Fremdgefährdung. Die Erfahrung der letzten Jahre habe gezeigt, dass es ohne Betreuung sehr schnell zu Verwahrlosung, Dekompensation der Erkrankung und medizinischen Problemen komme. Im Sommer 2019 sei der Beschwerdeführer eigenen Angaben zufolge rund 20 Tage ausserhalb des B._____ gewesen. In dieser Zeit sei eine schwere Mangelernährung mit Gewichtsabnahme aufgetreten und habe sich der Beschwerdeführer die Füsse wund gelaufen. Für

- 5 - das übrige Umfeld wäre überdies mit erheblichen Verhaltensauffälligkeiten, Polizeieinsätzen, bedrohlichen Äusserungen sowie Tötlichkeiten zu rechnen (Prot. Vi S. 9 ff.). Auch gemäss Bericht der Heimärztin des B._____ Dr. med. I._____ vom 20. Januar 2020 kommt es trotz bereits lange bestehender Krankheit weiterhin gelegentlich zu schweren Entgleisungen der psychotischen Symptomatik mit schweren Verwahrlosungszuständen. Im letzten halben Jahr habe sich das Zustandsbild vorübergehend verschlechtert: Der Beschwerdeführer habe durch die Psychose seinen Körper nicht mehr wahrgenommen und sei so lange in nicht adäquatem Schuhwerk gelaufen, dass sich tiefe Wunden gebildet hätten, die er nicht habe behandeln lassen. Es habe Sepsisgefahr bestanden (act. 7/728). Im April 2019 erfolgte eine Umstellung der Medikation von Clopixol auf Xeplion, wozu der Beschwerdeführer vorübergehend in die Psychiatrische Klinik D._____ umplatziert wurde (zur Anordnung der Umstellung der Zwangsbehandlung vgl. OGer ZH PA190010 vom 18. April 2019). Zwischen August und Oktober 2019 erfolgten zwei weitere Einweisungen in die D._____ zur medikamentösen Einstellung und zur Krisenintervention, da sich der Beschwerdeführer zunehmend agitiert und verbal aggressiv gezeigt habe (act. 13/3; act. 7/731a). Aktuell erhält der Beschwerdeführer alle drei Wochen eine Depotmedikation. Er lasse diese von einer bestimmten Pflegerin zu, wenn auch teilweise nur mit grossem Widerstand (Prot. Vi S. 9 und S. 15; act. 12). Gemäss dem Gutachter hat sich die Situation dadurch seit Dezember 2019 entspannt; bei der Körper- und Zimmerpflege lägen immer noch grössere Probleme vor (Prot. Vi S. 9 f.). Gestützt auf die Einschätzung der Fachpersonen, die durch den Verlauf der letzten Monate illustriert werden, ist es unabdingbar, dass der Beschwerdeführer seine Krankheit adäquat medikamentös behandelt und er eine Tagesstruktur sowie Unterstützung bei Ernährung, Gesundheits- und Körperpflege erhält. Die Vorinstanz ging vor diesem Hintergrund zu Recht von der Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers aus (act. 24 E. 4.5.2.).

- 6 -

E. 2.3.2

Gemäss dem Gutachter ist das B._____ gut geeignet für die Unterbringung des Beschwerdeführers. Dessen Pflegeleistungen umfassen die kontrollierte Medikamentenabgabe, Körperpflege, Zimmerordnung, strukturierte und kontrollierte Ausgangsregelung, Mahlzeiten und die ärztliche Begleitung. Der Beschwerdeführer erhält

somit die notwendige Betreuung und Struktur, wobei aber auch seinem Bewegungsdrang Rechnung getragen werden kann; der Beschwerdeführer hat dort bereits Ausgang und habe sich auch an die Zeiten gehalten (Prot. Vi S. 11). Mildere Massnahmen, welche dasselbe Ziel erreichen würden, sind nicht ersichtlich. Dass der Beschwerdeführer in eine eigene Wohnung ziehen und in dieser selbständig leben kann, ist unrealistisch. Der Gutachter verweist diesbezüglich insbesondere auf die Verwahrlosungstendenz und das erhebliche Selbstfürsorge-defizit des Beschwerdeführers. Zudem wäre er mit einer kompletten Strukturlosigkeit konfrontiert und es bestünde kein tragfähiges Beziehungsnetz (Prot. Vi S. 11 f.). Wie auch seine Schreiben an die Vorinstanz und das Obergericht zeigen, ist der Beschwerdeführer zudem nach wie vor in keiner Weise krankheitseinsichtig und verlangt insbesondere das Absetzen der Medikamente (vgl. act. 1; act. 25/A+B). Solange der Beschwerdeführer die Medikation ablehnt, ist aber auch ein Übertritt in ein betreutes Wohnheim nicht möglich. Die notwendige medizinische Versorgung des Beschwerdeführers wäre nicht gewährleistet. Im B. _____ verfügt der Beschwerdeführer über sehr viele Freiheiten. So erhält er dort – unter der Voraussetzung der Medikamenteneinnahme – Ausgang, welchen er meistens von 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr bezieht und beispielsweise ins Dorf oder nach Zürich geht (vgl. Prot. Vi S. 10 und S. 15; act. 13/2). Dem Beschwerdeführer wurde seitens des B. _____ offenbar auch schon mehrmals ein Zimmer im offenen Bereich angeboten, wo er noch mehr Freiheiten hätte, was der Beschwerdeführer jedoch abgelehnt habe (Prot. Vi S. 15). Der Gutachter stellte ferner eine Verbesserung des Zustandes des Beschwerdeführers fest. Auch gemäss Einschätzung des Beistands und der Ärzte tue ihm der Aufenthalt im B. _____ gut (Prot. Vi S. 9 f.). Gemäss Gutachter gehe es momentan darum, die erreichte Stabilität ausserhalb einer stationären Klinikbehandlung aufrechtzuerhalten. Allenfalls könnte mit der Pensionierung des Beschwerdeführers über ein Alters- und Pflegeheim nachgedacht werden, im jetzigen Zeitpunkt sei das aber verfrüht (Prot. Vi S. 12). Eine

- 7 - Verlegung in eine andere Einrichtung kommt damit aktuell nicht in Betracht. Die fürsorgliche Unterbringung erweist sich nach dem Gesagten nach wie vor als verhältnismässig.

E. 2.4

Zusammenfassend hat die Vorinstanz die Voraussetzungen der fürsorglichen Unterbringung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB somit zu Recht bejaht. Die Beschwerde gegen die angeordnete Verlängerung der fürsorglichen Unterbringung ist damit abzuweisen. 3. Auf die Erhebung von Kosten für das zweitinstanzliche Beschwerdeverfahren ist zu verzichten. Es wird erkannt:

E. 6

Aufl. 2018, Art. 426 N 8, 10 und 24). Für Einzelheiten kann dazu auf die zutreffenden rechtlichen Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden (act. 24 E. 4.5.1., E. 4.6.1., E. 4.7.1.).

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