

# ZH\_OBERGERICHT PA220046 vom 22. November 2022

ZH Obergericht, 2022-11-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_obergericht\\_PA220046](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA220046)

FR: ZH\_OBERGERICHT PA220046 du 22 novembre 2022

IT: ZH\_OBERGERICHT PA220046 del 22 novembre 2022

## Erwägungen

### E. 1

Sachverhalt und Prozessgeschichte

#### E. 1.1

Die heute 65-jährige Beschwerdeführerin (geb. 1957) leidet seit längerem an einer chronischen Alkoholabhängigkeit. Sie wurde bereits mehrfach (trotz Inanspruchnahme täglicher Pflegeleistungen) wegen Alkoholintoxikation und Verwahrung auf ärztliche Anordnung hin fürsorgerisch untergebracht. Vom

#### E. 1.2

Im Rahmen der periodischen Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung bestellte die KESB am 2. September 2022 einen Verfahrensbeistand für die Beschwerdeführerin in der Person von Rechtsanwalt lic. iur. Y. \_\_\_\_\_ und ordnete eine fachärztliche Begutachtung durch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: erstinstanzlicher Gutachter) an (vgl. act. 3/8 S. 3 ff.). Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_, dem bisherigen Vertreter der Beschwerdeführerin, teilte die KESB mit Schreiben vom 6. September 2022 mit, dass er die Beschwerdeführerin aufgrund ihres akuten Gesundheitszustandes nicht mehr rechtsgültig vertreten könne (act. 26/6). Daraufhin weigerte sich die Beschwerdeführerin, zur Gutachtenseröffnung zu erscheinen und darüber informiert zu werden; für die Beschwerdeführerin äusserte sich an der Anhörung vom 15. September 2022 ausschliesslich der Verfahrensbeistand, wobei er betonte, dass es ihm bislang nicht gelungen sei, mit der

- 3 - Beschwerdeführerin in Kontakt zu treten (act. 3/4; vgl. auch act. 26/5). Mit Entscheidung vom 16. September 2022 verlängerte die KESB die fürsorgerische Unterbringung der Beschwerdeführerin in der Klinik B. \_\_\_\_\_ (act. 3/1 und 3/3).

#### E. 1.3

Dagegen erhob Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_ am 21. September 2022 namens und im Auftrag der Beschwerdeführerin Beschwerde beim Bezirksgericht Meilen (nachfolgend: Vorinstanz) und beantragte die Aufhebung des Entscheids der KESB vom 16. September 2022 (act. 1). Nach Beizug der wesentlichen Akten und erfolgter Stellungnahme zur Beschwerde durch die Klinik B. \_\_\_\_\_ (act. 8 mit Verweis auf act. 9) fand am 29. September 2022 die vorinstanzliche Anhörung und Hauptverhandlung statt. Anlässlich der Verhandlung hörte die Vorinstanz die Beschwerdeführerin persönlich an, äusserte sich Frau E. \_\_\_\_\_ von der F. \_\_\_\_\_ AG zur alternativ ins Auge gefassten häuslichen Betreuung der Beschwerdeführerin, erstattete Dr. med. G. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: zweitinstanzlicher Gutachter) das Gutachten, nahm Dr. med. H. \_\_\_\_\_ für die Klinik B. \_\_\_\_\_ Stellung und plädierte Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_ für die Beschwerdeführerin (Prot. Vi. S. 9 ff.). Mit Urteil vom gleichen Tag wies die Vorinstanz die Beschwerde ab (act. 15 = act. 22

[Aktensexemplar] = act. 24). Das Urteil in schriftlich begründeter Ausfertigung wurde dem Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_ am 10. Oktober 2022 zugestellt (act. 18/1).

#### **E. 1.4**

Mit Eingabe vom 20. Oktober 2022 erhob Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_ im Namen der Beschwerdeführerin rechtzeitig Beschwerde beim Obergericht des Kantons Zürich (act. 23). Die vorinstanzlichen Akten wurden von Amtes wegen beigezogen (act. 1-20). Vom Einholen einer Stellungnahme bzw. Vernehmlassung wurde abgesehen. Das Verfahren ist spruchreif. 2. Prozessuale Vorbemerkungen 2.1 Der Kanton Zürich sieht für die Beurteilung der fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB ein zweistufiges Verfahren mit erstinstanzlicher Zuständigkeit der Einzelgerichte der Bezirksgerichte und der zweitinstanzlichen Zuständigkeit des Obergerichtes vor (§ 62 Abs. 1 und § 64 EG KESR/ZH; § 30 GOG/ZH). Das Verfahren der fürsorgerischen Unterbringung richtet sich in erster Linie nach dem ZGB und dem kantonalen EG KESR. Enthalten diese Gesetze

- 4 - keine Bestimmungen, gelten für die gerichtlichen Beschwerdeverfahren das kantonale GOG und subsidiär die Bestimmungen der ZPO sinngemäss (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450f ZGB i.V.m. § 40 EG KESR). 2.2. Die gerichtlichen Beschwerdeinstanzen erforschen den Sachverhalt von Amtes wegen (Art. 446 Abs. 1 ZGB i.V.m. § 65 EG KESR). Bei der Prüfung, ob die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung erfüllt sind, verfügt die Beschwerdeinstanz über volle Kognition. Es geht damit nicht bloss um die Rechtskontrolle des vorinstanzlichen Entscheides. Vielmehr hat die zweite Beschwerdeinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für Massnahmen nach den Art. 426 ff. ZGB erfüllt sind.

#### **E. 3**

Rechtliches Gehör

##### **E. 3.1**

Die Beschwerdeführerin macht vorweg geltend, der angefochtene Entscheid sei bereits aufgrund (mehrfacher) Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör und Verletzung des Anspruchs auf ein faires Verfahren sowie willkürfreies Handeln der entscheidenden Behörde aufzuheben (und eventualiter zur erneuten Durchführung an die KESB zurückzuweisen). Hintergrund dieser Vorwürfe bildet der Umstand, dass die KESB Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_ nicht als gewillkürten Vertreter der Beschwerdeführerin zulies und stattdessen eine Verfahrensbeistandschaft durch Rechtsanwalt lic. iur. Y.\_\_\_\_\_ errichtete (vgl. act. 23 Rz. 1-8 und E. 1.4 hiervor sowie die dortigen Hinweise).

##### **E. 3.2**

Jede Person hat Anspruch darauf, von den staatlichen Organen ohne Willkür und nach Treu und Glauben behandelt zu werden (Art. 9 BV). Gemäss Art. 29 Abs. 1 BV hat jede Person in Verfahren vor Gerichts- und Verwaltungsinstanzen Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung sowie auf Beurteilung innert angemessener Frist. Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV sowie als subsidiäres kantonales Recht Art. 53 ZPO). Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur, womit seine Verletzung grundsätzlich ungeachtet der materiellen Begründetheit des Rechtsmittels zur Gutheissung der Beschwerde und zur Aufhebung des angefochtenen Entscheides führt, wenn eine Heilung in oberer Instanz ausser Betracht fällt. Die Wahrung des rechtlichen Ge-

- 5 - hörs stellt aber keinen Selbstzweck dar. Wenn nicht ersichtlich ist, inwiefern die Verletzung des rechtlichen Gehörs einen Einfluss auf das Verfahren haben könnte, besteht kein Interesse an der Aufhebung des angefochtenen Entscheids (BGE 143 IV 380 E. 1.4.1 m.w.H.). Eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs kann ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Rechtsmittelinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus – im Sinne einer Heilung des Mangels – selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 m.w.H.).

### E. 3.3

Ob die KESB den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör sowie die diesem übergeordneten Ansprüche auf eine gerechte und willkürfreie Behandlung verletzte, indem sie den von ihr bevollmächtigten Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_ (vgl. act. 1A = act. 25; act. 26/6) nicht als Vertreter zulies, sondern ihr stattdessen einen Verfahrensbeistand bestellte, kann offen bleiben. Immerhin zweifelte neben der KESB auch der erstinstanzliche Gutachter an der Fähigkeit der Beschwerdeführerin, Aufträge zu erteilen (act. 3/4 S. 5). Im Gegensatz zur KESB liess die über volle Kognition verfügende Vorinstanz (vgl. dazu E. 2.2) Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_ als Vertreter der Beschwerdeführerin zu. Sie nahm die von ihm verfasste Beschwerde als Rechtsmitteleingabe der Beschwerdeführerin entgegen (vgl. act. 22 S. 4) und gab ihm Gelegenheit anlässlich der Anhörung/Hauptverhandlung zu plädieren und die Rechte der Beschwerdeführerin wahrzunehmen (Prot. Vi. S. 15 ff.). Darüber hinaus holte die Vorinstanz ein weiteres fachärztliches Gutachten ein (vgl. act. 12 und Prot. Vi. S. 15; ferner Prot. Vi. S. 4 ff. bzw. act. 6 S. 4 ff.) und hörte die Beschwerdeführerin persönlich an (Prot. Vi. S. 9 ff.). Eine allfällige Gehörsverletzung durch Nichtzulassung von lic. iur.

- 6 - X.\_\_\_\_\_ im erstinstanzlichen Verfahren vor KESB kann damit als durch die Vorinstanz geheilt gelten. Daran ändert auch die Behauptung der Beschwerdeführerin nichts, die KESB gewähre ihrem Rechtsvertreter nach wie vor keine Akteneinsicht (act. 23 Rz. 16 ff.). Der beschriebenen Heilung stünde vielmehr bloss entgegen, wenn (auch) die Vorinstanz ein Akteneinsichtsgesuch von lic. iur. X.\_\_\_\_\_ abgewiesen hätte und es diesem deshalb nicht möglich gewesen wäre, in sämtlichen der zweitinstanzlichen Beurteilung zugrunde liegenden Aktenstücke Einsicht zu nehmen. Solches ist jedoch weder ersichtlich noch behauptet. Unzutreffend ist schliesslich der Einwand, die Gutachten seien verfälscht worden, weil der erstinstanzliche Gutachter zufolge des Ausschlusses von Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_ vom Pflege- und Betreuungsvertrag vom 23. August 2022 und dessen Zustandekommen nichts gewusst habe (act. 23 Rz. 22 ff.). Anlässlich der mündlichen Gutachtenseröffnung stellte der Verfahrensbeistand dem erstinstanzlichen Gutachter die Ergänzungsfrage, wie es sich mit einer gewissenhaften 24h-Einzelbetreuung zu Hause verhalte. Dabei verwies er auf die schriftliche Zusicherung der Beschwerdeführerin, ihren Alkoholkonsum mengenmässig einzuschränken (vgl. act. 3/4 S. 5). Die Antwort des erstinstanzlichen Gutachters auf die betreffende Frage lässt keine Zweifel daran aufkommen, dass auch die Einsichtnahme in den Pflege- und Betreuungsvertrag vom 23.

August 2022 (act. 11/1 = act. 26/8) nichts an seiner Beurteilung geändert hätte. Der zweitinstanzliche Gutachter erstellte sein Gutachten sodann in voller Kenntnis des entsprechenden Vertrags und der Erklärung der Beschwerdeführerin vom 22. August 2022 (act. 11/2; vgl. act. 12 S. 1). Die beiden Gutachten sind daher bei der nachfolgenden Prüfung der Voraussetzungen für eine Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung als Beweismittel zu berücksichtigen.

#### **E. 4**

##### Fürsorgerische Unterbringung

#### **E. 4.1**

Eine (natürliche) 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 anderweitig erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Dabei sind auch die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen. Die betroffene

- 7 - Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 2 und Abs. 3 ZGB).

#### **E. 4.2**

Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung ist zunächst das Vorliegen eines Schwächezustandes. Die möglichen Schwächezustände werden in Art. 426 Abs. 1 ZGB abschliessend aufgeführt, nämlich psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (Art. 426 Abs. 1 ZGB; BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 7. Aufl. 2022, Art. 426 N 12). Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen ein entsprechendes Krankheitsbild (Syndrom) vorliegen und muss dieses zum anderen erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben (BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15). Zu den psychischen Störungen sind auch Suchtkrankheiten zu zählen, unabhängig davon, ob es sich um eine Droge, Alkohol oder Medikamentenabhängigkeit handelt (BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 16).

#### **E. 4.3**

Die Vorinstanz erachtete das Vorliegen einer psychischen Störung gestützt auf die Ausführungen der Gutachter sowie die Einschätzung der Klinik B.\_\_\_\_\_ insgesamt als gegeben (act. 22 S. 6 f.). Diese Beurteilung ficht die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift zu Recht nicht an. Beiden Gutachten lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin an psychischen und Verhaltensstörungen durch ein schweres Abhängigkeitssyndrom von Alkohol (ICD-10: F10.2) leidet (vgl. act. 3/5 S. 2; act. 12 S. 2). Weiter stellten beide Gutachter eine rezidivierende depressive Störung (ICF-10: F33.4; gegenwärtig remittiert) sowie eine relativ neue geistige bzw. kognitive Beeinträchtigung fest, wofür sie allerdings unterschiedliche Diagnosen nannten (act. 3/5 S. 2: beginnende dementielle Entwicklung durch ein organisches Psychosyndrom [ICD-10: F07.0]; act. 12 S. 2: leichte kognitive Beeinträchtigung [ICD-10: F06.7]). Einig sind sich die Gutachter darin, dass die Abhängigkeitssyndrome insbesondere der exzessive Konsum und die geistige Beeinträchtigung erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren (Selbstfürsorge, Einsichts- und Steuerungsfähigkeit, Absprache- und Bündnisfähigkeit sowie Krankheits- und Behandlungseinsicht) der Beschwerdeführerin haben (vgl. act. 3/5

S. 2 ff.; act. 12 S. 2 f.). Aufgrund der Akten lässt sich zwar nicht

- 8 - konkret feststellen, welche dieser Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin persönlich bedingt sind und/oder welche durch übermässigen Alkoholkonsum verursacht wurden. Dies ist insofern relevant, als die Beschwerdeführerin aufgrund der fürsorgerischen Unterbringung nunmehr bereits seit März 2022 weitgehend, d.h. abgesehen von zwei Zwischenfällen, abstinent ist (vgl. act. 4/15; act. 7C/8). Da die Beschwerdeführerin indes nur geringe Einsicht in ihre Suchterkrankung hat und ihre eigenen Fähigkeiten zur Einschränkung des Alkoholkonsums überschätzt, wie der zweitinstanzliche Gutachter erläuterte (act. 12 S. 5), ist trotz gegenwärtigen Abstinenz von einem ausreichend belegten Schwächezustand im Sinne des Gesetzes auszugehen (vgl. act. 4/15; act. 7C/8). Folglich ist die Voraussetzung der psychischen Störung im Sinne des Gesetzes erfüllt.

#### **E. 4.4**

Weiter wird für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung vorausgesetzt, dass die Betreuung oder die Behandlung der betroffenen Person nötig ist (vgl. 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 Unterbringung muss die persönliche Fürsorge für die Betroffene 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 (vgl. Art. 426 Abs. 2 ZGB; vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 8, 10 und N 41 ff.; BGE 145 III 441 ff., E. 8.3 f. m.w.H.; BGE 138 III 593 ff., E. 5.2).

#### **E. 4.5**

Die Beschwerdeführerin bedarf aufgrund der Alkoholabhängigkeit und des sich daraus ergebenden Schwächezustands der Unterstützung, Betreuung und Pflege (act. 12 S. 4; act. 3/4 S. 2). Der Pflegebedarf ist mit der Kategorie A1 aber relativ gering (vgl. act. 4/1; act. 4/6). An der Anhörung vom 29. September 2022 vor Vorinstanz präsentierte sie sich, soweit aufgrund des Protokolls beurteilbar, freundlich, wach und mit Emotionen, insoweit also bewusstseinsklar. Sie schilderte ihre Situation in der Klinik B.\_\_\_\_\_ und ihren Wunsch, wieder autonom und freiheitlich in ihrer Wohnung zu leben. Sie anerkannte, dass sie hilfsbedürftig ist

- 9 - und ihre Angelegenheiten – gemeint sind solche, die sich auch nicht z.B. an die Beiständin delegieren lassen – nicht vollumfänglich selbst besorgen kann. Sie ist aber der Ansicht, dass sie die benötigte Unterstützung, Betreuung und Pflege auch durch die mit Betreuungsvertrag vom 23. August 2022 (act. 11/1 = act. 26/8) aufgelegte 24h-Einzelbetreuung in den eigenen vier Wänden unter strikter Einhaltung des maximalen Alkoholkonsums von täglich insgesamt 5 dl Wein gemäss ihrer schriftlichen Erklärung vom 22. August 2022 (act. 11/2) erhalten könne. Sie hielt weiter fest, dass sie versuche, (mit dem Trinken) ganz aufzuhören (Prot. Vi. S. 9 ff. und 15 ff.).

#### **E. 4.6**

Die Vorinstanz schloss aus den Gutachten, der Einschätzung der Ärzte der Klinik B.\_\_\_\_\_ und der Vorgeschichte, dass eine sofortige Entlassung aus der Klinik selbst im Falle der

beabsichtigten ambulanten Betreuung weitreichende, gar lebensbedrohliche Folgen für die Gesuchstellerin hätte. Ohne strikte Kontrolle der kompletten Alkoholabstinenz würde sie erneut rückfällig werden und ihr Leib und Leben in Gefahr sein (act. 22 S. 8 ff.).

#### **E. 4.7**

Die Beschwerdeführerin wirft der Vorinstanz eine mangelhafte Sachverhaltsfeststellung vor. Die Vorinstanz habe trotz Untersuchungs- und Officialmaxime nicht abgeklärt bzw. erfragt, welche Folgen und Auswirkungen ein täglicher Konsum von maximal 5 dl Wein hätte. Sie, die Beschwerdeführerin, habe in ihrer mündlichen und schriftlichen Stellungnahme aufgezeigt, dass sie ihren Konsum auf die betreffende Menge beschränken wolle und die private Pflegekraft könne aufgrund der schriftlichen Vorgabe allfällig weiteres Konsumverhalten unterbinden. Bei einer strikten Beschränkung auf 5 dl Wein pro Tag bestehe keine akute Selbstgefährdung (act. 23 Rz. 39).

#### **E. 4.8**

Die beiden Gutachter wie auch die Ärzte der Klinik B.\_\_\_\_\_ führten alle übereinstimmend aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin erfordere aktuell eine unbedingte Alkoholabstinenz, welche nach allen bisherigen Erfahrungen nur durch eine geschlossene Unterbringung gewährleistet werden könne. Die Beschwerdeführerin sei nicht in der Lage, sich auf das Trinken von geringen Mengen zu beschränken. Kleine Mengen Alkohol triggerten automatisch den wei-

- 10 - teren und vermehrten Konsum. Bei einer sofortigen Entlassung sei (selbst bei hochfrequenter ambulanter Betreuung) innert kurzer Zeit mit lebensbedrohlichen Suchtexzessen sowie schwerer Verwahrlosung zu rechnen (act. 3/5 S. 3 f.; act. 12 S. 4 ff.; Prot. Vi. S. 14; act. 4/15 = act. 9/1). Vor diesem Hintergrund ist die Wiederaufnahme des Alkoholkonsums selbst in vorerst eingeschränkten Mengen kritisch zu sehen. Gemäss fachärztlicher Einschätzung führt bei der Beschwerdeführerin jeglicher Konsum aufgrund der langjährigen chronifizierten und dekompenzierten Abhängigkeit zu einem zwanghaften Verlangen nach mehr. Angesichts der langen Dauer der Alkoholabhängigkeit, der doch eher geringen Krankheits- und Behandlungseinsicht und des noch inkonsistenten Abstinenzwunsches ist bei einer sofortigen Entlassung der Beschwerdeführerin daher trotz der nunmehr mehrere Monate andauernden (weitgehenden) Abstinenz mit erneuten Alkoholexzessen zu rechnen. Eine Selbstgefährdung durch Alkoholintoxikationen mit lebensgefährlichen Blutalkoholwerten und einem erhöhten Unfallrisiko sowie durch Verwahrlosung ist daher weiterhin gegeben und zwar auch bzw. im Besonderen, wenn die Beschwerdeführerin wieder 5 dl Wein pro Tag trinkt (vgl. act. 12 S. 6 f.).

#### **E. 4.9**

Schliesslich wird für die Anordnung bzw. Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung vorausgesetzt, dass diese verhältnismässig ist. Das angestrebte Ziel muss voraussichtlich erreicht werden können (Geeignetheit der Massnahme). Die Massnahme soll in erster Linie der Wiedererlangung der Selbstständigkeit und der Eigenverantwortung dienen. Ist eine Besserung des Zustandes ausgeschlossen, muss die Massnahme die notwendige persönliche Betreuung ermöglichen, um der betroffenen Person ein menschenwürdiges Leben zu sichern. Ferner darf keine weniger einschneidende, jedoch genügend Schutz bietende Massnahme zur Verfügung stehen (Erforderlichkeit der Massnahme). Mit anderen Worten darf die Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person nicht anders, namentlich mit leichteren Massnahmen, als durch die fürsorgerische Unterbringung

erfolgen können (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 22 ff.).

#### **E. 4.10**

Die Vorinstanz erachtete die fürsorgetische Unterbringung als verhältnismässig. Unter Berufung auf die Gutachten und die Einschätzungen der Ärzte der

- 11 - Klinik strich sie heraus, dass nur mit der Verlängerung der fürsorgetischen Unterbringung in der Klinik B.\_\_\_\_\_ die Alkoholabstinenz der Beschwerdeführerin bestmöglich sichergestellt sei. Wie bereits zahlreiche vergleichbare Versuche in der Vergangenheit gezeigt hätten, drohten bei der geplanten häuslichen 24h- Betreuung erneute schwere Verwahrlosung sowie lebensbedrohliche gesundheitliche Folgen. Eine mildere Massnahme als der Verbleib in der Klinik sei aktuell ausgeschlossen (act. 22 S. 11-14).

#### **E. 4.11**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, es seien die ihr von der Verfassung und vom Gesetz verliehenen Rechte auf Selbstbestimmung und Privatsphäre nicht genügend in die Abwägung der Verhältnismässigkeit eingeflossen (act. 23 Rz. 42). Der Eingriff in ihre persönliche Freiheit dauere bereits über 7 Monate an (act. 23 Rz. 40). Da die Voraussetzungen für ein Leben ausserhalb der Klinik effektiv installiert und tragfähig vorhanden seien, sei die Weiterführung der fürsorgetischen Unterbringung nicht mehr verhältnismässig (act. 23 Rz. 41 f.).

#### **E. 4.12**

Die fürsorgetische Unterbringung ist ein schwerer Eingriff in die Rechte der Betroffenen, insbesondere das Grundrecht der persönlichen Freiheit (Art. 10 BV; Art. 5 EMRK; vgl. BGE 143 III 189 E. 3.2). Sie muss stets ultima ratio bleiben. Die Beschwerdeführerin ist nun bereits seit mehr als sechs Monaten in fürsorgetischer Unterbringung und abstinent. Sie gibt in dieser Verfassung (konstant) kund (vgl. auch act. 26/9), dass sie zu Hause leben will. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin diesen Willen im klaren Bewusstsein (vgl. zum geistigen Zustand der Beschwerdeführerin act. 4/5 S. 2 unten; act. 4/15 und act. 12) und auch im Wissen trifft, dass sie wieder Trinken wird. Weiter dient die fürsorgetische Unterbringung vorliegend nicht einer Behandlung im Sinne einer therapeutischen Gesundheitsverbesserung. Der zweitinstanzliche Gutachter erläuterte, die Weiterführung der erforderlichen Medikation und die ausserhalb exzessiver Konsumphasen erforderliche Behandlung und Betreuung der Beschwerdeführerin könne ohne weiteres auch durch eine hochfrequente und professionelle ambulante Pflege sichergestellt werden (act. 12 S. 6 f.). Nach Einschätzung der Gutachter und der Ärzte der Klinik B.\_\_\_\_\_ ist die Aufrechterhaltung der fürsorgetischen Unterbringung vielmehr geboten, um der Beschwerdeführerin einen Rah-

- 12 - men zu bieten, der sie vor einem erneuten Rückfall in die Alkoholsucht bewahren soll. Eine langfristige Perspektive, was geschehen müsste, damit die Beschwerdeführerin aus der fürsorgetischen Unterbringung entlassen werden könnte, zeigten die Fachpersonen nicht auf (vgl. z.B. act. 12 S. 5: "Ob eine langfristige Abstinenz möglich ist, möchte ich offen lassen"). Dies ist unvereinbar mit dem Charakter der fürsorgetischen Unterbringung als ein Instrument der Krisenintervention. Sodann fällt in Betracht, dass die Beschwerdeführerin mit Hilfe ihrer Beiständin eine alternative Betreuung ausserhalb der Klinik B.\_\_\_\_\_ organisiert hat. Gemäss Betreuungsvertrag vom 23. August 2022 ist

vorgesehen, dass Betreuungspersonen mit Wohnsitz in Deutschland oder Österreich mit der Beschwerdeführerin im gemeinsamen Haushalt leben und sie im Alltag 24 Stunden täglich begleiten und unterstützen. Die Betreuungspersonen wechseln sich im 14-Tage-Rhythmus ab und ihnen steht für die Betreuung ein Auto zur Verfügung (vgl. act. 26/8; Prot. VI S. 12 f. 14 ff.). Die beiden Söhne der Beschwerdeführerin erklärten sich mit dem vorgeschlagenen Betreuungskonzept ausdrücklich einverstanden (vgl. act. 26/10). Dieses bietet denn auch eine weitergehende Betreuung als ein erster Vorschlag und als beim letzten Versuch, der bereits nach rund einem Monat scheiterte (vgl. E. 1.1; Prot. VI S. 15 ff.; act. 7C/20; act. 7C/20 S. 11 f.). Das beträchtliche Vermögen der Beschwerdeführerin ermöglicht ihr die Einstellung von Personal. Mit Hilfe der Betreuungspersonen, die bei ihr wohnen, kann sie versuchen, ausserhalb einer Institution ihren gesundheitlichen Zustand stabil zu halten bzw. zu verbessern und bei Rückfall in das Trinken einer möglichen Verwahrlosung entgegenzuwirken. Seit geraumer Zeit ist der Beschwerdeführerin zudem die Handlungsfähigkeit für sämtliche Verträge im Bereich Gesundheit, welche die Pflege, Betreuung und das Wohlergehen betreffen, entzogen. Die Beiständin sorgt für das gesundheitliche Wohl und die medizinische Betreuung der Beschwerdeführerin und vertritt diese bei den dafür erforderlichen Vorkehrungen (act. 7B/10). Die Beiständin kann somit zusammen mit den Betreuungspersonen für die Einhaltung einer Tagesstruktur sorgen und die Beschwerdeführerin vor dem (schweren) Alkoholismus und dessen Folgen bewahren, nötigenfalls mit der Veranlassung einer Einweisung (Prot. VI S. 12 ff.). Die Selbstgefährdung und Verwahrlosungsgefahr kann damit zwar nicht vollständig gebannt, aber doch zumindest sehr stark reduziert

- 13 - werden. Selbiges gilt für die eher vage umschriebene Fremdgefährdung durch Rauchen im Bett, können doch auch die Betreuungspersonen der Beschwerdeführerin über Nacht das Feuerzeug wegnehmen (vgl. act. 3/1 S. 3; act. 3/4 S. 5; act. 3/5 S. 3; act. 12 S. 7). Es besteht im heutigen Zeitpunkt somit eine mildere, nicht zum vornherein aussichtslose Massnahme, um einer akuten Selbstgefährdung und Verwahrlosung zu begegnen.

#### **E. 4.13**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass bei der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer langjährigen Alkoholkrankheit aus medizinischer Sicht weiterhin eine akute Selbstgefährdung und Verwahrlosungsgefahr besteht. Das gilt im Besonderen, wenn sie wieder mit dem Trinken (von 5 dl Wein pro Tag) beginnt. Dieser für die Verhältnismässigkeit einer Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung sprechenden Selbstgefährdung stehen jedoch die bereits mehrmonatige Dauer der Freiheitsentziehung, der gefestigte Wunsch der Beschwerdeführerin wieder zu Hause zu leben und die fehlenden Aussichten auf eine langfristige Verbesserung des Gesundheitszustands entgegen. Mit der vorgesehenen alternativen 24h-Einzelbetreuung besteht zudem eine mildere Massnahme, die der Beschwerdeführerin den nötigen erhöhten Schutz bietet und ihr – was zu hoffen ist – langfristig ein freieres Leben bei sich zu Hause ermöglichen kann. Insgesamt erweist sich die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung deshalb als nicht verhältnismässig. Entsprechend ist die Beschwerde gutzuheissen und die Beschwerdeführerin aus der fürsorgerischen Unterbringung zu entlassen.

- 14 -

#### **E. 5**

Entlassung Anlässlich der Hauptverhandlung vor Vorinstanz vom 29. September 2022 führte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin aus, das Organisieren der alternativen Betreuung zu Hause nehme fünf bis sieben Tage in Anspruch und die fürsorgliche Unterbringung solle erst in diesem Zeitrahmen aufgehoben werden (Prot. VI S. 13). Es rechtfertigt sich daher, die fürsorgliche Unterbringung nicht unverzüglich, sondern mit einer kurzen Übergangsfrist aufzuheben, um das Aufgleisen der Alternativbetreuung zu ermöglichen. Die Beschwerdeführerin ist deshalb per 1. Dezember 2022 aus der Klinik B.\_\_\_\_\_ zu entlassen. Vorbehalten bleibt nach diesem Zeitpunkt einzig ein freiwilliger längerer Aufenthalt der Beschwerdeführerin in der Klinik B.\_\_\_\_\_.

## **E. 6**

Kosten- und Entschädigungsfolgen Bei diesem Ausgang des Verfahrens fällt die Entscheidungsgebühr ausser Ansatz. 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. Der angefochtene Entscheid ist nicht als qualifiziert falsch einzustufen, folgte die Vorinstanz doch den Einschätzungen der Gutachter. Es ist der Beschwerdeführerin daher keine Parteientschädigung zuzusprechen. Daran ändert auch der Hinweis in der Beschwerdeschrift auf Art. 5 Ziff. 5 EMRK nichts (act. 23 Rz. 44). Auch daraus kann die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren keinen Anspruch auf Zusprechung einer Parteientschädigung für sich ableiten (vgl. OGer ZH, PA200044 vom 10. November 2020, E. 5.4).

- 15 - Es wird erkannt:

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