

ZH_OBERGERICHT PA230014 vom 7. Juni 2023

ZH Obergericht, 2023-06-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA230014

FR: ZH_OBERGERICHT PA230014 du 7 juin 2023

IT: ZH_OBERGERICHT PA230014 del 7 giugno 2023

Erwägungen

E. 1

Sachverhalt und Prozessgeschichte

E. 1.1

Der heute 75-jährige Beschwerdeführer hielt sich in den letzten Jahren schon mehrfach aufgrund einer fürsorgerischen Unterbringung stationär in der In- tegrierten Psychiatrie Winterthur (ipw) – Zürcher Unterland, Klinik Schlosstal, Win- terthur (nachfolgend: Klinik Schlosstal) auf (vgl. act. 11). Zuletzt wurde er am 8. März 2023 von Dr. med B._____ in der Klinik Schlosstal zurückbehalten (act. 4). Mit Entscheid der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Be- zirke Winterthur und Andelfingen vom 14. April 2023 wurde die weitere fürsorgeri- sche Unterbringung des Beschwerdeführers angeordnet und die Zuständigkeit für dessen Entlassung der ärztlichen Leitung der Klinik Schlosstal übertragen (act. 3).

E. 1.2

Dagegen erhob der Beschwerdeführer beim Bezirksgericht Winterthur (nachfolgend Vorinstanz) Beschwerde (act. 1). Mit Verfügung vom 21. April 2023 wurde unter anderem die Anhörung und Hauptverhandlung auf den 27. April 2023 angesetzt und Dr. med. C._____ als Gutachter bestellt (act. 7). Nachdem der Be- schwerdeführer am 25. April 2023 in die Klinik Clienia Bergheim AG, Alterspsy- chiatrische Langzeitpflege, Uetikon am See (nachfolgend: Klinik Clienia) verlegt worden war (act. 9), fand die Anhörung und Hauptverhandlung vom 27. April 2023 in der Klinik Clienia statt. Der Beschwerdeführer wurde angehört, der Gutachter erstattete mündlich das Gutachten und Dr. med. D._____ nahm als Vertreter der Klinik Clienia ergänzend zur Beschwerde Stellung (Prot. Vorinstanz S. 2 ff). Mit Urteil vom selben Tag wies die Vorinstanz die Beschwerde ab, was dem Be- schwerdeführer zunächst im Dispositiv eröffnet (act. 15) und hernach am 10. Mai 2023 in begründeter Ausfertigung schriftlich zugestellt wurde (act. 18 = act. 22 [Aktensexemplar], fortan act. 22; act. 19/1 betreffend Zustellung).

E. 1.3

Mit Eingabe vom 9. Mai 2023 (bei der Vorinstanz eingegangen am 11. Mai 2023) erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den vorinstanzlichen Ent- scheid (act. 20 = act. 23), welche am 16. Mai 2023 zuständigkeitshalber an die Kammer übermittelt worden ist (act. 23). Mit Eingaben vom 22. Mai 2023 (Datum Poststempel) ergänzte der Beschwerdeführer seine Beschwerde (act. 24 und

- 3 - act. 25). Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1–20). Von der Ein- holung von Stellungnahmen ist abzusehen (§ 66 Abs. 1 EG KESR). Das Verfah- ren erweist sich als spruchreif.

E. 2

Prozessuales

E. 2.1

Der Kanton Zürich sieht für die Beurteilung der fürsorgerischen Unterbringung (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; § 30 GOG). Mangels ausdrücklicher Regelung im Bundesrecht untersteht das zweitinstanzliche Verfahren vor Obergericht dem kantonalen Recht (vgl. Art. 450f ZGB; vgl. BGer 5A_112/2015 vom 17. Dezember 2015 E. 2.1. m.w.H.). Gemäss § 40 EG KESR richtet sich das Verfahren vor beiden gerichtlichen Beschwerdeinstanzen primär nach den Bestimmungen des ZGB und des EG KESR. Enthalten diese Gesetze keine Bestimmungen, gelten für die Verfahren die Bestimmungen des GOG (§ 40 Abs. 2 EG KESR) und subsidiär die Bestimmungen der ZPO sinngemäss (§ 40 Abs. 3 EG KESR). Bei einer Entscheidung auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung beträgt die Beschwerdefrist zehn Tage seit Mitteilung des Entscheids (Art. 450b Abs. 2 ZGB). Eine Begründung der Beschwerde ist nicht erforderlich (Art. 450e Abs. 1 ZGB).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer erhob rechtzeitig (vgl. act. 19/1) Beschwerde gegen das vorinstanzliche Urteil, wobei auch die ergänzenden Eingaben vom 22. Mai 2023 (Datum Poststempel) noch rechtzeitig erfolgten (act. 24 und act. 25). Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, er sei mit der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik Clenia nicht einverstanden und wolle zurück ins Seniorenzentrum E._____ in F._____, wo er bestens aufgehoben gewesen sei. Er sei im Dezember 2022 problemlos ins Seniorenzentrum E._____ aufgenommen worden und habe die Zeit bis zur Einweisung ruhig in seinem Zimmer verbracht. Frau G._____ vom Seniorenzentrum E._____ habe seine Einweisung in die Klinik Schlosstal nur veranlasst, weil er die Kündigung des Pflegevertrags gerichtlich angefochten habe. Es sei unzutreffend, dass eine Rückkehr ins Seniorenzentrum E._____ derzeit nicht in Frage komme, ihm gegenüber habe Frau G._____ aus-

- 4 - geführt, er könne wieder ins Seniorenzentrum E._____ eintreten (act. 24). Was die Gutachten und Stellungnahmen der verschiedenen Ärzte betreffe, so handle es sich allesamt um "zusammengelogene" Schreiben, die für ungültig zu erklären seien. Der Beschwerdeführer sei psychisch und seelisch gesund (act. 25). Wahr sei lediglich, dass eine "low dose" Abhängigkeit von Temesta bestehe, er ab und zu mal laut werden könne und eine leichte kognitive Beeinträchtigung vorliege (act. 24).

E. 2.3

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. Im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung geht es damit nicht bloss um die Rechtskontrolle des vorinstanzlichen Entscheids. Vielmehr hat die zweite Beschwerdeinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Massnahme nach den Art. 426 ff. ZGB erfüllt sind (OGer ZH PA220001 vom 14. Januar 2022 E. 2.2.).

E. 2.4

Nach Art. 450e Abs. 3 ZGB muss bei psychischen Störungen gestützt auf ein Gutachten einer sachverständigen Person entschieden werden. Das in Beachtung von Art. 450e Abs. 3 ZGB einzuholende Gutachten hat es der Beschwerdeinstanz zu ermöglichen, die sich aus Art. 426 Abs. 1 ZGB ergebenden Rechtsfragen zu beantworten. Das Gutachten hat sich insbesondere über den Gesundheitszustand der betroffenen Person, aber auch darüber zu äussern, wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsichtlich der Gefahr einer Selbst- bzw. Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung auswirken können und ob sich daraus ein Handlungsbedarf ergibt. Im Weiteren hat die begutachtende Person Antwort darauf zu geben, ob aufgrund des festgestellten Handlungsbedarfs eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung unerlässlich ist. Dabei ist auch darüber Auskunft zu geben, ob die betroffene Person über glaubwürdige Krankheits- und Behandlungsseinsicht verfügt und ob ein geeigneter Behandlungsplan sowie eine geeignete Einrichtung vorhanden sind (BGE 143 III 189 E. 3.3).

- 5 -

E. 3

Fürsorgerische Unterbringung

E. 3.1

Voraussetzungen

E. 3.1.1

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

E. 3.1.2

Eine fürsorgerische Unterbringung setzt neben dem Vorhandensein eines materiellen Einweisungsgrundes voraus, dass eine besondere Schutzbedürftigkeit besteht, die eine nur in einer Anstalt erbringbare Behandlung und Betreuung erforderlich macht. Die fürsorgerische Unterbringung stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit der betroffenen Person dar. Sie hat deshalb stets dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu genügen, wonach keine weniger einschneidende Massnahme zum Schutz der betroffenen Person zur Verfügung stehen darf, die fürsorgerische Unterbringung zur Wiedererlangung von Selbstständigkeit geeignet sein muss und der Freiheitsentzug als angemessen zu erscheinen hat (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 7. Aufl. 2022, Art. 426 N 22 ff.; Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht], BBl 2006, S. 7001 ff., S. 7062).

E. 3.2

Schwächezustand

E. 3.2.1

Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung ist zunächst das Vorliegen eines Schwächezustandes. Dabei handelt es sich abschliessend um eine psychische Störung,

geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (Art. 426 Abs. 1 ZGB; vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 12). Der Begriff der psychischen Störung entspricht der Klassifikation der WHO (ICD; International Classification of Disturbances). Bei psychischen Störungen handelt es sich um erhebliche, objektiv feststellbare Abweichungen vom normalen Erleben oder Verhalten, wobei Denken, Fühlen und Handeln betroffen sind. Damit von

- 6 - einer psychischen Störung gesprochen werden kann, muss ein Krankheitsbild vorliegen, welches erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten hat. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann. Eine soziale Störung allein reicht mit anderen Worten für das Feststellen einer psychischen Störung nicht aus (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 15 f.).

E. 3.2.2

In der Stellungnahme der Klinik Schlosstal zum Entlassungsgesuch des Beschwerdeführers vom 21. April 2023 zuhanden der Vorinstanz stellte Oberarzt Dr. med. H. _____ die (psychiatrischen) Diagnosen einer beginnenden Demenz mit wahnhafter Symptomatik, einer leichten kognitiven Störung, einer psychischen und Verhaltensstörung zufolge langzeitigem Lorazepam-Konsum (Abhängigkeits-syndrom) sowie einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung (act. 11 S. 1). Er führt aus, der Beschwerdeführer sei im Rahmen seiner kognitiven Einschränkungen nicht in der Lage, suffizient für sich selbst zu sorgen. Er vernachlässige seine Körperhygiene, als auch die Hygiene seiner Wohnräumlichkeiten, verwalte seine Medikation selbstständig (mit zunehmender Dosissteigerung) und gerate wiederholt in diverse Konfliktsituationen (act. 11 S. 2).

E. 3.2.3

Der von der Vorinstanz bestellte Gutachter Dr. med. C. _____ stellte beim Beschwerdeführer eine psychische sowie Verhaltensstörung fest, verursacht durch seinen langjährigen Benzodiazepin-Konsum. Möglicherweise liege darüber hinaus eine organisch-wahnhafte Störung vor, es bestehe zumindest eine leichte kognitive Störung. Der Gutachter bezieht sich dabei auf das mit dem Beschwerdeführer geführte Gespräch, worin er eigenlogische Denkinhalte und einen wahnhaften Realitätsbezug aufwies. Betreffend das Vorliegen einer demenziellen Entwicklung habe der Gutachter – im Unterschied zu Dr. med. H. _____ – allerdings seine Zweifel. Ausserhalb eines betreuten Rahmens bestehe aber eine Verwahrlosungsgefahr, zumal der Beschwerdeführer auch keine Krankheits- oder Behandlungseinsicht zeige (act. 13 S. 5 f.).

E. 3.2.4

Dr. med. D. _____ bestätigte seitens der Klinik Clenia sowohl die Diagnosen des Gutachters als auch die Ausführungen in der schriftlichen Stellungnahme

- 7 - von Dr. med. H. _____. Letztere insbesondere auch mit Bezug auf die beginnende demenzielle Entwicklung (Prot. Vorinstanz S. 3 f.).

E. 3.2.5

Selbst der Beschwerdeführer gab in seiner Beschwerdeschrift an, an einer leichten kognitiven Einschränkung und einer "low dose" Abhängigkeit von Temesta zu leiden sowie gelegentlich, insbesondere bei Lärm oder wenn ihm jemand etwas nicht geben wolle, etwas laut zu werden (vgl. obige E. 2.2.).

E. 3.2.6

In Übereinstimmung mit der Vorinstanz sowie gestützt auf die obigen Erwägungen ist beim Beschwerdeführer vom Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne einer psychischen Verhaltensstörung, verursacht durch den jahrelangen Missbrauch von Benzodiazepin, und ebenso von einer leichten kognitiven Störung auszugehen. Ob zusätzlich auch eine organisch-wahnhafte Störung und/oder eine beginnende demenzielle Entwicklung vorliegt, kann an dieser Stelle offen gelassen werden, nachdem die oben genannten Beeinträchtigungen bereits den Schwächezustand im Sinne des Gesetzes zu begründen vermögen.

E. 3.3

Behandlungsbedürftigkeit und Verhältnismässigkeit

E. 3.3.1

Für die fürsorgerische Unterbringung in einer Einrichtung wird im Übrigen vorausgesetzt, dass die Betreuung oder die Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht anders, namentlich mit mildereren Massnahmen, als durch die fürsorgerische Unterbringung erfolgen kann (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 Freiheitsentziehung muss die persönliche Fürsorge für die betroffene Person sicherstellen. Diese umfasst einerseits therapeutische Massnahmen und andererseits jede Form von Betreuung, derer eine Person für ein menschenwürdiges Dasein bedarf. Darunter fallen insbesondere elementare Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege und Kleidung. 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 vermag sie für sich alleine eine fürsorgerische Unterbringung zu rechtfertigen. Der Schutz und die Belastung anderer Personen darf jedoch in die Beurteilung miteinbezogen werden (BGE 145 III 441

- 8 - E. 8.3 f.; vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N

E. 3.3.2

Dr. med. H. _____ von der Klinik Schlosstal führte in der Stellungnahme vom 21. April 2023 aus, bei einer allfälligen Entlassung bestünde eine Verwahrlosungsgefahr im Sinne einer Selbstgefährdung und die Fortführung einer stationären Behandlung zur Optimierung der Medikation sowie die Platzierung in einer gerontopsychiatrisch geführten Institution werde als dringend notwendig erachtet (act. 11 S. 2).

E. 3.3.3

Der von der Vorinstanz bestellte Gutachter führte in seinem Gutachten ebenfalls aus, er befürworte den einstweiligen Verbleib des Beschwerdeführers in der Einrichtung, bis dessen Fürsorgedefizit und die Körperpflege wieder funktionieren würden. Die Klinik Clenia sei zur Behandlung des Beschwerdeführers gut geeignet, da diese auf die Behandlung und Betreuung von Personen mit chronischen psychischen Störungen ab dem 50. Lebensjahr spezialisiert sei (act. 13 S. 6). Weiter führte der Gutachter aus, dass bei einer sofortigen Entlassung in die faktische Obdachlosigkeit aufgrund seiner Erkrankung innert weniger Tage oder Wochen mit einem wachsenden Selbstfürsorgedefizit und einer wesentlichen psychischen Verschlechterung zu rechnen sei. Sodann führte dies aufgrund der aufbrausenden und impulsiven Art des Beschwerdeführers möglicherweise auch zu

einer latenten Fremdgefährdung von Bezugspersonen (act. 13 S. 7).

- 9 -

E. 3.3.4

Dr. med. D._____ von der Klinik Clenia führte anlässlich der vorinstanzlichen Verhandlung vom 27. April 2023 ebenfalls aus, der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, ausreichend für sich selber zu sorgen und ein gewöhnliches Alters- und Pflegeheim sei für seine Betreuung und Behandlung nicht geeignet. Er schätze den Beschwerdeführer schliesslich zwar nicht als tatsächlich fremdgefährdend ein, dieser könne aber schon sehr stark reagieren, wenn man sich ihm in den Weg stelle, so dass man sich von ihm bedroht fühle (vgl. act. 11; Prot. Vorinstanz S. 3 f.).

E. 3.3.5

Den Akten sowie den Ausführungen des Gutachters und der Klinikärzte sind genügende und überzeugende Hinweise zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer eine Verwahrlosung im Sinne einer Selbstgefährdung vorliegt bzw. davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer im Falle einer sofortigen Entlassung verwahrlosen würde. Erschwerend kommt hinzu, dass der Beschwerdeführer in die faktische Obdachlosigkeit entlassen würde, nachdem eine Rückkehr ins Seniorenzentrum E._____ – entgegen der Ausführungen des Beschwerdeführers – im jetzigen Zeitpunkt trotz ausstehendem Schlichtungsverfahren ausgeschlossen ist (vgl. act. 22 E. II.6.) und ein selbstständiges Wohnen selbst vom Beschwerdeführer als unmöglich angesehen wird (Prot. Vorinstanz S. 6). Entsprechend besteht im Falle einer sofortigen Entlassung aktuell keine adäquate Unterbringungsmöglichkeit. Es wäre deshalb innert kürzester Zeit mit einer deutlichen Verschlechterung des Zustands des Beschwerdeführers und einer erneuten Einweisung zu rechnen. Ob aufgrund der vermehrt auftretenden Aggressivität des Beschwerdeführers zusätzlich von einer latenten Fremdgefährdung auszugehen ist, kann damit offen gelassen werden. Zumindest führen diese Verhaltensauffälligkeiten des Beschwerdeführers, so insbesondere aggressives und unkooperatives Verhalten gegenüber Pflege- und Betreuungspersonal, dazu, dass die Unterbringung des Beschwerdeführers zur Zeit auch nicht in einem gewöhnlichen bzw. einem anderen Alters- und Pflegezentrum als dem Seniorenzentrum E._____ in Frage kommt. Aufgrund des Gesagten ist von einer besonderen Schutzbedürftigkeit bzw. einer Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers auszugehen, die im gegenwärtigen Zeitpunkt nicht in anderer bzw. milderer Weise als durch eine fürsorgerische Unterbringung sichergestellt werden kann.

- 10 -

E. 3.3.6

Schliesslich ist die Klinik Clenia als alterspsychiatrisches Pflegeheim sowohl nach der Ansicht des Gutachters als auch des Klinikarztes Dr. med. D._____ dazu geeignet, dem Beschwerdeführer die nötige persönliche Fürsorge zu gewährleisten und durch adäquate therapeutische Massnahmen, die Auswirkungen der psychischen Störung zu mildern. Die Klinik Clenia ist daher zum gegenwärtigen Zeitpunkt die geeignete Einrichtung, um die notwendige Betreuung und Behandlung des Beschwerdeführers sicherzustellen.

E. 3.3.7

Es ist zuletzt aber noch hervorzuheben, dass der Gutachter die Behandlungsaussichten des Beschwerdeführers als durchaus positiv bewertete. Sobald der Beschwerdeführer vermehrt

krankheitseinsichtig werde und sich die Wahnhaf- tigkeit und die anderen Verhaltensauffälligkeiten mittels geeigneter therapeuti- scher Massnahmen etwas zurückbilden würden, sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für ein offenes Wohn- und Altersheim wieder tragbar werde. Er befürworte ausserdem – wie auch die Klinik Schlosstal (vgl. act. 11) – die allfällige Errichtung einer Beistandschaft zur administrativen Unterstützung des Beschwer- deführers (act. 13 S. 8). Aus Sicht der Kammer rechtfertigt es sich, frühzeitig eine Unterbringung des Beschwerdeführers in einem adäquaten offenen Wohn- und Altersheim aufzugleisen. Es scheint deshalb angezeigt, entsprechende erwach- senenschutzrechtliche Massnahmen zu prüfen.

E. 3.4

Fazit Nach dem Gesagten sind in Übereinstimmung mit der Vorinstanz die Vorausset- zungen für die fürsorgerische Unterbringung im Sinne von Art. 426 ZGB zum heu- tigen Zeitpunkt erfüllt, weshalb die Beschwerde unbegründet und daher abzuwei- sen ist. 4. Kostenfolgen Bei diesem Verfahrensausgang würde der Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren kostenpflichtig (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Umständehalber ist jedoch auf die Erhebung von Kosten zu verzichten.

- 11 - Es wird erkannt:

E. 8

ff. und N 41 ff.). Zusammengefasst stellt sich somit die Frage, mit welchen konkreten Gefahren für die Gesundheit oder das Leben des Beschwerdeführers bzw. von Dritten zu rech- nen ist, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit bzw. die Betreuung unterbleibt, und wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsicht- lich der Gefahr einer Selbst- bzw. Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung aus- wirken können sowie ob sich daraus ein Handlungsbedarf ergibt. Ist ein Hand- lungsbedarf festgestellt, ist sodann zu klären, ob aufgrund dessen eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung un- erlässlich ist.

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