

# ZH\_OBERGERICHT PA230016 vom 14. Juni 2023

ZH Obergericht, 2023-06-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_obergericht\\_PA230016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA230016)

FR: ZH\_OBERGERICHT PA230016 du 14 juin 2023

IT: ZH\_OBERGERICHT PA230016 del 14 giugno 2023

## Erwägungen

### E. 1

Sachverhalt und Prozessgeschichte

#### E. 1.1

Die 42-jährige Beschwerdeführerin wurde am 23. März 2023 vom SOS- Arzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ per fürsorgliche Unterbringung in die Klinik B.\_\_\_\_\_ (nachstehend Klinik) eingewiesen (act. 5/2 und 5/7). Die mit Eingabe vom 23. März 2023 dagegen erhobene Beschwerde der Beschwerdeführerin (act. 5/1) wurde mit unbegründetem Urteil vom 30. März 2023 vom Einzelgericht des Bezirksgerichtes Winterthur abgewiesen (act. 5/12). Dagegen wurde kein Rechtsmittel erhoben.

#### E. 1.2

Auf Antrag des Oberarztes D.\_\_\_\_\_ vom 25. April 2023 ordnete die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde der Bezirke Winterthur und Andelfingen (nachfolgend KESB) mit Entscheid vom 3. Mai 2023 eine behördliche fürsorgliche Unterbringung der Beschwerdeführerin an und übertrug die Entlassungskompetenz der Klinik (act. 10/1; act. 2 = act. 10/17). Gegen diesen Entscheid erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 4. Mai 2023 Beschwerde beim Einzelgericht des Bezirksgerichtes Winterthur (nachfolgend Vorinstanz) (act. 1). Mit Stellungnahme vom 11. Mai 2023 empfahl die Klinik die Ablehnung der Beschwerde (act. 8). Anlässlich der am 16. Mai 2023 durchgeführten vorinstanzlichen Anhörung und Hauptverhandlung wurde die Beschwerdeführerin angehört, der Gutachter Dr. med. E.\_\_\_\_\_ erstattete sein Gutachten und Dr. med. F.\_\_\_\_\_ ergänzte mündlich die Stellungnahme der Klinik (act. 11; Prot. S. 2 ff.). Mit (unbegründetem) Urteil vom 16. Mai 2023 wies die Vorinstanz die Beschwerde der Beschwerdeführerin ab, mit dem Hinweis auf die zehntägige Frist, die Begründung verlangen zu können (act. 13). Am 24. Mai 2023 ging bei der Vorinstanz die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 21. Mai 2023 mit dem Titel "Beschwerde gegen Urteil vom 16. Mai 2023" ein (act. 15). Daraufhin wurde der Beschwerdeführerin am 30. Mai 2023 das begründete Urteil zugestellt (act. 16 = act. 19 [Aktenexemplar], fortan zitiert als act. 19; act. 17/1), worauf die Beschwerdefrist zu laufen begann. Die Vorinstanz leitete die entsprechende Eingabe der Beschwerdeführerin an die Kammer weiter.

- 3 -

#### E. 1.3

Die genannte Eingabe der Beschwerdeführerin vom 21. Mai 2023 ging am 31. Mai 2023 bei der Kammer ein (act. 20). Mit Schreiben vom 1. Juni 2023 wurde die Beschwerdeführerin darauf hingewiesen, dass sie ihre Beschwerde bis zum Ablauf der Beschwerdefrist am 9. Juni 2023 noch ergänzen könne (act. 22). Es erfolgte innert Frist keine Ergänzung der

Beschwerde. Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-17). Das Verfahren 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 einem Entscheid 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). Soweit eine solche fehlt, ist aufgrund der Akten zu entscheiden.

#### **E. 2.1.1**

Die Beschwerdeführerin erhob mit Eingabe vom 21. Mai 2023 (act. 15 = act. 20), welche von der Vorinstanz als Antrag auf Begründung und von der Kammer als Beschwerdeschrift entgegen genommen wurde, rechtzeitig Beschwerde. Die Beschwerdeführerin führt aus, gegen den KESB-Entscheid und das Urteil vom 16. Mai 2023 Beschwerde einzulegen. Sie sei immer noch un- schuldig per FU eingesperrt. Es sei erbärmlich, dass die KESB entscheide, wie lange sie in der Psychiatrie eingesperrt sein müsse und nicht die Psychiater. Ebenso sei sie mit der auferlegten Gerichtsgebühr von Fr. 800.– und den Gutachtenkosten von Fr. 1'78 (gemeint wohl Fr. 1'785.–) nicht einverstanden, da sie (als Serbin) aufgrund ihrer albanisch-stämmigen Nachbarn in der Psychiatrie sei und ihre Nachbarn schon zum dritten Mal ohne Grund die Polizei gerufen hätten. Sie werde die entsprechenden Kosten weder jetzt noch zu einem späteren Zeitpunkt, sollte sie finanziell besser situiert sein, auf sich nehmen (act. 20).

#### **E. 2.1.2**

Es ist festzuhalten, dass im vorliegenden zweitinstanzlichen Verfahren vor Obergericht in formeller Hinsicht nur Beschwerde gegen den vorinstanzlichen Entscheid, nicht aber gegen jenen der KESB, erhoben werden kann. Da die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung von der zweiten Beschwerdeinstanz nochmals vollständig geprüft werden (vgl. E. 2.2 unten), wird jedoch insoweit auch der KESB-Entscheid überprüft. Ebenso ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass zwar die KESB die fürsorgerische Unterbringung anordnete, jedoch der ärztlichen Leitung der Klinik die Entlassungszuständigkeit überlassen hat (vgl. act. 2 = act. 10/17 S. 5 f. Dispositiv-Ziffern 1 und 2).

## **E. 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. 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). Das bei psychischen Störungen einzuholende Gutachten einer sachverständigen Person nach Art. 450e Abs. 3 ZGB soll es der Beschwerdeinstanz ermöglichen, die sich aus Art. 426 Abs. 1 ZGB ergebenden Rechtsfragen zu beantworten.

### **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 Ein-

- 5 - richtung 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 Behandlung und Betreuung erforderlich macht, die sich nur in einer Anstalt erbringen lässt. 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 (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 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

- 6 - allein stellt mit anderen Worten noch keine psychische Störung im Sinne dieser Bestimmung dar (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 15 f.).

### **E. 3.2.2**

Der gestützt auf Art. 450e Abs. 3 ZGB gerichtlich bestellte Gutachter Dr. med. E.\_\_\_\_\_ führte im Gutachten vom 16. Mai 2023 aus, die Beschwerdeführerin leide an einer psychischen Erkrankung. Möglicherweise handle es sich um eine paranoide Schizophrenie, möglicherweise handle es sich aber – in der Längsschnittbetrachtung – auch um eine schizoaffektive Erkrankung (act. 11 S. 2 und 9).

### **E. 3.2.3**

Auch die behandelnden Ärzte der Klinik sowie Dr. med. G.\_\_\_\_\_ (Gutachterin im vorangegangenen KESB-Verfahren) äusserten sich dahingehend, dass bei der Beschwerdeführerin eine psychische Störung im Sinne einer paranoiden Schizophrenie vorliege (vgl. act. 8 S. 1; act. 10/16 S. 4). Dr. med. H.\_\_\_\_\_ ging in seinem Gutachten im Beschwerdeverfahren nach der ärztlichen fürsorgerischen Unterbringung vom März 2023 von einer schweren psychischen Störung im Sinne einer schizoaffektiven Störung aus (act. 5/10). Die Vorinstanz erwog diesbezüglich, auch aufgrund des anlässlich der Verhandlung gewonnenen Eindrucks gebe es keinen Anlass, an den Ausführungen der Fachärzte zu zweifeln (act. 19 E. III.2).

### **E. 3.2.4**

In Übereinstimmung mit der Vorinstanz und gestützt auf die obigen Erwägungen ist bei der Beschwerdeführerin vom Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne einer paranoiden Schizophrenie oder einer schizoaffektiven Erkrankung auszugehen, was beides einen Schwächezustand im Sinne des Gesetzes zu begründen vermag.

## **E. 3.3**

Schutz- bzw. 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 Freiheitsentzie-

- 7 - hung 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 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 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 E. 8.3 f.; zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 8 ff. und N 41 ff.). Zusammengefasst stellt sich somit die Frage, mit welchen konkreten Gefahren für die Gesundheit oder das Leben der Beschwerdeführerin bzw. von Dritten zu rechnen ist, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit bzw. die Betreuung unterbleibt, und wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsichtlich des Risikos einer Selbst- bzw. Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung auswirken können sowie ob sich daraus ein Handlungsbedarf ergibt. Ist ein Handlungsbedarf festgestellt, ist sodann zu klären, ob aufgrund dessen eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung unerlässlich ist.

### **E. 3.3.2**

Dr. med. E.\_\_\_\_\_ bejaht in seinem Gutachten vom 16. Mai 2023 die Frage, ob der gegenwärtige Zustand der Beschwerdeführerin die Unterbringung in einer Einrichtung erfordere. Bei einer jetzigen Entlassung würde sie mit grosser Wahrscheinlichkeit erneut die Medikamente absetzen, was mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer deutlichen Verschlechterung der psychopathologischen Symptomatik führte. Wegen der Medikamenteneinnahme gehe es der Beschwerdeführerin deutlich besser, wenngleich die Einnahme nicht auf Einsicht, sondern extrinsischem Druck (Wiedersehen der Tochter), beruhe. Den Behandlungsplan vom 14. Mai 2023 erachte er als angemessen, jedoch sei fraglich, ob die genannten 100 mg Clopazin ausreichend seien oder ob die Dosis auf 200 oder 250 mg erhöht werden sollte. Auch bei der Dosierung des Medikaments Aripiprazol bestehe noch Luft nach oben, wobei bei tatsächlichem Vorliegen einer schizoaffektiven - 8 - Erkrankung zusätzlich ein "Mood-Stabilizer" günstig wäre. Es bestehe Hoffnung, dass die Beschwerdeführerin bei Fortführung der Medikation Krankheitseinsicht gewinnen könne und so eine Kooperation mit dem Beistand der Tochter, den handelnden Ärzten und der KESB möglich würde. Eine Suizidgefahr stehe vorliegend nicht im Vordergrund. Vielmehr bestehe ein hohes Risiko der Gefährdung ihrer 12-jährigen Tochter I.\_\_\_\_\_, zu welcher die Beschwerdeführerin ein symbiotisches Verhältnis pflege, in dem es offenkundig zu einer Rollenkehr komme. Die Tochter fühle sich für ihre Mutter verantwortlich, was einer 12-Jährigen nicht zugemutet werden dürfe. Gemäss Herrn J.\_\_\_\_\_, dem Beistand der Tochter, habe die Tochter 2023 nie die Schule besucht. Um die beschriebenen Risiken einzugrenzen, sei vorerst eine stationäre Behandlung erforderlich, wobei eine medikamentöse Optimierung inklusive kontinuierlicher Psychotherapie erfolgen sollte (act. 11 S. 4 ff.).

### **E. 3.3.3**

Dr. med. F.\_\_\_\_\_ sowie Oberarzt D.\_\_\_\_\_ hielten seitens der Klinik mit Stellungnahme vom 11. Mai 2023 sowie anlässlich der vorinstanzlichen Verhandlung fest, die medikamentöse Behandlung mit 100 mg Clopin (Clozapin) seit dem 30. März 2023 habe zu keiner Veränderung des psychotischen Zustands und zu keiner Krankheitseinsicht geführt, weshalb die medikamentöse Therapie ab dem 28. April 2023 um 10 mg Abilify (Aripiprazol) erweitert worden sei. Es bestehe weiterhin ein florides psychotisches Zustandsbild und die Weiterbehandlung im stationären Rahmen erscheine notwendig. Bei einem Austritt bestehe das Risiko erheblicher Selbst- und Fremdgefährdung bei psychotischem Zustandsbild sowie die Gefahr der psychischen Dekompensation und

erneuter Hospitalisation innert weniger Tage (act. 8 S. 2). Seitdem der Beschwerdeführerin zusätzlich Aripiprazol gegeben werde, was noch auf 20 mg aufdosiert werden könne, sei sie zugänglicher und angepasster. Die Veränderung bzw. Reduktion der psychotischen Symptomatik sei fraglich, da die Symptomatik von ihr verneint werde (Prot. Vi. S. 2 ff.).

#### **E. 3.3.4**

Auch Dr. med. G.\_\_\_\_\_ äusserte in ihrem Gutachten vom 1. Mai 2023 im Verfahren um Anordnung der (behördlichen) fürsorgerischen Unterbringung vor der KESB, dass die Beschwerdeführerin behandlungs- sowie betreuungsbedürftig

- 9 - sei und ihr Zustand eine weitere Unterbringung in der Klinik erfordere, insbesondere auch um die medikamentöse Behandlung sicherzustellen und anpassen zu können (act. 10/16 S. 5 ff.).

#### **E. 3.3.5**

Zusammenfassend ist gestützt auf die nachvollziehbaren und übereinstimmenden Ausführungen der Fachpersonen die Schutz- und Behandlungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin zu bejahen. Auch wenn gestützt auf das Gutachten nicht von einer akuten Selbstgefährdung im Sinne von Suizidgefahr auszugehen ist, ist doch ersichtlich, dass zur Weiterführung der notwendigen Medikation eine stationäre Behandlung unumgänglich ist. Bei einer sofortigen Entlassung würde sich der (insbesondere psychische) Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin mit grosser Wahrscheinlichkeit rapide verschlechtern. Neben der Stabilisierung des Zustands der Beschwerdeführerin und der Etablierung einer zuverlässigen Medikamenteneinnahme dient die einstweilige Weiterführung der fürsorgerischen Unterbringung zudem der Vorbereitung einer geordneten Entlassung (vgl. dazu auch nachfolgende E. 3.3.6), wobei auch der drohenden Gefährdung der Tochter Rechnung zu tragen ist. Der Gutachter verneinte zum jetzigen Zeitpunkt die Möglichkeit geeigneter milderer Massnahmen und hielt fest, dass vorerst eine stationäre Behandlung erforderlich bzw. gar zwingend sei (act. 11 S. 4, 8 und 13), wovon auch die anderen Fachpersonen ausgingen (vgl. obige E. 3.3.3 f.). Angesichts der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht ist dies (einstweilen) nachvollziehbar. Der weitere stationäre Aufenthalt in der Klinik erscheint aus heutiger Sicht insgesamt unerlässlich und damit verhältnismässig.

#### **E. 3.3.6**

Im Rahmen der Prüfung einer Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung durch die KESB wird indes erneut zu klären sein, ob mittlerweile eine (minimale) Kooperationsbereitschaft und Krankheitseinsicht der Beschwerdeführerin vorhanden ist und geeignete ambulante Massnahmen wie etwa die geregelte Begleitung und Behandlung durch Dr. K.\_\_\_\_\_ oder eine andere geeignete Fachperson im ambulanten Setting oder die Begleitung durch eine psychiatrische Spiex wie auch eine gewisse Tagesstruktur für die Beschwerdeführerin aufgeleitet werden könnten, zumal keine ausgeprägte Selbstgefährdungsgefahr vorliegt.

#### **E. 3.4**

Fazit

- 10 - Nach dem Gesagten sind – in Übereinstimmung mit der Vorinstanz – die Voraussetzungen für die fürsorgerische Unterbringung im Sinne von Art. 426 ZGB zum heutigen Zeitpunkt erfüllt, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

## **E. 4**

### Kostenfolge

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz auferlegte der Beschwerdeführerin die Gerichtsgebühr von Fr. 800.– sowie die Kosten des Gutachtens in der Höhe von Fr. 1'785.–, jedoch wurden die genannten Kosten zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung mit dem Hinweis auf die Nachzahlungspflicht auf die Staatskasse genommen (act. 19 Dispositiv-Ziffern 2 und 3). Die Beschwerdeführerin ist mit den ihr auferlegten Kosten bzw. der entsprechenden Nachzahlungspflicht nicht einverstanden. Aufgrund des vorliegenden Verfahrensausgangs und Unterliegens der Beschwerdeführerin im vorinstanzlichen Verfahren ist die vorinstanzliche Kostenauflegung gestützt auf Art. 106 Abs. 1 ZPO nicht zu beanstanden. Ebenso erscheinen die Gerichtskosten sowie die Gutachterkosten, welche sich auf die Abrechnung des Gutachters stützen (vgl. act. 12), angemessen, weshalb es beim vorinstanzlichen Kostenentscheid mit bewilligter unentgeltlicher Prozessführung und der erwähnten Nachzahlungspflicht bleibt.

#### **E. 4.2**

Bei diesem Verfahrensausgang würde die Beschwerdeführerin grundsätzlich auch für das zweitinstanzliche Verfahren kostenpflichtig (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Umstandehalber ist jedoch 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.