

# ZH\_OBERGERICHT PA250015 vom 3. Dezember 2025

ZH Obergericht, 2025-12-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_obergericht\\_PA250015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA250015)

FR: ZH\_OBERGERICHT PA250015 du 3 décembre 2025

IT: ZH\_OBERGERICHT PA250015 del 3 dicembre 2025

## Erwägungen

### E. 1

D. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: die Betroffene), geboren am tt.mm.2011, wurde am 8. April 2024 infolge eines Suizidversuchs notfallmässig dem ... [Abteilung] des Kantonsspitals Winterthur zugeführt. Daraufhin wurde sie mittels einer ärztlich an- geordneten fürsorgerischen Unterbringung durch die Beschwerdegegnerinnen in die ... Klinik E. \_\_\_\_\_ in F. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: die Klinik) eingewiesen (vgl. act. 4/2/2 und act. 4/2/3).

### E. 1.1

Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist gerichtlich zu überprüfen, ob die ärztliche Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung der Betroffenen vom

- 5 -

### E. 1.2

Die Vorinstanz beurteilte die Rechtmässigkeit der fürsorgerischen Unter- bringung der Betroffenen als Minderjähriger unter sinngemässer Anwendung der Bestimmungen des Erwachsenenschutzes (Art. 314b Abs. 1 i.V.m. Art. 426 ff. ZGB). Ausgehend von der Urteilsfähigkeit der Betroffenen hielt sie zusammenge- fasst fest, dass deren Einwilligung in einen Klinikaufenthalt beachtlich gewesen wäre, da sie gemäss Art. 19c ZGB selbst über ihre höchstpersönlichen Rechte verfügen dürfe. Die Betroffene habe sich anlässlich der ärztlichen Untersuchung jedoch nicht dahingehend geäußert, dass sie freiwillig in eine Klinik eintreten wolle. Angesichts der akuten Suizidalität, der fehlenden Absprachefähigkeit und des psychisch instabilen Zustands der Betroffenen seien die Voraussetzungen für einen freiwilligen Klinikaufenthalt nicht gegeben und zeitgleich seien die materiel- len Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung allesamt erfüllt gewe- sen. Demzufolge sei die fürsorgerische Unterbringung der Betroffenen vom

### E. 1.3

Die Beschwerdeführerin wendet in ihrer Beschwerde im Wesentlichen ein, die Vorinstanz folgere zu Unrecht kausal aus den Suizidgedanken der Betroffe- nen, dass eine fürsorgerische Unterbringung unumgänglich sei. Eine solche Massnahme sei nur dann zulässig, wenn sich die Betroffene ausdrücklich gegen die Unterbringung wehre. Vorliegend habe sich ihre Tochter weder gewehrt noch in irgendeiner Weise dem Klinikaufenthalt nicht zugestimmt. Trotz fortbestehender Suizidalität sei sie (nach wie vor) bereit, sich in einem akuten Fall in eine Klinik zu begeben. Die Prüfung dieser Zulässigkeitsvoraussetzung müsse durch das ärztli-

- 6 - che Personal durchgeführt werden, sei im vorliegenden Fall im Kantonsspital Win- terthur jedoch versäumt worden (act. 8 S. 1 f.). 2.

## **E. 2**

Mit Eingabe vom 10. April 2024, ergänzt durch Eingabe vom 17. April 2024, ersuchte die Mutter und Erziehungsberechtigte der Betroffenen (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) um gerichtliche Beurteilung der fürsorgerischen Unterbringung, unter dem Aspekt, dass die Anordnung der Freiheitsentziehung nicht zulässig sei, weil die Betroffene freiwillig in die Klinik eingetreten wäre und die Voraussetzung der Unfreiwilligkeit nicht gegeben sei (act. 4/2/1 und 4/2/6). Nachdem das Bezirksgericht Meilen mangels örtlicher Zuständigkeit auf die Beschwerde nicht eingetreten war (act. 4/2/2), stellte das Bezirksgericht Winterthur mit Verfügung vom 29. April 2024 fest, dass der ärztliche Unterbringungsentscheid vom 8. April 2024 in formeller Hinsicht nicht zu beanstanden sei, und trat auf die Beschwerde hinsichtlich der Überprüfung der materiellen Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung mangels geltend gemachter Beschwerde nicht ein (act. 4/2/7 [Geschäfts-Nr. FF240025-K]).

### **E. 2.1**

Muss eine minderjährige Person in einer geschlossenen Einrichtung oder in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden, sind die Bestimmungen des Erwachsenenschutzes über die fürsorgerische Unterbringung sinngemäss anwendbar (Art. 314b Abs. 1 ZGB). Nach der Rechtsprechung der Kammer (ZR 120/2021 Nr. 61) ist von einer umfassenden Verweisung auf die Regeln von Art. 426 ff. ZGB auszugehen. Diese kommen sinngemäss zur Anwendung, wenn die Einweisung des Kindes mit einer Freiheitsbeschränkung einhergeht, die sich vergleichbar auswirkt wie die im Erwachsenenschutzrecht geregelte fürsorgerische Unterbringung (ZR 120/2021 Nr. 61 S. 292 ff.). Eine solche Unterbringung des Kindes ist nicht nur als allgemeine Kindesschutzmassnahme zu qualifizieren, die als Eingriff in die Rechte der Eltern gerechtfertigt werden muss. Aufgrund der Intensität des Eingriffs in die persönliche Freiheit erheischt sie einen zusätzlichen Schutz der Rechtsposition des Kindes als eigenständiges Rechtssubjekt. In diesen Konstellationen ist nötigenfalls im Sinne eines Doppelentscheides sowohl über einen Eingriff in das Aufenthaltsbestimmungsrecht der Eltern (Art. 310 ZGB) als auch über die freiheitsbeschränkende Unterbringung des Kindes (Art. 314b ZGB i.V.m. Art. 426 ff. ZGB) zu befinden (vgl. BIDERBOST, Die fürsorgerische Unterbringung von Minderjährigen, FamPra.ch 2019 S. 351 ff., S. 353).

### **E. 2.2**

Der vorliegende Fall betrifft die ärztlich angeordnete Unterbringung eines damals zwölfjährigen Kindes in einer psychiatrischen Klinik, die einen besonders intensiven Eingriff in die persönliche Freiheit der Betroffenen darstellt und zur sinngemässen Anwendung des Erwachsenenschutzes führt. Die Unterbringung der Betroffenen erfolgte nicht als Reaktion auf eine kindeswohlgefährdende Situation in der Eltern-Kind-Beziehung; ein Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts nach Art. 310 ZGB drängte sich angesichts des grundsätzlichen Einverständnisses der sorgeberechtigten Beschwerdeführerin nicht auf. Im Vordergrund standen vielmehr die eigene, psychiatrisch bedingte Selbstgefährdung der Betroffenen und die daraus resultierende Platzierungsbedürftigkeit. Die materiellrechtli-

- 7 - che Grundlage für die fürsorgerische Unterbringung bildet daher nicht Art. 310 ZGB sondern Art. 314b ZGB i.V.m. Art. 426 Abs. 1 ZGB (vgl. GEISSBERGER, Die fürsorgerische Unterbringung Minderjähriger de lege ferenda, FamPra.ch 2020 S. 287 ff., S.

295). Dies entspricht auch der Konzeption der Unterbringungs- ständigkeit von Arztpersonen gemäss Art. 429 ZGB und § 27 EG KESR, die sich grundsätzlich auf psychiatrische Indikationen bezieht und bedingt, dass die Ärzte – auch bei der Unterbringung von Kindern – die Kriterien von Art. 426 Abs. 1 ZGB anwenden. Bei der sinngemässen Anwendung von Art. 426 Abs. 1 ZGB auf Min- derjährige sind soweit erforderlich kindesschutzspezifische Aspekte mitzubrück- sichtigen (vgl. BIDERBOST, a.a.O. S. 359).

### **E. 2.3**

Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine (natürliche) Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwehr- lost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anderweitig erfolgen kann. Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2). Eine fürsorgerische Unterbringung setzt damit das Vorliegen eines im Gesetz ge- nannten Schwächezustandes voraus, aus welchem eine besondere Schutzbe- dürftigkeit des Patienten resultiert. Der Patient muss persönlicher Fürsorge bedür- fen, die eine Behandlung oder Betreuung in einem stationären Rahmen notwen- dig macht. Dabei muss sich die Massnahme unter Würdigung aller Umstände als verhältnismässig erweisen. Schliesslich muss die Unterbringung in eine geeigne- ten Einrichtung erfolgen. Diese Voraussetzungen bedingen sich gegenseitig und sind nur in ihrem Zusammenhang zu verstehen (BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBER- GER, 7. Aufl. 2022, Art. 426 N 7; BGE 140 III 101 [= Pra 104 (2015) Nr. 2] E. 6.2.3).

### **E. 2.4**

Dass eine fürsorgerische Unterbringung nicht angeordnet werden darf, wenn die betroffene Person bereit ist, freiwillig in die Klinik einzutreten und sich dort behandeln zu lassen, ergibt sich aus dem Verhältnismässigkeitsprinzip. So- weit der Schutzbedürftigkeit der betroffenen Person durch eine Einweisung auf freiwilliger Basis Genüge getan werden kann, hat diese als mildere Massnahme Vorrang vor der fürsorgerischen Unterbringung (GASSMANN/BRIDLER, Fachhand-

- 8 - buch Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, 2016, S. 351 Rz. 9.51; BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, 2011, Rz. 378). Das Fehlen der Einwilligung der schutzbedürftigen Person stellt daher eine zusätzliche negative Voraussetzung für die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung dar. Dieses Erfordernis lässt sich dogmatisch bereits beim Anwendungsbereich der fürsorgeri- schen Unterbringung verorten, denn diese bildet eine Zwangsmassnahme, die de- finitionsgemäss ohne oder gegen den Willen der betroffenen Person angeordnet wird (vgl. GEISSBERGER, a.a.O. S. 288 f.).

### **E. 2.5**

Bei minderjährigen Betroffenen ist für die Frage, ob anstelle der fürsorgeri- schen Unterbringung ein freiwilliger Klinikaufenthalt möglich ist, nicht auf den Wil- len der Eltern, sondern auf den Willen des urteilsfähigen Kindes abzustellen (GEISSBERGER, a.a.O. S. 289). Mit der Einweisung eines Kindes in eine psychiatri- sche Klinik wird nebst der Bewegungsfreiheit auch die psychische Integrität des Kindes in besonderem Masse berührt (Art. 10 Abs. 2 BV). Das urteilsfähige Kind übt in diesem höchstpersönlichen Bereich seine Rechte selbständig aus (Art. 19c Abs. 1 ZGB; Art. 11 Abs. 2 BV; vgl. hierzu KÜNG/MINDER, Die fürsorgerische Un- terbringung von Minderjährigen – im Spannungsfeld zwischen Freiwilligkeit und Zwang, ZKE 2020 S. 487 ff., S. 490 und 503;

GEISSBERGER, Die Rechtsgrundlagen der fürsorgerischen Unterbringung Minderjähriger unter Berücksichtigung der Vorgaben der Europäischen Menschenrechtskonvention und der Bundesverfassung, Diss. 2019, S. 28). Der Einwilligung eines urteilsfähigen Kindes in die Unterbringung kommt daher rechtserhebliche Bedeutung zu. Fehlt diese, ist eine Unterbringung durch ärztliche oder behördliche Anordnung gemäss Art. 426 ff. ZGB unerlässlich (KÜNG/MINDER, a.a.O. S. 495 und 499 f.).

### **E. 2.6**

An die Platzierung eines fürsorgebedürftigen Patienten auf freiwilliger Basis sind hohe Anforderungen zu stellen. Der Patient muss der Unterbringung in eigener Verantwortung, aufgrund seines frei gebildeten, eigenen Willens zustimmen, was echte Krankheits- und Behandlungseinsicht voraussetzt (BIDERBOST, a.a.O. S. 369; GASSMANN/BRIDLER, a.a.O. S. 351 Rz. 9.49; BERNHARDT, a.a.O. Rz. 79 f.). Damit wird der Rechtsschutz des Patienten gestärkt. Es wird insbesondere verhindert, dass "falsche Freiwillige" nicht aus innerer Überzeugung, sondern unter

- 9 - äusserem Druck oder mangels Alternativen in die Unterbringung einwilligen, womit die Kontrollmechanismen der fürsorgerischen Unterbringung unterlaufen würden (GASSMANN/BRIDLER, a.a.O. S. 351 Rz. 9.50; MICHEL, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, FamPra.ch 2015 S. 797 ff., S. 816 f.). Eine andere Schlussfolgerung lässt sich aus der von der Beschwerdeführerin zitierten Lehrmeinung nicht ziehen. Die betreffenden Autoren halten fest, dass Art. 426 ff. ZGB immer zur Anwendung gelangen würden, wenn eine Person in eine psychiatrische Klinik eingewiesen werden müsse, ohne dass sie selbst zustimme, sei es, dass es der Person an der notwendigen Urteilsfähigkeit fehle oder dass sie urteilsfähig sei und sich ausdrücklich gegen die Unterbringung wehre (HAUSHEER/GEISER/AEBI-MÜLLER, Das neue Erwachsenenschutzrecht, 2014, Rz. 2.167). Mit diesen Ausführungen beschreiben die genannten Autoren lediglich den Anwendungsbereich der fürsorgerischen Unterbringung; sie setzen sich nicht mit den Anforderungen an die Einwilligung der betroffenen Person und deren Schutzbedürfnis auseinander. Als Quelle verweisen sie auf die Botschaft des Bundesrates, geben die einschlägige Stelle jedoch missverständlich wieder. Dort heisst es: "Zur Anwendung kommt die Bestimmung [von Art. 426 ZGB] immer dann, wenn eine Person Widerstand leistet bzw. im Fall einer urteilsfähigen Person ihre Zustimmung zur Unterbringung nicht erteilt" (BBl 2006 7001, 7063). Demgemäss gilt bei einer urteilsfähigen Person nicht der fehlende Widerstand, sondern die fehlende Zustimmung als entscheidendes Abgrenzungskriterium. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin darf für die Zulässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung nicht verlangt werden, dass sich die betroffene Person aktiv gegen die Einweisung zur Wehr setzt. Ausschlaggebend ist, ob ein frei gebildeter Wille der betroffenen Person für den Eintritt in die Klinik geäussert wird.

### **E. 2.7**

Dass an einen freiwilligen Klinikaufenthalt ein strenger Massstab anzulegen ist, zeigt sich besonders bei suizidalen Patienten, die – wie im vorliegenden Fall – notfallmässig nach einem Suizidversuch dem psychiatrischen oder pädiatrischen Notdienst zugeführt werden. Im ärztlichen Gespräch wird neben der psychiatrischen Untersuchung und der Aufklärung des Patienten in der Regel versucht, die-

- 10 - sen von der Notwendigkeit einer Unterbringung in eine psychiatrische Klinik zu überzeugen. Zugleich weiss der Patient, dass bei Verweigerung seiner Zustimmung eine fürsorgerische Unterbringung zwangsweise im Raum stände. Darin ist ein starker Eingriff in den Willensbildungsprozess des Patienten zu erkennen, und es bleibt unter diesen Umständen wenig Raum für eine wirklich freie Einwilligung in die Unterbringung. Eine Rückkehr zu einem freiwilligen Klinikeintritt dürfte unter anderem dann in Betracht kommen, wenn der Patient sich klar und glaubhaft von seinen suizidalen Gedanken distanzieren kann und objektive Umstände diese Kehrtwende stützen. Anders zu beurteilen wäre der Fall, in dem eine Person mit suizidalen Gedanken ausserhalb einer akuten Krisensituation in der Lage ist, sich in eine psychiatrische Klinik zu begeben, denn in dieser Konstellation läge die Verantwortung für den Klinikeintritt von vornherein in erster Linie beim Patienten.

### **E. 2.8**

Im Rahmen seiner Unterbringungszuständigkeit obliegt es dem Arzt, die psychiatrische Indikation sowie die Notwendigkeit einer fürsorgerischen Unterbringung für den suizidalen Patienten unter Würdigung aller konkreten Umstände und im pflichtgemässen Ermessen zu beurteilen. Dabei hat er sich am Verhältnismässigkeitsprinzip zu orientieren und insbesondere zu prüfen, ob mildere Massnahmen geeignet wären, der Selbstgefährdung des Patienten in genügender Weise zu begegnen. Die Möglichkeit einer freiwilligen Einweisung ist dabei in Betracht zu ziehen, wobei der Arzt die Qualität des Willens und insbesondere die Krankheitseinsicht des Patienten zu prüfen sowie die damit verbundenen Risiken situativ abzuwägen hat. Es erfolgt damit eine Gesamtwürdigung. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist es nicht erforderlich, die fehlende Einwilligung des Patienten isoliert zu prüfen; dieser Aspekt fliesst vielmehr in die Beurteilung der Schutzbedürftigkeit des Patienten und der Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung ein. Steht die Schutzbedürftigkeit des Patienten sowie die Notwendigkeit einer Behandlung in einem stationären Rahmen fest und entscheidet sich der zuständige Arzt für die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung, hat das angerufene Gericht nicht ohne Not aufgrund einer ex post-Perspektive in diese Ermessensausübung einzugreifen.

- 11 -

### **E. 2.9**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass weder das Einverständnis der sorgeberechtigten Eltern mit der Unterbringung noch der fehlende Widerstand der betroffenen urteilsfähigen minderjährigen Person genügt, um deren Einweisung in eine psychiatrische Klinik auf freiwilliger Basis anzunehmen. Vielmehr bedarf es entweder der qualifizierten Einwilligung der minderjährigen Person in die Unterbringung im dargelegten Sinne oder einer behördlichen bzw. ärztlichen Anordnung, die den Kriterien von Art. 426 Abs. 1 ZGB genügt. Die vorstehenden Erwägungen zeigen, dass eine Abgrenzung zwischen freiwilligem Aufenthalt und fürsorgerischer Unterbringung in Krisensituationen mit ärztlicher Unterbringungszuständigkeit – wie im vorliegenden Fall – schwierig sein kann. Letztlich handelt es sich um eine Ermessensfrage, die sich nicht losgelöst von den Besonderheiten des jeweiligen Einzelfalls beurteilen lässt. 3. Im Lichte des Dargelegten ist zu prüfen, ob die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung der Betroffenen im Zuge der Krisenintervention am 8. April 2024 insoweit rechtmässig war, als ihr nicht ein

freiwilliger Klinikeintritt als mildere Massnahme hätte vorgehen müssen. Die übrigen materiellen und formellen Voraussetzungen des Unterbringungsentscheides vom 8. April 2024 sind unbestritten und bedürfen keiner vertieften Erörterung.

### **E. 3**

Die von der Beschwerdeführerin beim Obergericht erhobene Beschwerde vom 3. Mai 2024 wurde mit Beschluss vom 13. Mai 2024 als gegenstandslos abgeschrieben, mit der Begründung, die Betroffene sei am 26. April 2024 aus der Klinik entlassen worden und es bestehe daher kein aktuelles rechtlich geschütztes Interesse mehr an der Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung (Beschluss der hiesigen Kammer Geschäfts-Nr. PA240014 vom 13. Mai 2024 = act. 4/2/9).

- 3 -

#### **E. 3.1**

Gestützt auf die vorinstanzlichen Erwägungen und die Akten steht folgender massgeblicher Sachverhalt fest: Am Morgen des 8. April 2024 erkundigte sich die Beschwerdeführerin bei der Betroffenen nach deren Befinden. Die Betroffene erklärte, dass es ihr gut gehe. Daraufhin begab sich die Beschwerdeführerin mit dem jüngeren Bruder zum Kinderarzt, während die Betroffene allein mit ihrer Schwester zu Hause blieb. Kurz nach der Wegfahrt der Mutter stieg die Betroffene auf das Dach des Mehrfamilienhauses, um sich das Leben zu nehmen. Eine Nachbarin beobachtete dies und alarmierte den Rettungsdienst. Die Betroffene konnte durch die Nachbarin und ihre Schwester überzeugt werden, herabzusteigen und ins Haus zurückzukehren. In der Folge wurde die Betroffene mit dem Krankenwagen zur ... [Abteilung] des Kantonsspitals Winterthur verbracht. Dort erhielt sie 0.5 mg Temesta zur Beruhigung. Anlässlich der anschliessenden persönlichen ärztlichen Untersuchung äusserte die Betroffene weiterhin Suizidgedan-

- 12 - ken. Die im ... [Abteilung] tätigen Beschwerdegegnerinnen – die Beschwerdegegnerin 2 als untersuchende Assistenzärztin und die Beschwerdegegnerin 1 als zuständige Oberärztin – ordneten daraufhin die fürsorgerische Unterbringung der Betroffenen in der ... Klinik E.\_\_\_\_\_ an. Der Transport in die Klinik erfolgte mit der Ambulanz (act. 3 E. III/1; act. 4/3; act. 4/46 Rz. 3 ff.; act. 4/47 S. 1).

#### **E. 3.2**

Mit der Vorinstanz ist davon auszugehen, dass die Betroffene im Hinblick auf den fraglichen Klinikeintritt urteilsfähig war. Daher war für die Frage der Zustimmung zum Klinikaufenthalt allein ihr eigener Wille rechtserheblich. Wie erwähnt, ist die Möglichkeit eines freiwilligen Klinikaufenthalts bzw. dessen Abschluss nicht isoliert, sondern im Zusammenhang mit den weiteren Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung und unter Würdigung der konkreten Umstände zu beurteilen.

##### **E. 3.2.1**

Zu berücksichtigen ist zunächst, dass die Betroffene am 8. April 2024 nicht nur Suizidgedanken äusserte, sondern durch das Besteigen des Dachs in der Absicht zu springen ihr Leben konkret gefährdete, und ohne das Einschreiten der Nachbarin möglicherweise zur Tat geschritten wäre. Aus der Anamnese ergibt sich zudem, dass sich die Betroffene seit Dezember 2023 in ambulanter psychologischer Therapie befand und infolge eines Suizidversuches durch Strangulation vom 16. Februar 2024 bis zum 19. März 2024 bereits einmal stationär in der Klinik G.\_\_\_\_\_ behandelt worden war (act. 4/5 S. 1;

act. 4/46 Rz. 4). Im relevanten Beurteilungszeitpunkt lag daher, wie die Vorinstanz zutreffend festhielt (vgl. act. 3 E. III/2), eine akute Selbstgefährdung der Betroffenen vor, die auf eine psychische Störung zurückzuführen war, und unbestritten nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung in eine psychiatrische Klinik behandelt werden konnte.

### **E. 3.2.2**

Wesentlich ins Gewicht fällt sodann die im Beurteilungszeitpunkt fortbestehende Suizidalität der Betroffenen. So erklärte diese gegenüber der Beschwerdegegnerin 2, sie verstehe nicht, weshalb man sie von einem Suizid abhalten wolle, und sie könne im Falle einer Entlassung aus der Notfallstation eine Selbsttötung nicht ausschliessen (act. 4/46 Rz. 9 und 14). Auch gegenüber der beigezogenen diensthabenden Psychologin, Frau H.\_\_\_\_\_, konnte sich die Betroffene nicht von ihren suizidalen Gedanken distanzieren (act. 4/47 Rz. 1; act. 4/5 S. 2). Ihre suizi-

- 13 - dalen Absichten wurden als persistierend bezeichnet und waren mit teilweise sehr konkreten Plänen unterlegt, beispielsweise Sprung vom Dach oder vor den Zug, wozu die Betroffene auch bereits im Internet recherchiert habe (act. 4/47 Rz. 6). Aufgrund dessen wurde die Krankheitseinsicht der Betroffenen von den Beschwerdegegnerinnen in nachvollziehbarer Weise als zweifelhaft eingestuft (act. 4/46 Rz. 14; act. 4/47 Rz. 3).

### **E. 3.2.3**

Des Weiteren wurde die Betroffene im Beurteilungszeitpunkt von den Beschwerdegegnerinnen sowie von der Psychologin Frau H.\_\_\_\_\_ als nicht absprachefähig eingestuft. Ihr psychischer Zustand wurde als instabil und stark wechselhaft beschrieben (vgl. act. 4/46 Rz. 10, 15, 18, 24 und 27; act. 4/47 Rz. 6 f.). Zu Recht wurde für diese Einschätzung auch der Hergang des Vorfalles herangezogen: Am selben Morgen hatte die Betroffene der Beschwerdeführerin gegenüber behauptet, es gehe ihr gut, unternahm aber kurz darauf während deren Abwesenheit den Suizidversuch (act. 4/46 Rz. 16; act. 4/47 Rz. 7). Dieses Verhalten kann als Ausdruck eines wechselhaften und inkonsistenten Zustands oder als Bereitschaft verstanden werden, aufgrund der Suizidalität die eigene Gedankenwelt dem Umfeld zu verbergen. Es untermauert in jedem Fall die Annahme der fehlenden Absprachefähigkeit der Betroffenen. Ergänzend wurde festgestellt, dass die Betroffene am 8. April 2024 zwei frische Schnittwunden im Bereich des Unterarmes aufwies. Sie gab dazu an, sie habe sich diese am gleichen Tag aufgrund starker Anspannung selbst zugefügt (act. 4/47 Rz. 8). Auch dieses selbstschädigende Verhalten fügt sich in das Bild einer kritischen und instabilen psychischen Verfassung ein.

### **E. 3.2.4**

Unter den dargelegten konkreten Umständen erwies sich die Anordnung der fürsorglichen Unterbringung als notwendig, um die Behandlung der Betroffenen in einem stationären Rahmen sicherzustellen und der akuten Selbstgefährdung wirksam zu begegnen. Ein Klinikaufenthalt auf freiwilliger Basis wäre der besonderen Schutzbedürftigkeit der Betroffenen nicht gerecht geworden und hätte die Verantwortung für die Durchführung der Massnahme im Wesentlichen auf sie verlagert, was ihr offensichtlich nicht zugemutet werden konnte. Durch die Anordnung der Zwangsmassnahme konnte auch der Transport der Betroffenen mit der

- 14 - Ambulanz in die Klinik sichergestellt und das Risiko eines erneuten Suizidversuchs während der Fahrt gebannt werden. Ein Privattransport durch die Beschwerdeführerin

hätte bedeutet, dass diese in der akuten Situation für den Schutz der Betroffenen hätte aufkommen müsste. Dies durften die Beschwerdegegnerinnen mit guten Gründen als nicht angezeigt erachten. Die Unumgänglichkeit der fürsorgerischen Unterbringung wurde im Übrigen von sämtlichen involvierten Fachpersonen bejaht, namentlich auch von der beigezogenen Psychologin sowie von der Chefärztin Prof. Dr. I.\_\_\_\_\_, mit welcher der Fall rückbesprochen wurde (act. 4/46 Rz. 19; act. 4/47 Rz. 10).

### **E. 3.2.5**

Der Umstand, dass die Betroffene gegen die Klinikeinweisung nicht opponierte, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Gemäss den Ausführungen der Beschwerdegegnerin 2 zeigte sich die Betroffene im ärztlichen Gespräch mit der Klinikeinweisung einverstanden, äusserte sich jedoch nicht dahingehend, dass sie freiwillig in eine Klinik eintreten würde (act. 4/46 Rz. 9 und 13). Damit leistete die Betroffene zwar keinen Widerstand gegen die Massnahmen, gab aber keine qualifizierte Einwilligung in einen Klinikaufenthalt aus freier Überzeugung und in eigener Verantwortung ab. Hierzu war sie auch kaum in der Lage, nachdem sie notfallmässig wegen akuter Suizidalität ins Spital gebracht, dort ärztlich untersucht, medikamentös beruhigt worden war und diese Vorkehren auf ihre Willensbildung erheblich eingewirkt hatten. Die Voraussetzungen für einen freiwilligen Klinikaufenthalt waren auch unter diesem Gesichtspunkt nicht gegeben.

### **E. 3.3**

Im Ergebnis hält die fachärztliche Entscheidung der Beschwerdegegnerinnen, die fürsorgerische Unterbringung der Betroffenen in die Klinik E.\_\_\_\_\_ anzuordnen, der gerichtlichen Überprüfung stand, da die Schutzbedürftigkeit der Betroffenen sowie die Notwendigkeit einer Behandlung in einem stationären Rahmen ausgewiesen waren und die Voraussetzungen für einen freiwilligen Klinikaufenthalt, insbesondere eine qualifizierte Einwilligung der Betroffenen, nicht vorliegen. Die Massnahme erweist sich als verhältnismässig und rechtmässig. Demgemäss ist die vorinstanzliche Beurteilung zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

- 15 - 4. In ihrer Beschwerde wendet sich die Beschwerdeführerin sodann gegen die Kosten- und Entschädigungsfolgen des vorinstanzlichen Urteils (act. 8 S. 3).

### **E. 4**

Mit Beschwerde vom 24. Mai 2024 gelangte die Beschwerdeführerin an das Bundesgericht. Im Urteil 5A\_335/2024 vom 5. Juli 2024 bejahte das Bundesgericht ein virtuelles Interesse an der Klärung der Frage, ob bei Bereitschaft zu freiwilligem Eintritt in die Klinik eine fürsorgerische Unterbringung angeordnet werden dürfe. Sachverhaltsmässig sei vorgängig abzuklären, ob die Behauptung der Beschwerdeführerin, der Klinikeintritt wäre freiwillig erfolgt, zutreffe, und ob sich ein freiwilliger Klinikeintritt angesichts der im ärztlichen Unterbringungsentscheid beschriebenen akuten Suizidalität der Betroffenen im vorliegenden Fall überhaupt hätte bewerkstelligen lassen. In dahingehender Gutheissung der Beschwerde wurde die Sache zur Ergänzung des Verfahrens und zur neuen Entscheidung im Sinne der Erwägungen an das Obergericht zurückgewiesen (BGer 5A\_335/2024 vom 5. Juli 2024 = act. 4/2/10).

### **E. 4.1**

Die Vorinstanz auferlegte der unterliegenden Beschwerdeführerin eine Entscheidgebühr von Fr. 500.– und verpflichtete sie, den anwaltlich vertretenen Beschwerdegegnerinnen eine

Parteientschädigung von je Fr. 500.– zu bezahlen (act. 3 E. IV). Dies rügt die Beschwerdeführerin als unverhältnismässig, mit der Begründung, sie übernehme im Beschwerdeverfahren als Mutter der Betroffenen die Rolle ihrer Fürsprecherin und unterstütze lediglich ihre 13-jährige Tochter; diese habe selbst keine Möglichkeit gehabt, sich gegen den Eingriff in ihre persönliche Freiheit zu wehren (act. 8 S. 3).

#### **E. 4.2**

Notorisch verursachen gerichtliche Verfahren Prozesskosten, über welche das Gericht im Endentscheid entscheidet (Art. 104 Abs. 1 ZPO). Die Prozesskosten umfassen die Gerichtskosten und die Parteientschädigung (Art. 95 Abs. 1 ZPO) und werden nach kantonalen Tarifen festgesetzt (Art. 96 und 105 Abs. 2 Satz 1 ZPO). Die Verteilung der Prozesskosten richtet sich grundsätzlich nach dem Ausgang des Verfahrens, indem die Prozesskosten den Parteien im Rahmen ihres Unterliegens auferlegt werden (Art. 106 Abs. 1 und 2 ZPO). Art. 107 Abs. 1 ZPO erlaubt dem Gericht, unter bestimmten Voraussetzungen von diesem Verteilungsgrundsatz abzuweichen und die Prozesskosten nach Ermessen zu verteilen. Während die Gerichtskosten von Amtes wegen festgesetzt und verteilt werden (Art. 105 Abs. 1 ZPO), wird eine Parteientschädigung einer Partei nur auf Antrag hin zugesprochen (Art. 105 Abs. 2 Satz 2 ZPO). Diese Bestimmungen finden auch auf Beschwerdeverfahren betreffend die gerichtliche Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung Anwendung (Art. 450f ZGB i.V.m. § 40 Abs. 1 und 3 EG KESR). Es besteht insbesondere keine Kostenbefreiung für Beschwerdeverfahren, die von einem Kind oder einer ihm nahestehenden Person im Sinne von Art. 439 Abs. 1 ZGB eingeleitet werden.

#### **E. 4.3**

Die vorinstanzlichen Gerichtskosten bestehen vorliegend aus der Entscheidunggebühr. Diese ist bei einer nicht vermögensrechtlichen Streitigkeit nach dem tatsächlichen Streitinteresse, dem Zeitaufwand des Gerichts und der Schwierigkeit des Falles zu bemessen. Sie beträgt in der Regel Fr. 300.– bis Fr. 13'000.– (§ 5 Abs. 1 GebV OG ZH). Die von der Vorinstanz festgesetzte Entscheidunggebühr von Fr. 500.– liegt im untersten Bereich dieses Rahmens und ist in Berücksichtigung des verursachten gerichtlichen Aufwandes und der Komplexität des Falles angemessen. Hinsichtlich der Kostenverlegung hat sich die Beschwerdeführerin entgegenhalten zu lassen, dass sie eine gerichtliche Beurteilung der fürsorgerischen Unterbringung ihrer Tochter in eigenem Namen beantragt und damit volle Parteistellung erlangt hat (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENBERGER, Art. 439 N 22). Da sie mit ihrem Rechtsbegehren nicht durchdringt, war es in Anwendung des Unterliegerprinzips folgerichtig, ihr die vorinstanzlichen Gerichtskosten aufzuerlegen. Dass die Betroffene – gemäss den Ausführungen der Beschwerdeführerin – selbst nicht in der Lage war, Beschwerde zu erheben, vermag einen Kostenerlass nicht zu rechtfertigen.

#### **E. 4.4**

Entsprechendes gilt sinngemäss für die zugesprochenen Parteientschädigungen. Die Beschwerdegegnerinnen haben aufgrund ihres Obsiegens antragsgemäss Anspruch auf Entschädigung der Kosten ihrer berufsmässigen Vertretung im vorinstanzlichen Verfahren (vgl. Art. 95 Abs. 3 lit. b ZPO). Bei nicht vermögensrechtlichen Streitigkeiten ist eine Grundgebühr nach der Verantwortung und dem notwendigen Zeitaufwand der Rechtsvertretung und nach der Schwierigkeit des Falles festzusetzen (§ 5 Abs. 1 AnwGebV). In Verfahren der fürsorgerischen Unterbringung beträgt sie in der Regel Fr.

100.– bis Fr. 2'000.– (§ 7 AnwGebV). Vorliegend bestand der anwaltliche Aufwand namentlich in der Erstattung schriftlicher Stellungnahmen (act. 4/46-47; act. 4/57-58). Vor diesem Hintergrund erweist sich die Zusprechung einer pauschalen Parteientschädigung von je Fr. 500.– als keinesfalls übermässig. Unerheblich ist in diesem Zusammenhang der Einwand der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerinnen verfügten über eine Versicherung für solche Fälle (vgl. act. 8 S. 3). Allfällige Versicherungsleistungen betreffen das Innenverhältnis zwischen Versicherungsgeber und -nehmer und vermögen den Anspruch auf Parteientschädigung nicht dahinfallen zu lassen.

- 17 -

#### **E. 4.5**

Im Ergebnis ist der vorinstanzliche Kostenentscheid zu bestätigen und die Beschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen. IV. Für das obergerichtliche Beschwerdeverfahren ist die Entscheidegebühr auf Fr. 500.– festzusetzen (§ 12 i.V.m. 5 Abs. 1 GebV OG). Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 450f ZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Mangels erheblichen Umtrieben sind den Beschwerdegegnerinnen keine Parteientschädigungen zuzusprechen. Es wird erkannt:

#### **E. 5**

Mit Urteil vom 20. August 2024 wies das Obergericht die Sache zur Ergänzung des Verfahrens und zu neuer Entscheidung im Sinne der bundesgerichtlichen Erwägungen an das Bezirksgericht Winterthur zurück (Urteil der hiesigen Kammer Geschäfts-Nr. PA240019 vom 20. August 2024 = act. 4/1).

#### **E. 6**

Das Bezirksgericht Winterthur legte ein neues Verfahren an (Geschäfts-Nr. FF240063-K) und setzte mit Verfügung vom 26. August 2024 den Parteien sowie der Betroffenen Frist an, um zu diversen Themenfeldern in Verbindung mit der erfolgten fürsorgerischen Unterbringung Stellung zu nehmen (act. 4/3). Die Beschwerdeführerin und die Betroffene liessen sich mit Eingabe vom 6. November 2024 vernehmen (act. 4/5 und 4/6/1-2). Die Beschwerdegegnerinnen 1 und 2 reichten am 8. April 2025 ihre Stellungnahmen ein (act. 4/46-47). Nach Gewährung des Replikrechts (act. 4/48 bis 4/61) wies das Bezirksgericht Winterthur (nachfolgend nur noch: die Vorinstanz) mit Urteil vom 14. Juli 2025 die Beschwerde der Beschwerdeführerin vom 10. April 2024 ab (act. 3 [Aktensexemplar]).

#### **E. 7**

Mit nicht unterzeichneter Eingabe vom 18. August 2025 (Datum Poststempel: 19. August 2025) gelangte die Beschwerdeführerin an die hiesige Kammer, worin sie Beschwerde gegen das vorinstanzliche Urteil erhob (act. 2). Da die Beschwerdeschrift nicht unterzeichnet war, wurde der Beschwerdeführerin am 26. August 2025 eine fünftägige Frist zur Nachbesserung angesetzt (act. 6). Am

- 4 - 29. August 2025 reichte die Beschwerdeführerin die unterzeichnete Beschwerdeschrift nach (act. 8). Die Akten der Vorinstanz wurden beigezogen (act. 4/1-63). Weiterungen sind nicht erforderlich. Das Verfahren erweist sich als spruchreif. II. 1. Das gerichtliche Beschwerdeverfahren gegen Anordnungen der fürsorgerischen Unterbringung richtet sich primär nach Art. 450 ff. ZGB und §§ 62 ff. des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR). Subsidiär – sofern die genannten Bestimmungen keine Regelungen enthalten – kommen die Regeln des Gesetzes über die

Gerichts- und Behördenorganisation im Zivil- und Strafprozess (GOG) und der ZPO zur Anwendung (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450f ZGB i.V.m. § 40 EG KESR). Der Kanton Zürich sieht ein zweistufiges Beschwerdeverfahren mit erstinstanzlicher Zuständigkeit der Einzelgerichte der Bezirksgerichte und zweitinstanzlicher Zuständigkeit des Obergerichtes vor (§ 62 Abs. 1 und § 64 EG KESR; § 30 GOG). Diese Verfahrensbestimmungen sind für die richterliche Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung eines Kindes sinngemäss anwendbar (Art. 314b Abs.1 ZGB). 2. Das erstinstanzliche Urteil trägt das Datum vom 14. Juli 2025, wurde allerdings erst am 12. August 2025 versandt und der Beschwerdeführerin am 14. August 2025 zugestellt (act. 4/62 S. 11; act. 4/63/4). Die nicht unterzeichnete Beschwerdeschrift erreichte die hiesige Kammer innert der zehntägigen Beschwerdefrist (Art. 450b Abs. 2 ZGB). Unter Berücksichtigung der innert Nachfrist eingereichten unterzeichneten Beschwerdeschrift ist die Beschwerde als rechtzeitig zu qualifizieren. Auch die übrigen Eintretensvoraussetzungen sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. III. 1.

### **E. 8**

April 2024 nicht zu beanstanden und die Beschwerde vom 10. April 2024 vollumfänglich abzuweisen (act. 3 E. II und III).

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