

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA180007-O/U

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann, Vorsitzender, Oberrichterin
lic. iur. M. Stambach und Oberrichter Dr. P. Higi sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. I. Vourtsis-Müller

Urteil vom 28. Februar 2018

in Sachen

A. _____,

Beschwerdeführer (vor Obergericht),

gegen

B. _____,

Beschwerdegegner (vor Obergericht),

sowie

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend

fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 1. Februar 2018 (FF180024)

Erwägungen:

1. a) B._____ wurde am 18. Januar 2018 von der sip (Sicherheit Intervention Prävention sip züri) auf der Strasse aufgefunden. Er war ungenügend bekleidet, trug eine zerrissene Hose und nur einen Schuh. Es erfolgte zunächst eine Einweisung in das Universitätsspital Zürich (USZ) zur Abklärung körperlicher Krankheiten. Anschliessend wurde er von den zuständigen Klinikärzten des Notfalls Psychiatrie mittels fürsorgerischer Unterbringen (FU) in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) eingewiesen. Die Ausstellung der FU erfolgte wegen Selbstgefährdung im Rahmen schwergradiger Verwahrlosung vor dem Hintergrund einer Alkoholabhängigkeit und organischer Persönlichkeitsstörung (act. 6 S. 1, act. 7 S. 1). Am 29. Januar 2018 ging ein Entlassungsgesuch von B._____ beim Bezirksgericht Zürich (10. Abteilung) ein (act. 1). Die Vorinstanz führte am 1. Februar 2018 die Hauptverhandlung durch, an welcher auch der Beistand von B._____, A._____, teilnahm (Protokoll Vorinstanz S. 8). Anlässlich dieser Verhandlung wurde von C._____ ein Gutachten erstattet, und es wurden B._____, dessen Beistand und der Klinikvertreter, D._____, angehört (Protokoll Vorinstanz S. 8 ff.). Mit Urteil vom gleichen Tag hiess das Einzelgericht (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich die Beschwerde gut und wies die Klinik an, B._____ zu entlassen (act. 15). Im Anschluss an die vorinstanzliche Verhandlung wurde das Urteil mündlich eröffnet und B._____ sowie dem Oberarzt im Dispositiv ausgehändigt, worauf der Beistand sogleich eine Begründung des Entscheides verlangte (Protokoll Vorinstanz S. 17). Das begründete Urteil wurde dem Beistand am 9. Februar 2018 zugestellt (act. 13).

- b) Mit Eingabe vom 10. Februar 2018 (Poststempel) erhob A._____ Beschwerde gegen den Entscheid vom 1. Februar 2018 (act. 16). Er verlangte sinngemäss die Aufhebung des vorinstanzlichen Urteils und beantragte die Verlängerung oder Wiederanordnung der fürsorgerischen Unterbringung (act. 16 S. 5)

2. a) Am 1. Januar 2013 ist das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) in Kraft getreten, was u.a. zu einer Revision des ZGB hinsichtlich des Vormundschaftsrechts führte (zweiter Teil, dritte Abteilung ZGB), das neu den Titel "der Erwachsenenschutz" trägt. Revidiert wurden damit auch die altrechtlichen Bestimmungen über die fürsorgerische Freiheitsentziehung gemäss aArt. 397a ff. ZGB. Unter dem Titel der fürsorgerischen Unterbringung wird diese behördliche Massnahme des Erwachsenenschutzes neu in den Art. 426 bis 439 ZGB geregelt. Das Obergericht ist gemäss § 64 EG KESR (wie bereits unter altem Recht) zur zweitinstanzlichen Behandlung der Beschwerde zuständig (vgl. dazu OGerZH NA130001 vom 15. Januar 2013, Erw. 1.2.1). Für das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz gelten die Verfahrensvorschriften gemäss Art. 450 ff. ZGB (Art. 439 Abs. 3 ZGB). Ferner sind die Bestimmungen der Zivilprozessordnung sinngemäss anwendbar, soweit die Kantone nichts anderes bestimmen (Art. 450f ZGB). Gemäss § 40 EG KESR richtet sich das Verfahren vor den gerichtlichen Beschwerdeinstanzen nach den Bestimmungen des ZGB und des EG KESR. Enthalten diese Gesetze keine Bestimmungen, gelten die Bestimmungen des GOG. Subsidiär gelten die Bestimmungen der ZPO sinngemäss. Das Verfahren vor der zweiten Instanz folgt demnach den bundesrechtlichen Vorgaben (vgl. OGer ZH, NA130001 vom 15. Januar 2013, Erw. II.1.2), soweit das EG KESR nicht etwas anderes bestimmt. Die Beschwerde ist innert der 10-tägigen Frist von Art. 450b Abs. 2 ZGB beim Obergericht schriftlich einzureichen. Eine Begründung ist nicht erforderlich (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Ist die Beschwerde unbegründet, wird auf Grund der Akten entschieden. Wie bis anhin kommt dem Rechtsmittel keine aufschiebende Wirkung zu (Art. 450e Abs. 2 ZGB).
- b) Vorliegend erhob der Beistand gegen den Entlassungsentscheid der Vorinstanz Beschwerde, weshalb sich zunächst die Frage nach der Anfechtbarkeit des Entlassungsentscheides und nach der Aktivlegitimation des Beschwerdeführers im Rechtsmittelverfahren stellt.

3. a) Gestützt auf Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB kann der ärztliche Entscheid, eine Person in einer Klinik unterzubringen, durch die betroffene oder eine ihr nahestehende Person gerichtlich angefochten werden. Diese Bestimmung ist nur anwendbar, wenn eine andere Stelle als die KESB entschieden hat. Entscheide, welche die Anordnung einer Unterbringung ablehnen oder die betroffene Person aus der Einrichtung entlassen, sind nicht direkt gerichtlich überprüfbar. Wie bereits unter dem bisherigen Recht ist also die gerichtliche Überprüfung nach Art. 439 ZGB auf freiheitsentziehende Massnahmen beschränkt (BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 439 N 4-5 und N 7; FamKomm Erwachsenenschutz-Guillod, Art. 439 N 24; BGE 122 I 18 Erw. 2). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, welche richterliche Entscheide mit einem Rechtsmittel an eine obere richterliche Instanz weitergezogen werden können. Dies regelt im Kanton Zürich das EG KESR.

b) In § 64 EG KESR wird statuiert: "Für Beschwerden gegen Entscheide des Bezirksrates und des Einzelgerichts gemäss § 30 GOG ist das Obergericht zuständig". Diese Bestimmung unterscheidet nach seinem Wortlaut somit beim Anfechtungsobjekt nicht zwischen abweisenden und gutheissenden Entscheiden. Daraus ist zu folgern, dass auch gegen Entlassungsentscheide Beschwerde erhoben werden kann.
4. a) Wie bereits erwähnt, kann die betroffene Person oder eine ihr nahestehende Person bei ärztlich angeordneter Unterbringung das zuständige Gericht anrufen (Art. 439 Abs. 1 ZGB). Weitere Personen kommen nicht in Frage. Anders als bei der Anfechtung der Entscheide der Erwachsenenschutzbehörde (Art. 450 Abs. 2 Ziff. 3 ZGB) sind Dritte, die ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheids haben, nicht legitimiert. Der in Art. 439 Abs. 3 ZGB enthaltene Verweis auf die Bestimmungen über das Verfahren vor den gerichtlichen Beschwerdeinstanzen (Art. 450 ff. ZGB) erfasst nämlich die Legitimation nicht, da diese in Art. 439 Abs. 1 ZGB selbständig umschrieben wird (BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 439 N 21). Das kantonale Recht darf die Rechtsmittellegitimation erweitern, aber nicht einschränken

(BGE 122 I 27 ff.; BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 439 N 52). Das EG KESR äussert sich nicht zur Beschwerdelegitimation, weshalb sich der Kreis der Berechtigten auf den Betroffenen und eine ihm nahestehenden Person beschränkt (Art. 439 Abs. 1 ZGB). Auf die Frage, ob der Beschwerdeführer eine nahestehende Person im Sinne dieser Bestimmung ist, ist nachfolgend einzugehen.

b) Bei der nahestehenden Person handelt es sich gemäss Lehre und Rechtsprechung um eine Person, welche die betroffene Person gut kennt – sei es wegen ihrer Verwandtschaft, Freundschaft oder ihrer Funktion – und kraft ihrer Eigenschaften sowie regelmässig kraft ihrer Beziehungen zur betroffenen Person als geeignet erscheint, deren Interessen wahrzunehmen. Eine Rechtsbeziehung ist jedoch nicht erforderlich. Entscheidend ist vielmehr die faktische Verbundenheit, die gelebte Beziehung. Auch ein Beistand kann eine nahestehende Person sein. Die Legitimation der nahestehenden Person setzt gemäss den Materialien nicht notwendigerweise voraus, dass Interessen der betroffenen Person wahrgenommen werden (Botschaft des Bundesrates zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28.6.2006, BBl 2006 7001 S. 7084; BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 439 N 22; BSK Erwachsenenschutz-Steck, Art. 450 N 35; OGer ZH PQ170040 vom 29.9.2017 Erw. 4.2; CHK-Breitschmid/Matt/Pfannkuch-Heeb, 3. Auflage, Art. 426 ZGB N 10). Das Bundesgericht sieht darin allerdings einen Widerspruch und verlangt, dass die nahestehende Person mit der Beschwerde auch tatsächlich die Interessen der betroffenen Person verfolgt (BGer 5A_112/2015 vom 7.12.2015 Erw. 2.5.1.1). Das Bundesgericht fasst die grundsätzlichen Anforderungen, die eine Person erfüllen muss, um als "nahestehend" anerkannt zu werden, wie folgt zusammen: "Das Wort 'Nahestehend' meint eine auf unmittelbarer Kenntnis der Persönlichkeit des Betroffenen, von diesem bejahte und von Verantwortung für dessen Ergehen geprägte Beziehung, die den Dritten geeignet erscheinen lässt, Interessen des Betroffenen wahrzunehmen." Die entsprechenden Anforderungen, nämlich (1.) unmittelbare Kenntnis der Persönlichkeit des Betroffenen, (2.) Bejahung

durch den Betroffenen und (3.) Verantwortung für das Geschehen des Betroffenen – müssen gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung von der Person glaubhaft gemacht werden, die sich als "nahestehend" erachtet. Das Bundesgericht geht zudem davon aus, dass gegenüber Amtsträgern grundsätzlich gewisse Vorbehalte bestehen können. So stellt sich die Frage, ob der Betroffene die Beziehung zu einem behördlich eingesetzten Amtsträger auch wirklich bejaht (vgl. BGer 5A_663/2013 vom 5. November 2013 Erw. 3.2. f.).

Ob der Beschwerdeführer eine nahestehende Person seines Schützlings ist, ergibt sich aus den Akten nicht und macht er auch in keiner Art und Weise glaubhaft. Es genügt jedenfalls nicht, wenn der Beschwerdeführer lediglich sein offizielles Mandat (Verwaltung der Einkünfte und eines allfälligen Vermögens sowie Besorgtsein für hinreichende persönliche, medizinische sowie soziale Betreuung und – und soweit erforderlich – für geeignete Unterkunft) umschreibt. Zudem ist aus dem früheren Verfahren bekannt, dass der Beistand seit seinem Umzug B. _____ nicht mehr so oft sieht. Ein Kollege von ihm, der in der Beratungsstelle der Heilsarmee arbeitet, sieht B. _____ dagegen wöchentlich (PA1700041/Protokoll Vorinstanz S. 13). Für B. _____ scheint der Beschwerdeführer primär Anlaufstelle für seine Geldanliegen zu sein, und darauf scheinen sich ihre Beziehungen zu beschränken (PA1700041/Protokoll Vorinstanz S.8 ff.). Der Beschwerdeführer ist deshalb keine nahestehende Person im Sinne von Art. 439 Abs. 1 ZGB und ihm ist die Legitimation zur Beschwerde gemäss Art. 439 Abs. 1 ZGB abzusprechen. Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss geltend machte, er könne seine Aufgaben als Beistand, u.a. für eine geeignete Unterkunft von B. _____ besorgt zu sein, nicht wahrnehmen, solange B. _____ nicht fürsorglich untergebracht sei (act. 16), vertritt er eigene Interessen. Als Beistand kann er aber gestützt auf Art. 439 ZGB, selbst wenn er als nahestehende Person qualifiziert würde, keine eigenen Interessen wahrnehmen. Mangels Aktivlegitimation des Beschwerdeführers ist deshalb die Beschwerde abzuweisen.

5. a) Selbst wenn der Beschwerdeführer legitimiert wäre, müsste die Beschwerde abgewiesen werden, und zwar aus den folgenden Gründen.

Der Beschwerdeführer machte u.a. geltend, die fürsorgerische Unterbringung solle durch Verlängerung oder Wiederanordnung aufrechterhalten bleiben, damit der Pflegebedarf von B._____ abgeklärt und eine geeignete Unterbringung gesucht werden könne, damit er in eine geeignete Einrichtung übertreten könne. Bislang sei dies nicht möglich gewesen. Er verwies auf die letzten sieben fürsorgerischen Unterbringungen seit dem Winter 2015/2016, die immer wieder mit einer Entlassung seitens des Gerichtes geendet hätten (act. 16 S. 4).

b) Der Beschwerdeführer verkennt den Zweck der ärztlichen Einweisung gestützt auf Art. 426 ZGB. Hier stehen nämlich Behandlung und Betreuung im Vordergrund. Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Abs. 1). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3). Verlangt wird demnach einer der drei im Gesetz abschliessend genannten Schwächezustände, eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung bzw. Betreuung, wobei der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung bzw. Zurückbehaltung in einer Anstalt gewährt werden kann. Dabei muss es sich um eine geeignete Einrichtung handeln.

Nebst der ärztlichen Klinikeinweisung ist auch eine Klinikeinweisung zur Begutachtung gestützt auf Art. 449 ZGB möglich. So kann beispielsweise aufgrund der Wohnproblematik die zuständige Kindes- und Erwachsenenbehörde (KESB) eine stationäre psychiatrische Begutachtung nach Art. 449 ZGB in einer Klinik anordnen, um zu klären, welche Wohnform für eine bestimmte Person geeignet ist, bzw. welche Institution in Frage kommt und ob

ev. eine fürsorgerische Unterbringung in der entsprechenden Institution nötig ist. Bei der Einweisung zur Begutachtung gestützt auf Art. 449 ZGB durch die KESB stehen nicht die Behandlung und Betreuung der betroffenen Person im Vordergrund, sondern geht es um deren medizinische Abklärung, mithin um eine Massnahme zur Erhebung des Sachverhalts. Falls eine Begutachtung ergibt, dass eine fürsorgerische Unterbringung zur Behandlung oder Betreuung unausweichlich ist, hat die sachlich zuständige Behörde durch einen förmlichen Entscheid die Massnahme von Art. 449 ZGB durch eine solche nach Art. 426 ff. ZGB zu ersetzen (BSK Erwachsenenschutzrecht-Auer/Marti, Art. 449 N1 und N17). Möglich ist zudem, dass mit einem (vorsorglichen) Unterbringungsentscheid gemäss Art. 426 ff. ZGB gleichzeitig ein Gutachtensauftrag erteilt werden kann, ohne dass zusätzlich Art. 449 ZGB herangezogen werden muss. Die untergebrachte Person muss aber in diesem Fall wieder entlassen werden, sobald die Voraussetzung erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB), unabhängig davon, ob das Gutachten beendet werden konnte oder nicht (Rosch, in: Rosch, Bächler, Jakob, Erwachsenenschutzrecht, Einführung und Kommentar zu Art. 360 ff. ZGB und VBVV, 2. Auflage, Art. 449 N1).

c) Hier geht es indes um keinen derartigen Fall und ist zu prüfen, ob die Unterbringungsvoraussetzungen von Art. 426 Abs. 1 ZGB im Zeitpunkt der vorinstanzlichen Urteilstellung noch erfüllt waren (vgl. Ziffer 5.b vorstehend). Wird dies bejaht, ist die FU unabhängig von der Urteils(un)fähigkeit der betroffenen Person anzuordnen (CHK-Breitschmid/Matt/Pfannkuch-Heeb, 3. Auflage, Art. 426 ZGB N 2).

6. a) Die Vorinstanz bejahte das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB. Sie führte aus, B._____ leide gemäss Einschätzung des Gutachters an psychischen Störungen. Diese Beurteilung decke sich sowohl mit der Aktenlage als auch mit der Diagnose des behandelnden Arztes der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, D._____, welcher anlässlich der Anhörung/Hauptverhandlung vom 1. Februar 2018 ausgeführt habe, dass die Lebensführung von B._____ und das Abweichen von gesell-

schaftlichen Normen namentlich zu Veränderungen der Persönlichkeit bzw. psychischen Störungen geführt habe (Prot. S. 13), sowie ferner mit dem anlässlich der Hauptverhandlung gewonnen persönlichen Eindruck des Gerichts von B._____ (act. 15 Erw. 2). Auf diese Ausführungen kann verwiesen werden. Eine fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers ist deshalb erlaubt, wenn die weiteren Voraussetzungen, die Notwendigkeit der persönlichen Fürsorge und deren tatsächliche Erbringung in einer geeigneten Einrichtung sowie – zentral – der Verhältnismässigkeitsgrundsatz erfüllt sind.

b) Vorausgesetzt wird eine Schutzbedürftigkeit der betroffenen Person in Bezug auf die persönliche Fürsorge, wobei der Schutz nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann. Diese muss die persönliche Fürsorge sicherstellen. Das geltende Recht präzisiert, dass darunter die Betreuung und nötigenfalls auch eine Behandlung zu verstehen ist. Die Vorinstanz verneinte das Vorliegen einer besonderen Schutzbedürftigkeit und verwies u.a. auf die Ausführungen des Gutachters (act. 15 Erw. 3.3), der eine Fürsorgebedürftigkeit verneinte und eine sofortige Entlassung befürwortete (Protokoll Vorinstanz S. 10 und S. 12).

Die persönliche Fürsorge erfasst einerseits therapeutische Massnahmen und andererseits jede Form von Betreuung, welcher die betroffene Person für ein menschenwürdiges Dasein benötigt. Darunter fallen elementare Bedürfnisse wie Kochen, Essen, Körperpflege, Kleidung etc. Das Schutzbedürfnis kann auch darin bestehen, jemanden vor einem Suizid zu bewahren. Neben dem Schutz von Leib und Leben bedarf es auch des Bedürfnisses nach einer Behandlung oder einer Betreuung in einer Anstalt. Die Freiheitsentziehung darf nicht nur der Absonderung und Fernhaltung einer Person dienen (BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzenbsberger, Art. 426 N 8 ff.). Dem Schutz der Umgebung kommt lediglich eine subsidiäre Bedeutung zu. Eine Fremdgefährdung ist weder eine Unterbringungs Voraussetzung noch für eine Unterbringung ausreichend. Nebst der Belastung ist zwar auch der Schutz Angehöriger und Dritter zu beachten. Der Schutz kann aber nie für

sich alleine ausschlaggebend sein. Eine Fremdgefährdung darf in Grenzfällen mit berücksichtigt werden. Eine erhebliche Gefahr für Dritt-Personen kann eine Selbstgefährdung mitumfassen, da es zum Schutzauftrag gehört, die von einem Schwächezustand im Sinne des Gesetzes betroffene Person vor der Begehung von Straftaten und der Haftung für angerichteten Schaden zu schützen (BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 426 N 41 ff.).

Die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung erfolgte durch das USZ wegen Selbstgefährdung durch Verwahrlosung bei niedrigen Aussentemperaturen und Obdachlosigkeit. Es bestehe – so die Ärzte – kein stabiles Umfeld. Es seien keine Angehörigen erreichbar. Es sei keine adäquate Gesprächsführung mit dem Patienten möglich (act. 6 S. 1). Bei Eintritt ins USZ wurden 1,8 Promille Serumalkohol gemessen (act. 7 S. 1). Zur aktuellen Situation führten die Ärzte aus, der Patient lasse bei Ankunft im USZ keine Behandlung zu, sei sehr verwahrlost und ungepflegt. Er sei affektiv schwankend zwischen Aggressivität und Somnolenz. Eine adäquate Gesprächsführung sei nicht möglich. Er rufe lediglich wiederholt laut: "Es tut weh, an den Füßen, es tut weh" (act. 6 S. 1). Im Spital erfolgte eine umfangreiche chirurgisch-medizinische Abklärung ohne akut behandlungsbedürftigen Befund (act. 6 S. 2). Die nach der Überweisung zuständigen Ärzte der PUK stellten einen Behandlungsplan auf. Als Ziele der pharmakotherapeutischen Behandlung wurden aufgeführt: "Entzugsbehandlung bei Bedarf, B-Vitamin-Substitution, Analgesie". Diese Ziele sollten erreicht werden mit der Gabe von oralen Medikamenten (Benzodiazepine, Opiaten, Vitamine). Eine psychotherapeutische Behandlung war nicht vorgesehen. Im somatischen Bereich wurde als Ziel die Behandlung eines bekannten Kataraktes aufgeführt (act. 5 S. 1). Der Gutachter führte zum Behandlungsplan aus, die Massnahmen seien nicht wirklich dazu geeignet, um eine relevante Verbesserung des Zustandes des Patienten zu erreichen (Protokoll Vorinstanz S. 11). Dies bestätigte auch D. _____ und meinte, er denke nicht, dass sich B. _____ ändern lasse. Aber er sei ein anderer Mensch gewesen, als er Medikamente eingenommen habe (Protokoll Vorinstanz S. 13-14). Aus dem Verlaufsbericht vom

18.1. bis 31.1.2018 geht hervor, dass B._____ die Medikamente zeitweise nahm (act. 8). Eine Therapierung des Schwächezustandes war demnach weder im Zeitpunkt der Erstellung des Behandlungsplanes noch im Zeitpunkt der Urteilsfällung vorgesehen. Die Behandlung einer Alkoholabhängigkeit war auch nicht vorgesehen, obwohl D._____ das Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne einer Alkoholabhängigkeit bejahte (Protokoll Vorinstanz S. 13). Der Gutachter konnte aufgrund der Verweigerung von Messungen nicht beurteilen, inwiefern und wie stark Alkoholismus vorliegt. Jedenfalls habe bislang – so der Gutachter – kein grosser Entzug vermerkt werden können (Protokoll Vorinstanz S. 10). Das Vorliegen einer akuten Selbst- sowie Fremdgefährdung wurden vom Gutachter verneint (Protokoll Vorinstanz S. 10). So führte er aus, aus der Alkoholabhängigkeit, der Obdachlosigkeit, der vorhandenen Sehschwäche und des Diabetes ergebe sich keine akute Selbstgefährdung. Die Gefährdung sei allenfalls durch die Obdachlosigkeit oder durch medizinische Aspekte gegeben. Dass Fürsorgebedürftigkeit vorliege, könne er nicht bejahen, da B._____ in den letzten Jahren eigentlich ganz gut mit seiner Situation klar gekommen sei. Eine akute Fremdgefährdung sei bisher im Sinne von Aggression nur in Form von Beschimpfungen anderer angegeben worden, ansonsten sei B._____ seines (des Gutachters) Wissens nicht auf Menschen losgegangen – höchstens, wenn sie ihm zu nahe gekommen seien. Aber das sei ihm auch nicht bekannt (Protokoll Vorinstanz S. 10). Nach Ansicht des Gutachters erfordert der gegenwärtige Zustand von B._____ keine Unterbringung in einer Einrichtung. Bekäme er ein Zimmer, sei es überaus fraglich, ob er dort überhaupt gross verweilen würde. Die allgemeine Lebenssituation in Bezug auf die Unterkunft sei nicht gewährleistet, aber der Patient lebe seit Jahren in diesen Verhältnissen (Protokoll Vorinstanz S. 11). Als einzige Massnahme käme für den Gutachter die Änderung der Wohnverhältnisse in Frage, so dass B._____ ein Dach über dem Kopf hätte (Protokoll Vorinstanz S. 12). D._____ bejaht eine Selbstgefährdung, wobei fraglich sei, ob sich diese aus der psychischen Störung oder der faktischen Blindheit ergebe, an der B._____ leidet. Es sei B._____ nicht möglich, diesen Raum selbst zu verlas-

sen. Er denke, dass die unmittelbare Selbst- und im weiteren Sinne auch Fremdgefährdung – wenn er einfach in den Verkehr reinlaufe und einen Unfall provoziere – grösstenteils mit der faktischen Blindheit zu tun habe. Die Sehschwäche sei seiner Meinung nach eine klare Folge der psychischen Störung. Aber eine Behandlung lasse B._____ nicht zu. B._____ sei klar schwer verwahrlost. Jetzt sei er in einem fantastischen Zustand, er sei ja auch schon einige Tage bei ihnen. Eine Entlassung sei erst dann sinnvoll, wenn eine andere Einrichtung gefunden werde. Die geeignete Einrichtung wäre eine dauerhafte Pflegeheimplatzierung mit fürsorgerischen Unterbringung durch die KESB (Protokoll Vorinstanz S. 13).

Aus all diesen Ausführungen geht klar hervor, dass B._____ aufgrund des psychischen Schwächezustandes nicht auf eine persönliche Fürsorge angewiesen ist, selbst wenn man dem Oberarzt folgend von einer Alkoholabhängigkeit ausgeht. Diesbezüglich braucht er weder eine Behandlung noch eine Betreuung in der Klinik (PUK). Ein lebensbedrohlicher (somatischer) Gesundheitszustand liegt auch nicht vor, eben so wenig besteht die Gefahr, dass er bei einer Entlassung in einen solchen Zustand abgleiten würde. Diesbezüglich gilt zu erwähnen, dass auch die Untersuchungen im USZ keinen akut behandlungsbedürftigen Befund ergaben. Der Diabetes und die retinalen Schädigungen sollten zwar behandelt bzw. medizinisch abgeklärt werden, stellen aber keinen lebensbedrohlichen Gesundheitszustand dar, der für eine Selbstgefährdung im weiteren Sinne genügen würde. Es sind keine somatischen Beschwerden vorhanden, die im Zeitpunkt der vorinstanzlichen Verhandlung eine Betreuung in der Klinik erforderten. Die vom Beschwerdeführer erwähnten Bussen, die B._____ jeweils wegen Missachtung der Hausverbote auferlegt werden (act. 16 S. 2), stellen keine schweren Delikte dar. Eine indirekte Selbstgefährdung ist deshalb zu verneinen. Eine Fremdgefährdung liegt auch nicht vor. Aus dem Verlaufsbericht ergibt sich, dass B._____ immer wieder zu Beschimpfungen und Reklamationen neigt, wenn er nicht in Ruhe gelassen und aus seiner eigenen Welt gerissen wird, oder wenn ihm das Essen nicht passt (act. 8). Es gibt jedoch keine Hinweise dafür, dass er physisch aggressiv würde. Selbst wenn von einer erheblichen

Belastung für das Umfeld ausgegangen wird, wie dies vom Klinikvertreter beschrieben wird – B._____ rufe und brülle so lange herum, bis sich ihm jemand erbarme und ihn zum Denner und anschliessend wieder zum kleinen Häuschen führe – so gilt es darauf hinzuweisen, dass dem Schutz der Umgebung nur eine subsidiäre Bedeutung zukommt und dieser allein keine fürsorgliche Unterbringung zu rechtfertigen vermag. Ausserdem geht es nicht darum, die Allgemeinheit oder ein ganzes Quartier zu schützen (CHK-Breitschmid/Matt/Pfannkuch-Heeb, 3. Auflage, Art. 426 ZGB N 7). Insbesondere sind die Kosten, die durch die wiederholten Klinikeinweisungen nach einer Entlassung anfallen, bei der Beurteilung ausser Acht zu lassen. Aus den Aussagen der Klinik, des Beistandes und des Gutachters geht klar hervor, dass nicht die körperliche oder psychische Betreuung bzw. Behandlung von B._____, mithin die erforderliche Therapie des Schwächezustandes im Vordergrund steht, sondern vielmehr seine Platzierung in einer geeigneten Wohnform, um ihn vor Verwahrlosung und Selbstgefährdung zu schützen. Die behauptete Fürsorgebedürftigkeit wird nicht aus dem Schwächezustand des Betroffenen abgeleitet, sondern aus dessen allgemeinen Lebensumständen als obdachloser Blinder. B._____ erhält regelmässig Geld von seinem Beistand zur Bestreitung seines Unterhaltes (vgl. act. 8). Er ist zur Zeit auch mit seiner Blindheit noch in der Lage, sich ausserhalb des schützenden Rahmens der Klinik die für ihn nötige persönlich Fürsorge selbst zu erbringen; insbesondere ergeben sich aus den Akten keine Hinweise für eine völlige Unterernährung. Eine schwere Verwahrlosung (als Folge einer psychischen Störung) liegt erst vor, wie die Vorinstanz bereits ausgeführt hat (act. 15 Erw. 3.4.), wenn ohne die Versorgung ein Zustand resultieren würde, der mit der Menschenwürde schlechterdings nicht mehr vereinbar ist. Eine schwere Verwahrlosung liegt nur in Extremfällen von Selbstvernachlässigung vor, so wenn die hilfsbedürftige Person nicht mehr in der Lage ist, den minimalsten Bedürfnisse in Bezug auf Hygiene und Ernährung nachzukommen, indem sie ohne zwangsweise persönliche Fürsorge in einer Anstalt schlicht verhungern, im eigenen Unrat letztlich umkommen müsste oder die offensichtliche und akute Gefahr einer irreversiblen, schweren gesundheitli-

chen Schädigung bestehen würde (Christof Bernhart, Handbuch der fürsorglichen Unterbringung S. 126 Rz 309). Dafür gibt es zur Zeit noch keine Anhaltspunkte. Alkoholexzesse und seine dürftige Körperpflege reichen dafür jedenfalls nicht aus. Die oben aufgezeigten Auswirkungen der gesundheitlichen Störungen hinsichtlich der Gefahr einer Selbst- bzw. Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung erfordern keinen Handlungsbedarf, zumal eine hypothetische Selbstgefährdung – wie z.B ein Angefahren werden von einem Auto – unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit nicht genügt. Eine besondere Schutzbedürftigkeit von B._____ wurde deshalb von der Vorinstanz zu Recht verneint. Insbesondere lässt sich den Sachverhaltsfeststellungen von D._____ nichts Konkretes zu einer durch die Alkoholabhängigkeit bedingten Erforderlichkeit der Betreuung von B._____ in der Klinik entnehmen. Die weiteren Voraussetzungen sind deshalb nicht mehr zu prüfen. Die Vorinstanz hat B._____ zu Recht entlassen, zumal es ja bei der fürsorglichen Unterbringung nicht um eine blosse Verwahrung geht.

7. Es ist sicher angezeigt, dass nach einer geeignete Wohnunterkunft für B._____ gesucht wird. Dies kann jedoch, wie bereits unter Ziffer 5 vorstehend ausgeführt, nicht auf dem Weg der fürsorglichen Unterbringung gestützt auf Art. 426 ZGB erreicht werden.
8. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde, und zwar aus zwei unabhängig voneinander bestehenden Gründen.
9. Umständehalber ist auf die Erhebung von Kosten zu verzichten. Dem Beschwerdeführer ist keine Parteientschädigung zuzusprechen, da er unterliegt (Art. 106 Abs. 1 ZPO). B._____ sind durch das Beschwerdeverfahren keine Umtriebe entstanden, die es zu entschädigen gäbe. Ausserdem käme in Fällen, wo der Staat am Verfahren beteiligt ist, eine aus der Staatskasse auszurichtende Parteientschädigung nur in ganz besonderen Fällen in Frage (vgl. die Hinweise in OGer ZH PA150028 vom 24. September 2015, Erw. III./2).

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es werden keine Entschädigungen zugesprochen.
4. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer (zweifach für sich und B._____), an die Klinik sowie an das Einzelgericht (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich und an die Obergerichtskasse, je gegen Empfangsschein.
5. Eine Beschwerde gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innert 30 Tagen von der Zustellung an beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Zulässigkeit und Form einer solchen Beschwerde richten sich nach Art. 72 ff. (Beschwerde in Zivilsachen) oder Art. 113 ff. (subsidiäre Verfassungsbeschwerde) in Verbindung mit Art. 42 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG).

Dies ist ein Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG.

Es handelt sich um eine nicht vermögensrechtliche Angelegenheit.

Die Beschwerde an das Bundesgericht hat keine aufschiebende Wirkung.

Obergericht des Kantons Zürich
II. Zivilkammer

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. I. Vourtsis-Müller

versandt am: