

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA130037-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. P. Hodel und Ersatzrichterin Prof. Dr. I. Jent-Sørensen sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. M. Weibel.

Urteil vom 16. Oktober 2013

in Sachen

A._____,

Beschwerdeführer,

sowie

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 3. Oktober 2013 (FF130193)

Erwägungen:

1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1 Der Beschwerdeführer wohnt alleine in einer Wohnung in der Institution "B._____" (betreutes Wohnen) an der C._____-Strasse ... in Zürich. Am 25. September 2013, einen Tag vor der fürsorgerischen Unterbringung, kam es am Wohnort des Beschwerdeführers zu einem Vorfall mit einer Zitrone. Gemäss eigenen Angaben des Beschwerdeführers habe jemand Abfall, namentlich eine Zitrone, auf seinen Balkon geworfen. Diese Zitrone habe das Fass zum überlaufen gebracht, weswegen er sehr wütend geworden sei. Seine Morddrohungen hätten aber nicht der Betreuerin gegolten, sondern den Leuten, die den Abfall geworfen hätten. Er sei in dieser Situation einfach auf 200 gewesen, aber er sei doch nicht blöd und bringe jemanden um (Prot. VI S. 10). Nach dem Vorfall rief der Beschwerdeführer seine Bezugsperson im B._____, Frau D._____, an (act. 5/8). Gleichentags konfrontierte sie ihn persönlich mit seinen Aussagen. Gemäss Aktennotiz vom 26. September 2013 hielt der Beschwerdeführer an seinen Drohungen fest (act. 5/8). Am 26. September 2013 besuchten Frau D._____, Herr E._____ (Beistand) und Herr Dr. med. F._____ (Psychiater) den Beschwerdeführer und sprachen ihn erneut auf die Drohungen an (act. 5/8). Nachdem sich der Beschwerdeführer offenbar weiterhin uneinsichtig zeigte und einfach die Türschloss, wurde die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers veranlasst und Dr. med. F._____ wies ihn in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ein (act. 5/8; act. 5/2). Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 30. September 2013 (Eingangsdatum) beim Bezirksgericht Zürich Beschwerde (act. 1). Aufgrund der Angaben der Klinik (act. 5/1), des mündlich erstatteten Gutachtens von Dr. med. G._____ (Prot. VI S. 15; act. 8) sowie der Anhörung des Beschwerdeführers (Prot. VI S. 8 ff.) wies das Einzelgericht das Gesuch um Entlassung mit Urteil vom 3. Oktober 2013 ab (act. 11 = act. 13).

1.2 Mit Eingabe vom 4. Oktober 2013 erhob der Beschwerdeführer gegen den abweisenden Entscheid innert Frist Beschwerde und er verlangt seine unverzügli-

che Entlassung (act.14). Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

2. Materielles

2.1 Wie die Vorinstanz richtig erkannt hat (vgl. act. 13 S. 3 f.), 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 (Art. 426 Abs. 1 ZGB; act. 30 S. 2). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB).

2.2 Der Beschwerdeführer befindet sich derzeit zum dritten Mal in einem stationären Aufenthalt in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (act. 5/5 u. 6). Der erste Eintritt erfolgte am 29. September 2009 in Folge eines fürsorglichen Freiheitsentzugs, veranlasst durch den behandelnden Psychiater Dr. H._____ wegen akuter Suizidalität (act. 5/7). Der Beschwerdeführer verblieb daraufhin bis zum 24. Februar 2010 in der Klinik (act. 5/6). Der zweite Eintritt am 1. Dezember 2011 erfolgte auf freiwilliger Basis und dauerte bis zum 19. Dezember 2011 (act. 5/5). Aus den dazugehörigen Arztberichten geht hervor, dass der Beschwerdeführer – so weit aktenkundig – seit dem Jahr 2009 an verschiedenen Formen einer Persönlichkeitsstörung leidet (act. 5/5; act. 5/7). Der Gutachter stellte anlässlich der Hauptverhandlung vom 3. Oktober 2013 dieselbe Diagnose und gab an, beim Beschwerdeführer liege eine Persönlichkeitsauffälligkeit vor, die einer psychischen Störung zugeordnet sei. Zudem bestehe die Tendenz zum Konsum suchterzeugender Substanzen (vgl. act. 8 S. 3). Der Beschwerdeführer machte zu seinem aktuellen Gesundheitszustand bzw. zur gestellten Diagnose an der Hauptverhandlung keine konkreten Angaben. Er führte jedoch aus, er brauche keine Behandlung, weil dies nichts bringe und er lasse sich nicht verbiegen. Er sei er, und Medikamente würden den Menschen verändern. Die Behandlung im PPZ hätte nichts genützt (Prot. VI S. 12).

Insgesamt bringt der Beschwerdeführer nichts vor, was hinsichtlich der Diagnose einen anderen Schluss zulassen würde. Die Vorinstanz hat daher das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB, namentlich einer psychischen Störung, zu Recht bejaht. Der Beschwerdeführer hat im Beschwerdeverfahren auch nichts vorgebracht, das die Annahme rechtfertigen könnte, sein gesundheitlicher Zustand habe sich zwischenzeitlich verbessert. Ebenso wenig sind Anhaltspunkte ersichtlich, dass seit Erlass des angefochtenen Urteils in dieser Hinsicht relevante Änderungen eingetreten sind.

2.3 Die fürsorgerische Unterbringung dient in jedem Fall dem Schutz der betroffenen Person. Voraussetzung ist deshalb immer, dass der Betroffene eines besonderen Schutzes bedarf, der eben nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann. Dem Schutz der Umgebung kommt nur subsidiäre Bedeutung zu und das Vorliegen einer Fremdgefährdung ist daher weder eine Untervoraussetzung noch für eine Unterbringung ausreichend. Das geltende Recht hält im Gegensatz zum früheren fest, dass nicht nur die Belastung, sondern auch der Schutz Angehöriger und Dritter zu berücksichtigen ist (vgl. BSK Erwachsenenschutzrecht-Geiser/Etzensberger, Art. 426 N 8 u. 41 f. m.H.). Gemäss der Botschaft zum neuen Erwachsenenschutzrecht kann aber der Schutz nie für sich alleine ausschlaggebend sein. Letzteres ist nämlich Aufgabe des Polizeirechts und nicht des Erwachsenenschutzrechts (Botschaft Erwachsenenschutz, 7062 f.).

2.4 Die Vorinstanz bejahte das Vorliegen einer Fremdgefährdung und verwies dazu insbesondere auf ein Schreiben des Beistands vom 1. Oktober 2013 (act. 6) und auf eine Aktennotiz von Frau D. _____ vom 26. September 2013 (act. 7/2) betreffend Vorfall vom 25./26. September 2013. Unbestrittenermassen stiess der Beschwerdeführer im Haus schwerwiegende Drohungen aus, welche zu Recht aufhorchen lassen. Eine konkrete Fremdgefährdung bestand indes nicht. Auch im Verlaufsbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik wurde am 26. September 2013 festgehalten, es bestehe keine akute Fremdgefährdung (act. 5/4). Dennoch sind die erheblichen Bedenken des Beistandes über eine sofortige Entlassung (act. 6) in die Beurteilung miteinzubeziehen, da nicht gesagt werden kann (vgl. nachfolgend Ziffer 2.5), wie hoch das Gefährdungspotential des Beschwerdefüh-

ers tatsächlich ist. Wie bereits erwähnt, darf eine fürsorgerische Unterbringung aber nicht ausschliesslich den Zweck haben, das Umfeld eines Patienten zu schützen.

2.5 Die Zurückbehaltung in einer Anstalt soll die persönliche Fürsorge für einen Patienten ermöglichen. Die Vorinstanz führte dazu aus, gestützt auf die Krankengeschichte und die Meinung der Experten sei klar dargetan, dass der Beschwerdeführer zur Zeit der persönlichen Fürsorge in der Klinik bedürfe. Eine Weiterbehandlung des Beschwerdeführers in der Psychiatrischen Universitätsklinik sei somit geeignet und erforderlich. Im Vordergrund stehe diesbezüglich die Abklärung und Einschätzung des Risikopotentials sowie eine partielle Therapie betreffend Aggressionsbewältigung und Schutz der Umgebung. Zudem sei eine Förderung der Einsicht und Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers von Nöten, um ihm nach der Entlassung aus der Klinik möglichst bald wieder ein selbständiges Leben ohne aggressive Äusserungen und Impulskontrollstörung in einem geeigneten Umfeld zu ermöglichen (act. 13 S. 8).

Entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen ist nicht klar, dass der Beschwerdeführer der persönlichen Fürsorge in einer Anstalt bedarf. Nach Ansicht des psychiatrischen Gutachters ist nämlich die Frage der Erforderlichkeit einer Unterbringung aufgrund des aktuellen Krankheitsbildes schwierig zu beantworten. Zwar seien die gestellten Diagnosen gesichert, aber weniger die Gefährlichkeit des Beschwerdeführers. Eine konkrete und zuverlässige Beurteilung des Gefährdungspotenziales müsse einerseits auf anamnestischen Angaben beruhen bzw. durch Personen, die den Patienten schon lange kennen würden. Andererseits wäre eine längere Beobachtungsmöglichkeit in einer dafür geeigneten Abteilung nützlich. Eine bleibende Veränderung des Patienten sei ohnehin unwahrscheinlich; eher wären psychosoziale Massnahmen hilfreich (act. 8 S. 3). Unter dem Aspekt der Geeignetheit der Einrichtung gab der Gutachter zudem an, es müsse betont werden, dass der Beschwerdeführer gegenwärtig keine Psychopharmaka erhalte und es ebenso wenig eigentliche Psychopharmaka gegen Persönlichkeitsstörungen gebe. Der derzeitige Aufenthalt sei aber insofern nützlich, als er einen Abstand zu den Alltagskonflikten des Beschwerdeführers schaffe und ihm eine

reizreduzierte Umgebung biete. Andererseits stelle eben gerade die Unfreiwilligkeit des Aufenthalts für den Patienten eine Belastung und möglicherweise einen Reiz dar. Zur Abklärung der realen Gefahr der Impulsausbrüche bestehe der Plan, den Beschwerdeführer – am besten freiwillig – in eine Reha-Abteilung, z.B. in der Klinik I. _____, unter weniger Zeitdruck beobachten zu können (act. 8 S. 4).

Gemäss Gutachter gibt es mit Blick auf die Hauptdiagnose keine konkrete Symptomentwicklung, welche den Zeitpunkt für eine optimale Entlassung signalisieren würde (vgl. act. 8 S. 5). Zudem hat der Beschwerdeführer weder eine fixe Medikation noch wird er zielgerichtet therapiert. Eine allfällige Therapie wäre aber ohnehin dem Bereich "Förderung der Aggressionsbewältigung", also dem psychosozialen Bereich (act. 8 S. 3) und nicht dem medizinischen Bereich zum Schutz des Beschwerdeführers zugehörig. Weiter geht aus dem Verlaufsbericht der Klinik hervor (Eintrag vom 30. September 2013), dass der Beschwerdeführer im stationären Bereich kein aggressives oder fremdgefährdendes Verhalten zeigte, sondern gut absprachefähig, tolerant, im Gespräch freundlich und spürbar gewesen sei. Eine akute Selbstgefährdung wurde verneint (act. 5/4). Insgesamt kann daher nicht gesagt werden, dass beim Beschwerdeführer ein Schwächezustand vorliegt, der eine Behandlung oder Betreuung in einer Akutklinik notwendig macht. Einen anderen Schluss lassen im Übrigen auch die Umstände nicht zu, dass der Beschwerdeführer über praktisch keine Tagesstrukturen und keine sozialen Kontakte verfügt (vgl. Prot. VI S. 13), denn letztlich ist es im Rahmen des Sozialverträglichen jedem Menschen selbst überlassen, wie er sein Leben lebt. Insbesondere sind die Wohnsituation und die finanziellen Verhältnisse (Bezug einer IV-Rente) des Beschwerdeführers geregelt, so dass auch diesbezüglich kein Fürsorgebedarf besteht. Der Vollständigkeit halber ist aber, wie bereits erwähnt, auch der Schutz der Umgebung in die Beurteilung miteinzubeziehen und es ist auch zu prüfen, ob der Beschwerdeführer allenfalls schutzbedürftig ist, indem er davor bewahrt werden muss, Straftaten zu begehen (vgl. Botschaft Erwachsenenschutz, 7063).

In strafrechtlicher Hinsicht ist einzig eine Vorstrafe aus dem Jahr 2005 aktenkundig. Der Beschwerdeführer wurde damals zu einer bedingten Gefängnisstrafe von

45 Tagen verurteilt wegen Gefährdung durch Sprengstoffe und giftige Gase ohne verbrecherische Absicht und wegen eines Vergehens gegen das Bundesgesetz über explosionsartige Stoffe. Die dreijährige Probezeit ist unterdessen ohne Rückfall abgelaufen (act. 4). Mit Bezug auf die fürsorgerische Unterbringung kann aus dieser Vorstrafe nichts zu Lasten des Beschwerdeführers abgeleitet werden. Ferner wurde – soweit ersichtlich – nach dem Vorfall vom 25. September 2013 kein Strafverfahren gegen den Beschwerdeführer eingeleitet. Dass es in der Vergangenheit bereits mehrere Vorfälle im "B._____" gegeben haben soll, ist ebenso wenig aktenkundig. Trotzdem dürfen die ausgestossenen Drohungen des Beschwerdeführers nicht bagatellisiert werden. Problematisch ist nämlich, dass das zukünftige Ausmass der Impulsausbrüche schwer abschätzbar ist. Ob es zu solchen kommt oder nicht, ist wohl hauptsächlich zufallsabhängig je nach Zusammentreffen mit anderen Personen bzw. je nach äusseren Reizen. Möglicherweise geschieht monatelang gar nichts und der Beschwerdeführer kann, unter Aufsicht seiner Betreuer und dem Beistand, weiterhin zurückgezogen in seiner Wohnung leben. Der Beschwerdeführer beteuerte vor Vorinstanz denn auch, dass er seine Drohungen nie umsetzen würde (Prot. VI S. 10). Er rechtfertigte die Drohungen unter anderem damit, dass er sich einfach verteidigen müsse, wenn er angegriffen werde. Natürlich seien es die falschen Worte gewesen, aber so spreche er nun mal. Er habe Luft ablassen müssen und dabei falsch reagiert (Prot. VI S. 14). Ebengerade solche Ausbrüche sind aber nicht sozialadäquat und der Beschwerdeführer wird lernen müssen, seine Impulse zu kontrollieren. Ansonsten wird es künftig wieder zu fürsorgerischen Unterbringungen kommen und der Beschwerdeführer läuft auch Gefahr, seine Wohnung (Ermahnung im B._____) zu verlieren oder strafrechtliche Verfahren zu provozieren. An die Adresse des Beschwerdeführers sei daher nochmals deutlich gesagt, dass das "Dampf ablassen", wie er es nennt, so nicht angeht und zielführende Therapien nach der Entlassung aus der Klinik notwendig sind.

Gesamthaft betrachtet, bestehen derzeit aber mangels (aktenkundiger) Vorfälle keine genügend konkrete Anhaltspunkte, die ein strafrechtlich relevantes Verhalten des Beschwerdeführers befürchten lassen und er deswegen der persönlichen Fürsorge bedarf. Zwar stehen die erheblichen Bedenken des Beistandes im

Raum, allerdings reichen auch diese nicht aus, um einen Freiheitsentzug des Beschwerdeführers in Form einer fürsorgerischen Unterbringung zu rechtfertigen.

2.6 Die Beschwerde ist gutzuheissen und der Beschwerdeführer ist unverzüglich aus der fürsorgerischen Unterbringung zu entlassen.

3. Unentgeltliche Prozessführung und Kosten

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten zu erheben und das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird folglich gegenstandslos.

Mangels gesetzlicher Grundlage ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen, und das Urteil des Einzelgerichts des Bezirksgerichts Zürich vom 3. Oktober 2013 wird aufgehoben und der Beschwerdeführer wird aus der fürsorgerischen Unterbringung entlassen.
2. Die Gerichtsgebühren für beide Instanzen fallen ausser Ansatz.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, an die verfahrensbeteiligte Klinik, den Beistand E. _____ sowie – unter Rücksendung der erstinstanzlichen Akten – an das Bezirksgericht Zürich, 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. M. Weibel

versandt am: