

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA140023-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann und Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. S. Kröger.

## **Beschluss und Urteil vom 9. Juli 2014**

in Sachen

**A.\_\_\_\_\_**,  
Beschwerdeführerin,

sowie

**Psychiatrische ...klinik B.\_\_\_\_\_**,  
Verfahrensbeteiligte,

betreffend **fürsorgerische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Horgen vom 20. Juni 2014 (FF140035)

## **Erwägungen:**

### 1. Prozessgeschichte

Die Beschwerdeführerin wurde am 11. Juni 2014 durch einen Arzt der SOS-Ärzte mittels fürsorgerischer Unterbringung in die Psychiatrische Klinik B.\_\_\_\_\_ eingewiesen (act. 11/2). Am 13. Juni 2014 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung (act. 1). Mit Verfügung vom 16. Juni 2014 setzte das Einzelgericht des Bezirksgerichts Horgen (Vorinstanz) die Hauptverhandlung auf den 20. Juni 2014 an, forderte die ärztliche Leitung der Klinik zur Einreichung einer Stellungnahme und weiteren Unterlagen auf und bestellte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ als Gutachter (act. 5). An der Verhandlung vom 20. Juni 2014 wurden das psychiatrische Gutachten mündlich erstattet und die Beschwerdeführerin sowie die Oberärztin Dr. med. D.\_\_\_\_\_ angehört (Prot. Vi S. 6 ff.). Mit Urteil vom gleichen Tag wies die Vorinstanz das Entlassungsgesuch ab (act. 16). Das Entscheiddispositiv wurde der Beschwerdeführerin unmittelbar nach der Hauptverhandlung mündlich eröffnet und übergeben (Prot. Vi S. 17).

Mit Eingabe vom 21. Juni 2014 erhob die Beschwerdeführerin beim Obergericht Beschwerde (act. 20). Am 1. Juli 2014 wurde der Beschwerdeführerin das begründete Urteil der Vorinstanz zugestellt (act. 22/1). Um der Beschwerdeführerin die umfassende Wahrung ihrer Interessen zu ermöglichen, wurde sie mit Schreiben vom 3. Juli 2014 darauf aufmerksam gemacht, dass sie ihre Beschwerdebegründung bis zum Ablauf der Beschwerdefrist von zehn Tagen ab Zustellung des begründeten Entscheids ergänzen könne (act. 23). Am 7. Juli 2014 (Datum Poststempel) reichte die Beschwerdeführerin eine ergänzende Beschwerdebegründung ein (act. 24). Im Wesentlichen bringt die Beschwerdeführerin vor, die fürsorgerische Unterbringung erweise sich als überflüssig. Sie bleibe ohnehin freiwillig in der Psychiatrischen Klinik B.\_\_\_\_\_. Seit Mai 2014 sei sie freiwillig vorgemerkt für die offene Station. Dies zu ihrem eigenen Schutz bis die laufenden Strafverfahren (u.a. betreffend eine Anzeige der Beschwerdeführerin gegen ihren Vermieter) abgeschlossen seien bzw. bis ihre Wohnsituation geklärt sei.

Des weiteren führt die Beschwerdeführerin aus, sie wolle ganz einfach nach Hause und endlich wieder arbeiten und eigenes Geld verdienen (act. 20; act. 24).

Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen. Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren ist spruchreif.

## 2. Prozessuales

Die Beschwerde gegen die fürsorgliche Unterbringung ist innert der 10-tägigen Frist von Art. 450b Abs. 2 ZGB beim Obergericht schriftlich einzureichen. Die Vorinstanz wies in ihrer Rechtsmittelbelehrung (sowohl im übergebenen Dispositiv als auch im später zugestellten begründeten Entscheid) darauf hin, eine Beschwerde gegen das Urteil könne innert 10 Tagen von der *Eröffnung* des Entscheids an erhoben werden. Diese Formulierung ist insofern missverständlich, als die Eröffnung des Entscheids bereits mit Übergabe des Dispositivs erfolgt (vgl. Art. 239 ZPO). Es ist daher klarzustellen, dass die Beschwerdefrist - auch bei vorgängiger Mitteilung des Entscheids im Dispositiv - erst ab Zustellung des *begründeten* Entscheids zu laufen beginnt. Denn von der Beschwerde führenden Partei kann nach Treu und Glauben (Art. 52 ZPO) nicht verlangt werden, die Beschwerde in Unkenntnis der Begründung des angefochtenen Entscheids zu verfassen (vgl. dazu OGerZH NA110008 vom 24. März 2014, zwar noch zum alten kantonalen Recht, aber nach wie vor gültig). Entsprechend wurde die Beschwerdeführerin auf die Möglichkeit hingewiesen, ihre Beschwerdebegründung innert zehn Tagen nach Zustellung des begründeten Entscheids zu ergänzen (act. 23). Eine Begründung der Beschwerde ist nicht erforderlich (Art. 450 Abs. 3, Art. 450e Abs. 1 ZGB). Die gerichtlichen Beschwerdeinstanzen erforschen den Sachverhalt von Amtes wegen (Art. 446 Abs. 1 ZGB i.V.m. § 65 EG KESR). Dem Rechtsmittel kommt keine aufschiebende Wirkung zu (Art. 450e Abs. 2 ZGB).

## 3. Materielles

3.1. Eine natürliche Person, die an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten

Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald die geschilderten Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB). Soweit die Umschreibung der die fürsorgerische Unterbringung (FU) rechtfertigenden Schwächezustände von der bisherigen Regelung (aArt. 397a Abs. 1 ZGB) abweicht, wird von einer blossen terminologischen Änderung gesprochen (BSK Erw.Schutz-Geiser/Etzensberger, Art. 426 N. 2). Wenn nötig, kann daher für die Konkretisierung der Schwächezustände die bisherige Praxis herangezogen werden. Bei der psychischen Störung handelt es sich um einen klinisch erkennbaren Komplex von Symptomen oder Verhaltensauffälligkeiten, die auf der individuellen Ebene mit der Belastung und Beeinträchtigung von Funktionen verbunden sind. Soziale Abweichungen oder soziale Konflikte allein werden nicht als psychische Störungen angesehen. In der Regel muss eine gestörte Lebensfunktion als Beeinträchtigung des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit sowie der Fähigkeit zur Daseinsbewältigung vorliegen. Jede Störung muss einen gewissen Schwellenwert überschreiten (Christof Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N. 268 f. m.w.H.).

3.1.1. Die Vorinstanz erachtete das Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes gestützt auf die Ausführungen des beigezogenen Gutachters (Prot. Vi S. 12 ff.), der schriftlichen Ausführungen der Psychiatrischen Klinik B. \_\_\_\_\_ (act. 11/1) sowie der eigenen Wahrnehmung an der Hauptverhandlung (Prot. Vi S. 6 ff.) als gegeben (act. 17 = act. 19 S. 4).

3.1.2. Der von der Vorinstanz beigezogene Gutachter Dr. med. C. \_\_\_\_\_ diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine paranoide Schizophrenie. In seinem mündlich erstatteten Gutachten anlässlich der Hauptverhandlung hielt er fest, die Beschwerdeführerin sei erstmals im Frühjahr 2012 aufgrund einer Depression hospitalisiert worden. Danach seien im Abstand von wenigen Tagen bis zu einhalb Monaten fünf weitere Hospitalisationen erfolgt, wobei die Diagnose immer Depression gewesen sei. Bei der siebten Hospitalisierung sei zum ersten Mal Alkoholabhängigkeit diagnostiziert worden. Zehn Monate später sei es zu einer manischen Phase mit psychotischen Symptomen und vier Monate später zur aktuel-

len Hospitalisation gekommen. Aktuell stünden die Verfolgungserlebnisse durch Nachbarn und Vermieter im Vordergrund. Die Beschwerdeführerin zeige sich stark getrieben. Sie gehe zwecks Reizabschirmung aus eigenem Antrieb ins Isolationszimmer, was zeige, dass die Beschwerdeführerin stark durch ihr Wahnerleben gequält sei (Prot. VI S. 12 f. und S. 15).

3.1.3. Die Psychiatrische Klinik B.\_\_\_\_\_ führte in ihrer ärztlichen Stellungnahme vom 18. Juni 2014 aus, die Beschwerdeführerin befinde sich in einer manischen Episode mit psychotischen Symptomen bei vorbekannter bipolarer affektiver Störung. Sie zeige ein ideenflüchtiges Denken sowie Beziehungs- und Verfolgungswahn. Insbesondere habe sie Angst, ihr Vermieter werde in die Wohnung kommen und fürchte sich vor zwei Sexualstraftätern, welche beide in ihrem Haus wohnen würden. Sie habe ausserdem berichtet, dass sie sich bedroht fühle (act. 11/1).

3.1.4. Nach Einschätzung der Vorinstanz habe die Beschwerdeführerin anlässlich der Hauptverhandlung zwar einen geordneten Eindruck gemacht, wobei sie äusserlich aber stark abgemagert gewirkt habe. Sie habe sich örtlich und zeitlich orientiert, aber uneinsichtig gezeigt, was ihr psychisches Befinden betreffe (act. 17 = act. 19 S. 3). Die geschilderten Ängste der Beschwerdeführerin bestätigen sich in ihren Ausführungen an der Hauptverhandlung, aus denen hervorgeht, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor unter Verfolgungsgedanken leidet. So gab sie an, sie würde nicht nach Hause gehen, denn dort sei "das Feuer am kochen" und sie führte aus, sie habe Personenschutz beantragt wegen ihrem Hausbesitzer sowie wegen einem Sexualstraftäter, der nach wie vor frei herum laufe. Deswegen habe sie auch in der Klinik Alpträume gehabt und fühle sich unter Dauerstress (Prot. VI S. 10 f.).

3.1.5. Der vorinstanzlichen Annahme, dass die Beschwerdeführerin an einem Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB leide, ist gestützt auf die Einschätzung der Fachpersonen und aufgrund der Ausführungen der Beschwerdeführerin anlässlich der Hauptverhandlung zu folgen. Die Beschwerdeführerin hat auch im Beschwerdeverfahren nichts vorgebracht, was darauf schliessen liesse, ihr gesundheitlicher Zustand hätte sich zwischenzeitlich verbessert. Vielmehr

führt sie auch im Beschwerdeverfahren aus, sie wolle sich zum eigenen Schutz in der Klinik aufhalten, was auf eine unveränderte Situation hinsichtlich der bereits im vorinstanzlichen Verfahren geäusserten Ängste hinweist (vgl. act. 20 und 24).

3.2. Generell muss für die Anordnung bzw. den Verbleib in einer stationären Massnahme eine konkrete, unmittelbare und erhebliche Eigen- oder Fremdgefährdung vorliegen. Bei zahlreichen psychischen Störungen ist zwar ein Gefährdungspotenzial vorhanden, die vom Gesetz geforderte Gefährdung muss jedoch kausal auf eine psychische Störung des Betroffenen zurückzuführen und es muss auch ein Bezug zwischen der psychischen Störung und der Gefährdung nachgewiesen sein (Christof Bernhart, a.a.O., N. 386 ff. m.w.H.). Ein Schwächezustand alleine rechtfertigt eine fürsorgerische Unterbringung also nicht. Es muss immer auch die Notwendigkeit einer Behandlung oder Betreuung vorliegen (BSK Erw.Schutz-Geiser/Etzensberger, Art. 426 N. 7).

3.2.1. Der von der Vorinstanz beigezogene Gutachter Dr. med. C. \_\_\_\_\_ hielt fest, im Alter von 24 Jahren habe erstmals ein Suizidversuch der Beschwerdeführerin stattgefunden, danach seien im Jahr 2012 vier weitere Suizidversuche gefolgt. Er gehe davon aus, dass es sich auch bei dem Starkstromunfall im April 2013 (gemäss den Vorakten sei die Beschwerdeführerin von einer Überführungsbrücke auf die SBB Fahrleitungen gesprungen; act. 4/2) um einen Suizidversuch gehandelt habe (Prot. Vi S. 12). Aktuell scheine die Suizidgefahr nicht sehr gross. Sie könne sich aber draussen bei Problemen schnell verschärfen. Die Folgen seien unabsehbar, sollte sich die Beschwerdeführerin unbeaufsichtigt stark verfolgt fühlen, wobei ihm insbesondere der Starkstrom-Vorfall schwere Sorgen bereite (Prot. Vi S. 12 und S. 14 f.).

3.2.2. Auch die Klinikleitung führte aus, bei einer frühzeitigen Entlassung bestehe die Gefahr einer weiteren Verschlechterung des Zustandsbildes, insbesondere der Selbstgefährdung durch Selbstverletzung (bei vorbekannten Suizidversuchen). Durch den vorliegenden Verfolgungs- und Beziehungswahn sei die Beschwerdeführerin teils grossen Ängsten ausgesetzt, so dass sie sich in gefährliche Situationen begeben könnte, die für Dritte kaum nachvollziehbar seien und sowohl die Beschwerdeführerin als auch Dritte gefährden könnten. Im Rahmen

einer Reizüberflutung bei massiven Ängsten aufgrund der psychischen Störung sei auch eine erneute suizidale Handlung nicht auszuschliessen. Aufgrund der mangelnden Krankheits- und Behandlungseinsicht sei die Verwirklichung dieser Risiken als hoch zu werten. Aus den in der Stellungnahme der Klinik zusammengefassten Vorgeschichte ergibt sich sodann, dass sich die Tochter der Beschwerdeführerin am 9. Juni 2014 bei der Klinik gemeldet und mitgeteilt hatte, die Beschwerdeführerin habe ihr gegenüber mehrere Suiziddrohungen geäussert (act. 11/1).

3.2.3. Die Vorinstanz erwog, die Beschwerdeführerin habe auch an der Hauptverhandlung ein nach wie vor ausgeprägtes Krankheitsbild gezeigt. Bei einer sofortigen Entlassung bestehe die hohe Gefahr, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin weiter verschlechtere und sie - aufgrund ihrer Ängste - sich selbst oder Dritte gefährde, wobei weitere suizidale Handlungen nicht ausgeschlossen seien. Dies insbesondere unter dem Eindruck des schweren Suizidversuchs im April 2013 und dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin kurz vor der erneuten Einweisung wiederum mehrmals Suizidabsichten geäussert habe (act. 17 = act. 19 S. 5). Diese Einschätzung erscheint in Anbetracht der Ausführungen des Gutachters sowie der Klinikleitung als überzeugend. Aufgrund der bestehenden Verfolgungsängste der Beschwerdeführerin sowie den in der Vorgeschichte bekannten teils schweren Suizidversuchen ist derzeit bei einer Aufhebung der fürsorglichen Unterbringung mit einer nicht unerheblichen Suizidgefahr zu rechnen.

3.3. Die Behandlung der Beschwerdeführerin besteht gemäss Angaben der Klinik aktuell darin, die psychotische Symptomatik durch geeignete Medikation abzuschwächen sowie ein gewisses Mass an Krankheits- und Behandlungseinsicht zu erarbeiten, um eine ambulante Behandlung zu ermöglichen (act. 11/1). Wie die Beschwerdeführerin angibt, würde sie bei einer Entlassung die Medikamente eigenmächtig absetzen, wie sie dies jeweils auch nach früheren Aufenthalten getan habe (Prot. VI S. 11 f.). Vor diesem Hintergrund und da die Beschwerdeführerin auch aktuell keine Krankheitseinsicht zeigt, kann ihr mit einer ambulanten Massnahme nicht geholfen werden. Auch der Gutachter erachtet eine stationäre Behandlung als notwendig, da in der Beschwerdeführerin eine grosse Anspannung,

Unruhe und Überforderung vorhanden sei. Eine Entlassung könne ins Auge gefasst werden, wenn sich der Wahn - insbesondere die Wahndynamik - zurückgebildet habe. Im Falle einer sofortigen Entlassung liessen sich die erwähnten Risiken nicht eingrenzen (Prot. Vi S. 14 f.). Die notwendige persönliche Fürsorge kann der Beschwerdeführerin ausserhalb des stationären Rahmens der Klinik daher nicht entgegen gebracht werden. Nach Einschätzung des Gutachters sei die Klinik und ihr grundsätzliches Behandlungskonzept für die Behandlung sodann geeignet, was sich in den v.a. im Kontaktverhalten bereits erzielten Verbesserungen zeige (Prot. Vi S. 13). Die stationäre Behandlung in der psychiatrischen Klinik ist damit nötig und geeignet, um die bestehende Selbstgefährdung einzudämmen. Damit ist auch die Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung der Beschwerdeführerin zu bejahen.

Daran ändert auch der Umstand nichts, dass die Beschwerdeführerin angibt, freiwillig in der Klinik bleiben zu wollen, zumal die Beschwerdeführerin einen freiwilligen Verbleib in der Klinik nur aus Gründen der eigenen Sicherheit und nicht zur Behandlung ihrer Krankheit wünscht. Aufgrund der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht könnte die notwendige Behandlung bei einem freiwilligen Aufenthalt mit jederzeitiger Austrittsmöglichkeit nicht gewährleistet werden, was auch durch die Ausführungen der Vertreterin der Klinik an der Hauptverhandlung bestätigt wird (Prot. Vi S. 16).

3.4. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Vorinstanz die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung zu Recht abgewiesen hat. Die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung sind nach dem Dargelegten auch im heutigen Zeitpunkt noch gegeben. Die Beschwerde ist damit abzuweisen.

#### 4. Kostenfolgen

4.1. Wie für das erstinstanzliche Verfahren ist der Beschwerdeführerin auch für das Rechtsmittelverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen, da sie von Sozialhilfeleistungen lebt (Prot. Vi S. 9) und damit offensichtlich nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, um neben ihrem Lebensunterhalt für die Prozesskos-

ten aufzukommen und ihre Beschwerde zudem nicht von vornherein als aussichtslos erscheint.

4.2. In Anwendung von § 5 Abs. 1 GebV OG ist die Entscheidgebühr auf Fr. 500.– festzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Rechtsmittelverfahrens der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 450f ZGB in Verbindung mit Art. 106 Abs. 1 ZPO), jedoch zufolge der ihr gewährten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

**Es wird beschlossen:**

1. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtspflege für das Beschwerdeverfahren gewährt.
2. Schriftliche Mitteilung mit dem nachfolgenden Urteil.

**Es wird erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, und das Urteil des Einzelgerichts des Bezirksgerichts Horgen vom 20. Juni 2014 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.– festgesetzt.
3. Die Kosten für das Rechtsmittelverfahren werden der Beschwerdeführerin auferlegt, jedoch zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Eine Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
4. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, die Psychiatrische Klinik B.\_\_\_\_\_ sowie – unter Rücksendung der Akten – an die Vorinstanz, und an die Obergerichtskasse, je gegen Empfangsschein.

Die erstinstanzlichen Akten gehen nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist an die Vorinstanz zurück.

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. S. Kröger

versandt am: