

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA140049-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann und Ersatzrichter lic. iur. H. Meister sowie Gerichtsschreiber lic. iur. M. Isler.

Urteil vom 14. November 2014

in Sachen

A._____,

Gesuchstellerin und Beschwerdeführerin,

sowie

1. **B.**____ AG,

2. **C.**____,

3. **D.**____,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend

Unterbringung in der psychiatrischen Klinik B._____

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes in FU-Verfahren des Bezirksgerichtes Meilen vom 24. Oktober 2014 (FF140057)

Erwägungen:

I.

A._____, die seit Anfang Jahr im Alterswohnheim E.____ in F.____ lebt, wurde am 17. Oktober 2014 im Sinne einer fürsorgerischen Unterbringung wegen Selbstgefährdung zur Behandlung in die Psychiatrische Klinik B.____ in ... [Ort] eingewiesen. Der einweisende Arzt hielt fest (act. 3):

Patientin zunehmend aggressiv verbal. Plant am 20.10. Reise n. ... [Stadt in Frankreich]. In der Vergangenheit führte dies schon 2x zu dortiger notfallmässiger psych. Hospitalisation mit Repatriierung in die CH. Kontakt mit KESP [richtig: KESB] vorhanden. Sie meint, hier werde sie vergiftet, weist jegliche Behandlung ab. Re-zidivierend verbal andere Patienten angegriffen. Rücksprache mit Dr. med. G.____, Klinik B.____
-Bipolare affektive Störung
-subcorticale Demenz (MMS 17/30, Uhrentest 0/7)

Der aufnehmende Arzt der Klinik B.____ hielt auf dem Aufnahmeblatt fest, es handle sich um die siebte Hospitalisation im Haus. Im Eintrittsgespräch habe sich die Patientin freundlich zugewandt gezeigt, aber ihrem Ärger über ihre schlechte Behandlung in der Schweiz Luft gemacht: Man habe ihr die falschen Medikamente gegeben und Schmerzen, vor allem in der Hüfte, habe sie trotzdem noch. Sie habe nach ... reisen wollen und sei gegen ihren Willen eingewiesen worden. Die Eintritts-Hauptdiagnose lautete: Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen (act. 4 S. 1). Den Akten ist zu entnehmen, dass A.____ im Januar 2014 nach einem Hirnschlag ins Alterswohnheim E.____ in F.____ eintrat; ferner dass sie in ... [Frankreich] aufgewachsen ist und in ... ein grosses Grundstück mit einem "kleinen Häuschen" besitzt, sich dort aber jeweils in einem Hotel aufhalte (Prot. I S. 13 ff., act. 25 Bl. 2). Sie bezeichnet Dr. H.____ in ... unter Angabe seiner Telefonnummer als ihren Familienarzt (Prot. I S. 13, act. 25 Bl. 4, 6).

Mit Eingabe an das Bezirksgericht Meilen vom 20. Oktober 2014 ersuchte A.____ (im Folgenden: Beschwerdeführerin) um gerichtliche Beurteilung der Unterbringung (act. 1).

Das Einzelgericht des Bezirksgerichtes legte den Termin für die Anhörung und Hauptverhandlung auf den 24. Oktober 2014 fest, forderte die Klinik zur Einreichung einer Stellungnahme und verschiedener Unterlagen auf und bestellte Dr. med. I. _____ als Gutachter (act. 11). Am 23. Oktober 2014 äusserte sich die Tochter der Beschwerdeführerin telefonisch (Prot. I S. 9 f.). Die schriftliche Stellungnahme der Klinik datiert ebenfalls vom 23. Oktober 2014 (act. 12). An der Hauptverhandlung wurden die Beschwerdeführerin, deren Sohn und Tochter sowie ein Klinikarzt angehört und das Gutachten erstattet (Prot. I S. 11 ff.).

Mit Urteil vom 24. Oktober 2014 wies das Einzelgericht das Begehren der Beschwerdeführerin um Entlassung aus der Klinik ab (act. 20).

Mit Eingabe an das Gemeindeamt des Kantons Zürich vom 27. Oktober 2014 erhob die Beschwerdeführerin Rekurs (act. 22), welcher an das Obergericht weitergeleitet wurde (vgl. act. 21). Am 5. November 2014 reichte sie rechtzeitig eine mehrseitige Eingabe nach, nachdem sie darauf hingewiesen worden war, dass sie den "Rekurs" innert zehn Tagen seit der Zustellung des begründeten Entscheides ergänzen könne (act. 25; vgl. act. 24 und act. 18D). Sie beantragt sinngemäss die Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung.

Die Akten des erstinstanzlichen Verfahrens wurden beigezogen (act. 1–18D).

II.

1. Nach Art. 426 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).

2. Die Vorinstanz geht in ihrem Urteil davon aus, dass die Beschwerdeführerin an einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB leidet (act. 20

Erw. II/3). Sie hält weiter fest, dass sich die Beschwerdeführerin laut Gutachter während des Klinikaufenthalts bereits etwas beruhigt habe. Insgesamt lägen aber deutliche Anzeichen für eine Rückfallgefahr bzw. Selbstgefährdung vor (a.a.O., Erw. II/4). Die Klinik sei eine geeignete Einrichtung im Sinne des Gesetzes (a.a.O., Erw. II/5). Mildere Massnahmen, die den mit der fürsorgerischen Unterbringung verfolgten und erreichten Schutzzweck zu erfüllen vermöchten, seien nicht ersichtlich. Die Unterbringung der Beschwerdeführerin in der Klinik sei zum jetzigen Zeitpunkt unabdingbar (a.a.O., Erw. II/6).

3. Diesen Erwägungen ist beizupflichten:

Wie den vorliegenden Akten der Psychiatrischen Klinik B._____ zu entnehmen ist, ist die Beschwerdeführerin gegenwärtig das siebte Mal in der Klinik hospitalisiert. Weitere Hospitalisierungen erfolgten in Frankreich (und – jedenfalls einmal – auch in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich; act. 14/1–5, Prot. I S. 11/12). Schon im Jahre 2007, als die Beschwerdeführerin erstmals in der Klinik B._____ hospitalisiert war, lautete die Austrittsdiagnose auf eine bipolar affektive Störung (act. 14/1). In der zuhanden der Vorinstanz verfassten Stellungnahme der Klinik vom 23. Oktober 2014 ist festgehalten, dass die wegen eines manisch-angetriebenen Zustandsbildes aus dem Altersheim E._____ zugewiesene Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer bipolaren Erkrankung im Moment zerfahren sei und eine beeinträchtigte Realitätswahrnehmung habe (act. 12 S. 1). An der Verhandlung hielt der Oberarzt der Klinik fest, die Beschwerdeführerin sei kognitiv-physisch besser geworden. Es bestehe möglicherweise eine beginnende Demenz (Prot. I S. 18; vgl. Prot. I S. 19). Der gerichtliche Gutachter diagnostizierte eine bipolare Störung, wahrscheinlich eine schizoaffektive Psychose. Dass die Beschwerdeführerin sogleich nach ... reisen möchte, sei typisches Zeichen eines manischen Schubes (Prot. I S. 20). Die vorinstanzliche Annahme einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB ist somit nicht zu beanstanden (act. 20 Erw. II/3).

Der Oberarzt der Klinik befürchtet, dass die Beschwerdeführerin, die nach ... gehen wolle, einfach darauf losfahren werde, da sie nicht einsehe, dass sie "flankierende Massnahmen" brauche; die Chancen einer Gefährdung durch Unaufmerk-

samkeit seien gross. Prinzipiell sei es denkbar, dass sie in ... wohne oder sich dort aufhalte, doch setze dies Planung voraus. Zu erwähnen sei auch, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr so gut zu Fuss sei wie früher (Prot. I S. 18; vgl. Prot. I S. 12/13).

Der Gutachter hielt fest, dass die Krankheit der Beschwerdeführerin, wie es aussehe, eine sehr hohe Rückfalltendenz habe, vor allem seit 2011. Die Beschwerdeführerin sei immer mit manischen Verstimmungen in der Klinik B._____ gewesen, dazwischen sei sie laut den Angehörigen auch immer wieder depressiv, zurückgezogen gewesen (Prot. I S. 19). Er meint (Prot. I S. 20), dass die Beschwerdeführerin in einen betreuten Rahmen entlassen werden könnte. Da sie aber sogleich nach ... gehen wolle (vgl. Prot. I S. 14 f.), ihr Zustandsbild noch wechselhaft, eher instabil sei, habe er angesichts der vielen Rückfälle grosse Zweifel, ob eine Entlassung gut sei. Nach ... zu ziehen würde sie mit grosser Wahrscheinlichkeit überfordern, weshalb er einen schnellen Rückfall für sehr wahrscheinlich halte. Es sei nicht nur die Reise, die sie überfordern würde, sondern auch, dass sie gedenke, sich dort – in wahnhafter Weise – im Kampf gegen die Drogen zu engagieren (vgl. dazu Prot. I S. 9). Herausragende Bedeutung misst der Gutachter dem Umstand bei, dass die ...-Reisen bei der Beschwerdeführerin für manische Krankheitsphasen typisch seien.

Zusammenfassend befürwortet der Gutachter für den Moment die Fortdauer der fürsorglichen Unterbringung: Erstens wegen der sehr hohen Belastung der Angehörigen (vgl. Prot. I S. 9, 16/17); zweitens wegen der Rückfallgefahr, die er als sehr hoch einstufe. Schliesslich habe er Zweifel, ob die Beschwerdeführerin wirklich für sich selbst sorgen könne, angesichts des Alters, des Rollators und des Restwahnnes. Anders würde es sich verhalten, wenn sie zuverlässig in einem betreuten Rahmen wie dem Heim bliebe (Prot. I S. 22).

Unter diesen Umständen erscheint die Beschwerdeführerin als behandlungs- und betreuungsbedürftig. Es ist davon auszugehen, dass ihr im heutigen Zeitpunkt mangels hinreichender Krankheitseinsicht die nötige persönliche Fürsorge nur im Rahmen einer stationären Unterbringung erwiesen werden kann (vgl. den Behandlungsplan der Klinik vom 22./23. Oktober 2014, act. 6 und 13). Die Klinik

B._____ ist dazu geeignet. Die Massnahme ist verhältnismässig. Der vorinstanzliche Entscheid erweist sich als richtig.

Die Beschwerdeführerin macht mit ihrer Beschwerde geltend, Dr. J._____ – Heimarzt des Alterswohnheims – habe sie am 3. Oktober 2014 in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (Aufenthalt bis 9. Oktober 2014) und anschliessend am 17. Oktober 2014 in die Klinik B._____ eingewiesen, weil sie auf der Abgabe des Schmerzmittels Dafalgan bestanden habe, das sie seit 1990 nehme, und nicht bereit gewesen sei, gegen ihre Rückenschmerzen das Schmerzmittel Alce-talgine (richtig: Acétalgine bzw. Acetalgin) zu nehmen, welches nur Nebenwirkungen gehabt habe und welches man Nieren- und Leberkranken nicht geben dürfe (act. 22, act. 25 Bl. 1, 2, 6). Dem ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdeführerin gemäss Einweisungsentscheid deshalb fürsorglich untergebracht wurde, weil sie verbal zunehmend aggressiv wurde, auch gegenüber anderen Patienten, und weil sie nach ... zu reisen plante, was in der Vergangenheit schon zu dortiger notfallmässiger psychiatrischer Hospitalisation mit Repatriierung in die Schweiz geführt habe (act. 3). Nicht nur der einweisende Arzt, auch die Klinikärzte und der Gutachter haben die Hospitalisierung wegen drohender Selbstgefährdung als angezeigt beurteilt. Ob die Beschwerdeführerin im Alterswohnheim deshalb aggressiv wurde, weil man ihr, wie sie geltend macht, das verlangte Medikament nicht gab, sie Schmerzen hatte und nicht schlafen konnte (Prot. I S. 12, act. 25 Bl. 4 oben), ist nicht entscheidend.

Zu erwähnen bleibt schliesslich das Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass das angefochtene Urteil Unstimmigkeiten enthalte (act. 25 Bl. 5, act. 20 Erw. I/1): Sie verweist namentlich auf die Feststellungen, dass es sich um die siebte Hospitalisation in der Klinik B._____ handle und sie allein im Jahre 2013 dreimal dort gewesen sei; dass es seit 2011 zu mindestens sechs weiteren Einweisungen in Frankreich gekommen sei; dass sie in ... einen "Garten" habe (sie macht geltend, ein grosses Stück Land mit Weiher und Wald zu haben). Die genaue Anzahl der Hospitalisierungen tut aber so wenig zur Sache wie die Grösse des Grundbesitzes der Beschwerdeführerin in Dass sie sich um das Grundstück kümmern sollte, ist kein Grund, die fürsorgliche Unterbringung aufzuheben (Prot. I S. 23).

III.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde abzuweisen ist. Die Gerichtskosten sind ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Entscheidgebühr für das Beschwerdeverfahren wird auf Fr. 500.– festgesetzt und der Beschwerdeführerin auferlegt.
3. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, die Verfahrensbeteiligten und die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein.

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

4. 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

Der Gerichtsschreiber:

lic. iur. M. Isler

versandt: