

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA190005-O/U

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann, Vorsitzender, Oberrichter lic. iur. et phil. D. Glur und Oberrichter Dr. P. Higi sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Würsch

Beschluss und Urteil vom 11. März 2019

in Sachen

A._____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. X._____,

sowie

Klinik Schosstal, Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland,
Verfahrensbeteiligte,

betreffend

gerichtliche Beurteilung von bewegungseinschränkenden Massnahmen

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes o.V. des Bezirksgerichtes Winterthur vom 30. Januar 2019 (FF190005)

Erwägungen:

A. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1. A._____ (Beschwerdeführer) war mit Entscheid des Bezirksgerichts Meilen vom 19. November 2003 wegen versuchter vorsätzlicher Tötung, einfacher Körperverletzung, Sachbeschädigung sowie Hausfriedensbruch verurteilt worden. Es war eine stationäre Massnahme nach Art. 43 Ziff. 1 aStGB angeordnet worden, welche am 1. März 2017 durch den Justizvollzug des Kantons Zürich aufgehoben wurde (act. 2/4/2; act. 6). Seit dem 9. März 2017 kam es immer wieder zu stationären Unterbringungen des Beschwerdeführers wegen Selbst- und Fremdgefährdung (act. 8 S. 1). Am 13. März 2018 wurde der Beschwerdeführer von der Polizei in einem öffentlichen Verkehrsmittel aufgrund sehr auffälligen sowie aggressiven Verhaltens aufgegriffen und vom Notfallarzt Dr. med. B._____ per fürsorgerischer Unterbringung (nachfolgend FU) eingewiesen. Die KESB der Bezirke Winterthur und Andelfingen (fortan KESB) ordnete am 26. April 2018 die weitere Unterbringung des Beschwerdeführers an. Mit Entscheid vom 29. November 2018 wurde die fürsorgerische Unterbringung durch die KESB erneut verlängert und ein Antrag des Beschwerdeführers auf Verlegung abgewiesen (act. 2/4/1 S. 1 und 9; act. 9 S. 1 f.).

2.1. Am 8. Januar 2019 verfügte die Klinik die folgenden bewegungseinschränkende Massnahmen gegenüber dem Beschwerdeführer (act. 2/3 = act. 9 S. 3, Dispositiv-Ziffern 1-2):

1. Für den o.e Patienten

wird / werden gestützt auf Art. 438 i.V.m. Art. 383 ff. ZGB folgende bewegungseinschränkende Massnahme(n) angeordnet:

Sondersetting mit Securitas-Betreuung, eigenem Aufenthaltsraum sowie fixen Isolationszeiten (s.o.)

2. Die Massnahme ist im Abstand von 3 Monaten zu überprüfen und dauert längstens bis Austritt aus der Klinik.

2.2. Der Beschwerdeführer wandte sich dagegen mit Beschwerde vom 19. Januar 2019 (Datum Poststempel) an das Bezirksgericht Bülach (act. 2/1). Infolge Verlegung des Beschwerdeführers in die Klinik Schlosstal, Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland (fortan Klinik), am 22. Januar 2019 trat das Bezirksgericht Bülach auf die Beschwerde nicht ein. Es gab dem Bezirksgericht Winterthur (fortan Vorinstanz) von der Beschwerde Kenntnis, welches die Beschwerde anhand nahm (act. 1, act. 2/5, act. 3-4). Nach Einholung der Stellungnahmen der Klinik (act. 8; Prot. Vi S. 2 ff.), dem mündlich erstatteten Gutachten von Dr. med. C. _____ (act. 10; Prot. S. 2), der persönlichen Anhörung des Beschwerdeführers (Prot. Vi S. 7 ff.) und der Stellungnahme des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers (Prot. Vi S. 10 ff.) entschied die Vorinstanz mit Urteil vom 30. Januar 2019 wie folgt über die Beschwerde gegen die bewegungseinschränkende Massnahmen (act. 14 = act. 17 S. 23 f., Dispositiv-Ziffern 1-3):

1. Die Beschwerde wird bezüglich Dispositiv-Ziffer 1 der Verfügung der Einschränkung der Bewegungsfreiheit vom 8. Januar 2019 abgewiesen.
 2. Dispositiv-Ziffer 2 der Verfügung der Einschränkung der Bewegungsfreiheit vom 8. Januar 2019 wird aufgehoben und durch folgende Fassung ersetzt: Die angeordnete Einschränkung der Bewegungsfreiheit gemäss Dispositiv-Ziffer 1 wird **zeitlich einstweilen bis 15. März 2019 beschränkt**.
 3. Eine allfällige andersartige Einschränkung der Bewegungsfreiheit und/oder eine weiterdauernde Einschränkung der Bewegungsfreiheit nach Ablauf der zeitlichen Beschränkung gemäss Dispositiv-Ziffer 2 müsste mit neuer Verfügung angeordnet werden.
3. Gegen den vorinstanzlichen Entscheid erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. Februar 2019 (Datum Poststempel) fristgerecht Beschwerde bei der Kammer. Er stellt die folgenden Rechtsmittelanträge (act. 15/1; act. 18 S. 1 f.):
- "1. Ziffer 1 des angefochtenen Urteils sei aufzuheben.
 2. a) Die Verfügung der ärztlichen Leitung der Integrierten Psychiatrie Winterthur-Unterland vom 8. Januar 2019 sei bezüglich der fixen Isolationszeiten aufzuheben;
b) Ziffer 2 der Verfügung sei aufzuheben;

c) Die ärztliche Leitung der ipw sei zu verpflichten, die bewegungseinschränkende Massnahmen im Sinne von Art. 438 i.V.m. Art. 383 ZGB jeweils auf 30 Tage zu befristen.

3. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu gewähren und der Unterzeichnende sei als unentgeltlicher Rechtsbeistand einzusetzen."

4. Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-15). Vom Einholen von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren ist spruchreif.

B. Ausgestaltung des Sondersettings

Das angeordnete Sondersetting besteht darin, dass der Beschwerdeführer im Rhythmus von drei Wochen auf den fünf Akutstationen der Klinik rotiert. Der Beschwerdeführer hält sich nicht (mehr) auf der Abteilung, sondern von 8.00 bis 12.15 Uhr und 16.00 bis 20.00 in Begleitung zweier Securitas-Mitarbeiter in einem Zimmer (im Sinne eines eigenen Aufenthaltsraumes) auf; am Standort Embrach ist dies ein Büro innerhalb des Klinikgebäudes und am Standort Schlosstal ein Container mit Fenster ausserhalb des Klinikgebäudes. Im Container gibt es eine eigene Toilette, Kaffeemaschine, Yoga-Matte, einen Radio sowie persönliche Gegenstände und Kleider des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer darf im Container sein Handy benutzen. Die Anlage ausserhalb des Klinikgebäudes, in welcher sich der Container befindet, verfügt über eine offene Terrasse, die überdacht ist und Sitzmöglichkeiten bietet. In den Ruhezeiten resp. während der Nacht hält sich der Beschwerdeführer zur Reizabschirmung im Abschirm- bzw. Isolationszimmer auf (act. 27472 s. 2; act. 9 S. 2; Prot. VI S. 6 und 9 f.).

C. Vorbringen des Beschwerdeführers

1. Der Beschwerdeführer rügt, es fehle an einer Begründung, welcher konkreten Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität Dritter mit der täglichen Isolierung begegnet werden solle bzw. weshalb nicht ein weniger einschneidender Eingriff – beispielsweise die Ausdehnung der 1:1-Betreuung durch Securitas-Angestellte oder andere Massnahmen – genügen würde. Die Geeignetheit einer bewegungseinschränkenden Massnahme, welche nicht bestritten werde, legiti-

miere nicht bereits dazu, diese zu verfügen. Eine solche müsse notwendig sein, im Sinne des Bestehens einer ernsthaften, konkreten und voraussehbaren Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter. Es könne anhand der im Vorverfahren erhobenen Tatsachen nicht davon ausgegangen werden, dass eine solche Gefahr gegeben sei. Weder die Klinikvertreter noch der Gutachter hätten eine aktuelle Gefahr dargetan. Der Beschwerdeführer fügt an, die Vorinstanz verweise einzig auf sein Verhalten in der Verhandlung vom 29. Januar 2019, während welcher er den Gutachter und die leitende Ärztin der Lüge bezichtigt und für kurze Zeit den Raum verlassen habe. Dieses Verhalten sei jedoch nicht geeignet, eine Gefahr in der vom Gesetz geforderten Schwere zu begründen. Er habe sich ausgesprochen ruhig und in keiner Weise aggressiv verhalten. Der ordnungsgemässe Verlauf der Verhandlung sei nicht in Frage gestanden. Sein alltägliches Verhalten während des Klinikaufenthaltes sei sodann im Pflege-/Verlaufsjournal dokumentiert. Es zeige für die letzten Monate ein weitgehend ruhiges, freundliches und angepasstes Verhalten. Zwischen dem 5. November 2018 und 17. Januar 2019 enthalte es keine Einträge, die annähernd das Bestehen einer Gefahr in der geforderten Art nahelegen würden. Die 1:1-Betreuung durch die Securitas-Angestellten verlaufe konfliktfrei und reibungslos. Etwas Gegenteiliges sei weder dem Verlaufsjournal noch den Behauptungen der Klinikleitung zu entnehmen (act. 18 S. 4 f., Rz. 8.-11.).

2. Auch eine Störung des Gemeinschaftslebens durch ihn, ist nach Ansicht des Beschwerdeführers nicht gegeben. Er bringt vor, die Vorinstanz teile die Auffassung der ärztlichen Leitung der Klinik, dass seine Isolierung notwendig sei, weil er das Gemeinschaftsleben schwerwiegend störe. Seine von der Vorinstanz pauschal beschriebenen Verhaltensweisen würden sich jedoch auf einen monatelang zurückliegenden Zeitraum beziehen und nicht dazu legitimieren, ihn einfach – auf unabsehbare Zeit und täglich für mehrere Stunden – einzusperren bzw. zu isolieren. Es sei zu beachten, dass seit Monaten ein (gut funktionierendes) Sondersetting in separaten Räumlichkeiten und mit Begleitung von Securitas-Angestellten bestehe. In dieser langen Zeit sei es gar nicht mehr zu ordentlichen Aufenthalten in den Stationen gekommen und somit auch nicht mehr zu Anständen und Problemen mit Mitpatienten. Daher seien auch keine solchen in den Verlaufsjournalen

dokumentiert. Desgleichen seien keine Probleme mit den Securitas-Angestellten dokumentiert. Die Praxis des Sondersettings könne deshalb keine Störung des Gemeinschaftslebens darstellen (act. 18 S. 7, Rz. 12.).

3. Der Beschwerdeführer fügt weiter an, die (täglichen und nächtlichen) Isolierungsmassnahmen würden bereits seit sehr und unüblich langer Zeit praktiziert. Gleichzeitig bezeichne sich die Klinik seit Monaten als ungeeignete Einrichtung, er werde jedenfalls abgesehen von der Medikamentenvergabe in keiner Weise medizinisch-therapeutisch behandelt. Unter diesen Umständen seien die Einspernung zur Abschirmung sowie das Sondersetting erhöht problematisch und dürften nicht mehr ohne konkreten Anlass im Rahmen einer quasi normalen Tagesstruktur praktiziert werden. Die Massnahmen seien krass unverhältnismässig und letztlich rein präventiv. In Anbetracht der eingespielten separaten Unterbringung mit Securitas-Begleitung sei es nicht nachvollziehbar, weshalb die Klinikleitung sowie die Vorinstanz nicht erwogen hätten, das Gesamtsetting wieder zu lockern und beispielsweise das funktionierende Sondersetting auch auf den Nachmittag und die Nacht auszuweiten (act. 18 S. 8, Rz. 13.).

D. Voraussetzungen der Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit nach Art. 438 ZGB

1. Wie bereits die Vorinstanz zutreffend wiedergegeben hat (siehe act. 17 S. 5), bestimmt Art. 438 ZGB, dass auf Massnahmen, welche die Bewegungsfreiheit der betroffenen Person in einer Einrichtung einschränken, die Bestimmungen über die Einschränkung der Bewegungsfreiheit in Wohn- oder Pflegeeinrichtungen *sinngemäss* anwendbar sind. Damit wird auf Art. 383 ZGB verwiesen.

1.1. Die Vorinstanz befand, das Kriterium der Urteilsfähigkeit (vgl. Art. 383 Abs. 1 ZGB) habe bei Einschränkungen der Bewegungsfreiheit im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung keine Geltung. Auf den sich mittels FU in der Klinik aufhaltenden Beschwerdeführer gelange Art. 438 ZGB zur Anwendung. Es bestehe eine (ausreichende) gesetzliche Grundlage. Selbst für den Fall, dass der Beschwerdeführer urteilsfähig sein sollte. Von der Urteilsfähigkeit gehe jedoch die Klinik nicht aus, und auch die Äusserungen des Gutachters seien nicht dahinge-

hend zu verstehen (vgl. act. 17 S. 5-8 und 17). Des Weiteren erachtete die Vorinstanz sowohl die mit Verfügung vom 8. Januar 2019 angeordneten fixen Isolationszeiten im Abschirmzimmer als auch das Sondersetting im eigenen separaten Aufenthaltsraum als Einschränkungen der Bewegungsfreiheit im Sinne der Art. 438 i.V.m. Art. 383 ZGB. In formeller Hinsicht sei die Anordnung der bewegungseinschränkenden Massnahmen nicht zu beanstanden (act. 17 S. 8-9 und 18).

1.2. Diese vorinstanzlichen Erwägungen wurden vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde an die Kammer zu Recht nicht (mehr) bestritten, weshalb vollumfänglich auf sie verwiesen werden kann.

2.1. Gemäss Art. 383 Abs. 1 ZGB setzt eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit voraus, dass weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein ungenügend erscheinen und die Massnahme entweder dazu dient, eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden (Ziff. 1), oder eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen (Ziff. 2). Eine ernste Gefahr für die betroffene Person liegt vor, wenn ihr Leben oder die körperliche Integrität bedroht ist. Von einer ernsten Gefahr für Drittpersonen kann gesprochen werden, wenn von der betroffenen Person ein besonders aggressives Verhalten gegenüber dem Personal und den Mitbewohnern ausgeht. Ein solches Verhalten kann von der Drohung mit Gewalt bis zu körperlichen Angriffen gehen (vgl. etwa FamKomm Erwachsenenschutzrecht, Vaerini, Bern 2013, Art. 383 N 15 f.; BSK ZGB I-Stavro-Köbrich/Steck, 6. A., Basel 2018, Art. 383 N 12a). Von einer schwerwiegenden Störung des Gemeinschaftslebens ist zu sprechen, wenn das Verhalten der betroffenen Person die Freiheit der anderen Personen in einer Weise beeinträchtigt, die ein Zusammenleben mit ihr verunmöglicht. Erforderlich ist eine Intensität der Störung, die sich in einer unerträglichen Weise auf die ganze Gemeinschaft in der Einrichtung auswirkt (vgl. FamKomm Erwachsenenschutzrecht, Vaerini, a.a.o., Art. 383 N 17; vgl. auch BSK ZGB I-Stavro-Köbrich/Steck, a.a.O., Art. 383 N 13a).

2.2.1. Die Vorinstanz befand, es sei gestützt auf die Ausführungen der Klinik und des Gutachters sowie dem in der Verhandlung vom Beschwerdeführer gewonnenen Eindruck davon auszugehen, dass bei diesem eine schwere psychische Störung, nämlich eine hebephrene Schizophrenie, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung und schädlicher Gebrauch von Cannabis vorliegen (act. 17 S. 19). Diese Einschätzung ist seitens des Beschwerdeführers unbestritten geblieben, entspricht der Aktenlage (act. 2/3, 2/4/2 und 8 jeweils S. 1; act. 10 S. 2) und darf daher als erstellt gelten.

2.2.2. Nach Angaben der Klinik ist es anhaltend und zunehmend zu bedrohlichem, distanzgemindertem, provozierendem und (verbal) aggressivem Verhalten des Beschwerdeführers gegenüber Personal, Mitpatienten und anderen Personen auf dem Gelände gekommen. Es sei beim Beschwerdeführer eine Fremdgefährdung durch verbal und tätlich aggressives Verhalten vorhanden. Er habe sich auch immer wieder in gefährliche Situationen begeben, in denen er das Ziel von Gewalttätigkeiten hätte werden können. Die Situation sei sehr kritisch (gewesen), weil der Beschwerdeführer keine Krankheitseinsicht und auch keine Einsicht in sein Verhalten gegenüber anderen zeige. Das jeweilige Mitarbeiterteam sei dadurch schnell an seine Grenzen gekommen (act. 2/3 S. 1 f.; act. 2/4/2 S. 1 f.; act. 8). Die Einrichtung des Sondersettings sei eine Reaktion auf Vorfälle mit dem Beschwerdeführer gegenüber Mitarbeitenden und Patienten gewesen. Es sei zu Eskalationen gegenüber Mitarbeitenden gekommen und für andere instabile Patienten sei die herrschende Angstsituation schwierig gewesen (Prot. Vi S. 4). Es habe weniger diese ganz krassen Vorfälle wie Tötlichkeiten gegeben, jedoch habe aufgrund permanenter Gewaltbereitschaft durch den Beschwerdeführer eine Dauerbedrohung resp. ein Dauerstress bestanden (Prot. Vi S. 5; vgl. auch act. 2/3 S. 2). Bei längerem Kontakt des Beschwerdeführers zum gleichen Klinikpersonal sei es bei den Mitarbeitern zu massiver Erschöpfung gekommen und diese hätten erklärt, die Situation mit dem Beschwerdeführer nicht mehr weiter tragen zu wollen (act. 2/4/2 S. 2). Die Klinikmitarbeiter hätten aufgrund der Dauerbelastung mit Streik und Kündigung gedroht (Prot. Vi S. 5).

2.2.3. Der Gutachter Dr. med. C._____ (fortan Gutachter) sieht eine Selbstgefährdung sowie eine Fremdgefährdung, welche sich aus dem Verhalten des Beschwerdeführers ergibt. Der Gutachter beschreibt das Verhalten des Beschwerdeführers als Grenzen auslotend und überschreitend, aber auch instrumentalisierend und manipulativ. Der Beschwerdeführer werde immer wieder sehr beleidigend, laut und bedrohlich. Wenn er die Möglichkeit dazu habe, dann fixiere er sich auf gewisse Personen, vornehmlich Frauen, denen er dann zum Beispiel auch nachstelle. Der Gutachter gibt an, es sei in den vergangenen Monaten mindestens einmal zu einem Faustschlag gegenüber einer Pflegeperson gekommen, welcher unvermittelt und völlig unerwartet erfolgt sei. Nach Einschätzung des Gutachters ist das beschriebene Verhalten des Beschwerdeführers für die Umgebung eine sehr grosse Belastung, die auf die Dauer unzumutbar sei. Eine Therapierbarkeit bzw. Therapiebereitschaft und eine Krankheitseinsicht seien kaum vorhanden, weshalb nicht mit einer Veränderung des Verhaltens des Beschwerdeführers gerechnet werden könne (act. 10 S. 3 f.).

2.2.4. Der im KESB-Verfahren beigezogene Gutachter D._____ erkannte beim Beschwerdeführer eine psychotische Störung. Er definierte diese (abweichend) als schizoaffektive Störung mit primär manischen Anteilen. Der Gutachter D._____ führte aus, die Störung bewirke beim Beschwerdeführer eine ausgeprägte Angetriebenheit und führe zu einer deutlichen Tendenz zu Grenzüberschreitungen, welche ihn in Konflikte mit seinem Umfeld geraten lasse. Grenzsetzungen seien für den Beschwerdeführer nicht akzeptabel, er reagiere schnell überschießend und situativ inadäquat, mit Tendenzen zu gereizt aggressivem verbalem sowie handlungsaggressivem Verhalten. Der Beschwerdeführer unterliege einer krankheitsbedingten Neigung, Grenzen auszutesten und diese zu überschreiten. Aufgrund nur gering ausgebildeter Konfliktbewältigungsmechanismen biete sich ihm als einzige abrufbare Verhaltensweise an, seinem Umfeld bedrohlich oder handlungsaggressiv zu begegnen. Aufgrund der manischen Störungskomponente gehe vom Beschwerdeführer eine Fremdgefährdung aus. Eine Tagesstruktur könne sich der Beschwerdeführer nicht geben und selbst bei einer von aussen vorgegebenen Tagesstruktur lasse er sich nur schwerlich mit Verlässlichkeit in eine solche einbinden. Eine eigenverantwortliche und gleichzeitig sozial verträgliche

Bewältigung des Alltages sei ihm unmöglich. Unter diesem Blickwinkel sei auch das Sondersetting mit Beizug von Securitas-Mitarbeitern zu sehen. Eine Einbindung in das übliche Stationsmilieu sei kaum möglich (act. 2/4/1 S. 3).

2.2.5. Zunächst ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer sich mit der Beschwerde nicht gegen das Sondersetting als Ganzes wehrt. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hebt selber hervor, das derzeitige Setting funktioniere gut (act. 18 S. 6). Der Beschwerdeführer möchte jedoch eine Aufhebung der fixen Isolationszeiten und eine häufigere Überprüfung des Sondersettings jeweils alle 30 Tage.

2.2.6. Aus den Äusserungen des Gutachters geht hervor, dass es in den vergangenen Monaten mindestens einmal zu einem Faustschlag des Beschwerdeführers gegenüber einer Pflegeperson gekommen ist (act. 10 S. 3). Die dem gegenwärtigen, aufwändigen und (für die Klinik) sehr kostspieligen Sondersetting vorausgegangenen Settings hatten jeweils aufgehoben bzw. verschärft werden müssen. Die derzeitigen Massnahmen würden nach Angaben der Klinik jenen entsprechen, welche beim Beschwerdeführer bereits im Massnahmevollzug in der Klinik Rheinau angewendet worden seien (act. 2/4/2 S. 1; act. 8 S. 2). Wie sich die Situation im Massnahmevollzug präsentiert hat, kann nicht ausser Acht gelassen werden. Bei der Beurteilung des Vorliegens einer Gefahr oder Störung nach Art. 383 Abs. 1 ZGB muss auch die Vorgeschichte des Beschwerdeführers beachtet werden, kam es doch bereits im Massnahmevollzug nicht nur zu erregtem Verhalten seinerseits, sondern auch zu Angriffen und (erheblichen) Verletzungen von Pflegepersonen (vgl. act. 8 S. 2 sowie PA150023 vom 11. August 2015, Erw. A.4. und C.3.1.4.). Wenn vor diesem Hintergrund Aggressions- resp. Erregungszustände und/oder Drohungen des Beschwerdeführers ernst genommen werden und zu einer Dauerbelastung sowie dauernder Anpasnung beim Klinipersonal als auch den Mitpatienten führen, ist dies durchaus einsichtig und es ist die entsprechende Einschätzung gleichermassen gerechtfertigt.

Die behaupteten Vorfälle erscheinen aufgrund der diagnostizierten psychischen Störung des Beschwerdeführers und den von Fachpersonen beschriebenen, sich daraus ergebenden Verhaltensweisen desselben, als glaubhaft. Nach überein-

stimmender Darlegungen der Klinik sowie der genannten Gutachter ist davon auszugehen, dass die Schwelle einer akzeptablen Gefährdung bzw. einer leichten Störung überschritten ist, indem das Verhalten des Beschwerdeführers in erheblichem Mass gegen die körperliche und psychische Integrität der Mitpatienten und Klinikmitarbeiter zielt. Dafür sprechen insbesondere auch die dem Vernehmen nach durch Klinikmitarbeiter ausgesprochenen Streik- und Kündigungsandrohungen. Es ist von aggressivem, provozierendem und bedrohendem Verhalten des Beschwerdeführers auszugehen, welches das Bestehen einer ernsthaften Gefahr für das Leben bzw. die körperliche Integrität Dritter auch ohne weitere inhaltliche Konkretisierung der jeweils einzelnen Vorfälle nahelegt und sich störend auf das Gemeinschaftsleben auswirkt.

2.3.1. Im Rahmen der Verhältnismässigkeit ist zu beachten, dass die Klinik sowie der Gutachter von der Eignung der angeordneten bewegungseinschränken- den Massnahme ausgehen (act. 2/3 S. 2; act. 10 S. 3). Die vom Beschwerdeführer angefochtene Isolierung dient der Reizabschirmung. Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass eine solche nötig ist. Er argumentiert in Richtung einer Lockerung im Sinne der Ausweitung der eingespielten separaten Unterbringung mit Securitas-Begleitung auch auf den Nachmittag und die Nacht. Er zielt somit darauf ab, dass eine mildere Massnahme denk- und umsetzbar wäre.

Zur Umsetzbarkeit ist festzustellen, dass eine wie vom Beschwerdeführer eingeworfene Lockerung im Sinne der Ausweitung der Unterbringung mit Securitas-Begleitung auch auf die Isolationszeiten am Nachmittag und in der Nacht schwer zu realisieren sein dürfte, ist das derzeit eingerichtete Sondersetting doch bereits sehr personen- und kostenintensiv. Die Klinik sieht das gegenwärtige Sondersetting bereits als die am wenigsten einschneidende Massnahme an, um Mitpatienten und Mitarbeiter zu schützen. Nach ihrer Einschätzung müsste der Beschwerdeführer ohne das Sondersetting die meiste Zeit aufgrund von Fremdgefährdung isoliert werden, was seine Bewegungsfreiheit wesentlich mehr einschränken würde (act. 8 S. 3). Diese Einschätzung teilt der Gutachter (act. 10 S. 7). Der Gutachter kommt zum Schluss, es liege eine langjährige, chronische, schwere Störung

vor, wobei die Selbst- und Fremdgefährdung nur durch einschränkende Massnahmen eingegrenzt werden könnten. Er verneint das Bestehen gleich geeigneter, aber milderer Massnahmen innerhalb des "normalen" Klinikalltages. Dies begründet der Gutachter damit, dass der Beschwerdeführer jeden noch so kleinen Spielraum ausnutzen würde (act. 10 S. 4). Zwar räumt der Gutachter ein, sein Gespräch mit dem Beschwerdeführer habe in angenehmer Atmosphäre stattgefunden, dieser sei höflich und zuvorkommend gewesen. Der Gutachter schätzt dieses Verhalten des Beschwerdeführers jedoch als eine Momentaufnahme ein, welche auf das aktuelle Setting, die kontinuierliche Medikamentenabgabe und die Reizabschirmung zurückzuführen sei (act. 10 S. 4). Auch der Gutachter D. _____ im KESB-Verfahren schätzte eine Einbindung des Beschwerdeführer in das übliche Stationsmilieu als kaum möglich ein (act. 2/4/1 S. 3). Die angeordnete Massnahme ist aufgrund der gegebenen Umstände und den übereinstimmenden Einschätzungen der Klinik und Gutachter folglich nicht nur als geeignet, sondern auch als notwendig einzustufen, ohne dass eine mildere Massnahme für den angestrebten Erfolg gleich ausreichen würde. Trotz fehlender gravierender Ereignisse gemäss dem Verlaufsplan über drei Monate, ist gestützt auf die genannten Einschätzungen anzunehmen, dass dies für das Gesamtsetting inklusive der Isolation zur Reizabschirmung in den Ruhezeiten gilt. Zu gewichten ist, dass der Eingriff resp. die Einschränkung der Bewegungsfreiheit des Beschwerdeführers einerseits erheblich ist, weil er (durchgehend) von den Mitpatienten sowie der Abteilung isoliert ist und die überwiegende Zeit im Abschirmzimmer verbringt. In den Zeiten der Securitas-Begleitung erfolgt eine ständige Überwachung. Andererseits ist die Einschränkung in der Bewegungsfreiheit keine vollständige. Die Bewegungsfreiheit wird nicht weiter, etwa durch (Mobil-)Fixierung o.ä. eingeschränkt, und es besteht keine totale soziale Isolation. Aus den Verlaufsberichten geht hervor, dass der Beschwerdeführer auch während der Ruhezeiten im Abschirmzimmer stetig Kontakt zum Pflegepersonal hat (vgl. act. 2/4/3). Ansonsten hat er überdies Kontakt zu den Securitas-Mitarbeitern, welche ihn ausserhalb der Ruhezeiten begleiten. In deren Beisein kann sich der Beschwerdeführer auf dem Klinikgelände resp. im eigenen Aufenthaltszimmer bewegen (vgl. act. 2/3 S. 2). Erheblich ins Gewicht fällt überdies, dass es dem Beschwerdeführer zusätzlich er-

laubt ist, immer wieder in den Tagesurlaub zu seiner Familie zu gehen. Der Beschwerdeführer verbrachte nur schon im Zeitraum vom 5. November 2018 bis 22. Januar 2019 diverse Tage ausserhalb der Klinik (vgl. act. 2/4/3 und act. 9). Ein vernünftiges Verhältnis zwischen dem angestrebten Ziel und dem Eingriff in die Bewegungsfreiheit des Beschwerdeführers ist daher zu bejahen. Zusammenfassend ist der Eingriff in die Bewegungsfreiheit des Beschwerdeführers daher weniger stark zu gewichten als die damit abzuwendenden Gefahren. Eine durchführbare, schonendere, gleichermassen wirksame und aus fachärztlicher Sicht indizierte Alternative ist derzeit nicht ersichtlich. Die angeordneten bewegungseinschränkende Massnahmen, zu deren funktionierendem Gesamtkonzept auch die Reizabschirmung resp. Isolation in den Ruhezeiten gehört, sind folglich als verhältnismässig anzusehen. Die Beschwerde des Beschwerdeführers ist somit hinsichtlich der Rechtsmittelanträge Ziffer 1 und 2 abzuweisen.

2.3.2. Abschliessend ist noch aufzugreifen, dass der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde im Zusammenhang mit der Verhältnismässigkeit der verfügten Massnahme darauf verweist, dass sich die Klinik selber als nicht geeignet betrachte und betone, ihn lediglich noch zu beherbergen (act. 18 S. 2 f., Rz. 2.-3.). An der Bejahung der Verhältnismässigkeit ändert dies jedoch nichts. Die Klinik äusserte die genannte Auffassung mehrfach (vgl. act. 8 S. 3; act. 20). Der Beschwerdeführer ist mit seinem Einwand auf die Stellung eines Entlassungsgesuches zu verweisen (Art. 426 Abs. 4 ZGB). Die Zuständigkeit für die Entlassung oder Verlegung des Beschwerdeführers liegt bei der KESB Winterthur-Andelfingen. Diese hat im Entscheid vom 29. November 2018 die Klinik – trotz deren bereits damals vertretenen gegenteiligen Auffassung – als geeignet befunden (vgl. act. 2/4/1 S. 7 f. und 9).

2.4.1. Dem Gesetz ist keine konkrete Dauer zu entnehmen, während der bewegungseinschränkende Massnahmen angeordnet werden dürfen. Die Verhältnismässigkeit gebietet, diese so kurz wie möglich zu halten und eine regelmässige Überprüfung vorzunehmen (vgl. Art. 383 Abs. 3). Wie die Vorinstanz zutreffend erwog, sollte sich die Häufigkeit der Überprüfung an der Natur der Massnahme

und namentlich der Schwere der Einschränkung der Bewegungsfreiheit bemessen.

2.4.2. Aus den Ausführungen und Rechtsbegehren des Beschwerdeführers erschliesst sich nicht, bis zu welchem Datum – abweichend von dem durch die Vorinstanz festgesetzten – die angeordnete Massnahme seiner Ansicht nach hätte befristet werden sollen und es wird nicht klar, ob er eine Befristung auf einen Monat nur für (allenfalls) folgende Verfügungen der Klinik begehrt. Sollte der Beschwerdeführer Letzteres anstreben, so ist zu seinem Rechtsbegehren Ziffer 2 lit. c) festzuhalten, dass eine Befristung von bewegungseinschränkenden Massnahmen einzelfallgerecht erfolgen muss. Aus diesem Grunde gebietet es sich nicht, die Klinikleitung bereits im jetzigen Zeitpunkt zu verpflichten, (allfällige) zukünftig verfügte bewegungseinschränkende Massnahmen jeweils auf 30 Tage zu befristen. Dies nur schon aus dem Grunde nicht, weil durchaus auch eine kürzere Dauer in Betracht kommen könnte.

Was die durch die Vorinstanz festgelegte Beschränkung der Massnahme bis zum 15. März 2019, kombiniert mit einer fortlaufenden Überprüfung und Lockerung der Massnahme bis zu diesem Zeitpunkt (vgl. act. 17 S. 22 f.) anbelangt, so erscheint diese aufgrund der Schwere des vorliegenden Eingriffs und der auf dem Spiel stehenden Interessen (Bewegungsfreiheit des Beschwerdeführers und physische sowie psychische Integrität des Klinikpersonals/Mitpatienten) jedenfalls als gerechtfertigt. Ergänzend ist die Klinik darauf hinzuweisen, dass eine in einem neuen Entscheid angeordnete Weiterführung der bewegungseinschränkenden Massnahmen nach dem 15. März 2019 in der Begründung aufzuführen hätte, aus welchen konkreten Gründen bzw. Vorfällen das Gesamtsetting nicht (schrittweise) gelockert, insbesondere die fixen Isolationszeiten während der Ruhezeiten nicht reduziert oder aufgehoben werden konnten resp. aufgehoben werden können und welche dahingehenden Bemühungen getroffen wurden.

2.4.3. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Rechtsbegehren Ziffer 2 des Beschwerdeführers abzuweisen ist.

E. Kosten- und Entschädigungsfolgen

1.1. Der Beschwerdeführer beantragt, es sei ihm für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und ihm in der Person von Rechtsanwalt lic. iur. X. _____ ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen (vgl. act. 18 S. 2 und 9).

1.2. Die Vorinstanz bewilligte dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege (act. 17 S. 23). Dies rechtfertigt sich auch für das Beschwerdeverfahren. Der Beschwerdeführer hat wie im vorinstanzlichen Verfahren als mittellos zu gelten und die Beschwerde an die Kammer kann nicht von vornherein als aussichtslos angesehen werden. Der Beschwerdeführer war zur Wahrung seiner Rechte zudem auf den Beizug eines Rechtsbeistandes angewiesen. Dem Beschwerdeführer für daher für das Beschwerdeverfahren in der Person seines Rechtsvertreters, Rechtsanwalt lic. iur. X. _____, ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen (§ 40 Abs. 3 EG KESR i.V.m. Art. 117, 118 Abs. 1 lit. c ZPO).

2.1. In Anwendung von § 5 Abs. 1 GebV OG ist die Entscheidgebühr auf Fr. 500.– festzusetzen. Da der Beschwerdeführer im Rechtsmittelverfahren unterliegt sind ihm die Prozesskosten aufzuerlegen (vgl. Art. 450f ZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO), diese sind jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen (vgl. Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

2.2. Der unentgeltliche Rechtsbeistand ist vom Kanton angemessen zu entschädigen (vgl. Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Die Grundgebühr für die Vertretung im Verfahren der fürsorgerischen Freiheitsentziehung beträgt – unabhängig davon, als es sich um eine unentgeltliche oder frei gewählte handelt – in der Regel Fr. 100.– bis Fr. 2'000.– (§ 7 AnwGebV). Diese Bestimmung gibt auch im Rechtsmittelverfahren den Rahmen der Entschädigung vor. Dabei wird die Gebühr im Vergleich zu jener für das erstinstanzliche Verfahren in der Regel auf einen Drittel bis zwei Drittel herabgesetzt. In besonderen Fällen, namentlich bei starker Inanspruchnahme des Novenrechts, kann auf die Herabsetzung verzichtet werden (§ 13 Abs. 2 und 3 AnwGebV). Eine Entschädigung nach Stundenansatz i.S.v. § 3 der

AnwGebV ist gesetzlichen Ausnahmefällen vorbehalten (vgl. § 16 AnwGebV). Ein solcher ist hier nicht gegeben. Bei der Festsetzung innerhalb des aufgezeigten Rahmens sind der notwendige Zeitaufwand, die Schwierigkeit des Falles und die Verantwortung des Rechtsanwalts zu berücksichtigen (§ 2 Abs. 1 lit. c-e AnwGebV). Vorliegend erscheint insbesondere unter Berücksichtigung dieser Kriterien eine Entschädigung von Fr. 1'100.– zzgl. MwSt., also Fr. 1'184.70 als angemessen.

Es wird beschossen:

1. Dem Beschwerdeführer wird für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege gewährt und in der Person von Rechtsanwalt lic. iur. X. _____ ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt.
2. Rechtsanwalt lic. iur. X. _____ wird für seine Bemühungen als unentgeltlicher Rechtsbeistand des Beschwerdeführers im vorliegenden Beschwerdeverfahren mit insgesamt Fr. 1'184.70 aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gemäss Art. 123 Abs. 1 ZPO bleibt vorbehalten.
3. Schriftliche Mitteilung und Rechtsmittelbelehrung mit nachfolgendem Erkenntnis.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.00 festgesetzt.
3. Die Kosten für das vorliegende Beschwerdeverfahren werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge der ihm gewährten unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 Abs. 1 ZPO bleibt vorbehalten.

4. Schriftliche Mitteilung an:

- den Beschwerdeführer;
- den Beistand E. _____, Berufsbeistandschaft und Betreuungsdienst Abt. ..., ... [Adresse];
- die Klinik Schlosstal, Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürich Unterland, **unter speziellem Hinweis auf Erw. 2.4.2.**;
- die KESB des Bezirkes Winterthur zur Kenntnisnahme; und
- das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Winterthur;

je gegen Empfangsschein sowie an die Obergerichtskasse.

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. K. Würsch

versandt am: