

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA220027-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende,  
Oberrichterin lic. iur. A. Strähl und Oberrichter Dr. E. Pahud sowie  
Gerichtsschreiberin MLaw T. Rumpel

## Urteil vom 20. Juni 2022

in Sachen

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

Beschwerdeführerin

betreffend **Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung**

Beschwerde gegen einen Entscheid des Einzelgerichtes im ordentlichen  
Verfahren des Bezirksgerichtes Uster vom 2. Juni 2022 (FF220002)

## **Erwägungen:**

### **I. Sachverhalt und Prozessgeschichte**

1. Die heute 66-jährige Beschwerdeführerin leidet seit vielen Jahren an einer psychischen Störung und wurde zur Behandlung ihrer Krankheit wiederholt in verschiedenen psychiatrischen Kliniken untergebracht. Seit dem 1. Juli 2021 erfolgten mehrere ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringungen der Beschwerdeführerin im Sanatorium B.\_\_\_\_\_, wobei zwei ärztliche fürsorgerische Unterbringungen vom Bezirksgericht Horgen auf Beschwerde hin aufgehoben wurden, weil zufolge Ablaufs der Maximalfrist bei ärztlichen Unterbringungen keine fürsorgerischen Unterbringungen mehr bestanden. Die Beschwerdeführerin verblieb jedoch – zumindest teilweise – freiwillig im Sanatorium B.\_\_\_\_\_ (vgl. zum Ganzen OGer ZH PA210040 vom 22. Dezember 2021 E. 1.1. m.w.H. [act. 9/29]). Auf Ersuchen des Sanatoriums Kilchberg ordnete die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Uster (nachfolgend: KESB) mit Entscheid vom 18. November 2021 eine (behördliche) fürsorgerische Unterbringung der Beschwerdeführerin an (act. 9/4). Die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde wurde zunächst vom Bezirksgericht Uster mit Urteil vom 30. November 2021 und danach vom Obergericht Zürich mit Urteil vom 22. Dezember 2021 abgewiesen (act. 9/25; act. 9/29). Unter bestehender fürsorgerischer Unterbringung wurde die Beschwerdeführerin am 9. März 2022 ins Alters- und Pflegeheim C.\_\_\_\_\_ in ... [Ortschaft] verlegt, woraufhin die Beschwerdeführerin um Entlassung aus der fürsorgerischen Unterbringung ersuchte, was abgelehnt, erstinstanzlich bestätigt und zweitinstanzlich infolge Rückzugs abgeschrieben wurde (vgl. act. 21; act. 19/29; act. 19/36).
2. Mit Entscheid vom 12. Mai 2022 verlängerte die KESB innert der sechsmonatigen Überprüfungsfrist die fürsorgerische Unterbringung (act. 2), wogegen die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 25. Mai 2022 Beschwerde beim Bezirksgericht Uster (nachfolgend Vorinstanz) erhob (act. 1). Am 1. Juni 2022 fand die vorinstanzliche Anhörung / Hauptverhandlung statt, anlässlich welcher die Beschwerdeführerin angehört wurde, Dr. med. D.\_\_\_\_\_ das

Gutachten erstattete sowie der zuständige Heimarzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ des Alters- und Pflegeheims C. \_\_\_\_\_ und der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin lic. iur. X. \_\_\_\_\_ sich zur Sache äussern konnten (Prot. VI. S. 8 ff.). Mit Urteil vom 2. Juni 2022 wies die Vorinstanz die Beschwerde der Beschwerdeführerin ab (act. 25 = act. 28, nachfolgend zitiert als act. 28).

3. Mit Eingabe vom 7. Juni 2022 (Poststempel) erhob die Beschwerdeführerin (persönlich) Beschwerde gegen das vorinstanzliche Urteil (act. 29), wobei am 20. Juni 2022 eine weitere Eingabe der Beschwerdeführerin vom 19. Juni 2022 (Poststempel) beim hiesigen Gericht einging (act. 32) Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-26). Von der Einholung von Stellungnahmen ist abzusehen (§ 66 Abs. 1 EG KESR). Das Verfahren ist spruchreif.

## **II. Prozessuales**

1.1 Der Kanton Zürich sieht für die Beurteilung der fürsorgerischen Unterbringung (Art. 426 ff. ZGB) ein zweistufiges Verfahren mit erstinstanzlicher Zuständigkeit der Einzelgerichte der Bezirksgerichte und der zweitinstanzlichen Zuständigkeit des Obergerichtes vor (§ 62 Abs. 1 und § 64 EG KESR; § 30 GOG). Mangels ausdrücklicher Regelung im Bundesrecht untersteht das zweitinstanzliche Verfahren vor Obergericht dem kantonalen Recht (vgl. Art. 450f ZGB; vgl. BGer 5A\_112/2015 vom 17. Dezember 2015 E. 2.1. m.w.H.). Gemäss § 40 EG KESR richtet sich das Verfahren vor beiden gerichtlichen Beschwerdeinstanzen primär nach den Bestimmungen des ZGB und des EG KESR. Enthalten diese Gesetze keine Bestimmungen, gelten für die Verfahren die Bestimmungen des GOG (§ 40 Abs. 2 EG KESR) und subsidiär die Bestimmungen der ZPO sinngemäss (§ 40 Abs. 3 EG KESR). Bei einer Entscheidung auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung beträgt die Beschwerdefrist zehn Tage seit Mitteilung des Entscheids (Art. 450b Abs. 2 ZGB).

1.2 Die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 7. Juni 2022, worin sie mitteilt, das Urteil des Gerichts nicht zu akzeptieren und einen Weiterzug ans Obergericht zu verlangen, erfolgte rechtzeitig und ist als Beschwerde entgegen zu nehmen

(act. 26 S. 7; act. 29). Die weitere Eingabe der Beschwerdeführerin vom 19. Juni 2022 (Poststempel) erfolgte aufgrund der zehntägigen Beschwerdefrist zu spät, weshalb sie nicht mehr zu berücksichtigen ist, wobei die Ausführungen am nachfolgenden Ergebnis auch nichts zu ändern vermöchten (vgl. act. 26 S. 7; act. 32). Eine Begründung der Beschwerde ist nicht erforderlich (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Wenn eine solche – wie vorliegend – fehlt, ist aufgrund der Akten zu entscheiden.

2. Die gerichtlichen Beschwerdeinstanzen erforschen den Sachverhalt von Amtes wegen (Art. 446 Abs. 1 ZGB i.V.m. § 65 EG KESR). Bei der Prüfung, ob die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung erfüllt sind, verfügt die Beschwerdeinstanz über volle Kognition. Im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung geht es damit nicht bloss um die Rechtskontrolle des vorinstanzlichen Entscheids. Vielmehr hat die zweite Beschwerdeinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Massnahme nach den Art. 426 ff. ZGB erfüllt sind (OGer ZH PA220001 vom 14. Januar 2022 E. 2.2.).

3.1. Nach Art. 450e Abs. 3 ZGB muss bei psychischen Störungen gestützt auf ein Gutachten einer sachverständigen Person entschieden werden. Das in Beachtung von Art. 450e Abs. 3 ZGB einzuholende Gutachten hat es der Beschwerdeinstanz zu ermöglichen, die sich aus Art. 426 Abs. 1 ZGB ergebenden Rechtsfragen zu beantworten. Das Gutachten hat sich insbesondere über den Gesundheitszustand der betroffenen Person, aber auch darüber zu äussern, wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsichtlich der Gefahr einer Selbst- bzw. Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung auswirken können und ob sich daraus ein Handlungsbedarf ergibt. Im Weiteren hat die begutachtende Person Antwort darauf zu geben, ob aufgrund des festgestellten Handlungsbedarfs eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung unerlässlich ist. Dabei ist auch darüber Auskunft zu geben, ob die betroffene Person über glaubwürdige Krankheits- und Behandlungseinsicht verfügt und ob ein geeigneter Behandlungsplan sowie eine geeignete Einrichtung vorhanden sind (BGE 143 III 189 E. 3.3).

3.2 Die Vorinstanz hat zu Recht festgehalten, dass das vorliegende Gutachten den erforderlichen Voraussetzungen entspricht, die für das Gericht notwendigen Fragen beantwortet werden und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass nicht auf das Gutachten abgestützt werden könnte. Es ist auf die diesbezüglichen, vorinstanzlichen Ausführungen zu verweisen.

### III. Fürsorgerische Unterbringung

#### 1. Voraussetzungen

1.1 Eine (natürliche) Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anderweitig erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Dabei sind auch die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen. Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 2 und Abs. 3 ZGB).

1.2 Eine fürsorgerische Unterbringung setzt neben dem Vorhandensein eines materiellen Einweisungsgrundes voraus, dass eine besondere Schutzbedürftigkeit besteht, die eine nur in einer Anstalt erbringbare Behandlung und Betreuung erforderlich macht. Die fürsorgerische Unterbringung stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit der betroffenen Person dar. Sie hat deshalb stets dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu genügen, wonach keine weniger einschneidende Massnahme zum Schutz der betroffenen Person zur Verfügung stehen darf, die fürsorgerische Unterbringung zur Wiedererlangung von Selbstständigkeit geeignet sein muss und der Freiheitsentzug als angemessen zu erscheinen hat (vgl. BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, 6. Aufl. 2018, Art. 426 N 22 ff.; Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht], BBI 2006, S. 7001 ff., S. 7062).

#### 2. Schwächezustand

2.1 Voraussetzung der fürsorglichen Unterbringung ist zunächst das Vorliegen eines Schwächezustandes. Die möglichen Schwächezustände werden dabei in Art. 426 Abs. 1 ZGB abschliessend aufgeführt: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (vgl. BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 426 N 12). Bei psychischen Störungen handelt es sich um erhebliche, objektiv feststellbare Abweichungen vom normalen Erleben oder Verhalten, wobei Denken, Fühlen und Handeln betroffen sind. Damit von einer psychischen Störung gesprochen werden kann, muss ein Krankheitsbild vorliegen, welches erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten hat. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann. Eine soziale Störung allein reicht mit anderen Worten für das Feststellen einer psychischen Störung nicht aus (vgl. BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 426 N 15 f.).

2.2 Die Gutachterin Dr. med. D.\_\_\_\_\_ hielt in ihrem Gutachten fest, die aus den Akten hervorgehende bipolare Störung sei nicht anzuzweifeln (Prot. Vi. S. 20 f. ).

2.3 Die Vorinstanz bejahte vorliegend gestützt auf das Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ und die bereits bestehenden Gutachten das Vorliegen einer psychischen Störung bei der Beschwerdeführerin, nämlich einer bipolaren Störung. Die Beschwerdeführerin habe sich anlässlich der Anhörung und Hauptverhandlung vom 1. Juni 2022 nicht krankheitseinsichtig gezeigt, wogegen ihr Rechtsvertreter die Diagnose nicht in Abrede gestellt habe (act. 28 E. 4.4.).

2.4 In Übereinstimmung mit den vorinstanzlichen Ausführungen und gestützt auf das Gutachten der für dieses Verfahren beigezogenen Gutachterin Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ist bei der Beschwerdeführerin nach wie vor von einem Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB, welcher durch die psychische Störung bedingt ist und erneut gutachterlich bestätigt wurde, auszugehen.

### 3. Schutzbedürfnis und Verhältnismässigkeit

3.1.1 Für die fürsorgliche Unterbringung in einer Einrichtung wird überdies vorausgesetzt, dass die Betreuung oder die Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht anders, namentlich mit milderer Massnahmen, als durch die fürsorgliche Unterbringung erfolgen kann (vgl. Art. 426 Abs. 1 ZGB). Mit anderen Worten muss die betroffene Person eines besonderen Schutzes bedürfen, der eben nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann; die Freiheitsentziehung muss die persönliche Fürsorge für die betroffene Person sicherstellen. Diese umfasst einerseits therapeutische Massnahmen und andererseits jede Form von Betreuung, derer eine Person für ein menschenwürdiges Dasein bedarf. Darunter fallen insbesondere elementare Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege und Kleidung. Die Behandlung kann auch eine körperliche Krankheit betreffen, sofern dafür eine Freiheitsentziehung notwendig erscheint. Dem Schutz der Umgebung kommt nur, aber immerhin, eine subsidiäre Bedeutung zu (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Eine Fremdgefährdung ist damit weder eine Unterbringungs Voraussetzung, noch vermag sie für sich alleine eine fürsorgliche Unterbringung zu rechtfertigen. Der Schutz und die Belastung anderer Personen darf jedoch in die Beurteilung miteinbezogen werden (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 426 N 8 ff. und N 41 ff.).

3.1.2 Zusammengefasst stellt sich somit die Frage, mit welchen konkreten Gefahren für die Gesundheit oder das Leben der Beschwerdeführerin bzw. von Dritten zu rechnen ist, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit bzw. die Betreuung unterbleibt, und wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsichtlich der Gefahr einer Selbst- bzw. Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung auswirken können sowie ob sich daraus ein Handlungsbedarf ergibt. Ist ein Handlungsbedarf festgestellt, ist sodann zu klären, ob aufgrund dessen eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung unerlässlich ist.

3.2.1 Die Gutachterin Dr. med. D. \_\_\_\_\_ führte in ihrem Gutachten aus, dass sie die Beschwerdeführerin zwar nur leicht angetrieben und nicht wie den Akten zu entnehmen in einem schwer angetriebenen, schwer manischen Zustand erlebt habe. Jedoch sei bei Aufhebung der fürsorglichen Unterbringung aufgrund der

Krankheitsgeschichte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in die manische Richtung absehbar. Ebenso seien die geplanten medizinischen Abklärungen in der Neurologie, Endokrinologie und im Schlaflabor notwendig, wofür sich der – sich bereits gebesserte – psychische Zustand der Beschwerdeführerin jedoch weiter stabilisieren müsse, um von den entsprechenden Fachärzten überhaupt untersucht und behandelt zu werden. Aus Erfahrung des Längsschnitts sei damit zu rechnen, dass die Medikamente bei Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung nicht mehr genommen würden, was für die Verbesserung des Zustands jedoch notwendig sei. In der allgemeinen Lebenssituation wisse die Beschwerdeführerin von heute auf morgen auch nicht, wohin sie gehen wollte, zumal ein Gefahrenpotential vorhanden sei, dass – wie in der Vergangenheit bereits geschehen – weitere Unfälle passieren würden und sie aufgrund von tonisch-klonischen Anfällen den Kopf anschlüge. Ebenso hätten die letzten Wochen gezeigt, dass die Beschwerdeführerin sehr viel Betreuung, Geduld und Belastbarkeit benötige. Es bestehe bei einem Austritt die grosse Gefahr, dass ihr Umfeld aufgrund fehlender Geduld und Belastbarkeit wieder den Notfallpsychiater holen und sie einweisen würde (Prot. Vi. S. 20 ff.).

3.2.2 Seitens des Alters- und Pflegeheims C. \_\_\_\_\_ ergänzte Dr. med. E. \_\_\_\_\_, dass innert weniger Wochen eine starke Verbesserung im Zustandsbild der Beschwerdeführerin habe festgestellt werden können. Seiner Meinung nach müsse es noch weiter gehen und sei die Beschwerdeführerin auf die Einnahme der Medikamente angewiesen, was auf freiwilliger Basis nicht gewährleistet sei (Prot. Vi. S. 31).

3.2.3 Gestützt auf das Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und die weiteren Akten ist durchaus eine Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin ersichtlich. Jedoch wäre bei einer jetzigen Beendigung der fürsorgerischen Unterbringung insbesondere zu befürchten, dass die Beschwerdeführerin ihre – auch somatischen – Medikamente, auf die sie angewiesen ist, nicht mehr zuverlässig einnehme und sich damit gefährden würde. Die Nichteinnahme der Psychopharmaka würde zu einer Verschlechterung und Destabilisierung ihres psychischen Zustands führen, womit wiederum die –



auch von der Beschwerdeführerin gewünschten – körperlichen Untersuchungen, die künftig ebenfalls zur generellen Verbesserung ihres Gesundheitszustands verhelfen sollen, verunmöglicht würden. Bei der Krankheit der Beschwerdeführerin bzw. der geschilderten Verbesserung im Falle der Medikamenteneinnahme und der vorhandenen Struktur sowie der drohenden Verschlechterung im Falle eines Austritts, ist es aktuell unabdingbar, dass die Krankheit der Beschwerdeführerin adäquat behandelt wird, um nur schon die erwähnten körperlichen Untersuchung zu ermöglichen. Hinzukommt, dass die Beschwerdeführerin gemäss vorliegendem Gutachten und Rapport der Einrichtung auf eine sehr intensive Betreuung des psychiatrisch geschulten Pflegepersonals angewiesen ist (vgl. act. 20). Sie verlangt viel Geduld und Belastbarkeit ab, was von ihrem Umfeld sehr wahrscheinlich nicht tragbar wäre und zu einer erneuten Einweisung durch einen Notfallpsychiater führen würde. Gestützt auf den Rapport der Einrichtung ist sodann auch davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in der momentanen Verfassung im Alltag alleine nicht zu Recht käme, wird bei bewilligten Ausgängen der Beschwerdeführerin von verschiedenen Stellen – teilweise auch durch sie selbst – doch immer wieder in die Einrichtung angerufen und gab es doch beispielsweise erst am 1. Juni 2022 einen Vorfall mit einer nass gewordenen Stromsteckleiste, was nicht ungefährlich ist (vgl. act. 20 S. 1). Auch besteht gemäss Gutachten nach wie vor die Gefahr bei der Beschwerdeführerin, dass – auf sich alleine gestellt – weitere Unfälle passieren. Es wäre somit bei einer Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung momentan sowohl die physische als auch die psychische Gesundheit der Beschwerdeführerin gefährdet. Aufgrund obenstehender und dem Gutachten zu entnehmender Gründe ist noch immer von einer besonderen Schutzbedürftigkeit – insbesondere auch unter Beachtung der drohenden Selbstgefährdung – auszugehen und es liegt insgesamt ein Behandlungs- und Betreuungsbedürfnis vor.

3.3.1 Gemäss Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ sei die vorliegende Einrichtung für die Unterbringung der Beschwerdeführerin geeignet, sofern die umfangreichen medizinischen Abklärungen von da aus möglich seien. Es wäre für die

Beschwerdeführerin gut, wenn sie da bleiben könnte. Ebenso sei der bestehende Behandlungsplan geeignet (Prot. Vi. S. 22 f.).

3.3.2 In Übereinstimmung mit den Ausführungen der Vorinstanz und gestützt auf das eingeholte Gutachten sowie die Einschätzung des zuständigen Heimarztes ist einerseits von der Eignung des bestehenden Behandlungsplans inklusive Betreuung und andererseits von der Eignung der Einrichtung auszugehen. Zwar ist nicht abschliessend geklärt, ob die körperlichen Untersuchungen, welche momentan noch nicht unmittelbar anstehen, aufgrund der örtlichen Distanz tatsächlich problemlos von dieser Einrichtung aus getätigt werden könnten; für die Behandlung und Betreuung bis dahin – und allenfalls auch darüber hinaus – ist die Einrichtung aber jedenfalls geeignet.

3.4.1 Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin erst in den letzten Wochen verbessert und stabilisiert habe. Es sei jedoch – wie bereits festgehalten (vgl. E. 3.2.1) – eine längerfristige Stabilisierung anzustreben und sicherzustellen, um unter anderem die in Frage stehenden körperlichen Untersuchungen machen zu können. Gegenüber der Gutachterin habe die Beschwerdeführerin geäußert, bereit zu sein, in der Einrichtung zu verbleiben, da ein Arzt und Pflegepersonal notwendig seien und ein ambulanter Hausarzt nicht ausreiche. Die Beschwerdeführerin habe im Gespräch verstanden, dass es – auch mit Bezug auf ihren psychischen Zustand – Stabilität brauche. Ob sie jedoch auch ohne fürsorgliche Unterbringung absprachefähig wäre, sei unklar. Man wisse nicht, wie stabil sie sei. Die Behandlungsbereitschaft könnte aufgrund der Anamnese kippen, insbesondere wenn sie Schmerzen verspüren würde, etwas nicht klappen würde oder auch bei einem Spontanverlauf (Prot. Vi. S. 21 ff.).

3.4.2 Aus Sicht des zuständigen Heimarztes benötigt die Beschwerdeführerin ihre Medikamente, wobei deren Einnahme in einem freiwilligen Setting nicht gewährleistet wäre (Prot. Vi. S. 31 f.).

3.4.3 Die nach wie vor notwendige Verbesserung des psychischen Zustandes der Beschwerdeführerin kann – insbesondere auch wegen der aus dem

vorinstanzlichen Anhörungsprotokoll ersichtlichen fehlenden Einsicht in Bezug auf die psychische Störung und die fragliche Absprachefähigkeit – nicht anders, als durch eine fürsorgliche Unterbringung, sichergestellt werden. In einem freiwilligen Setting würde man der sehr grossen Gefahr gegenüberstehen, dass die Beschwerdeführerin nicht bleiben würde und auch die Medikation nicht mehr (zuverlässig) einnähme, was eine schnelle Verschlechterung ihres Zustands und ziemlich sicher weitere Einweisungen durch einen Notfallpsychiater zur Folge hätte. Selbst wenn die Beschwerdeführerin freiwillig in der Einrichtung verbliebe, wäre die notwendige (medikamentöse) Behandlung ihrer somatischen und psychischen Beschwerden aufgrund der drohenden nicht zuverlässigen Medikamenteneinnahme nicht sichergestellt. Ebenso ist zu beachten, dass – gestützt auf das Gutachten – eine ambulante Behandlung der Beschwerdeführerin aufgrund dieser absehbaren Nichteinnahme der Medikamente sowie der damit zusammenhängenden Zustandsverschlechterung und Destabilisierung bei einer Beendigung der fürsorglichen Unterbringung nicht möglich erscheint. In diesem Zusammenhang ist auch bezeichnend, dass Ende April 2022 eine Verlegung auf die offene Abteilung des Alters- und Pflegeheims C.\_\_\_\_\_ gescheitert ist (vgl. dazu act. 2 S. 2) , die Beschwerdeführerin die Einrichtung bereits bei den mittlerweile bewilligten Ausgängen jeweils sehr auf Trab hält und sie momentan nach wie vor auf eine sehr intensive Betreuung angewiesen ist (vgl. dazu act. 20). Unter den gegebenen Umständen sind geeignete mildere Massnahmen zu verneinen und ist die Verhältnismässigkeit der Aufrechterhaltung der fürsorglichen Unterbringung zu bejahen.

3.4.4 Unter Berücksichtigung des bereits verbesserten Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ist das Alters- und Pflegeheim C.\_\_\_\_\_ als zuständige Einrichtung mit Entscheidkompetenz zur Entlassung (vgl. act. 2) der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, den psychischen Zustand der Beschwerdeführerin sowie eine allenfalls weitere Stabilisierung stets im Auge zu behalten. Sollten die Voraussetzungen der fürsorglichen Unterbringung nicht mehr erfüllt sein, wäre sie gestützt auf Art. 426 Abs. 3 ZGB umgehend aus der fürsorglichen Unterbringung zu entlassen. Wann eine hinreichende

Stabilisierung bzw. Zustandsverbesserung erreicht werden wird, ist im jetzigen Zeitpunkt jedoch nicht abschätzbar.

### 3.5 Fazit

Nach dem Gesagten und in Übereinstimmung mit der Vorinstanz sind die Voraussetzungen für die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung im Sinne von Art. 426 ZGB zum heutigen Zeitpunkt erfüllt, weshalb die Beschwerde unbegründet und daher abzuweisen ist.

## IV. Kosten- und Entschädigungsfolgen

Beim vorgenannten Ausgang des Verfahrens würde die Beschwerdeführerin grundsätzlich auch für das zweitinstanzliche Verfahren kostenpflichtig. Umstandehalber ist vorliegend jedoch auf die Kostenerhebung zu verzichten.

### Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden für das zweitinstanzliche Verfahren keine Kosten erhoben.
3. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, die Beiständin F.\_\_\_\_\_, das Alters- und Pflegeheim C.\_\_\_\_\_, die KESB Uster sowie das Bezirksgericht Uster, Einzelgericht, 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

Die Gerichtsschreiberin:

MLaw T. Rumpel

versandt am:  
20. Juni 2022