

Dokument	CAN 2015 Nr. 47 S. 135
Autor	Karl Spühler
Titel	Obergericht des Kantons Zürich, II. Zivilkammer, 2. Juli 2015, PA150020
Urteilsbesprechung	PA150020
Publikation	CAN - Zeitschrift für kantonale Rechtsprechung
Herausgeber	Annette Dolge
Frühere Herausgeber	
ISSN	2235-6460
Verlag	Schulthess Juristische Medien AG

CAN 2015 Nr. 47 S. 135

47

Zivilrecht

Kindes- und Erwachsenenschutzrecht

Befristung der ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung Art. 429 Abs. 2 ZGB

Die ärztliche Unterbringung muss von der KESB bestätigt werden. Ein weiterer ärztlicher Unterbringungsentscheid ist unzulässig.

ZUSAMMENFASSUNG DES SACHVERHALTS:

Im Rahmen einer ärztlich angeordneten Unterbringung ersuchte die Klinik (knapp vor Ablauf der sechs Wochen) die zuständige Behörde um Bestätigung des Entscheides. Die Behörde befand, angesichts der zeitlichen Dringlichkeit sei es ihr nicht zumutbar, sich mit der Sache zu befassen. Daraufhin erwirkte die Klinik eine weitere ärztliche Einweisung.

Obergericht des Kantons Zürich, II. Zivilkammer, 2. Juli 2015, PA150020

Bearbeitet von Prof. Dr. Karl Spühler

AUS DEN ERWÄGUNGEN:

II.

1. Eine Person, die an einer psychischen Störung leidet, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Zuständig für die Anordnung einer solchen Fürsorgerischen Unterbringung (FU) ist grundsätzlich die KESB (Art. 428 Abs. 1 ZGB). Die Kantone können jedoch Ärzte und Ärztinnen bezeichnen, die neben

der KESB einer Unterbringung während einer vom kantonalen Recht festgelegten Dauer anordnen dürfen, wobei diese Dauer höchstens sechs Wochen betragen darf (Art. 429 Abs. 1 ZGB). Die ärztliche Unterbringung fällt spätestens nach Ablauf der festgelegten Dauer dahin, sofern nicht ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid der KESB vorliegt (Art. 429 Abs. 2 ZGB).

Für den Kanton Zürich wird in § 27 EG KESR geregelt, welche Ärzte Unterbringungen gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB anordnen dürfen; in § 29 Abs. 1 EG KESR wird festgelegt, dass eine durch einen Arzt gestützt auf Art. 429 Abs. 1 ZGB angeordnete Unterbringung höchstens sechs Wochen dauern dürfe. Hält die ärztliche Leitung der Einrichtung eine längere Unterbringung für notwendig, stellt sie bei der KESB rechtzeitig einen begründeten Antrag; die KESB entscheidet unverzüglich (§ 29 Abs. 2 EG KESR).

2.1 Nach dem insoweit klaren Wortlaut des Art. 429 Abs. 1 ZGB i.V.m. § 29 Abs. 1 EG KESR handelt es sich bei der sechswöchigen Frist um eine Maximalfrist. Eine Verlängerung der FU über diesen Zeitpunkt hinaus ist daher nur dann möglich, wenn ein vollstreckbarer Entscheid der KESB vorliegt. Ausgeschlossen ist damit, dass am Ende dieser Frist die FU dadurch verlängert wird, dass ein anderer (oder derselbe) Arzt gestützt auf Art. 429 ZGB aus den gleichen Gründen wie bis anhin eine neue zeitlich beschränkte Unterbringung anordnet. Das folgt nebst dem klaren Wortlaut («darf höchstens ... betragen») ebenso aus dem Zweck der Fristbeschränkung. Weitere Gesichtspunkte, die ein anderes Verständnis von Art. 429 Abs. 1 ZGB sachlich nahelegen könnten, sind nicht ersichtlich, erst recht nicht im systematisch einfachen Kontext mit der Regel von Art. 429 Abs. 2 ZGB. Die Literatur kommt zu keinem anderen Ergebnis (vgl. FamKomm Erwachsenenschutz-*Guillod*, Bern 2013, Art. 429 N. 32; BSK Erwachsenenschutz-*Geiser/Etzensberger*, Basel 2012, Art. 429/430 N. 12 ff.; *Daniel Rosch*, in: Daniel Rosch/Andrea Büchler/Dominique Jakob [Hrsg.], Erwachsenenschutzrecht, 2. Aufl., Basel 2015, Art. 429/430 N. 2).

2.2 Die für den Beschwerdeführer erneut gestützt auf Art. 429 Abs. 1 ZGB durch einen Arzt angeordnete FU ist dementsprechend unzulässig. Die Vorinstanz begründet ihren gegenteiligen Entscheid mit Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zum Fehlen eines Hafttitels im Bereich des strafprozessualen Freiheitsentzuges (act. 12 S. 3 m.V.a. BGer 1B_6/2012 vom 27. Januar 2012 E. 3.3). Entgegen der Vorinstanz kann diese Rechtsprechung jedoch nicht unbesehen auf die

CAN 2015 Nr. 47 S. 135, 136

FU übertragen werden. So stehen bei der Anordnung von Haft in erster Linie öffentliche Güter (Interesse an der Durchführung des Strafprozesses, öffentliche Sicherheit usw.) sowie allenfalls der Schutz Dritter (Opfer oder künftige Opfer) im Fokus, wobei selbst bei einer möglichen Gefährdung derartiger Rechtsgüter gemäss Bundesgericht mit Blick auf Art. 196 lit. c StPO eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür bestehen muss, dass eine strafrechtliche Sanktion ausgesprochen wird und der Betroffene nicht nur prozessual ohne späteren strafrechtlichen Freiheitsentzug in Haft genommen bzw. belassen wird (BGer 1B_6/2012 vom 27. Januar 2012 E. 3.3). Demgegenüber dient die FU in erster Linie dem Schutz der davon betroffenen Person, deren Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise möglich ist (vgl. Art. 426 Abs. 1 ZGB). Auch im Falle des Beschwerdeführers wird die Notwendigkeit der Weiterführung der FU sowohl durch den einweisenden Arzt (vgl. act. 6 S. 1) als auch durch den Gutachter (Prot. Vi. S. 10 ff.) sowie die Klinik (act. 5 S. 4; Prot. Vi. S. 13 ff.) primär damit begründet, dass dies medizinisch und zum Schutz des Beschwerdeführers angezeigt sei. Die Risiken für die betreuenden Personen sowie das soziale Umfeld werden demgegenüber als eher gering bewertet (Prot. Vi. S. 11): Insbesondere das Bestehen einer unmittelbaren Gefahr für fremdaggressive Verhaltensweisen wird sowohl vom Gutachter (Prot. Vi. S. 12) als auch von der Klinik (Prot. Vi. S. 14) verneint und erst im Zusammenhang mit einer allfälligen Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes des Beschwerdeführers sowie einer damit einhergehenden Zunahme der Wahndynamik als möglich erachtet (Prot. Vi. S. 12, 14). Unabhängig davon bleibt hier relevant, dass sich der Beschwerdeführer in einer FU und nicht in Haft befindet, weshalb der nach Ablauf von sechs Wochen erneut gestützt auf Art. 429 Abs. 1 ZGB gefällte ärztliche Unterbringungsentscheid eine Umgehung der bundesrechtlichen



Kompetenzordnung darstellt (vgl. *Rosch*, a.a.O., Art. 429/430 N. 2) und dementsprechend unzulässig ist. Das führt zur Gutheissung der Beschwerde.

2.3 Anzumerken bleibt, dass die Klinik offenbar vier Tage vor Ablauf der sechswöchigen Frist einen Antrag bei der KESB um Verlängerung der FU des Beschwerdeführers gestellt hat (Prot. VI. S. 6). Wann ein solcher Antrag spätestens zu stellen ist, wird gesetzlich nicht genau vorgegeben (vgl. § 29 Abs. 2 EG KESR «rechtzeitig»), doch hat die KESB im Anschluss an den Eingang des Antrages von Gesetzes wegen unverzüglich über den Verlängerungsantrag zu entscheiden. Dass ein entsprechender Entscheid im Falle des Beschwerdeführers nicht unverzüglich hätte getroffen werden können, ist nicht überzeugend, auch gerade in Anbetracht dessen, dass andere Kantone wesentlich kürzere Maximalfristen für eine ärztliche Unterbringung vorsehen (bspw. § 123 Abs. 1 EG ZGB/SO: 72 Stunden; vgl. *Rosch*, a.a.O., Art. 429/430 N 3b). Das ändert aber nichts daran, dass die Beschwerde gutzuheissen ist.

3. Dementsprechend ist die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers aufzuheben.