

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PQ170007-O/U

Mitwirkend: Obergerichter lic. iur. P. Diggelmann, Vorsitzender, Obergerichter
Dr. P. Higi und Ersatzrichter Prof. Dr. I. Jent-Sørensen sowie
Gerichtsschreiberin lic. iur. O. Canal

Urteil vom 10. April 2017

in Sachen

A. _____,

Beschwerdeführerin

betreffend **Erwachsenenschutzmassnahme**

**Beschwerde gegen ein Urteil des Bezirksrates Horgen vom 14. Dezember
2016; VO.2015.37 (Kindes- und Erwachsenenenschutzbehörde Bezirk Horgen)**

Erwägungen:

I.

1. Die am tt. September 1971 geborene Beschwerdeführerin kam zu Studienzwecken in die Schweiz, wo sie im Jahr 2005 als Architektin an der ETH diplomiert wurde (act. 8/26/1). Während ihrer Studienzeit zeigten sich manifeste psychische Probleme, die seither auch zu Hospitalisierungen in psychiatrischen Kliniken führten. Als Folge ihrer psychischen Erkrankung gab und gibt es Probleme in praktisch allen Lebensbereichen. Bereits früher wurden vormundschaftliche bzw. erwachsenschutzrechtliche Massnahmen geprüft und letztlich nicht umgesetzt, weil die Beschwerdeführerin sich für kürzere Zeit jeweils an ihr gemachte Auflagen hielt bzw. halten konnte. Weil sich die Verhältnisse letztlich nicht besserten und auch neue Gefährdungsmeldungen eingingen, tätigte die zuständige KESB Horgen weitere Abklärungen. Insbesondere liess sie ein psychiatrisches Gutachten erstatten. Mit Beschluss vom 14. Juli 2015 entschied sie wie folgt (act. 8/5 = act. 7/239):

- "1. Für A._____ wird eine umfassende Beistandschaft nach Art. 398 ZGB angeordnet.
2. B._____, Soziale Dienste, Stadt C._____ wird zum Beistand ernannt, mit dem Auftrag, A._____ in allen Angelegenheiten der Personen- und Vermögenssorge sowie des Rechtsverkehrs vollumfänglich zu vertreten.
3. Der Beistand wird eingeladen,
 - a) in Zusammenarbeit mit der KESB Bezirk Horgen unverzüglich ein Inventar per 14. Juli 2015 (Stichtag Errichtungsbeschluss) über die zu verwaltenden Vermögenswerte aufzunehmen;
 - b) nötigenfalls Antrag auf Anpassung der behördlichen Massnahmen an veränderte Verhältnisse zu stellen;
 - c) per 30. Juni 2017 ordentlicherweise Rechenschaftsbericht und Rechnung mit Belegen einzureichen.
4. Die Gebühren und Kosten werden nach Abnahme des Inventars erhoben.
5. Gegen diesen Beschluss kann innert einer Frist von 30 Tagen nach Erhalt beim Bezirksrat Horgen, Seestrasse 124, 8810 Horgen, mit schriftlich begründeter Eingabe Beschwerde erhoben werden. Für gesetzlich und behördlich angesetzte Fristen gilt kein Fristenstillstand. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen".

2. Dagegen beschwerte sich die Beschwerdeführerin – anwaltlich vertreten – bei der Vorinstanz (act. 8/30). Mit Urteil vom 14. Dezember 2016 entschied diese wie folgt (act. 8/67 = act. 7):

- I. Die Beschwerde von A. _____ vom 17. Juli 2015 wird im Sinne der Erwägungen teilweise gutgeheissen. Ziffer 1 und Ziffer 3 des Beschlusses der KESB vom 14. Juli 2015 werden aufgehoben.
- II. Für A. _____ wird eine Beistandschaft angeordnet.
- III. Gestützt auf Art. 394 i.V.m. Art. 395 ZGB wird dem Beistand im Rahmen einer Vertretungsbeistandschaft mit Vermögensverwaltung für A. _____ die folgenden Aufgaben übertragen,
 - a) sie bei der allgemeinen Personensorge, insbesondere bei der Wahrung und Förderung ihres gesundheitlichen Wohls, in allgemeinen Lebenslagen, bzgl. ihrer medizinischen Pflege, der gesellschaftlichen Beziehungen sowie beim Aufgleisen einer medizinischen Betreuung zu unterstützen und zu vertreten,
 - b) sie betreffend der steten Sorge für eine geeignete Wohnsituation und Unterkunft zu unterstützen und zu vertreten,
 - c) sie bei der Ausübung ihrer Arbeitstätigkeit, insbesondere bei der Installierung einer Tagesstruktur zu unterstützen und zu vertreten,
 - d) sie beim Erledigen der administrativen Angelegenheiten zu unterstützen und zu vertreten, insbesondere auch im Verkehr mit Behörden, Ämtern, Banken, Post, (Sozial-) Versicherungen, sonstigen Institutionen und Privatpersonen,
 - e) allfällige Interessen von A. _____ gegenüber von Sozialbehörden oder Sozialversicherungen zu wahren bzw. sie dahingehend zu vertreten,
 - f) sie beim Erledigen der finanziellen Angelegenheiten zu unterstützen und zu vertreten, insbesondere ihr Einkommen und Vermögen sorgfältig zu verwalten,
 - g) sie im Rechtsverkehr zu unterstützen und zu vertreten.
- IV. In Anwendung von Art. 394 Abs. 2 ZGB wird A. _____ die Handlungsfähigkeit in Bezug auf folgende Rechtsgeschäfte eingeschränkt;
 - a) Abschluss von Erbverträgen und Erbteilungsverträgen;
 - b) Erteilung von Vollmachten und der Abschluss von Vorsorgeverträgen,
 - c) Erwerb, Veräusserung, Verpfändung und andere dingliche Belastung von Grundstücken sowie Erstellen von Bauten;
 - d) Erwerb, Veräusserung, Verpfändung anderer Vermögenswerte sowie Errichtung einer Nutzniessung daran;
 - e) Aufnahme und Gewährung von Darlehen; Eingehung von wechselseitigen Verbindlichkeiten;
 - f) Leibrenten- und Verpfändungsverträge sowie Lebensversicherungen;

- g) Übernahme oder Liquidation eines Geschäftes, Eintritt in eine Gesellschaft mit persönlicher Haftung oder erheblicher Kapitalbeteiligung;
 - h) Abschluss von Kaufverträgen, welche den Betrag von Fr. 150.00 übersteigen;
 - i) Abschluss von Verträgen, die wiederkehrende Verpflichtungen auslösen;
 - j) Schenkungen, welche den Betrag von Fr. 150.00 übersteigen;
 - k) den Abschluss von Miet- oder Pachtverträgen.
- V. Ziffer 2 des Beschlusses der KESB vom 14. Juli 2015 wird aufgehoben und zur neuen Beurteilung im Sinne der Erwägungen an die KESB zurückgewiesen. Für die Dauer des Verfahrens wird B._____, Soziale Dienste, Stadt C._____ zum Beistand ernannt bzw. bestätigt, mit den in Ziffer III. und IV. erwähnten Aufgaben.

Ausserdem wird er eingeladen,

- a) nötigenfalls Antrag auf Anpassung der behördlichen Massnahmen an veränderte Verhältnisse zu stellen,
 - b) per 30. Juni 2017 ordentlicherweise Rechenschaftsbericht und Rechnung mit Beilagen einzureichen.
- VI. Sämtliche prozessualen Anträge werden abgewiesen, sofern sie nicht als gegenstandslos geworden abgeschrieben werden.
- VII. Verfahrenskosten werden keine erhoben.
- VIII./IX. Rechtsmittel, Mitteilungen"

3. Die Beschwerde gegen das Urteil der Vorinstanz reichte die Beschwerdeführerin persönlich und rechtzeitig bei der Kammer ein (act. 2) mit dem Rechtsbegehren:

"Der Entscheid des Bezirksrats sei aufzuheben unter der Begründung Verfahrensfehler und Amtsmissbrauch insbesondere durch die KESB Horgen, D._____ und E._____, im Zusammenhang mit dem Vorwurf falsches Gutachten (§ 307 StGB) von F._____ und Gesundheitsschädigung (Herzinfarkt der Mutter der Rekursstellerin sei herbeigeführt durch die Konflikte mit D._____). Mit dem Entscheid des Bezirksrates seien alle Massnahmen der KESB Horgen (insbesondere die umfassende Beistandschaft) aufzuheben, das Gutachten sei als ungültig zu erklären."

4. a) Die Akten beider Vorinstanzen wurden beigezogen. Nachdem die Beschwerdeführerin durch eine Kopie des Aktenbeizugsgesuches (act. 4) von der Person der Referentin Kenntnis erlangt hatte, ersuchte sie mit Schreiben vom 22. Januar 2017 darum, ihren Fall einem männlichen Fallführer (statt I. Jent-

Sørensen) und einem männlichen Richter zuzuweisen. Ausserdem ersuchte sie um eine schriftliche Mitteilung, ob eine Anhörung angesetzt werde und wie lange weitere Dokumente eingereicht werden könnten und bis wann mit einem Entschcheid zu rechnen sei (act. 5).

Mit Schreiben des Vorsitzenden der Kammer vom 26. Januar 2017 wurde der Beschwerdeführerin mitgeteilt, dass dem Ersuchen um Auswechslung der Referentin nicht entsprochen werden könne. Die einmal festgesetzte Gerichtszusammensetzung lasse sich nicht ohne zwingende Gründe abändern. Ohne dass die Beschwerdeführerin bestimmte konkrete Gründe mitteile, bleibe es dabei, dass die Referentin Jent-Sørensen Antrag stelle und das Richterkollegium über die Beschwerde entscheide. Weiter stellte der Vorsitzende eine Anhörung und die Möglichkeit, weitere Dokumente einzureichen, in Aussicht (act. 9). Die Beschwerdeführerin wurde dann auf den 8. März 2017, 09.00 Uhr zur Anhörung/Befragung vorgeladen (act. 11).

Mit Schreiben vom 13. Februar 2017, unterzeichnet von G._____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH sowie dem klinischen Psychologen und Supervisor Dr. H._____ wurde der Kammer Folgendes mitgeteilt: "O.g. Pat. legt uns Ihr Schreiben vom 26.01.17 vor. Aufgrund Ihrer Vergangenheit fühlt sich die Pat. nicht in der Lage, den Fall von einer weiblichen RichterIn führen zu lassen (in der Vergangenheit sex. Missbräuche durch Frauen). Wenn dem gefolgt wird, unterstützen wir aus ärztlicher Sicht den Antrag der Pat., den Fall durch einen Mann führen zu lassen" (act. 13). Am 13. Februar 2017 teilte die Beschwerdeführerin der Kammer ausserdem telefonisch mit, dass sie nicht an die Verhandlung kommen werde, wenn die Referentin dabei sei (act. 14). Schliesslich beantwortete der Vorsitzende am 27. Februar 2017 das fachärztliche Schreiben vom 13. Februar 2017 mit einer Antwort an die Beschwerdeführerin und teilte ihr unter anderem mit, dass bei der Anhörung nicht nur die Referentin, sondern auch die Gerichtsschreiberin und zwei männliche Richter anwesend sein werden. Weiter wurde erläutert, dass im Falle des Nichterscheinens das Urteil auf die vorhandenen Akten abgestützt werde. Es sei aber möglich, dass sich die Beschwerdeführerin an der Anhörung durch eine Person ihres Vertrauens begleiten lasse; neue Unterlagen

könnten bis zum Termin der Anhörung eingereicht werden (act. 15). Zur Anhörung vom 8. März 2017 ist die Beschwerdeführerin dann nicht erschienen (Prot. S. 3).

b) Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass Art. 47 ff. ZPO die Gründe nennt, derentwegen Gerichtspersonen in den Ausstand treten müssen bzw. dürfen. Das Geschlecht, der familienrechtliche oder gesellschaftsrechtliche Status, die Lebensform, konfessionelle oder weltanschaulich-politische Momente, das (sprach)regionale Herkommen etc. kommen als Grund für Befangenheit nur dann in Frage, wenn eine unvoreingenommene Beurteilung in einer bestimmten Streitsache in Frage steht (Regina Kiener, Richterliche Unabhängigkeit, Bern 2001, S. 67 f.). Hier liegt aber nach Darstellung der Beschwerdeführerin gerade kein Fall vor, in dem die Referentin die Verfahrensfairness gefährdet, sondern es geht um ganz grundsätzliche Vorbehalte der Beschwerdeführerin gegenüber Frauen. Darauf kann keine Rücksicht genommen werden.

Hinsichtlich der Anhörung an sich ist zu erwähnen, dass die Beschwerdeführerin diese offenbar immer wieder zu vermeiden sucht. Zum Beispiel teilte ihr Rechtsvertreter, der ursprünglich ein Anhörung verlangt hatte, der Vorinstanz am 23. November 2016 mit, dass seine Klientin darauf verzichte (act. 8/64); zuvor verzichtete sie bereits auf eine erneute Anhörung durch einen Gutachter (act. 8/62, act. 8/58, act. 8/57). Die Termine beim Gutachter Dr. F. _____ hat sie ebenfalls nicht wahrgenommen (act. 7/224 S. 1).

5. Die Beschwerdeführerin rügt bei der Kammer "Amtsmissbrauch", insbesondere der KESB Horgen mit D. _____ und E. _____. Die Mutter der Beschwerdeführerin habe wegen des Konflikts mit D. _____ einen Herzinfarkt erlitten und D. _____ und E. _____ hätten ein falsches Gutachten in Auftrag gegeben, um die Beschwerdeführerin entmündigen zu können, was an der KESB Horgen offenbar schon wiederholt vorgekommen sei. Diese Angaben sind zu rudimentär, um zu verstehen, worum es sich handelt, wobei anzumerken ist, dass Straftaten bei der Kammer ohnehin nicht zur Anzeige gebracht werden können. Hinsichtlich des Gutachtens wird nachfolgend dargelegt, dass es daran aus der Sicht der Kammer nichts zu beanstanden gibt; für eine Einwirkung der KESB auf den Gutachter gibt es keine Anhaltspunkte. Unzuständig ist die Kammer, um behaupteten anwaltli-

chen Fehlern nachzugehen. Zutreffend ist, dass die vorinstanzliche Verfahrensdauer tatsächlich sehr lang war, was allerdings nicht zur Aufhebung der von ihr getroffenen Anordnungen führt.

6. Die Sache ist spruchreif.

II.

1. Die Vorinstanz hat ihren Entscheid – auf Beschwerde der Beschwerdeführerin hin – wie folgt begründet: Die Beschwerdeführerin (geb. tt. September 1971) habe 2004 ihr Architekturstudium an der ETH abgeschlossen und sei bereits damals in Deutschland einmal und in Zürich mehrmals in psychiatrischen Einrichtungen untergebracht gewesen, zum Teil behördlich angeordnet, zum Teil freiwillig (act. 7 S. 2). Ihre Eltern hätten sich u.a. am 5. und 12. Januar 2015 mit einer Gefährdungsmeldung an die KESB Horgen gewandt, weil sie auf die Errichtung einer Beistandschaft angewiesen sei (act. 7 S. 2). Die KESB Horgen habe in der Folge mit der Klinik Schlössli und der Beschwerdeführerin Kontakt aufgenommen. Am 21. Januar 2015 hätten der behandelnde Arzt und ein Psychologe der Klinik Schlössli die gestellten Fragen beantwortet (act. 7 S. 2). Die KESB habe am 31. März 2015 den Psychiater Dr. med. F._____ mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt, wobei die Beschwerdeführerin zu zwei Begutachtungsterminen nicht erschienen sei, so dass – unter Verzicht auf eine zwangsweise Begutachtung – ein Aktengutachten angeordnet worden sei. Dieses lag am 13. Juni 2015 vor. Die Beschwerdeführerin habe den von der KESB angesetzten Termin zur Wahrung des rechtlichen Gehörs nicht wahrgenommen. Am 14. Juli 2015 habe die KESB eine umfassende Beistandschaft angeordnet und B._____ zum Beistand ernannt (act. 7 S. 3), wogegen sich die Beschwerdeführerin bei der Vorinstanz beschwert habe, indem sie eine persönliche Anhörung sowie die Aufhebung der umfassenden Beistandschaft, eventualiter die Einsetzung von Dr. med. I._____ verlangt habe (act. 7 S. 3). Im Laufe des Verfahrens vor Vorinstanz habe Rechtsanwalt Dr. X._____ die Vertretung der Beschwerdeführerin übernommen (act. 7 S. 4).

Das Gutachten – so die Vorinstanz – stelle eine chronische paranoide Schizophrenie, deutlich akzentuierte Persönlichkeitszüge und eine Impulsstörung fest. Das Gutachten umfasse alle wesentlichen Aspekte und die Beschwerdeführerin habe mehrfach stillschweigend und einmal auch ausdrücklich auf Anhörung verzichtet (act. 7 S. 10). Der Antrag auf Einholung eines neuen Gutachtens bzw. eines Obergutachtens sei daher abzuweisen.

Die Vorinstanz hat auch den Antrag auf mündliche Anhörung abgewiesen: Es gebe umfangreiche Akten und die Beschwerdeführerin habe sich mit einer umfangreichen Eingabe im bezirksrätlichen Verfahren und drei weiteren Eingaben geäußert. Auch motiviere sich regelmässig ihr Umfeld dazu, sich über ihre Situation zu äussern, so etwa Pfarrer J. _____ am 10. Oktober 2016. Der Sachverhalt ergebe sich aus den Akten und vor der KESB habe die Beschwerdeführerin sich mündlich geäußert (act. 7 S. 10 f.).

Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB sehe eine Beistandschaft für volljährige Personen vor, die ihre Angelegenheiten wegen geistiger Behinderung, psychischer Störung oder einem ähnlichen Schwächezustand nur teilweise oder gar nicht besorgen könnten. Dem Entscheid der KESB halte die Beschwerdeführerin entgegen, dass sie trotz Aufenthalts in Psychiatrien ein solides Beziehungs- und Betreuungsnetz habe, z.B. könne sie kostenlos im Haus von Pfarrer J. _____ wohnen. Sie habe keine Betreibungen und Verlustscheine, was zeige, dass sie administrative Angelegenheiten selbständig erledigen könne. Anders als im Aktengutachten stehe, könne sie selbständig eine würdige Wohnung finden, erkläre sich aber dennoch bereit, sich betreffend Unterkunft, Gesundheit, medizinischer Betreuungen, administrativer Angelegenheiten und Verkehr mit Behörden etc. sowie der übrigen finanziellen Angelegenheiten beistandschaftlich vertreten und begleiten zu lassen (act. 7 S. 12 f.).

Nach der Vorinstanz bestätigt das Aktengutachten von Dr. med. F. _____ die erforderliche besondere Schutzbedürftigkeit (act. 7 S. 13), welche vom ambulanten Psychiater der Beschwerdeführerin, K. _____, mit Schreiben vom 11. Februar 2015 an die KESB in Abrede gestellt werde, der die Errichtung einer Beistandschaft für nicht empfehlenswert bzw. schädlich halte, dies jedoch nicht näher be-

gründe, so dass das widerspruchsfreie und belegte Gutachten nicht in Frage gestellt werde. Vernachlässigbar seien auch die Äusserungen der psychiatrischen Bezugsperson Dr. med. L._____ (act. 7 S. 13 f.). Ein gewisser Schwächezustand und eine Schutzbedürftigkeit bestreite die Beschwerdeführerin selber nicht, die sich mit einem Beistand für gewisse Belange ja selber einverstanden erkläre (act. 7 S. 14). Die Vorinstanz nimmt dann zu den verschiedenen Aspekten im Einzelnen Stellung. In finanzieller Hinsicht spreche gegen die Einschätzung des Gutachters (für das Abschliessen von Verträgen, Erteilung von Vollmachten fehle der Realitätsbezug, Unkenntnis der finanziellen Rechte und Pflichten, Unvermögen, ein finanzielles Gleichgewicht herzustellen, unbezahlte Rechnungen) der "blanke" Betreibungsregisterauszug vom 23. September 2013 (act. 7 S. 14). Aus E-Mails ergäbe sich allerdings, dass die Beschwerdeführerin Schwierigkeiten habe, ihre Rechnungen bezahlen zu können. Bei der allgemeinen Personensorge wie medizinische Pflege und gesellschaftliche Beziehungen bestehe ein ausgeprägter Schwächezustand. Ohne die notwendige Behandlung verschlimmere sich ihre Krankheit. Es sei eine mehrmonatige stationäre psychiatrische Behandlung erforderlich. Eine würdige Wohnform habe die Beschwerdeführerin – anders als das Gutachten darlege – immer wieder gefunden, zuletzt die kostenlose Unterkunft bei Pfarrer J._____, auch wenn diese Wohngemeinschaft nicht immer ganz unproblematische sei. Die Lebensführung der Beschwerdeführerin möge befremdlich erscheinen, was hinzunehmen sei, solange die Umwelt nicht übermässig belastet werde. Die Wohnsituation sei gemäss Gutachten allerdings deshalb nicht ideal, weil die geschützte Umgebung, Tagesstruktur und Medikation mit der Wohnform zusammenhänge. Hinsichtlich Arbeit bestätige Dr. I._____ am 2. Juni 2016, dass die Beschwerdeführerin eine wichtige Position als Architektin in einem von seiner Stiftung initiierten Projekt habe. Das belege ihre Fähigkeit, wobei es in der Vergangenheit auch diesbezüglich Probleme gegeben habe. Der Schwächezustand der Beschwerdeführerin bestehe in sämtlichen Lebensbereichen, so dass die erforderlichen Massnahmen zu prüfen seien (act. 7 S. 16).

Die umfassende Beistandschaft gemäss Art. 398 ZGB betreffe die dauernde Urteilsunfähigkeit in der Personensorge, der Vermögenssorge und im Rechtsverkehr (act. 7 S. 16). Es brauche eine qualifizierte Hilfsbedürftigkeit und weniger

einschneidende Massnahmen würden vorgehen, so dass eine Vertretungsbeistandschaft mit besonders breit gefasstem Auftrag vorgehe. Die KESB habe keine mildere Massnahme gesehen, während die Beschwerdeführerin sich gegen die umfassende Beistandschaft wegen der Analogie zur kränkenden Entmündigung wehre (act. 7 S. 17). Diese schiesse tatsächlich über das Ziel – Hilfestellung und Schutz – hinaus, sei nicht nötig und schade mehr als sie nütze. Möglich sei auch die Errichtung einer Begleit- bzw. Vertretungsbeistandschaft (act. 7 S. 18). Die laut Gutachten erforderliche stationäre psychiatrische Behandlung richte sich ohnehin nach den Bestimmungen der Fürsorgerischen Unterbringung (FU), was auch bei einer umfassenden Beistandschaft gelte. Die Klägerin besuche gemäss Akten eine regelmässige Therapie und zu weiteren Fürsorgerischen Unterbringungen scheine es nicht gekommen zu sein (act. 7 S. 18 f.). Es gebe ein latentes Risiko, dass sie wegen Abhängigkeit von ihren Logisgebern die Unterkunft plötzlich verliere. Das könne aber auch mit weniger schwerwiegenden Massnahmen aufgefangen werden. Die gelegentliche Mühe, die eigenen Angelegenheiten zweckmässig zu regeln, sei keine qualifizierte Hilfsbedürftigkeit. Eine umfassende Beistandschaft sei daher nicht verhältnismässig und die bezügliche Anordnung daher aufzuheben und die Anordnung der Vertretungsbeistandschaft zu prüfen (act. 7 S. 19).

Vertretungsbeistandschaften seien für Hilfsbedürftige bestimmt, die gewisse Angelegenheiten nicht erledigen könnten, und die Erwachsenenschutzbehörde könne die Handlungsfähigkeit entsprechend einschränken (act. 7 S. 19). Die Beschwerdeführerin gebe gewisse Schwierigkeiten zu. Ein Beistand könnte z.B. prüfen und gegebenenfalls staatliche Hilfe veranlassen, um die finanzielle Unabhängigkeit und die Autonomie von Familie und Umfeld zu erreichen. Zur zweckmässigen Unterstützung müsste ein Beistand sie gegenüber den Behörden vertreten können, weil die Beschwerdeführerin diesbezüglich nicht adäquat handeln könne. Bei Personensorge, Wohnen und Arbeit würden – trotz eigener Ressourcen – Schwächen bestehen, so dass einem Beistand für eine wirksame Unterstützung die Vertretungsbefugnis zukommen müsste (act. 7 S. 20 f.), weil er sonst, etwa in einer Notsituation, auf die Kooperation der Beschwerdeführerin angewiesen wäre, die gerade in Krisensituationen nicht erhältlich sein könnte. Daher sei eine bloss

Begleitbeistandschaft nicht geeignet. Für die Beschwerdeführerin sei daher für sämtliche Lebensbereiche eine Vertretungsbeistandschaft mit einem sehr breiten Aufgabenkatalog gemäss Art. 394 i.V.m. Art. 395 ZGB, welcher auch die Vermögensverwaltung beinhalte, angezeigt (act. 7 S. 21). Der Beschwerdeführerin fehle gemäss Gutachten die Urteilsfähigkeit (act. 7 S. 21). Da es Situationen gebe, in denen sich die Beschwerdeführerin mindestens kurzfristig adäquat verhalten könne, könnte sie ihre Interessen durch eigene Handlungen gefährden. Und gutgläubige Dritte könnten sich auf ihre Handlungsfähigkeit berufen (act. 7 S. 21). Daher sei die Handlungsfähigkeit hinsichtlich besonders gefahrenträchtiger Geschäften zu beschränken (act. 7 S. 22).

Als Beistandsperson (Art. 400 Abs. 1 ZGB) habe die Beschwerdeführerin im vorinstanzlichen Verfahren Dr. I. _____ neu ins Spiel gebracht. Diesbezüglich könne kein Entscheid gefällt werden und es müsse eine Rückweisung an die KESB als interdisziplinäre Fachbehörde erfolgen, die zuerst erstinstanzlich über seine Eignung als Beistand zu entscheiden habe (act. 24).

2. Die Beschwerdeführerin verlangt die Aufhebung der angeordneten Massnahme und beanstandet in der Beschwerde bei der Kammer (act. 2) vor allem die Diagnose paranoide Schizophrenie des Gutachters Dr. F. _____. Diese sei falsch i.S.v. Art. 307 StGB. Das ergebe sich aus dem Attest von Dr. K. _____ und dem nachzureichenden Zeugnis von einem Dr. H. _____. Der Gutachter sei von D. _____ und E. _____ beauftragt worden, ein falsches Gutachten zu erstellen, um ihre Entmündigung zu ermöglichen (was offenbar an der KESB Horgen wiederholt vorkomme). Das bestehende Gutachten sei zurückzuweisen, auf ein neues sei zu verzichten. Der Rechtsvertreter, RA X2. _____, habe den Rekurs vor Vorinstanz falsch eingegeben und diese habe ihn unzulässig lange hinausgezögert, was Verfahrensfehler seien. Die Gebühren des vorliegenden Verfahrens seien der KESB Horgen/D. _____/E. _____/F. _____/RA X2. _____ und weiteren aufzuerlegen, bzw. darauf zu verzichten.

III.

1. a) Die Beschwerdeführerin wendet sich entschieden gegen die gutachterliche Diagnose. Die "Ungültigerklärung" des psychiatrischen Gutachtens, wie sie die Beschwerdeführerin verlangt, ist aus Rechtsgründen nicht möglich, weil Rechtsmittelinstanzen nur über Entscheide ihrer Vorinstanzen entscheiden können. Gutachten sind Beweismittel, welche das Gericht würdigt. In diesem Zusammenhang gilt Art. 188 Abs. 2 ZPO: "Das Gericht kann ein unvollständiges, unklares oder nicht gehörig begründetes Gutachten auf Antrag einer Partei oder von Amtes wegen ergänzen oder erläutern lassen oder eine andere sachverständige Person beiziehen". Ein nicht brauchbares Gutachten ist wenn möglich durch Erläuterung und Ergänzung zu verbessern, und bei Beweisuntauglichkeit ist ein zweites Gutachten in Auftrag zu geben (DIKE-Komm-ZPO-Müller [2. Auflage 2016], N. 18 zu Art. 187). Der Beizug einer "anderen sachverständigen Person" ist anzuordnen, wenn das Gutachten wegen fehlender Unabhängigkeit eines Gutachters oder wegen grober Mängel nicht beweistauglich ist oder ernsthafte Zweifel an seiner Schlüssigkeit begründet sind (KuKo ZPO-Schmid [2. Auflage 2014], N. 4 zu Art. 188). Auf das Gutachten ist sogleich näher einzugehen.

b) Das Gutachten von Dr. med. F._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie vom 13. Juni 2015 (act. 7/224) ist ein sog. Aktengutachten, d.h. es wurde ohne Begutachtung der Beschwerdeführerin erstellt, weil diese den Begutachtungsterminen fern blieb (act. 7/224 S. 1). An Kontakten der Beschwerdeführerin mit dem Gutachter werden ein Brief vom 5. März 2015, ein 6-minütiges Telefonat vom 27. April 2015 sowie eine Meldung auf der Combox vom 5. Mai 2015 erwähnt (act. 7/224 S. 2).

c) Der Gutachter verweist unter anderem auf die Diagnose (chronische paranoide Schizophrenie) von med. pract. M._____, ...-ärztin Sanatorium Kilchberg vom 16. Dezember 2009 (act. 7/224 S. 2). Erwähnt sind weiter die Stellungnahme von Dr. med. N._____, Facharzt für psychotherapeutische Medizin vom 6. Mai 2010 mit der Diagnose "Chronische Störung, paranoide, chronifizierte Psychose, ICD-10 F20.10 (act. 7/224 S. 3), ein Antrag von Dr. med. O._____ und Dr. med.

P._____ (Klinik Schlössli) bei der Vormundschaftsbehörde vom 16. August 2010 mit der Diagnose "Paranoide Schizophrenie seit 2004, mittlerweile chronifiziert" (act. 7/224 S. 3), ein Schreiben Dr. med. O._____ und Dr. Q._____ (Klinik Schlössli) an die Vormundschaftsbehörde vom 31. August 2010 mit Hinweis auf Notwendigkeit u.a. von Klinikaufenthalt und neuroleptischer Medikation (act. 7/224 S. 3), ein Schreiben von Dr. med. O._____ und Dr. phil. R._____ (Klinik Schlössli) an die Vormundschaftsbehörde vom 31. Oktober 2011 betreffend 5. Hospitalisation und Verlassen der Klinik in unverändertem Zustand gegen ärztlichen Rat (act. 7/224 S. 4), ein Schreiben von Dr. med. S._____, FMH allgemeine Medizin vom 1. Februar 2012 betreffend psychische Ausnahmezustände, nie eindeutig psychotisch (allerdings verweise Dr. S._____ auf die Einschränkungen während der psychotischen Phasen, act. 7/224 S. 5). Ein Schreiben von Dr. med. T._____ und U._____ (Klinik Schlössli) vom 4. Mai 2012 an die Vormundschaftsbehörde erwähnt einen florid psychotischen Zustand (act. 7/224 S. 7 f.). Erwähnt werden weiter ein Telefonat mit Dr. med. O._____ (Klinik Schlössli) vom 14. Februar 2013 mit der Diagnose chronifizierte Schizophrenie (act. 7/224 S. 10), ein Schreiben von Dr. med. Q._____ und med. pract. V._____ (Schlössli) mit Antrag auf Errichtung einer Beistandschaft (act. 7/224 S. 10) sowie von Dr. med. W._____ und lic. phil. AA._____ (Klinik Schlössli) an KESB vom 21. Januar 2015 mit dem Hinweis: bei Eintritt paranoid (act. 7/224 S.16).

Gutachter Dr. F._____ stellte aufgrund der ihm zur Verfügung stehenden Akten die Diagnose: chronische, paranoide Schizophrenie, IDC-10 F20.00, deutlich akzentuiert (v.a.narzisstische, aber auch impulsive und histrionische sowie leicht dissoziale Persönlichkeitszüge, Z73.1, Impulskontrollstörung [Internet, z.T. auch bezüglich Essen], ICD-10 F63.8) und bezeichnet die genannten Störungen als mit überwiegender, fast an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit als ausgewiesen. Sie werde aufgrund der Akten und der Zusammenfassung im Gutachten breit abgestützt, vor allem durch Fachmeinungen von Medizinerinnen und Psychologen der Klinik Schlössli, der die Beschwerdeführerin aus verschiedenen Aufenthalten bekannt sei (act. 7/224 S. 29).

2. a) Die Beschwerdeführerin hat (wie schon früher, vgl. z.B. act. 7/303) ein Attest von K._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, datiert vom 7. September 2015 und adressiert an die Präsidentin der KESB, eingereicht (act. 3). Er bestätigt darin, dass er bei seinen Untersuchungen keine Anzeichen einer paranoiden Schizophrenie festgestellt habe. Ihm seien die Arztberichte der Klinik "Schlössli" zwar bekannt, er sei mit der Beurteilung aber nicht einverstanden. Es gebe keine Schwäche und keine Verwahrlosung. Die Empfehlung lautet auf Verzicht auf eine Beistandschaft, die nur Nachteile und keine Vorteile habe. Ein von der Beschwerdeführerin in Aussicht gestelltes Zeugnis von einem gewissen Dr. H._____ (act. 2) ist der Kammer nicht zugegangen.

b) Bei den Akten der Vorinstanz (act. 8/48) liegt weiter ein Zeugnis von L._____, Psychiater FMH, Basel, vom 14. März 2016, in dem er sich als neue psychiatrische Bezugsperson vorstellt (seit 15. Febr. 2016). Er zieht die Klinikdiagnose (F20.0 Paranoide Schizophrenie) in Zweifel, weil ihm in der zugegebenen kurzen Zeit nichts aufgefallen sei, was eine solche schwere Diagnose stützte, auch unter Einbezug der Vorgeschichte. Er teilt mit, dass er den Wunsch der Beschwerdeführerin verstehe, keine Medikamente mehr nehmen zu müssen und warte vorerst mit einer neuen Depot-Spritze zu. Mit Datum 31. Mai 2016 hat sich der Psychiater L._____ erneut an die Vorinstanz gewendet, bezieht sich auf sein früheres Schreiben vom 14. März 2016, welches leider nicht beantwortet worden sei. "Inzwischen sind wir 3 Monate weiter. Frau A._____ hat keine Medikamente nehmen müssen. Sie ist nicht psychotisch. Es stellen sich immer grössere Fragezeichen hinter der ursprünglichen Diagnose der paranoiden Schizophrenie, die eigentlich heute vom Verlauf her ausgeschlossen werden kann". Frau A._____ hat eine Anstellung als Architektin erhalten und beginnt im Juli 2016 an zu arbeiten, was mich sehr erfreut und ich ebenfalls nur befürworten kann. Inzwischen bitte ich Sie freundlich, die Verbeiständung von Frau A._____ möglichst bald aufzuheben, ist dieser Status für sie sehr belastend und sicher nicht im Interesse ihrer Gesundheit [...]" (act. 8/53).

c) Dr. med. I._____ ist Chirurg und kennt die Beschwerdeführerin offenbar seit 2011 als Patientin. Er bestätigt mit Schreiben vom 2. Juni 2016 an die Vo-

rinstanz (act. 8/54), dass die Beschwerdeführerin eine wichtige Position in einem seiner Spitalbauprojekte einnehme; der von ihm beauftragte international renommierte Architekt, den er mit dem Bau des Spitals beauftragt habe, habe ihr in seinem Büro eine verantwortungsvolle Anstellung als Architektin gegeben. Sie habe auch bereits eine eigene Wohnung und nehme seit Februar 2016 keine Medikamente mehr und sei seit Monaten, wenn nicht sogar Jahren ohne Beschwerden. Wie sie ihm berichtet habe, halte ihr Psychiater Dr. L._____ die im Schlössli gestellte Diagnose für falsch und die Diagnose im Gutachten, die auf dieser Diagnose beruhe, für irrtümlich. Die Beistandschaft sei aus seiner Sicht nicht nötig und sogar riskant, da dies zum Verlust der Anstellung führen könne.

3. a) Im Gutachten F._____ findet sich eine Auseinandersetzung mit der Meinung von Psychiater K._____ (act. 7/224 S. 29); er weist insbesondere darauf hin, dass Psychiater K._____ die Sichtweise seiner Patientin übernommen habe (act. 7/224 S. 6, S. 18). Psychiater K._____ nimmt seinerseits in einem kurzen Schreiben an den Bezirksrat Bezug auf das Gutachten von Dr. F._____ (act. 8/26/3). Dieses enthalte gemäss seiner Prüfung wesentliche formale und inhaltliche Fehler, so dass dieses Gutachten abzulehnen sei. Er empfiehlt die Erstellung eines neuen Gutachtens. Eine auch nur ansatzweise Begründung dafür fehlt.

b) Wie die Beschwerdeführerin, so wenden sich auch ihre beiden Psychiater gegen die Diagnose paranoide Schizophrenie. Der Chirurg Dr. I._____ stellt keine eigene Diagnose, sondern stützt sich auf den Psychiater L._____, welcher die Diagnose für falsch und das darauf basierende Gutachten für irrtümlich halte. Dazu ist anzuführen, dass es sich bei den beiden Psychiatern nach deren eigenen Angaben um behandelnde Ärzte der Beschwerdeführerin handelt. Behandelnde Ärzte haben naturgemäss ein persönliches Verhältnis zu ihre Patienten, das regelmässig zunehmend enger wird, wenn das Arzt-Patientenverhältnis über viele Jahre dauert; davon kann bei Psychiater K._____, der die Beschwerdeführerin offenbar seit 2007 ambulant behandelt (act. 3), ohne weiteres ausgegangen werden. Psychiater K._____ äussert sich offenkundig auch in anderem Zusammen-

hang zur Beschwerdeführerin (vgl. z.B. act. 7/149 Mailwechsel zwischen Pfarrer J. _____ und Psychiater K. _____).

c) Psychiater L. _____ erwähnt, seit 15. Februar 2016 neue psychiatrische Bezugsperson der Beschwerdeführerin zu sein (act. 8/48). Anzumerken ist, dass er sein Schreiben vom 14. März 2016 an die Vorinstanz in einem Zeitpunkt verfasste, in dem es der Beschwerdeführerin nach einem längeren Klinikaufenthalt (21. Oktober 2015 bis 4. Februar 2016) so gut ging, das die PUK Rheinau, wo sie hospitalisiert gewesen war, die Entlassung aus der Fürsorgerischen Unterbringung beantragte (Besserung während der stationären Behandlung, Beschwerdeführerin ist kompromiss- und absprachefähig). Das zweite Zeugnis des Psychiaters (act. 8/53), datiert vom 31. Mai 2016 und er teilt mit, dass die Beschwerdeführerin auch nach drei Monaten keine Medikamente nehmen müsse und nicht psychotisch sei, so dass sich immer grössere Fragezeichen hinter der ursprünglichen Diagnose der paranoiden Schizophrenie stelle, die eigentlich heute vom Verlauf her ausgeschlossen werden könne. Neben der Mitteilung, dass die Beschwerdeführerin im Juli eine Arbeitsstelle antrete, ersuchte er um Aufhebung der Verbeiständung.

In diesem Zusammenhang ist folgender Passus aus dem Bericht der PUK Rheinau (act. 8/51/22 S. 1) zu erwähnen: "Frau A. _____ wurde am 20.7.2015 im Sanatorium Kilchberg auf Abilify eingestellt, seit September 2015 erhält sie die Dosis von 15 mg/d und seit 07.01.2016 wurde das Medikament in ein Depot umgewandelt. Dadurch besteht eine gesicherte Medikation in einer ausreichenden Dosis für mindestens 4 Monate". Wenn das Depot mindestens 4 Monate wirkt, dürfte Ende Mai gerade erst am Ende angelangt sein. Dass diese Tatsache bei der Beurteilung des Zustandes der Beschwerdeführerin von L. _____ in Betracht gezogen wurde, ist nicht ersichtlich.

d) Neben der besonderen persönlichen Nähe von Ärzten und Patienten ist hinsichtlich solcher Meinungsäusserungen zu erwähnen, dass es sich prozessual um (Kurz)-Privatgutachten handelt, d.h. als von der Beschwerdegegnerin selber veranlasste Fachmeinungen. Privatgutachten sind keine Beweismittel i.S.v. Art. 183 ZPO. Dabei ist zu beachten, dass Privatgutachter – abgesehen vom be-

sonderen Arzt/Patientenverhältnis – nicht unabhängig sind wie Verfasser gerichtlicher Gutachten und die Interessen derjenigen Personen wahren, die Anlass für das Gutachten waren. Der Beweiswert eines Privatgutachtens kann immerhin in der Überzeugungskraft der Argumentation liegen, was gegebenenfalls etwa zur Ergänzung oder Erläuterung des Gerichtsgutachtens führen kann (KuKo ZPO-Schmid [2. Auflage 2014], N. 18 zu Art. 183).

Eine solche Überzeugungskraft hat das, was die beiden Psychiater anführen, nicht. Sie kritisieren lediglich die Diagnose, ohne eine andere Diagnose zu geben oder zu erklären, warum die Beschwerdeführerin seit so vielen Jahren die bekannten und manifesten Probleme gehabt hat und warum die diversen Klinikaufenthalte erforderlich wurden. Dass die Folgerung von Psychiater L. _____ hinsichtlich der Medikation angesichts des anfangs Januar 2016 gelegten Depots wenig überzeugend ist, wurde bereits erwähnt. An der Richtigkeit der Diagnose ist deshalb nicht zu zweifeln.

Anzumerken ist auch, dass sich die Frage, ob für die Beschwerdeführerin eine Massnahme angezeigt ist, nicht notwendigerweise an der exakten Diagnose entscheidet. Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB lautet nämlich: "Die Erwachsenenschutzbehörde errichtet eine Beistandschaft, wenn eine volljährige Person wegen einer geistigen Behinderung, einer psychischen Störung oder eines ähnlichen in der Person liegenden Schwächezustands ihre Angelegenheiten nur teilweise oder gar nicht besorgen kann". Das Gesetz erwähnt neben den psychischen Störungen, zu denen die anerkannten Krankheitsbilder der Psychiatrie sowie Suchtkrankheiten gehören (BSK ZGB I-Henkel [5. Auflage 2014], N. 11 zu Art. 390), "ähnliche" in der Person liegende Schwächezustände, was als Auffangtatbestand zu verstehen ist. Aufgefangen werden sollen damit die gleichartigen Defizite, so dass eine Beistandschaft auch dort angeordnet werden kann, wenn "der Schwächezustand nicht eindeutig unter die «geistige Behinderung» oder «psychische Störung» subsumierbar ist", die betroffene Person aber gleichermassen daran gehindert ist, ihre Angelegenheiten hinreichend besorgen zu können (BSK ZGB I-Henkel [5. Auflage 2014], N. 13 und 14 zu Art. 390). Dass seitens der Kammer keine Zweifel an der Diagnose bestehen, ist bereits erwähnt worden.

4. Das Verfahren vor dem Bezirksrat hat sehr lange gedauert. Das Gutachten von Dr. F. _____ stammt vom 13. Juni 2015, der Entscheid der Vorinstanz vom 14. Dezember 2016 (art. 7). Dazwischen war die Beschwerdeführerin ab dem 21. Oktober 2015 fürsorglich untergebracht und wurde mit Urteil des Bezirksgericht Horgen vom 4. Februar 2016 entlassen, was die PUK Rheinau damals durchaus befürwortete (act. 8/51/28).

Für den vorliegenden Entscheid stellt sich die Frage, wie es mit dem psychischen Zustand der Beschwerdeführerin und ihrer Schutzbedürftigkeit heute steht. Dafür wäre die Anhörung vor der Kammer sehr wichtig gewesen. Dem Entlassungsantrag der PUK Rheinau ist zu entnehmen, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin anfangs 2016 durch den rund dreimonatigen Klinikaufenthalt konsolidiert hatte und sie medikamentös eingestellt war (ab 7. Januar 2016 Umstellung in ein Depot, act. 8/51/22 S. 1). Die PUK ging jedoch von einer weiteren Behandlung in einem ambulanten oder teilstationären Setting aus (act. 8/51/22 S. 2). Aufgrund der beiden Zeugnisse des Psychiaters L. _____ (act. 8/48 und act. 8/53) ist davon auszugehen, dass nach der Entlassung keine weitere Medikation erfolgte, umso mehr als es der Beschwerdeführerin an der Krankheitseinsicht fehlt (act. 8/51/22).

Wie sich die fehlende Medikation inzwischen ausgewirkt hat, ist nicht aktenkundig, angesichts der Probleme, die sich bisher jeweils ohne Medikation ergeben haben, ist jedoch eine Verschlechterung des Zustandes der Beschwerdeführerin zu befürchten. Ein deutlicher Hinweis dafür ist das Schreiben von Pfarrer J. _____ vom 10. Oktober 2016, bei dem die Beschwerdeführerin wohnte und offenbar auch derzeit wieder wohnt (vgl. Postadresse), an den Präsidenten der Vorinstanz (act. 8/63): "Frau A. _____ hat mich gebeten, Ihnen dieses von Ratlosigkeit diktierte Schreiben zukommen zu lassen. Frau A. _____s Ausführungen mögen »unsinnig« sei. Dass Frau A. _____s Gesundheitszustand sich nach einer kurzen Phase spürbarer Verbesserung aufgrund medikamentöser Behandlung wieder deutlich verschlechtert hat, schreibe ich allerdings dem Umstand zu, dass die von der KESB Horgen im Juli vergangenen Jahres ausgesprochene Beistand-

schaft nicht wahrgenommen wird, sich, so gesehen, also gewissermassen erübrigt".

Aufgrund der vorhandenen Akten muss die Kammer davon ausgehen, dass der gutachterlich festgestellte Schwächezustand derzeit (wieder) besteht und dass es bei den bisherigen Schwierigkeiten beim Besorgen der eigenen Angelegenheiten geblieben ist. Daher muss es auch bei den von vorinstanzlichen Anordnungen bleiben und es kann daher auf die einlässlichen und sorgfältigen Erwägungen der Vorinstanz (act. 7 S. 12 ff.) verwiesen werden, die zu folgendem Schluss gekommen ist: "Nach dem Gesagten ist [...] festzuhalten, dass bei der Beschwerdeführerin ein Schwächezustand i.S.v. Art. 390 Ziff. 1 ZGB besteht, der es ihr in sämtlichen Lebensbereichen erschwert bzw. verunmöglicht, ihre Angelegenheiten zweckmässig zu erledigen" (act. 7 S. 16 E. 4.1.3). Ohne dass sich dies im Ergebnis auswirkt, ist zu erwähnen, dass die Annahme der Vorinstanz (act. 7 S. 14 E. 4.1.2.4), der Betreibungsregisterauszug sei "blank", nicht zutrifft, wie sich aus act. 8/37/336 (Inventar S. 7 Ziff. 17) ergibt, wo per 1. Oktober 2015 Betreibungen der ... Bank SA ... von Fr. 4'165.80, von ... AG Zürich Fr. 927.80 und von der ... von Fr. 781.00, also über total Fr. 5'874.60 vermerkt sind.

5. Zusammengefasst führt dies dazu, dass die Beschwerde gegen den vorinstanzlichen Entscheid abzuweisen ist. Es bleibt demnach bei der Beistandschaft für die Beschwerdeführerin (Dispositiv-Ziff. II.), ebenso wie bei den Aufgaben des Beistandes im Rahmen der Vertretungsbeistandschaft mit Vermögensverwaltung im Sinne von Art. 394 i.V.m. Art. 395 ZGB (Dispositiv-Ziff. III.) und bei der Beschränkung der Handlungsfähigkeit gemäss Dispositiv-Ziff. IV. Die Rückweisung zum Entscheid über die Person des Beistandes und die Anordnung, dass B._____, Soziale Dienste, Stadt C._____ für die weitere Dauer des Verfahrens als Bestand im Sinne von Dispositiv-Ziff. V. zum Beistand ernannt wird, ist nicht angefochten und bleibt deshalb ebenfalls in Kraft.

IV.

Umstände halber ist von der Erhebung einer Entscheidgebühr bei der offensichtlich mittellosen Beschwerdeführerin abzusehen.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es wird keine Entscheidgebühr erhoben.
3. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Horgen, die Direktion der Justiz und des Innern (Gemeindeamt des Kantons Zürich) sowie – unter Rücksendung der eingereichten Akten – an den Bezirksrat Horgen, je gegen Empfangsschein.
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:

lic. iur. O. Canal

versandt am: