

BE_ZIVILSTRAF KES 2019 855 vom 27. November 2019

BE Obergericht, 2019-11-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_zivilstraf_KES 2019 855](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_zivilstraf_KES_2019_855)

FR: BE_ZIVILSTRAF KES 2019 855 du 27 novembre 2019

IT: BE_ZIVILSTRAF KES 2019 855 del 27 novembre 2019

Erwägungen

E. 1

Am 14. Oktober 2019 wurde A. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) mittels ärztlicher fürsorglicher Unterbringung ins Psychiatriezentrum Münsingen (abgekürzt: PZM) eingewiesen (pag. 23).

E. 2

Mit Entscheid vom 21. November 2019 ordnete die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Oberland West gestützt auf ein Kurzgutachten von Dr. med. B. _____, Stv. Oberarzt des PZM, vom 20. November 2019 (pag. 50.1 ff.) die fürsorgliche Unterbringung des Beschwerdeführers im PZM an (pag. 13 ff.).

E. 3

Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 21. November 2019 Beschwerde (pag. 1).

E. 4

Am 25. November 2019 reichte Dr. med. C. _____, Assistenzärztin des PZM, eine ärztliche Stellungnahme ein (pag. 113 ff.).

E. 5

Die Vorinstanz liess sich nicht vernehmen.

E. 6

Die Verhandlung fand am 27. November 2019 statt. Dabei wurde dem Beschwerdeführer Gelegenheit gegeben, sich auch dazu zu äussern, ob er sich einen weiteren Aufenthalt in der Klinik zur Durchführung der restlichen psychiatrischen Abklärungen vorstellen könnte (Anhörung, pag. 121). II.

E. 7

Angefochten ist ein Entscheid einer Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde über eine fürsorgliche Unterbringung (Art. 426 i.V.m. 428 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210]).

E. 8

Gegen einen solchen Entscheid steht die Beschwerde beim Kindes- und Erwachsenenschutzgericht offen (Art. 450 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 65 des Gesetzes über den Kindes- und Erwachsenenschutz [KESG; BSG 213.316]).

3

E. 9

Die Beschwerde erfolgte frist- (Art. 450b Abs. 2 ZGB) und formgerecht (Art. 450 Abs. 3 i.V.m. Art. 450e Abs. 1 ZGB).

E. 10

Die weiteren Sachurteilsvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass.

E. 11

Die Entscheidungsfindung erfolgt in Dreierbesetzung nach Art. 45 Abs. 3 Satz 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1).

E. 12

Das Kindes- und Erwachsenenschutzgericht tritt auf die Beschwerde ein.

E. 13

Die Akten des Verfahrens KES 19 765 werden von Amtes wegen beigezogen. III.

E. 14

Eine 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 anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB).

E. 15

Die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung gelangt zur Anwendung, wenn eine Person der persönlichen Fürsorge oder Pflege bedarf. Das Gesetz verlangt gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB die folgenden kumulativen Voraussetzungen (vgl. zum Ganzen BGE 140 III 101 E. 6.2.3 S. 103 f.; Urteile des Bundesgerichts 5A_687/2013 vom 27. September 2013 E. 3; 5A_346/2013 vom 17. Mai 2013 E. 1.2 f.):

E. 15.1

Erstens muss bei der betroffenen Person einer der drei abschliessend genannten Schwächezustände vorliegen, das heisst eine psychische Störung, eine geistige Behinderung oder eine schwere Verwahrlosung.

E. 15.2

Zweitens ist eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung bzw. Betreuung erforderlich (vgl. GUILLOD, in: FamKommentar Erwachsenenschutzrecht, 2013, N. 48 f. zu Art. 426 ZGB). Im Entscheid ist in tatsächlicher Hinsicht die konkrete Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person (Selbstgefährdung) bzw. von Dritten (Fremdgefährdung) zu nennen, die besteht, wenn die Behandlung der psychischen Störung bzw. die Betreuung unterbleibt (Urteil des Bundesgerichts 5A_346/2013 vom 17. Mai 2013 E. 1.3).

E. 15.3

Drittens muss die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung in eine Einrichtung gewährt werden können (Verhältnismässigkeit; BGE 140 III 101 E. 6.2.3 S. 103 f.; Urteil des Bundesgerichts 5A_346/2013 vom 17. Mai 2013 E. 1.3).

E. 15.4

Viertens ist schliesslich die Unterbringung in einer geeigneten Einrichtung verlangt (BGE 138 III 593 E. 8.1 S. 599 f.).

4

E. 16

Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Die betroffene Person ist zu entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB). IV.

E. 17

Es wird vorab auf den Entscheid der Vorinstanz (pag. 13 ff.), auf den Aufnahmebefund und den Verlaufsbericht des PZM (pag. 55 ff.), auf die ärztliche Stellungnahme von Dr. med. C. _____ vom 25. November 2019 (pag. 113 ff.) sowie betreffend die Anhörung des Beschwerdeführers vor dem Kindes- und Erwachsenenschutzgericht auf das Protokoll (pag. 117 ff.) verwiesen.

E. 18

In Bezug auf den Sachverhalt und die medizinische Vorgeschichte ergibt sich aus den Akten was folgt:

E. 18.1

Der ärztlichen fürsorgerischen Unterbringung vom 14. Oktober 2019 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer von der Polizei den Psychiatrischen Diensten Thun zugewiesen worden sei. Er habe im Gespräch nicht schlüssig erklären können, worin genau sein Problem bestehe. Er habe jedoch wiederholt Sorgen betreffend einen Swisscom-Vertrag geäussert, einer dahinter liegenden «Verdunklungstechnik» sowie Existenzängste, welche jedoch nicht schlüssig erschienen seien und wahnhaft anmutende Züge enthalten hätten. Zudem hätten die Polizisten von einer Wohnung in desolatem und fast unbewohnbarem Zustand berichtet. Auch der Beschwerdeführer habe sich in sehr ungepflegtem Zustand präsentiert, so dass von einer schweren Verwahrlosung und damit von einer akuten Selbstgefährdung ausgegangen werden müsse (pag. 23).

E. 18.2

Im Polizeibericht vom 23. Oktober 2019 zum Einsatz vom 14. Oktober 2019 wird ausgeführt, dass der Beschwerdeführer an seinem Domizil angetroffen worden sei und dieser wirre Dinge erzählt habe. Er habe einen Zahlungsbefehl gesucht und ausgeführt, es könne ja nicht sein, dass «er» diesen weggeworfen habe. «Er» sei für alles Mögliche verantwortlich. Der Beschwerdeführer habe berichtet, dass es sich bei dieser Person um einen Mann handeln müsse, welcher auf dem gleichen Stock wohne. Während den Abklärungen vor Ort habe sich ein Anwohner gemeldet, welcher angegeben habe, dass es seit ca. zwei Wochen immer wieder gegen zwei Uhr nachts zu übermässigem Lärm in der Wohnung des Beschwerdeführers gekommen sei. Dem Bericht ist weiter zu entnehmen, dass in der Wohnung des Beschwerdeführers eine sehr grosse Unordnung geherrscht habe. Es seien Kleider, volle und leere Bierflaschen, Raucherware, Abfall sowie weitere Utensilien herumgelegen. Das Badezimmer sei ebenso unordentlich und unsauber gewesen (pag. 33 ff.). Der Zustand der Wohnung ist mit entsprechenden Fotografien dokumentiert (pag. 41 ff.).

E. 18.3

Im Gutachten vom 20. November 2019 hält Dr. med. B._____ fest, der Beschwerdeführer habe zu Beginn der Hospitalisation ein akut psychotisches Zustandsbild mit Unruhe gezeigt. Aufgrund dessen sei eine Medikation mit Haldol und Psychopax begonnen worden, dann sei auf Invega gewechselt worden, ohne eine grosse Veränderung zu erzielen. Der Beschwerdeführer habe öfters plötzlich auf-

5 tretende Verwirrungszustände gezeigt, in denen er örtlich und zeitlich desorientiert gewesen sei. Der Zustand habe sich nach Beginn der Behandlung mit Orfiril gebessert. Der Sachverständige diagnostizierte eine akut polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie (ICD-10: F23.1). Bis zum jetzigen Zeitpunkt sei diese Diagnose unklar und bedürfe weiterer Abklärungen. Weiter stellte Dr. med. B._____ die Diagnosen einer psychischen und Verhaltensstörung durch Alkohol: mindestens schädlicher Gebrauch (ICD-10: F10.1) sowie eines ADHS (ICD-10: F90.0). Trotz leichter Verbesserung des Zustands im Vergleich zum Eintritt sei aus ärztlicher Sicht ein Austritt verfrüht. Einerseits sei die Diagnose noch nicht definitiv gestellt und somit auch noch keine optimale medikamentöse Einstellung erfolgt. Andererseits stehe nicht fest, welches Setting der Beschwerdeführer nach Austritt benötigen werde und ob eine Beistandschaft sinnvoll sei (pag. 50.3 ff.).

E. 18.4

In der ärztlichen Stellungnahme vom 25. November 2019 bestätigen D._____, Oberärztin, und Dr. med. C._____, Assistenzärztin, im Wesentlichen die Erkenntnisse des Gutachtens. Weiter führen sie aus, beim Beschwerdeführer bestehe nur phasenweise eine Krankheitseinsicht. Bei frühzeitiger Entlassung sei davon auszugehen, dass es schnell zu einer Dekompensation kommen werde. Die voraussichtliche weitere Dauer des Klinikaufenthalts sei nicht beurteilbar, voraussichtlich einige Wochen (pag. 113 ff.).

E. 19.1

Das Gesetz schreibt ausdrücklich vor, dass bei psychischen Störungen gestützt auf das Gutachten einer sachverständigen Person entschieden werden muss (Art. 450e Abs. 3 ZGB). Dasselbe gilt gestützt auf Art. 446 Abs. 2 ZGB für die KESB, wenn im Spruchkörper kein Arzt mit genügenden Fachkenntnissen in Psychiatrie vertreten ist (vgl. Entscheid des Kindes- und Erwachsenenschutzgerichts KES 15 433 vom 3. Juni 2018 E. 2.2; MARANTA/AUER/MARTI, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl. 2018 [nachfolgend: BSK ZGB], N 19 zu Art. 446).

E. 19.2

Das Gutachten gemäss Art. 450e Abs. 3 ZGB hat sich insbesondere über den Gesundheitszustand der betroffenen Person, aber auch darüber zu äussern, wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsichtlich der Gefahr einer Selbst- und Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung auswirken können und ob sich daraus ein Handlungsbedarf ergibt. In diesem Zusammenhang interessiert insbesondere, ob ein Bedarf an der Behandlung einer festgestellten psychischen Erkrankung beziehungsweise an Betreuung der betroffenen Person besteht. Wird ein Behandlungs- oder Betreuungsbedarf bejaht, ist weiter wesentlich, mit welcher konkreten Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person und von Dritten zu rechnen ist, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit beziehungsweise die Betreuung unterbleibt. Im Weiteren ist durch den Gutachter Antwort darauf zu geben, ob aufgrund des festgestellten Handlungsbedarfs eine stationäre Behandlung oder Betreuung unerlässlich ist. Dabei hat der Experte Auskunft zu

geben, ob die betroffene Person über glaubwürdige Krankheits- und Behandlungseinsicht verfügt. Schliesslich hat der Experte zu beantworten, ob eine Anstalt

6 zur Verfügung steht und wenn ja, warum die vorgeschlagene Anstalt in Frage kommt (BGE 140 III 105 E. 2.4 S. 106 f. mit weiteren Hinweisen).

E. 19.3

Als Sachverständiger kann ein Arzt eingesetzt werden, der sich unter den konkreten Umständen, d.h. aufgrund seiner Erfahrung im Umgang mit psychisch kranken Menschen, als geeignet erweist, ein objektives Gutachten zu erstellen (BGE 137 III 289 E. 4.4 S. 288, 119 II 319 E. 2 S. 320 ff.). Der Gutachter muss unabhängig sein (BGE 137 III 289 E. 4.4 S. 292). Dabei sind an die Unbefangenheit der Sachverständigen grundsätzlich die gleichen Anforderungen zu stellen wie an das urteilende Gericht. Dies bedeutet insbesondere, dass ein Anstaltsarzt, der als Sachverständiger beigezogen wird, nicht bereits im Verwaltungsverfahren, d.h. vor unterer Instanz, mitgewirkt haben darf (Urteil des Bundesgerichts 5P.19/2001 vom 12. Februar 2001 E. 3a). Wie sich aus Art. 28 Abs. 1 KESG ergibt, darf ein Unterbringungsentscheid nicht durch einen Arzt oder eine Ärztin getroffen werden, die während des vorangehenden Aufenthalts in der Einrichtung mit der Behandlung der betroffenen Person befasst waren. Ebenso wenig dürfen behandelnde Ärzte ein Gutachten zur Notwendigkeit und Geeignetheit einer Massnahme erstatten, mit deren Vollzug sie betraut sind. Denn sie stehen zur betroffenen Person einerseits in einer Arzt-Patienten-Beziehung und andererseits – als Vollzugsperson der anordnenden Behörde – in einem hoheitlichen Verhältnis. In dieser Eigenschaft sind sie vorbefasst, weshalb sie keine genügende Gewähr für eine unabhängige Beurteilung der sich stellenden Fragen bieten. Behandelnde Ärzte kommen daher als Sachverständige nicht in Betracht (BGE 143 III 189 E. 3.4 S. 193; vgl. GEISER/ETZENSBERGER, in: BSK ZGB, N 49 zu Art. 439).

E. 19.4

Dr. med. B. _____, der Ersteller des Gutachtens vom 20. November 2019, auf welches sich die KESB bei ihrem Entscheid vom 21. November 2019 massgeblich stützte, ist seit dem Eintritt des Beschwerdeführers ins PZM auch dessen behandelnder Arzt. Dies ergibt sich aus den Akten (pag. 45, 65, 77; vgl. auch KES 19 765, pag. 53 ff.) und wurde auch durch die zuständige Assistenzärztin Dr. med. C. _____ auf telefonische Nachfrage des Kindes- und Erwachsenenschutzgerichts vom 27. November 2019 hin bestätigt (vgl. pag. 116). Vor diesem Hintergrund ist die Unabhängigkeit des Sachverständigen nicht gewährleistet. Das Gutachten des PZM vom 20. November 2019 genügt den Anforderungen in Bezug auf die Unbefangenheit des Sachverständigen nicht, weshalb für die Anordnung der fürsorglichen Unterbringung nicht darauf abgestellt werden kann. Die Beschwerde ist daher teilweise gutzuheissen und der Entscheid der KESB vom 21. November 2019 aufzuheben. Die KESB hat aufgrund eines Gutachtens, das den gesetzlichen Anforderungen genügt, neu zu entscheiden.

E. 20.1

Hebt das Kindes- und Erwachsenenschutzgericht den angefochtenen Entscheid auf, so urteilt es in der Sache oder weist die Akten ausnahmsweise zu neuer Beurteilung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde zurück. Das Gericht ist nicht an die Begehren der Verfahrensbeteiligten gebunden (Art. 69 Abs. 2 KESG). Entsprechend kann es den angefochtenen Entscheid zugunsten oder zuungunsten der beschwerdeführenden Person

abändern (Vortrag der Kommission an den

7 Grossen Rat zum Gesetz über den Kindes- und Erwachsenenschutz [KESG] und zum Dekret über die Anpassung von Dekreten an das Gesetz über den Kindes- und Erwachsenenschutz, S. 36 f.) und ist nicht an den Streitgegenstand gebunden (THOMAS MERKLI/ARTHUR AESCHLIMANN/RUTH HERZOG, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, Bern 1997, N 8 zu Art. 72 VR- PG). Dieses Vorgehen ist jedoch für die beschwerdeführende Partei mit Nachteilen verbunden, da ihr gegen eine solche Anordnung nur noch der Gang an das Bundesgericht offen steht, welches den Sachverhalt nur noch beschränkt und die Anwendung kantonalen Rechts nur noch auf Willkür hin überprüfen kann. Von seiner Abänderungsbefugnis macht das Gericht daher nur zurückhaltend Gebrauch. Ein solcher Entscheid setzt in jedem Fall voraus, dass der Sachverhalt hinreichend abgeklärt und die Sache spruchreif ist. Die in Frage kommende Anordnung sollte zudem in einem engen Zusammenhang mit dem Streitgegenstand stehen. Ansonsten ist die Sache zu neuer Beurteilung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde zurückzuweisen.

E. 20.2

Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den Arztberichten, dass die Behandlung in einer Klinik aufgrund der psychischen Symptome als notwendig erachtet wird, die Diagnose sowie die mittel- und längerfristig angemessene Behandlung noch nicht bekannt sind. Es besteht demnach weiterer Abklärungsbedarf. Gemäss Art. 449 Abs. 1 ZGB kann die betroffene Person zur Begutachtung in eine geeignete Einrichtung eingewiesen werden, sofern eine psychiatrische Begutachtung unerlässlich ist und diese nicht ambulant durchgeführt werden kann. Die Bestimmungen über das Verfahren bei fürsorgerischer Unterbringung sind sinngemäss anwendbar (Art. 449 Abs. 2 ZGB). Die Einweisung zur Begutachtung ist zeitlich zu befristen (Art. 28 Abs. 2 KESG). Für die Anordnung einer Einweisung zur Begutachtung ist zunächst vorausgesetzt, dass eine solche unerlässlich ist. Dies ist dann der Fall, wenn eine fürsorgerische Unterbringung ernsthaft in Betracht gezogen werden kann, aber wichtige Grundlagen für eine definitive Einweisungsentscheid fehlen (Urteil des Bundesgerichts 5A_900/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 2.1; vgl. auch MARANTA/AUER/MARTI, in: BSK ZGB, N 6 zu Art. 449 mit weiteren Hinweisen). Zweitens wird vorausgesetzt, dass die Einweisung zur Begutachtung verhältnismässig ist (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001, S. 7081). Dabei stehen die folgenden zwei Aspekte im Vordergrund: Zum einen darf keine ambulante Begutachtung möglich sein. Zum anderen ist die Einweisung auf die absolut notwendige Zeit zu beschränken (Urteil des Bundesgerichts 5A_900/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 2.1). Schliesslich hat die Begutachtung in einer geeigneten Einrichtung zu erfolgen.

E. 20.3

Die Situation des Beschwerdeführers und der desolaten Zustand seiner Wohnung vor der Einweisung ins PZM zeigen, dass er auf Unterstützung angewiesen ist. In welchem Rahmen dies zu erfolgen hat, ist bislang aber unklar. Der Beschwerdeführer erkannte zwar den desolaten Zustand seiner Wohnung und schien einen hohen Leidensdruck zu verspüren, konnte sich aber keine entsprechenden Hilfeleistungen organisieren (vgl. pag. 121). Auch die Diagnosestellung ist bislang noch nicht ab-

8 geschlossen. Die behandelnden Ärzte gehen zwar unter anderem von einer akut polymorphen psychotischen Störung mit Symptomen einer Schizophrenie (ICD-10: F23.1) aus. Sie halten aber gleichzeitig fest, dass diese Diagnose noch unklar sei. Aufgrund des Eindrucks des Kindes- und Erwachsenenschutzgerichts wäre auch eine mögliche Geistesschwäche bzw. eine hirnorganische Ursache prüfenswert. Gestützt auf die abschliessende Diagnose wird auch die Medikation einzustellen und eine fürsorgerische Unterbringung zu prüfen sein. Bei dieser Ausgangslage ist das Kindes- und Erwachsenenschutzgericht in der Lage, selbst zu entscheiden und die Einweisung zur Begutachtung sogleich anzuordnen, zumal sich der Beschwerdeführer bereits in der Klinik befindet.

E. 20.4

Die Begutachtung hat zwingend in einem stationären Rahmen zu erfolgen, damit der Beschwerdeführer über längere Zeit entsprechend beobachtet werden kann.

E. 20.5

Das PZM ist als psychiatrische Klinik auf die Erstellung von Gutachten spezialisiert und hierfür folglich ohne weiteres geeignet.

E. 20.6

Vorliegend ist eine Befristung der Einweisung zur Begutachtung bis maximal am 15. Januar 2020 angemessen. Die Gutachter haben das Gutachten der KESB Oberland West bis spätestens am 8. Januar 2020 zu erstatten.

E. 20.7

Im Ergebnis wirkt sich die Abänderung des Entscheids der Vorinstanz nicht zuungunsten des Beschwerdeführers aus. Mit der Einweisung zur Begutachtung ist keine grössere Einschränkung der Bewegungsfreiheit verbunden, als dies bei der fürsorgerischen Unterbringung der Fall wäre. Zudem wird die Massnahme bis zum 15. Januar 2020 befristet.

E. 21

Sollte der Beschwerdeführer während der Zeit der Begutachtung seine Behandlung ablehnen oder ist eine solche Ablehnung zu befürchten, ist es nicht ausgeschlossen, eine fürsorgerische Unterbringung bereits aufgrund eines kurzfristig einzuholenden Vorabgutachtens des (unabhängigen) Gutachters anzuordnen und deren Dauer bis zum Entscheid gestützt auf das vollständige Gutachten zu beschränken. Auf diese Weise kann die Behandlung bereits sichergestellt werden, bevor das vollständige Gutachten erstattet ist.

E. 22

Aus diesen Gründen wird der angefochtene Entscheid der KESB Oberland West vom 21. November 2019 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und gestützt auf Art. 449 ZGB die stationäre Begutachtung des Beschwerdeführers im PZM angeordnet. Im Übrigen wird die Sache zu neuem Entscheid sowie zum Erlass der weiteren für die Begutachtung notwendigen Anordnungen an die KESB Oberland West zurückgewiesen. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen. V.

E. 23

Im Verfahren betreffend die fürsorgerische Unterbringung werden keine Verfahrenskosten erhoben (Art. 70 Abs. 3 lit. a KESG).

9

E. 24

Dem teilweise obsiegenden Beschwerdeführer ist vor oberer Instanz kein entschädigungswürdiger Parteiaufwand entstanden. Für das oberinstanzliche Verfahren wird daher kein Parteikostenersatz zugesprochen.

10 Das Gericht entscheidet: 1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und der angefochtene Entscheid wird aufgehoben. 2. A. _____ wird gestützt auf Art. 449 ZGB bis voraussichtlich am 15. Januar 2020 zur psychiatrischen Begutachtung ins Psychiatriezentrum Münsingen eingewiesen. 3. Die ärztliche Leitung des Psychiatriezentrums Münsingen wird beauftragt, zuhanden der KESB Oberland West bis am 8. Januar 2020 ein Gutachten zu erstellen, das folgende Fragen beantwortet: a) Besteht bei A. _____ eine psychische Störung oder eine geistige Behinderung? Wenn ja, aufgrund welcher Befunde stellen Sie welche Diagnose mit welchem Schweregrad? b) Besteht eine Selbst- oder Drittgefährdung? Wenn ja, in welchem Ausmass? c) Wie beurteilen Sie die Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit von A. _____? d) Welche Unterstützung steht A. _____ durch Ressourcen im persönlichen Umfeld zur Verfügung? e) Erachten Sie eine ambulante Behandlung oder Betreuung von A. _____ als ausreichend und geeignet? Wenn ja, in welcher Form? f) Ist eine stationäre Behandlung oder Betreuung erforderlich? Wenn ja, weshalb? Welche Institution erachten Sie als geeignet? Braucht es eine psychiatrische Klinik oder genügt eine nicht ärztlich geleitete (offene oder geschlossene) Institution? Wenn ja, welche? g) Ist A. _____ mit den empfohlenen Massnahmen einverstanden? Ist eine behördliche Anordnung notwendig? Wenn ja, weshalb? h) Bestehen bei A. _____ Hilfs- und/oder Schutzbedürftigkeiten, die erwachsenenschutzrechtliche Massnahmen (Beistandschaft) als erforderlich erscheinen lassen? Wenn ja, welche? i) Haben Sie anderweitige Bemerkungen oder Vorschläge anzubringen? Die Begutachtung darf nicht durch einen behandelnden Arzt erfolgen. 4. Zuständig für die Entlassung ist die KESB Oberland West. 5. Im Übrigen wird die Sache zu neuem Entscheid sowie zum Erlass der weiteren für die Begutachtung notwendigen Anordnungen an die KESB Oberland West zurückgewiesen. 6. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen. 7. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 8. Oberinstanzlich wird kein Parteikostenersatz zugesprochen.

11 9. Zu eröffnen: - dem Beschwerdeführer - der Vorinstanz - dem Psychiatriezentrum Münsingen, Hunzigenallee 1, 3110 Münsingen Mitzuteilen: - dem Kantonalen Jugendamt, Gerechtigkeitsgasse 81, 3011 Bern Bern, 27. November 2019 (Ausfertigung: 28. November 2019) Im Namen des Kindes- und Erwachsenenschutzgerichts Der Vorsitzende: Oberrichter Josi Die Gerichtsschreiberin: Brönnimann Rechtsmittelbelehrung Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in Zivilsachen gemäss Art. 39 ff., 72 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes (BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen. Die Beschwerde in Zivilsachen gegen eine fürsorgerische Unterbringung hat die aufschiebende Wirkung nur, soweit der Instruktionsrichter oder die Instruktionsrichterin der urteilenden Abteilung des Bundesgerichts dies von Amtes wegen oder auf Antrag einer Partei verfügt. Hinweis: Der

Entscheid ist rechtskräftig.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.