

BE_ZIVILSTRAF KES 2017 20 vom 17. Januar 2017

BE Obergericht, 2017-01-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_zivilstraf_KES_2017_20

FR: BE_ZIVILSTRAF KES 2017 20 du 17 janvier 2017

IT: BE_ZIVILSTRAF KES 2017 20 del 17 gennaio 2017

Regeste

schwere Verwahrlosung | Fürsorgerische Unterbringung durch KESB

Erwägungen

E. 1

Mit Entscheid der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (abgekürzt: KESB) Emmental vom 6. Januar 2017 wurde A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) im Psychiatriezentrum Münsingen (abgekürzt: PZM) untergebracht. Die fürsorgerische Unterbringung wird spätestens am 14. Mai 2017 überprüft. Die Vorinstanz beauftragte das PZM, ihr per 14. April 2017 Bericht zur Frage der Weiterführung der fürsorgerischen Unterbringung zu erstatten (pag. 13 ff.).

E. 2

Gegen diesen Entscheid erhob die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 10. Januar 2017 (Postaufgabe am selben Tag; pag. 1 ff.) Beschwerde.

E. 3

Die Vorinstanz liess sich nicht vernehmen.

E. 4

Das PZM reichte eine ärztliche Stellungnahme ein (pag. 151 ff.).

E. 5

Die Verhandlung fand am 17. Januar 2017 statt. II.

E. 6

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

E. 7

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]).

E. 8

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

E. 9

Die weiteren Sachurteilsvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass.

E. 10

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. 11

Das Kindes- und Erwachsenenschutzgericht tritt auf die Beschwerde ein.

3 III.

E. 12

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). Mit anderen Worten setzt das ZGB für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung einen Schwächezustand, eine daraus resultierende Fürsorgebedürftigkeit und die Unmöglichkeit der Behandlung ausserhalb einer Einrichtung voraus. Ein zusätzliches Erfordernis bildet die Eignung der Einrichtung. 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).

E. 13

Zuständig für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung sind die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (Art. 428 Abs. 1 ZGB).

E. 14

Zu prüfen ist, ob der angefochtene Entscheid korrekt war und ob die Voraussetzungen für eine Rückbehaltung heute noch vorliegen. IV.

E. 15

Es wird vorab auf den Entscheid der Vorinstanz (pag. 13 ff.), auf das Gutachten des PZM vom 29. Dezember 2016 (pag. 63 ff.), auf den Aufnahmebefund und den Verlaufsbericht des PZM (pag. 107 ff.) sowie auf die ärztliche Stellungnahme von Dr. med. B. _____ und Herrn C. _____ vom 13. Januar 2017 (pag. 151 ff.) verwiesen.

E. 16

Bezüglich der Anhörung der Beschwerdeführerin vor dem Kindes- und Erwachsenenschutzgericht wird auf das Protokoll verwiesen (pag. 155 ff.).

E. 17

Anlässlich der Verhandlung konnte sich das Gericht selber ein Bild über den Zustand der Beschwerdeführerin machen. Sie ist eine herzige, alte Frau und verhielt sich dem Gericht gegenüber freundlich und kooperativ. Der Aufenthalt im PZM scheint ihr gut zu tun. Vor Gericht wirkte sie nicht depressiv. Sie hinterliess eher einen infantilen und indolenten Eindruck. Bei der Beschwerdeführerin besteht eine dementielle Entwicklung.

E. 18

Die Vorinstanz hat ihren Entscheid auf das Gutachten des PZM vom 29. Dezember 2016 (pag. 63 ff.) gestützt.

E. 18.1

Für fremdanamnestische Angaben haben die Sachverständigen u.a. Auskünfte vom Hausarzt der Beschwerdeführerin, der Pflege vom Pflegeheim D. _____ und der Spitex der Region Emmental eingeholt.

E. 18.1.1

Der Hausarzt berichtete davon, dass die Beschwerdeführerin zu Hause wie ein Messie gewohnt habe. In den letzten Wochen habe die Spitex vermehrt um eine Einweisung in ein Wohnheim gebeten. Er habe die Beschwerdeführerin daraufhin wegen eines Infektes am Arm ins Spital Thun eingewiesen. Nach dem Spitalaustritt

4 sei die Beschwerdeführerin in einem Ferienbett im Pflegeheim D. _____ betreut worden.

E. 18.1.2

Die Pflege vom Pflegeheim D. _____ informierte die Sachverständigen darüber, dass die Beschwerdeführerin nach ihrer Ansicht nicht mehr in der Lage sei, alleine zu leben. Es würde zu einer Verwahrlosung kommen, da sie die Körperpflege nicht selbständig ausführe. Weiter habe sie den Blutzucker nicht unter Kontrolle und esse nur Süssigkeiten. Die Beschwerdeführerin würde sich auch Kratzwunden zufügen und könne die Wundverbände nicht selbständig wechseln.

E. 18.1.3

Die Spitex der Region Emmental gab an, dass sie die Beschwerdeführerin viermal täglich besucht habe. Dies sei allerdings nicht ausreichend gewesen, da die Beschwerdeführerin in allen Bereichen viel Pflege und Unterstützung benötige. Sie lebe sehr unhygienisch und nehme die verordneten Medikamente nicht selbständig ein. Ausserdem sei die Beschwerdeführerin oft urininkontinent. Sie sei in ihrer Mobilität eingeschränkt und stürze sehr oft. Schliesslich ernähre sie sich sehr ungesund und nehme fast ausschliesslich nur Süssigkeiten zu sich.

E. 18.2

In Zusammenschau der anamnestischen und fremdanamnestischen Angaben kamen die Sachverständigen zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin eine mittelschwere Demenz mit vorwiegend depressiven Symptomen vorliege. Es bestehe eine zunehmende Abnahme des Gedächtnisses und des Denkvermögen mit beträchtlicher Beeinträchtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens. Eine akute Gefährdung sei nicht gegeben. Allerdings bestehe aufgrund der kognitiven Defizite und der hohen Pflegebedürftigkeit eine latente Selbst- und Fremdgefährdung, die mit Fortschreiten der Erkrankung weiter zunehmen werde. Als geeignete Wohnform werde ein Alters- und Pflegeheim erachtet. Die Beschwerdeführerin wünsche einen Austritt nach Hause. Dies könne klar nicht befürwortet werden. Es sei daher eine ordentliche fürsorgerische Unterbringung auszusprechen, um eine Platzierung in einem geeigneten Alters- und Pflegeheim zu ermöglichen.

E. 19

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Gutachtens ist entscheidend, ob das Gutachten für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die Angaben der betroffenen Person berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung

der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Sachverständigen begründet sind (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

E. 19.1

In Bezug auf die dementielle Entwicklung vertritt das mit einem Psychiater als Fachrichter besetzte Kindes- und Erwachsenenschutzgericht eine andere Meinung als die Sachverständigen im Gutachten. Anlässlich der Verhandlung wurden die Orientiertheit und das Gedächtnis der Beschwerdeführerin getestet. Es wurde auch ein Uhrentest durchgeführt (Protokoll, pag. 159 ff.). Die geistigen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin sind noch nicht so abgebaut, dass von einer mittelschweren Demenz gesprochen werden könnte. Nach Ansicht des Gerichts liegt eine leicht- bis mittelschwere Demenz vor.

E. 19.2

Aus dem Gutachten geht aber auch hervor, dass die Beschwerdeführerin pflege- bedürftig ist. Diese Ansicht teilt das Kindes- und Erwachsenenschutzgericht. Die

5 Beschwerdeführerin leidet unter multiplen somatischen Erkrankungen. Es bestehen venöse Ulcera an den Beinen, die nur durch intensive Pflege und täglichen Verbandswechsel sowie Wundabtragungen durch ärztliches Personal ausreichend behandelt werden können. Bei unzureichender Behandlung droht eine Amputation. Daneben ist die Beschwerdeführerin nach einem Oberschenkelbruch und der anschliessenden Operation weiterhin in ihrer Mobilität stark eingeschränkt. Es besteht auch eine Diabeteserkrankung, welche behandelt werden muss. Aufgrund ihrer Herzschwäche ermüdet die Beschwerdeführerin zudem bereits bei kleinster Belastung. Weiter benötigt sie wegen der zunehmenden Verschlechterung der Niereninsuffizienz und der Nebenschilddrüse tägliche Kontrollen der Trinkmenge. Schliesslich leidet sie auch noch an Urininkontinenz. Die Beschwerdeführerin ist nicht in der Lage, selbst ihren Beitrag zur Aufrechterhaltung einer adäquaten medizinischen Versorgung zu leisten und sich um den Haushalt zu kümmern. Diese Situation deutet auf eine schwere Verwahrlosung hin, womit ein Schwächezustand gemäss Art. 426 ZGB vorliegt. Es stellt sich aber die Frage, ob für die Betreuung und Pflege der Beschwerdeführerin eine fürsorgerische Unterbringung nötig ist oder ob auch ambulante Massnahmen, z.B. eine Spitexbetreuung, ausreichen. Neben den Ulcera an den Beinen leidet die Beschwerdeführerin aktuell auch an Ulcera an den Fersen. Diese sind aufgrund des häufigen Liegens aufgetreten. Bei nicht fachgerechter Lagerung und Pflege könne diese insbesondere wegen der Diabeteserkrankung rasch fortschreiten. Aufgrund des Ulcus an der rechten Ferse ist eine chirurgische Abtragung im Operationssaal und evtl. die Anlage eines Vakuumverbands nötig (pag. 151). Die Operation findet am 25. Januar 2017 statt (Protokoll, pag. 159). Es ist unklar, wie die Beschwerdeführerin den chirurgischen Eingriff verkraften und wie sie nachher zu Fuss unterwegs sein wird. Wegen des Oberschenkelbruchs im November 2016 (pag. 65) ist sie im Moment in ihrer Mobilität bereits eingeschränkt. Für die Pflege nach der Operation und während der Rehabilitation ist in der nächsten Zeit eine Versorgung im stationären Rahmen angezeigt. Aufgrund der derzeit gegebenen schweren Verwahrlosungsgefahr und der daraus resultierenden Pflegebedürftigkeit, der eingeschränkten Mobilität durch den Oberschenkelbruch sowie der anstehenden Operation an der Ferse ist die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung daher aktuell weiterhin notwendig und verhältnismässig. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 19.3

Sobald sich die Beschwerdeführerin von der Operation erholt hat, ist die fürsorgerische Unterbringung zu überprüfen und dabei abzuklären, ob eine ambulante Versorgung ausreichend ist.

E. 19.3.1

Bei schweren dementiellen Entwicklungen ist eine Pflege zu Hause in der Regel nicht ausreichend, da die Urteilsfähigkeit nicht mehr gegeben ist und wegen der Verwirrtheit die Wohnfähigkeit verloren gegangen ist. Die betroffene Person kann den Willen, in der eigenen Wohnung zu verbleiben und dafür eine Gesundheitsgefährdung oder eine gewisse Verwahrlosung in Kauf zu nehmen, nicht mehr frei bilden. In diesen Fällen ergibt sich der Bedarf für Betreuung und Pflege ohne Weiteres aus der psychischen Störung, weshalb die Voraussetzungen für eine fürsorgliche Unterbringung häufig erfüllt sind.

6

E. 19.3.2

In Fällen, in denen keine psychische Störung vorliegt oder die psychische Störung nicht zu einer Aufhebung der Urteilsfähigkeit führt (wie z.B. bei leichteren Formen der Demenz), müssen die Voraussetzungen für eine fürsorgliche Unterbringung zu Betreuungszwecken besonders sorgfältig geprüft werden. Denn dann gibt weniger der psychische Zustand der betroffenen Person als vielmehr die Gefahr schwerer Verwahrlosung Anlass zur Prüfung dieser Massnahme. Wie sich aus dem Gesetzeswortlaut ergibt, ist eine drohende Verwahrlosung für sich allein nicht ausreichend. Erst die schwere Verwahrlosung kann eine fürsorgliche Unterbringung rechtfertigen. Eine solche besteht in einem «Zustand der Verkommenheit», der mit der Menschenwürde schlechterdings nicht mehr vereinbar ist (BGE 128 III 12 E. 3 S. 14). Eine solche Verkommenheit kann auch dadurch begünstigt werden, dass die betroffene Person die erforderliche medizinische Behandlung und pflegerische Betreuung ablehnt (vgl. ROSCH, in: Erwachsenenschutzrecht, 2. Aufl. 2015, N 7 zu Art. 426 ZGB; SPIRIG, in: Zürcher Kommentar, 1995, N. 52 zu Vorbemerkungen zu Art. 397a–f ZGB). Dabei kann die Entscheidung einer urteilsfähigen Person, sich trotz ernsthafter Gesundheitsgefährdung medizinisch nicht behandeln zu lassen, für sich allein noch keine schwere Verwahrlosung begründen. Denn die medizinische Behandlung körperlicher Beschwerden ohne Einverständnis der betroffenen Person kommt nur bei deren Urteilsunfähigkeit (Art. 377 ff. ZGB) in Frage. Hinzu kommen müssen weitere Mangelzustände wie ungenügende Körperpflege, hygienisch inakzeptable Wohnbedingungen, massive Selbstvernachlässigung und Mangelernährung (BERNHART, Handbuch der fürsorglichen Unterbringung, 2011, Rz. 306). Massgeblich ist somit, ob die gesamte persönliche, soziale und gesundheitliche Situation auf den oben umschriebenen Zustand der Verkommenheit schliessen lässt. Solange die Verwahrlosung nicht schwer ist und die betroffene Person ihren Willen in Bezug auf ihre Gesundheit und ihre Wohnsituation frei bilden kann, muss dem ausdrücklichen Wunsch der urteilsfähigen Person, eine gewisse Vernachlässigung und Gesundheitsgefährdung in Kauf zu nehmen, der Vorrang gegeben werden.

E. 19.3.3

Damit der Grad der Verwahrlosung beurteilt werden kann, müssen die persönlichen Verhältnisse sowie die Wohnverhältnisse der betroffenen Person eingehend abgeklärt und dokumentiert werden. Eine solche Beurteilung kann nicht allein auf der Grundlage von Auskünften getroffen werden. Dient die beabsichtigte Unterbringung vorab der Pflege und

Betreuung, ist ein Pflegefachbericht in Auftrag zu geben, der sich unter Angabe der Pflegestufe dazu äussert, welche konkreten Pflege- und Betreuungseleistungen erforderlich sind und aus welchen Gründen diese nicht in aufsuchender Pflege in der Wohnung der betroffenen Person erbracht werden können. Eine aufsuchende Pflege und Betreuung kann sich etwa als unmöglich erweisen, wenn die betroffene Person konstanter Überwachung bedarf, weil sonst ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht, oder wenn sie die ihr angebotene notwendige Hilfestellung derart beharrlich ablehnt, dass diese selbst mit gutem Zureden nicht mehr erbracht werden kann. Dabei ist dann allerdings immer noch zu begründen, weshalb dieser Weigerungshaltung in einer Pflegeeinrichtung besser begegnet werden kann. Ausserdem spielen die konkreten Wohnverhältnisse eine grosse Rolle. Bei eingeschränkter Mobilität können beispielsweise Treppen, Stufen oder Schwellen ein unüberwindbares Hindernis darstellen. Die Wohnverhältnisse müs-

sen daher beschrieben und im Falle von Auffälligkeiten wie starker Verunreinigung und grosser Unordnung gegebenenfalls fotografisch festgehalten werden. Ist die Fähigkeit zur Haushaltsführung eingeschränkt, ist auch hier zu begründen, warum externe Hilfe wie Unterstützung durch Verwandte oder Bekannte oder der Beizug eines Reinigungsdienstes nicht Abhilfe schaffen könnten. Bei nicht ausreichender Ernährung ist ausserdem darzulegen, warum ein Mahlzeitendienst oder anderweitige auswärtige Versorgung mit Essen nicht möglich ist.

E. 19.3.4

Im Ergebnis darf bei pflege- oder anderweitig betreuungsbedürftigen urteilsfähigen Personen die fürsorgerische Unterbringung wegen schwerer Verwahrlosung erst angeordnet werden, wenn aufgrund einer eingehenden Abklärung der persönlichen, sozialen und gesundheitlichen Situation feststeht, dass aufsuchende Betreuung und Pflege nicht Abhilfe schaffen kann.

E. 20

In dem von psychiatrischen Sachverständigen erstatteten Gutachten betreffend die Beschwerdeführerin finden sich keine genügend klaren Anhaltspunkte dafür, dass eine Spitexbetreuung auch ausgeschlossen sein wird, wenn sich die Beschwerdeführerin ihrer Operation unterzogen und sich davon erholt hat. Die Sachverständigen kommen zwar zum Schluss, dass eine ambulante Versorgung nicht ausreicht. Es fehlen im Gutachten aber konkrete Gründe dafür, warum die Spitex die Beschwerdeführerin nicht mehr zu Hause pflegen kann. Die Sachverständigen haben zwar Auskünfte bei der Spitex eingeholt, doch diese sind nur sehr allgemein gehalten und zu wenig aussagekräftig (vgl. E. 18.1.3 oben). Ebenso fehlen die Gründe, warum die Wohnsituation nicht durch externe Hilfe verbessert werden kann. Das Gutachten ist diesbezüglich zu wenig klar und muss ergänzt werden. Ohne eine solche Ergänzung kann sich die Vorinstanz nicht auf das Gutachten stützen, wenn sie die Weiterführung der fürsorgerischen Unterbringung überprüft. Diese Überprüfung hat rasch stattzufinden und die dafür notwendigen Abklärungen sind unverzüglich in Auftrag zu geben. Eine Beschwerde gegen die Ablehnung eines etwaigen Entlassungsgesuchs müsste ansonsten mangels genügender Entscheidungsgrundlagen je nach aktueller Situation möglicherweise gutgeheissen werden. V.

E. 21

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

E. 22

Die unterliegende Beschwerdeführerin hat ihren Parteiaufwand selber zu tragen (Art. 70 KESG i.V.m. Art. 108 Abs. 3 des Gesetzes über die Verwaltungsrechts- pflege [VRPG; SR 155.21]). Oberinstanzlich wird keine Parteientschädigung zuge- sprochen.

8 Das Gericht entscheidet:

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