

# **BGer 5A\_254/2013 vom 17. April 2013**

Bundesgericht, 2013-04-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_5A\\_254\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5A_254_2013)

FR: TF 5A\_254/2013 du 17 avril 2013

IT: TF 5A\_254/2013 del 17 aprile 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerdeführerin beanstandet wie vor dem Obergericht den Umstand, dass sie von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde im Heim, statt an deren Sitz angehört worden ist.

Der Beschwerdeführerin ist bereits im Entscheid 5A\_51/2010 vom 2. Februar 2010 E. 2.2 erläutert worden, dass gegen die Durchführung der Verhandlung im Wohnheim A. \_\_\_\_\_ nichts einzuwenden ist. Darauf kann verwiesen werden. Wie das Obergericht zu Recht erkannt hat, ist darin keine Bundesrechtsverletzung zu erblicken.

### **E. 2.1**

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

### **E. 2.2**

Entscheide, die der Beschwerde an das Bundesgericht unterliegen, haben insbesondere die massgebenden Gründe tatsächlicher und rechtlicher Art zu enthalten ( Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG ). Mit Bezug auf Entscheide betreffend fürsorgerische Unterbringung bedeutet dies, dass im angefochtenen Urteil die berücksichtigten Tatsachen aufzuführen sind, aufgrund welcher das Gericht auf einen der Schwächezustände gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB geschlossen hat.

Bezüglich des Fürsorgebedarfs (Behandlung oder Betreuung) hat der Entscheid in tatsächlicher Hinsicht die durch Gutachten ermittelte konkrete Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person bzw. von Dritten zu nennen, die besteht, wenn die Behandlung der psychischen Störung bzw. die Betreuung unterbleibt (zum Erfordernis der konkreten Gefahr: Urteile 5A\_312/2007 vom 10. Juli 2007 E. 2.3; 5A\_288/2011 vom 19. Mai 2011 E. 5.3). Anhand dieser tatsächlichen Angaben ist in rechtlicher Hinsicht zu beurteilen und im Urteil auszuführen, ob und wenn ja warum eine Behandlung einer festgestellten geistigen Störung bzw. eine Betreuung "nötig" ist.

Ferner sind die Tatsachen anzugeben, aufgrund derer das Gericht zum (rechtlichen) Schluss gelangt, die Einweisung oder Zurückbehaltung in der Anstalt sei verhältnismässig. In diesem Zusammenhang gilt es auszuführen, aus welchen tatsächlichen Gründen eine ambulante Behandlung oder die erforderliche Betreuung ausserhalb einer Einrichtung nach Ansicht der Beschwerdeinstanz nicht infrage kommen (z.B. fehlende Krankheits- und

Behandlungseinsicht; Unmöglichkeit der Betreuung durch die Spitex oder Familienangehörige; andere Gründe).

Schliesslich sind gegebenenfalls die Tatsachen aufzuführen, aufgrund derer das Gericht die vorgeschlagene Einrichtung als geeignet erachtet (Rechtsfrage).

### **E. 2.3.1**

Nach dem im angefochtenen Entscheid erwähnten Gutachten der psychiatrischen Dienste C.\_\_\_\_\_ AG vom 8. März 2013 besteht bei der Beschwerdeführerin nach wie vor die Diagnose Schizophrenie mit stabilem Residuum (ICD\_10: F20.5) unter neuroleptischer Medikation mit beobachtbaren einzelnen stabilen Wahnideen sowie Negativsymptomatik wie verflachtem Affekt und Verlangsamung. Insoweit liegt demnach ein Schwächezustand im Sinn von Art. 426 Abs. 1 ZGB vor.

Die Beschwerdeführerin leidet überdies an einem Diabetes mellitus vom Typ II und an den entsprechenden Spätfolgen wie namentlich an diabetischer Poly- und Neuroangiopathie sowie an einer schweren proliferativen diabetischen Retinopathie mit exsudativer Makulopathie und rezidivierenden Glaskörpereinblutungen. Überdies besteht eine mittelgradige Niereninsuffizienz ebenfalls bei diabetogen bedingter Nierenschädigung sowie ein schwerer plantarer Ulkus.

Soweit die Beschwerdeführerin bestreitet, an Schizophrenie und Diabetes zu leiden, richtet sie sich gegen die tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz zum Gesundheitszustand ( BGE 81 II 263 ; Urteil 5A\_803/2012 vom 20. Dezember 2012 E. 4), ohne aber aufzuzeigen, inwiefern diese Feststellungen willkürlich sein oder gegen Bundesrecht verstossen sollen ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2.3.2**

Laut Gutachten ist die Beschwerdeführerin weder krankheits- noch behandlungseinsichtig und es ist mit einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes zu rechnen, wenn die Behandlung ihrer psychischen Störung unterbleibt. Aus dem Bericht der Heimärztin ergibt sich zumindest indirekt, dass sich der prekäre physische Gesundheitszustand bei fehlender medizinischer Betreuung verschlechtert. Dabei ist insbesondere auf die fatalen Folgen eines nicht behandelten Diabetes mellitus hinzuweisen. Angesichts des beschriebenen Schwächezustandes und der Spätfolgen der Zuckerkrankheit, der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht, die in Bezug auf die freiwillige Medikamenteneinnahme kein kooperatives Verhalten der Beschwerdeführerin erwarten lässt, bedarf die Beschwerdeführerin der Behandlung ihrer physischen und psychischen Krankheit und der Betreuung. Damit aber ist ein Fürsorgebedarf im Sinn von Art. 426 Abs. 1 ZGB gegeben.

Die gegen die Schlüssigkeit des Gutachtens gerichteten Ausführungen der Beschwerdeführerin erschöpfen sich in unzulässiger appellatorischer Kritik am Sachverhalt ( BGE 135 II 313 E. 5.2.2 S. 322).

### **E. 2.3.3**

Was die Verhältnismässigkeit der Einweisung anbelangt, so geht das Obergericht davon aus, die nötige Betreuung und Behandlung könne der Beschwerdeführerin nur in einem Heim zuteilwerden. Begründet wird dies mit der mangelnden Krankheits- und Behandlungseinsicht, aufgrund welcher die Beschwerdeführerin zu verwehrlosen droht. Zudem wird auf die nicht bestehende Anschlusslösung für ein Leben ausserhalb einer Einrichtung hingewiesen.

Die fehlende Anschlusslösung für sich allein vermag eine Unterbringung in einer Anstalt nicht auf Dauer, sondern nur solange zu rechtfertigen, bis eine Lösung für das Leben ausserhalb der Anstalt gefunden worden ist. Der Entscheid der Vorinstanz äussert sich überdies nicht direkt zur Frage, warum der drohenden Gefahr der Verwahrlosung bzw. dem Fürsorgebedarf nicht mit einer ambulanten Behandlung der Krankheit und mit einer ambulanten Betreuung begegnet werden kann. Immerhin kann dem Bericht der Heimärztin entnommen werden, dass von einem erheblichen Pflegeaufwand auszugehen ist, der sich erfahrungsgemäss mit den Mitteln der Spitex nicht bewältigen lässt (vgl. Art. 426 Abs. 2 ZGB ). Das Gutachten spricht überdies von einem früheren gescheiterten Versuch, die Beschwerdeführerin nach Hause zu entlassen. Unter Berücksichtigung sämtlicher im Gutachten festgestellter Tatumstände ist die Auffassung der Vorinstanz, die Zurückbehaltung der Beschwerdeführerin in der Anstalt sei verhältnismässig, im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die Eignung des Wohnheims gilt als unbestritten, sodass sich diesbezüglich weitere Ausführungen erübrigen.

### **E. 3**

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Voraussetzungen für eine Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung ( Art. 426 Abs. 3 ZGB ) vorliegend nicht erfüllt sind. Eine Bundesrechtsverletzung ist nicht ersichtlich, auch wenn die Begründung des angefochtenen Entscheids im Lichte von Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG zu wünschen übrig lässt.

### **E. 4**

Damit ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Den Umständen des konkreten Falles entsprechend werden keine Kosten erhoben ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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