

## **BGer 5A\_394/2012 vom 21. Juni 2012**

Bundesgericht, 2012-06-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_5A\\_394\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5A_394_2012)

FR: TF 5A\_394/2012 du 21 juin 2012

IT: TF 5A\_394/2012 del 21 giugno 2012

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Mit Verfügung der Stellvertreterin II des Regierungstatthalters Y. \_\_\_\_\_ vom 24. April 2012 wurde die Beschwerdeführerin im Psychiatriezentrum A. \_\_\_\_\_ zurückbehalten und die Kompetenz zur Entlassung der Betroffenen der Direktion des Psychiatriezentrums A. \_\_\_\_\_ übertragen. Dagegen gelangte die Beschwerdeführerin an das Obergericht des Kantons Bern, Rekurskommission für fürsorgerische Freiheitsentziehungen, mit dem Ersuchen um Entlassung. Das Obergericht hörte die Betroffene an, nahm von den Akten Kenntnis und wies mit Entscheid vom 10. Mai 2012 den Rekurs ab. Die Beschwerdeführerin hat am 18. Mai 2012 beim Obergericht des Kantons Bern gegen den vorgenannten Entscheid Beschwerde in Zivilsachen erhoben, die am 25. Mai 2012 beim Bundesgericht eingegangen ist. In dieser Eingabe ersucht die Beschwerdeführerin um Entlassung aus dem Psychiatriezentrum A. \_\_\_\_\_.

#### **E. 2**

In der Beschwerde ist in Auseinandersetzung mit den Erwägungen des angefochtenen Entscheids darzulegen, welche Rechte der beschwerdeführenden Partei durch das kantonale Gericht verletzt worden sind ( Art. 42 Abs. 2 BGG ; BGE 134 II 244 E. 2.1 S. 245), wobei eine allfällige Verletzung verfassungsmässiger Rechte vom Bundesgericht nicht von Amtes wegen geprüft wird, sondern nur dann, wenn solche Rügen in der Beschwerdeschrift ausdrücklich erhoben und begründet werden ( Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 135 III 232 E. 1.2 S. 234).

#### **E. 3.1**

Das Obergericht hat erwogen, nach der Stellungnahme von Dr. B. \_\_\_\_\_ vom 7. Mai 2012 leide die Beschwerdeführerin an einer schweren, rezidivierenden depressiven Störung, teils mit psychotischen Symptomen (F 33.3 ICD-10; DD: histrionische Persönlichkeitszüge). Ihre Normalisierung setze im stationären Rahmen erst ein, wobei eine Krankheitseinsicht nur in Ansätzen bestehe und die Beschwerdeführerin ihre Medikamente lediglich mit Nachdruck einnehme. Die Beschwerdeführerin sei ausserhalb der Klinik ohne Tagesstruktur, lebe obdachlos, in chaotischen finanziellen Verhältnissen und sei sozial isoliert. Das Ziel des Klinikaufenthaltes sei eine weitere medikamentöse Stabilisierung, der Aufbau einer Tagesstruktur, die Suche nach einer betreuten Wohnform und die Errichtung einer kombinierten Beistandschaft. Das Obergericht hält im Weiteren dafür, da die Beschwerdeführerin keine Krankheitseinsicht zeige, könne nicht damit gerechnet werden, dass sie einer ambulanten Behandlung Hand bieten werde. Die weitere Zurückbehaltung im Rahmen fürsorgerischer Freiheitsentziehung sei daher verhältnismässig.

#### **E. 3.2**

Dagegen bringt die Beschwerdeführerin lediglich vor, die Aussagen der Ärzte entsprächen nicht der Wahrheit; die Kinder hätten ihr nicht helfen können; sie habe keine Klinik nötig, brauche aber eine Wohnung, deren Mietkosten finanziert werden müssten; die Medikation mache sie müde. Mit diesen Ausführungen legt die Beschwerdeführerin allerdings nicht den obgenannten Anforderungen entsprechend dar, inwiefern die weitere Zurückbehaltung Bundesrecht verletzen könnte.

#### **E. 4**

Auf die offensichtlich unzulässige Beschwerde ist somit im vereinfachten Verfahren ( Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG ) durch den Instruktionsrichter nicht einzutreten. Unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse wird auf die Erhebung von Kosten verzichtet ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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