

BL_GERICHTE 840 18 64 vom 19. Januar 2018

BL Gerichte, 2018-01-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_840_18_64

FR: BL_GERICHTE 840 18 64 du 19 janvier 2018

IT: BL_GERICHTE 840 18 64 del 19 gennaio 2018

Regeste

Fürsorgerische Unterbringung/Verlängerung der Massnahme; Abweisung

Erwägungen

E. 1

Gemäss § 84 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Einführung des Zivilgesetzbuches (EG ZGB) vom 16. November 2006 in Verbindung mit § 43 Abs. 2 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 ist das Kantonsgericht, Abteilung Verfassungs- und Verwaltungsrecht, zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Entscheide der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde über die fürsorgerische Unterbringung. Die Beschwerdeführerin ist als Direktbetroffene gemäss Art. 450 Abs. 2 Ziff. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) vom 10. Dezember 1907 zur Beschwerdeerhebung legitimiert. Die fehlende schriftliche Begründung schadet ihr nicht (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 2

Gemäss Art. 450a Abs. 1 ZGB können mit der Beschwerde Rechtsverletzungen (Ziff. 1), die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts (Ziff. 2) sowie die Unangemessenheit (Ziff. 3) gerügt werden. Dem Kantonsgericht kommt bei der Beurteilung der vorliegenden Beschwerde somit volle Kognition zu.

E. 3

Erste gesetzliche Voraussetzung für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB ist einer der drei abschliessend genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (vgl. Thomas Geiser/■Mario Etzenberger, Basler Kommentar ZGB, 5. Aufl., Basel 2014, N 12 zu Art. 426 ZGB; Christof Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, Rz. 262). Damit von einer psychischen Störung gesprochen werden kann, muss ein Krankheitsbild vorliegen, welches erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten hat. Entscheidend ist insbesondere, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit wahrt und am sozialen Leben teilhaben kann (vgl. Geiser/■Etzenberger, a.a.O., N 15 zu Art. 426 ZGB; Bernhart, a.a.O., Rz. 263 ff.). Erforderlich ist sodann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung bzw. Betreuung ("nötige Behandlung oder Betreuung"). Weitere Voraussetzung bildet, dass der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung in eine Anstalt bzw. die Zurückbehaltung in der Einrichtung gewährt werden kann (sog. Grundsatz der Verhältnismässigkeit; vgl. Bernhart,

a.a.O., Rz. 314 ff.). Dabei ist gegebenenfalls die Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für Angehörige und Dritte darstellt (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Gesetzlich verlangt ist schliesslich eine geeignete Einrichtung (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 5A_189/2013 vom 11. April 2013 E. 2.1).

4.1 Vorliegend richtet sich die Beschwerde gegen die am 1. März 2018 von der Vorinstanz verfügte fürsorgerische Unterbringung in der Klinik C.____.

4.2 Ziel der fürsorgerischen Unterbringung ist es, die betroffene Person in die Selbständigkeit zu führen, ihre Eigenverantwortung zu stärken und ihr ein menschenwürdiges Dasein zu ermöglichen. Lässt sich der Schwächezustand beseitigen oder zumindest abschwächen, ist mit der fürsorgerischen Unterbringung dafür zu sorgen, dass die betroffene Person wieder aus der Einrichtung entlassen werden und sie ein Leben nach ihren eigenen Vorstellungen, Neigungen und Fähigkeiten gestalten und organisieren kann. Je nachdem ist dies eine Rückführung in die Selbständigkeit oder eine erstmalige Erlangung einer solchen. In anderen Fällen wird der Schwächezustand nicht zu beseitigen sein, sich möglicherweise sogar unausweichlich verstärken. Auch dann sollen aber die verbleibenden Fähigkeiten gestärkt und damit die Selbstbestimmung gefördert werden. Gleichzeitig wird es in diesen Fällen regelmässig darum gehen, der betroffenen Person durch eine entsprechende Betreuung und Fürsorge ein Umfeld zu bieten, welches ein menschenwürdiges Leben ermöglicht (vgl. Geiser/■Etzensberger, a.a.O., N 14 zu Art. 426-439 ZGB).

4.3 Die betroffene Person wird aus der fürsorgerischen Unterbringung entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB), was miteinschliesst, dass die noch nötige Betreuung oder Behandlung ambulant erfolgen kann. Mit Bezug auf die Entlassung ist somit eine umfassende Interessenabwägung im Hinblick auf den Zweck der Unterbringung vorzunehmen. Insbesondere kann die Rückfallgefahr, die Krankheits- und Behandlungseinsicht und damit die Chancen und Möglichkeiten einer ambulanten Therapie berücksichtigt werden. Eine Entlassung ist auch aus dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit erst in Betracht zu ziehen, wenn die Voraussetzungen für ein Leben ausserhalb der Klinik effektiv installiert und tragfähig vorhanden sind (vgl. Bernhart, a.a.O., Rz. 400).

5.1 Bei psychischen Störungen muss die Beschwerdeinstanz gemäss Art. 450e Abs. 3 ZGB gestützt auf das Gutachten einer sachverständigen Person entscheiden. Das Gutachten hat sich insbesondere über den Gesundheitszustand der betroffenen Person zu äussern, aber auch darüber, wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsichtlich der Gefahr einer Selbst- bzw. 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 bzw. an der Betreuung der betroffenen Person bzw. von Dritten zu rechnen ist, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit bzw. die Betreuung unterbleibt. Im Weiteren muss das Gutachten Antwort darauf geben, ob aufgrund des festgestellten Handlungsbedarfes eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung unerlässlich ist. Dabei hat der Gutachter auch darüber Auskunft zu geben, ob die betroffene Person über glaubwürdige Krankheits- und Behandlungseinsicht verfügt. Schliesslich hat der Experte zu beantworten, ob eine Anstalt zur Verfügung steht und wenn ja, warum die vorgeschlagene Anstalt infrage kommt (vgl. BGE 140 III 105 E. 2.4 m.w.H.).

5.2 Das vom Gericht eingeholte Gutachten vom 22. März 2018 bestätigt die früheren Diagnosen einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10:F20.0). Im Verlauf der aktuellen Untersuchung hätten sich allerdings keinerlei akute Selbst- oder Fremdgefährdungsaspekte ergeben. Nach Auffassung des Gutachters lässt sich dies unter anderem auf den Umstand zurückführen, dass die zum Untersuchungszeitpunkt seit rund zwei Wochen erfolgende medikamentöse Behandlung

sehr wahrscheinlich zu einer Teil-, wenn nicht zu einer Vollremission der psychotischen Symptomatik geführt habe. Die Beschwerdeführerin zeige allerdings keinerlei Krankheitseinsicht und nur eine sehr begrenzte Behandlungseinsicht. In der Untersuchung habe sich die Beschwerdeführerin dahingehend geäußert, dass sie die antipsychotische Medikation erst seit der angeordneten Behandlung ohne Zustimmung einnehme und nicht wisse, ob sie diese nach Entlassung aus der Klinik weiternehmen werde. Das Gutachten stellt weiter fest, dass bei einer Entlassung aus der Klinik C.____ eine hohe Wahrscheinlichkeit bestünde, dass die Beschwerdeführerin – wie bereits aus vergangenen Erfahrungen bekannt – ihre Medikation zeitnah absetzen werde. Die Beendigung der antipsychotischen Behandlung hätte beim vorliegenden Krankheitsbild weitreichende Folgen. Nach Auffassung des Gutachters könne angenommen werden, dass es kurz- bis mittelfristig erneut zu einer psychotischen Dekompensation und einer damit verbundenen Hospitalisationsbedürftigkeit kommen könnte. 5.3 Das ausführliche Gutachten zeigt schlüssig und überzeugend auf, dass im vorliegenden Fall eine psychische Störung der Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. 6.1 Zu prüfen ist weiter, ob die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Schwächezustandes einer Behandlung oder Betreuung in einer Einrichtung bedarf. 6.2 Was die Notwendigkeit der medikamentösen Behandlung der festgestellten psychischen Störung anbelangt, stellt der Gutachter fest, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Schwächezustandes in florid-psychotischen Zuständen nicht in der Lage sei, ihr potentiell selbst- und fremdgefährdendes Handeln und die damit verbundenen Risiken sowie die sich daraus ergebenden Konsequenzen adäquat und realitätsgetreu einzuschätzen (vgl. Gutachten, S. 30). Aktuell sei eine Fortführung der medikamentösen Behandlung im ambulanten Rahmen nicht sichergestellt, weswegen die stationäre Behandlung aus medizinisch-psychiatrischer Sicht verlängert werden sollte (vgl. Gutachten, S. 31). Im Zusammenhang mit der antipsychotischen Medikation bestünden deutliche Hinweise, dass die Beschwerdeführerin bis ins Jahr 2015 eine stabile Phase mit dem Besuch der Brückenschule erlebt habe, ohne Anhaltspunkte für psychotische Reexazerbationen. Infolgedessen sei es wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin nach Absetzen der antipsychotischen Behandlung Vergiftungsideen entwickelt habe. Naheliegend sei deshalb auch, dass sie im Rahmen ihres Vergiftungserlebens – einhergehend mit dem sozialen Rückzug – zwischenzeitlich gänzlich auf die Nahrungseinnahme verzichtet habe, weswegen sie im September 2017 in einem bedrohlichen Mangelernährungszustand in die Klinik C.____ aufgenommen worden sei. Die aktuellen Eintrittsumstände sowie der bisherige Hospitalisationsverlauf würden sodann auf eine wiederholte, paranoid-wahnhaftige Realitätsverkenntung schliessen lassen. Anlässlich der heutigen Parteiverhandlung äussert sich der Sachverständige dahingehend, dass die angeordnete Medikation tägliche Einnahmen von entsprechenden Tabletten bedinge, weshalb eine Entlassung zum aktuellen Zeitpunkt aus der Klinik C.____ die Einnahme dieser nicht mehr gewährleisten würde und eine Entlassung deshalb nicht empfohlen werde. 6.3 Insgesamt sind durch das Gutachten und die Aussagen anlässlich der heutigen Parteiverhandlung die erforderlichen Tatsachen in Bezug auf den Schwächezustand der Beschwerdeführerin und deren Bedarf einer fortwährenden Behandlung und engmaschigen Betreuung in einer Einrichtung erstellt. Es ergibt sich, dass die Erkrankung der Beschwerdeführerin vor allem Einfluss auf ihre Fähigkeit hat, ihr potentiell selbst- und fremdgefährdendes Handeln und die damit verbundenen Risiken sowie die sich daraus ergebenden Konsequenzen adäquat und realitätsgetreu einzuschätzen. Soweit die Beschwerdeführerin eine Selbst- und Fremdgefährdung pauschal in Abrede stellt, kann ihr

deshalb nicht gefolgt werden. Die konkrete Gefahr einer Absetzung der antipsychotischen Medikation bei der Entlassung aus der Klinik und der dadurch verbundenen Selbst- und Fremdgefährdung ist nach den zahlreichen vergangenen fürsorgerischen Unterbringungen und den aktuellen Einschätzungen der Experten nachvollziehbar dargelegt worden. Folglich lassen der im Gutachten beschriebene Schwächezustand, die sich daraus ergebende Selbst- und Fremdgefährdung der Beschwerdeführerin sowie die gutachterlich festgestellte mangelnde Krankheits- und Behandlungseinsicht eine Behandlung und Betreuung der festgestellten psychischen Krankheit als notwendig im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB erachten.

7.1 Es stellt sich weiter die Frage, ob aufgrund der Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin ein Verbleib in der Einrichtung erforderlich ist bzw. ob der mit der strittigen Massnahme verbundene Freiheitsentzug weiterhin verhältnismässig ist.

7.2 Die Beschwerdeführerin vertritt den Standpunkt, die fürsorgerische Unterbringung sei nicht verhältnismässig. Sie bringt im Wesentlichen vor, sie sei weder hilfsbedürftig noch selbst- oder fremdgefährdend, was durch das an der Parteiverhandlung eingereichte Arztzeugnis ihres neuen Psychiaters beglaubigt werde und auch ihr leiblicher Vater schriftlich bestätigt habe. Ihre Medikamente werde sie nach einer Entlassung freiwillig einnehmen. Dementsprechend sei kein hoheitlicher Eingriff erforderlich.

7.3 Gemäss Art. 426 Abs. 3 ZGB wird eine Person entlassen, sobald die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr erfüllt sind. Mit dieser Umschreibung beabsichtigte der Gesetzgeber eine im Vergleich zum vorherigen Recht restriktivere Regelung der Entlassungsvoraussetzungen, welcher der sog. Drehtürpsychiatrie entgegen wirken sollte (vgl. Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht], BBl 2006 7001, S. 7063). Der Entscheid über die Entlassung ist stets anhand des Zustandes des Betroffenen im aktuellen Zeitpunkt zu bestimmen (vgl. Geiser/■Etzensberger, a.a.O., N 44 zu Art. 426 ZGB). Dabei ist eine Interessenabwägung im Hinblick auf den Zweck der fürsorgerischen Unterbringung, nämlich die Wiedererlangung der Selbständigkeit und der Eigenverantwortung im Entlassungszeitpunkt, vorzunehmen. Ganz allgemein resultiert aus dem auch beim Entscheid über die Entlassung zu berücksichtigenden Grundsatz der Verhältnismässigkeit, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur solange aufrechterhalten werden darf, als im Falle der Entlassung mit einer konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass zu rechnen ist. So hat das Bundesgericht festgehalten, dass bei Bejahung eines Behandlungs- bzw. Betreuungsbedarfes weiter wesentlich sei, mit welcher konkreten Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person bzw. von Dritten zu rechnen sei, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit bzw. die Betreuung unterbleibe (vgl. BGE 140 III 101 E. 6.2.2; BGE 140 III 105 E. 2.4). Im Einzelfall kann es für die Entlassung nicht genügen, dass eine Person bereits wieder in der Lage wäre, für sich selber zu sorgen, wenn mit einem Rückfall zu rechnen ist und eine nur noch kurze Weiterführung der Therapie in der Anstalt zu einer anhaltenden Verbesserung führen könnte. Eine kurze Verzögerung der Entlassung muss auch zulässig sein, um die Nachbetreuung zu organisieren, wenn die Betroffene ohne diese mit der Entlassung Schaden nehmen würde (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7063).

7.4 Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass bei einer Entlassung der Beschwerdeführerin aus der Klinik C.____ kurz- bis mittelfristig mit einer wahrscheinlichen Selbst- und Fremdgefährdung zu rechnen sei (vgl. Gutachten, S. 30). Diese Einschätzung bestätigte der Sachverständige auch anlässlich der heutigen Parteiverhandlung. Ferner kann dem Gutachten entnommen werden, dass bezüglich der Krankheits- und Behandlungseinsicht wenige Fortschritte zu verzeichnen

seien (vgl. Gutachten, S. 30). Durch die fehlende Krankheits- und Behandlungseinsichtigkeit der Beschwerdeführerin müsse damit gerechnet werden, dass sie die ihr verschriebenen Medikamente nicht selbständig einnehmen werde (vgl. Gutachten, S. 31). Weiter ist aus dem Gutachten ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin bereits sechs Mal in der Klinik C.____ hospitalisiert worden ist, wobei zwischen den Jahren 2013 und 2015 keine Hospitalisation stattgefunden habe. Im Jahr 2016 sei es zum sozialen Rückzug der Beschwerdeführerin gekommen, nachdem diese ihre ambulant-psychiatrische Behandlung abgebrochen und keine Tagesstruktur mehr gehabt habe. Daraus ergebe sich, dass bei einer unzureichenden Behandlung ein erhöhtes Risiko für weitere Krankheitsschübe, Funktionseinbussen und eine chronifizierte Entwicklung bestünde. 7.5 Diese schlüssigen gutachterlichen Schlussfolgerungen werden durch die von der Beschwerdeführerin an der Parteiverhandlung eingereichten Unterlagen nicht erschüttert. Der von ihr neu privat mandatierte externe Psychiater, Dr. med. I.____, berichtet in seinem Arztzeugnis vom 23. März 2018, dass ihn seine Patientin bisher zwei Mal (am 9. März 2018 und am 23. März 2018) konsultiert habe. Er habe während des ganzen, eine Stunde dauernden Gesprächs vom 9. März 2018 weder Hinweise auf Selbstgefährdung noch auf Fremdgefährdung festgestellt. Seine Patientin sei bereit, eine ambulante Therapie zu beginnen. Die Medikation wolle sie auch im Falle eines Austritts aus der Klinik einnehmen. Die kurzen, allgemein gehaltenen und nicht weiter begründeten Ausführungen des Psychiaters vermögen an der Überzeugung des Kantonsgerichts nichts zu ändern. Zunächst ist bei Berichten von behandelnden Ärzten generell der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5; KGE VV vom 17. Mai 2017 [810 17 16] E. 5.1). Sodann traf der Psychiater seine Folgerungen in Unkenntnis der Krankenakte und ohne Konsultation der behandelnden Ärzte der Klinik C.____, offenbar einzig gestützt auf seine Gespräche mit der Beschwerdeführerin. Eine fundierte Beurteilung ihrer gesundheitlichen Situation war ihm also bereits aus diesem Grund gar nicht möglich. Dass die Beschwerdeführerin aktuell im Anamnesegespräch keine akuten Selbst- oder Fremdgefährdungsaspekte an den Tag legt, hält im Übrigen auch das gerichtliche Gutachten fest (Gutachten, S. 29). Wie soeben aufgezeigt wurde ändert dies allerdings nichts am Umstand, dass im Falle der Entlassung mit einer konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass zu rechnen ist. Inwiefern das vom 22. März 2018 datierte Schreiben ihres Vaters, wonach der Aufenthalt seiner Tochter in der Klinik C.____ nicht mehr nötig sei, eine wesentliche Erkenntnis für die vorliegende Beurteilung bringen soll, bleibt des Weiteren unerfindlich. 7.6 Auf die erklärte Bereitschaft der Beschwerdeführerin, die verordneten Medikamente auch im Falle einer Entlassung einzunehmen, kann sodann angesichts ihres Verhaltens und ihrer Äusserungen in den Verfahren der vergangenen Monate nicht abgestellt werden. Bezeichnenderweise mochte sie an der heutigen Parteiverhandlung einer Depotmedikation nicht zustimmen. Sowohl der Gutachter, die behandelnde Ärztin wie auch die Vertreterin der Vorinstanz äusserten sich dahingehend, dass durch eine Entlassung aus der Klinik zum aktuellen Zeitpunkt die Einnahme der angeordneten Medikation nicht gewährleistet werden könne und damit eine erneute Gefährdungssituation – durch das Absetzen der Medikation – befürchtet werde. Der Gutachter gab weiter zu Protokoll, dass unter gewissen Umständen eine tagesstationäre Behandlung der Beschwerdeführerin in der Klinik C.____ anzudenken wäre, soweit die Einnahme der entsprechenden Medikation gewährleistet sei (vgl. Gutachten, S. 31). Nach Auffassung der behandelnden Ärztin ist neben einer ambulanten

Weiterführung der Gesprächstherapie und der entsprechenden Medikation die Tagesstrukturierung der Beschwerdeführerin ein weiteres Ziel, damit diese ein selbständiges Leben führen und eine Ausbildung machen könne. Diese Ziele seien allerdings noch nicht erreicht, weshalb noch keine Anschlusslösung vorhanden sei. Zum heutigen Zeitpunkt sei es wichtig, dass die Beschwerdeführerin noch engmaschig betreut werde. 7.7 Zusammengefasst ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin gegenwärtig nicht in der Lage ist, adäquat mit ihrer psychischen Erkrankung umzugehen und zuverlässig in Eigenverantwortung Strategien zur Vermeidung einer Selbst- und Fremdgefährdung umzusetzen, was zur Zeit einen Verbleib in der Klinik C.____ erforderlich macht und ihr auch zumutbar ist. Sie bringt in dieser Hinsicht nichts vor, was die nachvollziehbaren Einschätzungen des Gutachters infrage stellen würde. Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände ist die Auffassung der Vorinstanz, die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik C.____ sei angezeigt und verhältnismässig, nicht zu beanstanden.

E. 8

Eine weitere der kumulativen Voraussetzungen einer rechtmässigen fürsorgerischen Unterbringung ist gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB das Vorhandensein einer für die nötige Behandlung und Betreuung geeigneten Einrichtung. Dass die Klinik C.____ eine geeignete Einrichtung in diesem Sinne darstellt, ist gerichtsnotorisch und steht ausser Frage. Dies wird von der Beschwerdeführerin denn zu Recht auch nicht bestritten.

E. 9

Zusammenfassend erfolgte die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung durch die Vorinstanz zu Recht und diese Massnahme ist auch zum heutigen Zeitpunkt verhältnismässig und angemessen. Die Beschwerde ist demnach vollumfänglich abzuweisen.

E. 10

Es bleibt über die Kosten zu befinden.

E. 10.1

Nach § 20 Abs. 1 und 3 VPO ist das Verfahren vor Kantonsgericht kostenpflichtig und die diesbezüglichen Kosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Im vorliegenden Fall ist die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 1'800.-- ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Über die Kosten für das eingeholte Gutachten und allfällige weitere Kosten für ärztliche Berichte wird zu einem späteren Zeitpunkt separat entschieden. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gehen die Verfahrenskosten zulasten der Gerichtskasse.

E. 10.2

Die Parteikosten sind wettzuschlagen (§ 21 VPO). Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege ist dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein Honorar zulasten der Gerichtskasse auszurichten. Der in der Honorarnote vom 28. März 2018 geltend gemachte Zeitaufwand von 14.41 Stunden (865 Minuten) erscheint allerdings deutlich überhöht. Der Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand umfasst nicht alles, was für die Wahrnehmung der Interessen des Mandanten von Bedeutung ist. Ein Anspruch besteht gemäss § 22 Abs. 2 VPO (und Art. 29 Abs. 3 BV) vielmehr einzig, soweit es zur Wahrung der Rechte notwendig ist. Der Begriff der Notwendigkeit bestimmt nicht nur den

qualitativen Anspruch (die Bestellung eines Rechtsbeistands), sondern auch den quantitativen (den Umfang der Vergütung). Entschädigungspflichtig sind jene Aufwendungen, die in einem kausalen Zusammenhang mit der Wahrung der Rechte im Prozess stehen und notwendig und verhältnismässig sind. Nur in diesem Umfang lässt es sich rechtfertigen, die Kosten der Staatskasse aufzuerlegen (Urteil des BGer 9C_387/2012 vom 26. September 2012 E. 3.2; Urteil des BGer 6B_130/2007 vom 11. Oktober 2007 E. 3.2.5; Daniel Wuffli, Die unentgeltliche Rechtspflege in der Schweizerischen Zivilprozessordnung, Rz. 451). Vorliegend ist zunächst anzumerken, dass die Beschwerdeführerin bereits im die vorsorgliche fürsorgerische Unterbringung betreffenden Beschwerdeverfahren Nr. 840 18 22 und im die Behandlung ohne Zustimmung betreffenden Beschwerdeverfahren Nr. 840 18 45 durch den heutigen Rechtsvertreter unentgeltlich verbeiständet war. Diesem waren der Sachverhalt und die Haltung seiner Klientin im Wesentlichen bereits aus jenen Verfahren bekannt. Es ist somit nicht einzusehen, weshalb ein erneutes längeres Studium der medizinischen Akten notwendig gewesen sein sollte. Der entsprechende Aufwand ist demzufolge nicht zu entschädigen. Das vorliegende Verfahren erforderte auch keine ausführliche Klienteninstruktion. Für die diversen Besprechungen mit der Mandantin erscheint ein zu entschädigender Zeitaufwand von pauschal einer Stunde als verhältnismässig. Weiter ist die Beweismittelbeschaffung Sache des Gerichts. Wenn der Rechtsvertreter nicht beim Gericht um Akteneinsicht ersuchte oder Beweisanträge stellte, sondern auf eigene Faust Gespräche mit der behandelnden Oberärztin und mit dem ambulanten Psychiater führte, ist dieser Aufwand nicht vom Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege umfasst. Sodann macht der Rechtsvertreter Zeitaufwand für die künftige Prüfung des Verhandlungsprotokolls geltend. Auch dieser Posten wird vom Staat nicht entschädigt. Die genannten Kürzungen führen zugleich zu einer Streichung der damit zusammenhängenden Auslagen, wobei für die Telefongespräche mit der Klientin pauschal Fr. 5.-- vergütet werden. Für das vorliegende Verfahren erscheinen demnach unter Berücksichtigung der massgeblichen Aspekte ein Zeitaufwand von 8.5 Stunden (510 Minuten) à Fr. 200.-- und Auslagen von Fr. 163.-- als angemessen. Daraus resultiert ein aus der Gerichtskasse zu entrichtendes Gesamthonorar von Fr. 2'006.45 (inkl. Auslagen und 7.7% MWST). Der Rechtsvertreter wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass inskünftig in vergleichbaren Verfahren (im Rahmen der unentgeltlichen Verbeiständung) nur noch eine Wegpauschale, welche deutlich unter den vorliegend effektiv zugesprochenen Fahrkosten liegt, entschädigt werden wird.

E. 10.3

Die Beschwerdeführerin wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sie zur Nachzahlung der in diesem Verfahren infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege der Gerichtskasse belasteten Kosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist (§ 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gericht [Gerichtsorganisationsgesetz, GOG] vom 22. Februar 2002). Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 1'800.-- wird der Beschwerdeführerin auferlegt. Allfällige weitere Verfahrenskosten werden separat verfügt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gehen die Verfahrenskosten zulasten der Gerichtskasse. 3. Die Parteikosten werden wettgeschlagen. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'006.45 (inkl. Auslagen und 7.7% MWST) aus der Gerichtskasse ausgerichtet. Präsidentin Gerichtsschreiberin i.V.

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