

BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2022.39 vom 6. Mai 2022

BS Appellationsgericht, 2022-05-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_VD.2022.39

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2022.39 du 6 mai 2022

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2022.39 del 6 maggio 2022

Erwägungen

E. 1

1.1 Gegen Entscheide der KESB kann gemäss Art. 450 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 440 Abs. 3 und 314 Abs. 1 des Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) sowie § 17 Abs. 1 des Kindes- und Erwachsenenschutzgesetzes (KESG; SG 212.400) Beschwerde an das Verwaltungsgericht geführt werden. Vorliegend handelt es sich um vorsorgliche Massnahmen nach Art. 445 Abs. 1 ZGB, welche nach erfolgter Anhörung des Beschwerdeführers und der Beigeladenen nach Erlass der superprovisorischen Massnahmen erlassen worden sind und daher mit Beschwerde angefochten werden können (vgl. BGE 140 III 289 E. 2 S. 291 ff.). Die Beschwerdefrist beträgt 10 Tage (Art. 445 Abs. 3 ZGB). Als Inhaber der elterlichen Sorge über seinen Sohn ist der Beschwerdeführer vom angefochtenen Entscheid betroffen und gemäss Art. 450 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 314 Abs. 1 ZGB zur Beschwerde legitimiert. Auf die rechtzeitig erhobene (Art. 450b ZGB) und begründete Beschwerde ist einzutreten. Streitgegenstand des Verfahrens bilden die in der angefochtenen Verfügung angeordneten vorsorgliche Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts des Beschwerdeführers und der Beigeladenen über ihren Sohn und dessen vorsorgliche Platzierung im Spital X_____ in [...], die vorsorgliche Einschränkung der elterlichen Sorge des Beschwerdeführers und der Beigeladenen hinsichtlich medizinischer Massnahmen und Therapien für C_____ sowie die vorsorgliche Errichtung einer Beistandschaft nach Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB und dabei insbesondere auch die Übertragung der Vertretung hinsichtlich medizinischer Massnahmen und Therapien an den Beistand. Der Vertreter des Beschwerdeführers hat im Plädoyer explizit die Aufhebung aller vorsorglichen Massnahmen verlangt (Protokoll Verhandlung S. 10, vgl. auch S. 5).

1.2 Die Kognition des Verwaltungsgerichts richtet sich nach Art. 450a Abs. 1 ZGB. Danach kann eine Rechtsverletzung, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit des Entscheids gerügt werden. Für das Verfahren gelten die allgemeinen Bestimmungen des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRPG, SG 270.100). Auf das Beschwerdeverfahren kommen die Verfahrensbestimmungen des ZGB (Art. 314 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 450 ff. ZGB) und die kantonrechtlichen Verfahrensregeln des KESG zur Anwendung. Gemäss § 19 Abs. 1 KESG richtet sich das Verfahren nach den Bestimmungen des VRPG, soweit das Bundesrecht oder das KESG nichts anderes vorsehen. Subsidiär gilt nach Art. 450f ZGB die Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272). Es gelten dabei mit Bezug auf die Regelung von Kinderbelangen auch im verwaltungsgerichtlichen Verfahren die Offizialmaxime und der Untersuchungsgrundsatz (Art. 296 ZPO). Das heisst, das Gericht erforscht den Sachverhalt von Amtes wegen und entscheidet ohne Bindung an die Parteianträge. Zudem

gilt das Verschlechterungsverbot (Verbot der reformatio in peius) nicht (AGE ZB.2020.6 vom 18. Juni 2020 E. 1.2;Hurni, in: Berner Kommentar, Band I, 2012, Art. 58 ZPO N 69).

Da in Angelegenheiten des Kindesschutzes im Interesse des Kindeswohls neue Entwicklungen zu berücksichtigen sind und es Art. 110 Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110) zu beachten gilt, ist dabei ■ wie schon nach bisherigem Recht (dazu Wullschleger/Schröder, Praktische Fragen des Verwaltungsprozesses im Kanton Basel-Stadt, BJM 2005, S. 300 f. mit Hinweisen; VGE 612/2009 vom 24. März 2009, 650/2007 vom 16. Januar 2008) ■ auf die Verhältnisse im Zeitpunkt des Entscheids des Verwaltungsgerichts abzustellen (VGE VD.2016.50 vom 5. Juli 2016 E. 1.3).

Dementsprechend sind auch Modifizierungen der Anträge der Parteien zulässig, im Rahmen des Prozessthemas (vgl. Bächler/Clausen, in: FamKomm Scheidung, 4. Auflage, Bern 2022, Art. 133 ZGB N 16, vgl. AGE VD.2019.229 vom 12. Juni 2020 E. 1.2; VD.2018.44 vom 22. März 2019 E. 1.2). Das Gericht ist damit an den Prozessgegenstand, nicht aber an die Parteianträge gebunden. Prozessgegenstand sind hier die bis Ende Mai 2022 befristeten vorsorglichen Massnahmen.

1.3 Der Beschwerdeführer verlangt, die Vertreterin der KESB sei wegen einer wesentlich falsch vereinfachenden Sachverhaltsdarstellung offiziell zu rügen (Rechtsbegehren 2; Beschwerde S. 6). Er moniert damit sinngemäss offenbar eine falsche respektive zu vereinfachende Sachverhaltsdarstellung im angefochtenen Entscheid. Dazu ist festzuhalten, dass es vorliegend um einen Entscheid übervorsorgliche Kindesschutzmassnahmen geht, notabene in einer medizinisch grundsätzlich dringlich erscheinenden Situation. Hier genügt eine bloss provisorische Prüfung der Sach- und Rechtslage; die zuständige Behörde kann sich mit einer summarischen Beurteilung der Situation aufgrund der ihr zur Verfügung stehenden Akten und Informationen begnügen (Maranta/Auer/Marti, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.] Basler Kommentar Zivilgesetzbuch I, 6. Auflage 2018, Art. 445 N 11; vgl. unten E. 3.1.3). Unter diesen Umständen ist es korrekt, dass der relevante Sachverhalt im angefochtenen Entscheid relativ kurz skizziert und auf das Wesentliche beschränkt wird.

Die Begründungsdichte genügt den verfassungsrechtlichen Standards ohnehin, wenn sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft ablegen und diesen in voller Kenntnis der Sachlage gegebenenfalls anfechten kann (vgl. Kiener/Rütsche/Kuhn, Öffentliches Verfahrensrecht, 3. Auflage 2021, S. 61 mit Hinweisen). Die Sachverhaltsdarstellung im angefochtenen Entscheid genügt diesen Anforderungen. Insbesondere wird darin festgehalten, dass die gesundheitliche Situation von C_____ insgesamt kritisch sei und es wird dafür auch auf den Entscheid vom 25. Januar 2022 (superprovisorische Massnahmen) verwiesen, wo die gesundheitliche Situation von C_____ geschildert und in diesem Zusammenhang festgehalten worden ist: «Seit Geburt werde die Situation von den Nierenspezialisten als sehr kritisch eingeschätzt. C_____ benötige eine Dialyse (Blutwäsche durch eine Maschine), weil mildere medizinische Massnahmen ausgeschöpft worden seien. Vor drei Wochen habe sich die Situation noch einmal verschlechtert und C_____ habe notfallmässig ins Spital X_____ verlegt werden müssen, um dort die erforderliche blutdrucksenkende Therapie durchzuführen sowie die Dialyse zu beginnen. ». Im angefochtenen Entscheid werden dann auch die ■ nicht deckungsgleichen ■ Ansichten der Eltern, die sie anlässlich ihrer Anhörung am 27. Januar 2022 geäussert haben, dargestellt und insbesondere darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer die gesundheitliche Situation von C_____ als weniger kritisch als die Ärzte einschätze, von der

Notwendigkeit einer Dialyse nicht überzeugt sei und die Fortführung einer konservativen Methode befürworte. Dass im Rahmen eines Entscheides über vorsorgliche Massnahmen im Bereich des Kinderschutzes keine abschliessende Beurteilung der offensichtlich komplexen gesundheitlichen Situation von C____ erfolgen kann, versteht sich von selbst. Inwieweit die Sachverhaltsdarstellung im angefochtenen Entscheid falsch gewesen sei, ist nicht ersichtlich. Diese Rüge erweist sich somit als unbegründet.

1.4 In Bezug auf Rechtsbegehren 3 und 4, der Sache nach Verfahrensanhänge, ist festzuhalten, dass im Beschwerdeverfahren die Verfahrensakte beigezogen worden sind, darunter sind auch relevante medizinische Unterlagen betreffend C____ aus dem Spital Y____ und aus dem Spital X____. Ein Bezug weiterer medizinischer Unterlagen, namentlich ärztlicher Berichte über den Schweregrad der Nierenschädigung respektive über die Restfunktion der Niere und die nachvollziehbaren Kriterien für ein allfälliges Absetzen der Dialyse sowie der gesamte Verlauf und die Dokumentation aller ärztlichen und pflegerischen Einträge und Massnahmen seit C____s Geburt, ist im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens betreffend vorsorgliche Massnahmen nicht angezeigt. In der Beschwerde wird auch nicht substantiiert und nachvollziehbar dargelegt, weshalb der Bezug dieser Unterlagen erforderlich wäre.

Zunächst geht es um vorsorgliche Massnahmen, wo wie erwähnt eine summarische Prüfung der Sach- und Rechtslage erfolgt und kein Raum für zeitraubende Abklärungen besteht (vgl. oben E. 1.3 und unten E. 3.1.3). Auch im Bereich des Untersuchungsgrundsatzes besteht im Übrigen kein Anspruch darauf, dass unnötige Beweismittel abgenommen werden oder unnötige Abklärungen erfolgen. Der Untersuchungsgrundsatz verbietet es dem Gericht insbesondere nicht, im Sinne einer vorweggenommenen Beweiswürdigung auf weitere Beweise zu verzichten, wenn es über genügend Grundlagen für eine sachgerechte Entscheidung verfügt (vgl. Schweighauser, in: FamKomm Scheidung, Band II, Anhänge, 4. Auflage 2022, Anhang ZPO Art. 296 N 18 mit Hinweis auf BGer 5A_346/2016 vom 29. Juni 2017 E. 5.2). Entscheidend für die Beurteilung der Frage des Bezugs der Akten ist, ob davon mit Bezug auf den konkreten Sachverhalt und die sich konkret stellenden Fragen neue relevante Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGer 5A_505/2013 vom 20. August 2013 E. 5.2.2 [betr. Einholung Gutachten]). Dem Gericht kommt hier ein Ermessen zu; dies gilt umso mehr, als mit Bezug auf die Ermittlung des Sachverhalts für die Regelung von Kinderbelangen der Freibeweis gilt (Schweighauser, a.a.O., Anhang ZPO Art. 296 N 15). Vorliegend ist nicht ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht, dass respektive welche neuen oder zusätzlichen relevanten Erkenntnisse sich für das vorliegende Verfahren aus einem Bezug weiterer medizinischer Unterlagen über C____ ergeben könnten. Es wird somit darauf verzichtet.

E. 2.1

2.1.1 Im Einzelentscheid vom 25. Januar 2022 (Akten I 38) hatte die KESB, nach Eingang der Gefährdungsmeldung des Spital X____ vom 21. Januar 2022 (Akten I 61), zunächst im Sinne von superprovisorischen Massnahmen, dem Chefarzt und Leiter pädiatrische Intensivmedizin des Spital X____ ■ unter entsprechender Einschränkung der elterlichen Sorge der Eltern in Bezug auf medizinische Belange ■ die Befugnis erteilt, die medizinische Vertretung von C____ hinsichtlich medizinischer Massnahmen und Therapien zu übernehmen. Zur Begründung dieser Massnahme wurde im Entscheid im Wesentlichen auf die Schilderungen in der Gefährdungsmeldung verwiesen und festgehalten, es gehe daraus ein dringender Unterstützungs- und medizinischer Handlungsbedarf für C____

hervor. Ohne die aus ärztlicher Sicht dringend erforderliche Behandlung mit der Dialyse sei eine zunehmende Verschlechterung von C____s Gesundheitszustand zu erwarten, welche für das Kind potentiell tödlich sein könnte. Die Eltern schienen aktuell nicht in der Lage bzw. willens zu sein, im Interesse ihres Kindes und im Sinne des Kindeswohls die nötigen medizinischen Entscheidungen zu treffen. Angesichts der Umstände sei den Inhabern der elterlichen Sorge zusätzlich superprovisorisch das Aufenthaltsbestimmungsrecht über C____ zu entziehen und dieser werde zur Sicherstellung seines Aufenthaltes sowie zur Gewährleistung der erforderlichen medizinischen Massnahmen im Spital X____ platziert.

Bei der Anhörung der Eltern am 27. Januar 2022 zu den genannten superprovisorischen Massnahmen (Akten I 31 f.) zeigte sich unter anderem, dass die Eltern über das Vorgehen unsicher und sich auch nicht einig waren. So äusserte die Mutter grundsätzlich Zufriedenheit mit dem Vorgehen und den Empfehlungen der Ärzte in [...], während der Vater deren Vorgehen in verschiedener Hinsicht differenziert kritisierte und insbesondere die Notwendigkeit der Dialyse aus verschiedenen Gründen in Frage stellte. Beide Eltern äusserten übereinstimmend, dass sie weder mit der Einschränkung der elterlichen Sorge bezüglich medizinischer Belange noch mit dem Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts einverstanden seien; sie lehnten auch die Errichtung einer Beistandschaft ab.

2.1.2 Im hier angefochtenen Entscheid vom 2. Februar 2022 hat die KESB die darin getroffenen vorsorglichen Massnahmen zusammengefasst damit begründet, dass die gesundheitliche Situation von C____ kritisch sei. Angesichts unterschiedlicher Aussagen der Eltern bezüglich der Behandlung mit der Dialyse scheine die Situation unklar und die Weiterführung der Behandlung nicht ausreichend sichergestellt. Auch sei ungewiss, inwiefern die Eltern weitere medizinische Entscheidungen im Interesse des Kindes treffen könnten, ohne das Kind einem zusätzlichen Risiko aufgrund erneuter Verweigerungen auszusetzen. Die Gründe, welche zu den superprovisorischen Massnahmen geführt hätten, bestünden teilweise weiter. Die vorsorgliche Errichtung einer Beistandschaft sei erforderlich. Die Beistandsperson habe zwingend weitere Abklärungen in Bezug auf das Kindeswohl vorzunehmen sowie weitere Entwicklungen zu beobachten, die Eltern entsprechend zu begleiten und hinsichtlich weiterer Schritte miteinzubeziehen. Ebenso sei zu prüfen, inwiefern die Eltern in der Lage seien, C____ zukünftig adäquat zu betreuen, seine Bedürfnisse wahrzunehmen und in seinem Interesse zu handeln. Zur Gewährleistung der von den involvierten Fachpersonen empfohlenen medizinischen Behandlungen von C____ werde die am 25. Januar 2022 superprovisorisch verfügte Einschränkung der elterlichen Sorge in medizinischen Belangen im Rahmen einer vorsorglichen Massnahme beibehalten. Die Beistandsperson erhalte entsprechend Auftrag und Befugnis, C____ hinsichtlich medizinischer Massnahmen und Therapien zu vertreten. In diesem Zusammenhang werde zur Sicherstellung der medizinischen Massnahmen auch der Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrecht der Eltern, vorerst im Sinn einer vorsorglichen Massnahme, weitergeführt. Sofern im Rahmen der Abklärungen keine Kindeswohlgefährdung mehr festzustellen sei und sich die Zusammenarbeit und Kooperation mit den Eltern zuverlässig erweise, seien die Massnahmen dahinfallen zu lassen oder aufzuheben. Zur Abwendung von erheblichen Nachteilen sei die Errichtung der Massnahmen erforderlich und zeitlich dringlich. Angesichts der aktuell der KESB bekannten Sachlage erscheine es zudem auf den ersten Blick hin als wahrscheinlich, dass Massnahmen von vergleichbarer Tragweite im Hauptverfahren angeordnet würden. Auch seien sowohl die Anordnung als auch die Ausgestaltung der vorsorglichen Massnahmen

verhältnismässig.

2.1.3 In der Stellungnahme zur Beschwerde vom 21. März 2022 (act. 5) weist die KESB darauf hin, dass bereits die Ärzte des Spital Y____ C____s Zustand als kritisch bewertet haben. Weiter sei davon auszugehen, dass die Verlegung ins Spital X____ nicht ohne Grund erfolgt und die Behandlung durch die Ärzte des Spital X____ als erforderlich erachtet worden sei. Insgesamt sei davon auszugehen, dass C____ auch in Zukunft weiterhin verschiedene medizinische Behandlungen in verschiedenen Bereichen benötige und seine Eltern dementsprechend auch künftig mit verschiedenen Behandlungsmethoden und vielen medizinischen Entscheidungen konfrontiert sein würden. Laut Aktenlage sei die Kooperation der Eltern mit dem ärztlichen Personal und der Pflege schwierig. Jede erneute Ablehnung der von den Ärzten empfohlenen medizinischen Behandlungen und Therapien könne für C____ erhebliche gesundheitliche Konsequenzen und Risiken zur Folge haben. Auch sei die familiäre Gesamtsituation nicht ausser Acht zu lassen. Angesichts des Umstands, dass G____, der 14-jährige Halbbruder von C____ aus einer früheren Beziehung seiner Mutter, ausserhalb der Familie lebe und dass für ihn eine Beistandschaft nach Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB errichtet worden sei, stehe zu befürchten, dass C____ die insbesondere angesichts seines Alters und seines gesundheitlichen Zustandes benötigte aussergewöhnliche Betreuung, Zuwendung und physische Förderung und besondere Feinfühligkeit für seine Bedürfnisse im elterlichen Haushalt nicht erhalte. Die Beistandschaft sei einerseits im Zusammenhang mit der Einschränkung der elterlichen Sorge nötig und diene andererseits zur Sicherstellung der weiteren Abklärung und zur Überprüfung der Massnahmen, auch im Hinblick darauf, ob sich diese nach Ablauf der Frist oder allenfalls schon vorher erübrigten oder ob sie im Interesse des Kindes weitergeführt werden müssten.

2.1.4 An der Verhandlung vor Verwaltungsgericht hat die Vertreterin der KESB insbesondere betont, dass es angesichts der grossen gesundheitlichen Probleme von C____ mutmasslich zu vielen weiteren Situationen kommen werde, in welchen die Eltern über medizinische Massnahmen entscheiden müssten. Sie hätten es aber in einer solchen Situation nicht geschafft, gegenüber den Ärzten einen Entscheid klar zu kommunizieren, was eine schwerwiegende Gefährdung des Kindes mit sich bringen könnte. Es sei klar, dass die Eltern C____ lieben, aber es sei fraglich, ob sie die besonderen Bedürfnisse von C____ ausreichend feinfühlig wahrnehmen könnten. Die Beschwerde sei unter diesen Umständen abzuweisen.

2.2 Der Beschwerdeführer hält in der Beschwerde zusammengefasst fest, dass nach an sich insoweit wenig auffälliger Schwangerschaft die Nieren von C____ nach der Geburt morphologisch auffällig waren und die Nierenwerte eine Behandlung erforderlich machten. Bereits nach der Geburt sei zwar die Rede von einer möglichen Dialyse gewesen, C____ sei aber 3 Monate lang im Spital Y____ konservativ und medikamentös bzw. ernährungsgeleitet behandelt worden. Sie (Eltern) seien in der Medikation unterrichtet worden und es sei auch eine Sitzung mit der Spitex durchgeführt worden, um sie auf das Leben mit C____ zuhause vorzubereiten. Zu Weihnachten und an Silvester 2021 sei C____ bei ihnen zuhause gewesen und gut versorgt worden. Bis Ende Dezember, Anfang Januar hätten sie auch täglich mit ihm spazieren gehen können, was ihm sehr gefallen habe. Sie seien damals kurz vor dem Nachhausegehen gestanden; die Nierenwerte seien soweit stabil gewesen. Wegen eines zu hohen Blutdruckes sei C____ aber Anfang Januar 2022 ins Spital X____ verlegt worden. Sie hätten sich gewehrt, als bei C____ ein Venenkatheter gelegt und

er dafür auch am Kopf gestochen werden sollte. Es sei dann mit einem Portkatheter im Schlüsselbeinbereich ein guter Kompromiss gefunden worden zwischen dem Fokus des Behandlungserfolgs, den die Ärzte im Spital X_____ primär verfolgen, und dem Wohl und der Gesundheit des Kindes, worüber sie als Eltern wachten. Die Ärzte im Spital X_____ seien sehr auf den Beginn der Dialyse fixiert gewesen. Sie (Eltern) hätten ihr Einverständnis zum Legen des Bauchfellkatheters gegeben, nachdem ihnen versichert worden sei, dies sei nicht gleichbedeutend mit dem Beginn der Dialyse. Danach seien sie indes umgehend wegen der Dialyse angegangen worden. Weil sie unsicher gewesen seien und auch kein Notfall vorgelegen habe, hätten sie sich gegen den Beginn der Dialyse vor Ablauf von 10 Tagen nach der Operation gewehrt.

Grundsätzlich hätten die Ärzte Entscheidungsgewalt bei Notfällen; davon abgesehen gelte die elterliche Hoheit und der Staat habe sich nur im Notfall einzumischen. Die gesundheitliche Situation von C_____ sei derzeit insgesamt nicht kritisch. Seit der Operation könne er die Nahrung via Fläschchen nicht bei sich behalten, weshalb die Ernährung auf eine dauerhafte Nasensondierung umgestellt worden sei; immerhin lege er nun an Stärke zu, die Blutdruckwerte seien durchwegs gut und die Nierenwerte insoweit stabil. Diese Sachlage unterscheide sich von den Feststellungen im angefochtenen Entscheid, obwohl sie sie bei ihrer Anhörung dargelegt hätten. Es sei im Entscheid lediglich vermerkt, dass er (Beschwerdeführer) kritisch zur Dialyse stehe. Daraus könne indes nicht geschlossen werden, dass «die verbindliche Weiterführung der Behandlung nicht gesichert» sei. Solange sich C_____ weiterhin so gut mit der Dialyse entwickle, gebe es für ihn keinen Grund, diese abzubrechen. C_____s Nierenschaden sei «nicht zuletzt ein Produkt ärztlicher Kunstfehler, wo Ärzte sich nicht befragen und nicht rechtfertigen und sich nicht reinreden lassen mussten.» Bei C_____ seien zu viele Kunstfehler passiert, auch im Spital X_____. In der angefochtenen Verfügung sei die Rede davon, dass das Kind einem «zusätzlichen Risiko aufgrund erneuter Verweigerungen [der Eltern]» ausgesetzt sei. Das Gegenteil sei der Fall, so hätten sie den Beginn der Dialyse auf 10 Tage nach der Operation verzögern und damit Risiken für C_____ vermindern können. Nicht jede ärztliche Massnahme sei sinnvoll und in der Abwägung von Behandlungserfolg und Wohl des Kindes würden sie als Eltern die Ärzte wohl oft fordern, Behandlungsalternativen zu entwickeln. Das habe bislang, durchaus mit der einen oder anderen Reiberei, gut funktioniert. Es wäre fatal, wenn diese ärztliche und elterliche Auseinandersetzung nicht mehr vonstatten gehen könne. Das Ziel der Beistandschaft und der Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts sei unklar. Nun sollten die aktuellen Themen ■ Ernährung und Reduktion der Medikation auf ein erträgliches Mass ■ gelöst werden und die Instruktion zur Handhabung der Dialyse zu Hause erfolgen. Danach sollte C_____ nach Hause gehen können; die routinemässige Kontrolle der Dialyse könne im Spital Y_____ erfolgen, eine allfällige Erneuerung des Bauchfellkatheters dann in [...].

In der Eingabe vom 22. April 2022 hat der Vertreter des Beschwerdeführers mitgeteilt, dass sein Mandant und dessen Ehefrau sich mit der Durchführung der Dialyse abgefunden hätten und gewillt seien, diese zu Hause weiterzuführen, bis ihr Sohn das notwendige Gewicht für eine erste Nierentransplantation erreicht habe. Sie seien sich bewusst, dass dabei eine enge Zusammenarbeit mit den Ärzten des Spital Y_____ und des Spital X_____ notwendig sei und sie seien dazu auch bereit. Da der Beschwerdeführer von Teilen des Spital X_____ als möglicherweise «psychisch krank» erachtet werde und das Personal des Spital X_____ negativ gegenüber den Eltern eingestellt zu sein scheine, sollte C_____ möglichst rasch nach

[...] verlegt werden.

Im Plädoyer an der Verhandlung vor Verwaltungsgericht hat der Vertreter des Beschwerdeführers insbesondere darauf hingewiesen, dass sich die Situation bei G____, dem älteren Halbbruder von C____, anders darstelle. Die Eltern seien, auch aufgrund der Vorgeschichte ■ insbesondere fehlender Hinweis auf die Risiken der Einnahme des [...]medikamentes während der Schwangerschaft ■ gegenüber Ärzten skeptisch. Die Probleme hätten mit der Verlegung von C____ nach [...] angefangen. Allfällige Nachlässigkeiten der Eltern hätten C____ nie gefährdet und man könne ihnen die Erziehungsfähigkeit nicht absprechen. Die Mutter besuche C____ zuverlässig täglich in [...], kümmere sich um ihn und pflege ihn, was ihr nun als «Putzzwang» ausgelegt werde. Es sei eine reine Behauptung, dass die Mutter C____ mit Corona angesteckt habe, es habe auch andere Erkrankungen auf der Station gegeben. Es sei problematisch, wie das Spital X____ sich teilweise gebärde, und dass man sich insbesondere offenbar weigere, die Dialyseschulung mit den Eltern durchzuführen. Die Eltern seien sich bewusst, dass C____ schwer krank sei, und sie würden bei der Betreuung auch Dritthilfe annehmen. In Zusammenhang mit dem Bericht des Beistandes vom 5. Mai 2022 (S. 4), wonach die eheliche Situation unklar sei und die Mutter geäussert habe, sie reiche demnächst die Scheidung ein, hat der Vertreter ausgeführt, die Problematik belaste die eheliche Beziehung verständlicherweise, die Eltern würden aber nach wie vor zusammenwohnen und möchten sich gemeinsam um C____ kümmern. C____ habe sich gut entwickelt und ein gutes Verhältnis zu seinen Eltern aufbauen können, die ihn liebten und ihn praktisch täglich besuchten, auch in [...]. Die in den jüngsten Unterlagen angesprochene Platzierung von C____ in einer Pflegefamilie schein problematisch, denn es sei für das Wohl des Kindes schädlich, wenn es wieder einen Wechsel erleben müssen. Eine unterschiedliche Meinung über die ärztliche Behandlung sei kein Grund für einen Obhutsentzug und eine Fremdplatzierung. Selbst wenn die vorsorglichen Massnahmen zu Beginn korrekt gewesen seien, seien sie nun per sofort aufzuheben.

E. 3.1

3.1.1 Das Kindeswohl ist die oberste Maxime des gesamten Kindesrechts und auch die Leitlinie für die Ausübung der elterlichen Sorge. Der Begriff wird in Art. 3 Übereinkommen über die Rechte des Kindes (KRK, SR 0.107) konkretisiert, indem sich die Vertragsstaaten verpflichten, dem Kind unter Berücksichtigung der Rechte und Pflichten seiner Eltern, seines Vormunds oder anderer für das Kind gesetzlich verantwortlicher Personen den Schutz und die Fürsorge zu leisten, die für sein Wohlergehen erforderlich ist. Gemäss Art. 11 BV haben Kinder einen besonderen Anspruch auf Integritätsschutz und auf die Förderung ihrer Entwicklung. Als unbestimmter Rechtsbegriff entzieht sich das Kindeswohl allerdings einer abschliessenden Definition. Immerhin wird in Art. 302 Abs. 1 ZGB der Kernbereich des Kindeswohls mit der körperlichen, geistigen und sittlichen Entfaltung umschrieben. Ziel des zivilrechtlichen Kinderschutzes ist es, dass sich ein Kind in körperlicher, geistiger, psychischer und sozialer Hinsicht optimal entwickeln kann (VGE VD.2015.255 vom 22. Juni 2016 E. 4.1, mit Hinweisen; Schwenzer/Cottier, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Auflage 2018, Art. 301 N 4, 5; vgl. auch Häfeli, Kindes und Erwachsenenschutzrecht, 3. Auflage 2021, § 41 N 1060; Affolter-Fringeli/Vogel, in: Berner Kommentar, 2016, Vorbem. Art. 307-327c ZGB N 111 f.; BGE 129 III 250 E. 3.4.2).

3.1.2 Ist das Wohl des Kindes gefährdet und sorgen die Eltern nicht von sich aus für Abhilfe oder sind sie dazu ausserstande, so trifft die Kindesschutzbehörde die geeigneten Massnahmen zum Schutz des Kindes (Art. 307 Abs. 1 ZGB). Gefährdet ist das Kindeswohl dann, wenn nach den Umständen die ernstliche Möglichkeit einer Beeinträchtigung des körperlichen, sittlichen oder geistigen Wohls des Kindes vorauszusehen ist (vgl. mit weiteren Hinweisen Affolter-Fringeli/Vogel, a.a.O., Art. 307 N 18). Die Gefährdung muss eindeutig und erheblich sein, damit sie rechtlich relevant ist und die Behörde zum Eingriff legitimiert und verpflichtet ist. Immerhin muss nicht zugewartet werden, bis eine Schädigung eingetreten ist (Häfeli, a.a.O., § 41 N 1055).

Kindesschutz soll der konkreten Gefährdung rasch, nachhaltig und fachlich, doch mit minimalen Eingriffen in die Elternrechte und Familienstruktur begegnen. Bei der Anordnung von behördlichen Massnahmen zum Schutz des Kindeswohls ist insbesondere dem Gebot der Verhältnismässigkeit Rechnung zu tragen (ausführlich und mit weiteren Hinweisen Häfeli, a.a.O., § 41 N 10.56 ff.; Affolter-Fringeli/Vogel, a.a.O., Art. 307 N 21a ff.; Breitschmid, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.] Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Auflage 2018, Art. 307 N 4 f.). Im Einzelnen müssen Kindesschutzmassnahmen zur Erreichung des Ziels der Abwendung einer Gefährdung des Kindeswohls erforderlich sein (Subsidiarität), es muss immer die mildeste Erfolg versprechende Massnahme angeordnet werden (Proportionalität) und diese soll die elterlichen Bemühungen nicht ersetzen, sondern ergänzen (Komplementarität) (BGer 5A_242/2007 vom 16. Oktober 2007 E. 5.1; VGE VD.2013.8 vom 15. Mai 2013 E. 2.1). Schliesslich ist die Angemessenheit der Massnahme zu prüfen.

Erfordern es die Verhältnisse, so ernennt die Kindesschutzbehörde dem Kind einen Beistand, der die Eltern in ihrer Sorge um das Kind mit Rat und Tat unterstützt (Art. 308 Abs. 1 ZGB). Sie kann dem Beistand besondere Befugnisse und Vertretungskompetenzen übertragen (Art. 308 Abs. 2 ZGB). Die elterliche Sorge kann gestützt auf Art. 308 Abs. 3 ZGB entsprechend den Aufgaben des Beistandes beschränkt werden. Kann der Gefährdung des Kindes nicht anders begegnet werden, so hat die Kindesschutzbehörde es den Eltern oder, wenn es sich bei Dritten befindet, diesen wegzunehmen und in angemessener Weise unterzubringen (Art. 310 Abs. 1 ZGB).

3.1.3 Nach Art. 445 Abs. 1 ZGB in Verbindung mit Art. 314 Abs. 1 ZGB trifft die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde während der Rechtshängigkeit des Verfahrens alle für die Dauer des Verfahrens notwendig vorsorglichen Massnahmen. Diese dürfen dann angeordnet werden, wenn die Anordnung so dringlich erscheint, dass der ordentliche, spätere Entscheid zum Schutz des Wohls der betroffenen Person nicht abgewartet werden kann und darf. Ein Verzicht auf eine vorsorgliche Massnahme müsste einen erheblichen Nachteil zur Folge haben, welchen die betroffene Person oder ihr Umfeld nicht abwenden können (Maranta/Auer/Marti, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.] Basler Kommentar Zivilgesetzbuch I, 6. Auflage 2018, Art. 445 N 7 mit Hinweis).

Bei vorsorglichen Massnahmen genügt das Beweismass der Glaubhaftmachung, d.h. die Voraussetzungen für eine vorsorgliche Massnahme müssen bei einer summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage erfüllt sein. Dies ist gerechtfertigt, weil der Rechtsschutz schnell gewährt werden soll und nur für einen beschränkten Zeitraum eingeräumt wird (Maranta/Auer/Marti, a.a.O., Art. 445 N 11 mit Hinweisen). Weiter muss bei summarischer Prüfung der Sach- und Rechtslage wahrscheinlich sein, dass die in Betracht fallende Massnahme oder zumindest eine Massnahme vergleichbarer Tragweite wahrscheinlich im

Hauptverfahren angeordnet werden wird (vgl. Maranta/Auer/Marti, a.a.O., Art. 445 N 9). Schliesslich ist der Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu beachten, denn durch eine vorsorgliche Massnahme können Fakten im Hinblick auf den späteren Entscheid in der Hauptsache geschaffen werden. Im Gesetz wird explizit festgehalten, dass die vorsorgliche Massnahme «notwendig», d.h. erforderlich sein muss; Die weiteren Kriterien der Verhältnismässigkeit ■ Geeignetheit und Zumutbarkeit ■ sind selbstredend ebenfalls zu beachten (Maranta/Auer/Marti, a.a.O., Art. 445 N 10 mit weiteren Hinweisen). Vorsorgliche Massnahmen sind nach Ablauf ihrer Frist zu verlängern oder bei vollständig erstelltem Sachverhalt definitiv zu bestätigen oder aufzuheben bzw. gemäss Art. 313 Abs. 1 ZGB an veränderte Verhältnisse anzupassen.

3.2 Kern des vorliegenden Verfahrens sind die Fragen, ob bezüglich C____ eine Kindeswohlgefährdung vorgelegen hat respektive vorliegt, die nicht anders als durch die von der Vorinstanz getroffenen vorsorglichen Massnahmen hat abgewendet werden können, und ob sich diese angeordneten Massnahmen zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung als verhältnismässig erweisen. Nachfolgend wird zunächst zu prüfen sein, ob das Wohl von C____ gefährdet scheint (E. 3.3), und anschliessend, ob die von der KESB vorsorglich angeordneten Massnahmen korrekt notwendig, geeignet und zumutbar sind (E. 3.4).

E. 3.3.1

3.3.1.1 Aus den Akten ergibt sich, dass C____ schwer krank zur Welt gekommen ist. Gemäss Verlegungsbericht des Spital Y____ vom 12. November 2021 (betreffend Hospitalisation auf der Neonatologie des Spital Y____ vom [...] bis zur Verlegung auf die Pädiatrie, Akten I 50 ff.) werden als Diagnosen unter anderem 1. [...] Fetopathie (durch das [...] Medikament [...] herbeigeführte Pränatalerkrankung mit intrauteriner Entwicklungsstörung), mit schwerer bilateraler kongenitaler Nephropathie (beidseitige angeborene Nierenerkrankung), Hypocalvarie (Unterentwicklung Schädelknochen), Arthrogyrosis congenita (angeborene Bewegungseinschränkung von Gelenken), Candesartan-Einnahme bis zum 7. Schwangerschaftsmonat, bei 2. eutroph (in gutem Ernährungszustand) frühgeborenem Knaben und 8. eine arterielle Hypertonie (pathologische Erhöhung des Blutdrucks) im Rahmen der kongenitalen Nephropathie gestellt. Weiter wurden insbesondere ein primäres Atemnotsyndrom, eine initiale Trinkschwäche im Rahmen des Atemnotsyndroms, eine Thrombozytose (erhöhte Konzentration der Thrombosen im Blut) und eine schwere Hyponatriämie (Elektrolytstörung) diagnostiziert und ein Ausschluss eines neonatalen Infekts festgestellt. Hintergrund dieser gesundheitlichen Probleme von C____ ist, wie bereits eingangs erwähnt, laut den vorliegenden Akten der Umstand, dass seine Mutter in der Schwangerschaft [...]medikamente aus der Reihe der [...] eingenommen hat, die u.a. die Nierenentwicklung des Fetus beeinflusst haben; gemäss X____ ist die Mutter nicht auf dieses Risiko aufmerksam gemacht worden (Gefährdungsmeldung des Spital X____ vom 21. Januar 2022 (Akten I 61 f.) Es sei mit den Eltern auch ein palliativer Behandlungsweg besprochen worden; die Eltern hätten aber klar ausgedrückt, dass sie sämtliche medizinisch möglichen Therapien für C____ wünschen.

Im Y____ wurden bei Gesprächen mit den Eltern vom 11., 18. und 28. Oktober 2021 die starke Nierenschädigung und auch eine allenfalls notwendig werdende Dialyse thematisiert und besprochen (Akten I 47 f.); weiter wurden die Probleme mit dem Blutdruck, die Schädelwachstumsstörung und die Arthrogyrosis besprochen. Beim Rundtisch-Gespräch

vom 8. Dezember 2021 (Akten I 45 f.), wurde festgehalten, «eine Dialyse ist nicht akut nötig, die Notwendigkeit ist aber nicht ausgeschlossen und muss Woche für Woche neu beurteilt werden». Sorge bereitete damals der Blutdruck, welcher oft höher als gewünscht war (Akten I 45). Der Mutter wurde erklärt, dass C_____ schwer krank sei, und den Eltern wurde das Prinzip der Dialyse erklärt. Die Eltern wurden um respektvollen Umgang mit den Pflegefachpersonen gebeten. Es wurde bereits auch vermerkt, dass die Eltern kein Vertrauen mehr hätten, die Ärzte aber darauf hinwiesen, dass es für den ganzen Prozess und die Zusammenarbeit wichtig sei, dass die Eltern ihnen vertrauten und dass man für C_____ zusammenarbeiten müsse. Auch wurde Wert darauf gelegt, dass die Eltern in die Pflege eingebunden würden und lernten, C_____ selbst Medikamente zu verabreichen. Am 31. Dezember 2021 wurde von den Ärzten des Y_____ ein Angehörigengespräch organisiert (Akten I 59 f.). Sorgen machten weiterhin der Blutdruck und die nicht optimale Gewichtszunahme, deswegen wurde mit den Eltern die Peritonealdialyse (Bauchfell-Dialyse) besprochen und es wurden 4 mögliche Szenarien bezüglich des weiteren Vorgehens skizziert: 1. Werte bleiben stabil und die Blutdruckmedikamente können langsam ausgeschlichen werden; 2. Steigende Blutdruckwerte trotz vierfach Medikation +/- Zeichen eines weiteren Fortschreitens der Niereninsuffizienz: Indikation zu einer Peritonealdialyse mit dem Ziel der Nierentransplantation (möglich ab 10 Kilogramm); 3. Beginn einer Peritonealdialyse, «Erholung der Nierenfunktion» mit Möglichkeit, die Dialyse dann nach einiger Zeit wieder zu beenden; 4. sogenannte präemptive Transplantation (d.h. Transplantation vor Eintritt der Dialysepflichtigkeit), d.h. Nierenwerte bleiben stabil, bis C_____ ein Gewicht von 10 Kilogramm erreicht.

3.3.1.2 Anfang Januar 2021 musste C_____ indes notfallmässig ins X_____ verlegt werden, zur Durchführung einer blutdrucksenkenden Therapie durch die Vene und zum Beginn der Dialyse, weil sich die Situation durch einen nicht mehr gut therapierbaren Bluthochdruck verschlechtert habe (Gefährdungsmeldung X_____ vom 21. Januar 2022, Akten I 61). Nachdem die Eltern zunächst nicht mit dem Einlegen von Kathetern einverstanden gewesen seien, konnte nach einer Aussprache zwischen den Eltern, dem Behandlungsteam und dem Chefarztdienst der Klinik ein Konsens gefunden werden und die Katheter wurden am 17. Januar 2022 eingesetzt. Es hätte dann laut Gefährdungsmeldung eine blutdrucksenkende Therapie durch die Vene und vor allem in der auf die Gefährdungsmeldung folgenden Woche dringend die Bauchfelldialyse beginnen sollen, wobei die Eltern sich gegen den Start der Dialyse gewehrt hätten (Akten I 61 f.). Darauf erstattete die Kinderschutzgruppe des X_____ am 21. Januar 2022 die erwähnte Gefährdungsmeldung an die KESB Basel. Darin wurde ausgeführt, dass für die behandelnden Ärzte schwierig abzuschätzen sei, für welche medizinischen Massnahmen die Eltern ihr Einverständnis geben und für welche Massnahmen sie dieses verweigern würden. Die Entscheidungen der Eltern schienen teils willkürlich, eine psychiatrische Erkrankung des Vaters könne nicht ausgeschlossen werden; mehrfach seien die Eltern auch nicht gleicher Meinung. Es scheine deshalb notwendig, dass die Entscheidungskompetenz bezüglich der medizinischen Massnahmen und Therapien einer Drittperson übertragen werde. Da die Reaktion der Eltern schwer vorherzusehen sei, brauche es allenfalls auch im Sinne einer Sofortmassnahme einen Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes. Langfristig sei die Erziehungsfähigkeit der Eltern bei einem chronisch kranken und intensiv behandlungsbedürftigen Kind zu prüfen und es seien allfällige Unterstützungsmassnahmen im Familiensystem zu verfügen. Am 10. Februar 2022 erfolgte eine Nachmeldung zur Gefährdungsmeldung (Akten I 29), weil die Mutter am 8. Februar 2022, gegen 17.00 Uhr, ohne sich abzumelden und, nachdem sie die Sonde von

sich aus gestoppt und abgehängt habe, mit C_____ nach draussen gegangen sei und trotz mehrfacher telefonischer Aufforderung erst circa 3 ½ Stunden später mit ihm zurückgekehrt sei. Der Vater halte sich in [...] auf, sei telefonisch nicht erreichbar gewesen und die Mutter habe nicht angeben können, ob und wann er zurückkomme. Diese Episode zeige, dass die Mutter nicht in der Lage sei, die gesundheitliche Problematik von C_____ zu verstehen.

3.3.1.3 Aus den von der KESB kurz vor der Verhandlung eingereichten Unterlagen ([act. 8]) ergibt sich, dass bei C_____ nach seiner Verlegung ins X_____ verschiedene Eingriffe durchgeführt wurden und dass auch verschiedene Komplikationen eingetreten sind (vgl. dazu Bericht des Beistands Akten II 3 ff.; ausführlich Schreiben X_____ vom 1. Mai 2022, Akten II S. 8 ff.): So ist insbesondere eine Kathetersepsis am 8. Januar 2022 aufgetreten, nach Einlage eines zentralen Venenkatheters am 4. Januar 2022. Es wurden Inguinalhernien (Leistenbrüche) beidseits festgestellt. Ein generalisierter Krampfanfall am 9. Januar 2022 wurde mit Phenobarbital behandelt. Am 11. Januar 2022 wurde eine Thrombose nachgewiesen und es erfolgte eine Blutverdünnung mit Heparin-Dauertropf respektive dann mit Clexane, mit akzidentieller Überdosierung des Clexane. Am 17. Januar 2022 erfolgten, unter Vollnarkose, die Einlage des Peritonealdialyse-Katheters, eine Herniotomie beidseits (operative Versorgung des Leistenbruchs), und die Einlage eines Portkatheters. Am 28. Januar 2022 wurde mit der Peritonealdialyse begonnen. Es erfolgte die Einlage einer Magensonde zur künstlichen Ernährung von C_____. In der Folge konnte die medikamentöse Blutdrucktherapie abgebaut werden. Anfang April 2022 ist eine Peritonitis (Bauchfellentzündung) aufgefallen, seither steht C_____ unter Therapie mit Antibiotika und am 16. April 2022 wurde ein peripherer Venenkatheter am Kopf eingelegt. Der Beschwerdeführer hat an der Verhandlung ebenfalls Eingriffe und Komplikationen geschildert (Protokoll S. 3 f.).

3.3.1.4 Laut den Ärzten mache C_____ eine gute Entwicklung durch, habe auch etwas an Gewicht zugelegt. Er habe eine Beziehung zu seinen Eltern aufgebaut, welche ihn regelmässig besuchten, wobei sich C_____ über diese Kontakte freue. An den Wochenenden werde er auch von G_____, seinem älteren Bruder besucht; er erhalte auch Besuch von der Tochter seines Vaters (Bericht Beistand Akten II 4).

Die Zusammenarbeit der Ärzteschaft und der Pflege mit den Eltern gestalte sich während des gesamten Spitalaufenthaltes äusserst herausfordernd. Medizinisch notwendige Massnahmen hätten teils nur mit Verzögerung, teils gar nicht umgesetzt werden können, was einen negativen Einfluss auf C_____'s Gesundheit gehabt habe, weshalb dann die Gefährdungsmeldung erstellt worden sei (vgl. Akten II 4 und ausführlich Bericht X_____, Akten II 8 ff.). In Bezug auf den Umgang der Mutter mit C_____ wird im Bericht des X_____ (Akten II 8 f.) zusammengefasst insbesondere vermerkt, dass für diese die Körperpflege, Reinigung und Kleiderwechsel im Vordergrund stünden, dass zu grosse Windeln und zu grosse Kleidung besorgt würden, C_____ häufig mit Trickfilmen beschäftigt werde, ausserdem imponiere die Mutter im Umgang mit dem Baby als etwas «ruppig» und emotional distanziert. Sie sei im Umgang mit der Pflege vorwurfsvoll und herablassend. Es wird auch die Frage nach einem «Putzzwang» im Sinne einer Erkrankung aufgeworfen. Der Vater komme regelmässig für kurze Besuche zu C_____ und gebe sich dann aktiv mit ihm ab. Der Bruder besuche C_____ regelmässig, pflege einen sehr liebevollen Umgang mit ihm und respektiere, offenbar anders als die Eltern, den Schlaf-/Wachrhythmus des Kindes (Akten II 9). Es wird weiter festgehalten, dass die Eltern eine sehr eigene Wahrnehmung des Gesundheitszustandes von C_____ hätten. Ihre Reaktion auf medizinische Massnahmen

sei nicht vorhersehbar und es bestehe, auch bei sehr klar scheinender Sachlage, eine nicht realistische Einschätzung der Situation und der Notwendigkeit und Dringlichkeit der erforderlichen Massnahmen.

3.3.2 Aus den vorliegenden Akten, insbesondere aus den ärztlichen Unterlagen, ist nach diesen Ausführungen auch für einen medizinischen Laien ohne Weiteres zu folgern, dass C____ chronisch schwer krank und wohl auch weiterhin auf intensive medizinische Versorgung angewiesen ist. Seine gesundheitliche Situation scheint trotz der bereits eingeleiteten Massnahmen nach wie vor fragil und kritisch. Es kann offenbar rasch und jederzeit zu bedrohlichen Situationen kommen, in welchen C____ umgehende medizinische Behandlung braucht. Zu erinnern ist beispielsweise an die Sepsis, an die Peritonitis ■ beides gefährliche und potentiell lebensbedrohliche Erkrankungen ■ oder eben auch an die Notwendigkeit der Einleitung der Dialyse. Insoweit ist das Wohl von C____ aufgrund seiner nach wie vor sehr schwierigen gesundheitlichen Situation per se gefährdet.

3.3.3 Weiter lässt sich den Akten entnehmen, dass bereits während des Aufenthalts von C____ im Y____ das Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Ärzteschaft angeschlagen war und dass die Eltern darauf aufmerksam gemacht werden mussten, dass es wichtig ist, dass sie Vertrauen in die Ärzte haben, dass eine Zusammenarbeit im Interesse von C____ geboten sei und dass die Anweisungen und Ratschläge des Pflegepersonals, auch im Interesse von C____, möglichst zu befolgen seien. Offenbar konnten im Dialog jeweils Lösungen gefunden werden. Im X____ haben die Eltern dann ihre Zustimmung zu der von den Ärzten als indiziert erachteten Peritonealdialyse nicht erteilt, nachdem es zuvor wohl bereits Diskussionen wegen des Einlegens der Katheter gegeben hatte. Dabei haben die Eltern offenbar teilweise auch unterschiedliche Positionen vertreten. Die Mutter war sich gemäss ihren Angaben der Dringlichkeit nicht bewusst, ansonsten sie mit der Behandlung der Ärzte einverstanden war, während der Vater die Notwendigkeit einer Dialyse anders beurteilte als die behandelnden Ärzte (vgl. Akten I 31). Das Einverständnis der Eltern zur Dialyse war jedenfalls in dem nach Einschätzung der Ärzte relevanten Zeitpunkt nicht vorhanden.

Es mag angesichts der Vorgeschichte (vgl. dazu oben E. 3.3.1.1) durchaus Gründe dafür geben, dass die Eltern ihr Vertrauen zu Medizinern verloren haben und teilweise eine kritische Haltung zu vorgeschlagenen Behandlungen einnehmen. Dabei haben sie subjektiv zweifellos das Wohl ihres Babys im Sinn. Die Eltern befinden sich seit C____s Geburt zudem in einer ausserordentlich belastenden Situation. Sie haben sich gegen eine palliative Behandlung entschieden und besuchen C____ sehr zuverlässig praktisch täglich im Spital, auch seit er nach [...] verlegt worden ist. Auf kleine Fortschritte sind immer wieder auch Rückschläge erfolgt. Während beispielsweise im Angehörigengespräch von Ende Dezember 2021 noch vier mögliche Szenarien thematisiert worden sind, die teilweise doch Hoffnung auf einen baldigen Spitalaustritt von C____ nach Hause weckten, erfolgte wenig später offenbar notfallmässig die Verlegung des Kindes nach [...] und dort die ärztliche Einschätzung, dass nun eine Dialyse erforderlich sei. Es dürfte für die Eltern auch schwer mitanzusehen sein, wenn ihr Baby teilweise mutmasslich schmerzhaft Behandlungen, wie Venenstechen oder Katheter am Kopf, über sich ergehen lassen muss.

Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte und die Pflege müssen sich allerdings in erster Linie um die Gesundheit ihres kleinen Patienten kümmern. Es ist auch davon auszugehen, dass sie dies lege artis und nach bestem Wissen und Gewissen und zum Wohle von C____ tun. Es scheint angesichts C____s Gesundheitszustand essentiell, dass er aktuell die erforderlichen

Behandlungen seiner gesundheitlichen Probleme jeweils rechtzeitig erhalten kann. Andernfalls drohen gravierende Risiken. Diskussionen über die Durchführung der von den Ärzten empfohlenen Therapien, die deren rechtzeitigen Beginn oder gar deren Durchführung selbst gefährden, sind im Interesse von C____s fragiler körperlicher Gesundheit zu vermeiden.

Das Wohl von C____ ist unter diesen Umständen insoweit gefährdet gewesen, als aufgrund der Haltung seiner Eltern nicht sicher gewährleistet gewesen ist, dass er die nach Ansicht der Fachärzteschaft notwendigen Behandlungen jeweils rechtzeitig erhalten kann. Die Vorinstanz ist unter diesen Umständen zu Recht davon ausgegangen, dass angesichts der Haltung der Eltern, die auch im Gespräch vom 27. Januar 2022 zum Ausdruck gekommen ist, die verbindliche Weiterführung der erforderlichen Behandlung nicht ausreichend sichergestellt war und dass ungewiss erscheint, inwiefern die Eltern weitere medizinische Entscheidungen im Interesse des Kindes treffen können, ohne das Kind einem zusätzlichen Risiko im Falle von Verweigerungen auszusetzen. Dies ist auch aktuell noch der Fall, so scheint beispielsweise die Haltung des Beschwerdeführers sowohl zur Dialyse als auch zur Magensonde nach wie vor ambivalent (vgl. Protokoll Verhandlung S. 3/4).

Bei summarischer Prüfung ist somit eine entsprechende Gefährdung des Kindeswohls von C____ erstellt, die grundsätzlich Kindesschutzmassnahmen erheischt.

E. 3.4

3.4.1 Die Kindesschutzbehörde hat jeweils die geeigneten Massnahmen zum Schutz des Kindes zu treffen. Angesichts der gesamten Umstände und insbesondere angesichts der Dringlichkeit sind vorliegend Weisungen an die Eltern im Sinne von Art. 307 Abs. 3 ZGB offensichtlich nicht geeignet gewesen, um der soeben skizzierten Gefährdung von C____ wirksam und angemessen zu begegnen.

E. 3.4.2

3.4.2.1 Erfordern es die Verhältnisse, ernennt die KESB dem Kind gestützt auf Art. 308 Abs. 1 ZGB einen Beistand, der die Eltern in ihrer Sorge um das Kind mit Rat und Tat unterstützt. Gemäss Art. 308 Abs. 2 ZGB können dem Beistand besondere Befugnisse übertragen werden. Für die Ernennung eines Beistands wird gemäss Art. 308 Abs. 1 ZGB vorausgesetzt, dass die Verhältnisse den Einsatz eines solchen erfordern. Das heisst, es braucht zunächst eine relevante Gefährdung des Kindeswohls, und impliziert gleichzeitig, dass die Massnahme alle Aspekte der Verhältnismässigkeit berücksichtigen muss (Biderbost, in: Breitschmid/Rumo-Jungo [Hrsg.], Handkommentar zum Schweizer Privatrecht, Personen- und Familienrecht inkl. Kindes- und Erwachsenenschutz [Handkommentar], 3. Aufl., 2016, Art. 308 N 3).

Wenn die Anordnung einer Beistandschaft nach Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB nicht genügt, kann die elterliche Sorge entsprechend beschränkt werden, um die konkurrierende Vertretungsmacht durch Eltern und Beistand auszuschliessen (Art. 308 Abs. 3 ZGB). Dies ist angezeigt, wenn die Eltern wenig kooperativ sind und die Gefahr besteht, dass sie die Anordnungen des Beistands unterlaufen (vgl. Breitschmid, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 4. Aufl., Basel 2018, Art. 308 N 20). Dies ist etwa anzunehmen, wenn die Eltern aus Überzeugung eine dem Kindeswohl widerstrebende Haltung einnehmen. Von einer Beschränkung ist demgegenüber beispielsweise abzusehen, wenn Eltern augenscheinlich am selben Strick wie die Beistandsperson ziehen, jedoch aus Unwissenheit oder Unbeholfenheit selbst gar nichts unternehmen können. Besteht eine

darüberhinausgehende Unsicherheit über das elterliche Kooperationsverhalten, ist für den konkreten Fall im Hinblick auf das Kindeswohl zu entscheiden (vgl. zum Ganzen Biderbost, Die Erziehungsbeistandschaft 1996, S.374). Art. 308 ZGB enthält ein in sich fein abgestuftes Repertoire von Massnahmen; dank dieser Flexibilität ist es möglich, für viele Gefährdungssituationen gestützt auf Art. 308 ZGB eine massgeschneiderte Massnahme im Einzelfall zu errichten (Häfeli, a.a.O. Rz 1069).

3.4.2.2 Vorliegend ist bereits dargelegt worden, dass und aus welchen Gründen das Wohl von C_____ gefährdet erscheint (oben E. 3.2). Die Vorinstanz hat, angesichts der nach wie vor bestehenden Unklarheiten hinsichtlich des weiteren Vorgehens in Bezug auf die Behandlungen und hinsichtlich der weiteren Entwicklungen, die vorsorgliche Errichtung einer Beistandschaft als erforderlich erachtet. Sie hat weiter festgehalten, dass die Beistandsperson weitere Abklärungen in Bezug auf das Kindeswohl vorzunehmen sowie die weiteren Entwicklungen zu beobachten habe. Aufgabe des Beistands ist insbesondere auch die Begleitung der Eltern und ihre Einbeziehung hinsichtlich der weiteren anstehenden Schritte. Dazu gehört auch, wie dies die Vorinstanz festhält, dass die Beistandsperson zu prüfen hat, inwiefern die Eltern in der Lage sind, C_____ zukünftig adäquat zu betreuen, seine Bedürfnisse wahrzunehmen und in seinem Interesse zu handeln. Die Betreuung von C_____ zuhause wird angesichts seiner schweren Erkrankungen und der Dialyse und allfälligen weiteren Therapien anspruchsvoll sein und es ist in seinem Interesse sicherzustellen, dass sich hier keine Überforderungssituation einstellt, die seine Gesundheit gefährdet, und dass seine Eltern gegebenenfalls die nötige Unterstützung erhalten. Mit dieser Massnahme kann der Gefährdung des Wohls von C_____ insoweit angemessen und wirksam begegnet werden.

Es ist unter den gegebenen Umständen auch nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die mit Entscheid vom 25. Januar 2022 superprovisorisch verfügte Einschränkung der elterlichen Sorge in medizinischen Belangen nun auch im Rahmen einer vorsorglichen Massnahme beibehalten hat, damit die von den involvierten Fachpersonen empfohlenen medizinischen Behandlungen von C_____ jeweils rasch umgesetzt werden können. Denn bei summarischer Prüfung ergibt sich, wie bereits erwähnt, dass jede Ablehnung der von den Ärzten empfohlenen medizinischen Behandlungen und Therapien für C_____ erhebliche gesundheitliche Risiken zur Folge haben kann, und dass nicht sicher ist, ob das Einverständnis der Eltern jeweils rechtzeitig erfolgt. Der Beistandsperson ist dementsprechend zu Recht der Auftrag und die Befugnis erteilt worden, C_____ hinsichtlich medizinischer Massnahmen und Therapien zu vertreten. Es ist zum Schutze von C_____ weiter angezeigt, dass die Beistandsperson auch seine zukünftige Betreuung, Pflege und Versorgung im Sinne des Kindeswohls sicherstellt und die Leistungen weiterer mit ihm befasster Institutionen und Fachleute koordiniert.

Der Beschwerdeführer bringt nichts Relevantes vor, was diese Einschätzung widerlegt. Er weist zwar darauf hin, dass eine Auseinandersetzung und Diskussion zwischen den Ärzten und den Eltern über die medizinischen Massnahmen für C_____s Wohl wichtig sei. Es mag in wenig dringenden und nicht bedrohlichen Situationen durchaus fruchtbar sein, dass Ärzteschaft und Eltern die vorgesehenen Therapien diskutieren. Angesichts seines kritischen Gesundheitszustandes können Verzögerungen bei der Behandlung wegen Diskussionen darüber für C_____ indes fatale Folgen haben. Es ist zweifellos auch zu begrüssen, dass beide Eltern der laufenden Dialyse nun zustimmen und dass der Beschwerdeführer versichert, dass es für ihn keinen Grund gibt, die Dialyse abubrechen,

solange sich C_____ gut dabei entwickle. Allerdings scheint, wie erwähnt, seine Einstellung zur Dialyse nach wie vor ambivalent: Während er einerseits erklärt, er denke, C_____ brauche schon eine Dialyse, äussert er andererseits auf die Anschlussfrage, (ob er zuvor habe sagen wollen, es hätte die Dialyse nicht gebraucht), angesichts der Werte, sehe er keine dramatische Änderung, welche die Dialyse rechtfertigen, und er sehe auch keine grosse Verbesserung der Werte (vgl. Protokoll Verhandlung S. 3). Die offenbar gute Entwicklung von C_____ unter der Dialyse zeigt zum einen, dass die Einschätzung der Ärzte im X_____ insoweit offenbar richtig gewesen ist. Zum andern kann es angesichts des gemäss Akten nach wie vor fragil erscheinenden Gesundheitszustandes von C_____ jederzeit wieder zu Situationen kommen, wo rascher Handlungsbedarf für weitere medizinische Massnahmen besteht, denen die Eltern dann allenfalls kritisch gegenüberstehen und wo ein Zuwarten mit der Behandlung ein grosses Risiko für die Gesundheit und das Wohl von C_____ darstellt.

3.4.2.3 Zusammenfassend hat die Vorinstanz für C_____ zu Recht eine Beistandschaft gemäss Art. 308 Abs. 1 und auch Abs. 2 ZGB errichtet, und den Beistand in diesem Zusammenhang insbesondere mit der Vertretung bezüglich medizinischer Massnahmen und Therapien, mit der Sicherstellung der künftigen Betreuung, Pflege und Versorgung von C_____ und Koordination der Leistungen weiterer mit C_____ befasster Institutionen und Fachleute betraut und die elterliche Sorge der Eltern hinsichtlich medizinischer Massnahmen und Therapien entsprechend eingeschränkt.

E. 3.4.3

3.4.3.1 Wenn einer Gefährdung eines Kindes nicht anders begegnet werden kann, hat es die Kindesschutzbehörde nach Art. 310 Abs. 1 ZGB den Eltern wegzunehmen und in angemessener sowie geeigneter Weise unterzubringen. Der Entzug der Aufenthaltsbestimmungsbefugnis ist nur zulässig, wenn «der Gefährdung des Kindes nicht anders begegnet werden» und das Kind in seiner körperlichen, geistigen und sittlichen Entwicklung nicht anders geschützt werden kann (BGer vom 19. 6. 2017, 5A_993/2016; vom 1. 7. 2002, 5C.117/2002, FamPra.ch 2002, 854 ff. und 2014, 482 ff.), was das Subsidiaritätsprinzip (Art. 307 N 6) deutlich zum Ausdruck bringt und den Vorrang ambulanter, die Familiengemeinschaft respektierender vor stationären Massnahmen (s. N 4) unterstreicht (vgl. Breitschmid, a.a.O., Art. 310 N 3) Die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts bildet «ultima ratio» und darf im Interesse des Kindes nur angeordnet werden, wenn der Gefährdung des Kindeswohls nicht mit milderem Interventionen beizukommen ist.

Eine vorsorgliche Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts und die Platzierung ergehen aufgrund einer bloss provisorischen Prüfung der Sach- und Rechtslage; erforderlich ist eine Interessenabwägung, wobei der zuständigen Behörde der Natur der Sache nach ein erheblicher Beurteilungsspielraum zusteht. Sie ist nicht gehalten, für ihren rein vorsorglichen Entscheid zeitraubende Abklärungen zu treffen, sondern kann sich mit einer summarischen Beurteilung der Situation aufgrund der ihr zur Verfügung stehenden Akten begnügen (Maranta/Auer/Marti, a.a.O., Art. 445 N 11; vgl. auch BGE 130 II 149 E. 2.2 S. 155, oben E. 3.1.3).

3.4.3.2 Die summarische Beurteilung der Situation ergibt, dass C_____ im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen vorsorglichen Massnahme und jedenfalls bis zu deren Ablauf auf die Umgebung eines Spitals angewiesen ist, wo seine medizinische Versorgung und Behandlung, insbesondere mit der Dialyse und der Ernährungssonde, sichergestellt ist. Die

Eltern, d.h. insbesondere der Beschwerdeführer, waren von der Erforderlichkeit der medizinischen Massnahmen zunächst nicht überzeugt. Zur Sicherung der erforderlichen Behandlung von C_____ ist der Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts für die verfügte Dauer unter diesen Umständen angemessen und angebracht. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Austritt von C_____ aus dem Spital gut vorzubereiten ist, d.h. dass vorher namentlich sicherzustellen ist, dass die Dialyse auch nach dem Spitalaustritt sicher funktioniert.

In Bezug auf die Verhältnismässigkeit und insbesondere die Zumutbarkeit dieses sehr schwerwiegenden Eingriffs ist vorliegend auch relevant, dass sich C_____ seit seiner Geburt mit dem Einverständnis seiner Eltern in der Kinderklinik zunächst im Y_____ in [...] und nun seit Anfang Januar 2022 im X_____ in [...] befunden hat. Er hat noch nicht bei seinen Eltern zuhause gelebt. Durch die vorsorgliche Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts ändert sich somit an der faktischen familiären Lebenssituation von C_____ und seinen Eltern nichts: C_____ bleibt in der Kinderklinik des X_____, wo seine Eltern ihn weiterhin besuchen. Insoweit stellt die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts derzeit im Unterschied zu Konstellationen, wo das Kind den Eltern weggenommen und fremdplatziert wird, keinen grossen Einschnitt dar und hat auch faktisch nur wenig präjudizierende Wirkung.

Unter diesen Umständen ist auch die vorsorgliche Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts der Eltern gerechtfertigt und angemessen gewesen.

E. 4

4.1 Zusammengefasst ist bis hierher festzuhalten, dass das Kindeswohl von C_____ gefährdet gewesen ist und dass die hier angefochtenen vorsorglichen Massnahmen erforderlich und verhältnismässig gewesen sind. Angesichts der aufgeführten Umstände scheint es, jedenfalls prima vista, auch als wahrscheinlich, dass auch im Hauptverfahren allenfalls Massnahmen von vergleichbarer Tragweite angeordnet werden. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen.

4.2 Zu betonen ist, dass der vorliegende Entscheid sich lediglich auf den angefochtenen Entscheid der KESB und entsprechend auf die bis Ende Mai 2022 geltenden vorsorglichen Massnahmen bezieht. Anschliessend wird von der KESB neu über das weitere Vorgehen zu entscheiden und insbesondere auch zu berücksichtigen sein, dass die Eltern sich seit der Geburt im Rahmen ihrer bisher beschränkten Möglichkeiten zuverlässig um C_____ gekümmert haben, und dass deshalb trotz der schwierigen Umstände die für die Entwicklung von C_____ wichtige Bindung zu seinen Eltern aufgebaut werden konnte. Bei den Entscheiden über das weitere Vorgehen werden insbesondere auch die Prinzipien der Verhältnismässigkeit und auch der Grundsatz der Komplementarität von grosser Bedeutung sein. Dieses Prinzip bringt zum Ausdruck, dass mit behördlichen Kinderschutzmassnahmen vorhandene elterliche Kompetenzen und Ressourcen nicht verdrängt oder überlagert werden, sondern, soweit es Defizitbereiche gibt, komplementär, also sich gegenseitig ergänzend, unterstützen sollen (ausführlich und mit weiteren Hinweisen: Affolter-Fringeli/Vogel, a.a.O., Vorbem. Art. 307-327c; vgl. auch oben E. 3.1.2).

Weiter ist darauf hinzuweisen, dass die Massnahme nach Art. 310 ZGB, vor allem wenn sie vorsorglich ausgesprochen worden ist, auf die Wiedereinsetzung der Eltern in ihre Befugnisse gerichtet ist. Das heisst, Ziel sollte es sein, dass C_____ während der Dauer der

vorsorglichen Massnahme so betreut wird, dass er seinen Eltern, zu denen er eine Bindung hat aufbauen können, möglichst nicht entfremdet wird, sondern dass die bestehende Bindung weiter gefestigt wird (vgl. Breitschmid, a.a.O., Art. 310 N 11). Auch sollen die Eltern trotz vorsorglicher Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts in geeigneter Weise auf die Aufnahme ihres Kindes in ihrem Haushalt vorbereitet werden, was hier nicht nur die Aufrechterhaltung des Kontakts mit dem Kind erfordert, sondern darüber hinaus die erforderliche Schulung im Umgang mit C____, bezogen insbesondere auf die medizinischen Therapien, beziehungsweise die Veranlassung von geeigneter Unterstützung, mit dem Zweck, die objektiven Fähigkeiten der Eltern und ihre Überzeugung, die Betreuung persönlich erbringen zu können, nach Möglichkeit zu stärken (Breitschmid, a.a.O., Art. 310 N 10-11). Der zwischen dem Beschwerdeführer und der KESB an der Verhandlung abgeschlossene Vergleich (act. 9) wäre grundsätzlich in diese (richtige) Richtung gegangen.

Beide Eltern haben sich beispielsweise bei den Besuchen als grundsätzlich zuverlässig erwiesen. Dass sie ihr Kind lieben und sich dafür entschieden haben, dass es alle medizinisch möglichen Therapien haben soll, ist unbestritten. Aus den Akten ergibt sich, dass sich C____ freut, wenn die Eltern ihn besuchen und dass eine Bindung hat aufgebaut werden können. Gerade für ein Kind wie C____, der seit seiner Geburt bereits sehr viel durchgemacht hat, ist es wichtig, dass er diese Bindung behalten kann. Deshalb ist die im Bericht des Beistands (Akten II 5) angesprochene Unterbringung in einer Pflegefamilie, mit welcher zuvor die Dialyses Schulung durchgeführt werden soll, sorgfältig abzuklären und gut zu überlegen, denn für C____ würde dies einen weiteren Wechsel bedeuten. Bei der Unterweisung der Eltern in der Dialyse könnte im Übrigen sorgfältig und konkret abgeklärt werden, ob sie in der Lage sind, die medizinischen Bedürfnisse ihres kleinen Sohnes zu erkennen und zu erfüllen respektive welche Unterstützung sie dabei allenfalls wünschen und brauchen. Auch die erforderliche Kooperation mit der Ärzteschaft und Pflege kann abgeklärt und allenfalls auch gestärkt werden. Es wird Aufgabe des Beistandes und der Kinderschutzbehörde sein, hier ■ im Interesse von C____ ■ einen Weg zu finden.

4.3 Es bleibt anzumerken, dass der Umgang mit den Eltern von C____ für Ärzteschaft und Pflege durchaus herausfordernd sein mag. Die in den Berichten enthaltenen Vorwürfe gegen die Eltern (vgl. etwa Bericht X____ vom 1. Mai 2022, Akten II 7 ff.; Gefährdungsmeldung, Akten I 61 f.) erscheinen teilweise sehr streng. Unpünktlichkeit zu Besprechungen etwa ist zweifellos ärgerlich, aber angesichts der weiten Anreise der Eltern auch nicht überzubewerten. Zum Ausflug der Mutter mit C____ am 8. Februar ist etwas relativierend festzuhalten, dass sie mit ihm laut Akten offenbar ins [...] (Elternhaus für hospitalisierte Kinder) gegangen ist. Der Vertreter des Beschwerdeführers weist richtig darauf hin, dass die Mutter in der Klinik nicht sehr viele Möglichkeiten hat, sich mit C____ zu beschäftigen. Dass sie ihn deshalb wäscht, pflegt und häufig umzieht, ist unter diesen Umständen durchaus nachvollziehbar. Immerhin ist vermerkt, dass C____ sich über die Kontakte mit seinen Eltern freut, was darauf schliessen lässt, dass er diese Kontakte geniesst. Insbesondere scheint die in den Berichten des X____ vorgenommene Psychiatrisierung der Eltern wenig differenziert und zumindest etwas heikel. Bezüglich des Vaters wird in der Gefährdungsmeldung pauschal festgehalten: «Eine psychiatrische Erkrankung des Vaters kann nicht ausgeschlossen werden» (Akten I 62). Bezüglich der Mutter ist von einem «Putzzwang» die Rede, mit dem Hinweis, sie habe ein extremes Hygienebedürfnis. Dass der Vertreter des Beschwerdeführers unter diesen Umständen den

Wunsch äussert, dass eine Verlegung von C_____ nach Basel erfolgen sollte, erscheint unter diesen Umständen nachvollziehbar. Dasselbe gilt für den Wunsch, abzuklären, ob die Schulung der Eltern bezüglich Dialyse allenfalls im Y_____ erfolgen kann. Auch wenn die Kooperation und das Vertrauen der Eltern mit respektive zu Ärzteschaft und Pflege bereits im Y_____ Thema war, scheint hier jeweils eine Lösung gefunden worden zu sein.

E. 5

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Bei diesem Verfahrensausgang wird der Beschwerdeführer kostenpflichtig und trägt die Gerichtskosten des verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens mit einer Gebühr von CHF 900.■, einschliesslich Auslagen.

Eine Parteientschädigung kann ihm nicht ausgerichtet werden.

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