

BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2022.9 vom 26. April 2022

BS Appellationsgericht, 2022-04-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_VD.2022.9

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2022.9 du 26 avril 2022

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2022.9 del 26 aprile 2022

Erwägungen

E. 1

1.1 Gegen Entscheide der KESB kann gemäss Art. 450 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 440 Abs.

E. 3

und Art. 314 Abs. 1 des Zivilgesetzbuches (ZGB, SR 210) sowie § 17 Abs. 1 des kantonalen Kindes- und Erwachsenenschutzgesetzes (KESG, SG 212.400) Beschwerde an das Verwaltungsgericht geführt werden. Als Inhaberin der elterlichen Sorge über ihr Kind ist die Beschwerdeführerin vom angefochtenen Entscheid betroffen und gemäss Art. 450 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 314 Abs. 1 ZGB zur Beschwerde legitimiert. Auf die rechtzeitig erhobene (Art. 450b ZGB) und begründete Beschwerde ist daher einzutreten. Zuständig ist das Dreiergericht (§ 92 Abs. 1 Ziff. 10 i.V.m. § 99 des Gerichtsorganisationsgesetzes [GOG, SG 154.100]).

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 kantonalrechtlichen 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 Gericht ist damit an den Prozessgegenstand, nicht aber an die Parteianträge gebunden. Da in Angelegenheiten des Kindesschutzes im Interesse des Kindeswohls neue Entwicklungen zu berücksichtigen sind und es Art. 110 des Bundesgerichtsgesetzes (BGG, SR 173.110) zu beachten gilt, ist dabei auf die Verhältnisse im Zeitpunkt des Entscheids des Verwaltungsgerichts abzustellen (VGE VD.2017.274 vom 18. September 2018 E. 1.4, VGE VD.2016.50 vom 5. Juli 2016 E. 1.3; vgl. auch Wullschlegler/Schröder, Praktische Fragen des Verwaltungsprozesses im Kanton Basel-Stadt, BJM 2005 S. 277, 300 f. m.w.H.).

2.

2.1 Im angefochtenen Entscheid wird erwogen, für den Fall einer Rückkehr des Kindes zur Beschwerdeführerin liege eine erhebliche Kindeswohlgefährdung vor. Die Beschwerdeführerin zeige sich nach wie vor uneinsichtig bezüglich jeglichen

Unterstützungsbedarfs betreffend ihre psychische Störung. Zwar wirke sie bisher bei der psychiatrischen Behandlung und den begleiteten Besuchen mit. Ihre psychische Verfassung sei jedoch weiterhin als instabil zu werten. Letztmals am

E. 8

November 2021 sei eine beginnende Dekompensation von den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) dokumentiert worden, zudem konsumiere die Beschwerdeführerin nach wie vor Cannabis. Vor diesem Hintergrund sei eine erneute psychische Dekompensation der Beschwerdeführerin zu befürchten, wodurch das Kindeswohl von B_____ in ihrer Obhut massiv gefährdet wäre. Insgesamt sei die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, auf die Bedürfnisse von B_____ angemessen einzugehen und kindgerecht darauf zu reagieren, wahrscheinlich krankheitsbedingt eingeschränkt und sie könne nicht ausreichend professionelle Unterstützung annehmen und Gezeigtes umsetzen. Schliesslich zeige auch B_____ eine deutlich erkennbare Abwehr- und Vermeidungshaltung gegenüber der Beschwerdeführerin (Entscheid B.I. Ziff. 30 f. p. 10). Die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts sei zudem auch verhältnismässig, habe sich B_____ doch im Rahmen der bisherigen Platzierung gut entwickeln können; zudem sei ein Eintritt der Beschwerdeführerin mit B_____ in ein Mutter-Kind-Heim aus Sicht des Kindes ■ welches schon auf die einstündigen begleiteten Besuche der Mutter mit deutlichem Stress reagiere ■ nicht geeignet, der von der Beschwerdeführerin ausgehende Gefährdung wirksam zu begegnen. Die Massnahme stelle zwar für die Beschwerdeführerin einen sehr schmerzhaften und leidbringenden Eingriff dar, sei jedoch mit Blick auf die durch ihre psychische Erkrankung besonders erhebliche Gefährdung des Kindeswohls zumutbar (Entscheid B. I Ziff. 32-34 p.

E. 11

f.).

2.2 Die Beschwerdeführerin bestreitet mit ihrer Beschwerde, dass die Voraussetzungen für eine Fremdplatzierung von B_____ gegeben seien. Sie macht in diesem Zusammenhang geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich seit Sommer 2021 deutlich gebessert. Der Vorinstanz sei kein aktueller medizinischer Bericht vorgelegen, wonach sie nicht in der Lage sei, sich um ihr Kind zu kümmern. Der Bericht der Kinderpsychiaterin Dr. D_____ betreffend die Einschätzung des Besuchsrechts ersetze keinen medizinischen Bericht über die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin (Beschwerde Ziff. 3). Anlässlich des videoaufgezeichneten Besuchs seien ■ mit Ausnahme des durch die Situation verständlichen mütterlichen Stresses ■ keine Hinweise für eine Gefährdung des Kindes im Sinne von Art. 310 ZGB festgestellt worden. Zudem habe die analysierende Kinderpsychiaterin unbelegte Vermutungen geäussert, so wie auch die Betreuungspersonen und die Pflegeeltern, die von Unruhe des Kindes nach dem Treffen berichtet hätten, um eine Wegnahme des Aufenthaltsbestimmungsrecht zu rechtfertigen (Ziff. 5-7). Zu Unrecht habe sich die Vorinstanz sodann darauf berufen, die Beschwerdeführerin habe keine Alternativen präsentiert, dies hätte der Behörde, welche einen Grundrechtseingriff vorgenommen habe, obliegen (Ziff. 4). Die von der Vorinstanz festgelegte Besuchszeit von einer Stunde pro Woche sei viel zu wenig, es werde der Beschwerdeführerin nicht ermöglicht, einen regelmässigen Kontakt zu ihrer Tochter aufzubauen, was zu einer Entfremdung des Kindes von seiner Mutter führe; dies verletze Art. 14 der Bundesverfassung (BV, SR 101) und Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK. SR 0.101; Ziff. 8, 14). Obwohl die

Vorinstanz ein darüber hinaus gehendes Besuchsrecht für B_____ als unzumutbar erachte, werde dem Kind ohne Weiteres ein offenbar bald anstehender Wechsel der Pflegefamilie zugemutet (Ziff. 9). Schliesslich wirft die Beschwerdeführerin der Vorinstanz vor, nicht auf die Verhältnisse im Zeitpunkt des Entscheides abzustellen, sondern ihren Entscheid stattdessen auf lang zurückliegende Geschehnisse zu stützen. So hätten die Abklärungen bezüglich eines Mutter-Kind-Heimes noch vor der Geburt von B_____ stattgefunden und seien damit für das vorliegende Verfahren nicht mehr relevant. Aktuell sei die Beschwerdeführerin bereit, sofort in ein solches Heim einzutreten, die Vorinstanz hätte sich bei deren Ablehnung nicht einfach auf die angeblich seit längerem bestehende psychische Instabilität der Beschwerdeführerin berufen dürfen, sondern aktuelle Abklärungen tätigen sollen. Der von der Vorinstanz rein abstrakt erhobene Einwand der fehlenden Kooperationsfähigkeit sei in einem Mutter-Kind-Heim, wo eine vollumfängliche Kooperation bzw. Einbettung in den Alltag stattfinde, kein Thema. Die Behauptung der Vorinstanz, aus Sicht des Kindeswohls sei ein Mutter-Kind-Heim nicht geeignet, verletze den Grundsatz der Verhältnismässigkeit; so nenne die Vorinstanz kein einziges Argument, weswegen ein solches Mutter-Kind-Heim nicht geeignet wäre (Ziff. 10). Mangels Gefährdung sei das Kind somit sofort der Mutter zurückzugeben (Ziff. 11). Schliesslich habe es die Vorinstanz unterlassen, die Ablehnung des Eventualantrags, wonach die Beschwerdeführerin sofort zu einem Eintritt in ein Mutter-Kind-Heim bereit sei, zu begründen (Ziff. 12).

2.3 Mit ihrer Stellungnahme macht die Vorinstanz geltend, der Austrittsbericht vom 5. Januar 2022 betreffend den jüngsten Aufenthalt der Beschwerdeführerin in den UPK vom 20. bis 29. Dezember 2021 widerlege die Behauptung der Beschwerdeführerin, wonach bei ihr keine psychische Erkrankung vorliege und ändere nichts an den Erwägungen der KESB. Das Interaktionsgutachten mittels Videoaufnahmen sei ein in der Praxis anerkanntes Verfahren. Es lägen keine Hinweise für eine unsachgemässe Durchführung vor. Es liege zudem nicht im Interesse der KESB, der Pflegeeltern oder der involvierten Fachpersonen, dass B_____ nicht bei der Beschwerdeführerin leben könne (Stellungnahme KESB vom 10. Februar 2022).

3.

Nach Art. 307 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 310 Abs. 1 ZGB hat die KESB den Eltern ihr Kind, unter Beachtung der Verhältnismässigkeit im Einzelfall, wegzunehmen und in angemessener Weise anderweitig unterzubringen, wenn dessen Wohl gefährdet ist, die Eltern nicht selber für Abhilfe sorgen und der Gefährdung des Kindes nicht anders begegnet werden kann (Art. 310 Abs. 1 ZGB; Urteile BGer 5A_582/2019 vom 29. November 2019 E. 4.1; 5A_875/2013 vom 10. April 2014 E. 3.1; 5A_729/2013 vom 11. Dezember 2013; 5A_355/2012 vom 21. Juni 2012 E. 3.1). Die Platzierung eines Kindes mit Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts der Eltern kommt daher nur als letztmögliches Mittel in Frage, wenn das Kind in der elterlichen Obhut nicht in der für seine körperliche, geistige und sittliche Entfaltung nötigen Weise geschützt und gefördert wird (Häfeli, Grundriss zum Kindes- und Erwachsenenschutz, 2. Auflage 2016, Rz. 4035; Hegnauer, Grundriss des Kindesrechts, 5. Auflage 1999, Rz. 27.08, 27.36; statt vieler BGer 5A_404/2016 E. 3; VGE VD.2019.23 vom 21. Mai 2019 E. 2.4.1). Unerheblich ist dabei, auf welche Ursache die Gefährdung zurückzuführen ist. Namentlich spielt es keine Rolle, ob die Eltern ein Verschulden an der Gefährdung trifft. Massgebend sind die Verhältnisse im Zeitpunkt der Entziehung. An die Würdigung der Umstände ist ein strenger Massstab zu legen. Die

Entziehung ist nur zulässig, wenn andere Massnahmen des Kindesschutzes ohne Erfolg geblieben sind oder von vornherein als ungenügend erscheinen (BGer 5A_318/2021 vom 19. Mai 2021 E. 3.1.2, mit Hinweis auf BGer 5A_403/2018 vom 23. Oktober 2018 E. 5.3; 5A_724/2015 vom 2. Juni 2016 E. 6.3, nicht publ. in: BGE 142 I 188; 5A_875/2013 vom 10. April 2014 E. 3.1; 5A_729/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 4.1). Der Entzug des Rechts, den Aufenthaltsort des Kindes zu bestimmen, ist somit zur zulässig, wenn der Gefährdung des Kindes nicht durch andere Massnahmen gemäss Art. 307 und 308 ZGB begegnet werden kann (Grundsätze der Verhältnismässigkeit und der Subsidiarität, vgl. BGer 5A_582/2019 vom 29. November 2019 E. 4.1 mit Hinweis auf 5A_404/2016 vom 10. November 2016 E. 3; 5A_724/2015 vom 2. Juni 2016 E. 6.3, nicht publ. in: BGE 142 I 188). Ein einmal angeordneter Obhutsentzug ist aufzuheben, wenn das Kindeswohl bei den Inhabern der elterlichen Sorge nicht mehr gefährdet ist (vgl. VGE VD.2018.212 vom 14. Mai 2018 E. 2.3, VD.2013.13 vom 17. Juni 2013).

4.

4.1

4.1.1 Die KESB befasst sich im Rahmen eines Erwachsenenschutzverfahrens seit 2015 mit der seit dem 18. August 2016 verbeiständeten Beschwerdeführerin (KJD-Akten S. 394). Zwischen 2008 und 2020 war die Beschwerdeführerin insgesamt acht Mal in stationärer psychiatrischer Behandlung (vgl. Bericht UPK vom 16. April 2020 KJD-Akten S. 268). Die behördlichen Abklärungen betreffend ihr damals noch ungeborenes Kind beruhten nach Bekanntwerden ihrer Schwangerschaft auf einer Gefährdungsmeldung ihres Beistandes [...] vom 8. Dezember 2020, wonach sich der psychische Zustand der Beschwerdeführerin in den vergangenen sechs Monaten zunehmend verschlechtert habe. Es sei davon auszugehen, dass die in der 11. Woche schwangere Beschwerdeführerin ihre Medikamente nicht mehr regelmässig nehme und allenfalls Drogen konsumiere. Einen Eintritt in die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) oder andere stationäre Institution lehne sie ab. Ihre Wohnung sei gekündigt worden und sie habe diese in einem desolaten Zustand hinterlassen; seither wohne sie abwechselnd bei Freunden oder Angehörigen. Eine betreute Wohnsituation lehne sie ebenfalls ab. Aus Sicht des Beistands sei die Beschwerdeführerin nicht fähig, selbständig zu wohnen und benötige dringend fachliche Unterstützung. Eine fürsorgerische Unterbringung in den UPK sei daher angebracht (KESB-Akten S. 325 f.; KJD-Akten S. 256 f.). Der Beschwerdeführerin wurde daraufhin mit Entscheid der KESB vom 15. Dezember 2020 im Sinne einer ambulanten Massnahme die Weisung erteilt, ein Probewohnen in der Frauengruppe der Wegwarte zu absolvieren (KESB-Akten S. 317-324, KJD-Akten S. 156-163). Aus dem Austrittsbericht der Heime auf Berg vom 14. Januar 2021 geht hervor, dass die im vierten Monat schwangere Beschwerdeführerin sich bei ihrem Aufenthalt in der Frauenwohngruppe schlecht auf die Bezugspersonenarbeit und damit einhergehende Gespräche habe einlassen können. Sie habe den Wunsch geäussert, wieder selbständig und nicht so eingeschränkt zu wohnen. In ihren Stimmungen sei sie eher schwankend gewesen und habe teils eine sehr fordernde Art gegenüber den Mitarbeitenden gezeigt. Nachdem ihr am 4. Januar 2021 ein Vorschuss in Höhe von CHF 10.█ verweigert worden sei, habe sie die Frauenwohngruppe aufgebracht verlassen (KJD-Akten S. 166 f.). Gemäss den Angaben der Mitarbeiterin [...] vom 11. Januar 2021 sei es schwierig bis gar nicht möglich gewesen, mit der Beschwerdeführerin in eine Beziehung zu kommen (KJD-Akten S. 168). Am 9. Februar 2021 informierte der Sozialdienst des Universitätsspitals Basel (USB) die KESB dahingehend, dass die Beschwerdeführerin bei

einer Schwangerschaftskontrolle den Eindruck erweckt habe, während der Schwangerschaft und danach mit dem Baby Unterstützung zu benötigen (KESB-Akten S. 311). Gemäss einem weiteren Bericht ihres Beistands vom 22. Februar 2021 sei die Beschwerdeführerin der ihr auferlegten Weisung bezüglich Probewohnens zwar nachgekommen, habe sich jedoch nicht wirklich auf das Angebot der Wohngruppe einlassen können. Nach zwischenzeitlichen Aufenthalten bei ihrer Schwester oder ihrer Mutter habe sie per 1. Februar 2021 ein kleines möbliertes Zimmer gemietet und eine Wohnbegleitung abgelehnt. Auch auf weitere Unterstützungsangebote in Form von psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung während der Schwangerschaft habe sie sich nicht eingelassen (Bericht des Beistands vom 22. Februar 2021 KESB-Akten S. 309 f., KJD-Akten S. 153 f.). Daraufhin eröffnete die KESB ein Abklärungsverfahren im Kinderschutz. Aus dem Austrittsbericht der UPK vom 19. April 2021 geht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin vom 21. März 2021 bis 3. April 2021 freiwillig in stationäre psychiatrische Behandlung begeben habe. Sie habe berichtet, den Eindruck zu haben, verfolgt zu werden, und könne mit niemandem sprechen. Das Verhältnis zu ihren Schwestern und ihrer Mutter sei nicht gut. Es wurde eine paranoide Schizophrenie diagnostiziert (Austrittsbericht vom 19. April 2021 KJD-Akten S. 127-131). Aus einer Aktennotiz der KESB vom 6. Mai 2021 geht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin beim letzten Gespräch positiv gegenüber einer Mutter-Kind-Institution geäussert und gar von sich aus eine Pflegefamilie ins Spiel gebracht habe. Bei der Besichtigung der Mutter-Kind-Institution Belvedere sei sie jedoch sehr aggressiv gewesen. Die Leiterin habe erklärt, die Beschwerdeführerin aufgrund der Krankheit und der nicht gut eingestellten medikamentösen Behandlung nicht aufnehmen zu können (KESB-Akten S. 444). Gemäss Mail an die Kindesbeiständin, C____, vom 1. Juni 2021 habe die Beschwerdeführerin gegenüber der behandelnden Gynäkologin geäussert, es komme nicht in Frage, dass sie mit dem Kind in eine Mutter-Kind-Institution eintrete (KJD-Akten S. 122). Aus den Akten der KESB geht weiter hervor, dass die Beschwerdeführerin [...] 2021 ihre Tochter B____ zur Welt gebracht hat. Wenige Tage nach der schweren Geburt, in deren Nachgang die Beschwerdeführerin auf der Intensivstation habe behandelt werden müssen, sei es zu einem heftigen Streit zwischen ihr und ihrer Mutter gekommen, worauf das Pflegepersonal habe intervenieren und die Mutter des Patientenzimmers verweisen müssen. Die Beschwerdeführerin sei im Anschluss an die Auseinandersetzung psychisch dekompenziert und habe aus dem Spital austreten wollen (E-Mail von [...] vom 3. Juli 2021). Am 5. Juli 2021 sei sie in Begleitung von zwei sozialpädagogischen Familienbegleiterinnen und einer Hebamme mit B____ nach Hause ausgetreten. Die Situation sei angesichts der Verfassung der Beschwerdeführerin allerdings von der involvierten Ärzteschaft als grundsätzlich problematisch und kritisch eingeschätzt worden (E-Mails vom 5. Juli 2021). Bereits am 6. Juli 2021 meldete sich die abklärende Sozialarbeiterin, C____ telefonisch bei der KESB und berichtete, die Beschwerdeführerin sei zunehmend «in ihrem eigenen Film», nicht mehr absprachefähig, agitiert und nehme keine Kritik an. Die Dynamik zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer Mutter sei hochexplosiv. Die Beschwerdeführerin verweigere den Gang in die UPK und sehe nicht ein, dass sie Hilfe brauche. Das Baby sei in Gefahr und müsse sofort platziert werden (KESB-Akten S. 400 f, 421 f.). In der Folge wurde B____ notfallmässig bei einer Pflegemutter platziert und die Beschwerdeführerin bis zum 11. Oktober 2021 zunächst stationär und danach teilstationär in den UPK behandelt (amtsärztliche Verfügung vom 6. Juli 2021, Requisitionsrapport vom 7. Juli 2021 KJD-Akten S. 105 f., Entscheid KESB vom 17. August 2021, KJD-Akten S. 31-36), wo

eine akute polymorphe Störung mit Symptomen einer Schizophrenie sowie psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain diagnostiziert wurde (Austrittsbericht der UPK vom 22. Oktober 2021, KJD-Akten S. 9 f.).

4.1.2 In ihrem Abklärungsbericht vom 5. Oktober 2021 führt die Beiständin von B____ aus, die Beschwerdeführerin pflege einen liebevollen Umgang mit ihrer Tochter und habe grosse Mühe zu akzeptieren, dass ihr Kind nicht bei ihr wohnen dürfe. Sie halte jedoch die aktuelle Besuchsrechtsregelung verbindlich ein und sei bei der Betreuung von B____ auf die Begleitperson E____ angewiesen. Sie könne nicht immer adäquat auf die Bedürfnisse von B____ eingehen, sei jedoch offen für Anregungen und Tipps der Begleitperson. Obwohl die Beschwerdeführerin aktuell psychisch etwas stabiler und weniger aggressiv wirke, sei aufgrund ihrer psychischen Erkrankung eine Ausweitung des zweimal wöchentlich stattfindenden Besuchsrechts aktuell nicht möglich. Die Beziehung zwischen der Beschwerdeführerin und ihrem inzwischen aufgrund seiner abgelaufenen Aufenthaltsbewilligung aus der Schweiz ausgewiesenen Freund sei sehr konfliktreich gewesen. Sie habe sich mehrmals von ihm getrennt, zudem sei es in der Vergangenheit auch zu einem Polizeieinsatz gekommen (Requisition vom 30. März 2021, KESB-Akten S. 447 f.), welcher mit einer Einweisung der Beschwerdeführerin in die UPK geendet habe. Ob es sich bei dem Freund um den Kindsvater handle, sei unklar (vgl. etwa Aktennotiz KESB S. 456). Auch die Beziehung der Beschwerdeführerin zu ihrer eigenen Mutter sei sehr schwierig, von heftigen ■ unter anderem unmittelbar nach der Geburt von B____ noch im Spital ausgetragenen ■ Konflikten und diversen Kontaktabbrüchen geprägt. Sowohl die Mutter als auch die beiden Schwestern der Beschwerdeführerin seien psychisch labil und nicht in der Lage, sie bei der Betreuung ihres Kindes zu unterstützen. Die Beschwerdeführerin sei IV-Rentnerin, wohne aktuell wieder bei ihrer Mutter und verfüge über kein stabiles soziales Netz. Seit dem 25. August 2021 erhalte sie eine Depotmedikation. Die abklärende Sozialarbeiterin gelangte zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer psychischen Erkrankung nicht in der Lage, B____ adäquat zu betreuen und zu versorgen. Tragfähige familiäre und freundschaftliche Beziehungen würden nicht bestehen. Begleitete Besuchskontakte zu B____ könnten nur unter der Voraussetzung stattfinden, dass die Beschwerdeführerin eng therapeutisch begleitet werde und ihre Medikamente regelmässig einnehme. Insbesondere sei die Beschwerdeführerin zum jetzigen Zeitpunkt nicht in der Lage, in eine Mutter-Kind-Institution einzutreten. Die heftigen psychischen Schwankungen, denen die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Erkrankung ausgesetzt sei, erforderten eine langfristige fachliche Begleitung durch eine Beistandsperson. Diese könne nötigenfalls intervenieren, wenn die Beschwerdeführerin phasenweise nicht in der Lage sei, den Kontakt zu B____ aufrecht zu erhalten. Es sei nicht ausgeschlossen, dass die Beschwerdeführerin in einer psychischen Krise sämtliche Kontakte zu Fachpersonen abbreche (Abklärungsbericht C____ KESB Akten S. 361-367). Aus einer Aktennotiz der KESB geht hervor, es sei am 18. Oktober 2021 bei einem Besuchskontakt zwischen Beschwerdeführerin und Kind zu einer Eskalation gekommen, da ihre Mutter und ihre Zwillingschwester unerwartet aufgetaucht seien und B____ hätten mitnehmen wollen. Auf Intervention der Begleitpersonen sei nach längerem Diskutieren erreicht worden, dass die Angehörigen B____ wieder zurückgegeben hätten. Das Kind habe auf diese Situation mit starkem Stress reagiert (Aktennotiz KESB S. 378, vgl. dazu Beobachtungen Besuch vom 18. Oktober 2021 E____ KESB-Akten S. 336-338). Im Anschluss an diesen Vorfall beantragte die Beiständin von B____ am 1. November 2021 die Sistierung der Kontakte (KESB-Akten S. 332).

Anlässlich einer weiteren stationären Behandlung der Beschwerdeführerin vom 20. Dezember 2021 bis 29. Dezember 2021 wurden gemäss dem Austrittsbericht der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) vom 5. Januar 2022 bei der Beschwerdeführerin eine paranoide Schizophrenie sowie psychische und Verhaltensstörungen durch schädlichen Gebrauch von Kokain und Cannabis diagnostiziert.

4.1.3 Der Vertreter der KESB hat anlässlich der Verwaltungsgerichtsverhandlung einen aktuellen Arztbericht der UPK, der im Zuge von Abklärungen betreffend die Beistandschaft für die Beschwerdeführerin eingeholt wurde, zu den Akten gegeben (Prot. HV p. 2). Aus dem jüngsten psychiatrischen Bericht vom 20. April 2022 geht hervor, die diagnostische Einschätzung der Beschwerdeführerin gestalte sich schwierig, da sie nur spärlich Auskunft gebe und eine Bagatellisierungstendenz zeige. Aktuell werde von der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie einer schweren kombinierten oder anderen Persönlichkeitsstörung ausgegangen. Eine eindeutige psychotische Symptomatik sei auch nach dem Absetzen der antipsychotischen Medikation per 9. Februar 2022 in der ambulanten Behandlung nicht erkennbar gewesen. Auch die Schlafprobleme hätten sich laut Aussagen der Beschwerdeführerin ohne Medikamenteneinnahme verbessert. In der Hoffnung, dadurch ihre Tochter wieder nach Hause nehmen zu dürfen, erscheine die Beschwerdeführerin weiterhin alle zwei Wochen zu den psychotherapeutischen Gesprächen. Der Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung zur Beschwerdeführerin gestalte sich ■ insbesondere aufgrund der KESB-Massnahme ■ schwierig und bedürfe einer regelmässigen, langzeitlichen Behandlung. Weitere mittel- bis langfristige Therapieziele seien die Unterstützung beim Aufbau einer Tagesstruktur, bei der Wohngestaltung und bei der Entwicklung von Autonomie. Langfristig werde in der Behandlung die Erarbeitung eines Krankheitskonzepts und die psychotherapeutische Arbeit an den dysfunktionalen Verhaltensweisen angestrebt. Das Cannabis-Screening zeige weiterhin ein positives Ergebnis. Es bestehe keine akute Eigen- oder Fremdgefährdung. Bei Unterbleiben der Behandlung bestehe aber das Risiko einer weiteren Chronifizierung der dysfunktionalen Verhaltensweisen sowie weitere interaktionelle und soziale Schwierigkeiten. Eine Einschätzung der Kindeswohlgefährdung und der Betreuungsfähigkeit seitens der Beschwerdeführerin liege nicht in der Kompetenz der berichtenden Ärzteschaft. Die Fremdplatzierung ihrer Tochter scheine für die Beschwerdeführerin eine belastende Situation darzustellen, welche Lebensüberdrussgedanken verstärke.

4.1.4 Bereits der anlässlich der Verhandlung der KESB vom 15. Dezember 2020 befragte behandelnde Arzt der Beschwerdeführerin, [...], UPK, stellte sich auf den Standpunkt, es stehe weniger ein psychotisches Erleben im Vordergrund, sondern instabile, teils dissoziative Anteile auf der Handlungsebene, die hinderlich für die Eigenversorgung und Selbstwahrnehmung sein könnten. Bei emotionaler Instabilität stehe nicht die Pharmakotherapie im Vordergrund, sondern es müsse therapeutisch auf der Beziehungsebene mit langfristigem Motivationsaufbau an der Persönlichkeitsakzentuierung gearbeitet werden. Dies setze jedoch einen Grundkonsens bei der Beschwerdeführerin und ihre minimale Bereitschaft voraus, sich darauf einzulassen (vgl. KESB-Akten S. 317 ff.). Die Einschätzung des damaligen behandelnden Arztes, wonach die Beschwerdeführerin nicht so sehr medikamentös, als vielmehr langfristig therapeutisch begleitet werden solle, deckt sich hinsichtlich der Therapieempfehlungen mit dem jüngsten Bericht der UPK vom 20. April 2022 (vgl. oben E. 4.1.3).

4.2

4.2.1 Aus dem (undatierten, von der KESB an die Beiständin des Kindes am 25. Oktober 2021 weitergeleiteten) Kurzbericht der Sozialpädagogin E_____ von der Sozialpädagogischen Familienbegleitung (Perspektiven) geht hervor, die Beschwerdeführerin habe bei sämtlichen begleiteten Besuchen erschöpft und auffallend verlangsamt in Bewegung, Wortfindung und Aufnahmefähigkeit von Informationen gewirkt. Im Umgang mit ihrem Kind habe sie meist sehr ungeschickt, fast ein wenig emotionslos gewirkt. Sie scheine kaum Ideen gehabt zu haben, was sie mit ihrer Tochter machen könnte. Hinweise der Begleitpersonen scheine sie nicht entgegenzunehmen und noch weniger umsetzen zu können. Sie wiege ihre Tochter hin und her und spreche mit monotoner Stimme immer dieselben Worte, bis diese die Augen schliesse. Mehrmals habe die Beschwerdeführerin erwähnt, dass ihr die vielen Termine zu anstrengend seien. Bei den Besuchen sei die Beschwerdeführerin jeweils nach 45 Minuten sichtlich unruhig geworden und habe sich meist frühzeitig vor Ablauf der zur Verfügung gestellten Zeit verabschiedet. Was B_____ anbelange, so habe diese selten positiv auf die Begegnungen mit der Beschwerdeführerin reagiert. Sie ver falle meist in einen Zustand der «Starre», meide den Blickkontakt zur Beschwerdeführerin, wende sich aktiv von ihr ab, schreie nicht, lache nicht und brabble, gluckse und plappere nicht. Sie trinke auch keinen Schoppen bei der Beschwerdeführerin. Es sei auffallend, dass B_____ nach kurzer Kontaktzeit mit der Beschwerdeführerin die Augen schliesse und sich fast wie ein wenig schlafend stelle oder sich komplett in sich zurückziehe. Sobald die Beschwerdeführerin weg sei und sich eine andere Person, vorzugsweise jemand aus der Pflegefamilie, aktiv mit ihr beschäftige, strahle B_____, zeige eine intensive Mimik, gebe viele Laute von sich, und ihr Körpertonus entspanne sich dabei sichtlich. Beim letzten Besuch habe die Beschwerdeführerin mit B_____ auf dem Arm per Facetime ein sehr emotionales Telefongespräch geführt, ohne zu bemerken, wie sehr dies B_____'s Befinden beeinträchtigt habe. Auch die diesbezüglichen Hinweise der Begleitpersonen habe sie nicht annehmen können. Wenn die Zwillingsschwester und die Mutter der Beschwerdeführerin bei den Besuchen anwesend seien, führe dies zudem jeweils zu viel Unruhe. Auf die versuchte «Entführung» durch die Zwillingsschwester habe B_____ körperlich mit rasendem Puls, Weinen und Verkrampfen stark reagiert. B_____ scheine dazu zu neigen, sich bei Stresssituationen komplett in sich zurückzuziehen. Trotz der Medikation der Beschwerdeführerin sei ein Besuch für Mutter und Kind eine grosse physische und psychische Herausforderung, physische und emotionale Verfügbarkeit der Mutter seien kaum erkennbar. Die Beschwerdeführerin erkenne die Bedürfnisse von B_____ nicht und könne so auch nicht empathisch und adäquat auf sie eingehen. Die Begleitpersonen würden von ihr als Störfaktor wahrgenommen. B_____ reagiere mit Stress und Resignation auf die Beschwerdeführerin. Aus Sicht der Sozialpädagogin könne eine Psychoedukation der Beschwerdeführerin in diesem Setting nicht erfolgen (KESB-Akten S. 334 f.).

4.2.2 Dem neuesten (ebenfalls undatierten) Bericht von E_____, Perspektive, betreffend die Kontakte vom 21. Dezember 2021 bis 14. April 2021 ist zu entnehmen, dass während dieser knapp vier Monate lediglich neun begleitete einstündige Besuchskontakte zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer Tochter stattgefunden haben. Die Kontakte hätten sich anfänglich schwierig gestaltet, da die Beschwerdeführerin häufig während der Besuchszeiten per Facetime-Anruf mit ihrem Partner telefoniert habe (welcher teilweise laut über die Besuchsbegleiterinnen geschimpft habe), statt sich auf ihr Kind zu

konzentrieren. Die Beschwerdeführerin habe B_____ immer das gleiche Lied vorgesungen. Zudem habe sie versucht, B_____ auf den Bobby-Car zu setzen oder sie auf die Beine zu stellen, obwohl das Kind in seiner körperlichen Entwicklung noch nicht so weit gewesen sei. Entsprechende Erklärungen und Anregungen, wie sie B_____ dazu motivieren könne, sich zu drehen, habe sie nur sehr begrenzt umsetzen können. Ab Januar 2022 habe die Beschwerdeführerin jedoch deutlich entspannter gewirkt, B_____ habe aktivere und positivere Reaktionen auf die Beschwerdeführerin gezeigt und zunehmend auch auf ihr Lied reagiert, indem sie mit dem Oberkörper im Takt hin und her gewippt habe. Da B_____ sich nun altersgemäss mehr mit Gesten und Geräuschen beteiligen könne, scheine es der Beschwerdeführerin leichter zu fallen, mit ihrer Tochter in Kontakt zu bleiben. Sie spiele mehr mit B_____, könne jedoch emotional nach wie vor nicht auf sie eingehen. Bei der Frage nach einer möglichen Alltagsgestaltung mit B_____ mache die Beschwerdeführerin immer wieder Zeitsprünge; ihr zu erklären, was jetzt im Moment bei B_____ anstehe in Bezug auf Spielzeug, Gestaltung des Alltags und Bedürfnisse, scheine nicht möglich. In der Besuchszeit komme immer wieder Hektik und Unruhe auf, weil die Spielsequenzen, welche sich die Beschwerdeführerin überlege, sehr kurz und sehr schnell im Takt seien (Lied, Verse). Auch auf die klar geäusserten Bedürfnisse von B_____ könne sie nicht adäquat eingehen. Die Körpersprache von B_____ werde kaum gedeutet oder darauf reagiert.

4.2.3 Aus dem Bericht der Pflegefamilie vom 19. April 2022 geht hervor, dass der Übergang von der Kurzzeitpflegefamilie gut geklappt und sich B_____ schnell eingewöhnt habe. Auch mit dem Sohn der Familie verstehe sie sich sehr gut. Bezüglich Bewegung, Essen und Schlaf verlaufe ihre Entwicklung bisher gut. Sie sei in der ersten Zeit in der Pflegefamilie eher still und ruhig gewesen, habe jedoch rasch grössere Sicherheit gewonnen und könne sich nun viel besser äussern. Sie habe auch Beziehungen zur «erweiterten» Pflegefamilie aufgebaut (zwei ältere Kinder des Pflegevaters und Pflegegrosseltern). Werde B_____ für die Kontakte mit der Beschwerdeführerin von der Besuchsbegleiterin abgeholt, werde sie ganz ruhig, lächle nicht und sage nichts mehr. Sie sei nach den Besuchen müde, erhole sich jedoch in letzter Zeit schneller und benehme sich wie immer. Grundsätzlich fühle sich B_____ wohl, sicher und zu Hause bei ihrer neuen Pflegefamilie.

4.3 Anlässlich der mündlichen Verwaltungsgerichtsverhandlung hat die Beschwerdeführerin angegeben, sie fühle sich seit der Geburt ihrer Tochter psychisch stabil; depressiv sei sie lediglich, weil ihre Tochter nicht bei ihr sein könne (Prot. HV p. 3). Sie nehme nun keine Medikamente mehr ein. Dies funktioniere gut und sie habe gelernt, auch ohne Medikamente zu schlafen. Sie gehe regelmässig zu den Gesprächsterminen mit der Psychologin, in der Hoffnung, dies könne ihr dabei helfen, ihre Tochter zurückzubekommen. Sie könne sehr gut mit kleinen Kindern umgehen, kenne deren Bedürfnisse und schaue regelmässig zu den Kindern ihrer Kollegen und dem Kind ihrer Schwester. Momentan lebe sie noch mit ihrer Mutter zusammen, diese werde jedoch ausziehen, sobald sie B_____ zurückbekomme. Seit sie B_____ nicht mehr habe, werde sie von ihrer Mutter, ihren Schwestern und ihrem Partner ■ bei dem es sich mit Sicherheit um den Vater von B_____ handle ■ sehr unterstützt (Prot. HV p. 4). Bei der Auseinandersetzung mit ihrer Mutter im Spital kurz nach B_____'s Geburt habe es sich nicht um einen Streit, sondern lediglich um eine Diskussion gehandelt. Die Kontakte mit B_____ seien sehr schön, das Kind habe bei ihr noch nie geweint, was ihr grosse Freude mache. Wenn ein Kind nicht weine, bedeute das für sie, dass es ihm gut gehe. Von den beiden Besuchsbegleiterinnen erhalte sie teilweise nützliche Tipps, teilweise aber auch übermässige Einmischung und ungerechtfertigte Kritik. Sie gebe sich grosse Mühe,

mit B_____ zu spielen und ihre Bedürfnisse herauszufinden (Prot. HV p. 7). Wenn sie B_____ zurückbekommen würde, würde sie diese halbtags in einer Krippe in der Nähe ihres Wohnorts betreuen lassen und allein mit ihr in der Wohnung leben. Sie würde B_____ mit Unterstützung ihres Partners und ihrer Schwestern betreuen (Prot. HV p. 5). Um ihre Tochter zurückzubekommen sei sie bereit, jede Hilfe anzunehmen, auch zu einem sofortigen Eintritt in ein Mutter-Kind-Haus (Prot. HV p. 6). Im Haus Belvedere sei sie von einer der Betreuerinnen schlecht behandelt worden; sie habe sich dort aber später für ihr Verhalten entschuldigt. Es stimme jedenfalls nicht, dass sie nicht bereit gewesen sei, in ein Mutter-Kind-Haus einzutreten (Prot. HV p. 8). Auch sei sie entgegen der Einschätzung der Beiständin von B_____ weder unfähig noch aggressiv. Sie diskutiere halt immer, wenn sie wisse, dass sie im Recht sei (Prot. HV p. 7).

5.

5.1 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie sei psychisch gesund und nicht mehr behandlungsbedürftig, kann ihr mit Blick auf den aktuellen psychiatrischen Bericht vom 20. April 2022 nicht gefolgt werden (vgl. E. 4.1.3). Zwar wird im aktuellen psychiatrischen Bericht die Diagnose der Schizophrenie nicht mehr aufgeführt, jedoch wird weiterhin vom Vorliegen einer schweren psychischen Erkrankung und der Notwendigkeit einer langfristigen therapeutischen Begleitung ausgegangen. Obwohl kurz- und mittelfristig keine grossen Veränderungen zu erwarten seien, bestehe gemäss ärztlicher Einschätzung bei Unterbleiben der Behandlung die Gefahr, dass die bestehenden dysfunktionalen Verhaltensweisen und die weiteren interaktionellen und sozialen Schwierigkeiten der Beschwerdeführerin chronisch werden könnten. Diese Einschätzung der behandelnden Ärzteschaft steht in starkem Kontrast zur Wahrnehmung der Beschwerdeführerin, wonach sie seit der Geburt ihres Kindes psychisch stabil sei und ihre emotionalen Probleme einzig den Konsequenzen der Kindeswegnahme geschuldet seien. Ihre diesbezüglichen Aussagen lassen denn auch erhebliche Zweifel an der gemäss dem jüngsten Bericht der UPK dringend notwendigen Krankheitseinsicht aufkommen. So bestehen die im Bericht aufgeführten nicht adäquaten Verhaltensweisen und sonstigen Schwierigkeiten bei Interaktionen im Zusammenleben mit anderen Menschen offensichtlich nicht erst seit der Geburt ihres Kindes, sondern reichen in ihrer Biographie weit zurück (vgl. oben E. 4.1). Auffallend ist, dass die Angaben der Beschwerdeführerin in zahlreichen Punkten wesentlich von der Wahrnehmung ihres Umfeldes abweichen. Exemplarisch ist die Aussage der Beschwerdeführerin zu nennen, wonach ihre innere Ruhe und Geduld von den Besuchsbegleiterinnen fälschlicherweise als Müdigkeit interpretiert worden seien (Prot. HV p. 4 f.). Insbesondere die auch im aktuellen psychiatrischen Bericht erwähnte Bagatellisierungstendenz der Beschwerdeführerin war an der Verwaltungsgerichtsverhandlung deutlich spürbar. So erklärte sie den nach Angaben des Spitalpersonales kurz nach der Geburt von B_____ eskalierten Konflikt zwischen ihrer Mutter und ihr mit einer normalen Diskussion (Prot. HV p. 4: «Die Ärztin verstand es so, als würden wir streiten, aber wir haben nicht gestritten, wir haben nur diskutiert [] Das ist unser Temperament. Das ist nur diskutieren»). Auch den von den sozialpädagogischen Familienbegleiterinnen als versuchte Entführung von B_____ durch die Zwillingsschwester der Beschwerdeführerin gewerteten Vorfall vom 18. Oktober 2021 hat die Beschwerdeführerin in der Verhandlung heruntergespielt und widerspricht damit diametral den Schilderungen der beiden Betreuungspersonen (vgl. Bericht SPF Perspektiven vom 18. Oktober 2021). Bemerkenswert sind auch ihre Schilderungen, wonach B_____ bei ihr noch

nie geweint habe und dass ihrer Meinung nach fehlendes Weinen grundsätzlich mit dem Wohlbefinden des Kindes gleichzusetzen sei (Prot. HV p. 7: «Nein, ich kann mir nicht vorstellen, dass es einem Kind nicht gut geht, obwohl es nicht weint»). Dies deckt sich in keiner Weise mit den Wahrnehmungen der Besuchsbegleiterinnen, wonach B____ im Kontakt zur Beschwerdeführerin eine deutlich erkennbare Abwehr- und Vermeidungshaltung zeige, wobei sie sich in sich zurückziehe und in einen Zustand der «Starre» bzw. in eine Art Trancezustand mit halb offenen Augen ver falle (KESB-Akten S. 151 f., 153 f.). Schliesslich fällt die offensichtlich ambivalente Beziehung der Beschwerdeführerin zu ihrer eigenen Mutter und ihren Schwestern auf. So gab sie in der Verwaltungsgerichtsverhandlung an, sie fühle sich seit der Wegnahme von B____ von ihrer Mutter und den Schwestern sehr unterstützt, wohingegen aus zahlreichen Aktenstellen hervorgeht, die Beziehung zu ihrer eigenen Mutter sei sehr schwierig und von heftigen Konflikten und Kontaktabbrüchen geprägt (KESB-Akten S. 77, 361 ff., KJD-Akten S. 127 ff.). Die Beschwerdeführerin äusserte sich optimistisch bezüglich ihrer zukünftigen Wohnform mit B____ und gab an, ihre Mutter werde die bislang gemeinsame Wohnung verlassen, sobald B____ wieder bei ihr sein dürfe, so dass sie die Wohnung dann allein mit B____ bewohnen könne. Dies erscheint vor dem Hintergrund der konfliktreichen Beziehung sowie dem Umstand, dass es der Beschwerdeführerin bislang noch nie gelungen ist, während längerer Zeit selbständig zu wohnen, zumindest fraglich. Überdies beteuerte sie an der Gerichtsverhandlung, sie sei zu allem ■ inklusive einem Eintritt in ein Mutter-Kind-Haus ■ bereit, wenn sie nur ihre Tochter zurückbekomme. Auch diese Äusserungen kontrastieren mit dem Umstand, dass sich die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit immer wieder hoch ambivalent bezüglich einer betreuten Wohnform gezeigt hat.

5.2 Anlässlich der Verwaltungsgerichtsverhandlung hat die Beschwerdeführerin deutlich zum Ausdruck gebracht, dass sie sehr bemüht ist, eine gute Mutter für B____ zu sein und dass ihr die Rückkehr ihrer Tochter ein grosses Anliegen ist. Dafür ist sie gemäss eigenen Aussagen nicht nur bereit, sich den Regeln in einem Mutter-Kind-Haus zu unterwerfen, sondern auch, die Anregungen und Empfehlungen der beiden Besuchsbegleiterinnen anzunehmen, wenngleich sie diese gemäss eigenen Aussagen teilweise als übermässig kritisch und wenig konstruktiv empfindet (Prot. HV p. 5, 7: «() ich mag es nicht, wenn ich die ganze Zeit kritisiert werde, dann bekomme ich das Gefühl, dass sie mir eigentlich nicht helfen wollen, sondern mir zeigen wollen, dass ich es nicht kann»). Tatsächlich erscheinen die Berichte von E____ zwar sorgfältig und detailliert verfasst, jedoch teilweise auch etwas wenig wohlwollend im Hinblick auf die Person und die mütterlichen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin. So werden wiederholt Details erwähnt, die für einen gelingenden Kontakt zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer Tochter nach Ansicht des Gerichts nicht relevant sind, etwa, dass die Beschwerdeführerin nach Nikotin gerochen oder ihrer Tochter wiederholt dasselbe Lied vorgesungen habe (vgl. E. 4.1., Bericht zum Besuch vom 21. Dezember 2021 und Besuch vom 4. Januar 2022). Gewisse Verhaltensweisen der Beschwerdeführerin dürften zudem durch kulturelle Verschiedenheiten im Umgang mit Babys erklärbar sein, so etwa die von den Begleitpersonen als übermässig schnell wahrgenommenen Spielsequenzen (Bericht zum Besuch vom 12. April 2022) oder der für Schweizer Verhältnisse unübliche Fokus auf die Kleidung und die Frisur des Kindes (Bericht betr. 5. April 2022). Es erscheint auch nicht verwunderlich, dass sich die Beschwerdeführerin im Vergleich zu den beiden im Umgang mit Säuglingen professionell geschulten und erfahrenen Besuchsbegleiterinnen bei der Betreuung ihres noch sehr jungen

Säuglings deutlich ungeschickter und unbeholfener verhält. In diesem Zusammenhang gilt es zudem zu berücksichtigen, dass es sich bei B____ um das erste Kind der Beschwerdeführerin handelt; vor diesem Hintergrund ist eine gewisse Unerfahrenheit verständlich, wobei die Beschwerdeführerin diesen anfänglichen Mangel an Erfahrung aufgrund des nur sehr spärlichen Kontaktes zu ihrem Kind nicht wie andere junge Mütter oder Väter rasch ablegen konnte. Konkret haben in der Zeit zwischen Dezember 2021 und April 2022 anstelle der gemäss im angefochtenen Entscheid vorgesehenen 17 nur gerade neun begleitete einstündige Kontakte zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer Tochter stattgefunden, wobei die versäumten Besuche kein einziges Mal der Beschwerdeführerin zuzuschreiben waren (vgl. Auss. Beiständin Prot. HV p. 6). Dies bedeutet, dass die Beschwerdeführerin ihr Kind in den vergangenen Monaten nur alle zwei Wochen für jeweils eine Stunde sehen konnte, was mit Blick auf den Umstand, dass B____ noch nicht einmal ein Jahr alt ist, den Aufbau einer tragfähigen Beziehung zwischen Mutter und Kind massiv erschwert. Aus den Berichten geht zudem hervor, dass die geschilderte Müdigkeit, welche der Beschwerdeführerin bis Ende 2021 teilweise vertiefte Interaktionen mit ihrem Kind verunmöglicht bzw. erschwert habe, seit Anfang 2022 deutlich zurückgegangen sei. Dies deckt sich mit dem Absetzen der Medikation, welche offensichtlich eine derart stark sedierende Wirkung auf die Beschwerdeführerin hatte, dass diese kaum noch auf das Kind eingehen konnte (vgl. Austrittsbericht UPK vom 22. Oktober 2021, KJD-Akten S. 10, vgl. dazu auch Bericht der Beiständin vom 1. November 2021).

5.3 Während die Beschwerdeführerin angegeben hat, sie habe grosse Sicherheit im Umgang mit Kleinkindern und kenne ihre Bedürfnisse, geht aus den Berichten der Besuchsbegleiterinnen wiederholt hervor, dass sie trotz Unterstützung häufig nicht in der Lage sei, adäquat auf B____ einzugehen. Mit diesen Beobachtungen deckt sich auch die Einschätzung von Dr. D____ vom 23. November 2021, welcher die Vorgeschichte der Beschwerdeführerin nicht bekannt war (KESB-Akten S. 75 ff.). Aus dem Bericht anlässlich der Mutter-Kind-Interaktions-Beobachtung und Einschätzung der Beziehungsqualität von B____ zur Beschwerdeführerin geht hervor, diese scheine Mühe zu haben, die Bedürfnisse des Kindes einzuordnen und könne ihre Antworten nicht immer mit dem Signal des Kindes abstimmen. Es bestehe teilweise ein Teufelskreis von fehlender Synchronizität in der Kommunikation von B____ mit der Mutter. Schliesslich wies die Kinderpsychiaterin darauf hin, die teilweise befremdliche Attribution zur Befindlichkeit und dem momentanen Bedürfnis des Kindes deuteten auf eine Störung im Wahrnehmungsvermögen der Mutter hin. Sie benötige eine enge Begleitung der Besuche, um die Reaktionen des Kindes richtig wahrzunehmen und richtig zu deuten.

5.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor unter einer schweren psychischen Störung leidet, welche sich dysfunktionalen Verhaltensweisen sowie weiteren interaktionellen und soziale Schwierigkeiten manifestiert (vgl. Bericht UPK vom 20. April 2022). Dass sich diese mit der diagnostizierten psychischen Störung im Zusammenhang stehenden Schwierigkeiten auch im Umgang mit ihrer Tochter negativ im Sinne einer Kindeswohlgefährdung auswirken, erscheint naheliegend. So wird im Verlaufsbericht der beiden Begleiterinnen zwar zunehmend von einer verbesserten Interaktion der Beschwerdeführerin mit ihrem Kind berichtet, noch immer gelinge es ihr indessen nicht oder nicht hinreichend, die Bedürfnisse von B____ zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. Als Kind im Säuglingsalter ist B____ jedoch auf eine einfühlsame und verlässliche Betreuungssituation angewiesen. Die Beschwerdeführerin hat

zu Protokoll gegeben, sie bemühe sich sehr, mit B_____ zu spielen und ihre Bedürfnisse zu erkennen (Prot. HV p. 7). Letztendlich offenbart indessen gerade auch das teilweise fruchtlose Bemühen der Beschwerdeführerin, mit ihrem Kind einen innigen Kontakt aufzubauen und ihre fehlende Fähigkeit und/oder Bereitschaft, die Anregungen der Begleiterinnen konstruktiv umzusetzen, ihre dysfunktionalen Verhaltensweisen. Diese Verhaltensweisen laufen gemäss dem jüngsten Bericht der UPK Gefahr, bei fehlender Behandlung chronisch zu werden. Relevant ist vorliegend insbesondere, dass die Beschwerdeführerin trotz der bisher stattgefundenen Gesprächstherapie nach wie vor keinerlei Krankheitseinsicht zeigt. Auch der gezeigte Veränderungswille ist minimal: So gab sie zwar an, zu einem Eintritt in ein Mutter-Kind-Heim bereit zu sein, um ihre Tochter wieder zurück zu bekommen. Aus ihren Äusserungen anlässlich der Gerichtsverhandlung geht jedoch insgesamt hervor, dass ihr die Gründe für die im Sommer 2021 stattgefundenene Entziehung des Aufenthaltsbestimmungsrechts und die Platzierung ihres Kindes nach wie vor vollkommen unverständlich sind. Entgegen dem jüngsten psychiatrischen Bericht stellt sie sich auf den Standpunkt, sie benötige keine Behandlung und absolviere die Therapiestunden lediglich, um ihr Kind möglichst bald wieder zurückzuerhalten. Die von den Besuchsbegleiterinnen und der Interaktionsbeobachterin unabhängig voneinander beobachtete massiv eingeschränkte Fähigkeit der Beschwerdeführerin, angemessen auf die Bedürfnisse ihres Kindes einzugehen in Kombination mit ihrer verminderten Fähigkeit, professionelle Unterstützung anzunehmen und Gezeigtes umzusetzen, führen zu einer Gefährdung des Wohls von B_____, sollte diese von der Mutter betreut werden. Zwar ergibt der letzte Verlaufsbericht der Besuchsbegleiterinnen, dass B_____ seit Kurzem positiver auf die Beschwerdeführerin reagiere. Dies ändert jedoch nichts daran, dass die psychische Gesundheit und die Lebensumstände der Beschwerdeführerin weiterhin als sehr instabil bezeichnet werden müssen. So musste sie sich auch nach der Geburt von B_____ wiederholt in stationäre psychiatrische Behandlung begeben. Auch der Umstand, dass sie aktuell keine Medikation mehr einnimmt, führt nicht automatisch dazu, dass sie als hinreichend gesund gelten kann, um ihr Kind zuverlässig und dauerhaft zu betreuen. Eine erhebliche Kindeswohlgefährdung bei der Rückkehr von B_____ zur Mutter unter den aktuellen Umständen ist von der Vorinstanz damit zu Recht bejaht worden und liegt noch immer vor.

5.5 Auch der Eventualantrag der Beschwerdeführerin auf Eintritt in eine Mutter-Kind-Institution muss vor dem Hintergrund ihrer nach wie vor untherapierten schweren psychischen Störung und der vollständig fehlenden Krankheitseinsicht abgewiesen werden. Diese zeigt sich auch darin, dass sich die Beschwerdeführerin von ihrem früheren inadäquaten Verhalten im Zusammenhang mit den Bemühungen um einen Platz in einem Mutter-Kind-Heim, nicht distanzieren kann, sondern dieses auf äussere Faktoren, wie unfreundliche Behandlung durch die Mitarbeitenden schiebt (Prot. HV p. 8: «Die Frau das erste Mal hat mich so schlecht behandelt, sie hat mir gesagt, ich habe kein Recht Meine Mutter hat dann gesagt, ich solle mir das nicht bieten lassen und sollte nach Hause kommen. Das hab ich dann getan»). Die Abklärungen bezüglich eines Eintritts in eine Mutter-Kind-Institution haben vor einem knappen Jahr stattgefunden und liegen damit entgegen den Einwänden der Beschwerdeführerin nicht derart weit zurück, dass darauf nicht mehr abgestellt werden könnte. Dies umso mehr, als sich die Lebensumstände und die psychische Gesundheit der Beschwerdeführerin in dieser Zeit nicht wesentlich verändert haben. Nach einer Besichtigung im Haus Belvedere habe die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Erkrankung nicht aufgenommen werden können (Akttenotiz vom 6. Mai 2021 KESB-Akten S. 444). Zum letzten Mal am 1. Juni 2021 habe die Beschwerdeführerin

geäussert, sie werde auf keinen Fall in eine Mutter-Kind-Institution eintreten (vgl. Mail KJD-Akten S. 122). Angesichts des weiterhin fragilen psychischen Gleichgewichts der Beschwerdeführerin (vgl. Bericht UPK vom April 2022) erscheint ein Eintritt in ein Mutter-Kind-Heim auch zum jetzigen Zeitpunkt nicht durchführbar. Zu berücksichtigen gilt namentlich, dass in Mutter-Kind-Institutionen eine gewisse psychische Stabilität sowie die Fähigkeit der Mütter vorausgesetzt wird, ihre Kinder grundsätzlich zu betreuen. Dies ist bei der Beschwerdeführerin zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht gegeben. So ist im Profil der Heime Auf Berg unter dem Titel «Voraussetzungen» die Bereitschaft angeführt, «mit den Mitarbeitenden der Wohngruppe eng zusammenzuarbeiten sowie sich auf die geregelten Strukturen eines stationären Alltags und des Zusammenlebens in der Gemeinschaft einzulassen» (<https://www.aufberg.ch/mutter-kind-haus>). Zwar beteuerte die Beschwerdeführerin anlässlich der Verhandlung ihre diesbezügliche Bereitschaft. Mit Blick auf die gestellte psychiatrische Diagnose, namentlich die noch ausstehende Erarbeitung eines Krankheitskonzepts und die ebenfalls unbehandelten dysfunktionalen Verhaltensweisen und weiteren interaktionellen und sozialen Schwierigkeiten (Bericht UPK vom 20. April 2022), bestehen jedoch grosse Zweifel an der Fähigkeit der Beschwerdeführerin, sich auf einen derartigen Aufenthalt in erfolgsversprechendem Ausmass einzulassen. Hinzu kommt, dass es B_____ nicht zuzumuten ist, erneut aus einer bestehenden Situation herausgerissen zu werden. Aus dem Bericht der aktuellen Pflegefamilie geht hervor, dass sich das Kind gut eingelebt hat und positiv entwickelt. Ein Abbruch der Beziehung zur Pflegefamilie zugunsten eines höchst unsicheren Mutter-Kind-Aufenthalts mit der psychisch schwer kranken Beschwerdeführerin wäre somit auch aus der Perspektive von B_____ äusserst kontraproduktiv und mit Blick auf das Kindeswohl nicht zu verantworten. Jedoch scheint es im Interesse eines Beziehungsaufbaus zwischen Mutter und Kind wichtig, dass es zukünftig zu häufigeren und intensiveren Kontakten kommen kann, vorerst noch im aktuellen Setting mit den beiden Besuchsbegleiterinnen. Ziel muss immer bleiben, die Beziehung zwischen Mutter und Tochter zu stärken und stets aufs Neue die Voraussetzungen einer Rückplatzierung zur Mutter zu prüfen.

5.6 Betreffend das von der Beschwerdeführerin monierte allzu knappe Kontaktrecht ist ihr dahingehend beizupflichten, dass bei einem bisher lediglich alle zwei Wochen stattgefundenen einstündigen Kontakt zwischen Mutter und Tochter der Aufbau einer Beziehung sehr erschwert ist. Dies erscheint umso stossender, als die von der Vorinstanz angeordneten wöchentlichen Kontakte nicht etwa an der mangelnden Mitwirkung der Beschwerdeführerin gescheitert sind, sondern an ferien- und krankheitsbedingten Ausfällen der Begleiterinnen. Um einer weiteren Entfremdung von Mutter und Tochter entgegenzuwirken, erscheint es besonders wichtig, dass die Kontakte tatsächlich wöchentlich durchgeführt werden können und baldmöglichst zeitlich auf mehr als eine Stunde ausgedehnt werden können. Dabei ist stets der Befindlichkeit von B_____ Rechnung zu tragen. Es ist wünschenswert, dass die Besuchsbegleiterinnen sich bei allfälliger Krankheit oder sonstiger Verhinderung von jemandem vertreten lassen können, so dass die Durchführung der wöchentlichen Kontakte zwischen B_____ und der Beschwerdeführerin auf jeden Fall gewährleistet werden kann. Zudem erscheint es angebracht, die Kontakte mit zunehmendem Alter von B_____ und wachsender Beziehung zwischen Mutter und Tochter auch örtlich auf Spaziergänge und Ausflüge in die nähere Umgebung zu erweitern.

6.

Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde im Wesentlichen abzuweisen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens trägt die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten mit einer Gebühr von CHF 900.■, einschliesslich Auslagen (vgl. § 23 Abs. 1 des Reglements über die Gerichtsgebühren [SG 154.810]). Diese Kosten gehen zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege zu Lasten der Gerichtskasse. Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, [...], wird zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege ein Honorar gemäss Honorarnote vom 26. April 2022 aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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