

FR_GERICHTE 106 2018 31 vom 12. April 2018

FR Kantonsgericht, 2018-04-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2018_31

FR: FR_GERICHTE 106 2018 31 du 12 avril 2018

IT: FR_GERICHTE 106 2018 31 del 12 aprile 2018

Regeste

Urteil des Kindes- und Erwachsenenschutzhofes des Kantonsgerichts | Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 1.1

Gegen einen Entscheid der Erwachsenenschutzbehörde auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung kann innert 10 Tagen seit der Mitteilung des Entscheids schriftlich Beschwerde geführt werden (Art. 450 Abs. 1 und 450b Abs. 2 ZGB). Im Kanton Freiburg ist das Kantonsgericht für Beschwerden gegen Entscheide zuständig, die von der Schutzbehörde getroffen wurden (Art. 8 KESG). Im Bereich der fürsorgerischen Unterbringung ist die Beschwerde nicht zu begründen (Art. 450e Abs. 1 ZGB).

E. 1.2

Der angefochtene Entscheid verfügt die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung von A. _____, welcher als direkt Betroffener zur Beschwerde befugt ist (Art. 450 Abs. 2 Ziff. 1

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9 ZGB). Der angefochtene Entscheid wurde ihm am 29. März 2018 zugestellt (act. 12, Dossier 500 2018 62). Die Beschwerdefrist ist mit der Übergabe der Beschwerde an die Post am 31. März 2018 grundsätzlich gewahrt, jedoch erfolgte die Eingabe an das Friedensgericht und somit an die falsche Behörde. Soweit diese die Beschwerde dem hiesigen Hof umgehend weitergeleitet hat, gibt die Beschwerdefrist zu keinen weiteren Ausführungen Anlass. Auf die Beschwerde ist demnach einzutreten.

E. 1.3

Die Beschwerde hat keine aufschiebende Wirkung, ausser die Erwachsenenschutzbehörde oder die Beschwerdeinstanz entscheidet anders (Art. 450e Abs. 2 ZGB). Vorliegend wurde kein entsprechender Entscheid getroffen, so dass die Beschwerde keine aufschiebende Wirkung entfaltet.

E. 1.4

Der Kindes- und Erwachsenenschutzhof hat mit Bezug auf die Beschwerdegründe der Rechtsverletzung, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 450a Abs. 1 ZGB) freie Kognition (STECK, in FamKomm Erwachsenenschutz, 2013, Art. 450a N. 7 mit Hinweisen). Die für das erstinstanzliche Verfahren anwendbaren Grundsätze der Untersuchungs- und Officialmaxime gelten auch vor der Beschwerdeinstanz (KOKES-Praxisanleitung Erwachsenenschutzrecht, N. 12.34). Da das freiburgische Recht nichts anderes bestimmt, sind die Bestimmungen der Zivilprozessordnung sinngemäss anwendbar (Art. 450f ZGB).

E. 2.1

Nach Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann. Erste gesetzliche Voraussetzung der Massnahme ist einer der drei abschliessend genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. Erforderlich ist sodann eine durch den Schwächezustand begründete Notwendigkeit der Behandlung bzw. Betreuung. Weitere Voraussetzung bildet, dass der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung in eine Einrichtung oder die dortige Zurückbehaltung gewährt werden kann. Gesetzlich verlangt ist schliesslich eine geeignete Einrichtung. Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB; Urteil BGer 5A_228/2016 vom 11. Juli 2016 E. 3.1). Das gestützt auf Art. 450e Abs. 3 ZGB einzuholende Gutachten hat sich insbesondere über den Gesundheitszustand der betroffenen Person, aber auch darüber zu äussern, wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsichtlich der Gefahr einer Selbst- bzw. Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung auswirken können und ob sich daraus ein Handlungsbedarf ergibt (BGE 140 III 105 E. 2.4). Unter den Begriff der psychischen Störung wird auch die Alkohol-, Drogen- und Medikamentensucht subsumiert, da auch diese Suchterkrankungen von den Fachleuten als psychische Störungen verstanden werden (vgl. BGE 137 III 289 E. 4.2). Der Einweisungsgrund der schweren Verwahrlosung ist auf einen „Zustand der Verkommenheit zugeschnitten, der mit der Menschenwürde schlechterdings nicht mehr vereinbar ist“. Verwahrlosung besteht in einer äusseren Verwahrlosung im Sinne einer ungenügenden Körperpflege und ist gekennzeichnet durch hygienisch inakzeptable Wohnbedingungen. Zudem wird sie begleitet von massiver Selbstvernachlässigung mit der Folge extremer körperlicher Verschmutzung, zunehmender Malnutrition (Mangelernährung) und Exazerbation (Verschlimmerung) behandelbarer Erkrankungen (Infektion usw.). Eine schwere Verwahrlosung liegt nur in Extremfällen von Selbstvernachlässigung vor, in denen die hilfsbedürftige Person nicht mehr in der Lage ist, die minimalsten Bedürfnisse in Bezug auf Hygiene und Ernährung nachzukommen. Nicht erforderlich ist eine „völlige“ Verwahrlosung. Umgekehrt soll die Behörde mit dem Eingreifen auch nicht solange zuwarten, bis ein nicht mehr behebbarer Zustand von völliger Verwahrlosung eingetreten ist (GASSMANN/BRIDLER in FOUNTOULAKIS/AFFOLTER-FRINGELI/BIDERBOST/STECK, Fachhandbuch Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, 2016, S. 355, N. 9.62 f.).

E. 2.2

Die Vorinstanz hält in ihrem Entscheid vom 23. März 2018 fest, der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner Persönlichkeitsstörung sowie der Verschlechterung seines Gesundheitszustandes (Aggressivität, Nahrungs- und Medikamentenverweigerung) ins stationäre Behandlungszentrum in Marsens eingewiesen worden. Dort habe sich herausgestellt, dass er unter einer schizotypischen Persönlichkeitsstörung leide und eine fehlende Krankheitseinsicht sowie Medikamentenkomplianz vorweise. Gestützt darauf erachtet die Vorinstanz die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung als zum Schutz des Beschwerdeführers angebracht. Einerseits damit die notwendige Anpassung

der Medikation vorgenommen werden kann, um seine gesundheitliche Situation längerfristig zu stabilisieren, und andererseits um ihm zu erlauben, mit Hilfe eines Beistandes, einen angemessenen Lebensort zu finden. Bevor eine Entlassung in Betracht gezogen werden könne, müsse sichergestellt werden, dass die dazu notwendigen Massnahmen getroffen werden könnten.

E. 2.3

Das in Auftrag gegebene Gutachten von Dr. med. D. _____ beinhaltet folgende Diagnose: Schizotype Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F 21), Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen (ICD-10 F 19). Das Gutachten hält fest, dass der Beschwerdeführer schon seit seinem Kindesalter unter einer chronischen psychiatrischen Krankheit leide. Zur Untersuchung vom 6. April 2018 führt der Gutachter aus, das Zustandsbild des Beschwerdeführers decke sich genau mit dem, der im Gutachten vom 25. September 2017 (act. 73 ff., Dossier 100 2016 230) beschrieben wurde. Der Beschwerdeführer könne allerdings für die Zukunft keine konkreten Pläne beschreiben, ausser denen, die er seit Jahren äussert. Er wolle den ihm – seines Erachtens zu Unrecht – entzogenen Führerschein zurückbekommen, eine Arbeit finden und selbständig wohnen. Wie er dies bewältigen könne, bleibe schleierhaft. Zum Aufenthalt in Marsens äussere sich der Beschwerdeführer nur wenig, er finde aber, dass es keine stationäre Behandlung brauche. Das angesprochene Gutachten vom 25. September 2017 wurde im Juni 2017 im Rahmen einer vorangehenden fürsorglichen Unterbringung vom Friedensgericht in Auftrag gegeben. Darin wurden ebenfalls eine schizotype Störung (F 21) sowie Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, schädlicher Gebrauch (F 10.1) bzw. durch Cannabis, schädlicher Gebrauch (F 12.1) diagnostiziert. Das Gutachten gelangte zum Schluss, dass der Beschwerdeführer betreffend Krankheitseinsicht und Notwendigkeit einer dauerhaften Behandlung nicht urteilsfähig sei und die Behandlung auch gegen dessen Willen durchgeführt werden sollte. Anstelle einer nicht opportunen stationären Behandlung wurde im damaligen Gutachten vorgeschlagen, einen milieu-therapeutischen Ansatz in einer geschützten Wohnung mit Hausbesuchen zu wählen. Dazu liesse sich eine klassische ambulante Therapie problemlos kombinieren. Mit Verweis auf das Gutachten vom 25. September 2017 hält das aktuelle Gutachten ebenfalls fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei – ausser in akuten Krisensituationen – rein medizinisch durchaus ambulant betreubar. Bezüglich der Fremdgefahr führt Dr. med. D. _____ einzig aus, die Gesundheit der Mutter und des Bruders werde durch die vorliegende Situation zeitweise strapaziert. Sollte die empfohlene Behandlung bzw. Betreuung unterbleiben,

Kantonsgericht KG Seite 6 von 9 erachtet der Gutachter es als möglich, dass der Beschwerdeführer sich in sozialen Belastungssituationen selbst gefährden könnte, da bei ihm mehrere Risikofaktoren vorliegen. Dem solle Rechnung getragen werden, obschon dies krankheitshalber sehr schwierig sei. Inwiefern eine gegen seinen Willen verordnete Behandlung oder Betreuung auf längere Zeit positive Auswirkungen haben werde, bleibe unklar, da Persönlichkeitsstörungen wenig bis gar nicht auf Medikamente und andere therapeutische Ansätze ansprechen. Trotzdem bestehe bis zu einem gewissen Grade ein Bedarf daran, den Beschwerdeführer zu behandeln. So bestehe eine kleine Hoffnung, dass er mit einer Depotspritze einen stabileren Gesundheitszustand erreichen könnte. Zur Krankheitseinsicht des Beschwerdeführers lässt sich dem Gutachten entnehmen, dass dieser, wenn auch nur in Krisensituationen, eine glaubhafte, jedoch fluktuierende

Krankheits- und Behandlungseinsicht hat, wobei dabei deutliche Grenzen ersichtlich seien. In Bezug auf die familiäre Situation könne er sich zeitweise von der Abhängigkeit von seiner Mutter distanzieren und selber feststellen, dass er eigentlich ein anderes soziales Umfeld haben sollte. Welches das sein könnte, wisse bisher niemand. Der Gutachter nimmt mehrfach Bezug auf die soziale Situation des Beschwerdeführers und hält fest, diese könne sich zeitweise schwer belastend auf ihn auswirken und sei – insbesondere was die geringe Anerkennung seiner Krankheit angehe – auch nicht dienlich für seine Krankheitseinsicht. Abschliessend hält Dr. med. D. _____ fest, dass – soweit sich der Beschwerdeführer im Moment noch in einer akuten sozialen Krise befinde, welche seinen Gesundheitszustand entsprechend verschlechtere – ein verlängerter Spitalaufenthalt vertretbar sei, bis eine passende Wohnsituation gefunden sei.

E. 2.4

Aus den Akten geht hervor, dass sich das Friedensgericht i.S. Erwachsenenschutz schon seit längerer Zeit mit dem Beschwerdeführer befasst, u.a. wegen einer Gefährdungsmeldung seiner Mutter Ende März 2016. Diesbezüglich wurde er am 27. April sowie 22. Juni 2016 von der Friedensrichterin angehört. Mit Entscheid vom 24. Juni 2016 beschloss das Friedensgericht, auf die Errichtung einer Beistandschaft zu Gunsten des Beschwerdeführers zu verzichten und stattdessen im Sinne vom Art. 392 Ziff. 1 ZGB selber zu handeln. Dem Beschwerdeführer wurde eine Beisitzerin des Friedensgerichts zur Seite gestellt, die ihn bei der Suche nach einer Tätigkeit unterstützen sollte. Mit Standortbericht vom 13. Juni 2017 hielt diese zusammenfassend fest, der Beschwerdeführer würde sich in einer verschlechternden Dynamik befinden, die ihn handlungsunfähig mache und aus welcher er ohne Hilfe nicht mehr herauskommen könne. Eine konstruktive Kommunikation sei absolut unmöglich. Gemäss den Angaben im Gutachten vom 25. September 2017 soll das Friedensgericht in der Folge anlässlich der Sitzung vom 14. Juni 2017 beschlossen haben, den Beschwerdeführer im stationären Behandlungszentrum in Marsens zu platzieren. Gleichzeitig wurde das erwähnte Gutachten in Auftrag gegeben. Am 16. Juni 2017 trat der Beschwerdeführer in die deutschsprachige Abteilung der psychiatrischen Klinik in Marsens ein. Im Anschluss an das Gutachten vom 25. September 2017 ersuchte die Klinik in Marsens die Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung. Da dem Beschwerdeführer dessen vorherige Wohnung infolge Beschwerden seiner Nachbarn per Ende März bzw. nach Verlängerung des Mietvertrags per Ende Juni 2017 gekündigt wurde, verbrachte er nach seinem Austritt aus der Klinik eine kurze Zeit bei seiner Mutter, bevor er in ein Studio der „Tuile“ zog. Dieses Studio kündigte er in der Folge allerdings wieder und zog erneut zu seiner Mutter, bis er am 28. Februar 2018, wie eingangs erwähnt, erneut nach Marsens verbracht wurde.

E. 2.5

In der Sitzung vom 12. April 2018 gaben die behandelnden Ärzte zu Protokoll, dass der Beschwerdeführer am Anfang nach seiner Einlieferung sehr reizbar war und es nicht einfach war, mit ihm in Kontakt zu kommen. Jetzt sei es besser geworden, aber es gäbe dennoch verbale Eskalationen, die unberechenbar seien. Während seines Aufenthaltes musste er auch in das

Kantonsgericht KG Seite 7 von 9 Isolierungszimmer. Wenn der Patient nicht regelmässig Medikamente einnehme, führe dies zur Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes. Durch die mit dem Beschwerdeführer vereinbarte Erhöhung der Dosis des Risperdals

(momentan 2 mg) konnten die Ärzte beim Beschwerdeführer eine leichte Verbesserung feststellen. Dennoch würden sie von der Station oft die Auskunft erhalten, dass es bei Meinungsverschiedenheiten zu Eskalationen komme. Seit der Aufnahme des Beschwerdeführers im Februar 2018 habe keine psychotische Symptomatik festgestellt werden können, sondern vielmehr eine Verhaltensstörung. Die beim Beschwerdeführer diagnostizierte Persönlichkeitsstörung könnte auch ambulant behandelt werden. Dies bedinge eine regelmässige Behandlung bei einem Psychiater und eine regelmässige Medikation. Bezüglich dieser führten die Ärzte an, die Einnahme des Risperdals durch den Beschwerdeführer selbst erfolge ohne Probleme, dieses Medikament sei sein Wunsch. Abgesehen davon wolle er aber keine anderen Medikamente einnehmen, so lehne er Risperdon beispielsweise ab. Die Ärzte erklärten schliesslich, es bestehe momentan keine Fremd- oder Selbstgefährdung durch den Beschwerdeführer. Das Problem liege aus ihrer Sicht in dessen Wohnsituation. Bei einem kürzlich stattgefundenen Gespräch habe seine Mutter klar zum Ausdruck gebracht, dass sie den Beschwerdeführer momentan nicht bei ihr aufnehmen möchte, da sie selbst auch krank sei. Für den Fall, dass der Beschwerdeführer wieder in die „Tuile“ gehen sollte, befürchten die Ärzte aufgrund der bisherigen Vorgeschichte, dass sich die gleiche Situation wiederholen wird, da er dort bereits beim letzten Mal nach kurzer Zeit wieder ausgezogen ist. Der Beschwerdeführer führte seinerseits aus, die Problematik mit der Wohnsituation verstanden zu haben und bestätigte, dass seine Mutter ihn momentan nicht bei sich aufnehmen möchte, fügte aber an, dass sie ihre Meinung womöglich auch wieder ändern könnte. Auf die Frage, was passieren würde, wenn er aus Marsens entlassen werde, antwortete der Beschwerdeführer, er würde wahrscheinlich erstmals im Hotel und danach wieder in der „Tuile“ wohnen. Dabei handle es sich um eine gute Institution, allerdings sei dort die Planung des Tagesablaufs schwierig. Zur bisherigen Wohnungssuche hielt der Beschwerdeführer fest, er habe Zeitungsinserate durchgesehen und habe auch jetzt schon wieder neue Inserate gesehen. Er werde versuchen, eine Wohnung zu besichtigen und am Ball zu bleiben. Der Beschwerdeführer liess durchblicken, dass er auf längere Dauer nicht alleine wohnen möchte, sondern in einem kollegialen oder familiären Umfeld. Um nicht erneut nach Marsens kommen zu müssen, vertritt auch der Beschwerdeführer die Meinung, er müsste eine Wohnung und Arbeit haben, bzw. müsste sich sein Umfeld ändern (Freundschaften, bessere familiäre Situation). Bezüglich der Medikation gab er an, das Risperdal ohne weiteres auch selbständig einzunehmen. Die Einnahme weiterer Medikamente würde er allenfalls besprechen wollen, allerdings lehne er die Depotspritze ab.

E. 2.6

Gestützt auf die beiden Gutachten von 2017 und 2018 erachtet der hiesige Gerichtshof es als erstellt, dass der Beschwerdeführer an einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB leidet, namentlich an einer schizotypen Persönlichkeitsstörung bzw. Psychischen und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen. Der Schwächezustand der Verwahrlosung liegt zum jetzigen Zeitpunkt nicht vor. Allerdings ist aufgrund der Vorgeschichte des Beschwerdeführers, insbesondere der Gründe, die zur vorliegenden Unterbringung geführt haben, zu befürchten, dass der Beschwerdeführer verwahrlost, wenn er zum jetzigen Zeitpunkt ohne weitere Massnahmen entlassen würde. Wie sich aus den Akten ergibt, hängt die diagnostizierte psychische Störung bzw. die teilweise mangelnde Krankheitseinsicht eng mit der momentan unbefriedigenden sozialen Situation des Beschwerdeführers zusammen. So hat die entsprechende Symptomatik, insbesondere die von den Ärzten

anlässlich der Sitzung vom 12. April 2018 dargelegte Verhaltensstörung im Umgang mit Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 anderen Personen, im Wesentlichen zur Auflösung des Mietvertrags des Beschwerdeführers geführt und das Zusammenleben mit der Mutter bzw. dem Bruder äusserst schwierig, wenn nicht sogar unmöglich, gestaltet. Soweit diese Problematik, wie von der Beisitzerin in ihrem Situationsbericht geschildert, auch die Suche nach einer Wohnung bzw. Unterkunft erschwert, ist es notwendig, dass der Beschwerdeführer adäquat betreut und behandelt wird. Nur dadurch kann eine Grundlage zur Verbesserung seiner Situation geschaffen werden. Diese ist insofern zusätzlich von Bedeutung, als das Gutachten von Dr. med. D. _____ festhält, dass durchaus Risikofaktoren vorliegen würden, die dazu führen könnten, dass sich der Beschwerdeführer in sozialen Belastungssituationen selbst gefährden könnte. Wie das genannte Gutachten und auch die Aussagen der behandelnden Ärzte anlässlich der Sitzung vom 12. April 2018 bestätigen, trifft es zwar zu, dass der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt von verbalen Eskalationen – seit seiner Unterbringung Ende Februar 2018 nicht aggressiv aufgetreten ist, dass er die von ihm akzeptierten Medikamente regelmässig selbständig einnimmt, die Nahrung nicht verweigert und im Moment weder eine Selbst- noch eine Fremdgefährdung besteht. Die in den Akten dokumentierte Vorgeschichte zeigt hingegen, dass dies kein Garant für eine längerfristige Verbesserung der gesundheitlichen und persönlichen Situation des Beschwerdeführers ist. Er wurde seit dem Jahr 2004 bereits sechs Mal in Marsens hospitalisiert (act. 90, Dossier 100 2016 230). Anlässlich der Aufhebung seiner letzten fürsorgerischen Unterbringung Ende September 2017 wurden verschiedene Massnahmen zur Unterstützung des Beschwerdeführers vorgesehen, wie u.a. die Unterbringung in einem Studio der „Tuile“ und eine ambulante Behandlung bei einem Arzt des Freiburger Netzwerkes für psychische Gesundheit. Die erneute fürsorgerische Unterbringung nur rund fünf Monate danach verdeutlicht jedoch, dass diese Massnahmen nicht zufriedenstellend waren. Auch das angebliche Bestreben des Beschwerdeführers, sich um eine Wohnung zu kümmern, überzeugt angesichts der Tatsache, dass die Wohnungssuche nun bereits mehr als ein Jahr andauert und der Beschwerdeführer seine Unterkunft in der „Tuile“ eigenmächtig gekündigt hat, im Übrigen nicht. So lassen die Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich der Sitzung vom 12. April 2018 nach wie vor offen, wie er konkret gedenkt, die akute soziale Krise, die zur erneuten fürsorgerischen Unterbringung geführt hat, zu überwinden. Bis insbesondere bezüglich der Unterkunft eine langfristige Lösung zum Wohle des Beschwerdeführers gefunden ist, rechtfertigt sich daher die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung. Bis dahin stellt die Klinik in Marsens eine geeignete Institution für die Unterbringung des Beschwerdeführers dar, da in diesem Rahmen die Möglichkeit besteht, die zukünftig angezeigte Medikation des Beschwerdeführers einzustellen und seine Krankheitseinsicht bzw. die selbständige Einnahme der benötigten Medikamente zu fördern. Obwohl die selbständige Medikamenteneinnahme momentan zu funktionieren scheint, ist aufgrund der Vorgeschichte stark zu vermuten, dass dies nach einer Entlassung nicht mehr der Fall sein wird. Dies einerseits, weil der Beschwerdeführer eine Depotspritze verweigert und andererseits, weil er selbst angibt, sich bei der Einnahme der Medikamente Freiheiten zu nehmen (vgl. dazu Protokoll der Sitzung vom 23. März 2018, S. 3). Aufgrund der Vorgeschichte des Beschwerdeführers steht auch fest, dass die Unterkunft in der „Tuile“, welche momentan die einzig denkbare (Wohn-)alternative zu einer Unterbringung in Marsens darstellt, keine geeignete Möglichkeit darstellt, die sozialen und persönlichen Probleme des Beschwerdeführers längerfristig zu überwinden. Soweit die Belastung und

der Schutz der Angehörigen ebenfalls zu berücksichtigen ist, ist aufgrund des sich aus den Akten ergebenden Verhaltens des Beschwerdeführers in Krisensituationen auch von einer Rückkehr ins Haus der Mutter abzusehen.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 9 In Anbetracht der ausserordentlich schwierigen persönlichen Situation des Beschwerdeführers und der absoluten Notwendigkeit diese zu stabilisieren, gelangt der Hof zum Schluss, dass die Voraussetzungen im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB nach wie vor erfüllt sind und der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden und demnach in Abweisung der Beschwerde zu bestätigen ist. Auf die Verbesserung der persönlichen Situation, insbesondere des sozialen Umfelds (Wohnung, Tätigkeit) ist, wie von der Vorinstanz vorgesehen, mit Hilfe des rasch einzusetzenden Beistandes schnellst möglichst hinzuwirken.

E. 3

Der Beschwerdeführer dringt mit seiner Beschwerde nicht durch, weshalb ihm die Prozesskosten gemäss Art. 450f ZGB i.V.m. Art. 6 Abs. 1 KESG aufzuerlegen sind. Diese bestehen aus einer pauschalen Entscheidgebühr von CHF 300.- und den Kosten des Gutachtens von CHF 1'000.40 (Art. 95 und 96 ZPO i.V.m. Art. 19 Abs. 1 JR). Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird abgewiesen. Der Entscheid des Friedensgerichts des Saanebezirks vom 23. März 2018 wird bestätigt. II. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens werden auf CHF 1'300.40 festgesetzt und A. _____ auferlegt. III. Zustellung. Dieses Urteil kann innert 30 Tagen nach seiner Eröffnung mit Beschwerde in Zivilsachen beim Bundesgericht angefochten werden. Das Beschwerderecht und die übrigen Zulässigkeitsvoraussetzungen sind in den Art. 72–77 und 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG) geregelt. Die begründete Beschwerdeschrift ist beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Freiburg, 12. April 2018/jko Die Präsidentin: Die Gerichtsschreiberin:

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