

# **FR\_GERICHTE 106 2025 3 vom 22. Januar 2025**

FR Kantonsgericht, 2025-01-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_106\\_2025\\_3](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2025_3)

FR: FR\_GERICHTE 106 2025 3 du 22 janvier 2025

IT: FR\_GERICHTE 106 2025 3 del 22 gennaio 2025

## **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 des Gesetzes vom 15. Juni 2012 über den Kindes- und Erwachsenenschutz [KESG; SGF 212.5.1]). Im Bereich der fürsorgerischen Unterbringung ist die Beschwerde nicht zu begründen (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Die betroffene oder eine ihr nahestehende Person kann jederzeit um Entlassung aus der fürsorge- rischen Unterbringung ersuchen. Über dieses Gesuch ist ohne Verzug zu entscheiden (Art. 426 Abs. 4 ZGB).

### **E. 1.2**

Der angefochtene Entscheid verfügt die fürsorgerische Unterbringung von A. \_\_\_\_\_, welche als direkt Betroffene zur Beschwerde befugt ist (Art. 450 Abs. 2 Ziff. 1 ZGB). Der Entscheid wurde ihrem Rechtsvertreter am 8. Januar 2024 zugestellt. Am 17. Januar 2024 wurde Beschwerde dagegen erhoben. Die Beschwerde erfolgte somit rechtzeitig, und es ist darauf einzutreten.

### **E. 1.3**

Die Beschwerde hat keine aufschiebende Wirkung, ausser die Erwachsenenschutzbehörde oder die Beschwerdeinstanz entscheidet anders (Art. 450e Abs. 2 ZGB). Vorliegend hat die Vorinstanz keinen entsprechenden Entscheid getroffen, und der im vorliegenden Beschwerdeverfahren gestellte Antrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung wurde von der Instruktionsrichterin mit Entscheid vom 20. Januar 2025 abgewiesen (vgl. Dossier 106 2025 4).

Kantonsgericht KG Seite 4 von 11

### **E. 1.4**

Der Kindes- und Erwachsenenschutzhof hat mit Bezug auf die Beschwerdegünde der Rechtsverletzung, der unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sach- verhalts und der 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

Offizialmaxime gelten auch vor der Beschwerdestanz (KOKES-Praxisanleitung Erwachsenenenschutzrecht, N. 12.34). Da das freiburgische Recht nichts anderes vorsieht, sind die Bestimmungen der Zivilprozessordnung sinngemäss anwendbar (Art. 450f ZGB).

### **E. 2.1**

Vorab ist festzustellen, dass es sich bei der dem angefochtenen Entscheid zugrundeliegenden Verfügung um einen ärztlichen Einweisungsentscheid im Sinne von Art. 426 ff. ZGB handelt, mit welchem die Beschwerdeführerin im Pflegeheim fürsorgerisch untergebracht wurde, und nicht um einen Einweisungsentscheid im Sinne von Art. 449 ZGB zwecks psychiatrischer Begutachtung, auch wenn die Vorinstanz in der Begründung und im Dispositiv des angefochtenen Entscheides auf die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen des körperlichen und kognitiven Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin hinweist. Zur Einweisung für eine psychiatrische Begutachtung im Pflegeheim wäre die einweisende Ärztin des D. \_\_\_\_\_ denn auch gar nicht befugt gewesen; diese Kompetenz kommt allein der Erwachsenenenschutzbehörde zu (vgl. Art. 449 Abs. 1 ZGB). Mit dem angefochtenen Entscheid des Friedensgerichts wurde denn auch die durch die Beschwerdeführerin gegen den Einweisungsentscheid erhobene Beschwerde abgewiesen und die am 12. Dezember 2024 ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung im Pflegeheim bestätigt. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens kann somit einzig sein, ob die Beschwerdeführerin zu Recht im Pflegeheim fürsorgerisch untergebracht wurde.

### **E. 2.2**

Ebenfalls ausserhalb des Streitgegenstandes liegt die Frage, von wem die Kosten der fürsorgerischen Unterbringung zu tragen sind. Art. 27 KESG sieht hierzu vor, dass die Kosten, die aus einer fürsorgerischen Unterbringung, den verabreichten Behandlungen in einer geeigneten Einrichtung oder den ambulanten Behandlungen sowie aus der Nachbetreuung entstehen, zu Lasten der betroffenen Person gehen (Abs. 1). Ist die Person mittellos, so werden diese Kosten gemäss dem Sozialhilfegesetz vom Staat übernommen (Abs. 2). Sollte die Beschwerdeführerin der Meinung sein, ihr sei durch eine widerrechtlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung ein Schaden entstanden, so wären allfällige Ansprüche über eine Verantwortlichkeitsklage gegen den Staat geltend zu machen (vgl. Art. 454 ZGB). Auf diesen Punkt ist somit nicht einzutreten.

### **E. 3.1**

Eine fürsorgerische Unterbringung setzt voraus, dass sich die betroffene Person in einem Schwächezustand befindet, der eine Behandlung oder Betreuung erfordert, die nicht anders als durch die Unterbringung in eine geeignete Einrichtung erbracht werden kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB; GEISER/ETZENSBERGER, in Basler Kommentar ZGB I, 7. Auflage 2022, Art. 426 N. 7; ROSCH, in Rosch/Büchler/Jakob [Hrsg.], Erwachsenenenschutzrecht, 2. Auflage 2015, Art. 426 N. 6). Als Schwächezustände nennt Art. 426 ZGB abschliessend die psychische Störung, die geistige Behinderung und die schwere Verwahrlosung. Der Tatbestand der psychischen Störung umfasst alle Krankheits-

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 bilder der Psychiatrie, also Geisteskrankheiten, Geistesschwäche und Suchtkrankheiten, unabhängig davon, ob es sich um eine Drogen-, Medikamenten- oder Alkoholabhängigkeit handelt (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 28. Juni 2006, S. 7062). Die geistige Behinderung impliziert immer eine massive Beeinträchtigung der Intelligenzfunktionen, welche

angeboren oder erworben sein kann. Schliesslich setzt die dritte Tatbestandsvariante der schweren Verwahrlosung einen Zustand der Verkommenheit voraus, welcher mit der Menschenwürde schlechterdings nicht mehr vereinbar ist (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 28. Juni 2006, S. 7043 und 7062; ROSCH, Art. 426 N. 7; KOKES, Praxisanleitung Erwachsenenschutzrecht, S. 247 N. 10.6; GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N. 15 ff.). Indessen vermag der Schwächezustand allein eine fürsorgerische Unterbringung nicht zu rechtfertigen. Diese bedingt zusätzlich, dass eine Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person notwendig ist. Deren Schwächezustand muss entsprechend derart ausgeprägt sein, dass die notwendige therapeutische oder medizinische Betreuung oder Behandlung nur durch eine Unterbringung erfolgen kann, welche die persönliche Fürsorge der betroffenen Person sicherstellt. Es muss mithin eine besondere Schutzbedürftigkeit der betroffenen Person gegeben sein (Art. 426 Abs. 1 ZGB; BGE 140 III 103 E. 6.2.3; GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N. 8 ff.; ROSCH, Art. 426 N. 9). Die Notwendigkeit einer Behandlung ist dann zu bejahen, wenn eine konkrete Selbstgefährdung besteht, also wenn sich die betroffene Person infolge eines Schwächezustandes selbst unmittelbaren Schaden zuzufügen droht. Eine solche Selbstgefährdung wird angenommen, wenn eine konkrete und erhebliche Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person besteht, insbesondere auch dann, wenn sie sich in einem Verwirrungszustand hohen Risiken für ihre eigene Gesundheit aussetzt. So beispielsweise, wenn sie sich durch unberechenbares Verhalten im Strassenverkehr, durch den Verlust der Orientierung, des Ertrinkens oder Erfrierens selbst in Gefahr bringt, so wie auch bei Bestehen eines Risikos der Selbstverletzung, einer ungesunden Flüssigkeits- oder Nahrungsaufnahme oder bei dementen Patienten beim unvorsichtigen Umgang mit gefährlichen Haushaltsgeräten. Eine konkrete Selbstgefährdung ist auch dann zu bejahen, wenn die betroffene Person mangels Krankheitseinsicht das Ausmass der eigenen Gefährdung verkennt und mithin eine gravierende Verschlechterung ihrer Gesundheit in Kauf nimmt (Urteile BGer 5A\_288/2011 vom 19. Mai 2011; 5A\_575/2019 vom 27. November 2019; BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, 2011, N. 390). 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).

### **E. 3.2**

Schliesslich verlangt das Gesetz, dass die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen sind (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).

### **E. 4.1**

Dem von der Friedensrichterin in Auftrag gegebenen Gutachten von Dr. G. \_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2024 lässt sich Folgendes entnehmen:

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11 Die Beschwerdeführerin leidet unter einer schweren depressiven Episode mit medikamentösem Suizidversuch, Venosektion und paranoiden Wahnvorstellungen (F32.3), einem leichten neurokognitiven Zustand, Post-TIA-Status (F06.7) sowie Gang-, Gleichgewichts- und Gehstörungen multifaktoriellen Ursprungs

(G31.9). Eine Drittgefährdung bestehe nicht, auf kurze Frist sei auch die Selbst- gefährdung gering, selbst wenn es plötzlich zu Gemütsschwankungen kommen könne, die einen Raptus auslösen könnten. Hingegen sei die Gefahr einer Verwahrlosung sicher gegeben. Im Pflegeheim müsse die Beschwerdeführerin regelmässig überzeugt werden, sich zu pflegen, aktiv zu sein und Kontakte zu schliessen. Die paranoide Angst, ihr werde etwas gestohlen, schaffe sicher keine besseren Bedingungen, um sich zuhause wohlfühlen. Sie habe auch schon vorher über Einsam- keit geklagt und habe sich verlassen gefühlt. Sie sei zuhause nicht glücklicher gewesen. In ihrem gebrechlichen Gesundheitszustand und ihrem hohen Alter benötige die Beschwerdeführe- rin eine Betreuung, die nur stationär gewährleistet werden könne. Da sie aber konstant darauf behar- re, sie werde gegen ihren Willen im "Gefängnis" zurückgehalten, stelle sich die Frage, ob die mögli- cherweise etwas verlängerte Lebensdauer es wert sei, ihr das Lebensende so zu gestalten. Weil sie aber erst seit Kurzem im Pflegeheim verweile, sei es auch möglich, dass sie sich einleben könne und lerne, von all den angebotenen Lebenshilfen zu profitieren. Für die Töchter der Beschwerdeführerin sei es bestimmt eine grosse Erleichterung, nicht jeden Moment um ihre Mutter bangen zu müssen. Die Bereitwilligkeit, ambulant zu Hause betreut zu werden, sei bei der Beschwerdeführerin nämlich nur sehr beschränkt vorhanden, ihr neurokognitiver Zustand erlaube es ihr nur beschränkt, ihre Hilfsbedürftigkeit und ihren Gesundheitszustand zu erkennen. Sie sehe nicht ein, warum sie eine Betreuung in Anspruch nehmen sollte, und habe die Spitex deswegen verweigert. Eine Behandlung zuhause sei jedoch grundsätzlich denkbar, unter der Voraussetzung, dass die Töchter und die Bezugspersonen das hohe Risiko einer raschen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und einer wahrscheinlichen Verwahrlosung ertragen könnten. Auch sei es denkbar, dass sie mögliche Suizidgedanken nicht äussere und zuhause, von K. \_\_\_\_\_ unterstützt, diese umsetze. Wenn sie aber fast keine oder gar keine Behandlung mehr befolge, werde sich ihr Gesundheitszustand rapid verschlechtern und ihr Leben in Gefahr bringen. Die Zusammenarbeit mit ihrem jetzigen Beistand werde durch die Wahnvorstellungen der Beschwer- deführerin erschwert. Der Beistand kenne aber die Lage gut und würde sicher auf mangelnde erwachsenenschutzrechtliche Massnahmen reagieren.

#### **E. 4.2**

Die Vorinstanz hielt in ihrem Entscheid fest, dass sich aus den getätigten Abklärungen – insbesondere aus dem Gutachten vom 29. Dezember 2024 – ergebe, dass die Beschwerdeführe- rin an einem Schwächezustand in Form einer schweren depressiven Episode mit medikamentösem Suizidversuch, Venosektion und paranoiden Wahnvorstellungen und einem leichten neurokogniti- ven Zustand leide. Ein stationärer Aufenthalt in einem Pflegeheim, in dem die Beschwerdeführerin geschützt, gepflegt und betreut werde, sei auch deshalb notwendig, damit ihr kognitiver und körper- licher Gesundheitszustand vollständig abgeklärt werden könne. Das Pflegeheim erfülle alle diese Voraussetzungen. Ziel sei es, dass die Beschwerdeführerin sich in Zukunft nicht selbstgefährde, unbetreut sei, verwahrlose oder vereinsame. Es rechtfertige sich daher, die fürsorgliche Unter- bringung zu verlängern und diese nach Abschluss der zurzeit laufenden medizinischen Abklärungen erneut zu überprüfen.

#### **E. 4.3**

Im Rahmen der persönlichen Anhörung vom 22. Januar 2025 äusserte sich die Beschwerde- führerin dahingehend, dass sie sich im Pflegeheim noch immer nicht eingelebt habe. Sie habe keine Kontakte im Heim, die anderen Heimbewohner seien an so einem Kontakt nicht

interessiert und so

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 habe sie aufgegeben. Im Haus könne sie sich zwar frei bewegen, sie könne aber nicht einfach ins Tearoom oder nach draussen gehen, ohne dass sie jemand frage, wohin sie gehe. Sie fühle sich deshalb eingesperrt. Am liebsten möchte sie in ihr Haus zurückkehren, sie habe dort 10 Jahre mit ihrem Mann gelebt und fühle sich dort sehr wohl. Eine Freundin von ihr, K.\_\_\_\_\_, sei ebenfalls verwitwet und habe ihr gesagt, dass sie bei ihr bleiben könne. Tag und Nacht. Diese Freundin habe auch schon eines der leeren Zimmer in ihrem Haus bezogen. Sie sei also nicht allein. Ausserdem habe sie auch liebe Nachbarinnen, die immer wieder vorbeikommen würden, um zu schauen, wie es ihr gehe. Den Vorwurf der Verwahrlosung könne sie nicht akzeptieren. Sie sei nie verwahrlost gewesen; im Gegenteil, man habe sie immer für ihre Ordnung gelobt. Sie benötige auch keine medizinische Betreuung oder Behandlung zuhause, sie sei ja gesund. Um sicherzustellen, dass sie ihre Medikamente einnehme, wäre sie bereit, mit der Spitex zu kooperieren. Sie könne die Medikamente aber auch gut selbst einnehmen. Abgesehen von der Medikamenteneinnahme brauche sie die Spitex aber nicht.

#### **E. 4.4**

Bleibt zu erwähnen, dass der Beistand vor der depressiven Episode von Anfang September 2024 bei seinen regelmässigen Besuchen keine unhygienischen Zustände vorgefunden hat; das Haus sei immer aufgeräumt und sauber und auch die Toilette gereinigt gewesen (E-Mail des Beistands vom 4. September 2024). Auch dem Rechenschaftsbericht für die Berichtsperiode vom 3. Oktober 2023 bis 31. Dezember 2023 lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Grossen und Ganzen selbständig sei. Die Wohnsituation sei gepflegt und sie koche regelmässig für sich selber. Sie habe einige Freundinnen in B.\_\_\_\_\_ und auch in L.\_\_\_\_\_, mit ihnen sei sie regelmässig in Kontakt. Zu ihren Töchtern habe sie nicht immer ein gutes Verhältnis, es gebe immer wieder familiäre Spannungen. Demgegenüber berichtete die Tochter M.\_\_\_\_\_ über unhygienische Zustände sowie Fehlalarme und einen Polizeieinsatz am 31. August 2024, der durch das mehrmalige Drücken des Notfallknopfs ausgelöst worden sei (E-Mail vom 3. September 2024). In einer weiteren Eingabe berichtete die andere Tochter, N.\_\_\_\_\_, über die Ereignisse rund um den Suizidversuch ihrer Mutter. Aus dieser Eingabe geht auch hervor, dass der Beschwerdeführerin kurz vor dem Suizidversuch der Fahrausweis entzogen wurde, was ihr grosse Mühe bereitete (E-Mail vom 13. September 2024). Der Hausarzt, Dr. O.\_\_\_\_\_, wiederum erachtete am 4. September 2024 die Situation als untragbar; ein Pflegeheim eintritt müsse dringend angestrebt werden (E-Mail vom 4. September 2024). Am 15. März 2024 berichtete derselbe Arzt noch über eine zunehmende Pflegebedürftigkeit, eine bisweilige Verwirrtheit und Agitiertheit sowie ein teilweise leicht aggressives Verhalten bei einem somatisch ordentlichen Allgemeinzustand. Die Beschwerdeführerin sei selbständig, benötige bei der Hygiene aber ein wenig Hilfe.

#### **E. 5.1**

Gestützt auf die vorliegenden Akten – namentlich das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2024 und die mündlichen Ausführungen der Beschwerdeführerin – erachtet es der hiesige Gerichtshof als erstellt, dass die Beschwerdeführerin an einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB leidet. Die gestellten Diagnosen, namentlich eine schwere depressive Episode mit medikamentösem Suizidversuch, Venosektion und paranoiden Wahnvorstellungen (F322) sowie ein leichter neurokognitiver Zustand,

Post-TIA-Status (F06.7), sind unbestritten. Trotz dieser Diagnosen lebte die Beschwerdeführerin, bis zu ihrem Suizidversuch von Anfang September 2024, aber weitgehend selbständig. Zwar bestand seit einem knappen Jahr eine Vertretungsbe-  
Kantonsgericht KG Seite 8 von 11 standschaft mit Einkommens- und Vermögensverwaltung für die Bereiche Administratives, Finanzen und Wohnen. Darüber hinaus kam die Beschwerdeführerin im Alltag – auch dank der Unterstützung durch ihre Freundin, K.\_\_\_\_\_ – aber gut zurecht. Am 12. Dezember 2024 wurde die Beschwerdeführerin fürsorgerisch in das Pflegeheim eingewie- sen. Zwar legte die Beschwerdeführerin anfangs ein teilweise aggressives Verhalten gegenüber dem Pflegepersonal an den Tag (18. Dezember 2024) und entfernte sich auch unerlaubterweise aus dem Pflegeheim, um nach Hause zu gehen (20. Dezember 2024). Dieses Verhalten ist aber durch- aus verständlich, erfolgte doch der Heimeintritt gegen ihren ausdrücklichen Willen, weshalb sie sich – auf ihre Art – dagegen zur Wehr setzte und rebellierte. Der Zustand der Beschwerdeführerin konnte aber, auch dank der ihr verabreichten Medikamente, bald stabilisiert werden, so dass es ihr heute gemäss eigenen Angaben gut geht, auch wenn sie sich im Pflegeheim noch immer nicht eingelebt hat und nach wie vor einen starken Wunsch verspürt, nach Hause zurückzukehren. Der Beschwerdeführerin wurde in der Folge denn auch mehrfach erlaubt, über Nacht nach Hause zurückzukehren (vom 24. Dezember 2024 um 10.00 Uhr bis 25. Dezember 2024 um 18.00 Uhr [Weihnachten]), vom 13. Januar 2025 um 8.30 Uhr bis 14. Januar 2024 um 18.00 Uhr und vom 17. Januar 2025 um 17.00 Uhr bis 18. Januar 2025 um 18.00 Uhr [Geburtstag]). Diese Urlaube verliefen ohne weitere Probleme, und die Beschwerdeführerin kehrte auf die vereinbarte Zeit in das Pflegeheim zurück. Einzig bei ihrem ersten Urlaub an Weihnachten hat die Beschwerdeführerin ihre Medikamente nicht eingenommen (vgl. den Pflegebericht vom 26. Dezember 2024). Gemäss eige- nen Aussagen habe sie schlicht nicht daran gedacht. Entsprechend hat der Gutachter nicht nur eine Fremdgefährdung, sondern auch eine Selbstgefähr- dung aktuell ausgeschlossen. Auch die Beschwerdeführerin distanzierte sich seit ihrem Eintritt in das Pflegeheim wiederholt von allfälligen Suizidabsichten ("Gott habe sie noch nicht akzeptieren wollen"). Zwar ist nach Ansicht des Gutachters die Gefahr einer Verwahrlosung sicher gegeben. In der Vergangenheit konnte der Beistand bei seinen regelmässigen Besuchen eine solche Verwahr- losung aber nicht feststellen. Die beiden Töchter wiederum berichten von zwei einzelnen Ereignis- sen, als sie eine stark verschmutzte Toilette vorfanden. Die Ereignisse rund um den Suizidversuch von Anfang September 2024 vermögen eine Verwahrlosung auch nicht zu begründen, da sich die Beschwerdeführerin in dieser Zeit in einer akuten Krise befand und diese Krise mittlerweile über- wunden hat.

## **E. 5.2**

Damit ist aber nicht gesagt, dass die Beschwerdeführerin keine engmaschige medizinische Betreuung und Behandlung benötigt. Im Gegenteil, eine solche ist im konkreten Fall in Anbetracht des fortgeschrittenen Alters der Beschwerdeführerin und der psychiatrischen Diagnosen sicher angezeigt; dies nicht zuletzt auch deshalb, um die regelmässige Medikamenteneinnahme sicherzu- stellen und so einer erneuten Krisensituation vorzubeugen, respektive um eine allfällige neue Krise möglichst frühzeitig zu erkennen. Diese Betreuung muss aber nicht zwingend stationär erfolgen, sondern kann auch ambulant stattfinden. Die Beschwerdeführerin erklärte anlässlich ihrer Anhörung vom 22. Januar 2025 denn auch ausdrücklich, damit einverstanden zu sein, dass die Spitex die

Medikamenteneinnahme überwache. Zwar erschliesst sich aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin die Zusammenarbeit mit der Spitex in der Vergangenheit verweigert hat. Ein entsprechender Bericht der Spitex findet sich im vorliegenden Dossier aber nicht. Kommt hinzu, dass die Beschwerdeführerin im Pflegeheim die Medikamenteneinnahme akzeptiert und mit dem Pflegepersonal kooperiert hat, obschon sie sich – verständlicherweise – stark daran stört, dass sie nicht weiss, um was für Medikamente es sich genau handelt und weshalb sie diese einnehmen muss. Anlässlich der persönlichen Anhörung durch den hiesigen Gerichtshof entstand denn auch der Eindruck, dass sich die Beschwerdeführerin durchaus bewusst ist, dass die regelmässige Medikamenteneinnahme Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 wichtig wäre, und sie nur dann nach Hause entlassen werden kann, wenn sie auch zu Hause ihre Medikamente regelmässig einnimmt und diesbezüglich mit der Spitex kooperiert. Es ist auch denkbar und wäre wünschenswert, dass ihre Freundin, K. \_\_\_\_\_, und der Beistand hier positiv auf sie einwirken und sie motivieren, mit der Spitex zu kooperieren, so dass sie noch möglichst lange in ihren eigenen vier Wänden verbleiben kann und nicht wieder in ein Heim eingewiesen werden muss.

### **E. 5.3**

Bleibt zu erwähnen, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor urteilsfähig ist und durchaus auch in der Lage ist, selbst zu entscheiden, wie und wo sie leben will; Gleiches gilt im Übrigen auch hinsichtlich weiterer neurokognitiver und gynäkologischer Abklärungen. Da nach dem Gesagten im konkreten Fall der Beschwerdeführerin auch eine ambulante medizinische Betreuung und Behandlung möglich ist, sind die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung, die als ultima ratio nur dann angeordnet werden kann, wenn die benötigte Behandlung oder Betreuung nicht anders als durch die Unterbringung in einer geeigneten Einrichtung möglich ist, vorliegend nicht erfüllt. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass es für das familiäre Umfeld, namentlich für die beiden Töchter, sicher einfacher wäre, wenn die Beschwerdeführerin in einer Pflegeeinrichtung verbleiben würde. Auch wenn es mehr als verständlich ist, dass die Töchter ihre Mutter in "sicheren Händen" wissen wollen, so ist doch der Wunsch der Beschwerdeführerin, weiterhin ein selbstbestimmtes Leben zu führen und zu Hause zu wohnen, höher zu gewichten.

### **E. 5.4**

Abschliessend sei noch erwähnt, dass sich der hiesige Gerichtshof der Aussage des Gutachters anschliessen kann, wonach sich die Frage stellt, ob die möglicherweise etwas verlängerte Lebensdauer es wert sei, der Beschwerdeführerin das Lebensende so zu gestalten. Den vorliegenden Akten lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin einen unbändigen Wunsch verspürt, nach Hause zurückzukehren. Obschon sie sich seit über einem Monat im Pflegeheim befindet, hat sie sich dort noch nicht eingelebt und auch keine Kontakte schliessen können. Sie fühlt sich eingesperrt und ihrer Freiheit beraubt und gibt an, das Haus nicht verlassen zu können, ohne sich erklären zu müssen. Auch wenn die Beschwerdeführerin im Pflegeheim – aus rein medizinischer Sicht – sicher besser aufgehoben wäre als zu Hause, so erschliesst sich aus Aussagen der Beschwerdeführerin, dass sie – aus rein sozialer Sicht – zu Hause klar bessere Bedingungen vorfindet. In dieser Hinsicht sei auch erwähnt, dass ihre Freundin, K. \_\_\_\_\_, regelmässig bei der Beschwerdeführerin vorbeischaud und offenbar in der Zwischenzeit auch ein leeres Zimmer in ihrem Haus bezogen hat. Auch zu den Nachbarinnen besteht ein guter Kontakt, sie schauen regelmässig bei ihr vorbei. Zudem ist die Beschwerdeführerin nach wie vor mobil und in

der Lage, beispielsweise im Dorf einkaufen zu gehen, wo sie nicht nur unter die Leute kommt, sondern gelegentlich auch auf Bekannte treffen dürfte. Die Gefahr, zu vereinsamen, scheint unter den gegebenen Umständen weit grösser zu sein, wenn die Beschwerdeführerin im Pflegeheim verbleibt, als wenn sie nach Hause zurückkehrt.

#### **E. 5.5**

Aus all diesen Gründen und weil im konkreten Fall die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung nicht (mehr) gegeben sind, kann die Beschwerdeführerin nicht gegen ihren Willen im Pflegeheim behalten werden und sie ist aus der fürsorgerischen Unterbringung zu entlassen. Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen und die Beschwerdeführerin aus der fürsorgerischen Unterbringung im Pflegeheim zu entlassen. Gleichzeitig ist die Vorinstanz anzuweisen, ohne jeglichen Verzug die Spitex zu organisieren und der Spitex den Auftrag zu erteilen, die regelmässige Medikamenteneinnahme durch die Beschwer-

Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 deführerin zu überwachen. Diese Aufgabe kann auch dem Beistand übertragen werden. Diesfalls wäre die bestehende Vertretungsbeistandschaft um den Bereich Gesundheit zu erweitern.

#### **E. 6.1**

Anlässlich der Anhörung vom 22. Januar 2025 hat der anwesende Dr. I. \_\_\_\_\_ einen ärztlichen Einweisungsentscheid vom 22. Januar 2025 zu den Akten gereicht, mit dem er die fürsorgerische Unterbringung der Beschwerdeführerin für eine Dauer von maximal 6 Wochen angeordnet hat.

#### **E. 6.2**

Dieser ärztliche Einweisungsentscheid erscheint gleich unter mehreren Aspekten schlicht unhaltbar: Einerseits wurde die Beschwerdeführerin mit Einweisungsentscheid vom 12. Dezember 2024 ärztlich untergebracht. Diese Unterbringung gilt, gemäss angefochtenem Entscheid der Vorinstanz, grundsätzlich bis spätestens am 28. Februar 2025 und wird dann vom Friedensgericht überprüft. Zumindest während dieses Zeitraumes besteht also keine ärztliche Zuständigkeit (vgl. auch Art. 429 ZGB und Art. 20 Abs. 2 KESG, wonach eine Verlängerung der ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung von der [Erwachsenen-] Schutzbehörde zu verfügen ist). Andererseits bestätigt der einweisende Arzt mit seiner Unterschrift, eine notfallmässige Einweisung der Beschwerdeführerin gestützt auf eine ärztliche Untersuchung vom 22. Januar 2025 anzuordnen, obschon er gemäss eigenen Angaben noch keinen persönlichen Kontakt zu ihr gehabt hat (vgl. das Protokoll der Anhörung, S. 2).

#### **E. 6.3**

Der ärztliche Einweisungsentscheid vom 22. Januar 2025 ist deshalb für nichtig zu erklären.

#### **E. 7**

Die Beschwerdeführerin obsiegt, weshalb die Prozesskosten, bestehend aus einer pauschalen Entscheidgebühr von CHF 500.- (vgl. Art. 95 und 96 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 19 Abs. 1 des Justizreglements vom 30. November 2010 [JR; SGF 130.11]), dem Staat Freiburg aufzuerlegen sind (Art. 450f ZGB i.V.m. Art. 6 Abs. 1 KESG). Eine Parteientschädigung ist nicht zu sprechen, da die Allgemeinheit im Bereich des Kindes- und Erwachsenenschutzes

nicht zur Zahlung einer entsprechenden Entschädigung verurteilt werden kann (Art. 116 ZPO i.V.m. Art. 6 Abs. 3 KESG; vgl. auch Urteil KG FR 106 2024 96 vom 6. Januar 2025 E. 3 mit Verweis auf Urteil KG FR 106 2020 107 vom 16. Oktober 2020 E. 3). (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird gutgeheissen, soweit darauf eingetreten wird, und der Entscheid des Friedensgerichts des Sensebezirks vom 6. Januar 2025 aufgehoben. II. A. \_\_\_\_\_ wird umgehend aus der fürsorgerischen Unterbringung im Pflegeheim in F. \_\_\_\_\_ entlassen. III. Es wird davon Akt genommen, dass A. \_\_\_\_\_ mit der medizinischen Betreuung durch die Spitex zwecks Medikamenteneinnahme einverstanden ist. IV. Das Friedensgericht des Sensebezirks wird angewiesen, ohne jeglichen Verzug die Spitex zu organisieren und der Spitex den Auftrag zu erteilen, die regelmässige Medikamenteneinnahme durch A. \_\_\_\_\_ zu überwachen. Diese Aufgabe kann auch dem Beistand, P. \_\_\_\_\_, Berufsbeistandschaft Sense-Oberland, übertragen werden. Diesfalls wäre die bestehende Vertretungsbeistandschaft um den Bereich Gesundheit zu erweitern. V. Der ärztliche Einweisungsentscheid von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 22. Januar 2025 wird für nichtig erklärt. VI. Die Kosten des vorinstanzlichen Verfahrens von insgesamt CHF 1'739.05, bestehend aus den Gutachterkosten von CHF 1'219.05, einer Gebühr von 500.- und Auslagen von CHF 20.-, gehen zu Lasten des Staates Freiburg. VII. Die Verfahrenskosten werden auf CHF 500.- festgesetzt und dem Staat Freiburg auferlegt. VIII. Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. IX. 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, 22. Januar 2025/dki Der Vizepräsident Der Gerichtsschreiber

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