

GR_GERICHTE ZK1 2019 32 vom 6. März 2019

GR Gerichte, 2019-03-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2019_32

FR: GR_GERICHTE ZK1 2019 32 du 6 mars 2019

IT: GR_GERICHTE ZK1 2019 32 del 6 marzo 2019

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 3

/ 11 nicht steuerungsfähige Patientin für ihr Leib und Leben, sowie eine potenzielle Gefährdung der Gesundheit und der Rechtsgüter anderer Personen. So habe die Patientin u.a. erklärt, nach einem unmittelbar geforderten Austritt unverzüglich mit einem Personenwagen, den sie selber steuern wolle, nach O.1 _____ zum Einkaufen von "Mandalas" fahren zu wollen. E. Mit prozessleitender Verfügung des Vorsitzenden der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden vom 28. Februar 2019 wurde Dr. med. C. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, gestützt auf Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB mit der Begutachtung von X. _____ betraut. Die Gutachterin wurde ersucht darzulegen, ob und inwiefern ein Bedarf an der Behandlung einer festgestellten psychischen Erkrankung bzw. an der Betreuung der betroffenen Person bestehe und mit welcher konkreten Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person bzw. von Dritten zu rechnen sei, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit bzw. die Betreuung unterbleibe. Im Gutachten sei des Weiteren die Frage zu beantworten, ob aufgrund des festgestellten Handlungsbedarfs eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung unerlässlich sei oder allfällige ambulante Alternativen bestünden, wobei die Expertin auch darüber Auskunft zu geben habe, ob die betroffene Person über glaubwürdige Krankheits- und Behandlungsseinsicht verfüge. F. Im Gutachten von Dr. med. C. _____, datiert vom 4. März 2019, stellt die Gutachterin fest, dass bei X. _____ eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen ICD-10 F31.2 vorliege, was im Sinne des Gesetzes einer Geisteskrankheit entspreche. Als typische psychotische Symptome zeige sich bei X. _____ krankheitsbedingt ein sexuell enthemmtes und distanzloses Verhalten, ausserdem könne sie im Moment meistens die Realität nicht adäquat einschätzen und sich damit ein Urteil über nicht gefährdetes Verhalten bilden. Obwohl die bisherige Medikation sehr spezifisch gegen solche Zustände gerichtet sei, habe sie bisher nicht die erhoffte Wirkung gezeigt. Die Gutachterin gelangt zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin nicht krankheitseinsichtig sei, so dass mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ihr aktueller Zustand im ambulanten Rahmen zu gefährlichen Verhalten führen würde und nicht ausreichend sei. So gefährde die Beschwerdeführerin sich selbst, weil sie sich durch unnötige Geldausgaben verschulden könne und sich durch ihr sexuell enthemmtes Verhalten in eine Situation bringen könnte, die sie in gesundem Zustand vermutlich nicht anstreben würde. Auf Grund der fehlenden Krankheitseinsicht sei es möglich, dass sie die empfohlene und dringend indizierte Mediation absetzen würde, weshalb eine ambulante

Therapie zurzeit unzureichend wäre.

E. 3.2

f. = BGE 143 III 189; Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 48 ff. zu Art. 439 ZGB; Thomas Geiser, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 19 zu Art. 450e ZGB). Mit dem Kurzgutachten vom 4. März 2019 von Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welche die Beschwerdeführerin am 2. März 2019 persönlich in der Klinik B._____ untersuchte, wurde dieser Vorschrift Genüge getan.

E. 4

/ 11 G. Am 6. März 2019 fand die mündliche Hauptverhandlung vor der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden statt, an welcher X._____ in Begleitung einer Mitarbeiterin der Klinik B._____ persönlich teilnahm. Bezüglich der richterlichen Befragung wird auf das separat angefertigte Protokoll vom 6. März 2019 (nachfolgend: Protokoll Hauptverhandlung) verwiesen. Nach durchgeführter Urteilsberatung wurde der Beschwerdeführerin sowie der ärztlichen Leitung der Psychiatrischen Klinik B._____ noch gleichentags das vorzeitige Entscheiddispositiv zugestellt. H. Auf die Aussagen von X._____ anlässlich der richterlichen Befragung sowie die weiteren Ausführungen im Gutachten und in den beigezogenen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. II. Erwägungen 1.1. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist eine fürsorgerische Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB. Das Kantonsgericht von Graubünden ist hierfür einzige kantonale Beschwerdeinstanz (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 und 4 ZGB i.V.m. Art. 60 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Zivilgesetzbuch [EGzZGB; BR 210.100]) und dementsprechend zur Behandlung der Beschwerde von X._____ zuständig. 1.2. Vorliegend handelt es sich um eine ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung nach Art. 429 Abs. 1 ZGB. Dagegen kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person innert zehn Tagen schriftlich beim zuständigen Gericht Beschwerde erheben (Art. 439 Abs. 1 und 2 ZGB). Eine Begründung ist nicht notwendig (Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 1 ZGB). Die Beschwerde richtet sich gegen die am 14. Februar 2019 verfügte fürsorgerische Unterbringung. Die Beschwerdefrist wurde mit der Eingabe vom 23. Februar 2019 (Datum Poststempel: 25. Februar 2019) somit gewahrt (vgl. act. 02). Da keine Begründungspflicht besteht und aus besagter Eingabe mit hinreichender Klarheit geschlossen werden kann, dass X._____ mit der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik B._____ nicht einverstanden ist und deren sofortige Aufhebung beantragt, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten. 2.1. Für das vorliegende Beschwerdeverfahren sind gemäss Art. 439 Abs. 3 ZGB die Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar, womit die Art. 450 ff. ZGB gemeint sind. Von Bedeutung ist dabei insbesondere Art. 450e ZGB, welcher sich mit verfahrensrechtlichen Besonderheiten der fürsorgerischen Unterbringung befasst. Weil es sich hier um einen besonders sensiblen Bereich mit schweren Eingriffen in die persönliche Freiheit der betroffenen Person handelt, sind ergänzende (teilweise abweichende) Bestimmungen unentbehrlich

E. 4.1

Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, welche an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen

kann. Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen der Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3). Die Massnahme gelangt zur Anwendung, wenn eine Person der persönlichen Fürsorge oder Pflege bedarf (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 6 vor Art. 426-439 ZGB). Die fürsorgliche Unterbringung dient dem Schutz der betroffenen Person und nicht der Umgebung (vgl. dazu Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001, S. 7062). Erste gesetzliche Voraussetzung für eine Anordnung der Massnahme ist einer der drei abschliessend genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. Erforderlich ist sodann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behand-

E. 4.1.1

Zunächst ist zu prüfen, ob bei der Beschwerdeführerin einer der im Gesetz genannten Schwächezustände vorliegt, welcher die persönliche Fürsorge notwendig macht. Dr. med. C._____ stützt sich in ihrem Kurzgutachten vom 4. März 2019 nebst einer persönlichen Konsultation zulässigerweise auch auf die Unterlagen der Psychiatrischen Dienste Graubünden. Gemäss Kurzgutachten von Dr. med. C._____ wurde bei der Beschwerdeführerin einer "bipolaren affektiven Störung gegenwärtig manische Episoden mit psychotischen ICD-10 F31.2 (Nebendiagnose: Z. n. Schädel-Hirn-Trauma 2014)" diagnostiziert, womit es sich um eine Geisteskrankheit im juristischen Sinne handelt (act. 06, S. 4). Damit ist bei der Beschwerdeführerin ein gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB für die fürsorgliche Unterbringung erforderlicher Schwächezustand gegeben.

E. 4.1.2

Sodann gilt es, auf den Grundsatz der Verhältnismässigkeit näher einzugehen. Dieser besagt, dass eine fürsorgliche Unterbringung nur verfügt bzw. nur solange aufrechterhalten werden darf, als mit einer konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass zu rechnen ist. So hat das Bundesgericht

E. 4.1.3

Dr. med. C._____ stützte sich in ihrem Kurzgutachten vom 4. März 2019 (vgl. act. 06) nebst einer persönlichen Konsultation vom 2. März 2019 zulässigerweise auch auf die telefonische Auskunft des Assistenzarztes Dr. med. E._____ vom 1. März 2019, auf das persönliche Gespräch mit Frau D._____, Pflegefachfrau auf der geschlossenen Abteilung der Klinik B._____, vom 2. März 2019 sowie auf den Eintrittsstatus der Klinik B._____ vom 14. Februar 2019 und auf den Bericht der Klinik B._____ ans Kantonsgericht von Graubünden vom 28. Februar 2018. Die Gutachte-

E. 5

/ 11 (vgl. Daniel Steck, in: Bächler, Jakob [Hrsg.], Kurzkommentar ZGB, N. 1 zu Art. 450e). Zu beachten sind sodann die allgemeinen Verfahrensgrundsätze des erstinstanzlichen Verfahrens (Art. 443 ff. ZGB), die auch im Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar sind, soweit das Gesetz in den Art. 450 ff. ZGB keine abweichenden Vorschriften enthält (Daniel Steck, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, a.a.O., N. 13 zu Art. 450 ZGB). Dies gilt namentlich für die in Art. 446 ZGB verankerte uneingeschränkte Untersuchungs- und Officialmaxime und das an gleicher Stelle festgeschriebene Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen. Der Anwendungsbereich dieser zentralen Verfahrensgrundsätze

bezieht sich auf sämtliche Verfahren vor der Kindes- und Erwachsenen- schutzbehörde und erstreckt sich - wenn auch teilweise in abgeschwächter Form - nach dem Grundsatz der Einheit des Prozesses auch auf die Verfahren vor der ge- richtlichen Beschwerdeinstanz (vgl. Christoph Auer/Michèle Marti, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 1 zu Art. 446 ZGB m.w.H.). Aus Art. 450a ZGB wie auch aus Art. 5 Ziff. 4 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) ergibt sich schliesslich, dass das Gericht Tat- und Rechtsfragen wie auch die Angemessenheit frei überprüft und ihm von Bundesrechts wegen volle Kognition zukommt. Weil die Vorinstanz je- weils keine Behörde, sondern entweder ein Arzt oder eine Einrichtung ist, hat das Gericht die Sache endgültig zu entscheiden und diese nicht an die Vorinstanz zu neuer Entscheidung zurückzuweisen. Das Urteil lautet entweder auf Aufhebung oder Aufrechterhaltung der Massnahme (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 39 und 41 zu Art. 439 ZGB). 2.2. Gemäss Art. 450e Abs. 3 ZGB, welcher aufgrund von Art. 439 Abs. 3 ZG sinngemäss anwendbar ist, muss bei psychischen Störungen für den Entscheid über eine ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung zwingend ein Gut-achten eingeholt werden. Dieses muss von einer unabhängigen, im laufenden Verfahren noch nicht involvierten sachverständigen Person erstellt werden und in dem Sinne aktuell sein, dass es sich zu den sich im gerichtlichen Verfahren stellenden Fragen äussern muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts 5A_83/2017 vom 23. Februar 2017 E.

E. 6

/ 11 2.3. Gemäss Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB muss die gerichtliche Beschwerdein- stanz die betroffene Person in der Regel als Kollegium anhören, was faktisch zwin- gend zur Durchführung einer mündlichen Hauptverhandlung führt (vgl. Chris- tof Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N 848 f.). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 6. März 2019 vor der I. Zivil- kammer des Kantonsgerichts von Graubünden wurde diese Vorgabe umgesetzt. 3. Gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB können neben der Kindes- und Erwachsenen- schutzbehörde auch die von den Kantonen bezeichneten Ärztinnen und Ärzte eine fürsorgerische Unterbringung, welche die Höchstdauer von sechs Wochen nicht überschreiten darf, anordnen. Dabei hat der einweisende Arzt die betroffene Person persönlich zu untersuchen und anzuhören (vgl. Art. 430 Abs. 1 ZGB) und ihr ansch- liessend den Unterbringungsentscheid mit den gesetzlich vorgeschriebenen Anga- ben auszuhändigen (vgl. Art. 430 Abs. 2 und 4 ZGB). Prakt. med. A._____, zur selbständigen Berufsausübung zugelassener Arzt gemäss Art. 41 Abs. 1 lit. b EGz- ZGB/LU zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung legitimiert. Gemäss Einweisungsverfügung hat er X._____ am 14. Februar 2019 untersucht. Die genann- te Verfügung enthält zudem die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Mi- nimalangaben. Auf der Einweisungsverfügung fehlt zwar die unterschriebene Bestäti- gung von X._____, ein Exemplar der Verfügung erhalten zu haben. Dieser Umstand ist letztlich allerdings unbeachtlich, da X._____ offensichtlich ungeachtet dessen in der Lage war, das gerichtliche Verfahren zur Überprüfung seiner Unterbringung in der Klinik B._____ umgehend einzuleiten.

E. 7

/ 11 lung beziehungsweise Betreuung. Weitere Voraussetzung ist, dass der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einwei- sung beziehungsweise Zurückbehaltung in einer Einrichtung gewährt werden kann. Gesetzlich verlangt ist schliesslich eine geeignete Einrichtung (vgl. Urteil des Bun- desgerichts

5A_228/2016 vom 11. Juli 2016, E. 3.1). Die genannten Voraussetzungen bedingen sich gegenseitig und sind nur in ihrem Zusammenhang verständlich. Der Schwächezustand allein vermag eine fürsorgerische Unterbringung nie zu rechtfertigen, sondern immer nur zusammen mit der Notwendigkeit einer Behandlung oder Betreuung. Selbst bei Vorliegen einer solchen ist die freiheitsbeschränkende Unterbringung aber nur gesetzeskonform, wenn der Zweck der Unterbringung nicht mit einer mildereren Massnahme erreicht werden kann (Verhältnismässigkeitsprinzip) und die Unterbringung für den angestrebten Zweck auch tauglich ist (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 7 zu Art. 426 ZGB). Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit verlangt ausserdem, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur verfügt werden darf, wenn und solange mit einer konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass zu rechnen ist. So hat das Bundesgericht festgehalten, dass es für die Beurteilung des Behandlungs- bzw. Betreuungsbedarfs wesentlich sei, mit welcher konkreten Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person bzw. von Dritten zu rechnen sei, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit bzw. die Betreuung unterbleibe (vgl. BGE 140 III 101 E. 6.2.2 und 140 III 105 E. 2.4 mit Verweisen auf die Urteile des Bundesgerichts 5A_312/2007 vom 10. Juli 2007, E. 2.3, und 5A_288/2011 vom 19. Mai 2011, E. 5.3).

E. 8

/ 11 festgehalten, dass es für die Beurteilung des Behandlungs- bzw. Betreuungsbedarfs wesentlich sei, mit welcher konkreten Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person bzw. von Dritten zu rechnen sei, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit bzw. die Betreuung unterbleibe (vgl. BGE 140 III 101 E. 6.2.2 sowie BGE 140 III 105 E. 2.4 mit Verweisen auf die Bundesgerichtsurteile 5A_312/2007 vom 10. Juli 2007 E. 2.3 und 5A_288/2011 vom 19. Mai 2011 E. 5.3). Gemäss Art. 426 Abs. 3 ZGB wird eine Person entlassen, sobald die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr erfüllt sind. Mit dieser Umschreibung beabsichtigte der Gesetzgeber eine im Vergleich zum bisherigen Recht restriktivere Regelung der Entlassungsvoraussetzungen, welche der sog. Drehtürpsychiatrie entgegen wirken sollte (vgl. Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, a.a.O., S. 7063). Bei richtiger Auslegung galt indessen bereits unter altem Recht, dass eine Entlassung zu unterbleiben hatte, solange die Voraussetzungen für eine Einweisung gegeben waren. Insofern hat sich die Rechtslage nicht verändert. Der Entscheid über die Entlassung ist stets anhand des Zustandes des Betroffenen im aktuellen Zeitpunkt zu bestimmen (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 44 zu Art. 426 ZGB). Dabei ist eine Interessenabwägung im Hinblick auf den Zweck der fürsorgerischen Unterbringung, nämlich die Wiedererlangung der Selbständigkeit und der Eigenverantwortung im Entlassungszeitpunkt, vorzunehmen. Aus dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit ergibt sich des Weiteren, dass die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen können darf als mit der Einweisung in eine Einrichtung. Mit anderen Worten muss die Unterbringung in einer Einrichtung geeignet sein, den Zweck der beabsichtigten Behandlung zu erfüllen, ohne dass eine weniger einschneidende Massnahme genügen würde (vgl. dazu Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 22 ff. zu Art. 426 ZGB, und Olivier Guillod, in: Bächler/Häfeli/Leuba/Stettler [Hrsg.], FamKomm, Erwachsenenschutz, Bern 2013, N 64 f. zu Art. 426 ZGB). Eine Unterbringung fällt gemäss der Botschaft zum neuen Erwachsenenschutzrecht deshalb nur als ultima ratio in Betracht (a.a.O., S. 7062). Als leichtere Massnahme kommt den ambulanten Massnahmen und der Nachbetreuung sowie der freiwilligen Sozialhilfe entscheidende Bedeutung zu (Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 24 zu Art. 426 ZGB).

E. 9

/ 11 rin gelangte zum Schluss, dass bei X._____ eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen ICD-10 F31.2 (Nebendiagnose: Z. n. Schädel-Hirn-Trauma 2014) vorläge. Gemäss Gutachten bestehe auch keine Krankheitseinsicht, weshalb im ambulanten Rahmen ihr aktueller Zustand mit grosser Wahrscheinlichkeit zu gefährdendem Verhalten führen würde. X._____ zeige krankheitsbedingt auch ein sexuell enthemmtes und distanzloses Verhalten und könne die Realität nicht adäquat einschätzen und sich ein Urteil über nicht gefährdendes Verhalten bilden. Ähnliches lässt sich im Übrigen dem Bericht der ärztlichen Leitung der Klinik B._____ vom 28. Februar 2019 entnehmen (vgl. act. 04). Aus diesem ergibt sich, dass X._____ mit manisch-psychotischem Zustand durch prak. med. A._____ per fürsorgliche Unterbringung zugewiesen worden sei. Im Vordergrund seien akute Verwirrtheit und Erregtheit mit suizidalen Äusserungen gestanden. Dies habe bereits zur dritten Hospitalisation in der Klinik B._____ bei bekannter bipolarer Störung und Status nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma geführt. Unter der antimanisch-antipsychotischen-stimmungsstabilisierenden Medikation sei eine Besserung des Zustandes bisher noch ausgeblieben. X._____ zeige aufgrund der psychotischen Manie weiterhin keine Krankheits- und Behandlungseinsicht auf, zeige weiter expansive Fehlhandlungen und unkooperatives-oppositionelles Verhalten mit Distanzlosigkeit. Sowohl das von Frau Dr. med. C._____ erstellte psychiatrische Gutachten wie auch der Bericht der Klinik B._____ kommen zum Schluss, dass eine unmittelbare Eigengefährdung der Beschwerdeführerin sowie eine potenzielle Gefährdung der Gesundheit und der Rechtsgüter Dritter vorliege, sollte sie die stationäre Behandlung beenden. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 6. März 2019 vor dem Kantonsgericht von Graubünden führte die Beschwerdeführerin aus, dass ihr bewusst sei, dass alles was sie der Gutachterin gesagt habe, nicht der Wahrheit entspreche, sie es aber so empfinde. Wie bereits schon das von Dr. med. C._____ erstellte psychiatrische Gutachten und der Bericht der Klinik B._____ festhielt, zeigte sich die Beschwerdeführerin auch während der Verhandlung unruhig, hält selten Augenkontakt und versuchte zwar auf die gestellten Fragen einzugehen, kam dann aber sehr bald auf ganz andere Themen zu sprechen. So fragte die Beschwerdeführerin mehrmals, ob sie im Raum herumlaufen könne, da sie so entspannen könne. Die Beschwerdeführerin erkannte selbst an, dass zwischen ihrem Klinikeintritt und den aktuellen Zeitpunkt "Welten" liegen würden. Trotzdem hielt die Beschwerdeführerin fest, dass sie der Ansicht sei, dass die Klinik B._____ nicht der richtige Ort für sie sei. Insbesondere die Mitpatienten stören die Beschwerdeführerin, da diese sie abweisen würden. Sie fügte an, dass sie bei einem Bekannten, der bereits für die Stiftung Scalottas arbeite, besser aufgehoben sein würde. Insoweit das Gericht dies beurteilen kann, er-

E. 10

/ 11 scheint die Notwendigkeit der Behandlung der Beschwerdeführerin als offensichtlich gegeben. 5. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgliche Unterbringung gemäss Art. 426 ZGB nach wie vor erfüllt sind. Die angefochtene vorsorgliche Anordnung der fürsorglichen Unterbringung ist damit rechtmässig erfolgt und auch in formeller Hinsicht nicht zu beanstanden. Damit ist die vorliegende Beschwerde abzuweisen. 6. In Bezug auf die Grundsätze der Kostenaufgabe im erwachsenenschutzrechtlichen Beschwerdeverfahren verweist Art. 60 Abs. 2 EGzZGB subsidiär auf die Bestimmungen der ZPO. Demnach werden die Prozesskosten gemäss

Art. 106 Abs. 1 ZPO der unterliegenden Partei auferlegt. Die Beschwerdeführerin ist mit ihrem Antrag auf sofortige Entlassung aus der Psychiatrischen Klinik B. _____ erfolglos geblieben. Bei diesem Verfahrensausgang gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 2'745.00 (CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 1'245.00 Gutachterkosten) zu Lasten der Beschwerdeführerin. Ausseramtliche Entschädigungen sind keine zu sprechen.

E. 11

/ 11 III.

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