

GR_GERICHTE ZK1 2021 10 vom 9. Februar 2021

GR Gerichte, 2021-02-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2021_10

FR: GR_GERICHTE ZK1 2021 10 du 9 février 2021

IT: GR_GERICHTE ZK1 2021 10 del 9 febbraio 2021

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 3

/ 12 stützt auf Art. 439 Abs. 3 ZGB in Verbindung mit Art. 450e Abs. 3 ZGB mit der Begutachtung der Beschwerdeführerin betraut. F. Der Gutachter Dr. med. B._____ attestierte in seinem Kurzgutachten, datierend vom 5. Februar 2021, die Exazerbation (d.h. Verschlimmerung) einer vorbestehenden Persönlichkeitsstörung der Beschwerdeführerin nach Verlust des langjährigen Lebenspartners. Zudem liege bei der Beschwerdeführerin ein dementieller Prozess oder Minderintelligenz, resp. eine Kombination davon vor, wobei diese exakte Diagnose fehlerhaft und im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einer psychiatrischen Klinik abgeklärt werden müsse. Die Weiterführung der fürsorgerischen Unterbringung zur genauen Klärung der Ursache ihrer Defizite sei für den weiteren Verlauf wichtig, da bei einer erneuten Dekompensation mit suizidalen oder fremd-aggressiven Handlungen zu rechnen sei. Zur weiteren Therapie und Begleitung sei theoretisch ein ambulanter Rahmen denkbar, wobei unklar sei, wie gut die Stabilisierung ambulant gelingen könne. Die Beschwerdeführerin verfüge über keinerlei Krankheitseinsicht. Die Behandlungseinsicht sei zwar vorhanden, jedoch sei unklar, ob diese über die Zeit in der Klinik hinaus Bestand habe. Eine Behandlung ohne Zustimmung sei bezüglich der Diagnoseabklärungen notwendig. G. Am 9. Februar 2021 fand die mündliche Hauptverhandlung vor der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden statt, an welcher die Beschwerdeführerin persönlich teilnahm und befragt wurde. Nach durchgeführter Urteilsberatung wurde der ärztlichen Leitung der Klinik E._____, auch zu Händen der Beschwerdeführerin sowie ihrer Beiständin, noch gleichentags das vorzeitige Entscheiddispositiv zugestellt. H. Auf die Aussagen der Beschwerdeführerin anlässlich der richterlichen Befragung sowie auf die 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 ZGB in Verbindung mit Art. 60 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Zivilgesetzbuch [EGzZGB; BR 210.100]). 1.2. Im vorliegenden Fall 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

E. 3.1

Neben der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde können gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB 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, anzuhören (vgl. Art. 430 Abs. 1 ZGB) und ihr anschliessend den Unterbringungsentscheid mit den gesetzlich vorgeschriebenen Angaben auszuhändigen (vgl. Art. 430 Abs. 2 und 4 ZGB). Dies bedeutet, dass die Untersuchung dem Einweisungsentscheid unmittelbar vorauszugehen hat (vgl. Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 20 ff. zu Art. 429/430 ZGB). Der einweisende Arzt muss sich gestützt auf eine klinische Untersuchung und soweit möglich nach einem Gespräch mit der betroffenen Person eine Meinung bilden (vgl. Olivier Guillod, in: Bächler et al. [Hrsg.], Erwachsenenschutz, Fam- Kommentar, Bern 2013, N 4 zu Art. 430 ZGB).

E. 3.2

Dr. med. D._____ ist Facharzt für Allgemeine Innere Medizin in C._____. Damit war er gemäss Art. 51 Abs. 1 lit. a EGzZGB in Verbindung mit Art. 22 der Verordnung zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESV; BR 215.010) als im Kanton zur selbstständigen Berufsausübung zugelassener Arzt der Grundversorgung zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung legitimiert. Die ärztliche Untersuchung fand am 28. Januar 2021 statt. Zudem enthält die Verfügung vom 28. Januar 2021 die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben (act. 04.1).

E. 4

/ 12 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). Vorliegend handelt es sich um eine Beschwerde der betroffenen Person. Die Beschwerdefrist wurde mit Eingabe vom 29. Januar 2021 gewahrt (act. 01). Daher ist auf die frist- und formgerechte Beschwerde einzutreten. 2.1. Das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz richtet sich nach Art. 450a ff. ZGB. 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 (vgl. Lorenz Droege/Daniel Steck, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 13 zu Art. 450 ZGB). Dies gilt namentlich für die in Art. 446 ZGB verankerte uneingeschränkte Untersuchungs- und Offizialmaxime 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 Erwachsenenschutzbehörde und erstreckt sich – wenn auch teilweise in abgeschwächter Form – nach dem Grundsatz der Einheit des Prozesses auch auf die Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz (vgl. Luca Maranta/Christoph Auer/Michèle Marti, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 1 f. 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. 2.2. Das Gesetz schreibt ausdrücklich vor, dass das Gericht aufgrund eines Gutachtens entscheiden muss, wenn die betroffene Person an einer psychischen Störung leidet (Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB). Das Gutachten 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 (BGE 143 III 189 E. 3.2 f.; Thomas Geiser/Mario Etzensberger in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 48 ff. zu Art. 439 ZGB; Thomas Geiser, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 19 zu Art. 450e ZGB). Mit dem Kurzgutachten vom 5. Februar 2021 von Dr. med. B._____, Fach-

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 persön-

E. 4.3

Eine weitere kumulative Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung ist die sich aus diesem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit einer Behandlung bzw. Betreuung. In seinem Kurzgutachten vom 5. Februar 2021 hält Dr. med. B._____ fest, dass ein stationärer Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik zurzeit gerechtfertigt und wichtig sei, um die Ursache der Defizite der Beschwerdeführerin in den Bereichen Selbstorientierung, Gedächtnisstörung und kognitive Fähigkeiten genau abzuklären. Unterbleibe die Behandlung, sei bei einer erneuten Dekompensation mit suizidalen oder fremdaggressiven Handlungen zu rechnen (act. 08). Die Klinik E._____ führte in ihrer Stellungnahme vom 2. Februar 2021 aus, dass eine längere Beobachtungs- und Behandlungszeit nötig sei, um den Grad der Persönlichkeitsstörung einschätzen zu können und die damit einhergehende Gefahr einer latenten Selbstgefährdung im Sinne einer potentiell letalen Verwahrlosung (durch Ablehnung jeglicher Hilfe) sowie die kognitiven Einschränkungen mittels Diagnostik weiter zu differenzieren und zu behandeln (act. 04). Angesichts des Gutachtens, der Stellungnahme der Klinik E._____ und der Vorakten scheint die Behandlungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin ausgewiesen und kann daher grundsätzlich als gegeben betrachtet werden. Dennoch stellt sich die Frage, ob die fürsorgerische Unterbringung angesichts des schweren Eingriffs in die persönliche Freiheit der Betroffenen im konkreten Fall noch als verhältnismässig erscheint.

E. 4.4

Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit verlangt, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur verfügt bzw. nur solange aufrechterhalten werden darf, als mit einer konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass zu

E. 4.4.1

Eingewiesen wurde die Beschwerdeführerin aufgrund akuter Suizidalität und Androhung von Gewalt bei Exazerbation einer bekannten Persönlichkeitsstörung nach dem Tod ihres Lebenspartners (act. 04.1). Aus dem Eintrittsbericht der Klinik E._____ ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin es abstritt, die suizidalen Drohungen tatsächlich ausführen zu wollen. Gemäss einweisendem Hausarzt seien entsprechende Aussagen zu suizidalen und

fremdgefährdenden Absichten eher als ein Ringen um Aufmerksamkeit zu werten, sie seien jedoch im Kontext der Gesamtsituation mit ein Grund für die Einweisung gewesen. Im Psychostatus bei Eintritt in die Klinik wurde vermerkt, dass kein Hinweis auf akute Selbst- oder Fremdgefährdung vorliege und die Beschwerdeführerin sich von Sui-

9 / 12 zidgedanken distanzieren. Im Rahmen des Klinikaufenthalts wird die Beschwerdeführerin als anpassungsfähig, eigenständig und kommunikativ beschrieben (act. 04.2 und 04.4). Aussagen zu konkreten Selbst- oder Fremdgefährdungen sind der Stellungnahme sowie den dazugehörigen Akten nicht zu entnehmen.

E. 4.4.2

Gemäss Kurzgutachten von Dr. med. B. _____ sei die Aufmerksamkeit und das Gedächtnis der Beschwerdeführerin während der Untersuchung deutlich gestört gewesen. Dies betreffe insbesondere ihre Auffassungsgabe bei Erklärungen und das Kurzzeitgedächtnis. Zum formalen Gedankengang weist der Gutachter auf deutliche Perseverationen zu den die Beschwerdeführerin beschäftigenden Inhalten hin. Die Beschwerdeführerin weise eine Orientierungsstörung bezüglich des Zeitgefühls und der eigenen Person auf. Sie habe sich während des Gesprächs redundant als gesund und völlig selbständig beschrieben, ohne dabei eine Verbindung zu den regelmässigen Unterstützungsleistungen durch die Beiständin oder die Spitex zu machen. Die Beschwerdeführerin zeige keine Krankheitseinsicht. Trotzdem habe sie den Wunsch nach Medikamenten für die Nerven und eine Begleitung durch einen Psychiater geäussert. Medikamente für die Psyche würde sie auf keinen Fall nehmen. Bei der Beschwerdeführerin liege eine komplexe Situation vor. Sie habe Gedächtnisdefizite, Auffassungsstörungen und eine Orientierungsstörung bezüglich der eigenen Person. Dies sei entweder im Rahmen eines dementiellen Prozesses, im Rahmen einer Minderintelligenz oder durch eine Kombination davon zu verstehen. Weil wegen dieser fehlenden Diagnose keine Orientierungshilfe bestehe, sei der alltägliche Umgang mit ihr für Hilfspersonen nicht einfach. Die Haltung der Beschwerdeführerin gegen eine vermeintliche Bevormundung könne man als Ausdruck der Trauer über den Verlust und als Reaktion auf die Überforderung mit der Situation verstehen. Die Beschwerdeführerin befinde sich nicht mehr in einem akuten, aber noch in einem labilen Zustand. Gemäss Gutachter sei zur Abklärung der Diagnose ein stationärer Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik gerechtfertigt, da diese nicht in einem ambulanten Rahmen erfolgen könne. Eine klare Diagnose sei für das weitere Vorgehen sowohl von ärztlich-therapeutischer Seite als auch von behördlicher Seite von Bedeutung für einen adäquaten Umgang mit der Beschwerdeführerin. Die Rückkehr in die bestehende Wohnsituation sei nach erfolgter Abklärung möglich, wenn ein entsprechendes Hilfs-Netz installiert sei (Beiständin, ambulante psychiatrische Therapie etc.). Es sei jedoch nicht klar, wie gut die Stabilisierung im ambulanten Rahmen gelingen würde, da bei der Beschwerdeführerin die Krankheitseinsicht fehle.

E. 4.4.3

Die Beschwerdeinstanz hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Verhandlung vom 9. Februar 2021 konnte sich die Beschwerdeinstanz ein Bild von der Beschwerdeführerin machen. Diese erschien in einem gepflegten, bewusstseinsklaren und mehrheitlich orientierten Zustand. Sie machte einen ruhigen und kontrollierten Eindruck. Die ihr gestellten Fragen konnte sie adäquat und in einer gepflegten Sprache beantworten.

Insgesamt war die Beschwerdeführerin – soweit die Beschwerdeinstanz dies beurteilen kann – in einem guten, stabilen All- gemeinzustand. Suizidale Absichten verneinte sie in der Befragung glaubwürdig. Entsprechende Äusserungen seien in angespannten Situationen erfolgt, wie dies halt vorkommen könne. Sie bestreite ihren Alltag grundsätzlich eigenständig, wo- bei die Beiständin ihre Rechnungen erledige und die Spitex für die Bereitlegung der Medikamente zuständig gewesen sei. Die Beschwerdeführerin gibt an, sich künftig im Alltag helfen lassen zu wollen, wobei sie diesbezüglich bereits mit der Spitex in Chur im Gespräch sei (Prot. S. 1 ff.). Bei dieser Ausgangslage kann die geforderte konkrete, unmittelbare und erhebli- che Fremd- bzw. Selbstgefährdung nicht erkannt werden. Eine lediglich hypotheti- sche Selbstgefährdung aufgrund eines neuerlichen psychotischen Zustandes, ba- sierend auf einem erhöhten Stressniveau wegen des Verlusts des langjährigen Lebenspartners genügt im Rahmen einer FU unter dem Gesichtspunkt der Ver- hältnismässigkeit nicht. Gleiches gilt für die Fremdgefährdung, welche nicht näher beschrieben ist und welche nicht allein in einem schwierigen Umgang begründet sein kann. Insbesondere reicht im konkreten Fall allein der Umstand, die Be- schwerdeführerin zur Eruierung einer genaueren Diagnose in der Klinik E._____ zu behalten, für eine fürsorgerische Unterbringung nicht aus, wenn die Beschwerdeführerin sich, wie der Gutachter in der Antwort zu Frage I auf S. 4 des Gutachtens ausführt, nicht mehr in einem akuten Zustand befindet und die Behandlung auch ambulant erfolgen kann. Es ist nicht ersichtlich, weshalb die im Behandlungsplan aufgeführten Therapien und Massnahmen über die Diagnose hinaus in einem stationären Rahmen erfolgen müssten.

E. 4.4.4

Auch wenn sich die Beschwerdeführerin als behandlungsbedürftig erweist, rechtfertigt dieser Umstand für sich alleine noch keine fürsorgerische Unterbrin- gung. Dies gilt umso mehr, als kein eigentliches Behandlungsziel erkennbar ist und in der Stellungnahme vom 2. Februar 2021 recht vage von einer drei bis vier Wochen dauernden Behandlungsbedürftigkeit ausgegangen wird. Eine Unterbrin- gung darf indessen nur gestützt auf ein hinreichend klares Gutachten und nur als ultima ratio in Betracht fallen. Da vorliegend keine hinreichend konkrete, unmittel-

E. 5

/ 12 arzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welcher die Beschwerdeführerin persönlich untersucht hat, wurde dieser Vorschrift Genüge getan (act. 08). 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 zwingend zur Durchführung einer mündlichen Hauptverhandlung führt (vgl. Chri- stof Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N 848 f.). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 9. Februar 2021 wur- de diese Vorgabe umgesetzt (Prot. S. 1 ff.).

E. 6

/ 12 lichen Fürsorge oder Pflege bedarf (vgl. Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 6 vor Art. 426-439 ZGB). Die fürsorgerische Unterbringung dient dem Schutz der betroffenen Person und nicht der Umgebung (vgl. dazu Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Perso- nenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001, S. 7062 [zitiert: Botschaft]). Erste gesetzliche Voraussetzung für eine Anordnung der Massnahme ist einer der drei abschliessend

genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. Erforderlich ist so- dann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behand- 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 Bundesgerichts 5A_228/2016 vom 11. Juli 2016 E. 3.1). Die genannten Vor- aussetzungen bedingen sich gegenseitig und sind nur in ihrem Zusammenhang verständlich. Der Schwächezustand allein vermag eine fürsorgerische Unterbrin- gung nie zu rechtfertigen, sondern immer nur zusammen mit der Notwendigkeit einer Behandlung oder Betreuung. Selbst bei Vorliegen einer solchen ist die frei- heitsbeschränkende 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. Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 7 zu Art. 426 ZGB). 4.2.1 Zunächst ist zu prüfen, ob bei der Beschwerdeführerin einer der im Gesetz genannten Schwächezustände vorliegt, welcher die persönliche Fürsorge notwen- dig macht. Die psychische Störung umfasst die anerkannten Krankheitsbilder der Psychiatrie, d.h. Psychosen und Psychopathien, seien sie körperlich begründbar oder nicht (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7062). Psychische Störung ist ein Begriff des Rechts, der sich aber auf die medizinische Terminologie abstützt. Der Begriff ist aus der modernen Medizin entnommen und entspricht der Klassifikation der WHO (ICD; International Classification of Disturbances [vgl. Thomas Geiser/Mario Et- zensberger, a.a.O., N 15 f. zu Art. 426 ZGB]). Dr. med. B._____ kam in seinem Kurzgutachten vom 5. Februar 2021 aufgrund der Vorakten, den Unterlagen der Klinik E._____ und einem Gespräch mit der zu- ständigen Stationsärztin Dr. F._____ sowie seinen eigenen Beobachtungen an- lässlich der psychiatrischen Untersuchung zum Schluss, dass bei der Beschwerde- führerin eine Exazerbation (d.h. Verschlimmerung) einer vorbestehenden Persön-

E. 7

/ 12 lichkeitsstörung vorliege. Zudem sei ein dementieller Prozess, Minderintelligenz oder allenfalls eine Kombination davon ersichtlich (act. 08). 4.2.2. Damit von einer psychischen Störung gesprochen werden kann, muss nicht nur ein Krankheitsbild vorliegen (vgl. BGE 140 III 106 E. 2.4.). Dieses muss zudem erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben. Ent- scheidend ist insbesondere, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit bewahrt hat und am sozialen Leben teilhaben kann (vgl. Thomas Geiser/Mario Et- zensberger, a.a.O., N 15 zu Art. 426 ZGB). Ob vor diesem Hintergrund die eher va- ge Diagnose des Gutachters genügt, um bei der Beschwerdeführerin ein gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB für die fürsorgerische Unterbringung erforderlicher Schwäche- zustand als gegeben zu erachten, kann aufgrund nachfolgender Erwägungen offen- gelassen werden.

E. 8

/ 12 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 Drit- ten zu rechnen sei, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestell- ten Krank- heit 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

E. 10

/ 12

E. 11

/ 12 bare und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung besteht und sich die Beschwerdeführerin an der Hauptverhandlung in einer guten Verfassung gezeigt hat, erweist sich eine fürsorgerische Unterbringung als nicht verhältnismässig. 5. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gemäss Art. 426 ZGB im Zeitpunkt der Beurteilung nicht mehr vorliegen. Daher ist die vorliegende Beschwerde gutzuheissen und die fürsorgerische Unterbringung aufzuheben. 6. In Bezug auf die Grundsätze der Kostenaufgabe im erwachsenenschutz- rechtlichen Beschwerdeverfahren verweisen die Art. 63 Abs. 5 und Art. 60 Abs. 2 EGzZGB subsidiär auf die Bestimmungen der ZPO. Demnach werden die Prozesskosten gemäss Art. 106 Abs. 1 ZPO grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt. Die Beschwerdeführerin ist mit ihrem Antrag auf Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik E._____ umfassend durchgedrungen. Bei diesem Verfahrensausgang gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 3'458.00 (CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 1'958.00 Gutachterkosten) zu Lasten des Kantons Graubünden. Ausseramtliche Entschädigungen sind keine zu sprechen.

E. 12

/ 12 III.

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