

GR_GERICHTE ZK1 2021 139 vom 27. September 2021

GR Gerichte, 2021-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2021_139

FR: GR_GERICHTE ZK1 2021 139 du 27 septembre 2021

IT: GR_GERICHTE ZK1 2021 139 del 27 settembre 2021

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 3

/ 11 einzige kantonale Beschwerdeinstanz (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB i.V.m. Art. 60 Abs. 1 EGzZGB [BR 210.100]). 1.2. Im vorliegenden Fall handelt es sich um eine ärztlich angeordnete fürsorge- rische 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). Vorliegend handelt es sich um eine Beschwerde der betroffenen Person. Die Beschwerdefrist wurde mit Eingabe vom 17. September 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 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 Erwachsenenschutz- behörde 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 EMRK 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

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. Geiser/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 Guillo, in: Büchler et al. [Hrsg.], Erwachsenenschutz, Fam-Kommentar, Bern 2013, N 4 zu Art. 430 ZGB).

E. 3.2

Dr. med C. _____ ist Facharzt für Allgemeine Innere Medizin in Chur. Damit war er gemäss Art. 51 Abs. 1 lit. a EGzZGB i.V.m. Art. 22 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 16. September 2021 statt. Zudem enthält die Verfügung vom 16. September 2021 die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben (act. 02).

E. 4

/ 11 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 22. September 2021 von Dr. med. B. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welcher den Beschwerdeführer persönlich untersucht hat, wurde dieser Vorschrift Genüge getan (act. 07). 2.3. Gemäss Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB muss die gerichtliche Beschwerdeinstanz die betroffene Person in der Regel als Kollegium anhören, was faktisch zwingend zur Durchführung einer mündlichen Hauptverhandlung führt (vgl. Christof Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N 848 f.). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 27. September 2021 wurde diese Vorgabe umgesetzt (act. 09).

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 ent-

E. 4.2

Zunächst ist zu prüfen, ob beim Beschwerdeführer einer der im Gesetz genannten Schwächezustände vorliegt, welcher die persönliche Fürsorge notwendig 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. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 15 f. zu Art. 426 ZGB]). Dr. med. B._____ kam in seinem Kurzgutachten vom 22. September 2021 aufgrund der Akten der Klinik Waldhaus und Beverin, einem Gespräch mit Frau D._____, Assistenzärztin, sowie seinen eigenen Beobachtungen anlässlich der psychiatrischen Untersuchung zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer eine Al-

E. 4.3

Eine weitere kumulative Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung ist die sich aus diesem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit einer Behandlung bzw. Betreuung. Vorab ist dazu für den konkreten Fall festzuhalten, dass die fürsorgerische Unterbringung vom 16. September 2021 für die Dauer von zwei Wochen verfügt wurde und die Verfügung betreffend Verlegung in die Klinik Beverin vom 17. September 2021 die restlichen 13 Tage beinhaltete, mithin nicht eine Verlängerung beinhaltete und insoweit keinen eigenständigen Charakter aufwies. Damit steht im vorliegenden Fall eine fürsorgerische Unterbringung bis zum 30. September 2021 zur Diskussion.

E. 4.3.1

Die Klinik Beverin führte in ihrer Stellungnahme vom 21. September 2021 aus, es sei bekannt, dass der Beschwerdeführer an einer Demenz leide und täglich Alkohol konsumiere. Der Beschwerdeführer sei aggressiv, unkooperativ, drohend sowie beleidigend und wolle keine Fragen beantworten, weshalb er aufgrund von Selbst- und Fremdgefährdung isoliert worden sei. Es handle sich bereits um die zweite Hospitalisation, wobei der Beschwerdeführer im Frühling 2020 aufgrund einer Alkoholintoxikation behandelt worden sei. Die Klinik plane am 1. Oktober 2021 ein Gutachten zur Abklärung der Wohnfähigkeit, weshalb ein Alkoholentzug, die Behandlung des Auges nach einer Operation infolge grauen Stars sowie eine Überprüfung der Hirnleistung und Beobachtung auf der Station durchzuführen sei. Eine stationäre Behandlung sei aufgrund des Zustandes und der mangelnden Krankheitseinsicht angezeigt (act. 04; act. 04.2).

E. 4.3.2

Im Kurzgutachten vom 22. September 2021 wird eine solche Notwendigkeit grundsätzlich bejaht. Dr. med. B._____ hält in seinem Kurzgutachten diesbezüglich fest, dass die Unterbringung des Beschwerdeführers auf einer geschlossenen Abteilung in der psychiatrischen Klinik erforderlich sei. Der Beschwerdeführer befinde sich zurzeit in einem schlechten Gesundheitszustand. So liege einerseits eine Alkoholabhängigkeit, andererseits aber auch eine Demenz vor, die noch näher abgeklärt werden müsse. Zudem sei der Beschwerdeführer weder krankheits- noch behandlungseinsichtig, wobei die Gefahr von wiederholtem Alkoholkonsum sowie Selbst- und Fremdgefährdung durch die Demenz bestehen würden. Eine ambulante Behandlung sei zurzeit nicht ausreichend (act. 07).

E. 4.3.3

Angesichts des Gutachtens, der Stellungnahme der Klinik Beverin und der Akten scheint für das Kantonsgericht die Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers momentan ausgewiesen zu sein. Es stellt sich die Frage, ob die fürsorgerische Unterbringung in der Klinik Beverin angesichts des schweren Eingriffs in die persönliche Freiheit des Betroffenen im konkreten Fall und aktuell 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 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 sowie BGE 140 III 105 E. 2.4 m.w.H.). 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 alten Recht restriktivere Regelung der Entlassungsvoraussetzungen (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7063). Der Entscheid über die Entlassung ist stets anhand des Zustandes der betroffenen Person 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 kann 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 et al. [Hrsg.], Erwachsenenschutz, Fam-Kommentar, 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 (Botschaft, 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. 4.4.1

Aus der einweisenden Verfügung vom 16. September 2021 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer von der Polizei auf dem Bahnhofsdeck in Chur in ver-

E. 4.4.2

Gemäss Kurzgutachten von Dr. med. B._____ war der Beschwerdeführer während der Untersuchung bewusstseinsklar, autopsychisch bzgl. Geburtsdatum, zeitlich orientiert sowie örtlich und situativ teilweise orientiert. Es würden objektive Gedächtnisstörungen vorliegen (keine Erinnerungen an ersten Klinikaufenthalt und Eintritt in den aktuellen Aufenthalt), das Denken und die Psychomotorik seien etwas verlangsamt gewesen und es hätte ein leichtes Misstrauen bestanden. Zwänge, Halluzinationen sowie Ich-Störungen seien nicht feststellbar gewesen. Der exzessive Alkoholkonsum des Beschwerdeführers habe schon zweimal zu einer Hospitalisierung mit fürsorgerischer Unterbringung geführt, wobei er aufgrund der Demenz nicht fähig sei, sich selbst zu versorgen. Somit würde eine konkrete Gefahr für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch die Alkohol- und die unregelmässige Mahlzeiteinnahme bestehen. Aufgrund der beiden Leiden sei einerseits mit Eigengefährdung in alkoholisiertem Zustand, andererseits mit einer Verwahrlosung und Fremdgefährdung (Vergessen der Herdplatte) aufgrund seiner Demenz zu rechnen. Auch wenn der Beschwerdeführer sich aufgrund der aktuellen Abstinenz seit

Eintritt bereits ein wenig erholt habe, genüge dies noch nicht, um im jetzigen Zeitpunkt an eine Entlassung zu denken (act. 07).

E. 4.4.3

Die Beschwerdeinstanz hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Verhandlung vom 27. September 2021 konnte sich die Beschwerdeinstanz ein Bild vom Beschwerdeführer machen. Der Beschwerdeführer präsentierte sich in einem guten Allgemeinzustand und trat mit gepflegtem äusserlichen Erscheinungsbild auf. Er beantwortete die ihm gestellten Fragen verständlich. Indessen wurde im Verlaufe des Gesprächs ersichtlich, dass er sich an zeitnahe vergangene Geschehnisse nicht mehr erinnern konnte. So konnte er die Umstände der fürsorglichen Unterbringung vom 16. September 2021 nicht mehr genau beschrei-

E. 5

/ 11 lassen, 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 zu 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 [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 sodann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung beziehungsweise Betreuung. Weitere Voraussetzung ist, dass der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung beziehungsweise Zurückbehaltung in einer Einrichtung gewährt werden kann. Gesetzlich verlangt ist schliesslich eine geeignete Einrichtung (vgl. BGer 5A_228/2016 v. 11.7.2016 E. 3.1). Die genannten Voraussetzungen bedingen sich gegenseitig und sind nur in ihrem Zusammenhang verständlich. Der Schwächezustand allein vermag eine fürsorgliche 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).

E. 6

/ 11 koholabhängigkeit (ICD-10; F.10.2) und eine nicht näher bezeichnete Demenz (ICD-10; F03) vorliegen. Bei der vorliegenden Diagnose handelt es sich um eine psychische Störung im juristischen Sinne. Damit ist beim Beschwerdeführer der gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB für die fürsorgliche Unterbringung erforderliche Schwächezustand grundsätzlich gegeben (act. 07).

E. 7

/ 11

E. 8

/ 11 wirrtem Zustand aufgefunden und dann ärztlich eingewiesen wurde (act. 02). Aus dem Eintrittsbericht der Klinik Waldhaus ist ersichtlich, dass sich der Beschwerdeführer im Eintrittsgespräch agitiert, nur zur eigenen Person orientiert, in ungepflegtem Zustand und alkoholisiert präsentierte, wobei er in Begleitung der Polizei erschien. Er zeigte sich im Kontakt feindlich, distanzlos, unkooperativ und verbal aggressiv. Halluzinationen, Wahnvorstellungen oder Ich-Störungen seien zum Eintrittszeitpunkt nicht eruierbar gewesen. Weiter berichtete die Klinik, eine weitere Befragung des Beschwerdeführers sei in der Aufnahmesituation nicht möglich gewesen, wobei aufgrund seiner starken Agitiertheit und Aggressivität eine Fremdgefährdung nicht ausschliessbar gewesen sei. Der Beschwerdeführer sei in der Folge aufgrund von Selbst- und Fremdgefährdung isoliert worden (act. 04.2).

E. 9

/ 11 ben und gab an, dass er gestürzt sei und dann Leute gekommen seien. Er konnte dabei zu Protokoll geben, dass er tags zuvor eine Augenoperation absolviert hatte. Dass er auf dem Postautodeck gefunden wurde, wusste er nicht mehr. Ebenso gab er an, auch über den Klinikaufenthalt im Jahre 2020 nichts zu wissen. Aus den Ausführungen des Beschwerdeführers erhellte im Weiteren, dass keine Krankheitseinsicht besteht und seine im Gutachten beschriebenen Leiden von ihm nicht akzeptiert sind. Zwar gab der Beschwerdeführer an, gegen die ihm in der Klinik verordneten Medikamente nichts zu haben und diese sowohl derzeit in der Klinik als auch später in einer Nachbetreuung zu Hause zu sich zu nehmen. Er verneinte allerdings eine Alkoholabhängigkeit und bagatellierte diese auf Nachfragen des Vorsitzenden dahingehend, dass er wohl zum Essen ein Glas Wein trinke, aber dies auch nicht jeden Tag. Auf die im Gutachten beschriebene Demenz angesprochen verneinte er diese. Ebenso gab er an, dass entgegen den aktenkundigen Aussagen von Bezugspersonen, seine Wohnung aufgeräumt sei. Eine Gefährdung Dritter, beispielsweise durch ein vergessenes Ausschalten der Herdplatte, bestehe nicht. In der Folge gab er auf Befragen hin an, dass er damit einverstanden sei, bis Donnerstag, 30. September 2021, in der Klinik zu verbleiben. Angesichts der Bereitschaft des Beschwerdeführers, bis zum 30. September 2021 in der Klinik zu bleiben, gibt es nach Ansicht des Kantonsgerichts keinen Grund, den Beschwerdeführer vorzeitig aus der Klinik zu entlassen. Dies gilt umso mehr, als sich die Ausführungen im Gutachten von Dr. med. B._____ hinsichtlich der Bagatellisierung der diagnostizierten Alkoholabhängigkeit sowie der Demenz in der Befragung vor dem Kantonsgericht bestätigten und sich auch seine Ausführungen betreffend die Selbstgefährdung des Beschwerdeführers bei einer vorzeitigen Entlassung sowie Drittgefährdung als schlüssig erweisen. Die vom Gutachter begründete Notwendigkeit einer weiteren Unterbringung ist für das Kantonsgericht ebenfalls nachvollziehbar. Aus diesem Grund ist der Beschwerdeführer in der Klinik zu belassen. Nachdem die angefochtene fürsorgerische Unterbringung lediglich für zwei Wochen angeordnet wurde, ist es nicht Sache des Kantonsgerichts, über die Voraussetzungen einer längeren Unterbringung zu befinden. Immerhin scheint es dem Kantonsgericht wichtig, dass mit den in den Unterlagen erwähnten Abklärungen bzgl. Wohnfähigkeit – diese seien für den 1. Oktober 2021 vorgesehen – so rasch wie möglich begonnen wird und die fürsorgerische Unterbringung nicht nur zwecks zukünftiger Abklärungen oder gar nur mit dem Grund des Abwartens der zweiten Augenoperation zu verlängern ist. Auffallend war anlässlich der Befragung des Beschwerdeführers, dass sein Hund für ihn in der Bewältigung des Alltags eine zentrale Rolle spielt. Der Beschwerdeführer

E. 10

/ 11 gab an, traurig zu sein, dass er seinen Hund bereits lange Zeit nicht mehr gesehen habe. Möglicherweise hat ein Wiedersehen mit dem Hund auch während des Klinikaufenthalts einen positiven Effekt auf das Wohlbefinden des Beschwerdeführers. Allenfalls könnte unter Mitwirkung der Beiständin bzw. der Familienangehörigen des Beschwerdeführers ein regelmässiger Kontakt hergestellt werden. 5. Als letzte kumulative Voraussetzung für eine rechtmässige fürsorgerische Unterbringung erfordert Art. 426 Abs. 1 ZGB das Vorhandensein einer für die nötige Behandlung und Betreuung geeigneten Einrichtung. Dass die Klinik Beverin eine geeignete Einrichtung für eine stationäre Behandlung in geschlossenem Rahmen darstellt, steht in vorliegendem Fall ausser Frage, womit die fürsorgerische Unterbringung auch unter diesem Aspekt den Grundsatz der Verhältnismässigkeit wahrt. 6. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gemäss Art. 426 ZGB nach wie vor erfüllt sind. Die Beschwerde ist somit abzuweisen. 7. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (vgl. Art. 60 Abs. 2 EGzZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Der Beschwerdeführer verfügt nach eigenen Aussagen über eine monatliche Rente von CHF 5'600.00, über etwas Vermögen sowie über ein Haus, weshalb ihm die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 3'312.50 (CHF 1'500.00 Gerichtskosten und CHF 1'812.50 Gutachterkosten) aufzuerlegen sind.

E. 11

/ 11

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