

GR_GERICHTE ZK1 2022 41 vom 18. März 2022

GR Gerichte, 2022-03-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2022_41

FR: GR_GERICHTE ZK1 2022 41 du 18 mars 2022

IT: GR_GERICHTE ZK1 2022 41 del 18 marzo 2022

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 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 i.V.m. Art. 60 Abs. 1 EGzZGB [BR 210.100]). Da es sich vorliegend um einen Entscheid auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung handelt, muss die Beschwerde nicht begründet werden (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Mit der Beschwerde vom 28. März 2022 gegen die ärztliche Einweisung durch Dr. med. I. _____ vom 17. März 2022 wurde die Beschwerdefrist von 10 Tagen eingehalten (vgl. Art. 450b Abs. 2 ZGB). Auf die frist- und formgerechte Beschwerde ist einzutreten. 2.1. Das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz richtet sich nach Art. 450 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 Dro-

E. 4

/ 11 se/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 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 ergibt sich schliesslich, dass das Gericht Tat- und Rechtsfragen wie auch die Angemessenheit frei überprüft. 2.2. 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 Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 5. April 2022 wurde diese Vorgabe umgesetzt. 3.3. 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). Vorliegend liegt ein Kurzgutachten vom 2. April 2022 von dipl. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welcher die Beschwerdeführerin am 31. März 2022 persönlich untersuchte, im Recht. dipl. med. G._____ ist ein unabhängiger Gutachter, welcher im Gutachten diejenigen Fragen beantwortet hat, welche sich im vorliegenden Verfahren stellen. Überdies ist das Gutachten aktuell. Somit wurde den Anforderungen von Art. 450e Abs. 3 ZGB genüge getan.

E. 5

/ 11 4. 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 zu 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, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001, S. 7062 [zit.: Botschaft]). Eine Fremdgefährdung darf für sich alleine daher nie ausschlaggebend für eine fürsorgerische Unterbringung sein (BGE 145 III 441 E. 8.3 f.). 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 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).

E. 5.1

Zunächst ist zu prüfen, ob bei der Beschwerdeführerin 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

E. 5.2

Das Kurzgutachten von dipl. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 16. Februar 2022 (recte: 21. Februar 2022) hält fest, dass die Beschwerdeführerin an einer chronischen Schizophrenie mit einer klaren Residualsymptomatik leidet (Schizophrenes Residuum ICD10 F20.5). Sie zeigt eine irreversible Negativsymptomatik mit psychomotorischer Verlangsamung, verminderter Aktivität und Initiativmangel. Zudem liegen eine Affektverflachung, eine Sprachverarmung und eine geringe nonverbale Kommunikation sowie eine verminderte soziale Leistungsfähigkeit vor. Es besteht auch eine Vernachlässigung der Körperhygiene und es sind bereits mehrere psychotische Episoden aufgetreten. Nach dem Gutachter ist zudem abzuklären, wie weit eine dementielle Symptomatik bereits fortgeschritten sei (KESB act. 148, S. 3 f.). Der Gutachter hält abschliessend fest, dass bei der Beschwerdeführerin eine psychische Störung besteht (KESB act. 148, S. 5). Der Verlaufsbericht der Klinik E._____ vom 14. März 2022 bestätigt die Diagnose der paranoiden Schizophrenie (act. 06). Somit liegt eine psychische Störung gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB vor, womit der für die fürsorgerische Unterbringung notwendige Schwächezustand bei der Beschwerdeführerin grundsätzlich gegeben ist (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7062; Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 15 f. zu Art. 426 ZGB). Dem von dipl. med. G._____ in seinem Kurzgutachten geäusserten Verdacht über die dementielle Erkrankung der Beschwerdeführerin braucht hier indessen nicht weiter nachgegangen zu werden.

E. 6

/ 11 (ICD; International Classification of Disturbances [vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 15 f. zu Art. 426 ZGB]).

E. 6.1

Dieser Schwächezustand der Beschwerdeführerin vermag eine fürsorgerische Unterbringung jedoch nur zu rechtfertigen, wenn er eine Behandlung oder Betreuung in einer Einrichtung notwendig macht. 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; Olivier Guillard, in: Bächler et al. [Hrsg.], Erwachsenenschutz, FamKommentar, 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). 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 Bundesge-

E. 6.2

Über die Notwendigkeit der Behandlung hat sich dipl. med. G._____ in seinem Kurzgutachten vom 16. Februar 2022 (recte: 21. Februar 2022) geäussert. Demnach sei aktuell eine Behandlung im geschlossenen Rahmen zwingend notwendig. Hierbei gehe es

um eine erneute Medikamenteneinstellung und die Abklärung einer demenziellen Symptomatik. Ein ambulantes Setting sei ausgeschlossen, da diese Versuche bereits ausgereizt seien. Die Schwere der Erkrankung lasse es nicht zu, die Beschwerdeführerin ambulant zu betreuen. Es sei hochwahrscheinlich, dass es zu Rückfällen komme und sich der Krankheitsverlauf verschlimmere. Im Weiteren sei die Integration in das Leben ausserhalb der Klinik vorzubereiten. Eine geeignete Wohnform und eine sinnvolle Alltagsbeschäftigung müssten gesucht sowie ein Helfernetzwerk aufgebaut werden. Unterbleibe die notwendige Behandlung und Betreuung, so bestehe die Gefahr einer weiteren, schweren Verwahrlosung. Aufgrund möglicher Schwierigkeiten in der Realitätswahrnehmung könne es auch zu aggressivem Handeln gegenüber Dritten kommen. Bei der schweren Grunderkrankung müsse auch immer mit einem Suizidversuch gerechnet werden (KESB act. 148, S. 5).

E. 6.3

Der Verlaufsbericht der Klinik E._____ vom 14. März 2022 hält fest, dass eine Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung der Beschwerdeführerin beantragt worden sei, weil davon ausgegangen werde, dass die Beschwerdeführerin ohne Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung innerhalb kürzester Zeit nicht mehr mit einer Spitex kooperieren, die Medikamente kaum oder gar nicht mehr einnehmen und somit wieder in einen verwahrlosten Zustand geraten würde. In der Folge würde sie in der Öffentlichkeit wahrscheinlich wieder auffällig, so dass die Polizei alarmiert werden müsste. Die Beschwerdeführerin benötige noch mehr Zeit, um von den Strukturen in einer geschützten Einrichtung profitieren zu können. An Tagen ohne Medikamenteneinnahme zeige sich die Patientin desorientiert, wisse die Namen des Pflegepersonals nicht mehr und glaube, dass der Psychiater der Hausarzt sei. Auch zeitlich sei die Beschwerdeführerin desorientiert. Die Beschwerdeführerin sei am 9. März 2022 aus der Klinik entwichen und benötige auch in der Klinik H._____ ein geschlossenes Setting. Im Kontakt sei die Beschwerdeführerin stets höflich, zeige ein passiv-aggressives Verhalten, ohne dass eine Eigen- und Fremdgefährdung vorhanden sei (act. 6).

E. 7

/ 11 richt 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; 140 III 105 E. 2.4 m.H.).

E. 8

/ 11 6.4.1. Die Beschwerdeinstanz hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 18. März 2022 konnte sich die I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden ein Bild über die Beschwerdeführerin machen. Sie wirkte nicht verwahrlost, war normal gekleidet und konnte zu den Fragen des Vorsitzenden adäquat Stellung nehmen. Sie wirkte auch nicht desorientiert. Offenkundig war sie zum Zeitpunkt der Hauptverhandlung aber weder krankheits- noch behandlungseinsichtig. Sie brachte auf Nachfrage hin vor, dass ihr nicht bewusst sei, dass sie an Schizophrenie leide. Diese Diagnose habe dipl. med. G._____ anlässlich der Begutachtung auch nicht mit ihr diskutiert. Medikamente nehme sie auch keine mehr. Mit der Medikamenteneinnahme habe

sie erst wieder angefangen, nachdem sie in die Klinik H._____ verlegt worden sei. Für sie sei aber eine medikamentöse Behandlung kein Thema. Sie wolle sich nicht behandeln lassen. Schliesslich habe sie mit Schizophrenie nichts zu tun. Eine Eigen- und Fremdgefährdung liegt nach Ansicht der Beschwerdeführerin bei ihr nicht vor. Eine betreute Wohnform sei für sie kein Thema (act. 10). 6.4.2. Aus Sicht des Kantonsgerichts ist die Schlussfolgerung des Gutachters dipl. med. G._____, wonach die Beschwerdeführerin weder krankheits- noch behandlungseinsichtig ist, auch weiterhin nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin hat an ihrer Befragung vor dem Kantonsgericht klar zum Ausdruck gebracht, dass sie ihrer Ansicht nach weder an Schizophrenie leide noch behandlungsbedürftig sei. Mit dipl. med. G._____ habe sie die Diagnose nicht diskutiert. Sie wolle vielmehr wieder zurück in ihre Wohnung an der J._____ in K._____, wo sie ohne Weiteres in der Lage sei, sich selbst zu versorgen. Offensichtlich übersieht die Beschwerdeführerin in ihren Vorstellungen den Umstand, dass sie am 17. Januar 2022 in einem psychotischen Zustand sowie im Zustand schwerer Verwahrlosung fürsorglich eingewiesen worden war, nachdem sie lediglich rund vier Monate zuvor – ebenso aufgrund der paranoiden Schizophrenie sowie wegen Verwahrlosung – bereits einen rund dreiwöchigen Klinikaufenthalt absolviert hatte, bei welchem es nicht gelungen war, eine Tagesstruktur aufzugleisen. Beim Austritt aus der Klinik am 29. September 2021 waren zudem monatliche Medikamentenspiegel sowie eine ambulante psychiatrische Pflege festgelegt worden. Nachdem der Gutachter anlässlich seiner Befragung eine zeitliche Desorientierung sowie Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen festgestellt hatte, ist seine Beurteilung, wonach aktuell eine Behandlung in geschlossenen Räumlichkeiten zwingend notwendig ist, für das Kantonsgericht schlüssig. Daran ändert auch der seither eingetretene Zeitablauf nichts. Die Beschwerdeführerin hat auf Befragen hin dargelegt, dass sie über kein Umfeld in ihrer Familie oder in einem Freundeskreis verfügt. Ein Freun-

E. 9

/ 11 deskreis ist vielmehr nicht vorhanden. Kontakte zur Familie pflegt sie nur in kleinem Rahmen, und fast nur zu ihrer Mutter. Besuche empfängt sie aber nicht. Somit kann nicht erwartet werden, dass im Falle einer Entlassung aus der Klinik derzeit ein selbständiges Wohnen – unter Beizug eines Umfelds – möglich wäre. Vielmehr ist die vom Gutachter beschriebene Gefahr einer weiteren schweren Verwahrlosung, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung unterbleibt, für das Kantonsgericht nachvollziehbar. Diese stellt gerade in Anbetracht der Entwicklung seit der letzten Klinikeinweisung im September 2021 eine konkrete Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin dar. Die Ausführungen im Verlaufsbericht der Klinik E._____, wonach die Beschwerdeführerin derzeit im Kontakt mit Patienten keine Eigen- oder Fremdgefährdung zeige, vermögen nicht zu überzeugen, zumal der Gutachter angesichts der schweren Grunderkrankung der Beschwerdeführerin (schizophrenes Residuum) eine konkrete Gefahr einer Selbstgefährdung gerade in der drohenden Verwahrlosung sowie in einem allfälligen Suizidversuch bei Unterbleiben der notwendigen Betreuung erkennt. 6.4.3. Der Gutachter erachtet eine Behandlung im geschlossenen Rahmen unter anderem deshalb als notwendig, um eine erneute Medikamenteneinstellung vorzunehmen. Es ist offensichtlich, dass diese Einstellung derzeit nur in geschlossenem Rahmen erfolgen kann. Eine Bereitschaft der Beschwerdeführerin, ausserhalb der stationären Behandlung die notwendigen Medikamente zur Stabilisierung ihres Gesundheitszustands einzunehmen, war auch für das Kantonsgericht nicht erkennbar. Aus den Akten geht hervor, dass die Einnahme von Medikamenten erst wieder seit Überführung der Beschwerdeführerin in die Klinik H._____

kurz vor der mündlichen Verhandlung erfolgt. Aufgrund des Zustands der Beschwerdeführerin anlässlich der Befragung war zu erkennen, dass die Medikamente ihr helfen, zeigte sich der Zustand der Beschwerdeführerin gegenüber dem in den Akten dokumentierten Zustand doch stark verbessert. Nach wie vor verkennt die Beschwerdeführerin aber ihre Krankheit und lehnt eine medikamentöse Behandlung ab. Es ist daher für das Kantonsgericht nachvollziehbar, dass zuerst eine Bereitschaft der Beschwerdeführerin zur Medikamenteneinstellung vorhanden sein muss, bis eine Entlassung aus der stationären Behandlung ohne Selbstgefährdung möglich ist. Im Falle einer zeitnahen Entlassung der Beschwerdeführerin in ihre Wohnung an der J._____ in Chur ohne Bereitschaft zur Medikamenteneinnahme wäre gerade damit zu rechnen, dass die Beschwerdeführerin die Medikamente absetzt und sich der psychotische Zustand wieder verschlimmern wird. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin derzeit eine betreute Wohnform ablehnt und somit eine solche heute noch nicht als weniger einschneidende Massnahme in Frage kommt. Unter den vorerwähnten Umständen erscheint daher die

E. 10

/ 11 Notwendigkeit der weiteren Betreuung in der Klinik H._____ als ausgewiesen, zumal ein ambulantes Setting als mildere Massnahme aufgrund des fehlenden sozialen Umfelds und der fehlenden Kooperationsbereitschaft seitens der Beschwerdeführerin ausser Betracht fällt. Somit ist dem Gutachten von dipl. med. G._____ und dem Entscheid der KESB Nordbünden zu folgen. Die Behandlung und Betreuung in der Klinik H._____ stellt derzeit die einzig zur Verfügung stehende Option dar. Sie ist notwendig im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB. 7. 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. Eine Legaldefinition des Begriffs der geeigneten Einrichtung existiert nicht. Eine Einrichtung gilt gestützt auf die höchstichterliche Rechtsprechung als geeignet, wenn in ihr die für die Betroffene konkret notwendige Fürsorge und Betreuung gewährt werden kann. Es gilt den Einzelfall zu prüfen (BGE 112 II 486 E. 3). Die Klinik H._____ ist als psychiatrische Einrichtung ohne Weiteres für die Behandlung der unter paranoider Schizophrenie leidenden Beschwerdeführerin geeignet. 8. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen für die fürsorgerische Unterbringung erfüllt sind. Die Beschwerde gegen die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung ist daher abzuweisen. 9. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 5 EGzZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Angesichts der finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin rechtfertigt es sich vorliegend, im Sinne von Art. 63 Abs. 3 EGzZGB auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Damit verbleiben die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 1'500.00 beim Kanton Graubünden.

E. 11

/ 11