

GR_GERICHTE ZK1 2022 49 vom 30. März 2022

GR Gerichte, 2022-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2022_49

FR: GR_GERICHTE ZK1 2022 49 du 30 mars 2022

IT: GR_GERICHTE ZK1 2022 49 del 30 marzo 2022

Regeste

Behandlung ohne Zustimmung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 3

/ 11 Ziff. 4 ZGB i.V.m. Art. 450 Abs. 1 ZGB und Art. 60 Abs. 1 EGzZGB [BR 210.100]) und dementsprechend zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. 1.2. Gegen eine Behandlung ohne Zustimmung nach Art. 434 ZGB kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person innert zehn Tagen schriftlich beim zuständigen Gericht Beschwerde erheben (Art. 439 Abs. 1 und 2 ZGB). Vorliegend handelt es sich um eine Beschwerde der betroffenen Person, die sich gegen die am 21. März 2022 angeordnete Behandlung ohne Zustimmung richtet. Die Beschwerdefrist wurde mit der am 22. März 2022 erfolgten Eingabe gewahrt (act. 01). Eine Begründung der Beschwerde war nicht notwendig (Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 1 ZGB). Demzufolge ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde 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 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 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. 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

Wird eine Person zur Behandlung einer psychischen Störung in einer Einrichtung untergebracht, so erstellt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt unter Beizug der betroffenen Person und gegebenenfalls ihrer Vertrauensperson einen schriftlichen Behandlungsplan (Art. 433 Abs. 1 ZGB). Die Ärztin oder der Arzt informiert die betroffene Person und deren Vertrauensperson über alle Umstände, die im Hinblick auf die in Aussicht genommenen medizinischen Massnahmen wesentlich sind, insbesondere über deren Gründe, Zweck, Art, Modalitäten, Risiken und Nebenwirkungen, über die Folgen eines Unterlassens der Behandlung sowie über allfällige alternative Behandlungsmöglichkeiten (Art. 433 Abs. 2 ZGB). Der Behandlungsplan wird der betroffenen Person zur Zustimmung unterbreitet. Bei einer urteilsunfähigen Person ist eine allfällige Patientenverfügung zu berücksichtigen (Art. 433 Abs. 3 ZGB). Der Behandlungsplan wird der laufenden Entwicklung angepasst (Art. 433 Abs. 4 ZGB).

E. 3.2

Fehlt die Zustimmung der betroffenen Person, so kann die Chefarztin oder der Chefarzt der Abteilung die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen schriftlich anordnen, wenn (1.) ohne Behandlung der betroffenen Person ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist; (2.) die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist; und (3.) keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist (Art. 434 Abs. 1 ZGB).

E. 3.3

Namentlich was Ziff. 2 von Art. 434 Abs. 1 ZGB betrifft, gilt es hervorzuheben, dass das Vorliegen einer psychischen Störung an sich nicht Urteilsunfähigkeit der betroffenen Person bedeutet, sondern mit der konkret zu beurteilenden Hand-

E. 3.4

Die medikamentöse Behandlung ohne Zustimmung stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit im Sinne der körperlichen und geistigen Integrität nach Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK dar und betrifft auch die Menschenwürde gemäss Art. 7 BV zentral (BGE 130 I 16 E. 3; 127 I 6 E. 5). Der Eingriff verlangt deshalb nebst der erforderlichen gesetzlichen Grundlage, die mit Art. 434 ZGB gegeben ist, eine umfassende Interessenabwägung, wobei auch die Erfordernisse von Art. 36 BV zu beachten sind. Zu berücksichtigen sind dabei die öffentlichen Interessen, die Notwendigkeit der Behandlung, die Auswirkungen einer Nichtbehandlung, die Prüfung von Alternativen sowie die Beurteilung der Selbst- und Fremdgefährdung. In die Interessenabwägung miteinzubeziehen sind nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung insbesondere auch langfristige Nebenwirkungen einer zwangsweise vorgesehenen Behandlung mit Neuroleptika bzw. Antipsychotika (BGE 130 I 16 E. 4 und 5; BGer 5A_353/2012 v. 19.6.2012 E. 3.3.1).

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 25. März 2022 von Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, der die Beschwerdeführerin am 25. März 2022 persönlich in der

Klinik C._____ untersucht hat, wurde dieser Vorschrift Genüge getan (vgl. act. 05). 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 30. März 2022 wurde diese Vorgabe umgesetzt (vgl. act. 06).

E. 4.1

Eine Behandlung ohne Zustimmung ist gestützt auf die gesetzliche Systematik der Art. 426 ff. ZGB nur zulässig, wenn sich die betroffene Person aufgrund einer fürsorgerischen Unterbringung in einer Einrichtung befindet und die Behandlung im Zusammenhang mit einer psychischen Störung erfolgt, wobei nicht von Bedeutung ist, ob es sich um eine behördliche oder um eine ärztliche Einweisung handelt. Weiter muss die Zustimmung der betroffenen Person fehlen (Art. 434 Abs. 1 ZGB) und die Behandlung hat sich auf den Behandlungsplan gemäss Art. 433 ZGB abzustützen (Thomas Geiser/Mario Etzensberger in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 3 f. und N 13 zu Art. 434/435 ZGB). Die Beschwerdeführerin befindet sich infolge einer ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung aktuell in der Klinik C._____ (act. 03.1). Gemäss dem Behandlungsplan der Klinik C._____, vom 21. März 2022 sei eine paranoide Schizophrenie (ICD-10: F20.0) als Hauptdiagnose gestellt worden. Dieses Krankheitsbild stellt eine psychische Störung im Sinne des Gesetzes dar; in deren Zusammen-

E. 4.2

Eine Behandlung ohne Zustimmung nach Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1-3 ZGB setzt im Besonderen kumulativ voraus, dass der betroffenen Person ohne Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist, dass die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist und dass keine angemessene, weniger einschneidende Massnahme zur Verfügung steht.

E. 4.2.1

Zunächst muss eine ernsthafte Selbst- oder Fremdgefährdung im Sinne von Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB vorliegen. Die Selbstgefährdung ist dann ausreichend, wenn ohne die Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht. Ernstlich ist ein gesundheitlicher Schaden dann, wenn er zu einer langen Beeinträchtigung wichtiger körperlicher oder psychischer Funktionen führt. Genügende Fremdgefährdung liegt vor, wenn das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernstlich gefährdet ist. Die Drittgefährdung ist regelmässig bereits durch die blosser Unterbringung der betroffenen Person in einer Anstalt abgewendet. Die Behandlung ohne Zustimmung soll hier jedoch eine reine Verwahrung des Patienten verhindern und ermöglichen, dass die betroffene Person aufgrund der Behandlung wieder in der Lage ist, ausserhalb der Anstalt ein (wenigstens teil-) autonomes Leben zu führen. Die Anordnung einer Behandlung rechtfertigt sich dann, wenn diese die Möglichkeit einer Entlassung aus der Klinik erheblich erhöht und beschleunigt, oder wenn es darum geht, andere Personen innerhalb der Klinik zu schützen (Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 19 ff. zu Art. 434/435 ZGB; Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht

und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001, S. 7069 f. [zitiert Botschaft]). Die Klinik C._____ begründet die Behandlung ohne Zustimmung in ihrem Bericht vom 24. März 2022 sowie in der Anordnung der Behandlung ohne Zustimmung vom 21. März 2022 mit der Verweigerung der Medikation seit Beginn des Aufenthalts am 14. März 2022. Ohne medikamentöse Therapie sei bisher keine Verbes-

E. 4.2.2

Ferner erfordert Art. 434 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB, dass die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist. Die ärztliche Leitung der Klinik C._____ führt in ihrer Stellungnahme vom 24. März 2022 aus, dass sie die Beschwerdeführerin als stark wahnhaft und misstrauisch erleben. Sie verweigere seit Beginn des Aufenthalts die Medikamente und zeige im stationären und geschützten Setting bislang keine spontane Symptombesserung. Die Beschwerdeführerin sei krankheits- und behandlungsuneinsichtig und zeige zudem Anzeichen eines religiösen Wahns. Dr. med. D._____ kommt gestützt auf seine persönliche Anamnese zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin ein religiöser Wahn bestehe. So würde Gott zu ihr sprechen, wenn sie den Geist anrufe. Ausserdem habe sie erwähnt, sie habe Kinder von Gott empfangen. Gott habe ihr Kinder in den Bauch verpflanzt. Weiter habe die Beschwerdeführerin akustische Halluzinationen. Die Symptomatik habe sich zudem seit dem Eintritt verschlechtert, da beim Eintritt noch nicht von akustischen Halluzinationen berichtet worden sei. Ebenfalls sei der formale Gedankengang der Beschwerdeführerin schwer gestört. Dies zeige sich in einem sprunghaften inkohärenten Denken, was anlässlich der Exploration deutlich anhand der Äusserungen habe festgestellt werden können. An der mündlichen Hauptverhandlung vor dem Kantonsgericht konnte sich die Beschwerdeinstanz ein Bild von der Beschwerdeführerin machen. Die Feststellungen von Dr. med. D._____ decken sich weitestgehend mit den Aussagen, welche die Beschwerdeführerin anlässlich der Hauptverhandlung vorbrachte. Die Beschwerdeführerin antwortete auf ihr gestellte Fragen ausweichend und jeweils mit einem Verweis auf Gott. Die Beschwerdeführerin erklärte, sie fühle sich nicht krank und lehne jegliche medikamentöse Behandlung ab. Sie müsse keine Medikamente einnehmen, Gott schütze sie. Die Beschwerdeführerin erklärte, dass sie keine Medikamente einnehmen wolle, die Pillen würden sie umbringen. Ihre Aussagen waren grösstenteils ohne jeglichen Zusammenhang, sprunghaft und wirr. Die ihr gestellten Fragen mussten vielfach wiederholt werden, damit sie antworten konnte, wobei sich die Beschwerdeführerin rasch wieder in zusammenhanglose Aussagen verlor. Vor diesem Hintergrund und mit Blick auf die lange Krankheitsgeschichte der Beschwerdeführerin und insbesondere auch aufgrund der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht, kommt das Kantonsgericht zum

E. 4.2.3

Das Gesetz verlangt schliesslich, dass die vorgesehene Massnahme verhältnismässig ist. Für die Zulässigkeit der Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung darf somit keine andere, weniger einschneidende, angemessene Massnahme zur Verfügung stehen (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB; vgl. auch Art. 389 Abs. 2 ZGB). Weniger einschneidende Massnahmen sind solche, die dem tatsächlichen oder mutmasslichen Willen des Patienten mehr entsprechen als die vorgeschlagene. Die Beurteilung, welche Massnahme angemessen ist, muss nach dem neuesten Stand der Wissenschaft erfolgen. Damit eine alternative Behandlung in Frage kommt, muss diese selbstverständlich wirksam und zweckmässig sein (Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O, N 22 und N 24 zu Art.

434/435 ZGB; Botschaft, a.a.O., S. 7069 f.).

E. 4.2.4

Die Chefarztin der Klinik C._____ hält in ihrer Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung vom 21. März 2022 sowie in ihrer Stellungnahme vom 25. März 2022 fest, dass sie ohne medikamentöse Therapie keine Chance auf Besserung der Symptomatik bei der Beschwerdeführerin sieht. Ebenso sei aus vergangenen Klinikaufenthalten bekannt, dass sich unter medikamentöser Therapie eine Symptomverbesserung einstelle und die Beschwerdeführerin ihren Alltag wieder bewältigen könne. Der Gutachter kommt zur gleichen Schlussfolgerung. Dr. med. D._____ hält in seinem Kurzgutachten fest, eine Unterbringung anders als im stationären Rahmen einer Psychiatrischen Klinik sei bei dieser Schwere der Erkrankung nicht möglich. Nur so könne der Beschwerdeführerin die notwendige Fürsorge zukommen. Zudem werde nun eine medikamentöse Behandlung dringend indiziert sein, da die Symptomatik nur so innert nützlicher Frist gebessert werden könne. Zudem erhöhe sich das Risiko eines Rückfalls, je länger man mit der Behandlung zuwarte. Aus psychiatrischer Sicht bestehe klar ein Behandlungsbedarf mittels Psychopharmaka, da das festgestellte Krankheitsbild nur damit gebessert werden könne. Unterbleibe eine Behandlung, könne die Symptomatik so weit zunehmen, dass die Beschwerdeführerin einerseits fremdaggressiv werden könne, andererseits durch Überzeugungen länger nicht essen zu können oder zu müssen, sich selbst gefährden würde. Die Beschwerdeführerin habe anlässlich der Exploration die Aussage getätigt, sie könne mehr als drei Monate ohne Essen auskommen.

E. 4.2.5

Die Ausführungen und Empfehlungen der Klinik C._____ sowie des Gutachters sind schlüssig und für das Kantonsgericht nachvollziehbar. Im Wesentli-

E. 5

/ 11 lung in Beziehung zu setzen ist. Wie die höchstrichterliche Rechtsprechung festgehalten hat, ist eine Person nicht allein deswegen urteilsunfähig, weil sie ihre Meinung ändert oder eine medizinisch angezeigte Behandlung verweigert (BGE 127 I 6 E. 7b). Erfüllt daher die betroffene Person die Voraussetzungen der Urteilsfähigkeit und verweigert sie die beabsichtigte Behandlung, ist ihr Wille zu respektieren, selbst wenn er objektiv schwer nachvollziehbar ist (vgl. Olivier Guillod, in: Bächler et al. [Hrsg.], FamKomm Erwachsenenschutz, Bern 2013, N 21 zu Art. 434 ZGB m.w.H.).

E. 6

/ 11 hang erfolgte auch die angeordnete Behandlung. Vorliegend fehlt die Zustimmung der Beschwerdeführerin zur medikamentösen Behandlung mit Antipsychotika. Die Chefarztin der Klinik C._____, Dr. med. G._____, hat daher am 21. März 2022 schriftlich eine Behandlung ohne Zustimmung angeordnet (vgl. act. 01.1). Die damit angeordneten medizinischen Massnahmen stützen sich auf die im Behandlungsplan vom 21. März 2022 vorgesehenen Massnahmen und gehen nicht darüber hinaus (vgl. act. 03.3). Der Behandlungsplan ist daher nicht zu beanstanden. Die Vorbedingungen einer Behandlung ohne Zustimmung sind damit erfüllt (vgl. Guillod, a.a.O., N 8 zu Art. 434 ZGB).

E. 7

/ 11 serung des gesundheitlichen Zustands der Beschwerdeführerin eingetreten. Die Beschwerdeführerin sei der C._____ seit dem Jahre 2003 mit paranoider Schizophrenie

bekannt. Die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihres psychotischen Zustands in der Klinik C._____ fürsorglich untergebracht worden. Dabei handle es sich um den sechsten stationären Aufenthalt der Beschwerdeführerin. Wobei der letzte stationäre Aufenthalt im 2019 stattgefunden habe. Die Beschwerdeführerin verweigere seit Beginn des Aufenthalts die Medikation und zeige im stationären und geschützten Setting bislang keine spontane Symptombesserung. Die Beschwerdeführerin sei stark wahnhaft und misstrauisch. Sie vermute, dass die handelnden Ärzte Teil einer mafiösen Struktur seien, die an ihr Experimente durchführen wollten. Zudem zeige sie Anzeichen eines religiösen Wahns und behauptete, dass Gott ihr Kinder in den Bauch verpflanzt habe. Ohne medikamentöse Therapie sei es bisher zu keiner Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes der Beschwerdeführerin gekommen. Sie zeige sich weiter krankheits- und behandlungsuneinsichtig. In diesem Zustand stelle die Beschwerdeführerin eine enorme Belastung für ihr Umfeld dar und könne ihren Alltag im Wohn- und Beschäftigungsheim E._____ in F._____, in dem sie sich aufgrund ihres Wahns bedroht fühle, nicht bewältigen. Dr. med. D._____ diagnostizierte in seinem Kurzgutachten vom 25. März 2022, bei der Beschwerdeführerin liege eine paranoide Schizophrenie (ICD-10; F.20.0) vor. Weiter führte er aus, dass, wenn eine Behandlung unterbleibe, die Symptomatik soweit zunehmen könne, dass die Beschwerdeführerin einerseits fremdaggressiv werde und andererseits durch Überzeugungen, länger nicht essen zu können oder zu müssen, auch sich selbst gefährden würde. Anlässlich der Exploration habe die Beschwerdeführerin zum Ausdruck gebracht, sie könne mehr als drei Monate ohne Essen auskommen. Anlässlich der Hauptverhandlung und der Befragung der Beschwerdeführerin konnte sich das Kantonsgericht von den Feststellungen des Gutachters hinsichtlich der Selbstgefährdung überzeugen. Die in den Akten beschriebene Symptomatik und insbesondere die fehlende Krankheits- und Behandlungseinsicht waren nach wie vor vorhanden und ausgeprägt. Die Beschwerdeführerin hat ausserdem anlässlich der Befragung an der Hauptverhandlung wiederholt betont, sie wolle keine Medikamente einnehmen, sie fühle sich nicht krank. Damit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei Unterlassung der angeordneten Behandlung von sich aus keine Medikamente einnehmen würde, wodurch sich ihr Zustand weiter verschlechtern und eine erhebliche Selbstgefährdung bestehen würde. In Anbetracht der Ausführungen des Gutachters, der Stellungnahme der Klinik und

E. 8

/ 11 des Eindrucks der Beschwerdeführerin vor Gericht an der Hauptverhandlung, kann es als erwiesen angesehen werden, dass derzeit eine ernsthafte Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin droht, sollte eine Behandlung unterbleiben.

E. 9

/ 11 Schluss, dass eine Urteilsfähigkeit in Bezug auf die Behandlungsbedürftigkeit nicht vorliegt.

E. 10

/ 11 chen bestätigten die Ausführungen der Klinik C._____ sowie jene des Gutachters das Bild, welches das Kantonsgericht anlässlich der Hauptverhandlung von der Beschwerdeführerin erhalten hat. Das Kantonsgericht schliesst sich den Schlussfolgerungen und Empfehlungen an. Aufgrund der diagnostizierten psychischen Störung und der fehlenden Krankheitseinsicht kann der Situation nicht anders als mit einer stationären, medikamentösen Behandlung begegnet werden. Eine mildere Massnahme ist aufgrund der

absoluten Verweigerung einer medikamentösen Behandlung und fehlenden Behandlungseinsicht der Beschwerdeführerin nicht ersichtlich. Aufgrund der zu befürchtenden Nachteile und der Zunahme der Symptomatik erscheint der Eingriff in die persönliche Freiheit der Beschwerdeführerin vorliegend verhältnismässig und gerechtfertigt. Damit sind die Voraussetzungen der Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung nach Art. 434 ZGB erfüllt. 5. Die Beschwerde gegen die Anordnung der Behandlung ohne Zustimmung ist daher abzuweisen. 6. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (vgl. Art. 60 Abs. 2 EGzZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Angesichts der finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin, welche nach eigenen Angaben eine IV-Rente bezieht, rechtfertigt es sich vorliegend, im Sinne von Art. 63 Abs. 3 EGzZGB auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Die Verfahrenskosten von insgesamt CHF 2'687.50 (CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 1'187.50 Gutachterkosten) verbleiben beim Kanton Graubünden.

E. 11

/ 11

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