

GR_GERICHTE ZK1 2023 11 vom 25. Januar 2023

GR Gerichte, 2023-01-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2023_11

FR: GR_GERICHTE ZK1 2023 11 du 25 janvier 2023

IT: GR_GERICHTE ZK1 2023 11 del 25 gennaio 2023

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 1

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist eine fürsorgerische Unterbringung (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]), womit es auch zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig ist. Die Frist zur Anrufung des Gerichts beträgt zehn Tage seit Mitteilung des Entscheids (Art. 439 Abs. 1 und 2 ZGB sowie Art. 450b Abs. 2 ZGB). Mit der unterzeichneten Eingabe vom 17. Januar 2022 wurde besagte Frist gewahrt (act. 01). Auf die frist- und formgerecht anhängig gemachte Beschwerde ist demnach einzutreten. 2.1. Für das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz finden bei einer fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 439 Abs. 3 ZGB die Art. 450 ff. ZGB sinngemäss Anwendung. Ebenfalls zu beachten sind die in den Art. 443 ff. ZGB statuierten allgemeinen Verfahrensgrundsätze des erstinstanzlichen Verfahrens, die auch im Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar sind, soweit das Gesetz in den Art. 450 ff. ZGB keine abweichenden Vorschriften aufstellt (Lorenz Droese, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl., Basel 2022, N 13 zu Art. 450 ZGB m.w.H.). Dies gilt namentlich für die in Art. 446 ZGB verankerte uneingeschränkte Untersuchungs- und Offizialmaxime (Abs. 1 und 3) und das an gleicher Stelle festgeschriebene Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen (Abs. 4). Diese Verfahrensgrundsätze sind auch auf die Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar, wobei es im kantonalen Rechtsmittelverfahren zu punktuellen Einschränkungen kommt. So kommt etwa die Offizialmaxime nur im Rahmen des Anfechtungsobjektes zum Tragen (BGer 5A_532/2020 v. 22.7.2020 E. 2; Luca Maranta, in: Gei-

E. 4

/ 13 ser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl., Basel 2022, N 1 f. sowie N 40 ff. zu Art. 446 ZGB). 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. Es muss in dem Sinne aktuell sein, dass es sich zu den sich im gerichtlichen Verfahren stellenden Fragen äussert (BGE 148 III 1 E. 2.3.1; 143 III 189 E. 3.2 f.; Thomas Geiser/Mario Etzensberger, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar,

Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl., Basel 2022, N 48 ff. zu Art. 439 ZGB; Thomas Geiser, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl., Basel 2022, N 19 zu Art. 450e ZGB). Das Gericht hat die Begutachtung des Beschwerdeführers durch Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, angeordnet. Das psychiatrische Kurzgutachten vom 21. Januar 2023 gründet auf einer am selben Tag erfolgten persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers (act. 06, S. 3 f.) und äussert sich zu den für das vorliegende Verfahren entscheidenden Fragen. Dem Erfordernis eines Sachverständigengutachtens ist hiermit Genüge getan. 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 (Christoph Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N 848 f.). Das Gericht hat sich durch eigene Wahrnehmung davon zu überzeugen, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gegeben sind (Geiser, a.a.O., N 22 zu Art. 450e ZGB). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 25. Januar 2023 wurde diese Vorgabe umgesetzt. 3.1. Neben der gemäss Art. 428 Abs. 1 ZGB für die Anordnung der Unterbringung grundsätzlich zuständigen Erwachsenenschutzbehörde können die Kantone gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB Ärztinnen und Ärzte bezeichnen, welche eine fürsorgerische Unterbringung anordnen dürfen. Die Höchstdauer von sechs Wochen darf dabei nicht überschritten werden. Der einweisende Arzt hat die betroffene Person persönlich zu untersuchen, anzuhören und ihr anschliessend den Unter-

E. 4.1

Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, welche an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrt 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 (BGE 140 III 101 E. 6.2.3; vgl. dazu auch Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001, S 7062 [zit.: Botschaft]). Für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung allein wegen Fremdgefährdung bildet Art. 426 ZGB keine genügende gesetzliche Grundlage. Mit anderen Worten darf eine Fremdgefährdung für sich alleine nie ausschlaggebend für eine fürsorgerische Unterbringung sein (BGE 145 III 441 E. 8.3 f. m.w.H.). Erste gesetzliche Voraussetzung für eine Anordnung der Massnahme ist eine der drei abschliessend genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. Erforderlich ist sodann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung oder Betreuung. Ferner wird vorausgesetzt, dass der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung beziehungsweise

E. 4.2

In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer an einem der in Art. 426 Abs. 1 ZGB genannten Schwächezustände leidet, welcher überdies eine Betreuung und

Behandlung notwendig werden lässt. Die psychische Störung umfasst die anerkannten Krankheitsbilder der Psychiatrie, das heisst Psychosen oder Psychopathien, seien sie körperlich begründbar oder nicht (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7062). Psychische Störung ist ein Begriff des Rechts, der sich 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).

E. 4.2.1

Beim Eintritt in die psychiatrische Akutstation der Klinik E._____ am 15. Januar 2023 wurde eine psychotische Dekompensierung mit akuter Fremdgefährdung, sexueller Enthemmung und Entblössung in der Öffentlichkeit im alkoholisierten Zustand sowie unter Cannabiseinwirkung festgestellt (act. 04.4, S. 2). Dies im Rahmen einer bereits im Rahmen vorangehender Aufenthalte in der Klinik E._____ diagnostizierten schizotypen Störung (ICD-10: F21) sowie vorwiegend Zwangshandlungen (Zwangsrituale; ICD-10: F42.1), einer leichten Intelligenzmin- derung mit deutlicher Verhaltensstörung (ICD-10: F70.1) sowie Sprechstörungen (Tonisches Initialstottern, ICD-10: R47.8). Es handelt sich dabei um den Status des Beschwerdeführers nach einer im November 2019 erlittenen schweren epidu- ralen Blutung, aufgrund welcher eine Kraniotomie vorgenommen worden ist (neu- rochirurgische Eröffnung des knöchernen Schädels, ICD-10: S06.4) (zum Ganzen act. 04, S. 2). In Ergänzung zur Diagnose der E._____ stellt Dr. med. F._____ in seinem Gut- achten unter anderem fest, der Beschwerdeführer sei im formalen Denken deutlich umständlich, eingeengt, ideenflüchtig sowie inkohärent. Weiter stellte er im Hin- blick auf das formale Denken ein Gedankenabreissen, Zerfahrenheit und Ein-

E. 4.3

Der soeben dargelegte Schwächezustand des Beschwerdeführers vermag eine fürsorgerische Unterbringung nur zu rechtfertigen, wenn er eine Behandlung oder Betreuung in einer Einrichtung notwendig macht. Die Unterbringung in einer Einrichtung muss 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). Eine Unterbrin- gung fällt gemäss der Botschaft zum neuen Erwachsenenschutzrecht deshalb nur als ultima ratio in Betracht (Botschaft, a.a.O., S. 7062). Als mildere Massnahmen kommt den ambulanten Massnahmen und der Nachbetreuung nach kantonalem Recht sowie der freiwilligen Sozialhilfe entscheidende Bedeutung zu (Gei- ser/Etzensberger, a.a.O., N 24 zu Art. 426 ZGB). Der Grundsatz der Verhältnis- mässigkeit verlangt, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur verfügt beziehungsweise 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- beziehungsweise 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 be- beziehungsweise die Betreuung unterbleibe (BGE 140 III 101 E. 6.2.2; 140 III 105 E. 2.4).

E. 4.3.1

Die behandelnden Ärzte der E._____ berichten, der Beschwerdeführer ha- be sich anlässlich der erneuten Einweisung in die Klinik E._____ motorisch und gedanklich

angetrieben, dysphorisch (d.h. ängstlich-bedrückt, freudlos, gereizt und leicht reizbar), distanzlos enthemmt und bedrohlich gezeigt. Es sei eine Behandlung ohne Zustimmung angeordnet worden. Am 18. Januar 2023 sei der Beschwerdeführer durch das Fenster im ersten Stock entwichen und auf dem Areal mit zwei Stöcken bedrohlich umherfuchtelnd aufgegriffen worden. Er habe sich distanzlos verhalten und habe den Anwesenden sein nacktes Hinterteil und den Stinkefinger gezeigt. Aufgrund von Eigen- und Fremdgefährdung hätten Zwangsmassnahmen ergriffen werden müssen. Daraufhin habe der Beschwerdeführer erneut aggressives Verhalten gezeigt und einem Mitarbeiter ins Gesicht gespuckt. Die behandelnden Ärzte konstatieren, dass aktuell weniger einschneidende Massnahmen als die Unterbringung auf der Notfallstation zur Krisenintervention, Stabilisation und zur suffizienten medikamentösen Einstellung nicht ersichtlich seien (zum Ganzen act. 04.1).

E. 4.3.2

Zu beachten ist die Vorgabe von Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB, wonach sich der Beschwerdeentscheid bei psychischen Störungen auf ein Sachverständigengutachten abstützen hat. Dr. med. F._____ erachtet eine Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers als notwendig. Bei deren Unterbleiben bestehe ein hohes Risiko, dass der Beschwerdeführer fremdgefährdendes Verhalten zeige, indem er andere bedrohe, schlage, ihnen ins Gesicht spucke und Ähnliches. Laut dem Gutachter ist beim Beschwerdeführer derzeit keine Selbstgefährdung auszumachen, wobei sich der Gutachter allerdings auf die Feststellung beschränkt, dass keine Selbstgefährdung im Sinne einer Suizidalität besteht. Indes wird darauf hingewiesen, dass dies unerwartet ändern könne, wobei Belastungsfaktoren (Suizid in der Familie) bestehen würden (act. 06, S. 5). Der Beschwerdeführer zeigt laut Gutachter keinerlei Krankheitseinsicht. Dementsprechend sei er auch nicht in der Lage, die Notwendigkeit der indizierten Behandlung einzusehen. Soweit sich der Beschwerdeführer krankheitseinsichtig gebe und zusichere, Medikamente auch ambulant einzunehmen, tue er dies aus taktischen Gründen – mit dem Ziel einer Entlassung. Zum jetzigen Zeitpunkt sei der Beschwerdeführer nur sehr bedingt zur Kooperation fähig, stellt der Gutachter weiter fest und hält dafür, dass eine Kooperationsfähigkeit wohl bei positiv-zugewandter beharrlicher psychotherapeutischer Behandlung erreicht werden könne. Das bedinge jedoch eine stabile antipsychotische Medikation, wobei deren Einstellung nur in einer geeigneten psychiatrischen Fachklinik erfolgen könne. Aus gutachterlicher Sicht führt lediglich eine stationär-psychiatrische Behandlung zu einer ge-

E. 4.3.3

Bei der Entscheidungsfindung hat die Beschwerdeinstanz auf den Zustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung am 25. Januar 2023 abzustellen. Seit der letzten Anhörung am 28. Dezember 2022 hat sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers – so scheint es dem Gericht – zusehends verschlechtert. Die Fragen des Vorsitzenden beantwortete er teilweise nicht, äusserte sich stattdessen diffus und zerfahren, wie das bereits der Gutachter schilderte (oben, E. 4.2.1). Der Beschwerdeführer zeigte sich nicht einmal ansatzweise krankheits- oder behandlungseinsichtig, äusserte mehrmals sein Unverständnis über die fürsorgerische Unterbringung und betonte, dass er ja gar nichts tue, man dürfe aber auch rein gar nichts mehr tun. Auf die Person des Gutachters angesprochen, reagierte er zunehmend agitiert und stellte in Aussicht, nur noch Beschwerden zu schreiben, bis er wieder draussen sei. Die Klinik wolle nur Geld, erklärte

der Beschwerdeführer und forderte die Anwesenden quasi im gleichen Atemzug dazu auf, zu singen und zu tanzen – das mache glücklich. Hinsichtlich der Medikation erklärte er, das Medikament Depakine auch zu Hause weiterhin einzunehmen, das Quetiapin aufgrund der Nebenwirkungen aber weglassen zu wollen. Ebenfalls manifestierte sich der vom Gutachter festgestellte Grössenwahn, indem der Beschwerdeführer dem Gericht erklärte, er sei Influencer und Schauspieler – vor dem Gericht sitze möglicherweise ein Star. Die Erkenntnisse des Gutachters haben sich für das Gericht mit der Anhörung des Beschwerdeführers bestätigt.

E. 4.3.4

Laut gutachterlicher Einschätzung sind eine stationäre Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers – im Besonderen das stabile Einstellen einer anti-psychotischen Medikation – unerlässlich (oben E. 4.3.2). Nicht unmittelbar beschrieben ist im Gutachten in Beantwortung der Frage 4 (act. 06, S. 2, Ziff. 5.4) eine konkrete und unmittelbare Selbstgefährdung des Beschwerdeführers, nachdem sich der Gutachter diesbezüglich auf die Gefahr beschränkt, dass sich der Beschwerdeführer selber etwas antun würde, er an der fraglichen Stelle aber nicht die Verschlechterung des Gesundheitszustands thematisiert. Wie gesehen rechtfertigt allein fremdgefährdendes Verhalten eine fürsorgerische Unterbringung nicht (oben, E. 4.1). Allerdings besteht laut Gutachten ein hohes Risiko, dass der Beschwerdeführer Dritte bedroht, schlägt oder ihnen ins Gesicht spuckt. Damit besteht konkret die Gefahr, dass der Beschwerdeführer die genannten Taten begeht, womit möglicherweise Reaktionen provoziert werden, welche wiederum seine Ge-

E. 4.3.5

Die Klinik E._____ ist für die konkret notwendige Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers eine geeignete Einrichtung (act. 06, S. 6; zur Eignung einer Einrichtung vgl. BGE 114 II 213 E. 7; 112 II 486 E. 4c). 5. Im Ergebnis erfolgte die fürsorgerische Unterbringung auch materiell rechtmässig und die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 5

/ 13 bringungsentscheid mit den gesetzlich vorgeschriebenen Angaben auszuhändigen (Art. 430 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 Guillod, in: Bächler et al. [Hrsg.], FamKomm Erwachsenenschutz, Bern 2013, N 4 zu Art. 430 ZGB). 3.2. Zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung ist auch der behandelnde Arzt einer überweisenden Einrichtung befugt (vgl. Art. 429 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 51 Abs. 1 lit. c EGZGB). Das Kantonsgericht hat klargestellt, dass in solchen Fällen die Anordnung im Sinne einer fachärztlichen Kontrolle zumindest durch einen Oberarzt zu visieren ist (PKG 2015 Nr. 8 E. 2c). Das ist vorliegend erfolgt: Unterzeichnet worden ist die Verfügung sowohl von Dipl. med. B._____, Assistenzärztin Chirurgie, als auch von Dr. med. C._____, Leiter der Notfallstation des Spitals D._____. Letzterer war als behandelnder Arzt mit leitender Funktion zur Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung befugt. Die Verfügung enthält überdies alle von Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben. Damit ist gleichsam bestätigt, dass vorgängig zur Anordnung ein persönlicher Untersuch des Beschwerdeführers durch die einweisenden Ärzte erfolgt ist und diese ihn auch angehört haben. 3.3. Art. 429 Abs. 1 Satz 2 ZGB

bestimmt, dass die Dauer einer ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung höchstens sechs Wochen betragen darf. Dauert die ärztliche Unterbringung länger als sechs Wochen, hat die Einrichtung spätestens zehn Arbeitstage vor Ablauf dieser Frist bei der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde einen begründeten Antrag auf Weiterführung der Massnahme einzureichen (so Art. 51a EGZZGB). Eine Fortsetzung der fürsorgerischen Unterbringung nach Ablauf der angeordneten Dauer von höchstens sechs Wochen setzt gemäss Art. 429 Abs. 2 ZGB einen vollstreckbaren Unterbringungsentscheid der Erwachsenenschutzbehörde voraus. Unzulässig ist jedoch eine Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung, indem am Ende der Frist ein anderer Arzt wiederum gestützt auf Art. 429 Abs. 1 ZGB aus den gleichen Gründen wie bis anhin eine neue zeitlich beschränkte Unterbringung anordnet, was eine Umgehung der gesetzlich vorgesehenen Fristbeschränkung bedeuten würde (dazu OGer ZH PA210014 v. 27.5.2021 E. 2 m.H. auf OGer ZH PA150020 v. 2.7.2015 E. II./2.1). Nach den Angaben der E._____ verzichtete die KESB Nordbünden trotz entsprechender ärztlicher Empfehlung auf eine Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung (siehe act. 04.1). Daher wurde der Beschwerdeführer am 13. Januar

E. 6

/ 13 2023 aus der Klinik E._____ entlassen. Nur zwei Tage später, am 15. Januar 2023, verfügten die Ärzte des Spitals D._____ erneut eine fürsorgerische Unterbringung für sechs Wochen. Gemäss Angaben der E._____ wurde der Beschwerdeführer vorgängig zur fürsorgerischen Unterbringung von der Polizei in das Spital D._____ gebracht, weil er auffällig geworden war, konkret ein aggressives und exhibitionistisches Verhalten gegenüber Mitmenschen im öffentlichen Raum an den Tag gelegt habe (act. 04.4 [Jetziges Leiden]). Daraus erhellt, dass die Einweisung vom 15. Januar 2023 aufgrund neuer Ereignisse erfolgt ist. Es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass der Beschwerdeführer aus der Klinik E._____ entlassen worden wäre, nur um gleich darauf wieder mittels ärztlicher Verfügung fürsorgerisch untergebracht zu werden. Mit anderen Worten bezweckte die erneute fürsorgerische Unterbringung keine Umgehung der gesetzlich beschränkten Dauer. Sie erweist sich daher unter formellen Gesichtspunkten als rechtmässig.

E. 7

/ 13 Zurückbehaltung in einer Einrichtung gewährt werden kann. Gesetzlich verlangt ist schliesslich eine geeignete Einrichtung (vgl. BGer 5A_288/2016 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. 8

/ 13 schiebungen in den Gedankenfluss sowie verflachte und inadäquate Affekte fest. Der Beschwerdeführer weise überdies Wahnerinnerungen und Grössenwahn auf, äussere affektiv wiederholt Angst, gebe sich dabei aber euphorisch. Der Gutachter statuiert, dass

der Beschwerdeführer zusätzlich zur schizotypen Störung seit Jahren an einer gesundheitlichen Veränderung im Sinne einer psychischen Störung aus dem schizophrenen Formenkreis leide, deren Entwicklung und Verlauf inzwischen psychopathologisch und verlaufsbezogen das Ausmass einer schizophrenen Störung angenommen habe. Diese psychische Störung bilde (nebst der diagnostizierten Intelligenzminderung) hauptsächlich die Ursache für die beim Beschwerdeführer feststellbaren, abnormen und subjektiven Erfahrungen und Verhaltensweisen (act. 06, S. 4 in fine). Dr. med. F._____ kommt zum Schluss, dass der Beschwerdeführer an einer hebephrenen Schizophrenie leidet (ICD-10: F 20.1, act. 06, S. 4, bereits das im Beschwerdeverfahren betreffend Behandlung ohne Zustimmung eingeholte Sachverständigengutachtens ging differentialdiagnostisch von einer paranoiden Schizophrenie mit hebephrenen Zügen aus, vgl. KGer GR ZK1 22 206 v. 28.12.2022 E. 3.3). Demnach leidet der Beschwerdeführer an einem Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB in Form einer psychischen Störung.

E. 9

/ 13

E. 10

/ 13 gesundheitlichen Besserung. Eine teilstationäre oder ambulante Behandlung genüge keinesfalls und würde erst später bei stabiler medikamentöser Einstellung in Betracht kommen (act. 06, S. 5).

E. 11

/ 13 Gesundheit gefährden. Der Fremdgefährdung in Form von bedrohlichem und aggressivem Verhalten Dritten gegenüber ist somit auch eine Selbstgefährdung immanent. Hinzu kommt, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers für das Gericht – auch im Vergleich zu kürzlich stattgefundenen Verhandlungen – klar ersichtlich ist. Mildere Massnahmen, wie eine ambulante psychotherapeutische Behandlung, sind dem Gutachter zufolge erst bei stabiler medikamentöser Einstellung sinnvoll und wirksam (act. 06, S. 6). Eine im Vergleich zur fürsorgerischen Unterbringung mildere und gleichermassen wirksame Alternative ist daher nicht auszumachen. Die fürsorgerische Unterbringung erweist sich im Hinblick auf eine Besserung des Gesundheitszustandes sowie der Verhinderung selbst- und fremdgefährdender Handlungen des Beschwerdeführers als geeignete und erforderliche Massnahme. Mit Blick auf das gezeigte exhibitionistische Verhalten des Beschwerdeführers (act. 01.1, 04.1) ist anzumerken, dass die fürsorgerische Unterbringung den Beschwerdeführer gerade davor bewahrt. Zwar lassen sich Massnahmen, die einen Menschen vor Verletzungen der Menschenwürde schützen sollen, die dieser selbst nicht als solche erachtet oder auf sich nehmen will, nicht etwa auf Art. 7 BV stützen, sondern haben den allgemeinen Anforderungen an Grundrechtseingriffe zu genügen. Doch tritt die Menschenwürde in diesem Fall als allgemeines Verfassungsprinzip in Erscheinung, das als öffentliches Interesse einen Eingriff zu rechtfertigen vermag, wenn auch die übrigen Anforderungen an den Grundrechtseingriff erfüllt sind (Eva Maria Belser/Eva Molinari, in: Waldmann/Belser/Epiney [Hrsg.], Basler Kommentar, Bundesverfassung, Basel 2015, N 70 zu Art. 7 BV). Dass der Beschwerdeführer mittels fürsorgerischer Unterbringung vor einem möglicherweise ihn selbst entwürdigenden Verhalten geschützt wird, darf nach dem Gesagten als ein den Eingriff in die persönliche Freiheit rechtfertigendes Interesse mitberücksichtigt werden. Die fürsorgerische Unterbringung erweist sich nach dem Gesagten

und entsprechend den Feststellungen des beigezogenen Gutachters als taugliches Mittel, um die Fremd- und Selbstgefährdung des Beschwerdeführers abzuwenden, und ist daher verhältnismässig.

E. 12

/ 13 6. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens belaufen sich auf insgesamt CHF 2'550.00. Sie setzen sich zusammen aus einer Gerichtsgebühr von CHF 1'500.00 (Art. 8 ff. VGZ [BR 320.210]) und CHF 1'050.00 Gutachterkosten (act. 06.1). Die Erhebung der Verfahrenskosten richtet sich nach dem Prinzip des Obsiegens und Unterliegens (Art. 63 Abs. 5 EGzZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Da der Beschwerde gegen die fürsorgliche Unterbringung vorliegend kein Erfolg beschieden war, gehen die Kosten grundsätzlich zu Lasten des Beschwerdeführers. Ein Abrücken von diesem Grundsatz ist bei Vorliegen besonderer Umstände möglich (Art. 63 Abs. 3 EGzZGB). Bei Erwachsenenenschutzmassnahmen liegen besondere Umstände gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. d KESV (BR 215.010) vor, sofern durch die Erhebung von Verfahrenskosten die in den Ausführungsbestimmungen zum Unterstützungsgesetz enthaltenen Vermögensfreigrenzen unterschritten würden. Bei Einzelpersonen beläuft sich diese Vermögensfreigrenze auf CHF 4'000.00 (Art. 5 Abs. 1 lit. a ABzUG [BR 546.270]). Das Einkommen des Beschwerdeführers setzt sich gemäss seinen Angaben aus einer Invalidenrente und Ergänzungsleistungen zusammen. Er verfügt zudem über kein Vermögen (act. 10 [ZK1 22 194]). Aufgrund dieser Umstände gehen die Kosten trotz des Verfahrensausgangs zu Lasten des Kantons Graubünden.

E. 13

/ 13

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