

GR_GERICHTE ZK1 2023 52 vom 5. April 2023

GR Gerichte, 2023-04-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2023_52

FR: GR_GERICHTE ZK1 2023 52 du 5 avril 2023

IT: GR_GERICHTE ZK1 2023 52 del 5 aprile 2023

Regeste

Ablehnung Entlassung aus fürsorgerischer Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 1

Angefochten ist der das Entlassungsgesuch des Beschwerdeführers abweisende Entscheid der ärztlichen Leitung der Klinik B._____, datierend vom 24. März 2023 (act. 02). Bei Abweisung eines gemäss Art. 426 Abs. 4 ZGB gestellten Entlassungsgesuchs durch die Klinikleitung der Einrichtung kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person schriftlich das zuständige Gericht anrufen (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 3 und Art. 450 ZGB). Zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde ist gemäss Art. 60 Abs. 1 EGzZGB (BR 210.100) das Kantonsgericht von Graubünden als einzige kantonale Beschwerdeinstanz zuständig. 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). Die schriftliche und unterzeichnete Eingabe vom 25. März 2023 (act. 01) erfolgte damit frist- und überdies formgerecht. Auf die Beschwerde ist 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

E. 4

/ 13 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: Geiser/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. Neue Tatsachen und Beweismittel sind zugelassen (Art. 60 Abs. 3 Satz 2 EGzZGB). 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). Der Vorsitzende der I. Zivilkammer hat die Begutachtung des Beschwerdeführers durch Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, angeordnet. Dem psychiatrischen Kurzgutachten liegt eine persönliche Untersuchung durch die Psychiaterin vom 31. März 2023 zugrunde (act. 06). Das Gutachten äussert sich zu den für das vorliegende Verfahren entscheidenden Fragen, womit dem Erfordernis eines Sachverständigengutachtens Genüge getan ist. 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 5. April 2023 wurde diese Vorgabe umgesetzt. 3. Eine fürsorgerisch untergebrachte Person wird gemäss Art. 426 Abs. 3 ZGB entlassen, sobald die Voraussetzungen für die fürsorgerische Unterbringung nicht

E. 4.1

Selbst wenn sich die Behandlung und Betreuung als notwendig erweisen, ist die freiheitsbeschränkende Unterbringung nur gesetzeskonform, wenn sie dem Verhältnismässigkeitsprinzip genügt (Art. 426 Abs. 1 in fine ZGB). 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 7 und 22 ff. zu Art. 426 ZGB). Eine Unterbringung fällt gemäss der Botschaft zum neuen Erwachsenen-schutzrecht deshalb nur als ultima ratio in Betracht (Botschaft, a.a.O., S. 7062). Mit anderen Worten muss die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung beziehungsweise Zurückbehaltung in einer Einrichtung gewährt werden können. Als mildere Massnahmen kommt den ambulanten Massnahmen und der Nachbetreuung nach kantonalem Recht 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 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 beziehungsweise die Betreuung unterbleibe (BGE 140 III 101 E. 6.2.2; 140 III 105 E. 2.4). Art. 426 Abs. 2 ZGB statuiert, dass die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen ist. Ungeachtet dessen dient die fürsorgerische Unterbringung

E. 4.2

Im Wortlaut spricht sich das Gutachten nicht eindeutig darüber aus, ob die weitere stationäre Behandlung in der Klinik B._____ zwingend notwendig ist. Lediglich "ansonsten" empfiehlt die begutachtende Ärztin eine engmaschige ambulante Behandlung (act. 06 Frage 2). Nicht gesagt ist damit, ob eine ambulante Behandlung mit Blick auf den Schwächezustand des Beschwerdeführers gleichermassen wirksam wäre wie die stationäre Behandlung oder ob diese lediglich als subsidiäre Behandlungsmöglichkeit empfohlen wird. Nicht zutreffend ist, dass die ambulante Behandlung ausdrücklich als "genügend" im Sinne einer gleichwertigen Alternative bezeichnet würde, wie das der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers anlässlich der Hauptverhandlung behauptete (act. 09). An anderer Stelle führte Dr. med. D._____ denn auch aus, eine Fortführung der stationären Behandlung sei aus psychiatrischer Sicht sinnvoll, um die medikamentöse Therapie zu optimieren, eine ambulante Behandlung zu organisieren und evtl. eine psychiatrische Spitex für die engmaschige Betreuung zuhause zu gewährleisten (act. 06 Frage 6). Das führt zum Schluss, dass eine ambulante Behandlung im Hinblick auf den Schwächezustand des Beschwerdeführers zwar eine mildere Alternative darstellen würde. Doch ist gutachterlich nicht ausgewiesen, dass mit der ambulanten Behandlung der konkreten Selbstgefährdung (dazu E. 4.2 sogleich) des Beschwerdeführers gleichermassen effektiv Einhalt geboten werden könnte. Hinzu kommt, dass bei der Beurteilung der Notwendigkeit einer stationären Massnahme Dr. med. D._____ davon ausgegangen ist, dass der Beschwerdeführer jedenfalls noch für zwei bis drei Wochen in der Klinik verbleibt (act. 06 Frage 2). Dem Kantonsgericht gegenüber verneinte der Beschwerdeführer anlässlich seiner Anhörung jedoch dezidiert, dies so zugesichert zu haben (act. 11 S. 3). Damit hat der Beschwerdeführer seine fehlende Absprachefähigkeit dokumentiert. Die Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach er sich umgehend in ambulante Behandlungen begeben würde, erscheinen daher vordergründig und nur zum Zwecke der Entlassung aus der Klinik vorgebracht. Es ist aus Sicht des Kantonsgerichts unwahrscheinlich, dass sich der Beschwerdeführer zum jetzigen Zeitpunkt in einer ambulanten Massnahme engmaschig betreuen lässt. Somit kann auch nicht gesagt werden, eine ambulante Massnahme erscheine als verhältnismässige Alternative zum stationären Aufenthalt.

E. 4.3

Die Gutachterin hält weiter fest, der Beschwerdeführer sei aktuell weder selbst- noch fremdgefährdet (act. 06 Frage 4). Unterbleibe aber die medikamentöse Behandlung, sei mit einer Verschlechterung der Urteils- und Steuerungsfähigkeit des Beschwerdeführers zu rechnen und es könnten manische und psychotische Symptome auftreten. So könne der Beschwerdeführer in einen angetriebenen, distanzlosen und bedrohlichen Zustand geraten. Die medikamentöse Behandlung sei weiterhin indiziert, so die begutachtende Ärztin. Es bestehe ein sehr grosses Risiko, dass der Beschwerdeführer nach dem Austritt aus der Klinik seine Medikamente unregelmässig einnehme oder gar absetze. Der Beschwerdeführer sei nach wie vor nicht krankheits- und behandlungseinsichtig. In Bezug auf die Behandlung mit Medikamenten zeige er sich vordergründig einsichtig, verhalte sich aber nicht konsistent, da er schon ein paar Mal erwähnt habe, dass er gegen die medikamentöse Therapie mit Psychopharmaka sei. Er bemühe sich wohl zu kooperieren, nehme in der Klinik die verordneten Medikamente ein und halte sich an die Abmachungen. Trotzdem erschwere die chronische organische Persönlichkeitsstörung nach Schädelhirntrauma die Fähigkeit zur Krankheits- und Behandlungseinsicht massiv. Die

Tatsache, dass der Beschwerdeführer nach seinem Unfall 2019 öfters in der psychiatrischen Klinik gewesen sei, ungefähr 12 Mal, spreche für eine Chronifizierung seines organischen Psychosyndroms nach Schädelhirntrauma mit überdauernden psychopathologischen Auffälligkeiten (zu alledem siehe act. 06 Fragen 5 und 3). Die fürsorgliche Unterbringung ist nach Einschätzung der Gutachterin also ein taugliches Mittel, um die zuverlässige Einnahme der Medikamente sicherzustellen. Auch das Kantonsgericht erhielt bei der Befragung des Beschwerdeführers den Eindruck, dass dieser nicht krankheits- und behandlungseinsichtig ist. Er gab an, die Medikamente auch daheim weiterhin einzunehmen, zeigte sich im nächsten Moment aber überzeugt davon, seine Zahnschmerzen seien auf die Einnahme der Medikamente zurückzuführen (act. 11). Obschon der Beschwerdeführer die Absicht kundtut, die verordneten Medikamente auch nach einer Entlassung selbständig und gegebenenfalls mit Unterstützung der Spitex einzunehmen, belegt nur schon die vorerwähnte Aussage eine ablehnende Haltung gegenüber der medikamentösen Behandlung. Im Übrigen erklärte der Beschwerdeführer in der jüngeren Vergangenheit offenbar auch den behandelnden Ärzten gegenüber wiederholt, die Medikamente nicht zu brauchen. Unter diesen Umständen ist mit dem Kurzgutachten von einer fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht auszugehen. Aufgrund dieser Umstände ist also davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nach einer Entlassung aus der fürsorglichen Unterbringung zum gegebenen Zeitpunkt die medikamentöse Behandlung unterbrechen würde. Diesfalls wäre

E. 4.4

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die konkrete Selbstgefährdung des Beschwerdeführers in einer drohenden Gesundheitsschädigung und möglicherweise provozierten Notwehrhandlungen zu erblicken ist. Die konkrete Selbstgefährdung ist gekoppelt an die fehlende Behandlungseinsicht des Beschwerdeführers. Gerade aufgrund der fehlenden Behandlungseinsicht ist auch zu erwarten, dass eine ambulante Behandlung als mildere Alternative nicht gleichermassen wirksam wäre. Gesagt ist damit auch, dass die Entlassung nicht etwa alleine deshalb abgelehnt wird, weil die Nachbetreuung noch nicht organisiert ist, wie das der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers geltend macht (act. 09). Vielmehr erweist sich die fürsorgliche Unterbringung aufgrund der zu erwartenden Nichteinnahme der Medikamente und mittels ambulanter Behandlung nicht effektiv zu verhindernden

E. 4.5

Laut Gutachten ist die fürsorgliche Unterbringung in der Klinik B._____ zum jetzigen Zeitpunkt die bestmögliche Unterbringungsform (act. 06 Frage 7). Folglich ist die Klinik B._____ für die konkret notwendige Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers nach wie vor eine geeignete Einrichtung (zur Eignung einer Einrichtung vgl. BGE 114 II 213 E. 7; 112 II 486 E. 4c). 5. Damit sind nach wie vor sämtliche Anforderungen an eine fürsorgliche Unterbringung gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB erfüllt. Auch hält der angefochtene Entscheid den formellen Anforderungen stand. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet und wird abgewiesen.

E. 5

/ 13 mehr erfüllt sind. In den nachstehenden Erwägungen ist zu prüfen, ob der die Entlassung aus der fürsorglichen Unterbringung ablehnende Entscheid formell rechtens erfolgte und ob die materiellen Voraussetzungen gemäss Art. 426 ZGB nach wie vor erfüllt

sind. Zu beachten ist hierbei 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 Sachverständigen Gutachten abstützen hat. 3.1. Über das Entlassungsgesuch ist ohne Verzug zu entscheiden (Art. 426 Abs. 4 Satz 2 ZGB). Zulässig ist eine erste Beurteilung des Entlassungsgesuchs durch eine nichtrichterliche Behörde. Als vorgeschaltete Instanz kommt dabei auch eine Einrichtung in Frage. Nach Art. 53 Abs. 1 EGzZGB entscheidet die Einrichtung über die Entlassung, wenn die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ihr die Entlassungskompetenz übertragen hat. Dies hat die KESB C._____ vorliegend mit Entscheid vom 22. Februar 2023 getan (act. 04.1 Ziff. III.2). Das in Art. 31 Abs. 4 BV und Art. 5 Abs. 4 EMRK verankerte Beschleunigungsgebot kommt auch im nichtgerichtlichen Verfahren zum Tragen, das heisst auch in den Fällen, in welchen sich das Gesuch an die Klinikleitung richtet. Das Beschleunigungsgebot gebietet konkret, dass das Gesuch nicht nur an Werktagen an die Hand genommen wird (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001 [zit.: Botschaft], S. 7063 f.; Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 52 zu Art. 426 ZGB). Das Entlassungsgesuch wurde vom Beschwerdeführer am 23. März 2023 gestellt und von der ärztlichen Leitung der Klinik B._____ tags darauf abgewiesen (act. 02). Die ärztliche Leitung der Klinik B._____ war zum Entscheid über das Entlassungsgesuch kraft Übertragung dieser Kompetenz durch die KESB C._____ zuständig und hat ausserdem ohne Verzug entschieden. Der Entscheid der Klinikleitung vom 24. März 2023 genügt daher den formellen Anforderungen. 3.2.1. In materieller Hinsicht setzt Art. 426 Abs. 1 ZGB voraus, dass die fürsorglich unterzubringende Person an einem der drei Schwächezustände, namentlich an einer psychischen Störung, einer geistigen Behinderung oder einer schweren Verwahrlosung leidet. Vorliegend steht der Schwächezustand der psychischen Störung im Vordergrund. Diese 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

E. 6

/ 13 der WHO (ICD [International Classification of Disturbances]; vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 15 f. zu Art. 426 ZGB). 3.2.2. Sowohl die behandelnden Ärzte der B._____ als auch Dr. med. D._____ bestätigen, dass der Beschwerdeführer an einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB leidet. Aus dem Bericht der Klinik B._____ vom 30. März 2023 ergeht, dass die Diagnose seit der letzten Beurteilung der fürsorglichen Unterbringung durch das Kantonsgericht Mitte Februar 2023 offenbar geändert wurde (vgl. act. 04): Dannzumal lautete die Diagnose auf eine schizotype Störung (ICD-10: F21; act. 04.2-04.4; act. 03 [ZK1 23 24]). Im jüngsten Bericht lauten die Diagnosen wie folgt: Psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit: organisch affektive Störung, derzeit manische Symptome (ICD-10: F06.30), organische Persönlichkeitsstörung nach Schädel-Hirntrauma (ICD-10: F07.2). Zusammenfassend besteht beim Beschwerdeführer ein "organisches Psychosyndrom nach Schädel-Hirntrauma mit überdauernden psychopathologischen Auffälligkeiten, das Verhalten und die Persönlichkeit betreffend" (act. 04). Dr. med. D._____ bestätigte im Wesentlichen die Diagnose der Ärzte der B._____, diagnostizierte zusätzlich und verdachtsweise noch eine schizoaffektive Störung (ICD-10: F25.2). Der Beschwerdeführer selbst mutmasste zwar

an der Hauptverhandlung, diese Diagnose sei möglicherweise falsch, und sagte, diese müsse nochmals überprüft werden – vielleicht habe er gar nichts (act. 11, S. 2). Dessen ungeachtet stritt er aber nicht ab, an einer psychischen Störung zu leiden (vgl. auch act. 09). Festzuhalten ist somit, dass der Beschwerdeführer nach wie vor an einem Schwächezustand in Form einer psychischen Störung leidet. 3.3. Für die Rechtmässigkeit einer fürsorgerischen Unterbringung ist ferner eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung oder Betreuung erforderlich. Auf jeden Fall muss der persönliche Fürsorgebedarf und der Bezug zu einem Unterbringungstatbestand klar ausgewiesen sein (Olivier Guillod, in: Bächler et al. [Hrsg.], FamKomm Erwachsenenschutz, Bern 2013, N 48 ff. zu Art. 426 ZGB). 3.3.1. Gemäss den behandelnden Ärzten der B._____ ist eine Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers aufgrund seines Schwächezustands notwendig: Der Schwächezustand hat sich sogar akut verschlechtert – im Sinne einer manifom anmutenden Symptomatik mit einer intermittierend auch gereizt- dysphoren und psychotischen Ausgestaltung, die sich als organisch affektive Störung interpretieren lasse und eine aktuell höherfrequente Behandlungsnotwendigkeit bzw. sogar eine langfristige Betreuung in einem geeigneten Wohnsetting

E. 6.1

Die Kosten des Beschwerdeverfahrens belaufen sich auf insgesamt CHF 2'895.00 und setzen sich aus der Gerichtsgebühr in der Höhe von CHF 1'500.00 (Art. 8 ff. VGZ [BR 320.210]) und den Gutachterkosten von CHF 1'395.00 zusammen (act. 06.1). Grundsätzlich werden die Prozesskosten der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 5 EGzZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Entsprechend diesem Grundsatz wären die Prozesskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, da seiner Beschwerde vorliegend kein Erfolg beschieden ist. Ein Abrücken von diesem Grundsatz ist bei Vorliegen besonderer Umstände möglich (Art. 63 Abs. 3 EGzZGB). Bei Erwachsenenschutzmassnahmen 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]). Der Beschwerdeführer bezieht eine IV-Rente sowie Ergänzungsleistungen (act. 08.1). Aus der eingeleiteten Veranlagungsverfügung für die Kantons- und Gemeindesteuer 2021 (act. 08.2) ergeht ausserdem, dass der Beschwerdeführer weder über steuerbares Einkommen noch über steuerbares Vermögen verfügt. Die aufgeführten CHF 3'744.00 unterschreiten im Übrigen die massgebliche Vermögensfreigrenze. Angesichts dieser finanziellen Verhältnisse des Beschwerdeführers ist es vorliegend gerechtfertigt, gestützt auf Art. 63 Abs. 3 EGzZGB auf die Erhebung der Verfahrenskosten zu verzichten.

E. 6.2

Der Beschwerdeführer liess vorgängig zur Hauptverhandlung schriftlich ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung stellen (act. 08). Wie erwähnt, verfügt er offenkundig nicht über die zur Prozessführung

E. 7

/ 13 notwendig mache. Der Beschwerdeführer benötige eine engmaschige therapeutisch psychiatrische Betreuung, Anleitung und insbesondere die Gewährleistung einer Tagesstruktur (act. 04). 3.3.2. Dr. med. D._____ hält in ihrem Gutachten dafür, der Patient

müsse aktuell und bis auf Weiteres dringend medikamentös behandelt werden. Entweder bleibe der Beschwerdeführer wie ihr gegenüber versprochen bei den B._____ noch für zwei bis drei Wochen auf der Akutstation E._____, um sich psychisch und körperlich zu stabilisieren. Dabei sei es wichtig, die medikamentöse Therapie während dieses weiteren Verbleibs in der Klinik zu optimieren. Ansonsten wird im Kurzgutachten die engmaschige ambulante Behandlung und Betreuung mit täglicher Unterstützung der psychiatrischen Spitex empfohlen (zum Ganzen siehe act. 06 Frage 2). Damit ist der sich aus dem Schwächezustand des Beschwerdeführers ergebende persönliche Fürsorgebedarf auch gutachterlich ausgewiesen.

E. 8

/ 13 dem Schutz der betroffenen Person und nicht der Umgebung (BGE 140 III 101 E. 6.2.3; dazu auch Botschaft, a.a.O., S. 7062). Für die Anordnung einer fürsorglichen Unterbringung allein wegen Fremdgefährdung bildet Art. 426 ZGB keine genügende gesetzliche Grundlage. Somit darf eine Fremdgefährdung für sich alleine nie ausschlaggebend für eine fürsorgliche Unterbringung sein (BGE 145 III 441 E. 8.3 f. m.w.H.).

E. 9

/ 13

E. 10

/ 13 gemäss der Gutachterin mit einer raschen Verschlechterung des Krankheitsbildes – konkret mit manisch-psychotischen Phasen sowie einem deutlich angetriebenen Zustand zu rechnen. Fühle der Beschwerdeführer sich dann beeinträchtigt, könne er vor allfälligen Handlungen nicht zurückschrecken und sich selbst und Dritte gefährden (so act. 06 Frage 4). Der Einwand des Beschwerdeführers, die Gutachterin sehe bei ihm keine Selbst- oder Fremdgefährdung (act. 09), trifft also nicht zu. Welche selbstgefährdenden Handlungen zu erwarten sind, erschliesst sich aus dem Bericht der Klinik B._____. Demzufolge zeigte der Beschwerdeführer nach seiner Verlegung auf die offen geführte Akutstation E._____ Ende Februar 2023 zunächst noch punktuell aggressive und aufsässige Verhaltensweisen und war er nur bedingt absprachefähig. Beispielsweise habe er weiterhin Fotos von seinem Intimbereich gemacht, welche er ins Internet gestellt habe. Als Berufswunsch habe der Beschwerdeführer angegeben, Influencer werden zu wollen. Dieser Wunsch habe ihn regelmässig dazu veranlasst, sich mit einem Tonträger, lauter Musik und einem Mikrophon ausgestattet, laut singend auf dem Klinikgelände zu bewegen. Noch immer bestehe eine hirnorganische frontale Einhemmung, die sich oft in distanzlosem sexualisiertem Verhalten darbiere (act. 04). Die konkrete Selbstgefährdung im Falle einer Entlassung des Beschwerdeführers aus der fürsorglichen Unterbringung besteht also in zweierlei Hinsicht: Nur schon infolge der konkret zu erwartenden unregelmässigen oder ausbleibenden Einnahme der Medikamente und einer damit einhergehenden Verschlechterung des Krankheitsbildes ist die Gesundheit des Beschwerdeführers gefährdet. Zum anderen gefährdet sich der Beschwerdeführer im manisch-psychotischen Zustand mit den entsprechenden soeben dargelegten Handlungen aber immer auch selbst. Insbesondere bei distanzlosem sexualisiertem oder aggressivem Verhalten gegenüber Dritten löst er Reaktionen von Dritten aus (womöglich auch Notwehrreaktionen), welche wiederum ihn selbst gefährden.

E. 11

/ 13 konkreten Selbstgefährdung des Beschwerdeführers als erforderlich und zumutbar und damit insgesamt als verhältnismässig.

E. 12

/ 13 erforderlichen Mittel (siehe E. 6.1 soeben). Im Weiteren erscheint sein Rechtsbegehren nicht gerade als aussichtslos. Die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege nach Art. 117 ZPO für das Beschwerdeverfahren vor dem Kantonsgericht sind somit erfüllt. Die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege entbindet den Beschwerdeführer vorläufig von den Kosten der eigenen Rechtsvertretung (Art. 118 Abs. 1 ZPO). Zum Rechtsbeistand im Sinne von Art. 118 Abs. 1 lit. c ZPO wird Rechtsanwalt MLaw Alexander Egli, Chur, ernannt. Der Stundenansatz des Rechtsbeistands beträgt CHF 200.00 zuzüglich notwendige Barauslagen und Mehrwertsteuer und es werden keine Zuschläge gewährt (Art. 5 der Honorarverordnung [HV; BR 310.250]). Der mit Honorarnote von Rechtsanwalt MLaw Alexander Egli geltend gemachte Aufwand von 2.86 Stunden ist angemessen. Das zu entschädigende Honorar beträgt CHF 634.50 (inkl. Spesen und MwSt.) zu Lasten des Kantons Graubünden (Art. 60 Abs. 5 EGzZGB i.V.m. Art. 105 Abs. 2 ZPO und Art. 2 Abs. 1 HV).

E. 13

/ 13

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