

# GR\_GERICHTE ZK1 2014 60 vom 22. Mai 2014

GR Gerichte, 2014-05-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_ZK1\\_2014\\_60](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2014_60)

FR: GR\_GERICHTE ZK1 2014 60 du 22 mai 2014

IT: GR\_GERICHTE ZK1 2014 60 del 22 maggio 2014

## Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

## Erwägungen

### E. 23

April 2014 auslaufe. X.\_\_\_\_\_ sei seit Oktober 2013 bereits zum sechsten Mal hospitalisiert worden, wobei zwei Eintritte freiwillig und vier durch fürsorgerische Unterbringung erfolgt seien. Das Gesuch um behördliche Unterbringung wurde im Wesentlichen damit begründet, dass X.\_\_\_\_\_, wie sich in der Vergangenheit gezeigt habe, mangels Krankheitseinsicht die Medikamente absetze und bei ihm daher stets wieder eine hypomane bis manische Symptomatik auftrete. In diesem Zustand konsumiere er dann grosse Mengen von Alkohol und verkenne die Realität. Im Falle der Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung und Absetzung der Medikation bestehe weiterhin eine erhebliche Rückfallgefahr mit erneuter Selbst- und Fremdgefährdung sowie die Gefahr der Verwahrlosung, da die Wohnsituation von X.\_\_\_\_\_ nicht geklärt sei. Bei Verlängerung der Unterbringung könne zudem – für die Zeit nach dem stationären Klinikaufenthalt – ein Setting organisiert werden, das von dauerhaftem Bestand sei und weder den Patienten noch Dritte gefährde, wie etwa ein betreutes Wohnen mit regelmässiger, gesicherter psychiatrischer Behandlung. C. Die KESB Surselva eröffnete am 9. April 2014 aufgrund des vorerwähnten Gesuchs um behördliche Unterbringung ein Abklärungsverfahren. Gleichentags wurde X.\_\_\_\_\_ in der Klinik B.\_\_\_\_\_ von zwei Mitgliedern der KESB Surselva angehört. Dabei äusserte er sich zuerst dahingehend, dass er die Klinik verlassen und die Behandlung in O.2\_\_\_\_\_ fortsetzen möchte. Daraufhin habe er sich unerschrocken aggressiv und angetrieben gezeigt und die KESB Mitglieder beschimpft sowie die Beantwortung sämtlicher Fragen verweigert. Deshalb wurde die Anhörung in der Folge abgebrochen. Auf Antrag von X.\_\_\_\_\_ fand am 16. April 2014 eine weitere Anhörung in Anwesenheit seines Rechtsvertreters, Rechtsanwalt lic.

Seite 3 — 19 iur. Tim Walker, und seiner Vertrauensperson, D.\_\_\_\_\_, in der Klinik B.\_\_\_\_\_ statt. Anlässlich dieser Anhörung beantragten die Beteiligten, das Gesuch um behördliche Unterbringung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge abzuweisen. Begründend wurde ausgeführt, dass der Gesundheitszustand von X.\_\_\_\_\_ nie Anlass zu einer fürsorgerischen Unterbringung gegeben habe. Die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung seien nicht (mehr) erfüllt, insbesondere liege weder eine Eigen- noch eine Selbstgefährdung vor. Auch bestehe keine erhebliche Rückfallgefahr. X.\_\_\_\_\_ nehme die notwendigen Medikamente, die er für sinnvoll halte, freiwillig ein, wie dies bereits in den letzten acht bis zehn Jahren der Fall gewesen sei. Ausserdem sei seine Wohnsituation geregelt. Bis das Haus in O.3\_\_\_\_\_ für ihn zur Verfügung stehe, habe er im Hotel E.\_\_\_\_\_ in O.1\_\_\_\_\_ ein Zimmer für monatlich CHF 800.-- gemietet. Ferner bestehe

auch das Mietverhältnis hinsichtlich der Wohnung in O.2\_\_\_\_\_ nach wie vor. D. Gestützt auf diese Anhörung, den Entscheid des Kantonsgerichts vom

## **E. 26**

März 2014 – soweit dies das Gericht feststellen kann – einen deutlich besseren Eindruck hinterlassen hat. Jedenfalls drängt sich der Schluss auf, dass die akute manische Phase zumindest soweit abgeklungen ist, dass aktuell vom Beschwerdeführer keine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung mehr ausgeht. In dessen hat sich sein Zustand gemäss dem Gutachten noch nicht in einem solchen Masse stabilisiert, dass ausserhalb des geschützten Rahmens ein selbst- oder fremdgefährdendes Verhalten ausgeschlossen werden könnte. Der allgemeine Hinweis des Gutachters, dass bei bipolar Erkrankten eine hohe Suizidrate bestehe, vermag jedoch keine konkrete Gefährdung zu begründen und mithin auch keine Rückbehaltung zu rechtfertigen. Dass der psychische Zustand des Beschwerdeführers instabil ist und eine hohe Rückfallgefahr besteht, ergibt sich nebst dem Gutachten auch aus dem Bericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ sowie dem Umstand, dass er seit Oktober 2013 bereits zum sechsten Mal hospitalisiert werden musste. Wie dargelegt soll durch die neue Regelung von Art. 426 Abs. 3 ZGB der sogenannten Drehtürpsychiatrie, das bedeutet dem stetigen Ein- und Austritt aus psychiatrischen Einrichtungen, begegnet werden. Gerade im vorliegenden Fall hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers trotz des bereits zehnwöchigen Klinikaufenthalts noch nicht stabilisiert und es ist nach wie vor von einer erhöhten Rückfallgefahr auszugehen. Der bisherige Aufenthalt ist gemäss dem Bericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ von Rückschlägen und nur geringer Symptomverbesserung geprägt gewesen. Vor kurzem ist jedoch unter Einbindung des Beschwerdeführers eine Pharmakotherapie begonnen worden, welche eine gewisse Stabilisierung seines Zustands in rund ein bis zwei Wochen erwarten lasse. Auf diesen Zeitpunkt hin sei auch ein Standortgespräch mit der KESB Surselva geplant. Abgesehen vom inhärenten Rückfallrisiko ist auch die Nachbetreuung des Beschwerdeführers noch nicht geregelt. Dem Abschluss der stationären Therapie, der Einstellung der richtigen Medikamentendosis sowie der Regelung der Nachbetreuung kommen im Hinblick auf eine anhaltende Besserung des Zustands des Beschwerdeführers und der Verminderung der Rückfallgefahr eine entscheidende Bedeutung zu. Im Lichte der vorstehenden Erwägung (E. 3d/cc) erscheint es somit sachgerecht, die

Seite 16 — 19 begonnene Therapie noch für kurze Zeit weiterzuführen, bis sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers etwas stabilisiert hat und eine adäquate Nachbetreuung geregelt ist. Das Kantonsgericht hält es unter Berücksichtigung dieser Umstände für angezeigt, die fürsorgerische Unterbringung ab Datum des vorliegenden Entscheids noch für weitere zwei Wochen und damit bis am 5. Juni 2014 aufrechtzuerhalten. Bis dahin ist gemäss dem Bericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ eine gewisse Stabilisierung des gesundheitlichen Zustands zu erwarten. Eine solche Dauer erweist sich noch als verhältnismässig. Zugleich verbleibt der ärztlichen Leitung der Klinik sowie der KESB Surselva damit genügend Zeit, um die gebotene Fürsorge sicherzustellen und insbesondere eine geeignete Nachbetreuung, welche infolge der zweifellos bestehenden Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers unabdingbar ist, in die Wege zu leiten und verbindlich festzulegen. Gegen Ende der zwei Wochen hat auch das Standortgespräch zwischen der ärztlichen Leitung der Klinik B.\_\_\_\_\_ und der KESB Surselva stattgefunden. An dieser Stelle sei zudem darauf hingewiesen, dass ein kooperatives Verhalten des Beschwerdeführers bis zu seiner Entlassung und natürlich auch anschliessend im Rahmen

der Nachbetreuung für einen anhaltenden Behandlungserfolg und die Vermeidung weiterer Rückfällen massgebend erscheint und er dementsprechend zur Kooperation aufgefordert ist.

4.a) Gemäss Art. 437 Abs. 1 ZGB ist es Aufgabe der Kantone, die Nachbetreuung zu regeln; diesen wurde zudem die Kompetenz eingeräumt, ambulante Massnahmen vorzusehen. Im Kanton Graubünden wurde diese Bestimmung mit Art. 54 ff. EGzZGB umgesetzt. Das Ziel der Nachbetreuung ist es, den Gesundheitszustand der betroffenen Person zu stabilisieren und dadurch eine Rückfallgefahr zu vermeiden. Da die Nachbetreuung im Einzelfall auf die individuelle Situation zugeschnitten werden muss, wurde auf die Aufzählung von geeigneten Massnahmen verzichtet (vgl. Botschaft der Regierung an den Grossen Rat betreffend die Teilrevision des EGzZGB [Umsetzung neues Kindes- und Erwachsenen-schutzrecht] vom 20. September 2011 Heft Nr. 9/2011-2012, S. 1063). Nach der Intention des Gesetzgebers soll die Nachbetreuung in erster Linie in Zusammenarbeit mit der betroffenen Person und in gegenseitigem Einvernehmen festgelegt werden. Art. 54 Abs. 1 EGzZGB sieht deshalb vor, dass der behandelnde Arzt bei Bedarf mit der untergebrachten Person vor deren Entlassung eine geeignete Nachbetreuung vereinbaren kann. Kommt keine solche Vereinbarung zustande, kann die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde bei Rückfallgefahr auf Antrag des behandelnden Arztes eine geeignete Nachbetreuung für höchstens zwölf Monate anordnen (Art. 54 Abs. 2 EGzZGB). Mit dieser Vorgehensweise soll ein Rück-

Seite 17 — 19 fall auch dann möglichst vermieden werden, wenn die Kooperationsbereitschaft, beispielsweise mangels Krankheitseinsicht, fehlt (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 1063). Als Teil der Nachbetreuung kann die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde auch ambulante Massnahmen anordnen, die geeignet erscheinen, eine fürsorgeri-sche Unterbringung zu verhindern oder einen Rückfall zu vermeiden (Art. 55 EGz-ZGB). Dazu gehört unter anderem die Verpflichtung, regelmässig eine fachliche Beratung oder Begleitung in Anspruch zu nehmen und sich an die damit verbundenen Anweisungen zu halten (lit. a), sich einer medizinisch indizierten Behandlung oder Therapie zu unterziehen (lit. b) oder sich alkoholischer und anderer Suchtmittel zu enthalten und sich damit verbundenen Alkohol- und anderen Suchtmitteltests zu unterziehen (lit. c). b) Vorliegend ist aufgrund der Akten ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht behandlungsbedürftig ist. Die Zeit bis zur Entlassung ist daher für die Regelung der geeigneten Nachbetreuung und – als Teil davon – für die Einrichtung eines ambulanten Settings zu nutzen. Dabei gilt es insbesondere, die regelmässige Medikamenteneinnahme und eine fortwährende psychiatrische Betreuung sicherzustellen. Dies erscheint aufgrund der Krankengeschichte des Beschwerdeführers unbedingt angezeigt und wird auch vom Gutachter als unerlässlich angesehen. Da die Unterkunft im Hotel E. \_\_\_\_\_ wohl kaum von Dauer sein kann, ist zudem eine adäquate Wohnform für den Beschwerdeführer zu finden, die der Stabilisierung seines gesundheitlichen Zustands förderlich ist. Ob zudem eine Beistandschaft anzuordnen sein wird, wie dies Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in seinem Gutachten vorschlägt, wird die KESB Surselva (nochmals) abzuklären haben. In ihrem Entscheid vom 22. April 2014 hat die KESB diese Massnahme mit dem Argument abgelehnt, dass der Beschwerdeführer durch D. \_\_\_\_\_ bereits über die notwendige private Unterstützung verfüge und keinen Beistand benötige. An der Hauptverhandlung erklärte der Beschwerdeführer bzw. dessen Rechtsvertreter unter anderem, dass verschiedene Rechnungen nicht bezahlt worden seien und er diverse Zahlungsbefehle erhalten habe. Die KESB wird daher zu überprüfen haben, ob die zur Verfügung stehende private Unterstützung ausreichend ist oder ob nicht doch eine

anhaltende Unterstützung in persönlichen Angelegenheiten durch einen Beistand notwendig wird. 5. In Bezug auf die Grundsätze der Kostenaufgabe im erwachsenenschutz- rechtlichen Beschwerdeverfahren verweisen die Art. 63 Abs. 5 und Art. 60 Abs. 2 EGzZGB subsidiär auf die Bestimmungen der ZPO. Demnach werden die Pro- zesskosten gemäss Art. 106 Abs. 1 ZPO der unterliegenden Partei auferlegt. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Antrag auf sofortige Entlassung aus der Psychia-

Seite 18 — 19 trischen Klinik B. \_\_\_\_\_ nicht vollständig, aber angesichts der vorzunehmenden Entlassung per 5. Juni 2014 doch teilweise durchgedrungen. Bei diesem Verfah- rensausgang rechtfertigt es sich, die Kosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 3'375.-- (bestehend aus CHF 1'500.-- Gerichtsgebühr und CHF 1'875.-- Gut- achterkosten) je hälftig und damit zu je CHF 1'687.50 dem Beschwerdeführer und dem Kanton Graubünden aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer ist überdies eine reduzierte aussergerichtliche Entschädigung zuzusprechen. Mangels Einreichung einer Honorarnote durch dessen Rechtsvertreter wird die aussergerichtliche Ent- schädigung nach richterlichem Ermessen festgesetzt. Angesichts der sich stellen- den Sach- und Rechtsfragen sowie unter Berücksichtigung des erforderlichen Aufwands erscheint eine reduzierte Entschädigung in Höhe von CHF 1'000.-- (inkl. Spesen und MwSt.) als angemessen.

Seite 19 — 19 III.

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