

GR_GERICHTE ZK1 2014 74 vom 24. Juni 2014

GR Gerichte, 2014-06-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2014_74

FR: GR_GERICHTE ZK1 2014 74 du 24 juin 2014

IT: GR_GERICHTE ZK1 2014 74 del 24 giugno 2014

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 27

Mai 2014 in der Klinik B._____ und in der Folge noch kurzzeitig in der Klinik C._____ in O.3_____ hospitalisiert gewesen. Aus letzterer sei sie jedoch vorzeitig ausgetreten. X._____ zeige sich gänzlich krankheits- und behandlungsuneinsichtig, selbstüberschätzend, erhöht reizbar, erregt und agitiert. Da der rein stationäre Aufenthalt ohne medikamentöse Behandlung zu keiner Besserung geführt habe, sei am 17. Juni 2014 eine Behandlung ohne Zustimmung angeordnet worden. Den entsprechenden Behandlungsplan sowie die Anordnungsverfügung der „Behandlung ohne Zustimmung“ legte die Klinik ihrem Bericht bei (vgl. act. 05.2 und 05.3). Aktuell seien weniger einschneidende Massnahmen als ein Aufenthalt auf der geschlossenen Station mit kontinuierlicher medikamentöser Behandlung nicht ersichtlich.

Seite 3 — 15 D. Am 16. Juni 2014 (Poststempel) liess die Beschwerdeführerin dem Kantonsgericht handschriftliche Notizen, datierend vom 13. Juni 2014, zukommen. Darin bemängelte sie unter anderem die Angaben in der ärztlichen Einweisungsverfügung sowie gewisse Missstände in der Klinik D._____ (vgl. act. 03). E. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Nordbünden erteilte auf telefonische Anfrage vom 17. Juni 2014 hin die Auskunft, dass X._____ abgesehen von der am 12. Juni 2014 erstatteten Gefährdungsmeldung ihres Ehemannes bei der KESB nicht aktenkundig sei. F. Mit prozessleitender Verfügung des Vorsitzenden der I. Zivilkammer vom 19. Juni 2014 wurde Dr. med. E._____, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychotherapie, mit der Begutachtung der Beschwerdeführerin gemäss Art. 439 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 450e Abs. 3 ZGB betraut. Der Gutachter wurde ersucht, sich zum Gesundheitszustand von X._____ und zur Notwendigkeit der fürsorgerischen Unterbringung zu äussern und insbesondere darzulegen, ob und inwiefern ein Bedarf an der Behandlung der festgestellten psychischen Erkrankung bzw. an der Betreuung der betroffenen Person bestehe und 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. Des Weiteren sollte er die Frage beantworten, ob sich aufgrund des festgestellten Handlungsbedarfs eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung aufdränge oder ob allfällige ambulante Alternativen bestünden, wobei er auch darüber Auskunft zu geben habe, ob die Beschwerdeführerin über glaubwürdige Krankheits- und Behandlungseinsicht verfüge. Das entsprechende Kurzgutachten datiert vom 23. Juni 2014 und wurde dem Kantonsgericht von Graubünden gleichentags persönlich überbracht. Der Gutachter attestiert X._____

darin (vgl. act. 08) eine bipolare Störung, gegenwärtig eine manische Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F31.1). Dank der seit zwei Tagen eingenommenen Neuroleptika sei die Beschwerdeführerin bedeutend ruhiger geworden und wirke nur noch leicht angetrieben. Bei Beendigung der aktuellen medikamentösen Behandlung würden die manischen Symptome jedoch rasch wieder zunehmen. An einer Krankheitseinsicht mangle es. Die Beschwerdeführerin lehne eine schulmedizinische Behandlung ab und möchte stattdessen nur pflanzliche Produkte einnehmen. Erschwerend komme hinzu, dass die Rückfallprophylaxe nicht wirklich geholfen habe. Bei X._____ bestünden viele drängende persönliche Themen, welche einer psychologischen Verarbeitung und professioneller Unterstützung bedürfen würden.

Seite 4 — 15 G. Am 24. Juni 2014 fand die mündliche Hauptverhandlung vor der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden statt, an welcher die Beschwerdeführerin sowie ihr Ehemann anwesend waren. Die richterliche Befragung bezog sich auf die Einweisung und den Aufenthalt in der Klinik D._____, die derzeitige medikamentöse Behandlung, die Krankheits- und Behandlungseinsicht der Beschwerdeführerin, ihre persönlichen Verhältnisse, insbesondere ihre Wohn- und Arbeitssituation, sowie ihre Pläne im Falle einer Entlassung aus der Klinik. H. Auf die Aussagen der Beschwerdeführerin anlässlich der richterlichen Befragung sowie die Ausführungen im Gutachten und in den beigezogenen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. II. Erwägungen 1.a) Da es sich vorliegend um ein Verfahren handelt, dem eine fürsorgerische Unterbringung nach Art. 429 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) zugrunde liegt, und das Kantonsgericht in solchen Angelegenheiten die einzige kantonale Beschwerdeinstanz ist (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB in Verbindung mit Art. 60 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Zivilgesetzbuch [EGzZGB; BR 210.100]), hat die Beschwerdeführerin ihr Begehren um gerichtliche Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung an der hierfür zuständigen Stelle eingereicht. b) Gegen eine ärztlich angeordnete Unterbringung nach Art. 429 Abs. 1 ZGB kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person innert 10 Tagen schriftlich das zuständige Gericht anrufen (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 und Abs. 2 ZGB). Eine Begründung ist gemäss Art. 439 Abs. 3 ZGB, welcher die Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz und damit auch Art. 450e Abs. 1 ZGB für sinngemäss anwendbar erklärt, nicht notwendig. Vorliegend wurde die Beschwerdefrist mit Eingabe vom 13. Juni 2014 gewahrt. Da keine Begründungspflicht besteht und aus besagter Eingabe – trotz falscher Bezeichnung des Rechtsmittels als „Rekurs“ – mit hinreichender Klarheit hervorgeht, dass X._____ mit der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik D._____ nicht einverstanden ist und entlassen werden möchte, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten. 2.a) Wie bereits erwähnt, sieht Art. 439 Abs. 3 ZGB für die gerichtliche Überprüfung einer ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung eine sinngemässe Anwendung der Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Be-

Seite 5 — 15 schwerdeinstanz (Art. 450a ff. ZGB) vor. Von besonderer Bedeutung ist dabei Art. 450e ZGB, der an und für sich das Verfahren für die gerichtliche Beurteilung eines durch die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde gefällten Unterbringungsentscheids behandelt (vgl. dazu sogleich die nachfolgenden Erwägungen). 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 (Daniel Steck, in:

Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Basel 2012, 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 (Christoph Auer/Michèle Marti, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 1 zu Art. 446 ZGB mit weiteren Hinweisen). Zu erwähnen ist ferner der ebenfalls für alle Instanzen geltende Art. 450f ZGB, welcher die Bestimmungen der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) als subsidiär anwendbar erklärt, soweit die Kantone nichts anderes bestimmen. Von letzterer Möglichkeit wurde im Kanton Graubünden kein Gebrauch gemacht. Vielmehr verweist Art. 60 Abs. 2 EGzZGB ebenfalls auf die Zivilprozessordnung als subsidiär anwendbares Recht sowie auf die entsprechende kantonale Einführungsgesetzgebung (Einführungsgesetz zur Schweizerischen Zivilprozessordnung [EGzZPO; BR 320.100]). In Art. 60 Abs. 3 EGzZGB wird des Weiteren klargestellt, dass die Bestimmungen der ZPO über den Fristenstillstand sowie über neue Tatsachen und Beweismittel keine Anwendung finden. Dass im Verfahren der gerichtlichen Beurteilung von fürsorgerischen Unterbringungen Noven unbeschränkt zuzulassen sind und das Gericht seinem Entscheid den Sachverhalt zugrunde zu legen hat, wie er sich im Zeitpunkt der Urteilsfällung präsentiert, ergibt sich im Übrigen auch aus dem Grundsatz der Prozessökonomie (Thomas Geiser/Mario Etzensberger, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 40 zu Art. 439 ZGB). Aus Art. 450a ZGB wie auch aus Art. 5 Ziff. 4 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) ergibt sich schliesslich, dass das Gericht sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen wie auch die Angemessenheit frei überprüft und ihm von Bundesrechts wegen volle Kognition zukommt. Weil die Vorinstanz nicht zwingend eine

Seite 6 — 15 Behörde sein muss, sondern – wie im vorliegenden Fall – auch ein Arzt sein kann, hat das Gericht die Sache endgültig zu entscheiden und diese nicht an die Vorinstanz zu neuer Entscheidung zurückzuweisen. Das Rechtsmittel ist mithin reformatorisch. Das Urteil lautet entweder auf Aufhebung oder Aufrechterhaltung der Massnahme, wobei das Gericht die Massnahme aber auch abändern kann, indem es die betroffene Person beispielsweise in eine andere Einrichtung einweist. Allenfalls kann sich auch eine Überweisung an die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde für weitere Abklärungen und die Anordnung zusätzlicher Massnahmen aufdrängen. Zur Sicherstellung der gebotenen Fürsorge kann in einem solchen Fall die Entlassung auch aufgeschoben werden, bis die zuständige Behörde die für ein Leben ausserhalb der Anstalt notwendigen Anordnungen getroffen hat (Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 39 und 41 zu Art. 439 ZGB). b) Gemäss dem aufgrund des Verweises in Art. 439 Abs. 3 ZGB sinngemäss anwendbaren Art. 450e ZGB muss bei psychischen Störungen für den Entscheid über eine ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung zwingend ein Gutachten eingeholt werden. Dieses 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 äussert (vgl.

Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 48 ff. zu Art. 439 ZGB und Thomas Geiser, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 19 zu

Art. 450e ZGB sowie BGE 137 III 289 E. 4.4 f. und Urteil des Bundesgerichts 5A_63/2013 vom 7. Februar 2013 E. 5, jeweils noch zum bisherigen Recht und nunmehr zum neuen Recht Urteil des Bundesgerichts 5A_189/2013 vom 11. April 2013 E. 2.2). Mit dem am 23. Juni 2014 erstatteten Kurzgutachten von Dr. med. E. _____, welcher die Beschwerdeführerin am 19. Juni 2014 persönlich untersucht hat, wurde dieser Vorschrift Genüge getan. c) Gemäss Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB muss die gerichtliche Beschwerdeinstanz die betroffene Person sodann 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 am 24. Juni 2014 vor dem Kantonsgericht durchgeführten mündlichen Verhandlung wurde diese Vorgabe umgesetzt. 3.a) Gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB können neben der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde auch die von den Kantonen bezeichneten Ärztinnen und Ärzte eine fürsorgerische Unterbringung, welche die Höchstdauer von sechs Wochen nicht überschreiten darf, anordnen. Dabei hat die Ärztin oder der Arzt die betroffene Person persönlich zu untersuchen und anzuhören (Art. 430 Abs. 1 ZGB) und ihr anschliessend den Unterbringungsentscheid mit den gesetzlich vorgeschriebenen Angaben auszuhändigen (Art. 430 Abs. 2 und 4 ZGB). Dr. med. A. _____, Fachärztin FMH für innere Medizin, ist als im Kanton Graubünden zur selbständigen Berufsausübung zugelassene Ärztin gemäss Art. 51 Abs. 1 lit. a EGZGB in Verbindung mit Art. 22 der Verordnung zum Kindes- und Erwachsenenschutz (KESV, BR; 215.010) zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung grundsätzlich legitimiert. Der angefochtene Unterbringungsentscheid enthält die in Art. 430 Abs. 2 ZGB aufgeführten Minimalangaben und wurde der Beschwerdeführerin – wenn auch gemäss ihren Angaben erst Stunden nach der Einlieferung (vgl. nachstehend E. 3b) – gemäss Art. 430 Abs. 4 ZGB ausgehändigt. Allerdings fehlt ihre unterschriebene Bestätigung, ein Exemplar der Verfügung erhalten zu haben. Letztlich ist dieser Umstand jedoch unbeachtlich, da die Beschwerdeführerin offensichtlich ungeachtet dessen in der Lage war, das gerichtliche Verfahren zur Überprüfung ihrer Unterbringung in der Klinik D. _____ umgehend einzuleiten. b) Fraglich erscheint jedoch, ob die persönliche Untersuchung und Anhörung gemäss Art. 430 Abs. 1 ZGB tatsächlich stattgefunden hat. Denn anlässlich der Hauptverhandlung machte die Beschwerdeführerin geltend, dass sie von Dr. med. A. _____ entgegen den Angaben auf der Unterbringungsverfügung am Tage der Einweisung nicht persönlich untersucht worden sei. Vielmehr habe sie ihre Hausärztin Dr. med. A. _____ zuletzt zwei oder drei Tage vor der Einweisung gesehen. Am 13. Juni 2014 habe sie mit ihr nur am Telefon sprechen können und sei anschliessend von der Kantonspolizei in die Klinik D. _____ gebracht worden. Sie sei am Vormittag eingeliefert worden, bevor die Unterbringungsverfügung überhaupt vorgelegen habe. Der Verfügung lässt sich entnehmen (vgl. act. 03.1), dass diese am 13. Juni 2014 um 13.04 Uhr per Fax von Dr. med. A. _____ an die Klinik D. _____ übermittelt wurde. Das von der Beschwerdeführerin glaubwürdig geschilderte Vorgehen verletzt Art. 430 Abs. 1 ZGB, wonach ausdrücklich vorgeschrieben wird, dass der einweisende Arzt die betroffene Person persönlich zu untersuchen und anzuhören hat. Die Untersuchung hat dem Einweisungsentscheid unmittelbar vorauszugehen; dies würde selbst dann gelten, wenn Dr. med. A. _____ aufgrund der vorangehenden Konsultationen über den Zustand der Beschwerdeführerin noch bestens informiert gewesen wäre (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 21 zu Art. 429/230 ZGB). Auch muss die betroffene Person durch den einweisenden Arzt tatsächlich untersucht werden, was bedeutet, dass dieser sich nicht auf die Angaben von Dritten – wie im vorliegenden Fall auf die wohl telefonisch übermit-

telten Informationen der Polizei – stützen darf (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., Seite 8 — 15 N 20 zu Art. 429/430 ZGB). An dieser Stelle ist festzuhalten, dass die einweisen- den Ärzte wie auch die Einrichtung in der Pflicht sind, für einen ordnungsgemäs- sen Ablauf der Einweisung besorgt zu sein. Dabei kommt der persönlichen Unter- suchung und Anhörung der betroffenen Person ein grosser Stellenwert zu, denn allein aufgrund von Aussagen Dritter lässt sich nicht zuverlässig beurteilen, ob eine fürsorgerische Unterbringung tatsächlich angezeigt und ein derart einschnei- dender Eingriff in die persönliche Freiheit vorzunehmen ist. Im vorliegenden Fall scheinen die gesetzlichen Vorgaben nicht beachtet und geradezu pflichtwidrig umgangen worden zu sein. Es ist an das Verantwortungsbewusstsein der einwei- senden Ärzte sowie der verantwortlichen Ärzte der Einrichtung zu appellieren, eine fürsorgerische Unterbringung nicht leichtfertig und ohne Beachtung der verfahr- rensrechtlichen Anforderungen vorzunehmen. In casu kann aufgrund der nachfol- genden Erwägungen jedoch offen gelassen werden, welche konkreten Folgen das Übergehen der Verfahrensbestimmung von Art. 430 Abs. 1 ZGB für die vorliegen- de Einweisungsverfügung zeitigen müsste. 4.a) Eine Person, welche an einer psychischen Störung oder an geistiger Be- hinderung leidet oder verwahrlost ist, darf gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann. Die Belastung und der Schutz von Angehö- rigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird ent- lassen, sobald die Voraussetzungen der Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3). Die Massnahme gelangt zur Anwendung, wenn eine Person der persön- lichen Fürsorge oder Pflege bedarf (Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 6 vor Art. 426- 439 ZGB). Die fürsorgerische Unterbringung dient dem Schutz der betroffenen Person und nicht der Umgebung (dazu: Botschaft zur Änderung des Schweizeri- schen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBI 2006 7001, S. 7062). Erste gesetzliche Voraussetzung für eine Anordnung der Massnahme ist einer der drei abschliessend genannten (Bernhart, a.a.O., N 262; Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 12 zu Art. 426 ZGB; Oli- vier Guillod, in: Büchler/Häfeli/Leuba/Stettler [Hrsg.], FamKomm, Erwachsenen- schutz, Bern 2013, N 34 zu Art. 426 ZGB) Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. Erforderlich ist so- dann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behand- lung bzw. Betreuung. Weitere Voraussetzung bildet, dass der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung bzw. Zurückbehaltung in eine Anstalt gewährt werden kann. Gesetzlich verlangt ist schliesslich eine geeignete Einrichtung (vgl. Urteile des Bundesgerichts

Seite 9 — 15 5A_189/2013 vom 11. April 2013, E. 2.1; 5A_346/2013 vom 17. Mai 2013, E. 1.2). Die genannten Voraussetzungen bedingen sich gegenseitig und sind nur in ihrem Zusammenhang verständlich. Der Schwächezustand allein vermag eine fürsorge- rische Unterbringung nie zu rechtfertigen, sondern immer nur zusammen mit der Notwendigkeit einer Behandlung oder Betreuung. Selbst bei Vorliegen einer sol- chen ist die freiheitsbeschränkende Unterbringung aber nur gesetzeskonform, wenn die Unterbringung für den angestrebten Zweck tauglich ist und dieser nicht mit einer mildereren Massnahme erreicht werden kann (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 7 zu Art. 426 ZGB). Die nötige Behandlung oder Betreuung darf mithin nicht anders erfolgen können als mit der Einweisung in eine Einrichtung. Weil eine Unterbringung stets eine schwerwiegende Einschränkung der persönlichen Frei- heit darstellt, muss sie verhältnismässig sein. 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 und Guillod, a.a.O., N 64 f. zu Art. 426 ZGB). Eine Unterbringung fällt in den Worten der Botschaft zum neuen Erwachsenenschutzrecht deshalb nur als ultima ratio in Betracht (a.a.O., S. 7062). Als leichtere Massnahme kommen den ambulanten Massnahmen und der Nachbetreuung sowie der freiwilligen Sozialhilfe entscheidende Bedeutung zu. b/aa) Das Gutachten von Dr. med. E._____, welches sich nebst einer persönlichen Konsultation zulässigerweise auch auf die Einweisungsverfügung von Dr. med. A._____ vom 13. Juni 2014 sowie auf den Bericht der Klinik D._____ vom 17. Juni 2014 stützt, attestiert der Beschwerdeführerin eine bipolare affektive Störung (ICD-10: F31.1). Dieses Krankheitsbild stellt eine psychische Störung im Sinne der gesetzlichen Bestimmung von Art. 426 Abs. 1 ZGB dar (vgl. Bernhart, a.a.O., N 285 ff.). Dr. med. E._____ hält in seinem Kurzgutachten fest, dass die Beschwerdeführerin gegenwärtig an einer manischen Episode ohne psychotische Symptome leide. Bei akuter Erkrankung bedürfe sie einer Medikation und, je nach Erkrankungsgrad, einer stationären psychiatrischen Behandlung. Unter stationären Bedingungen mit isolierenden Massnahmen und den seit zwei Tagen eingenommenen Neuroleptika sei die Beschwerdeführerin bedeutend ruhiger geworden und wirke nur noch leicht angetrieben. Bei Ausbleiben der aktuellen Behandlung würde sie indes wieder angetrieben und unruhig werden. Konflikte mit ihrem Umfeld würden mit grosser Wahrscheinlichkeit rasch wieder zunehmen. Der Gutachter kommt zum Schluss, dass die Unterbringung auf der geschlossenen Abteilung der Klinik, die intermittierende Isolierung auf ihrem Zimmer sowie die Behandlung

Seite 10 — 15 mit Neuroleptika sinnvoll seien und erheblich zur Verminderung der manischen Symptome beigetragen hätten. Ferner führt Dr. med. E._____ aus, die Beschwerdeführerin sei anlässlich der Begutachtung bei klarem Bewusstsein gewesen und habe keine Anzeichen von Aufmerksamkeits- oder Gedächtnisstörungen offenbart. Auch seien keine Wahnideen, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen feststellbar gewesen. Eine Suizidalität sowie eine anderweitige Selbst- oder Fremdgefährdung verneint der Gutachter ebenfalls. Was die Krankheits- und Behandlungseinsicht betreffe, könne die Beschwerdeführerin die Diagnose der bipolaren Störung nicht annehmen. Eine schulmedizinische Behandlung lehne sie ab und möchte stattdessen nur pflanzliche Produkte einnehmen. Angesprochen auf ihre persönlichen Verhältnisse äusserte die Beschwerdeführerin gegenüber dem Gutachter, dass sie sich von ihrem Umfeld nicht verstanden fühle. Sie verfüge über viel Energie und habe einen anderen Rhythmus. Vor ihrem Eintritt in die Klinik sei es zu einem grossen Konflikt mit ihrem Ehemann gekommen. Sie habe ihn wegen häuslicher Gewalt angezeigt, da er sie mit dem Fuss getreten habe. Seit dem 1. April 2014 würden sie gemeinsam eine Eigentumswohnung in O.1_____ besitzen. Nach ihrem Austritt aus der Klinik wolle sie jedoch eine eigene Wohnung in O.2_____ beziehen. b/bb) Die Äusserungen der Beschwerdeführerin anlässlich der Hauptverhandlung vom 24. Juni 2014 stimmen im Wesentlichen mit den soeben erwähnten Aussagen überein. Auch gegenüber dem Gericht hat die Beschwerdeführerin die Diagnose der bipolaren affektiven Störung in Zweifel gezogen. Sie fühle sich nicht krank, sondern anders. Sie halte sich für hypersensibel und hochintelligent. Gewisse Medikamente nehme sie mittlerweile freiwillig ein, doch sei sie nach wie vor der Überzeugung, dass pflanzliche Heilmittel bei ihr die beste Wirkung entfalten würden. Die schulmedizinische Behandlung hingegen würde ihr schaden. Bezüg-

lich ihrer Pläne im Falle der Entlassung hat die Beschwerdeführerin ausgeführt, dass das Zusammenleben mit ihrem Ehemann unter einem Dach zurzeit nicht funktioniere. Deshalb wolle sie sich im Raum O.2_____ eine eigene Wohnung suchen und habe bereits entsprechende Besichtigungstermine vereinbart. Sie hat sich in diesem Zusammenhang bereit erklärt, solange freiwillig in der Klinik zu verbleiben, bis sie eine Wohnung gefunden habe. c/aa) Gemäss Art. 426 Abs. 3 ZGB wird eine Person entlassen, sobald die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr erfüllt sind. Mit dieser Umschreibung beabsichtigte der Gesetzgeber eine im Vergleich zum bisherigen Recht restriktivere Regelung der Entlassungsvoraussetzungen, welche der sog. Drehtürpsychiatrie entgegen wirken sollte (vgl. Botschaft Erwachsenenschutz,

Seite 11 — 15 a.a.O., S. 7063). Bei richtiger Auslegung galt indessen bereits unter altem Recht, dass eine Entlassung zu unterbleiben hatte, solange die Voraussetzungen für eine Einweisung gegeben waren. Insofern hat sich die Rechtslage nicht verändert. Der Entscheid über die Entlassung ist stets anhand des Zustands des Betroffenen im aktuellen Zeitpunkt zu bestimmen (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 44 zu Art. 426 ZGB). Dabei ist eine Interessenabwägung im Hinblick auf den Zweck der fürsorgerischen Unterbringung, nämlich die Wiedererlangung der Selbständigkeit und der Eigenverantwortung im Entlassungszeitpunkt, vorzunehmen. Ganz allgemein resultiert aus dem auch beim Entscheid über die Entlassung zu berücksichtigenden Grundsatz der Verhältnismässigkeit, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur solange aufrechterhalten werden darf, als im Falle der Entlassung mit einer konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass zu rechnen ist. So hat das Bundesgericht in zwei aktuellen, zur Publikation vorgesehenen Entscheiden festgehalten, dass bei Bejahung eines Behandlungs- bzw. Betreuungsbedarfs weiter 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. Urteile des Bundesgerichts 5A_872/2013 vom 17. Januar 2014 E. 6.2.2 sowie 5A_236/2014 vom 11. April 2014 E. 2.4 mit Verweisen auf die Urteile 5A_312/2007 vom 10. Juli 2007 E. 2.3 und 5A_288/2011 vom 19. Mai 2011 E. 5.3). c/bb) Vorliegend stellt sich die Frage, ob die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung vor dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit Bestand zu haben vermag. Aus dem im Gutachten beschriebenen Psychostatus der Beschwerdeführerin geht hervor, dass die akute manische Symptomatik grösstenteils abgeklungen ist. Auch anlässlich der Hauptverhandlung vom 24. Juni 2014 hat sich dieser Befund bestätigt. Die Beschwerdeführerin hat einen äusserst guten und psychisch stabilisierten Eindruck hinterlassen, wobei seitens des Gerichts – soweit es dies beurteilen konnte – keine manischen Symptome erkennbar gewesen wären. Insbesondere vermochte sie die Fragen des Vorsitzenden treffend und mühelos sowie ohne Umschweife zu beantworten. Der Zustand der Beschwerdeführerin scheint sich seit dem Klinikeintritt – wohl auch als direkte Folge der medikamentösen Behandlung – deutlich verbessert zu haben. Jedenfalls fehlt es im gegenwärtigen Zeitpunkt an Anzeichen einer akuten manischen Episode, welche eine stationäre Behandlung erfordern würden. Des Weiteren liegt keine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung vor, die eine Rückbehaltung in der Klinik rechtfertigen würde. Der Gutachter hat eine Suizidalität sowie auch eine andere Form der

Seite 12 — 15 Selbst- oder Fremdgefährdung ausdrücklich verneint. Dem Bericht der Klinik D._____ lassen sich diesbezüglich auch keine gegenteiligen Hinweise entnehmen.

Ausserdem spricht der Gutachter lediglich davon, dass eine Unterbringung auf der geschlossenen Abteilung sowie die Behandlung mit Neuroleptika sinnvoll seien – er bezeichnet die stationäre Massnahme jedoch nicht ausdrücklich als erforderlich. Unter diesen Umständen ist nicht einzusehen, weshalb die Behandlung und Betreuung nicht auch auf ambulantem Wege erfolgen können. c/cc) Ebenfalls unter dem Aspekt der Verhältnismässigkeit der Unterbringung zu berücksichtigen ist gemäss Art. 426 Abs. 2 ZGB die Belastung von Angehörigen. Auch wenn als Grund der Einweisung unter anderem angegeben worden ist, dass die Beschwerdeführerin für ihr Umfeld eine grosse Belastung darstelle, vermag dies die Weiterführung der Unterbringung nicht zu begründen. Die Belastung für die Umgebung ist lediglich als Aspekt bei der Interessenabwägung zu berücksichtigen (vgl. Schmid, a.a.O., N 16 zu Art. 426 ZGB). Auch wenn für die Angehörigen bzw. ihren Ehemann vorliegend sicherlich eine gewisse Belastung besteht, lässt sich dadurch eine stationäre Unterbringung noch lange nicht rechtfertigen. Eine ambulante Behandlung, welche mit dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit vereinbar ist, sollte ebenfalls zu einer Entlastung für die Umgebung führen können. d) Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Voraussetzungen für die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung nicht erfüllt sind. Die Unterbringung vermag dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit – in Anbetracht, dass die Unterbringung eine ultima ratio darstellt (Botschaft Erwachsenenschutz, a.a.O., S. 7062) und nicht länger dauern darf als nötig (Guillod, a.a.O., N 80 zu Art. 426 ZGB), die erforderliche Behandlung vorliegend auch durch eine mildere Massnahme gewährt werden kann und es an einer konkreten Selbst- sowie Fremdgefährdung fehlt – nicht zu genügen. Deshalb ist die Beschwerde gutzuheissen und die ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung umgehend aufzuheben. Allerdings ist die Beschwerdeführerin angesichts der aus medizinischer Sicht ausgewiesenen Behandlungsbedürftigkeit und des bestehenden Rückfallrisikos nicht unbesehen aus der Klinik zu entlassen (vgl. sogleich nachfolgende Erwägung). e/aa) Gemäss Art. 436 ZGB haben die behandelnden Ärzte bei Vorliegen einer Rückfallgefahr mit der betroffenen Person ein Austrittsgespräch zu führen, um zu versuchen, mit ihr die Behandlungsgrundsätze für den Fall einer erneuten Unterbringung in der Einrichtung zu vereinbaren. Im Rahmen dieses Austrittsgesprächs wird auch auf die Frage der Nachbetreuung einzugehen sein. Gestützt

Seite 13 — 15 auf Art. 437 Abs. 1 ZGB sind die Kantone verpflichtet, nach einer beendeten fürsorgerischen Unterbringung die Nachbetreuung zu regeln. Dazu können die Kantone gemäss Abs. 2 der vorerwähnten Bestimmung auch ambulante Massnahmen vorsehen. 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 Erwachsenenschutzrecht] 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 der 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 Rückfall 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 fürsorgliche Unterbringung zu verhindern oder einen Rückfall zu vermeiden (Art. 55 Abs.1 EGzZGB). 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 oder sich einer medizinisch indizierten Behandlung oder Therapie zu unterziehen (Art. 55 Abs. 2 lit. a und lit. b EGzZGB). e/bb) Vorliegend hat sich die ärztliche Leitung der Klinik D._____ zu bemühen, zusammen mit der Beschwerdeführerin vor deren Entlassung ein weiterführendes ambulantes Behandlungskonzept auszuarbeiten. Dadurch soll der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nachhaltig stabilisiert und das Rückfallrisiko, welches aufgrund ihrer Krankheitsgeschichte nicht von der Hand zu weisen ist, vermindert werden. Da sich der Umgang mit der Krankheit auch für die Angehörigen bzw. ihren Ehemann nicht als einfach erweist und der Beschwerdeführerin die erforderliche Unterstützung durch ihre Umgebung nicht in hinreichendem Masse geboten werden kann, erscheint es ebenfalls als angezeigt, dass die Beschwerdeführerin professionelle Hilfe erhält und sich ambulant durch einen Psychiater behandeln lässt. Anlässlich der mündlichen Verhandlung vom 24. Juni 2014 hat sie erklärt, die begonnene Therapie in der Klinik D._____ auf ambulantem Weg wei-

Seite 14 — 15 terzuführen. Auf diese Zusicherung ist die Beschwerdeführerin zu behaften. Ferner hat sie sich wie erwähnt bereit gezeigt, auf freiwilliger Basis in der Klinik zu verbleiben, bis sie eine Wohnung gefunden hat. Somit kann die ärztliche Leitung der Klinik diese Zeit für die Ausarbeitung eines entsprechenden Behandlungs- und Betreuungskonzepts nutzen. Im Rahmen der Behandlung gilt es insbesondere auch die gemäss Gutachten anstehenden drängenden persönlichen Themen wie die Konfliktsituation mit ihrem Ehemann aufzuarbeiten. 5. Aufgrund des durchaus verständlichen Wunsches der Beschwerdeführerin, vom vorliegenden Entscheid rasch möglichst Kenntnis zu erhalten, ist der im Anschluss an die Verhandlung in geheimer Beratung gefällte Entscheid gleichentags durch Zustellung des schriftlichen Entscheiddispositivs eröffnet worden. 6. In Bezug auf die Grundsätze der Kostenaufgabe im erwachsenenschutzrechtlichen Beschwerdeverfahren verweisen die Art. 63 Abs. 5 und Art. 60 Abs. 2 EGzZGB subsidiär auf die Bestimmungen der ZPO. Demnach werden die Prozesskosten gemäss Art. 106 Abs. 1 ZPO grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt. Die Beschwerdeführerin ist mit ihrem Antrag auf sofortige Entlassung aus der Psychiatrischen Klinik D._____ vollständig durchgedrungen. Bei diesem Verfahrensausgang gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 3'175.--, bestehend aus CHF 1'500.-- Gerichtsgebühr und CHF 1675.-- Gutachterkosten, zu Lasten des Kantons Graubünden. Mangels eines entsprechenden Antrags wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Seite 15 — 15 III.

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