

GR_GERICHTE ZK1 2016 137 vom 14. September 2016

GR Gerichte, 2016-09-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2016_137

FR: GR_GERICHTE ZK1 2016 137 du 14 septembre 2016

IT: GR_GERICHTE ZK1 2016 137 del 14 settembre 2016

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 4

Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, welche an einer psychischen Störung oder geistigen Behinderung leidet oder verwahrlost 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. Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 6 vor Art. 426-439 ZGB). Die fürsorgerische Unterbringung dient dem Schutz der betroffenen Person und nicht der Umgebung (vgl. dazu Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001 ff., S. 7062). Erste gesetzliche Voraussetzung für eine Anordnung der Massnahme ist einer der drei abschliessend genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (vgl. Christof Bernhart, a.a.O., N 262; Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 12 zu Art. 426 ZGB; Olivier Guillod, a.a.O., N 34 zu Art. 426 ZGB). Erforderlich ist sodann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung beziehungsweise Betreuung. Weitere Voraussetzung bildet, dass der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung beziehungsweise Zurückbehaltung in einer Einrichtung gewährt werden kann. Gesetzlich verlangt ist schliesslich eine geeignete Einrichtung (vgl. Urteile des Bundesgerichts 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 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

Seite 9 — 14 werden kann (Verhältnismässigkeitsprinzip) und die Unterbringung für den angestrebten Zweck auch tauglich ist (vgl. Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 7 zu Art. 426 ZGB). b) Gemäss dem Bericht der Klinik B._____ vom 7. September 2016 erfolgte die Einweisung des Beschwerdeführers aufgrund eines manisch-psychotischen Zustandsbildes (vgl. act. 06). Aus dem Bericht über den Eintrittsstatus vom 22. August 2016 geht hervor, dass der Beschwerdeführer bereits früher (d.h. während zweier Wochen

im November 2012 sowie vom 14. August 2015 bis zum 23. Oktober 2015) stationär behandelt worden war (vgl. act. 06.03). Ferner führt der Bericht aus, dass die Eintrittsuntersuchung aufgrund des manischen Zustandsbildes des Beschwerdeführers wenig ergiebig zeigte. Vorläufig wurde dem Beschwerdeführer eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig manischer Episode mit psychotischen Symptomen F31.2 diagnostiziert (vgl. act. 06.3). Dr. med. C._____ bestätigt in ihrem Kurzgutachten vom 8. September 2016 die Diagnose der bipolaren affektiven Störung, gegenwärtig manische Episode, hält aber fest, dass diese ohne psychotische Symptome bestehe (ICD-10: F31.2). Der Beschwerdeführer gab anlässlich der richterlichen Befragung an, dass er krank sei, zumal er festhielt, die Medikamente weiterhin nehmen zu wollen, um nie wieder in die gleiche Situation zu gelangen, in welcher er sich jetzt befinde. Aufgrund der ärztlichen sowie der beschwerdeführerischen Ausführungen ist davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer ein Schwächezustand in Form einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. c) Eine weitere kumulative Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung ist die sich aus diesem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit einer Behandlung bzw. Betreuung. Aus den Ausführungen im Kurzbericht der Klinik B._____ vom 7. September 2016 geht hervor, dass der Beschwerdeführer in Folge seines psychischen Gesundheitszustandes behandlungsbedürftig sei. Der Gesundheitszustand habe sich mittlerweile stabilisiert, weil mit dem aktuellen Setting die kontinuierliche Einnahme der Medikamente gewährleistet sei. Bei vorzeitigem Abbruch wäre jedoch eine erneute Verschlechterung der Psychose mit Eigen- bzw. Fremdgefährdung zu erwarten. Eine weniger einschneidende Massnahme als in der Akutpsychiatrie sei nicht ersichtlich. Ebenso hält Dr. med. C._____ in ihrem Kurzgutachten vom 8. September 2016 fest, dass durch einen Therapieabbruch die Gefahr bestehe, dass es beim Beschwerdeführer zu einer Verschlechterung des psychischen Zustandes kommen könnte. Sie hält jedoch fest, dass derzeit keine Suizidalität oder Fremdgefährdung bestehe und empfiehlt die Verlegung des Beschwerdeführers auf die offene Akutstation.

Seite 10 — 14 Angesichts des Berichts der Klinik B._____ und des Gutachtens von Dr. med. C._____ erscheint die Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers zwar ausgewiesen, doch stellt sich die Frage, ob die fürsorgerische Unterbringung angesichts des schweren Eingriffs in die persönliche Freiheit des Beschwerdeführers vorliegend noch als verhältnismässig beurteilt werden kann. d/aa) Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit verlangt, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur verfügt 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- bzw. 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 bzw. die Betreuung unterbliebe (vgl. BGE 140 III 101 E. 6.2.2 sowie BGE 140 III 105 E. 2.4 mit Verweisen auf die Urteile des Bundesgerichts 5A_312/2007 vom 10. Juli 2007 E. 2.3 und 5A_288/2011 vom 19. Mai 2011 E. 5.3). Die Person hat mithin besonders schutzbedürftig zu erscheinen. Generell ist davon auszugehen, dass für eine stationäre Massnahme eine konkrete, unmittelbare und erhebliche Eigengefährdung vorliegen muss. Für eine Unterbringung muss die Gefahr gegenwärtig sein, d.h. Schäden müssen drohen, wenn keine Freiheitsentziehung erfolgt. Die Gegenwärtigkeit der Gefahr ist dabei gegeben, wenn ein schadenstiftendes Ereignis unmittelbar bevorsteht. Ebenso muss für eine Unterbringung eine erhebliche Gefahr ausgewiesen werden (Christof Bernhart, a.a.O., N 386 ff.) d/bb) In Bezug auf die

Fremdgefährdung ist festzuhalten, dass den Akten entnommen werden kann, dass sich der Beschwerdeführer in seiner manischen Phase gegenüber Dritten drohend verhalten habe, weswegen er am 21. August 2016 denn auch festgenommen wurde. Ebenso seien anfänglich immer wieder Phasen aufgetreten, in denen er verbal bedrohlich geworden sei und Drohungen ausgestossen habe (vgl. act. 06; 06.1). Das Kantonsgericht von Graubünden hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand des Patienten im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen (vgl. E. 2.a)). Anlässlich der Hauptverhandlung vom 26. August 2016 gab der Beschwerdeführer zu Protokoll, nunmehr ruhiger und ausgeglichener zu sein. Diesen Eindruck vermittelte er dem Kantonsgericht von Graubünden. Der Beschwerdeführer machte einen entsprechend ruhigen Eindruck. Von ihm waren weder Aggressionen noch Gereiztheit zu spüren. Das Gericht – soweit es dies beurteilen kann – konnte keine Fremdgefährdung erkennen. Was die Eigengefährdung angeht, fehlen im Bericht vom 7. September 2016 konkrete Anhaltspunkte, worin diese Selbstgefährdung bestehen würde, obschon ausgeführt

Seite 11 — 14 wird, dass bei vorzeitigem Abbruch der Medikation eine erneute Verschlechterung der Psychose mit Selbstgefährdung zu erwarten sei (vgl. act. 06). In ihrem Kurzgutachten vom 8. September 2016 verweist Dr. med. C._____ ebenfalls auf die Möglichkeit einer raschen Verschlechterung des Krankheitsbildes bei vorzeitigem Abbruch (vgl. act. 08). Aus vorangegangenen Ausführungen kann indes nicht die geforderte konkrete, unmittelbare und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung abgeleitet werden, um die fürsorgerische Unterbringung zu rechtfertigen. Eine lediglich hypothetische Gefährdung kann unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit nicht genügen. Überdies sei festgehalten, dass Dr. med. C._____ in ihrem Kurzgutachten ausdrücklich auf die fehlende Suizidalität bzw. Fremdgefährdung des Beschwerdeführers verweist. e/aa) Dr. med. C._____ empfiehlt in ihrem Gutachten eine Verlegung des Beschwerdeführers auf die offene Akutstation, um dort die medikamentöse Therapie zu optimieren und zu überwachen (vgl. act. 08). Ähnlich geht aus dem Kurzbericht vom 7. September 2016 hervor, dass eine weniger einschneidende Massnahme als die Unterbringung in der Akutpsychiatrie nicht ersichtlich sei, um die notwendige Medikation des Beschwerdeführers zu sichern (vgl. act. 06). e/bb) Auch wenn sich der Beschwerdeführer als behandlungsbedürftig erweist, rechtfertigt dies für sich allein noch keine fürsorgerische Unterbringung. Da vorliegend – wie der Rechtsbeistand des Beschwerdeführers anlässlich der richterlichen Anhörung zutreffend ausführte – keine hinreichend konkrete, unmittelbare und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung besteht (vgl. vorstehend E. 4.c) ff.) und sich der Beschwerdeführer an der Hauptverhandlung in einer relativ guten Verfassung gezeigt hat, kann die Betreuung auch im Rahmen einer ambulanten Therapie erfolgen. Anlässlich der richterlichen Befragung liess sich ferner feststellen, dass der Beschwerdeführer zwischenzeitlich krankheitseinsichtig ist. So führte er aus, dass er wisse, dass er krank sei. Überdies teilte er dem Gericht glaubhaft mit, dass er zukünftig die ambulante Medikation nicht mehr von sich aus absetzen werde, zumal er nie wieder in eine solche Situation kommen wolle und nunmehr wisse, was Lithium sei (vgl. Verhandlungsprotokoll vom 14. September 2016 S. 4). Da der Beschwerdeführer überdies eine Behandlung im ambulanten Rahmen nicht ablehnt, sondern einer solchen vielmehr offen gegenübersteht, besteht die Chance, dadurch den Weg zu einer weitergehenden Krankheitseinsicht zu ebnet. Im Ergebnis erweist sich die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung somit auch unter diesem Gesichtspunkt als unverhältnismässig.

Seite 12 — 14 f) Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Voraussetzungen für die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung nicht (mehr) erfüllt sind. Auch wenn ein behandlungsbedürftiger Schwächezustand des Beschwerdeführers besteht, vermag dessen derzeitige gesundheitliche Verfassung, welche nach Meinung des Gerichts soweit als relativ stabil bezeichnet werden kann und auch gemäss der gutachterlichen Beurteilung keine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung erkennen lässt, einen derart einschneidenden Freiheitsentzug wie die stationäre Unterbringung nicht zu rechtfertigen. Vor diesem Hintergrund ist einer längerdauernden fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik B._____ jegliche Notwendigkeit abzusprechen. Damit ist die ärztliche Einweisungsverfügung vom 22. August 2016 aufzuheben und der Beschwerdeführer aus der Klinik zu entlassen. Die vorliegende Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung ist folglich gutzuheissen.

5.a) 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 ist auch auf die Frage der Nachbetreuung einzugehen. Gestützt 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 betreffend die Teilrevision des EGzZGB [Umsetzung neues Kindes- und Erwachsenenschutzrecht] vom 20. September 2011 Heft Nr. 9/2011-2012, S. 1063). Vorliegend ist aufgrund der Akten ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht behandlungsbedürftig ist. Die ärztliche Leitung der Klinik B._____ wird daher angewiesen, im Rahmen des Austrittsgesprächs auf den Abschluss einer Vereinbarung über eine geeignete ambulante Nachbetreuung hinzuwirken.

b) Abschliessend ist von dem anlässlich der Anhörung vom 14. September 2016 geäusserten Willen des Beschwerdeführers Vormerk zu nehmen, gemäss welchem er sich gegenüber seiner momentanen medikamentösen Einstellung positiv geäussert hat und er sich auch einer ambulanten Therapie gegenüber nicht verschliessen werde.

E. 6

In Bezug auf die Grundsätze der Kostenauflege im erwachsenenschutzrechtlichen Beschwerdeverfahren verweisen die Art. 63 Abs. 5 und Art. 60

Seite 13 — 14 Abs. 2 EGzZGB subsidiär auf die Bestimmungen der ZPO. Demnach werden die Prozesskosten gemäss Art. 106 Abs. 1 ZPO grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Antrag auf sofortige Entlassung aus der Klinik B._____ umfassend durchgedrungen. Bei diesem Verfahrensausgang verbleiben die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 2'875.-- (CHF 1'500.-- Gerichtsgebühr und CHF 1'375.-- Gutachterkosten) beim Kanton Graubünden. Ebenso ist der Beschwerdeführer durch den Kanton Graubünden aussergerichtlich angemessen zu entschädigen. Rechtsanwalt Dieter Marty hat anlässlich der Hauptverhandlung keine Honorarnote eingereicht, sondern die Festsetzung des Honorars dem Kantonsgericht von Graubünden überlassen. Die urteilende Instanz setzt die Parteientschädigung der obsiegenden Partei nach Ermessen fest (Art. 2 Abs. 1 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte [HV; BR 310.250]). Unter Annahme eines durchschnittlichen Stundenansatzes von CHF

240.-- (vgl. Art. 3 Abs. 1 und 2 HV) rechtfertigt sich für die sich im vorliegenden Fall gestellten Fragen zur Sach- und Rechtslage und unter Berücksichtigung der geführten Korrespondenz eine Pauschale in Höhe von CHF 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MwSt.) als aus- sergerichtliche Entschädigung.

Seite 14 — 14 III.

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