

GR_GERICHTE ZK1 2016 145 vom 30. September 2016

GR Gerichte, 2016-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2016_145

FR: GR_GERICHTE ZK1 2016 145 du 30 septembre 2016

IT: GR_GERICHTE ZK1 2016 145 del 30 settembre 2016

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 14

September 2016, Visite in der Klinik B._____ vom 19. September 2016 etc. Er gelangt - in Abweichung zu der von Dr. D._____ gestellten Diagnose einer parano- iden Persönlichkeitsstörung sowie der im Eintrittsbericht festgehaltenen Diagnose einer Anpassungsstörung F43.2 (act. 04.3) - zum Schluss, dass bei der Be- schwerdeführerin eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen ICD-10 F31.2, vorliege. Bei der Beschwerdeführe- rin bestehe daher ein deutlicher Behandlungsbedarf indem ein manisches Zu- standsbild ohne medikamentöse Behandlung nicht innert nützlicher Frist gebessert werden könne und eine konkrete Gefahr für die Gesundheit und das Leben der Beschwerdeführerin vorliege, zumal sie weder krankheits- noch behandlungsein- sichtig sei. b/aa) Ähnliches - wenn auch auf einer abweichenden Diagnose basierend - lässt sich im Übrigen dem Bericht der ärztlichen Leitung der Klinik B._____ vom 22. September 2016 (act. 04) entnehmen. Aus diesem ergibt sich, dass die Be- schwerdeführerin keine Krankheits- und Behandlungseinsicht zeige. Die psychoti- schen Symptome hätten sich zunehmend verstärkt. Sie habe sich dann zuse- hends beeinträchtigt und verfolgt gefühlt und Vergiftungsideen gehabt. Eine weni-

Seite 9 — 14 ger einschneidende Massnahme als die stationäre Unterbringung sei im Moment nicht ersichtlich, da bei weiter anhaltender Psychose ausserhalb dieses Rahmens Eigengefährdung bestehe. Worin die Eigengefährdung konkret bestehen würde, lässt sich aus genanntem Bericht indessen nicht entnehmen. b/bb) In der Hauptverhandlung vom 30. September 2016 gab die Beschwerdefüh- rerin an, gesund zu sein. Sie habe sich insbesondere vor der Einweisung in die Klinik besser gefühlt. Das Gericht verfügt vorliegend nicht über die entsprechende Fachkompetenz, um die Diagnosen zu bestätigen oder als fehlerhaft zu qualifizie- ren. Doch unabhängig von der konkreten Bezeichnung des Krankheitsbefundes ist aufgrund der vorstehenden Ausführungen jedenfalls nicht zweifelhaft, dass bei der Beschwerdeführerin ein Schwächezustand in Form einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. c) Eine weitere kumulative Voraussetzung für eine fürsorgerische Unter- bringung ist die sich aus diesem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit ei- ner Behandlung bzw. Betreuung. Aus den Ausführungen im Kurzbericht der Klinik B._____ vom 22. September 2016 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin in Folge ihres psychischen Gesundheitszustandes behandlungsbedürftig sei. Eine weniger einschneidende Massnahme als in der Akutpsychiatrie sei nicht ersicht- lich. Ebenso hält Dr. med. C._____ in seinem Kurzgutachten vom 26. September 2016 fest, dass bei der Beschwerdeführerin derzeit nur

eine stationäre Behandlung genüge, da keine Krankheits- und Behandlungseinsicht bestehe und sie die Medikamente freiwillig ambulant nicht einnehmen würde. Durch das Absetzen käme es schnell wieder zum Aufflammen der Symptomatik. Dann bestünde die Gefahr für die Gesundheit und das Leben der betroffenen Person in einer möglichen Verwahrlosungstendenz aber auch in einer mangelnden Ernährung und Flüssigkeitszufuhr vor im Rahmen des angetriebenen Zustandes. Angesichts des Berichts der Klinik B._____ und des Gutachtens von Dr. med. C._____ erscheint die Behandlungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin zwar ausgewiesen, doch stellt sich die Frage, ob die fürsorgerische Unterbringung angesichts des schweren Eingriffs in die persönliche Freiheit der Beschwerdeführerin 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. Be-

Seite 10 — 14 treuungsbedarfs 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 die Beschwerdeführerin im Vorfeld gegenüber Verwandten diffuse Drohungen ausgesprochen habe (vgl. act. 04.5). Auch wird in der Einweisungsverfügung vom 14. September 2016 eine mögliche Fremdgefährdung infolge der akuten Psychose angegeben (vgl. act. 04.1). Im weiteren Verlauf der Abklärungen schienen die Fachpersonen jedoch nicht mehr von einer Fremdgefährdung auszugehen. So wird denn auch im Eintrittsbericht vom 14. September 2016 (vgl. act. 04.3) eine akute Fremdgefährdung ausgeschlossen und in der Anordnung der Behandlung ohne Zustimmung vom 21. September 2016 (act. 04.2), dem Kurzbericht vom 22. September 2016 (act. 04) sowie dem Kurzgutachten vom 26. September 2016 (act. 06) wird überhaupt nicht mehr auf eine mögliche Fremdgefährdung Bezug genommen. Das Kantonsgericht von Graubünden hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand des Patienten im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 30. September 2016 vermittelte die Beschwerdeführerin dem Kantonsgericht von Graubünden einen ausgeglichenen und ruhigen Eindruck. Von ihr waren weder Aggressionen noch Gereiztheit zu spüren. Das Gericht – soweit es dies beurteilen kann – konnte keine Fremdgefährdung erkennen. Was die Eigengefährdung anbelangt, ist das Folgende festzuhalten: Dem Eintrittsbericht vom 14. September 2016 ist zu entnehmen, dass zum Zeitpunkt des Eintritts in die Klinik keine akute Eigengefährdung bestand (act. 04.3). Die Einweisungsverfügung vom 14. September 2016 (vgl. act. 04.1) spricht lediglich von einer möglichen Fremdgefährdung. Eine mögliche Eigengefährdung wird aus dieser nicht ersichtlich. Im Kurzbericht vom 22. September 2016 (vgl. act. 04)

sowie im

Seite 11 — 14 Rahmen der Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung vom 21. September 2016 (vgl. act. 04.2) wird zwar auf eine potentielle Eigengefährdung der Beschwerdeführerin hingewiesen, dabei werden jedoch keine konkreten Anhaltspunkte benannt, worin diese Selbstgefährdung bestehen würde. Einzig das Kurzgutachten vom 26. September 2016 benennt als Gefahr für die Gesundheit und das Leben der Beschwerdeführerin eine Verwahrlosungstendenz, aber auch mangelnde Ernährung und Flüssigkeitszufuhr (vgl. act. 06). Wie konkret diese Gefahr indessen sei, wird nicht ausgeführt. Soweit sich das Gericht im Rahmen der Anhörung vom 30. September 2016 ein Bild über den Zustand der Beschwerdeführerin machen konnte, stellte es fest, dass keine Verwahrlosung seitens der Beschwerdeführerin vorliegt. Sie machte dem Gericht vielmehr einen sehr gepflegten Eindruck. Aus vorangegangenen Ausführungen kann zudem nicht die geforderte konkrete, unmittelbare und erhebliche Selbstgefährdung 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 seinem Kurzgutachten ausdrücklich auf die fehlende Suizidalität bzw. Fremdgefährdung der Beschwerdeführerin verweist (vgl. act. 06 S. 4). Überdies betrachtet wohl auch die Klinik eine Unterbringung der Beschwerdeführerin in eine geschlossene Einrichtung als nicht (mehr) notwendig, da die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben zwischenzeitlich auf die offene Abteilung verlegt wurde (vgl. Protokoll HV S. 2). e) Auch wenn sich die Beschwerdeführerin als behandlungsbedürftig erweist, rechtfertigt dies für sich allein noch keine fürsorgerische Unterbringung. Da vorliegend keine hinreichend konkrete, unmittelbare und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung besteht (vgl. vorstehend E. 4.c) ff.) und sich die Beschwerdeführerin an der Hauptverhandlung in einer relativ guten Verfassung gezeigt hat, kann die angeordnete fürsorgerische Unterbringung mangels Voraussetzungen nicht mehr aufrechterhalten werden. f) Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Voraussetzungen für die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung nicht (mehr) erfüllt sind. Auch wenn ein behandlungsbedürftiger Schwächezustand der Beschwerdeführerin besteht, vermag deren 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 abzu-

Seite 12 — 14 sprechen. Damit ist die ärztliche Einweisungsverfügung vom 14. September 2016 aufzuheben und die Beschwerdeführerin aus der Klinik zu entlassen. Die vorliegende Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung ist folglich gutzuheissen. 5. 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 die Beschwerdeführerin 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. 6. Gestützt auf Art. 443 ZGB kann jede Person der Erwachsenenschutzbehörde Meldung erstatten, wenn eine Person hilfsbedürftig erscheint. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über das Berufsgeheimnis (Abs. 1). Wer in amtlicher Tätigkeit von einer solchen Person erfährt, ist meldepflichtig. Die Kantone können weitere Meldepflichten vorsehen (Abs. 2). Davon machte der Kanton Graubünden in Art. 61 EGzZGB Gebrauch. Die Meldepflicht besteht dem Grundsatz nach für Personen in amtlicher Tätigkeit (vgl. Botschaft Erwachsenenschutzrecht S. 7076). Der Begriff der amtlichen Tätigkeit ist dabei weit auszulegen. Darunter fällt die Tätigkeit jeder Person, die öffentlich-rechtliche Befugnisse ausübt, auch wenn sie zum Gemeinwesen nicht in einem Beamten oder Angestelltenverhältnis steht (Botschaft Erwachsenenschutzrecht S. 7076). Eine Meldung sollte nur dann erstattet werden, wenn gesicherte Kenntnisse über eine Gefährdung vorliegen (Daniel Steck, in: Bächler/Häfeli/Leuba/Stettler [Hrsg.], FamKommentar, Erwachsenenschutz, N 24 zu Art. 443 ZGB). Unbeschadet der vorangegangenen Ausführungen sieht es das Kantonsgericht von Graubünden aufgrund der Akten als erstellt, dass die Beschwerdeführerin derzeit aufgrund ihrer psychischen Erkrän-

Seite 13 — 14 kung mit ihrer Situation, insbesondere in Bezug auf ihre Wohn-, Familien-, Arbeits- und Gesundheitssituation, massiv überfordert und hilfsbedürftig ist. Daher wird der vorliegende Entscheid der KESB Prättigau/Davos mit der Aufforderung zugestellt, die Wohn-, Arbeits-, und Gesundheitssituation der Beschwerdeführerin abzuklären sowie den Erlass allfälliger erwachsenenschutzrechtlicher Massnahmen zu prüfen. 7. 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 Klinik B._____ umfassend durchgedrungen. Bei diesem Verfahrensausgang verbleiben die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 2'937.50 (CHF 1'500.-- Gerichtsgebühr und CHF 1'437.50 Gutachterkosten) beim Kanton Graubünden. Da die Beschwerdeführerin anwaltlich nicht vertreten war, ist im vorliegenden Verfahren keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Seite 14 — 14 III.

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