

GR_GERICHTE ZK1 2016 150 vom 18. Oktober 2016

GR Gerichte, 2016-10-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2016_150

FR: GR_GERICHTE ZK1 2016 150 du 18 octobre 2016

IT: GR_GERICHTE ZK1 2016 150 del 18 ottobre 2016

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 10

Oktober 2016. Gleichzeitig ersuchte der Vorsitzende um Einreichung der wesentlichen Klinikakten des Beschwerdeführers, namentlich Eintrittsbericht, Behandlungsplan und Krankengeschichte (act. 02). E. Am 10. Oktober 2016 stellte die Klinik A._____ die geforderten Unterlagen zu. In ihrem Kurzbericht wird ausgeführt, dass die wiederholte fürsorgerische Unterbringung von X._____ durch das Kantonsspital C._____ bei erneuter manisch-psychotischer Entgleisung erfolgt sei. Der Patient sei nicht krankheits- und nur bedingt behandlungseinsichtig. Antipsychotische Medikation werde von X._____ abgelehnt, Lithium hingegen eingenommen. Der Patient sei anhaltend psychotisch mit massiven Grössenideen. Beispielsweise behaupte er, dass er im Besitz von 2000 Firmen sei und daher die Klinik auf 24 Milliarden verklagen möchte. Aufgrund dieses anhaltenden grössenwahnsinnigen Zustandes mit massiver Selbstüberschätzung seien aktuell keine anderen Massnahmen ausser der Unterbringung

Seite 3 — 16 auf der geschlossenen Station ersichtlich, da ansonsten eigengefährdende Handlungen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten seien (act. 04). F. Mit prozessleitender Verfügung 10. Oktober 2016 betraute der Vorsitzende der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, O.1._____, mit der Begutachtung des Beschwerdeführers und setzte ihm zur Einreichung seines Gutachtens eine Frist bis zum 13. Oktober 2016. Im Gutachten sei darzulegen, ob und inwiefern ein Bedarf an der Behandlung einer 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 unterbliebe. Ebenso sei darzulegen, ob eine stationäre Behandlung bzw. Betreuung unerlässlich erscheine oder allfällige ambulante Alternativen bestehen würden. Auch sei über die glaubwürdige Krankheits- und Behandlungseinsicht Auskunft zu erteilen (act.05). G. Mit Kurzgutachten vom 12. Oktober 2016 beantwortete der beauftragte Gutachter die ihm gestellten Fragen. Gestützt auf ein Gespräch mit dem Beschwerdeführer sowie in Kenntnis der Vorakten hielt D._____ fest, dass der Beschwerdeführer an einer bipolaren affektiven Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10:F31.2), leide. Markus Pletscher führt in seinem Kurzgutachten unter anderem aus, dass der Patient unter einer deutlichen Wahnstimmung und ausgeprägtem Grössenwahn leide. Ausserdem sei er deutlich gespannt, etwas gereizt und äussere ein stark gesteigertes Selbstwertgefühl. Er sei zudem motorisch unruhig, verbal aggressiv und

weise einen deutlichen Mangel an Krankheitsgefühl und -einsicht auf. Auch der Verlauf der Hospitalisierung mit zunehmend kürzer werdenden Abständen lasse vermuten, dass grundsätzlich noch keine Krankheitseinsicht bestehe. Zudem lehne X._____ eine Behandlung klar ab. Aufgrund des Gesprächs mit dem Patienten zeige sich eindeutig ein psychotisches Zustandsbild mit deutlich ausgeprägtem Grössenwahn. D._____ kommt zum Schluss, dass aufgrund des gegenwärtigen, psychotischen Zustandes von X._____ eine geschlossene Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses die geeignete Einrichtung sei (act. 06). H. Am 18. Oktober 2016 fand die mündliche Hauptverhandlung vor der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden statt, an welcher der Beschwerdeführer persönlich teilnahm. Bezüglich der richterlichen Befragung wird auf das separat angefertigte Protokoll vom 18. Oktober 2016 verwiesen.

Seite 4 — 16 I. Am 18. Oktober 2016 wurde dem Beschwerdeführer, der ärztlichen Leitung der Psychiatrischen Klinik A._____ sowie der KESB C._____ das vorzeitige Entscheidendispositiv zugestellt. J. Auf die Aussagen des Beschwerdeführers anlässlich der richterlichen Befragung sowie auf die Ausführungen im Gutachten und den beigezogenen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. II. Erwägungen 1.a) Vorliegend handelt es sich um ein Verfahren, welchem eine fürsorgerische Unterbringung nach Art. 426 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) zugrunde liegt. Da das Kantonsgericht in solchen Angelegenheiten die einzige kantonale Beschwerdeinstanz ist (vgl. Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 und 4 ZGB in Verbindung mit Art. 60 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Zivilgesetzbuch [EGzZGB GR; BR 210.100]), hat der Beschwerdeführer sein Begehren um gerichtliche Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung an das hierfür zuständige Gericht eingereicht. b) Gegen die am 4. Oktober 2016 gestützt auf Art. 429 Abs. 1 ZGB ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung kann die betroffene oder eine ihr nahe stehende Person innert zehn Tagen schriftlich beim zuständigen Gericht Beschwerde erheben (Art. 439 Abs. 1 und 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 der Eingabe vom 6. Oktober 2016 gewahrt. Da keine Begründungspflicht besteht und aus besagten Eingaben mit hinreichender Klarheit geschlossen werden kann, dass der Beschwerdeführer mit der – seiner Ansicht nach – ungerechtfertigten fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik A._____ nicht einverstanden ist und seine sofortige Entlassung beantragt, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten. 2.a) Art. 439 Abs. 1 ZGB sieht für die gerichtliche Überprüfung einer ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung eine sinngemässe Anwendung der Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz vor (Art. 450a ff. ZGB). Von besonderer Bedeutung ist dabei Art. 450e ZGB, der an sich das Verfahren für die gerichtliche Beurteilung eines durch die Kindes- und Er-

Seite 5 — 16 wachsenenschutzbehörde gefällten Unterbringungsentscheids behandelt (vgl. dazu sogleich die nachfolgenden Erwägungen). Vom Verweis nicht erfasst wird dagegen Art. 450 ZGB, weil die Vorinstanzen, die Legitimation und die Form der Beschwerde in Art. 439 ZGB selbständig und abschliessend geregelt sind (vgl. dazu Thomas Geiser/Mario Etzensberger, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 38 zu Art. 439 ZGB). 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 (vgl. Daniel Steck, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar, 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 (vgl. Christoph Auer/Michèle Marti, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar, 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 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 GR 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 GR 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 (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., 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

Seite 6 — 16 die Vorinstanz jeweils keine Behörde, sondern entweder ein Arzt oder eine Einrichtung ist, 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 zuzätzlicher Massnahmen als notwendig erweisen. 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 Einrichtung notwendigen Anordnungen getroffen hat (Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 39 und 41 zu Art. 439 ZGB). b) Gemäss Art. 450e Abs. 3 ZGB, welcher aufgrund von Art. Art. 439 Abs. 3 ZGB sinngemäss anwendbar ist, muss bei psychischen Störungen für den Entscheid über eine ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung zwingend ein Gutachten eingeholt werden. Dieses muss von einem unabhängigen, im laufenden Verfahren noch nicht involvierten Sachverständigen erstellt werden und in dem Sinne aktuell sein, dass es sich zu den sich im gerichtlichen Verfahren stellenden Fragen äussern muss (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 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 Kurzgutachten vom 12. Oktober 2016 von D._____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, welcher den Beschwerdeführer am 11. Oktober 2016 persönlich in der Klinik A._____ untersuchte, wurde dieser Vorschrift Genüge getan. c) 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 (vgl. Christof Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N 848 f.). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 18. Oktober 2016 vor der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden wurde diese Vorgabe umgesetzt.

Seite 7 — 16 3. 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. Der Kanton bezeichnet die Ärzte, die auf seinem Gebiet zur Unterbringung zuständig sind. Entscheidend ist, wo der Entscheid über die Einweisung gefällt wird (Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 10 zu Art. 429/430 ZGB), vorliegend somit der Kanton C._____. Gemäss Art. 66a Abs. 1 des Gesetzes über die Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches im Kanton C._____ (Einführungsgesetz zum Zivilgesetzbuch; EG ZGB GL) können die im Kanton über eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung verfügbaren Ärzte der Grundversorgung oder der Psychiatrie sowie der zuständige Arzt der überweisenden Einrichtung eine fürsorgerische Unterbringung anordnen. Die vorliegende Einweisungsverfügung wurde von B._____, Arzt am Kantonsspital C._____, ausgestellt. Nach Aussagen von X._____ wurde er im Kantonsspital C._____ vom Assistenz- als auch vom Oberarzt begutachtet (vgl. Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 2), weshalb damit davon auszugehen ist, dass die Verfügung betreffend fürsorgerische Unterbringung zumindest mit dem Oberarzt abgesprochen wurde. Der einweisende Arzt hat die betroffene Person persönlich zu untersuchen und anzuhören (vgl. Art. 430 Abs. 1 ZGB) und ihr anschliessend den Unterbringungsentscheid mit den gesetzlich vorgeschriebenen Angaben auszuhändigen (vgl. Art. 430 Abs. 2 und 4 ZGB). Dies bedeutet, dass der Arzt selber die Untersuchungen vornehmen muss und diese nicht durch Hilfspersonen vornehmen lassen darf. Gemäss Aussagen von X._____ anlässlich der Hauptverhandlung (vgl. Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 2) ist davon auszugehen, dass er von B._____ persönlich untersucht wurde; die erfolgte Rücksprache mit dem leitenden Arzt Dr. G._____ ist durchaus zulässig. Zudem enthält die Verfügung vom 4. Oktober 2016 die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben. Allerdings fehlt die unterschriebene Bestätigung des Beschwerdeführers, ein Exemplar der Verfügung erhalten zu haben. Dieser Umstand ist letztlich unbeachtlich, da der Beschwerdeführer offensichtlich ungeachtet dessen in der Lage war, das gerichtliche Verfahren zur Überprüfung seiner Unterbringung in der Klinik A._____ einzuleiten. 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

Seite 8 — 16 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. 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 (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. Bernhart, a.a.O., N 262; Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 12 zu Art. 426 ZGB; Olivier Guillod, in: Bähler/Häfeli/Leuba/Stettler [Hrsg.], FamKomm, Erwachsenenschutz, Bern 2013, N 34 zu Art. 426 ZGB). Erforderlich ist sodann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der 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

E. 11

April 2013 E. 2.1 sowie 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 werden kann (Verhältnismässigkeitsprinzip) und die Unterbringung für den angestrebten Zweck auch tauglich ist (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 7 zu Art. 426 ZGB). a/aa) Erste Voraussetzung für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung ist das Vorliegen eines gesetzlich genannten Schwächezustandes. D._____ stützt sich in seinem Kurzgutachten vom 12. Oktober 2016 (vgl. act. 06) nebst einer persönlichen Konsultation zulässigerweise auch auf die Unterlagen der Psychiatrischen Dienste Graubünden (insbesondere Kurzbericht der behandelnden Ärzte der Klinik A._____, F._____, Co-Chefarzt, und Dr. med. E._____, Oberarzt). Er gelangt zum Schluss, dass bei dem Beschwerdeführer eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F31.2), vorliege. Dieses Krankheitsbild stellt zweifelsohne eine psychische

Seite 9 — 16 Störung im Sinne der gesetzlichen Bestimmung von Art. 426 Abs. 1 ZGB dar (vgl. Bernhart, a.a.O., N 285 ff.). Dieselbe Diagnose wurde bereits anlässlich des letzten stationären Aufenthalts des Beschwerdeführers im August 2016 durch die Psychiatrischen Dienste Graubünden gestellt (vgl. ZK1 16 137 act. 06.3). Gemäss dem Gutachter verfügt der Beschwerdeführer über keinerlei Krankheits- und/oder Behandlungseinsicht und ohne schützenden Rahmen seien bei diesem selbst- oder fremdgefährdende Verhaltensweisen (z.B. zu viel Geld ausgeben, mit übergesetzter Geschwindigkeit Auto fahren, aggressiv-belästigendes Verhalten gegenüber Dritten) zu erwarten. bb) Ähnliches ist den übrigen, dem Gericht vorliegenden Akten zu entnehmen. So geht etwa aus dem Kurzbericht der ärztlichen Leitung der Klinik A._____ vom 10. Oktober 2016 (act. 04) hervor, dass der Beschwerdeführer nicht krankheits- und nur bedingt behandlungseinsichtig sei. Er lehne

eine antipsychotische Medikation ab, nehme Lithium hingegen ein. X._____ sei anhaltend psychotisch mit massiven Grössenideen. Aufgrund dieses anhaltenden grössenwahnsinnigen Zustandes mit massiver Selbstüberschätzung seien aktuell keine anderen Massnahmen ausser die Unterbringung auf der geschlossenen Station ersichtlich, da ansonsten eigengefährdende Handlungen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten wären (act. 04). cc) Anlässlich der Hauptverhandlung vom 18. Oktober 2016 brachte der Beschwerdeführer bezüglich seines psychischen Gesundheitszustandes zum Ausdruck, dass ihm das Vorliegen seiner Krankheit bewusst sei und er deshalb auch nach seiner Entlassung im September 2016 die Medikamente Quilonorm und Risperidon jederzeit eingenommen habe. In der Klinik nehme er zurzeit Lithium und Zyprexa ein (vgl. Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 2). Gleichzeitig ist der Beschwerdeführer aber der Ansicht, dass sich sein Zustand seit Eintritt in die Klinik A._____ eher verschlechtert habe (Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 2), d.h. dass die Behandlung keine Wirkung zeige. Ob eine echte Krankheits- und Behandlungseinsicht bei X._____ besteht, ist zumindest zweifelhaft. Es ist nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer vorsätzlich falsche Angaben zu seiner Krankheits- und Behandlungseinsicht macht; allerdings stellt sich die Frage, ob sich seine Wahrnehmung mit der Realität deckt. So hat er denn auch an der letzten Hauptverhandlung am 14. September 2016 (ZK1 16 137) zugesichert, die Medikamente nach seiner Entlassung einzunehmen, weil er nie wieder in eine ähnliche Situation kommen wolle (vgl. ZK1 16 137, Protokoll vom 14. September 2016 S. 4). Allerdings hat er diese nach seiner Entlassung selbständig wieder abgesetzt, was wiederum zur Verschlechterung seines Krankheitsbildes geführt hat

Seite 10 — 16 (vgl. Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 5). Auch gemäss D._____ lasse der Verlauf der Hospitalisierungen mit zunehmend kürzer werdenden Abständen im Weiteren vermuten, dass beim Beschwerdeführer grundsätzlich noch keine Krankheitseinsicht bestehe (vgl. act. 06). b/aa) Eine weitere kumulative Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung ist die sich aus diesem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit einer Behandlung bzw. Betreuung. 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 Handlungs- 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 Eigen- gefährdung 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 (Bernhart, a.a.O., N 386 ff.). bb) Aus den Ausführungen des Kurzberichts der Klinik A._____ vom 10. Oktober 2016 geht hervor, dass der Beschwerdeführer in Folge seines psychischen Gesundheitszustandes behandlungsbedürftig sei. Aufgrund des anhaltenden grössenwahnsinnigen Zustandes mit massiver Selbstüberschätzung seien aktuell keine anderen Massnahmen ausser der Unterbringung auf

der geschlossenen Station ersichtlich, da ansonsten eigengefährdende Handlungen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten wären. Ebenso hält D._____ in seinem Kurzgutachten vom 12. Oktober 2016 fest, dass sich X._____ in einer akut psychotischen Phase befinde und eine stationäre Behandlung zur Vermeidung einer Fremd- und/oder Selbstgefährdung (z.B. zu viel Geld ausgeben, mit übersetzter Geschwindigkeit Auto fahren, aggressiv-belästigendes Verhalten) unerlässlich sei. Ebenso sei auch nach Abklingen der akuten Phase eine stationäre Behandlung angezeigt, damit sich der Zustand längerfristig stabilisieren könne (vgl. act. 06).

Seite 11 — 16 cc) Anlässlich der Hauptverhandlung am 18. Oktober 2016 gab der Beschwerdeführer an, nicht mit übersetzter Geschwindigkeit Auto gefahren zu sein. Es habe nur etwa zwei Bussen gegeben, weil er 3 oder 4 km/h zu schnell gefahren sei, was ja noch im Rahmen liege. Dem Bericht zur Krankengeschichte der Psychiatrischen Dienste Graubünden vom 3. November 2015 lässt sich allerdings entnehmen, dass die Mutter des Beschwerdeführers am 13. August 2015 eine Gefährdungsmeldung bei der KESB C._____ gemacht habe, weil ihr Sohn mehrmals mit dem Auto - auch einmal mit einem gestohlenen Fahrzeug - in stark überhöhtem Tempo mit bis zu 200 km/h in der ganzen Schweiz herumgerast sei (act. 04.4 S. 2). Unabhängig von der Frage, ob sich dies so wie von der Mutter geschildert zugetragen hat, ist auffallend, dass der Beschwerdeführer versucht, die Verfehlungen und die daraus resultierende Gefährdung zu bagatellisieren oder zu beschönigen. Dass die Wahrnehmung des Beschwerdeführers von der Realität abweicht, zeigen auch seine Aussagen in Bezug auf seine (Ex-)Freundin und seinen Vater. So führte er anlässlich der letzten Hauptverhandlung noch aus, dass er "ausser zum Vater, welcher sehr materialistisch sei", ein sehr gutes Verhältnis zu seiner Familie habe (ZK1 16 137, Protokoll vom 14. September 2016 S. 3) und dass er eine "glückliche[n] Liebe zu seiner Freundin" habe (ZK1 16 137, Protokoll vom 14. September 2016 S. 1). Anlässlich der vorliegenden Hauptverhandlung rund einen Monat später beschreibt er den Vater aber wieder als "die Person seines Lebens" und gibt an, sich von seiner Freundin getrennt zu haben (Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 3). Aufgrund des Berichts der Klinik A._____, des Gutachtens von D._____ und dem Auftreten des Beschwerdeführers anlässlich der gerichtlichen Hauptverhandlung erscheint die Behandlungsbedürftigkeit und Selbstgefährdung des Beschwerdeführers klar ausgewiesen. Eine Behandlung ist primär deshalb indiziert, damit der Beschwerdeführer vor einem weitergehenden gesundheitlichen Schaden in Form einer Verschlechterung seines Zustands sowie einer Selbstgefährdung geschützt wird. c/aa) Als weitere Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung darf die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen können als mit der Einweisung in eine Einrichtung. Weil eine Unterbringung stets eine schwerwiegende Einschränkung der persönlichen Freiheit 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

Seite 12 — 16 Unterbringung fällt gemäss der Botschaft zum neuen Erwachsenenschutzrecht deshalb nur als ultima ratio in Betracht (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, a.a.O., S. 7062). Als leichtere Massnahme kommt den ambulanten Massnahmen und der Nachbetreuung sowie der freiwilligen Sozialhilfe entscheidende Bedeutung zu (Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 24 zu Art. 426 ZGB). Das

frühere Kindes- und Erwachsenenschutzrecht sah im Übrigen vor, dass die betroffene Person entlassen werden muss "sobald ihr Zustand es erlaubt" (vgl. Art. 397a Abs. 3 aZGB). Diese frühere Regelung hat zu der unerwünschten "Drehtürpsychiatrie" beigetragen: Die Patienten verliessen die Einrichtung, sobald die akute Krise vorüber ist, die zur Einweisung geführt hat; Zeit für eine gewisse Stabilisierung des Gesundheitszustandes oder für die Organisation der notwendigen Betreuung ausserhalb der Einrichtung blieb nicht, dafür erfolgte dann relativ rasch wieder die Klinikeinweisung. Um der Problematik dieser sogenannten "Drehtürpsychiatrie" zu begegnen, wurde mit der Revision die Entlassung der betroffenen Person vorgesehen, "sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind" (Art. 426 Abs. 3 ZGB) (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, a.a.O., S. 7063). bb) D._____ hält im Gutachten fest, dass bei X._____ aufgrund der Fremd- und/oder Selbstgefährdung die Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung dringend indiziert sei und dass eine stationäre Behandlung auch nach Abklingen der akuten Phase sinnvoll sei, damit sich sein Zustand längerfristig stabilisieren könne. Auch gemäss dem Bericht der Klinik A._____ seien aufgrund der anhaltenden psychotischen Symptomatik zurzeit keine anderen Massnahmen ausser die Unterbringung auf der geschlossenen Station ersichtlich, da ansonsten mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Selbstgefährdung zu erwarten sei. Anlässlich der Hauptverhandlung gab der Beschwerdeführer zu Protokoll, dass er bereit sei, die Betreuung im ambulanten Rahmen durch seinen Hausarzt und eine Psychologin sicherzustellen (Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 3). Eine regelmässige Medikamenteneinnahme ist im Falle von X._____ unerlässlich, da die Vergangenheit gezeigt hat, dass sich dadurch eine Besserung einstellt. Dies wird ebenfalls vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers anlässlich der Hauptverhandlung anerkannt (Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 5). Zu befürchten ist indessen, dass X._____ im Falle einer Entlassung wie bereits in der Vergangenheit (vgl. ZK1 16 137, Protokoll vom 14. September 2016 S. 2) die Medikamente entgegen der ärztlichen Empfehlung selbständig wieder absetzt. Ebenfalls nahm der Beschwerdeführer entgegen seiner Zusicherung an der letzten Hauptverhandlung im September 2016 (vgl. ZK1 16 137, Protokoll vom 14. September 2016 S. 4) die Arbeit bei

Seite 13 — 16 seinem Arbeitgeber nicht wieder auf, weil er dafür "noch nicht fit gewesen sei" (Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 1). Im Falle einer sofortigen Entlassung mit lediglich ambulanter Betreuung erscheint nach dem Gesagten ein erneuter Rückfall und damit eine erneute Einweisung in eine Klinik zur fürsorgerischen Unterbringung in naher Zukunft als sehr wahrscheinlich. Eine solche "Drehtürpsychiatrie" wollte der Gesetzgeber mit der Revision des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts aber gerade verhindern. Eine weniger einschneidende Massnahme ist folglich nicht ersichtlich. Insbesondere scheidet eine ambulante Betreuung des Beschwerdeführers aus, da er sich in der Vergangenheit nicht an seine Zusicherungen hielt und es daher an der erforderlichen Einsichts- und Umsetzungsfähigkeit fehlt. Die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung erscheint damit auch unter diesem Aspekt gerechtfertigt. d) Als letzte kumulative Voraussetzung einer rechtmässigen fürsorgerischen Unterbringung fordert Art. 426 Abs. 1 ZGB das Vorhandensein einer für die nötige Behandlung und Betreuung geeigneten Einrichtung. Dass die Klinik A._____ der Psychiatrischen Dienste Graubünden eine geeignete Einrichtung in diesem Sinne darstellt, steht ausser Frage, auch wenn der Beschwerdeführer mehrmals betont, dass er sich in der Klinik A._____ nicht wohl fühle (vgl. Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 2). e) Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass

die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gemäss Art. 426 ZGB zum Zeitpunkt der Einweisung erfüllt waren und nach wie vor erfüllt sind. Die ärztliche Einweisung ist damit rechtmässig erfolgt. Die Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung und die Entlassung aus der Klinik können derzeit nicht gewährt werden. Das Gutachten wie auch die persönliche Anhörung haben klar aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner psychischen Störung zum jetzigen Zeitpunkt und in der momentanen Verfassung nicht in der Lage ist, seinen Alltag selbständig zu bewältigen. Vielmehr ist er auf eine kontinuierliche medikamentöse Behandlung und ärztliche Betreuung angewiesen, welche nur in einem stationären Rahmen sichergestellt werden kann. Folglich ist die Beschwerde gegen den ärztlichen Einweisungsscheid abzuweisen. 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 Unter-

Seite 14 — 16 bringung in der Einrichtung zu vereinbaren. Im Rahmen dieses Austrittsgesprächs wird auch auf die Frage der Nachbetreuung einzugehen sein. aa) 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. Nach der Intention des Gesetzgebers soll die Nachbetreuung in erster Linie in Zusammenarbeit mit der betroffenen Person und in gegenseitigem Einvernehmen festgelegt werden. bb) Gemäss Art. 442 Abs. 1 ZGB ist die Erwachsenenschutzbehörde am Wohnsitz der betroffenen Person zuständig. Der Beschwerdeführer ist im Kanton C._____ wohnhaft, wo sich auch bereits die dortige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde mit seinem Fall befasst. Die KESB C._____ hat gemäss Art. 66e Abs. 1 EG ZGB GL für jede Person, die aus der fürsorgerischen Unterbringung entlassen wird, eine angemessene Nachbetreuung sicherzustellen. Sie holt vorgängig einen Bericht der ärztlichen Leitung ein. Gemäss Abs. 2 der vorerwähnten Bestimmung bezweckt die Nachbetreuung die nachhaltige Stabilisierung des Gesundheitszustandes und die Vermeidung von Rückfällen. Im Weiteren kann die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ambulante Massnahmen für die Entlassung aus einer fürsorgerischen Unterbringung anordnen (vgl. Art. 66 Abs. 1 lit. a i.V.m. Art. 66c EG ZGB GL). Die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde hat somit in Absprache mit den Ärzten eine geeignete Nachbetreuung des Beschwerdeführers sicherzustellen. b) Vorliegend ist aufgrund der Akten ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht behandlungsbedürftig ist. Daher hat sich die ärztliche Leitung der Klinik A._____ zu bemühen, zusammen mit dem Beschwerdeführer vor dessen Entlassung ein weiterführendes Behandlungskonzept auszuarbeiten. Dadurch soll der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nachhaltig stabilisiert und das Rückfallrisiko, welches aufgrund seiner Krankheitsgeschichte und der mehrfachen Hospitalisierung nicht von der Hand zu weisen ist, vermindert werden. Neben der medizinischen Nachbetreuung ist es jedoch ebenso wichtig, dass sowohl die Wohn- als auch die Arbeitssituation des Beschwerdeführers überwacht werden. Den vorliegenden Akten ist zu entnehmen, dass die Mutter des Beschwerdeführers bereits am 13. August 2015 bei der KESB C._____ eine Gefährdungsmeldung bezüglich ihres Sohnes gemacht hat. Auch an der Hauptverhand-

Seite 15 — 16 lung wurde deutlich, dass die KESB C._____ bereits in die Angelegenheit involviert ist. Auf entsprechende Nachfrage des Gerichts gaben der Beschwerdeführer

sowie sein Rechtsvertreter zu Protokoll (vgl. Protokoll vom 18. Oktober 2016 S. 4 und S. 6), dass Kontakt zu der KESB C._____ bestehe und noch ein Gespräch mit der zuständigen Mitarbeiterin, Frau G._____, ausstehend sei. Es liegt nun bei der KESB C._____, bereits vor der Entlassung des Beschwerdeführers allenfalls in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst der Klinik A._____ die erforderlichen Massnahmen für sein Leben ausserhalb der Klinik zu prüfen und unter Umständen zu treffen bzw. allenfalls bereits bestehende entsprechend umzusetzen. 6. In Bezug auf die Grundsätze der Kostenaufgabe im erwachsenenschutz- rechtlichen Beschwerdeverfahren verweisen die Art. 63 Abs. 5 und Art. 60 Abs. 2 EGzZGB GR 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 A._____ nicht durchgedrungen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens in Höhe von insgesamt CHF 2'437.50 (CHF 1'500.-- Gerichtsgebühr und CHF 937.50 Gutachterkosten) zulasten von X._____. Dieser hat anlässlich der Hauptverhandlung vom 18. Oktober 2016 angegeben, über Ersparnisse von rund CHF 500.-- zu verfügen und in den nächsten Tagen den Eingang des Betrags von CHF 7'500-8'000.-- zu erwarten. Aufgrund dieser Angaben kann davon ausgegangen werden, dass X._____ die Prozesskosten zu decken vermag.

Seite 16 — 16 III.

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