

GR_GERICHTE ZK1 2016 25 vom 11. Februar 2016

GR Gerichte, 2016-02-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2016_25

FR: GR_GERICHTE ZK1 2016 25 du 11 février 2016

IT: GR_GERICHTE ZK1 2016 25 del 11 febbraio 2016

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 13

zu Art. 450 ZGB). Dies gilt namentlich für die in Art. 446 ZGB verankerte uneingeschränkte Untersuchungs- und Offizialmaxime 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 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 (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 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

Seite 6 — 13 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 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 dem aufgrund des Verweises in Art. 439 Abs. 3 ZGB sinngemäss anwendbaren Art. 450e Abs. 3 ZGB 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 am 07. Februar 2016 erstatteten Gutachten von Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welcher den Beschwerdeführer am 05. Februar 2016 persönlich 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 11. Februar 2016 vor der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden wurde diese Vorgabe umgesetzt.

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. Dabei hat die Ärztin oder der Arzt die betroffene Person persönlich zu untersuchen und anzuhören (vgl. Art. 430 Abs. 1 ZGB)

Seite 7 — 13 und ihr anschliessend den Unterbringungsentscheid mit den gesetzlich vorgeschriebenen Angaben auszuhändigen (vgl. Art. 430 Abs. 2 und 4 ZGB). Dr. med. A._____ ist als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH gemäss Art. 51 Abs. 1 lit. a Ziff. 2 EGzZGB in Verbindung mit Art. 22 der Verordnung zum Kindes- und Erwachsenenschutz (KESV; BR 215.010) zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung grundsätzlich befugt. Zudem enthält die Verfügung vom 29. Januar 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 B._____ einzuleiten.

4.a) Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, welche an einer psychischen Störung oder an geistiger 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 (vgl. Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen der Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (vgl. 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, S. 7062). Erste gesetzliche Voraussetzung für eine Anordnung der Massnahme ist einer der drei abschliessend genannten (vgl. Bernhart, a.a.O., N 262; Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 12 zu Art. 426 ZGB; Olivier Guillod, in: Bächler/Häfeli/Leuba/Stettler [Hrsg.], FamKomm, Erwachsenenschutz, Bern 2013, N 34 zu Art. 426 ZGB) Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. 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

Seite 8 — 13 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 milderen 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). b/aa) Dr. med. E._____ stützt sich in seinem Gutachten vom 05. Februar 2016 (act. 5) nebst einer persönlichen Konsultation zulässigerweise auch auf die Äusserungen der behandelnden Ärzte der Klinik B._____, F._____, Co-Chefarzt, und Dr. med. G._____, Oberarzt der Station H._____. Er gelangt zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode (ICD-10, F 31.0) vorliege. Neben dieser Diagnose zeige der Beschwerdeführer ein hypomanisches Zustandsbild mit ständiger Angetriebenheit, inadäquater euphorischer Stimmungslage und affektiver Labilität mit schnellen und nichtkontrollierbaren Stimmungsschwankungen auf. Diese seien gefährlich und würden zu Selbstüberschätzung, mangelnder Kritikfähigkeit, Grössenideen und zu einer fehlenden Absprachefähigkeit führen. Die psychische Störung stelle eine konkrete Gefahr sowohl für die Gesundheit und das Leben des Beschwerdeführers als auch von Dritten dar. In Anbetracht der fehlenden Behandlungseinsicht und Absprachefähigkeit des Beschwerdeführers sei eine stationäre Behandlung in einer geschlossenen Station einer psychiatrischen Klinik derzeit unerlässlich. Aufgrund fehlender Behandlungseinsicht des Beschwerdeführers bestehe keine ambulante Behandlungsalternative. bb) Ähnliches lässt sich im Übrigen dem Bericht der ärztlichen Leitung der Klinik B._____ vom 04. Februar 2016 (act. 3) entnehmen. Aus diesem ergibt sich, dass der Beschwerdeführer keine Krankheits- und Behandlungseinsicht zeige, die ihm verordnete psychopharmakologische Medikation verweigere. Ferner sei der Beschwerdeführer nicht absprachefähig und habe sich am 03. Februar 2016 von der Klinik entfernt und sei mit dem Zug nach Zürich gefahren. Aufgrund potentieller Selbst- und Fremdgefährdung sei der Verbleib in der geschlossenen Station der Klinik B._____ dringlich weiter indiziert. cc) Die Symptome der bipolaren affektiven Störung traten auch an der Hauptverhandlung vom 11. Februar 2016 zutage. Auch wenn der

Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht mehr ganz so angeschlagen sein mag wie im Kurz- gutachten beschrieben, erscheint eine weitere stationäre Behandlung des Be-

Seite 9 — 13 schwerdeführers unumgänglich. So führte er anlässlich seiner Befragung vom 11. Februar 2016 wiederholt aus, dass er verschiedene Pläne habe, u.a. eine Au- dienz beim Papst, ein Unternehmen in den Bereichen Schreinerei, Spa und Bar in O.3_____ zu gründen und schweizweit acht Millionen Unterschriften auf Jeans und T-Shirts zu sammeln (vgl. Protokoll der Hauptverhandlung vom 11. Februar 2016). Die Antworten auf die vom Vorsitzenden der I. Zivilkammer des Kantonsge- richts anlässlich der Hauptverhandlung vom 11. Februar 2016 gestellten Fragen waren vielfach abschweifend, die Sprache war weitschweifend und monoton. Auf- grund der vorstehenden Ausführungen steht zweifellos fest, dass beim Beschwer- deführer ein Schwächezustand in Form einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. c) Eine weitere kumulative Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbrin- gung ist die sich aus diesem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit einer Behandlung bzw. Betreuung. Der Gutachter Dr. med. E._____ hält die bipolare affektive Störung angesichts der gegenwärtig akuten Episode dringend für be- handlungsbedürftig. Ohne Behandlung mit Neuroleptika müsse jeweils das spon- tane Abklingen der hypomanischen Episode abgewartet werden und es bestehe die Gefahr von Selbst- und Fremdgefährdung durch die Stimmungsschwankungen des Beschwerdeführers. Es sei unerlässlich, dass er sich einer adäquaten statio- nären Behandlung unterziehe. Auch im Bericht der Klinik B._____ vom 04. Febru- ar 2016 wird die Notwendigkeit einer regelmässigen Medikamenteneinnahme be- tont sowie ein Aufenthalt auf der geschlossenen Station empfohlen. Sowohl aus dem Gutachten von Dr. med. E._____ als auch aus dem Bericht der Klinik B._____ geht mit hinreichender Deutlichkeit hervor, dass der Beschwerdeführer eine Gefahr für sich selbst und für Drittpersonen darstellt, sollte die Krankheit nicht behandelt werden. Aus diesen Gründen erscheint eine Behandlung sowohl in Be- zug auf seinen eigenen wie auch den Schutz seines Umfeldes sowie Dritter (vgl. Art. 426 Abs. 2 ZGB) angezeigt. Es stellt sich die Frage, ob die fürsorgerische Un- terbringung angesichts des schweren Eingriffs in die persönliche Freiheit des Be- troffenen vorliegend noch als verhältnismässig beurteilt werden kann. d/aa) Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit verlangt, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur verfügt bzw. nur solange aufrechterhalten 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 Drit- ten zu rechnen sei, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krank-

Seite 10 — 13 heit bzw. die Betreuung unterbleibe (vgl. BGE 140 III 101 E. 6.2.2 sowie BGE 140 III 105 E. 2.4 mit Verweisen auf die Bundesgerichtsurteile 5A_312/2007 vom 10. Juli 2007 E. 2.3 und 5A_288/2011 vom 19. Mai 2011 E. 5.3). Gemäss Art. 426 Abs. 3 ZGB wird eine Person entlassen, sobald die Voraussetzungen für eine Un- terbringung nicht mehr erfüllt sind. Mit dieser Umschreibung beabsichtigte der Ge- setzgeber eine im Vergleich zum bisherigen Recht restriktivere Regelung der Ent- lassungsvoraussetzungen, welche der sog. Drehtürpsychiatrie entgegen wirken sollte (vgl. Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, 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 Zustandes 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 fürsorglichen Unterbringung, nämlich die Wiedererlangung der Selbständigkeit und der Eigenverantwortung im Entlassungszeitpunkt vorzunehmen. bb) In Bezug auf die fürsorgliche Unterbringung des Beschwerdeführers ist zunächst festzuhalten, dass das Kurzgutachten von Dr. med. E._____ eine bipolare affektive Störung mit einer nicht vorhandenen Behandlungseinsicht feststellt. Hinsichtlich der Selbst- und Fremdgefährdung geht aus den Akten hervor, dass der Beschwerdeführer aufgrund des hypomanischen Zustandes am 05. Februar 2016 die Klinik B._____ unbefugt verlassen hat und sich am Bahnhof O.2_____ vor eine Lokomotive begeben hat. Durch dieses selbstgefährdende Verhalten hat der Beschwerdeführer seine Gesundheit konkret in Gefahr gebracht. Ebenfalls äussert sich der Gutachter, Dr. med. E._____, im Kurzgutachten dahingehend, dass der Beschwerdeführer aufgrund des gesteigerten Selbstwertgefühls und der Selbstüberschätzung in der manischen Phase das eigene Leben und das von Dritten gefährden könne. Überdies war anlässlich der Hauptverhandlung vom 11. Februar 2016 ersichtlich, dass sich der Beschwerdeführer noch immer in einer submanischen bis manischen Phase befindet, mit klaren Anzeichen euphorischer Stimmung und Selbstüberschätzung. Demnach ist davon auszugehen, dass im Falle einer sofortigen Entlassung aus der Klinik B._____ die manische Phase weiter anhält und diese zu schwerwiegendem selbst- und fremdgefährdenden Verhalten führen kann. Folglich lässt sich aus diesen Ausführungen die geforderte konkrete, unmittelbare und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung ableiten und damit die Aufrechterhaltung der Unterbringung rechtfertigen.

Seite 11 — 13 e/aa) Aus dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit ergibt sich des Weiteren, dass die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen können darf als mit der Einweisung in eine Einrichtung. 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 Guillard, a.a.O., N 64 f. zu Art. 426 ZGB). Eine Unterbringung fällt gemäss der Botschaft zum neuen Erwachsenenschutzrecht deshalb nur als ultima ratio in Betracht (vgl. 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 (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 24 zu Art. 426 ZGB). bb) Dr. med. E._____ hält in seinem Gutachten fest, dass zurzeit nur eine Behandlung im stationären Rahmen erwogen werden könne. Eine ambulante Therapie erachtet er als unzureichend. Dies aufgrund der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht sowie fehlender Absprachefähigkeit des Beschwerdeführers, womit die notwendige Medikation – insbesondere im Rahmen einer ambulanten Behandlung – nicht gesichert wäre (vgl. act. 5). Ebenso lässt sich dem Bericht der Klinik B._____ vom 04. Februar 2016 sinngemäss entnehmen, dass der Beschwerdeführer weder behandlungs- und krankheitseinsichtig noch absprachefähig sei und daher eine weniger einschneidende Massnahme als die Unterbringung auf der geschlossenen Station derzeit nicht ersichtlich sei (vgl. act. 3). Bezüglich der Krankheits- und absprachefähigkeit ist festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer anlässlich der Befragung des Vorsitzenden der I. Zivilkammer bei der Hauptverhandlung vom 11. Februar 2016 einsichtig zeigte. Der Beschwerdeführer

bestätigte, seit fast zehn Jahren Kenntnis von der Diagnose der bipolaren affektiven Störung zu haben (vgl. Protokoll der Hauptverhandlung vom 11. Februar 2016). Jedoch ging anlässlich der Hauptverhandlung hervor, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Nebenwirkungen nicht gewillt ist, die verordneten Medikamente einzunehmen. Es kann damit festgehalten werden, dass sich der Beschwerdeführer weiterhin behandlungsresistent zeigt. Eine mildere Massnahme, die auf Freiwilligkeit beruht, ist demnach vorliegend nicht ersichtlich. Ebenso ist davon auszugehen, dass eine ambulante Massnahme nicht erfolgversprechend wäre. Vielmehr erscheint aufgrund des Gutachtens und der Anhörung des Beschwerdeführers an der Hauptverhandlung, dass der Verbleib auf der geschlossenen Station weiterhin notwendig ist. Die Fortsetzung der fürsorgerischen Unterbringung erscheint vor diesem Hintergrund nicht als unverhältnismässig.

Seite 12 — 13 f) 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 B. _____ der Psychiatrischen Dienste Graubünden eine geeignete Einrichtung in diesem Sinne darstellt, steht ausser Frage. Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten. g) Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gemäss Art. 426 ZGB erfüllt sind. Die ärztliche Einweisung durch Dr. med. A. _____ ist damit rechtmässig erfolgt und auch in formeller Hinsicht nicht zu beanstanden. Die Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung und die Entlassung aus der Klinik B. _____ kann zurzeit nicht gewährt werden. Das Gutachten wie auch die persönliche Anhörung haben klar aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer zum jetzigen Zeitpunkt und in der momentanen Verfassung auf eine stationäre Behandlung sowie auf eine engmaschige Betreuung und Kontrolle der regelmässigen Medikamenteneinnahme angewiesen ist, damit sich sein Gesundheitszustand verbessert und stabilisiert. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Es ist darauf hinzuweisen, dass die vorliegende Massnahme gestützt auf Art. 429 Abs. 1 Satz 2 ZGB gemäss ärztlicher Einweisung (Verfügung) vom 29. Januar 2016 am 11. März 2016 ausläuft. Für eine längere Rückbehaltung des Beschwerdeführers in der Klinik B. _____ bedürfte es eines neu zu erlassenden Unterbringungsentscheids der hierfür zuständigen KESB Nordbünden. Ferner verbleibt dem Beschwerdeführer die Möglichkeit, jederzeit ein Entlassungsgesuch zu stellen (vgl. Art. 426 Abs. 4 ZGB). 5. 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. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Antrag auf sofortige Entlassung aus der Klinik B. _____ nicht durchgedrungen. Bei diesem Verfahrensausgang gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 2'750.00, bestehend aus CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 1'250.00 Gutachterkosten, zu Lasten des Beschwerdeführers. Angesichts des Einkommens aus der IV-Rente von monatlich rund Fr. 4'400.00 – wie der Beschwerdeführer anlässlich der Hauptverhandlung bekannt gab – sind die Voraussetzungen zum Erlass der Verfahrenskosten gemäss Art. 63 Abs. 3 EGzZGB nicht gegeben. Aussergerichtliche Entschädigungen sind keine zu sprechen.

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