

GR_GERICHTE ZK1 2018 22 vom 22. März 2018

GR Gerichte, 2018-03-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2018_22

FR: GR_GERICHTE ZK1 2018 22 du 22 mars 2018

IT: GR_GERICHTE ZK1 2018 22 del 22 marzo 2018

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 23

Februar 2017 E. 3.2 f. = BGE 143 III 189; Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 48 ff. zu Art. 439 ZGB; Thomas Geiser, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 19 zu Art. 450e ZGB). Mit dem Kurzgutachten vom 16. März 2018 von E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welcher den Beschwerdeführer am 15. März 2018 persönlich in der Klinik D._____ untersuchte, wurde dieser Vorschrift Genüge getan. 2.3. 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 22. März 2018 vor der I. Zivilkammer des Kantonsgerichts von Graubünden wurde diese Vorgabe umgesetzt.

Seite 7 — 10 3.1. Gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB können neben der Kindes- und Erwachsenen- schutzbehörde auch die von den Kantonen bezeichneten Ärztinnen und Ärzte eine fürsorgerische Unterbringung, welche die Höchstdauer von sechs Wochen nicht überschreiten darf, anordnen. Dabei hat der einweisende Arzt 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). Vorab kann festgestellt werden, dass der angefochtene Unterbringungsentscheid des anordnenden Arztes Dr. med. B._____ vom 06. März 2018 die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben enthält. Zu prüfen ist in diesem Zusammenhang allerdings, ob Dr. med. B._____ überhaupt legitimiert war, den Beschwerdeführer mittels fürsorgerischer Unterbringung einzuweisen. 3.2. Wie bereits erwähnt, ermöglicht Art. 429 Abs. 1 ZGB den Kantonen, "Ärzte und Ärztinnen" neben der KESB als für die fürsorgerische Unterbringung zuständig zu bezeichnen. Die Aufzählung ist abschliessend. Die Kantone können neben den Ärzten somit keine anderen Stellen oder Behörden mehr für eine Unterbringung als zuständig erklären. Will ein Kanton von dieser Kompetenz Gebrauch machen, so hat das kantonale Recht die zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung befugten Ärzte und Ärztinnen zu bestimmen. Abgesehen von der bundesrechtlichen Vorgabe, dass es sich bei diesen Personen um Ärzte im Sinne des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (SR 811.11) handeln muss, besitzen die Kantone bei der Bezeichnung der Ärzte und Ärztinnen vollständige Freiheit. Die Kantone können somit ohne Weiteres eine differenzierte Zuständigkeitsordnung vorsehen. Sie können beispielsweise alle Ärzte bei Gefahr im

Verzug und für die anderen Fälle nur Spezialärzte zuständig erklären (Olivier Guillod, in: Bächler/Häfeli/Leuba/Stettler [Hrsg.], FamKomm, Erwachsenenschutz, Bern 2013, N 11 ff. zu Art. 429 ZGB; Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N. 4 ff. zu Art. 429 ZGB). Die nach Art. 429 ZGB bezeichneten Ärzte sind für jede Unterbringung nach Art. 426 ZGB sachlich zuständig. Betreffend die örtliche Zuständigkeit gilt, dass der Kanton die Ärzte bezeichnet, welche auf seinem Gebiet zur fürsorgerischen Unterbringung zuständig sind. Entscheidend ist, wo der Entscheid über die Einweisung gefällt wird (Thomas Geiser/Mario Etzensberger, a.a.O., N 8 ff. zu Art. 429 ZGB). 3.3. Vorliegend hat Dr. med. B. _____ den Entscheid über die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung des Beschwerdeführers im Kanton O.2 _____ (Rapperswil) gefällt (vgl. act. 04.1), weshalb das entsprechende kantonale Recht einer näheren Betrachtung zu unterziehen ist. Mit Art. 34 des Einführungsgesetzes

Seite 8 — 10 zur Bundesgesetzgebung über das Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG-KES; sGS 912.5) hat der Kanton O.2 _____ von seiner Kompetenz, neben der KESB auch Ärzte und Ärztinnen als für die fürsorgerische Unterbringung zuständig zu bezeichnen, Gebrauch gemacht und eine differenzierte Regelung getroffen. Gemäss Art. 34 Abs. 1 EG-KES ist zur Anordnung der ärztlichen Unterbringung nach Art. 429 ZGB für längstens sechs Wochen jede Amtsärztin oder jeder Amtsarzt befugt. Ist Gefahr im Verzug, kann die ärztliche Unterbringung für längstens fünf Tage von einer Ärztin oder einem Arzt angeordnet werden, die oder der in der Schweiz zur Berufsausübung zugelassen ist (Art. 34 Abs. 2 EG-KES). 3.4. Vorliegend wurde der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 06. März 2018 durch den Hausarzt Dr. med. B. _____ notfallmässig in einer Klinik der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) für sechs Wochen fürsorgerisch untergebracht (vgl. act. 04.1). Zuerst wurde der Beschwerdeführer mit der Ambulanz in die Klinik C. _____, O.3 _____, eingewiesen und von dort gleichentags in die Klinik D. _____, O.4 _____, verlegt (vgl. act. 04 S. 1). Wie aus der Amtsärztliste des Kantons O.2 _____ allerdings hervorgeht, handelt es sich bei Dr. med. B. _____ nicht um einen Amtsarzt im Sinne von Art. 34 Abs. 1 EG-KES (vgl. Amtsärztliste des Kantons O.2 _____ für die Amtsdauer 2016/2020 [Stand per November 2017]). Dr. med. B. _____ war somit gestützt auf Art. 34 Abs. 1 EG-KES nicht berechtigt, den Beschwerdeführer mittels fürsorgerischer Unterbringung für sechs Wochen in eine Klinik der PDGR einzuweisen. Vielmehr war der besagte Arzt ■ da im konkreten Fall Gefahr im Verzug vorlag (vgl. act. 04.1) ■ gestützt auf Art. 34 Abs. 2 EG-KES lediglich befugt, die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers für längstens fünf Tage anzuordnen. Im vorliegenden Fall ist die fünfzügige Frist am 10. März 2018 abgelaufen. Auch hat die zuständige KESB keinen vollstreckbaren Unterbringungsentscheid gefällt (vgl. Art. 429 Abs. 2 ZGB und Art. 35 EG-KES). Folglich war die von Dr. med. B. _____ verfügte fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers über die Dauer von fünf Tagen hinaus ungültig. Die Beschwerde ist somit bereits aufgrund der formell fehlerhaft ergangenen Unterbringungsverfügung gutzuheissen und der Beschwerdeführer grundsätzlich aus der fürsorgerischen Unterbringung zu entlassen. Aus den vorliegenden Akten geht allerdings hervor, dass das Wohnen zu Hause für den Beschwerdeführer nicht mehr möglich ist, da eine Pflege durch seine an Krebs erkrankte Ehefrau auch mit Unterstützungsdienst (Spitex) nicht zumutbar ist und der Beschwerdeführer aufgrund der vaskulären Demenz (ICD-10 F01.0) und der multiplen somatischen Beschwerden nicht in der Lage ist, die notwendige persönliche Fürsorge wahrzunehmen (vgl. act. 04 S. 2 und act. 06 S. 4 f.). Anlässlich der Hauptverhandlung

Seite 9 — 10 vom 22. März 2018 gab der Beschwerdeführer zudem selbst an, dass eine Rückkehr in das Pflegezentrum A.____, O.1____, nicht mehr möglich sei, zumal ihm dort lediglich ein Pflegeplatz für einen begrenzten Zeitraum zur Verfügung gestanden habe (sog. Ferienbett) (vgl. Protokoll der Hauptverhandlung S. 1). Sodann verfügt der Beschwerdeführer gemäss den vorliegenden Akten bezüglich der demenziellen Entwicklung über keinerlei Krankheits- bzw. Behandlungseinsicht (vgl. act. 06 S. 5). Schliesslich ist der Gutachter E.____ der Auffassung, dass dem Beschwerdeführer ohne eine schützende und unterstützende Umgebung eine Verwahrlosung drohe und mit einer Gefährdung der Gesundheit durch Situationsverknennung (z.B. fehlende Medikamenteneinnahme) bzw. Fehl- oder Mangelernährung zu rechnen sei (vgl. act. 06 S. 5). Unter diesen Umständen wäre eine sofortige Entlassung aus der Klinik D.____ offensichtlich nicht im wohlverstandenen Interesse des Beschwerdeführers und man würde ihn unnötig den Gefahren, welche seine psychische und somatische Erkrankung mit sich bringt, aussetzen. Allerdings ist der Beschwerdeführer ■ wie Facharzt E.____ in seinem Kurzgutachten vom 16. März 2018 zutreffend ausführt (vgl. act. 06 S. 4 f.) ■ schnellstmöglich in eine geeignete Pflegeinstitution zu verlegen. Den vorliegenden Akten kann denn auch entnommen werden, dass sich die Klinik D.____ zusammen mit der Tochter des Beschwerdeführers und einer Sozialarbeiterin darum bemüht, für den Beschwerdeführer einen Pflegeplatz in einer geeigneten Pflegeinstitution zu suchen (vgl. act. 04 S. 2). Nach dem Gesagten hat die Klinik D.____ deshalb unverzüglich ■ sofern der Beschwerdeführer nicht freiwillig in der besagten Klinik verbleibt und zwischenzeitlich noch keine geeignete Pflegeinstitution gefunden wurde ■ über die zuständige KESB für eine gültige Verfügung betreffend die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung besorgt zu sein. 4. 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 Psychiatrischen Klinik D.____ grundsätzlich durchgedrungen. Bei diesem Verfahrensausgang gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt Fr. 2'729.--, bestehend aus Fr. 1'500.-- Gerichtsgebühr und Fr. 1'229.-- Gutachterkosten, zu Lasten des Kantons Graubünden. Auf die Zusprechung einer ausssergerichtlichen Entschädigung wird mangels entsprechenden Antrags verzichtet.

Seite 10 — 10 III.

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