

GR_GERICHTE ZR1 2025 47 vom 12. Mai 2025

GR Gerichte, 2025-05-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZR1_2025_47

FR: GR_GERICHTE ZR1 2025 47 du 12 mai 2025

IT: GR_GERICHTE ZR1 2025 47 del 12 maggio 2025

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 1

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die fürsorgerische Unterbringung vom 24. April 2025 (vgl. act. 01.1; Art. 426 ff. ZGB). Das Obergericht ist hierfür einzige kantonale Beschwerdeinstanz (vgl. Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB i.V.m. Art. 450 Abs. 1 ZGB und Art. 60 Abs. 1 EGzZGB [BR 210.100]) und folglich zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Die Beschwerde, versehen mit dem Poststempel vom 1. Mai 2025 (act. 01), wahrt die gesetzlich vorgeschriebene 10-tägige Frist gemäss Art. 439 Abs. 2 ZGB. Die Beschwerde

E. 3

/ 10 muss schriftlich, nicht aber begründet eingereicht werden (Art. 450 Abs. 3 ZGB und Art. 450e Abs. 1 ZGB). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten. 2.1. Das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz richtet sich nach Art. 450a ff. ZGB. Ebenfalls zu beachten sind die in den Art. 443 ff. ZGB statuierten allgemeinen Verfahrensgrundsätze des erstinstanzlichen Verfahrens, die auch im Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar sind, soweit das Gesetz in den Art. 450 ff. ZGB keine abweichenden Vorschriften aufstellt (DROESE, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 450 N. 13). Dies gilt namentlich für die in Art. 446 ZGB verankerte uneingeschränkte Untersuchungs- und Officialmaxime (Abs. 1 und 3) und das an gleicher Stelle festgeschriebene Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen (Abs. 4). Diese Verfahrensgrundsätze sind auch auf die Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar, wobei es im kantonalen Rechtsmittelverfahren zu punktuellen Einschränkungen kommt. So kommt etwa die Officialmaxime nur im Rahmen des Anfechtungsobjektes zum Tragen (Urteil des Bundesgerichts 5A_532/2020 vom 22. Juli 2020 E. 2; MARANTA, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 446 N. 1 f. sowie N. 40 ff.). Aus Art. 450a ZGB ergibt sich schliesslich, dass das Gericht Tat- und Rechtsfragen wie auch die Angemessenheit frei überprüft. 2.2. Das Gesetz schreibt ausdrücklich vor, dass das Gericht aufgrund eines Gutachtens entscheiden muss, wenn die betroffene Person an einer psychischen Störung leidet (Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB). Das Gutachten muss von einer unabhängigen, im laufenden Verfahren noch nicht involvierten sachverständigen Person erstellt werden. Es muss in dem Sinne aktuell sein, dass es sich zu den sich im gerichtlichen Verfahren stellenden Fragen äussert (BGE 148 III 1 E. 2.3.1; 143 III 189 E. 3.2 f.; GEISER/ETZENSBERGER, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 439 N. 48 ff.; GEISER, in:

Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 450e N. 19). Vorliegend erstattete Dr. med. C._____ ein Kurzgutachten über den Beschwerdeführer. Dieses basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vom 9. Mai 2025 (siehe act. 07). Damit ist dem Erfordernis eines Sachverständigengutachtens 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 (BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, 2011, N. 848 f.). Das

E. 3.1

Neben der gemäss Art. 428 Abs. 1 ZGB für die Anordnung der Unterbringung grundsätzlich zuständigen Erwachsenenschutzbehörde können die Kantone gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB Ärztinnen und Ärzte bezeichnen, welche eine fürsorgerische Unterbringung anordnen dürfen. Die Höchstdauer von sechs Wochen darf dabei nicht überschritten werden. Der einweisende Arzt hat die betroffene Person persönlich zu untersuchen, anzuhören und ihr anschliessend den Unterbringungsentscheid mit den gesetzlich vorgeschriebenen Angaben auszuhändigen (Art. 430 ZGB). Dies bedeutet, dass die Untersuchung dem Einweisungsentscheid unmittelbar vorauszugehen hat (vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 429/430 N. 20 ff.). Der einweisende Arzt muss sich gestützt auf eine klinische Untersuchung und soweit möglich nach einem Gespräch mit der betroffenen Person eine Meinung bilden (vgl. GUILLOD, in: Bächler et al. [Hrsg.], FamKomm Erwachsenenschutz, 2013, Art. 430 N. 4).

E. 3.2

Zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung für eine Höchstdauer von sechs Wochen ist im Kanton Graubünden unter anderem jeder Arzt bzw. jede Ärztin der Grundversorgung sowie jeder Arzt bzw. jede Ärztin mit einem Facharzttitel der Psychiatrie und Psychotherapie befugt (Art. 429 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 51 Abs. 1 lit. a EGzZGB). Dr. med. B._____ war als Ärztin mit einem Facharzttitel demnach zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung befugt. Die ärztliche Untersuchung fand am 24. April 2025 statt. Zudem enthält die Verfügung vom 24. April 2025 (act. 01.1) die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben. In formeller Hinsicht ist die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers folglich nicht zu beanstanden.

E. 4

/ 10 Gericht hat sich durch eigene Wahrnehmung davon zu überzeugen, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gegeben sind (GEISER, a.a.O., Art. 450e N. 22). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 12. Mai 2025 wurde diese Vorgabe umgesetzt.

E. 4.1

Zu prüfen bleibt die Rechtmässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung in materieller Hinsicht. Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, welche an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer 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. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 – 439 N. 6). Die fürsorgerische Unterbringung dient dem Schutz der

E. 4.5

Schliesslich ist eine mildere Massnahme als die fürsorgerische Unterbringung für das Gericht zum Zeitpunkt des Entscheids nicht ersichtlich. Das Obergericht teilt die Auffassung des Gutachters, wonach nur das Setting in der Klinik A._____ geeignet ist, um eine mögliche Stabilisierung zu erreichen. Eine ambulante Behandlung erscheint aufgrund der derzeit mangelnden freiwilligen therapeutischer Zusammenarbeit nicht möglich. Der Beschwerdeführer verfügt gemäss dem Gutachter nicht über eine glaubwürdige Krankheitseinsicht und auch nicht über einen glaubwürdigen Behandlungswillen (act. 07 Antwort auf Frage 5). Zwar hat der Beschwerdeführer zu Protokoll gegeben, dass er freiwillig in der Klinik verbleiben möchte. Diese Aussage erscheint jedoch vorgeschoben und ausschliesslich mit der derzeit fehlenden Wohnmöglichkeit begründet. Sie ist jedenfalls nicht derart gefestigt, dass von einer genügenden Compliance auszugehen wäre, bei welcher von einer fürsorgerischen Unterbringung abgesehen werden könnte. Die ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung erscheint daher als verhältnismässig.

E. 4.6

Die Rechtmässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung bedingt schliesslich gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB das Vorhandensein einer für die notwendige Behandlung und Betreuung geeigneten Einrichtung. Die Klinik A._____ der Klinik A._____ stellt für die aktuelle Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers ein geeignetes Setting dar, was auch der Gutachter bejaht hat (act. 07 Antwort auf Frage 7). 5. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung vorliegend erfüllt sind. Die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung ist daher abzuweisen. 6. Da der Beschwerdeführer vollumfänglich unterlegen ist, wären ihm die Kosten des Beschwerdeverfahrens aufzuerlegen (vgl. Art. 60 Abs. 5 EGZZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Es ist jedoch zu vermuten, dass er mangels Erwerbstätigkeit – der Beschwerdeführer bezieht eine IV-Rente und ist verbeiständet – nicht über die erforderlichen finanziellen Mittel zur Kostentragung verfügt. Unter Berücksichtigung der finanziellen Verhältnisse des Beschwerdeführers rechtfertigt es sich vorliegend, im Sinne von Art. 63 Abs. 3 EGZZGB auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Daher verbleiben die Kosten des Beschwerdeverfahrens in der Höhe von CHF 3'500.00 (Gerichtsgebühr von CHF 1'500.00 und Gutachterkosten von CHF 2'000.00) beim Kanton Graubünden.

E. 5

/ 10 betroffenen Person und nicht der Umgebung (BGE 140 III 101 E. 6.2.3; vgl. dazu auch Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001 [zit.: Botschaft], S. 7062). Erste gesetzliche Voraussetzung für eine Anordnung der Massnahme ist eine der drei abschliessend genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. Erforderlich ist sodann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung oder Betreuung. Weitere Voraussetzung ist, 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. Urteil des Bundesgerichts 5A_288/2016 vom 11. Juli 2016 E. 3.1). 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., Art. 426 N. 7). 4.2.1. Zu klären ist also zunächst, ob der Beschwerdeführer an einem der in Art. 426 Abs. 1 ZGB genannten Schwächezustände leidet, welcher überdies eine Behandlung oder Betreuung notwendig werden lässt. Die psychische Störung umfasst die anerkannten Krankheitsbilder der Psychiatrie, das heisst Psychosen oder Psychopathien, seien sie körperlich begründbar oder nicht (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7062). Psychische Störung ist ein Begriff des Rechts, der sich auf die medizinische Terminologie abstützt. Der Begriff ist aus der modernen Medizin entnommen und entspricht der Klassifikation der WHO (ICD [International Classification of Disturbances]; vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 15 f.). 4.2.2. Dr. med. B._____ hat den Beschwerdeführer gemäss Verfügung vom 24. April 2025 aufgrund einer psychischen Störung fürsorgerisch untergebracht (act 01.1). Die Klinik A._____ schrieb in ihrem Bericht vom 5. Mai 2025, dass der Beschwerdeführer in der Klinik A._____ seit dem Jahr 2018 bekannt sei, es bestehe

E. 6

/ 10 die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie mit begleitendem Substanzmissbrauch (act. 04). Letztmalig sei der Beschwerdeführer vom 21. September 2024 bis 1. Januar 2025 hospitalisiert gewesen. Damals sei der Beschwerdeführer ebenfalls mit psychotischer Symptomatik stationär gewesen, habe sich zu Beginn verschlossen und abweisend bei fehlender Krankheitseinsicht präsentiert. Nach der Unterbringung durch Dr. med. B._____ sei der Beschwerdeführer auf die geschlossen geführte Station D._____ verlegt worden, wo sich die psychotische Symptomatik progredient präsentiert habe. Dr. med. C._____ führte in seinem Gutachten aus, beim Beschwerdeführer liege eine psychische Erkrankung vor, es handle sich dabei um eine chronische paranoide Schizophrenie (F20.0) mit komorbiden Störungen (act. 07 Antwort auf Frage 1). Die Diagnose des Gutachters ist für das Obergericht nachvollziehbar. Da es sich um eine psychische Erkrankung im medizinischen Sinne handelt, kann daraus geschlossen werden, dass beim Beschwerdeführer ein Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. 4.3.1. Ein Schwächezustand vermag eine fürsorgerische Unterbringung nur zu rechtfertigen, wenn er eine Behandlung oder Betreuung in einer Einrichtung notwendig macht. Die Unterbringung in einer Einrichtung muss geeignet sein, den Zweck der beabsichtigten Behandlung zu erfüllen, ohne dass eine weniger einschneidende Massnahme genügen würde (vgl. dazu GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 22 ff.). Eine Unterbringung fällt gemäss der Botschaft zum neuen Erwachsenenschutzrecht deshalb nur als ultima ratio in Betracht (Botschaft, a.a.O., S. 7062). Als mildere Massnahmen kommt den ambulanten Massnahmen und der Nachbetreuung nach kantonalem Recht sowie der freiwilligen Sozialhilfe entscheidende Bedeutung zu (GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 24). Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit verlangt, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur verfügt beziehungsweise 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- beziehungsweise 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 beziehungsweise die Betreuung unterbleibe (BGE 140 III 105 E. 2.4, 140 III 101 E. 6.2.2). 4.3.2. Im Bericht der Klinik A._____ (act. 04) wird ausgeführt, dass der Beschwerdeführer in der gegenwärtigen Verfassung nicht in der Lage sei, die Konsequenzen und die Tragweite seiner Entscheidungen und Handlungen richtig

E. 7

/ 10 einzuschätzen. Eine Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung würde dazu führen, dass der Beschwerdeführer zeitnah erneut konsumieren würde, wobei die Gefahr bestünde, dass die psychotische Symptomatik weiter exazerbieren und die Nahrungsaufnahme erneut verweigert werden würde. Somit stelle der Beschwerdeführer aus Sicht der Behandler im Sinne der Selbstgefährdung eine Gefahr für sich und seine physische sowie psychische Gesundheit/Unversehrtheit dar. Im Gutachten führte Dr. med. C._____ aus, dass sich der Beschwerdeführer aufgrund der paranoiden Schizophrenie in einem deutlich reduzierten psychischen Zustand befinde, welcher seine Kritik- und Urteilsfähigkeit einschränke. Der Beschwerdeführer bedürfe einer weiteren sowohl pharmakologischen als auch psychotherapeutischen Behandlung im stationären Rahmen zur Verbesserung und Stabilisierung seines psychischen Zustandes. Wenn diese notwendige stationäre Behandlung unterbleibe, müsse man damit rechnen, dass der Beschwerdeführer eine sehr konkrete Gefahr für sich selbst darstelle, da er nicht in der Lage sei, die Konsequenzen seiner Handlungen korrekt einzuschätzen. Angesichts der fehlenden Krankheitseinsicht, der anhaltenden Psychopathologie und der Unfähigkeit zur eigenständigen Lebensführung sei eine stationäre Behandlung mit fürsorgerischer Unterbringung aus psychiatrischer Sicht unvermeidbar. Der Beschwerdeführer bedürfe einer engmaschigen Strukturierung, medikamentösen Therapie und eines therapeutischen Rahmens, um eine weitere Verschlechterung sowie eine mögliche Chronifizierung mit Verlust der Restfähigkeiten zu verhindern (act. 07 E. 8). Die Beurteilungen der Klinik sowie des Gutachters sind für das Obergericht nachvollziehbar, weshalb von einer notwendigen Behandlung der festgestellten psychischen Störungen, idealerweise im Rahmen einer stationären Behandlung, ausgegangen werden muss. 4.4.1. Erforderlich ist des Weiteren eine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass. Der Gutachter hielt fest, dass die Selbstgefährdung beim Beschwerdeführer insbesondere durch Verweigerung von Nahrung, Medikamenten und Substanzenkonsum eine relevante Eigengefährdung bestehe (act. 07 Antwort auf Frage 3). Wenn die notwendige stationäre Behandlung unterbleibe, müsse man damit rechnen, dass der Beschwerdeführer eine sehr konkrete Gefahr für sich selbst darstelle, weil er nicht in der Lage sei, die Konsequenzen seiner Handlungen korrekt einzuschätzen. Gemäss Bericht der Klinik A._____ stelle eine Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung für den Beschwerdeführer eine Gefahr dar, welche rasch zu einer Gefährdung der

E. 8

/ 10 Gesundheit führen würde (act. 04). Somit gehen sowohl der Gutachter als auch die Klinik A._____ von einer akuten Selbstgefährdung aus, würde die Beschwerdeführerin die Klinik verlassen. 4.4.2. Die Beschwerdeinstanz hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 12. Mai 2025 konnte sich die Beschwerdeinstanz ein eigenes Bild des Beschwerdeführers machen. Der Beschwerdeführer wirkte anlässlich der Befragung ruhig. Den Ausführungen des Vorsitzenden konnte er folgen und die Fragen

beantworten. Der Beschwerdeführer erzählte, dass er in O.1._____ aufgewachsen sei und er eine Schwester habe. Er habe eine Ausbildung als Heizungsinstallateur begonnen. Später habe er eine Ausbildung als Lackierer gemacht und das praktische Diplom erhalten, wobei er nie erwerbstätig gewesen sei. Er würde gerne in einer eigenen Wohnung leben, doch nach Aussagen seines Psychiaters und seiner Beiständin sei er momentan noch nicht in der Lage, eine eigene Wohnung zu führen. Er wisse derzeit nicht, was geplant sei. Er würde jedoch, solange er keine Wohnung gefunden habe, in der Klinik A._____ bleiben wollen. Eine Struktur sei ein Vorteil für ihn. Er äusserte an der Befragung des Weiteren, dass er jetzt wieder drei Mahlzeiten esse. Gedanklich habe er das Gefühl gehabt, dass Essen überflüssig sei und lediglich im Magen liege. Er vermute, diese Gedanken stammten vom Drogenkonsum. Mit der Medikamenteneinnahme esse er wieder normal und erkenne auch aus eigener Sicht eine Verbesserung durch die Medikamente. Aufgrund der Befragung des Beschwerdeführers sind die Ausführungen zur konkreten Selbstgefährdung im Gutachten sowie im Bericht der Klinik A._____ nachvollziehbar. Insbesondere die vor der Unterbringung gezeigte Verweigerung von Nahrung und Medikamenten, welche eine Folge des Schwächezustandes darstellen, führen zusammen mit dem Substanzkonsum – der Beschwerdeführer erklärte zwar, damit aufgehört zu haben, was jedoch angesichts der Verfahrensakten, welche einen langjährigen Substanzkonsum erwähnen, und des von der Klinik erwähnten Substanzkonsums auf der offenen Station (vgl. act. 04), welcher zum Rückbehalt führte, wenig glaubwürdig ist – zu einer erheblichen Selbstgefährdung. Der Gutachter hat das Risiko, dass sich diese Gefahr realisiert, als hoch eingestuft (act. 07 Antwort auf Frage 3). Somit geht auch das Obergericht von einer konkreten Selbstgefährdung aus, welche ein erhebliches Ausmass erreicht.

E. 9

/ 10

E. 10

/ 10 Es wird erkannt:

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