

GR_GERICHTE ZR1 2025 61 vom 12. Juni 2025

GR Gerichte, 2025-06-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZR1_2025_61

FR: GR_GERICHTE ZR1 2025 61 du 12 juin 2025

IT: GR_GERICHTE ZR1 2025 61 del 12 giugno 2025

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 1

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die fürsorgerische Unterbringung vom 20. Mai 2025 (vgl. act. 04.3; 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 wurde

E. 3

/ 12 am 23. Mai 2025 der Post übergeben (Poststempel). Die Beschwerde 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. D._____ ein Kurzgutachten über den Beschwerdeführer. Dieses basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers (siehe act. 06). Damit ist dem Erfordernis eines aktuellen 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

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 voranzugehen 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). Vorliegend hat Herr Dr. med. B._____, Spital A._____, den Beschwerdeführer nach der persönlichen Untersuchung am 17. Mai 2025 aufgrund von Gefahr in Verzug für längstens fünf Tage in die Klinik B._____ eingewiesen (act. 04.4). Die erneute fürsorgerische Unterbringung vom 20. Mai 2025, ausgesprochen durch Herrn Dr. med. C._____ für höchstens sechs Wochen, verlängert die vormals ausgesprochene Unterbringung lediglich bis zu insgesamt sechs Wochen (act. 04.3). Gemäss Bericht der Klinik B._____ wird denn die Unterbringung bis maximal zum 27. Juni 2025 verlängert, was insgesamt 42 Tage beträgt. Die geltende Höchstdauer von sechs Wochen wird dadurch nicht überschritten (act. 04).

E. 3.2

Zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung für eine Höchstdauer von sechs Wochen ist jeder im Kanton Graubünden zur selbständigen Berufsausübung zugelassene Arzt mit einem Facharztstitel der Psychiatrie und Psychotherapie befugt (Art. 429 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 51 Abs. 1 lit. a Ziff. 2 EGzZGB). Dr. med. C._____ war als selbständiger Facharzt der Psychiatrie und Psychotherapie demnach zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung befugt. Die ärztliche Untersuchung fand am 20. Mai 2025 statt. Zudem enthält die Verfügung vom 20. Mai 2025 (act. 04.3) die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben. In formeller Hinsicht ist die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers folglich nicht zu beanstanden.

E. 4

/ 12 (BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, 2011, N. 848 f.). Das 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. Juni 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 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). Für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung allein wegen Fremdgefährdung bildet Art. 426 ZGB grundsätzlich keine genügende gesetzliche Grundlage. Mit anderen Worten darf eine Fremdgefährdung für sich alleine nie ausschlaggebend für eine fürsorgerische Unterbringung sein (BGE 145 III 441 E. 8.3 f. m.w.H.).

E. 4.2

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). 4.3.1. Zu klären ist also zunächst, ob der Beschwerdeführer an einem der in Art. 426 Abs. 1 ZGB genannten Schwächezustände leidet, welcher überdies eine

E. 5

/ 12

E. 6

/ 12 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.). 4.3.2. Dr. med. C. _____ hat den

Beschwerdeführer gemäss Verfügung vom 20. Mai 2025 aufgrund einer psychischen Störung fürsorgerisch untergebracht. In der Verfügung wird aufgeführt, dass der Beschwerdeführer wegen Vergiftungserscheinungen im Spital A._____ gewesen sei und seit zwei Wochen keine Medikamente mehr einnehme, weil er seinen Körper wieder spüren wolle. Er sei unter anderem affektiv gereizt. Es liege ein maniform-psychotischer Zustand bei bekannter paranoider Schizophrenie vor (F20.0). Er sei beispielsweise wahnhaft davon überzeugt, vergiftet worden zu sein und dass die ganze Stadt E._____ und Verwaltung etc. etwas gegen ihn hätten (act. 04.3). Im Bericht der Klinik B._____ wird ausgeführt, der Beschwerdeführer sei seit dem Jahr 2001 mit bipolarer Störung bekannt. Zuletzt sei er vom 14. März 2024 bis 28. März 2024 in der Klinik B._____ gewesen. Der Beschwerdeführer imponiere mit einem stark ausgeprägten Verfolgungswahn sowie mit grob verbal und physisch distanzgemindertem Verhalten, welches im Rahmen einer manischen Episode mit psychotischen Symptomen interpretiert werden müsse. Beim Beschwerdeführer bestehe eine bipolare affektive Störung mit gegenwärtig manischer Episode und psychotischen Symptomen (act. 04). Dieselbe Diagnose wurde im Eintrittsbericht der Klinik B._____ vom 17. Mai 2025 gestellt (act. 04.1). Dr. med. D._____ führt in seinem Gutachten vom 10. Juni 2025 auf, beim Beschwerdeführer liege eine bipolare affektive Störung mit aktuell florider manischer Episode und psychotischer Symptomatik vor (F31.2). Die Erkrankung äussere sich in massiver Antriebssteigerung, Ideenflucht, Realitätsverkenntung, ausgeprägten Ich-Störungen sowie paranoiden und bizarren Wahnsymptomen. Hinzu kämen sexuelle Enthemmung, Affektlabilität, Impulsdurchbrüche und völliger Mangel an Krankheitseinsicht und Therapiewillen (act. 06). Die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie von Dr. med. C._____ sei nach Angaben des Beschwerdeführers in der Vergangenheit ebenfalls gestellt worden. Die Diagnose der Klinik B._____ und des Gutachters sind für das Obergericht nachvollziehbar. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 12. Juni 2025 führte der Beschwerdeführer aus, dass man mit ihm Waterboarding gemacht habe. Des Weiteren sei er von 50-100 Albanern

E. 7

/ 12 am Bahnhof in E._____ attackiert worden. Die Klinik B._____ sei ein nationalsozialistisches Konstrukt. Dasselbe Verhalten und weitreichend ähnliche Aussagen führte der Beschwerdeführer auch anlässlich der Exploration mit dem Gutachter auf. Die Diagnose des Gutachters ist für das Obergericht schlüssig. Da es sich dabei um psychische Erkrankungen im medizinischen Sinne handelt, kann daraus beim Beschwerdeführer auf einen Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB geschlossen werden. 4.4.1. 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). 4.4.2. Im Bericht der Klinik B. _____ vom 3. Juni 2025 wird ausgeführt, der Beschwerdeführer äussere wiederholt, keine Hilfe zu benötigen und gesund zu sein. Er zeige sich nicht krankheits- und behandlungseinsichtig. Der Beschwerdeführer sei in der gegenwärtigen psychischen Verfassung nicht in der Lage, die Konsequenzen und die Tragweite seiner Entscheidungen und Handlungen einzusehen oder persönliche Fürsorge zu tragen. Aus Sicht der Klinik B. _____ gebe es derzeit keine weniger einschneidenden Massnahmen als die stationäre Behandlung in der Psychiatrie (act. 04). Der Beschwerdeentscheid hat sich nach Vorgabe von Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB bei psychischen Störungen auf ein Sachverständigengutachten abzustützen. Der Gutachter bestätigt die Notwendigkeit einer Behandlung. Es bestehe ein dringender Bedarf an

E. 8

/ 12 psychiatrischer Behandlung und Betreuung in einer stationären psychiatrischen Klinik. Ambulante Alternativen seien nicht zielführend, da keine Absprachefähigkeit und keine Therapie-Compliance bestehe. Zudem verfüge der Beschwerdeführer weder über eine glaubwürdige Krankheitseinsicht oder einen Behandlungswillen noch über jegliche Kooperationsfähigkeit (act. 06, Frage 5 und 6). Die Beurteilungen der Klinik B. _____ und des Gutachters sind für das Obergericht nachvollziehbar, weshalb von einer notwendigen Behandlung der festgestellten psychischen Störungen, idealerweise im Rahmen eines stationären Aufenthalts, ausgegangen werden muss. Eine mildere, ambulante Massnahme ist für das Gericht derzeit ausgeschlossen, weshalb eine stationäre Unterbringung verhältnismässig ist. 4.4.3. Erforderlich ist dafür jedoch eine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass. Die Klinik B. _____ hielt in ihrem Bericht vom 3. Juni 2025 fest, der Beschwerdeführer sei in der gegenwärtigen Verfassung nebst der fehlenden Einsicht in die Tragweite seiner Entscheidungen und Handlungen auch nicht fähig, die persönliche Fürsorge zu tragen. Bereiche wie die Selbstsorge, Abschluss der Lehre und Wohnsituation seien ebenfalls betroffen. Im Rahmen der manischen Episoden sei es mehrfach zu bedrohlichem Verhalten gegenüber Mitpatienten und Mitarbeitern gekommen (act. 04). Der Beschwerdeführer sei durch sein inadäquates, sexuell distanzloses Verhalten aufgefallen, indem er insbesondere weibliches Personal unangemessen angesprochen und bedrängt habe, als er in einer Apotheke in E. _____ Hilfe aufgrund angeblicher Vergiftungen suchte. Die Polizei habe ihn in einem psychisch stark desorganisierten Zustand vorgefunden. Nach der ersten ärztlichen Beurteilung durch Dr. med. Lindheimer im Spital A. _____ war eine akute Eigen- und potenzielle Fremdgefährdung festgestellt worden, woraufhin auch die fürsorgerische Unterbringung verfügt wurde (act. 06). Der Gutachter führt auf, dass die Urteilsfähigkeit in Bezug auf das eigene Verhalten und die Notwendigkeit psychiatrischer Behandlung massiv eingeschränkt sei. Bei Unterbleiben der psychiatrisch-therapeutischen Behandlung sei mit diversen Gefahren zu rechnen. Betreffend die Eigengefährdung bestehe aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass der Beschwerdeführer jede Medikation verweigere und sich medizinisch nicht versorgen lasse. Seine enthemmte und unkontrollierte Lebensweise (bspw. durch Alkoholkonsum zur vermeintlichen Selbstversorgung, risikoreiche sexuelle Kontakte, mangelnde Selbstfürsorge) würden das Risiko körperlicher Schädigungen erheblich erhöhen. Zudem sei die Gefahr von Unfällen,

Selbstverletzung oder suizidalem Handeln im Rahmen eines psychotisch- motivierten Realitätsverlustes gegeben, selbst wenn bisher keine expliziten Suizidabsichten geäußert worden seien. In Bezug auf die Fremdgefährdung

E. 9

/ 12 bestehe durch aggressiv-paranoide Vorstellungen (z. B. Bedrohung durch „albanische Mafia“) und inadäquates Verhalten in der Öffentlichkeit (z. B. sexuelle Belästigung, provozierendes Auftreten) ein erhebliches Risiko unkontrollierter aggressiver Handlungen gegenüber Dritten. Die fehlende Impulskontrolle und mangelnde Beziehungsfähigkeit würden zu sozial hochriskanten Situationen mit potenzieller Eskalation führen (act. 06, Frage 3). Die Wahrscheinlichkeit, dass sich eine der genannten Gefahren bei unbehandeltem Verlauf realisiere, sei als hoch bis sehr hoch einzuschätzen. Die bisherige Krankheitsdynamik zeige ein chronisches Verlaufsmuster mit deutlicher Exazerbation bei Absetzen der Medikation. Das fehlende Problembewusstsein und die komplette Ablehnung jeder therapeutischen Kooperation würden dieses Risiko zusätzlich verstärken (act. 06, Frage 4). Somit gehen sowohl der Gutachter als auch die Klinik B._____ von einer akuten und konkreten Selbst- und Drittgefährdung aus. 4.4.4. Die Beschwerdeinstanz hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 12. Juni 2025 konnte sich die Beschwerdeinstanz ein eigenes Bild des Beschwerdeführers machen. Der Beschwerdeführer wirkte unruhig, verbal aggressiv und laut. Er sei in E._____ geboren. Er habe eine Wunde am Kopf, man habe Waterboarding mit ihm gemacht. Er sei 40 Jahre alt und wolle seine Ausbildung beenden. Er sei von 50-100 Albanern am Bahnhof in E._____ geschlagen worden, einer habe ihn mit der Waffe geschlagen. Er sei Student und Akademiker und habe früher die Kantonsschule besucht. Er wolle in die USA auswandern und mit Ivanka Trump dort einen Kaffee trinken. Er habe einen Entschädigungsanspruch gegenüber dem Staat. Die Medikamente habe er abgesetzt. Herr Dr. F._____ habe ihm die Medikamente seit 13 Jahren aufgesetzt, man wolle verhindern, dass er Kinder bekomme. Die Klinik B._____ sei ein nationalsozialistisches Konstrukt. Auf die Diagnose des Gutachters führte er aus, dass er nicht bipolar sei, sondern lediglich eine psychologische Betreuung benötige. Er müsse sich aufbauen und er wolle in die Schweizer Armee oder zu den US-Navy Seals. Er wolle seinen Körper entgiften. Er wolle US-Bürger werden und Europa verlassen. Auf die Frage nach seiner Eigengefährdung führt er aus, dass er sich mittels Judo und Karate verteidigen könne. Die SVA spinne und in der Klinik sei er gefoltert worden. Er sei überall gewesen, auch an der D-Day Beach. Er habe sexuelle Bedürfnisse, deswegen sei er aber kein Sexualkrimineller. Dem Beschwerdeführer fiel es schwer, sich auf die wesentlichen Fragen zu konzentrieren und diese zu beantworten. Vielmehr schweifete er von einem Thema zum anderen und schien sich der aktuellen Situation nicht bewusst. Angesichts der Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich der mündlichen Hauptverhandlung erscheinen

E. 10

/ 12 die Ausführungen der Klinik B._____ und insbesondere des Gutachters nachvollziehbar, dass derzeit eine akute und konkrete Selbst- und Drittgefährdung des Beschwerdeführers besteht, wenn die Behandlung unterbleibt. 5. Schliesslich ist eine mildere Massnahme als die fürsorgliche Unterbringung für das Gericht zum Zeitpunkt des Entscheids nicht ersichtlich. Das Obergericht teilt die Auffassung des Gutachters, wonach gemessen an der Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit des

Beschwerdeführers derzeit nur das Setting in der Klinik B._____ geeignet ist, um die derzeitige Episode zu behandeln (act. 05, Frage 6 und 7). Eine ambulante Behandlung oder auch eine psychologische Betreuung, wie sie der Beschwerdeführer verlangt, ist in der jetzigen, psychischen Verfassung ausgeschlossen. Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer eine ambulante Behandlung lediglich in der Behandlung mit homöopathischen Mitteln sieht, nicht aber in der Einnahme der von der Klinik verabreichten Medikamente, welche er ebenso ablehnt. Zudem lehnt er die Betreuung durch seinen bisherigen Psychiater F._____ ab. Der Beschwerdeführer verfügt derzeit nicht über Kontakte zu Personen, welche ihn im ambulanten Setting angemessen oder anforderungsgerecht begleiten würden. 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. Der Begriff der Einrichtung ist weit auszulegen. Gemeint ist jede organisatorische Einheit, in der einer Person ohne oder gegen ihren Willen persönliche Fürsorge unter spürbarer Einschränkung der Bewegungsfreiheit erbracht werden kann (GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 35). Sie muss die wesentlichen Schutzbedürfnisse der eingewiesenen Person abdecken. Es kann nicht verlangt werden, dass eine geradezu ideale Anstalt zur Verfügung steht. Die Klinik B._____ der Klinik B._____ stellt für die aktuelle Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers ein geeignetes Setting dar, was auch der Gutachter bejaht hat (act. 06, Frage 7). 7. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung vorliegend erfüllt sind. Die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung ist daher abzuweisen. 8. Da der Beschwerdeführer vollumfänglich unterlegen ist, wären im 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 der Beschwerdeführer nicht über die erforderlichen finanziellen Mittel zur Kostentragung verfügt, da er lediglich eine IV-Rente und Ergänzungsleistungen erhält. Unter Berücksichtigung der finanziellen

E. 11

/ 12 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 3'000.00 (Gerichtskosten von CHF 1'500.00, Gutachterkosten von CHF 1'500.00) beim Kanton Graubünden.

E. 12

/ 12 Es wird erkannt:

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