

GR_GERICHTE ZR1 2025 73 vom 9. Juli 2025

GR Gerichte, 2025-07-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZR1_2025_73

FR: GR_GERICHTE ZR1 2025 73 du 9 juillet 2025

IT: GR_GERICHTE ZR1 2025 73 del 9 luglio 2025

Regeste

fürsorgerische Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 1

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die fürsorgerische Unterbringung vom 23. Juni 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 wurde von der Beschwerdeführerin am 29. Juni 2025 (act. 01) und damit innerhalb der in Art. 439 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen 10-tägigen Frist eingereicht. 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.

E. 3

/ 12 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 die Beschwerdeführerin. Dieses basiert auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 4. Juli 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 Gericht hat sich durch eigene Wahrnehmung davon zu überzeugen, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gegeben sind (GEISER,

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 die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt der überweisenden Einrichtung befugt (Art. 429 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 51 Abs. 1 lit. a Ziff. 2 EGzZGB). Dr. med. B._____ war als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH demnach zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung befugt. Die ärztliche Untersuchung fand am 23. Juni 2025 statt. Zudem enthält die Verfügung vom 23. Juni 2025 die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben (act. 01.1). In formeller Hinsicht ist die fürsorgerische Unterbringung der Beschwerdeführerin folglich nicht zu beanstanden.

E. 4

/ 12 a.a.O., Art. 450e N. 22). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 9. Juli 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

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 milderer 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).

E. 4.2.1

Zu klären ist also zunächst, ob die Beschwerdeführerin 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.).

E. 4.2.2

Dr. med. B._____ hat die Beschwerdeführerin gemäss Verfügung vom 23. Juni 2025 aufgrund einer psychischen Störung fürsorgerisch untergebracht. In der Verfügung wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin am 23. Juni 2025 mit den Symptomen einer manischen Episode bei bipolarer Störung – darunter

E. 5

/ 12 [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 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. 5.1

Schliesslich ist eine mildere Massnahme als die fürsorgerische Unterbringung für das Gericht zum Zeitpunkt des Entscheids nicht ersichtlich. Das Obergericht teilt die Auffassung der Gutachterin, wonach gemessen an der beschriebenen, weiterhin akuten Behandlungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin derzeit nur das Setting in einer fachpsychiatrischen stationären Einrichtung wie der Klinik A._____ ausreichend ist (act. 07, Frage 5.6 und 5.7).

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin befindet sich seit dem 21. Juni 2025 in der Klinik A._____. Wie den Akten zu entnehmen ist und sich an der Hauptverhandlung gezeigt hat, hat sich der psychische Zustand der Beschwerdeführerin nicht ausreichend gebessert. Eine Behandlung ausserhalb einer stationären Einrichtung scheint momentan insbesondere aufgrund der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht nicht zielführend, weshalb die fürsorgerische Unterbringung nach wie vor verhältnismässig ist. 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 A._____ der Klinik A._____ stellt für die aktuelle Behandlungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin ein geeignetes Setting dar, was auch die Gutachterin bejaht hat (act. 07, Frage 5.7).

E. 6

/ 12 Grössenwahn, beschleunigter und sprunghafter Gedankengang, Ich-Störungen (wie Gedankenlesen) sowie Logorrhoe – in die Klinik A._____ eingewiesen wurde (act. 01.1). Im Bericht der Klinik A._____ vom 2. Juli 2025 wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin in der Klinik A._____ seit dem Jahr 2015 mit bipolarer Störung bekannt sei (act. 04). Die Patientin habe mit einem grob verbal und physisch distanzgeminderten Verhalten imponiert, welches im Rahmen einer manischen Episode einzuordnen sei. Im Gespräch zeige sie sich formalgedanklich eingeengt und perseveriere um sexuelle Themen sowie Grössenideen. Sie trete sowohl gegenüber dem Personal als auch gegenüber Mitpatienten sexuell enthemmt auf. Im Rahmen der manischen Episode sei es mehrfach zu Belästigungen gegenüber Mitpatienten und Mitarbeitern gekommen. Die Patientin wirke stark angetrieben und teilweise logorrhöisch. Ebenso zeige sie sich ideenflüchtig und im formalen Gedankengang inkohärent und zerfahren. Im Zusammenhang mit Ich-Störungen sei eine Gedankenausbreitung zu beobachten. Die Patientin äussere wiederholt, keine Hilfe zu benötigen und gesund zu sein. Sie zeige keine Krankheitseinsicht, lasse jedoch Behandlungseinsicht erkennen. Zusammengefasst bestehe eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome, die dringend medikamentös und stationär behandelt werden müsse. Der begleitende Ehemann habe beim freiwilligen Eintritt vom 21. Juni 2025 angegeben (act. 04.3), dass seine Ehefrau psychisch stabil gewesen sei und in der Therapie lediglich 5 mg Abilify (verordnet durch Dr. D._____) eingenommen habe. Diese Medikation sei dann abgesetzt worden, da sie ihren Sohn gestillt habe. Einige Monate sei alles in Ordnung gewesen, doch seit etwa sieben Tagen habe sich ihr psychischer Zustand drastisch

verschlechtert. Sie schlafe nachts überhaupt nicht, sei tagsüber trotzdem nicht müde und esse weniger. Seit etwa zwei Monaten befinde sich die Patientin in ambulanter psychiatrischer Behandlung bei Dr. E._____, da ihr vorheriger Psychiater, Dr. D._____, in Pension gegangen sei. In diesen zwei Monaten habe sie zwei Termine bei Dr. E._____ wahrgenommen und vor einigen Tagen hätten sie telefonischen Kontakt aufgenommen, da Dr. E._____ ferienbedingt abwesend sei. Am Telefon habe er gesagt, dass man ihr eine Tagesdosis von 45 mg Abilify geben könne. Die Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes habe ihren Höhepunkt erreicht, als seine Frau vor einigen Tagen nach Mitternacht das Haus verlassen habe und offenbar mit dem Auto nach Davos gefahren sei. Zum Glück sei sie gefunden worden. Der Ehemann habe nicht bemerkt, wann sie das Haus verlassen habe. Die Klinik A._____ beschrieb den Psychostatus beim freiwilligen Eintritt vom 21. Juni 2025 folgendermassen: Die

E. 7

/ 12 Patientin sei zur Person und örtlich orientiert gewesen, zeitlich hingegen desorientiert. Während des Gesprächs habe sie eine deutlich gesteigerte psychomotorische Unruhe gezeigt. Sie sei mehrfach aufgestanden, habe nicht längere Zeit sitzen bleiben können, sei wiederholt zu ihrem Ehemann gegangen, habe ihn geküsst und dabei gelacht. Ihre Affekte hätten labil und inadäquat zur Situation gewirkt. Auf gezielte Fragen habe sie nicht adäquat geantwortet, stattdessen habe sie thematisch unzusammenhängende bzw. irrelevante Inhalte geäussert, was auf eine formale Denkstörung im Sinne einer Ideenflucht oder thematischen Inkohärenz hinweisen könne. Die Patientin verneine Wahnideen oder psychotische Erlebnisse. Zum Zeitpunkt des Gesprächs distanzieren sie sich von suizidalen Gedanken, Ideen oder Plänen. Krankheitseinsicht sowie Behandlungsbereitschaft seien nicht gegeben (act. 04.2). Die Gutachterin wiederum führt in ihrem Gutachten auf, die von der Klinik A._____ mehrfach gestellte Diagnose einer Bipolar affektiven Störung, gegenwärtig manischer Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F31.1) könne übernommen werden, da die Feststellungen während der Begutachtung diese bestätigen würden (act. 07). Hinsichtlich des Schwächezustands stützt sich das Gericht auf die Diagnose der Gutachterin. Die Beschwerdeführerin bestritt zwar an der Hauptverhandlung diese Diagnose nicht explizit, stellte diese jedoch in Frage, in dem sie erklärte, es sei ein sehr schmaler Grat zwischen Euphorie und Manie. Die von der Klinik A._____ und auch von der Gutachterin gestellte Diagnose war für das Gericht anlässlich der Hauptverhandlung erkenn- und nachvollziehbar. Es ist von einem Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB in Form einer psychischen Störung auszugehen. 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

E. 8

/ 12 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). Die Person muss gemäss Art. 426 Abs. 3 ZGB entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr erfüllt sind. Mit dieser Umschreibung beabsichtigte der Gesetzgeber eine im Vergleich zum alten Recht restriktivere Regelung der Entlassungsvoraussetzungen (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7063). Der Entscheid über die Entlassung ist stets anhand des Zustandes der betroffenen Person im aktuellen Zeitpunkt zu bestimmen (vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 44). Dabei ist eine Interessenabwägung im Hinblick auf den Zweck der fürsorgerischen Unterbringung, nämlich die Wiedererlangung der Selbständigkeit und der Eigenverantwortung im Entlassungszeitpunkt, vorzunehmen. 4.3.2. Sowohl im Bericht der Klinik A._____ (act. 04) als auch im Gutachten wurde festgehalten, dass sich die Beschwerdeführerin wiederholt äussere, keine Medikamente zu benötigen, da sie nicht krank sei (act. 07). Die Gutachterin bestätigt in ihrem Gutachten die Notwendigkeit einer Behandlung. Die Beschwerdeführerin habe weder ein Krankheitsgefühl noch bestehe eine Krankheitseinsicht. Eine stationäre Behandlung sei zum jetzigen Zeitpunkt unerlässlich, damit eine psychiatrische Behandlung mittels Medikamenten installiert werden und sie ausreichend von Reizen abgeschirmt werden könne (act. 07). Die Beurteilung der Klinik A._____ und der Gutachterin sind für das Obergericht nachvollziehbar, zumal sich die Beschwerdeführerin auch an der Hauptverhandlung mehrfach dahingehend äusserte, sie brauche keine Medikamente, ihr gehe es gut und sie sei gesund. Sie wolle für ihren Sohn da sein. Grundsätzlich ist somit von einer notwendigen Behandlung der festgestellten psychischen Störung, im Rahmen eines stationären Aufenthalts, auszugehen. 4.3.3. Erforderlich ist des Weiteren eine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass. Die Gutachterin hielt fest, dass eine Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin durch ihren Zustand noch weiter bestehe, auch wenn sie nach Zureden die Medikamente einnehme. Im weiteren Sinne erstreckte sich die derzeitige Beeinträchtigung auch auf ihre Aufgabe als Mutter eines Kleinkindes. Würde die notwendige stationäre Behandlung und die damit verbundene Reizabschirmung in der Klinik unterbleiben, wäre mit einer beeinträchtigten Einschätzung der Realität zu rechnen. In Kombination mit der

E. 9

/ 12 derzeit offensichtlichen Enthemmung, Angetriebenheit, reduzierten Konzentrationsfähigkeit und Denkzerfahrenheit wäre die Beschwerdeführerin nicht adäquat in der Lage, die Tragweite ihrer Entscheidungen abzusehen. Solange die kognitive Beeinträchtigung anhält, besteht aus fachlicher Sicht sowohl eine Gefährdung der Beschwerdeführerin selbst als auch potenziell ihres Kindes, sollte sie dessen Versorgung eigenständig übernehmen müssen (act. 07). Auch die Klinik A._____ hielt in ihrem Bericht vom 2. Juli 2025 fest, dass die Beschwerdeführerin in ihrer gegenwärtigen psychischen Verfassung nicht in der Lage sei, die Konsequenzen und die Tragweite ihrer Entscheidungen und Handlungen einzusehen und persönliche Fürsorge zu tragen (act. 04). Somit gehen sowohl die Gutachterin als auch die Klinik A._____ von einer konkreten Selbst- wie auch Drittgefährdung aus. 4.3.4. Die Beschwerdeinstanz hat bei der

Entscheidfindung auf den Zustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 9. Juli 2025 konnte sich die Beschwerdeinstanz ein eigenes Bild der Beschwerdeführerin machen.

4.3.4.1. Die Beschwerdeführerin wirkte anlässlich der Befragung unruhig, angespannt und stellenweise verzweifelt. Die Fragen der Vorsitzenden wühlten sie auf und sie schweifte in ihren Ausführungen wiederholt ab. Sie führte aus, sie habe nie wirklich gewusst, was sie beruflich machen wolle und bei den Arbeitsstellen habe sie nie genügend Wertschätzung erfahren. Ihre Eltern würden gemeinsam mit ihrem Ehemann die Betreuung ihres Sohnes übernehmen. Dies lehne sie jedoch ab, da es ihre Aufgabe sei, sich selbst um ihren Sohn zu kümmern und ihn aufzuziehen. Der freiwillige Eintritt vom 21. Juni 2025 sei erfolgt, als sie sich euphorisch auf die bevorstehenden Ferien in der Türkei gefreut habe, die ihr und ihrer Familie von ihren Eltern geschenkt worden seien. Dabei habe man den Unterschied zwischen Euphorie und Manie verkannt. Sie erklärte, man halte sie ständig in der Vergangenheit fest, wodurch ihr keine echte Chance auf Besserung eingeräumt werde. Nach eigenen Angaben nehme sie die Medikamente zwar ein, jedoch gegen ihren Willen.

4.3.4.2. Aus der Befragung der Beschwerdeführerin ergeben sich für das Obergericht deutliche Hinweise auf eine akute und konkrete Selbst- bzw. auch Fremdgefährdung. Die von der Gutachterin bei Unterbleiben der Behandlung beschriebene Selbstgefährdung konnte vom Gericht anlässlich der Befragung festgestellt und nachvollzogen werden.

E. 10

/ 12 Die Beschwerdeführerin war anlässlich der Hauptverhandlung in keiner Art und Weise einsichtig hinsichtlich der vorliegenden Situation. Eine psychische Erkrankung sowie eine manische Episode stritt sie trotz mehrfach und bereits früher gestellter Diagnose und klarer Symptome vehement ab. Die Medikation würde sie nur gegen ihren Willen einnehmen. So würde sie die Medikamente nur einnehmen, wenn sie auch die Klinik sehr bald verlassen könne, zudem benötige sie keine psychiatrische Behandlung mehr. Die Beschwerdeführerin bestätigte damit sowohl die Ausführungen der Klinik A._____ als auch jene der Gutachterin, dass momentan keine Krankheits- und Behandlungseinsicht besteht. Vielmehr scheint die Beschwerdeführerin sich des Grundes ihres Aufenthalts in der Klinik A._____ nicht bewusst zu sein. Damit sind für das Obergericht keine Gründe ersichtlich, um von der Einschätzung der behandelnden Ärzte der Klinik A._____ und der Gutachterin abzuweichen.

E. 11

/ 12 7. Zusammenfassend erhellt, dass sämtliche Voraussetzungen für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB erfüllt sind. Die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung ist daher abzuweisen. 8. Die Kostenverlegung richtet sich gemäss dem in Art. 60 Abs. 5 und Art. 63 Abs. 5 EGzZGB enthaltenen Verweis subsidiär nach den Bestimmungen der ZPO. Art. 106 Abs. 1 ZPO bestimmt, dass die Prozesskosten grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt werden. Aus der definitiven Steuerveranlagung 2023 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin zusammen mit ihrem Ehemann über ein regelmässiges Einkommen bzw. über regelmässige Renten (AHV/IV und andere) sowie über Vermögen verfügt (act. 08). Weil die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung vom 23. Juni 2025 abzuweisen ist und angesichts der erwähnten guten finanziellen Verhältnisse keine besonderen Umstände vorliegen, welche einen Verzicht auf die Kostenerhebung rechtfertigen würden (Art. 63 Abs. 3 EGzZGB), gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 2'813.05 (CHF 1'500.00

Gerichtsgebühr und CHF 1'313.05 Gutachterkosten; act. 07.1) vollumfänglich zu Lasten der Beschwerdeführerin.

E. 12

/ 12 Es wird erkannt:

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