

GR_GERICHTE ZR1 2025 97 vom 19. August 2025

GR Gerichte, 2025-08-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZR1_2025_97

FR: GR_GERICHTE ZR1 2025 97 du 19 août 2025

IT: GR_GERICHTE ZR1 2025 97 del 19 agosto 2025

Regeste

Ablehnung Entlassung aus fürsorgerischer Unterbringung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 4

/ 11 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). Die Beschwerdeinstanz muss jedoch nicht zwingend ein neues Gutachten in Auftrag geben, wenn bereits im Verfahren vor der KESB ein solches erstellt worden ist (vgl. GEISER a.a.O., Art. 450e N. 19 f.). Vorliegend wurde ein neues Kurzgutachten über den Beschwerdeführer in Auftrag gegeben. Dr. med. B._____ erstattete das am 16. August 2025 erstellte Gutachten am 18. August 2025 dem Obergericht. Dieses basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vom 15. August 2025 (siehe act. 06). Das Gutachten ist aktuell und ermöglicht es dem Gericht, die sich aus Art. 426 Abs. 1 ZGB ergebenden Rechtsfragen zu beantworten. Es kann darauf abgestützt werden. 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, a.a.O., Art. 450e N. 22). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 19. August 2025 wurde diese Vorgabe umgesetzt. 3.1. 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. 5

/ 11 3.2. 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). 3.3.1. Zu klären ist also zunächst, ob der Beschwerdeführer an einem der in Art. 426 Abs. 1 ZGB genannten Schwächezustände leidet, welcher überdies eine 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.). 3.3.2. Im Bericht der Klinik A._____ vom 12. August 2025 wird als Hauptdiagnose eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen (F31.2) aufgeführt (act. 03.1). Im Gutachten vom 16. August 2025 wird dieselbe Diagnose gestellt (act. 06). Beim Beschwerdeführer wird eine psychische Erkrankung im medizinischen Sinne diagnostiziert. Diese Diagnosen sind für das Obergericht, insbesondere auch nach Anhörung und Befragung des Beschwerdeführers, nachvollziehbar und es kann daraus geschlossen werden, dass beim Beschwerdeführer ein Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. Daran ändert auch nichts, dass der Beschwerdeführer die Diagnose anlässlich der Hauptverhandlung in Abrede gestellt hat.

E. 6

/ 11 3.4.1. 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). 3.4.2. Im Bericht der Klinik A._____ vom 12. August 2025 wird ausgeführt, die stationäre Unterbringung des Patienten sei aufgrund seiner anhaltenden bipolaren affektiven Störung, gegenwärtiger manischer Episode mit psychotischen Symptomen dringlichst kontinuierlich medikamentös zu behandeln. Der Beschwerdeführer sei in seiner gegenwärtigen psychischen Verfassung nicht in der Lage, die Konsequenzen und die Tragweite seiner Entscheidungen und Handlungen einzusehen oder persönliche Fürsorge zu tragen. Es seien auch Bereiche wie Selbstfürsorge, Abschluss der Lehre und Wohnen betroffen, die Themen seien weiterhin offen und könnten aufgrund der psychischen Verfassung noch nicht ausreichend bearbeitet werden (act. 03). Die Gutachterin führt aus, eine Behandlung und Betreuung auf der geschlossenen Station sei aus fachpsychiatrischer Sicht aktuell beim Beschwerdeführer unerlässlich. Die geschlossene Unterbringung sei medizinisch notwendig, um eine kontinuierliche psychiatrische Behandlung zu gewährleisten, den Beschwerdeführer vor akut selbstschädigendem Verhalten zu schützen und eine mögliche Fremdgefährdung abzuwenden. Des Weiteren sei es sehr wichtig, den Krankheitsverlauf zu stabilisieren und die medikamentöse Therapie einzuleiten und zu optimieren (act. 06, Antwort zu Frage 6).

E. 7

/ 11 Die Beurteilungen der Klinik A._____ und der Gutachterin sind für das Obergericht nachvollziehbar, weshalb grundsätzlich von einer notwendigen Behandlung der festgestellten psychischen Störungen, idealerweise im Rahmen eines stationären Aufenthalts, ausgegangen werden muss. 3.5.1. Erforderlich ist des Weiteren eine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass. Dabei hat die Beschwerdeinstanz bei ihrer Entscheidungsfindung auf den Zustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. 3.5.2. Die Klinik A._____ hielt in ihrem Bericht vom 12. August 2025 fest, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers in kleinen, jedoch nachhaltigen Schritten gebessert habe, wobei es kürzlich wiederum zu einer Verschlechterung der psychischen Verfassung gekommen sei. Der Patient imponiere hierbei weiterhin inkohärent und zerfahren, logorrhöisch und distanzgemindert. Im Rahmen von letzterem zeige der Beschwerdeführer sich insbesondere weiterhin sexuell enthemmt, was sich vorwiegend in verbalen Äusserungen widerspiegeln. Es gebe Phasen, in denen sich der Beschwerdeführer gut beherrschen könne und fokussiert imponiere, wobei sich dann eine rasche Verschlechterung, wahrscheinlich zurückzuführen auf eine Reizüberflutung, ergebe, die länger anhalte. Die Compliance bezüglich Medikation sei weiterhin äusserst fragil und deutlich eingeschränkt. Die Medikamente, die nicht in der Behandlung ohne Zustimmung enthalten seien, nehme der Patient nur mit viel und langem guten Zureden ein, eine Dosiserhöhung habe bis jetzt nicht erreicht werden können (act. 03). Die Gutachterin führt aus, dass der Beschwerdeführer nur bedingt krankheitseinsichtig und teils behandlungswillig sei. Beim Beschwerdeführer würden sich aktuell mit manischer Episode mit psychotischen Symptomen mehrere konkrete Gefahren ergeben, wenn die Behandlung

unterbleibe, und zwar sowohl direkt akute Risiken als auch indirekt Folgerisiken, nämlich eine Selbstgefährdung durch impulsives und risikoreiches Verhalten. In der Manie bestehe ein stark erhöhtes Risikoverhalten, z.B. durch unüberlegte Reisen, riskante Geldgeschäfte, etc. Im Weiteren bestehe eine psychotisch bedingte Selbstgefährdung: Der Grössenwahn könne zu riskanten Konfrontationen oder Selbstüberschätzungen führen. Es bestehe die Möglichkeit, in gefährliche Situationen zu geraten, indem sich der Beschwerdeführer selbst körperlich schade. Schliesslich bestehe eine Vernachlässigung von Grundbedürfnissen. Der Beschwerdeführer schlafe kaum, esse unregelmässig, es bestehe die Gefahr von körperlicher Erschöpfung, Gewichtsverlust, Kreislaufprobleme, mangelnde Selbstfürsorge durch Überzeugung gesund zu sein (act. 06, Antwort zu Frage 4). Somit gehen sowohl die

E. 8

/ 11 Klinik A._____ als auch die Gutachterin von einer akuten und konkreten Selbst- und Fremdgefährdung aus. 3.5.3. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 19. August 2025 konnte sich die Beschwerdeinstanz ein eigenes Bild des Beschwerdeführers machen. Der Beschwerdeführer wirkte logorrhöisch, inkohärent und reizbar. Er erklärte, die Situation in der Klinik A._____ sei untragbar – nicht wegen ihm selbst, sondern wegen der Mitpatienten. Diese würden ihn schlagen. Sie seien hochgradig ADHS- gestört, kriminell, sexuell enthemmt, würden hinter seinem Rücken Oralsex betreiben und er halte sie für völlig idiotisch. Ein Mitpatient, den das Gericht sehr gut kenne, habe ihn geschlagen. Er wolle auf die offene Station, und zwar noch am Nachmittag. Am nächsten Tag wolle er die Klinik verlassen. Dann wolle er ein eigenes Leben beginnen und den KV-Abschluss fertigmachen. Derzeit stehe er unter Medikamenteneinfluss, unter anderem unter Valium. Er sei Akademiker und ehemaliger Kantonsschüler der Stadt C._____. Er hätte auch problemlos Jurist oder Präsident werden können. Er habe Kontakt zur tschechischen Botschaft und sei Tscheche. Mit Tschechen gehe man respektvoll um. Seit 24 Jahren werde er in der "Nazi-Höhle" der Klinik A._____ behandelt, und das gefalle ihm einfach nicht mehr. Dem Beschwerdeführer fiel es erkennbar schwer, sich auf die wesentlichen Fragestellungen zu konzentrieren und präzise darauf zu antworten. Stattdessen wechselte er wiederholt das Thema und vermittelte den Eindruck, sich der aktuellen Lage nicht bewusst zu sein. Weiter war klar erkennbar, dass der Beschwerdeführer weder krankheits- und behandlungseinsichtig noch kooperativ ist. Er führte aus, er sei auf Sexenzug und habe seit zwei Jahren keinen Sex mehr. Er habe keine Freundin. Seine letzte Freundin sei von der Klinik A._____ durch Medikamente kaputt gemacht worden. Sie habe täglich etwa zehn Medikamente einnehmen müssen und sei am Ende an einer Angststörung und einem Herzinfarkt gestorben, wofür die Klinik A._____ verantwortlich sei. Er habe Suizide und viele Leichen in seinem Leben gesehen, so dass er genug habe. Er wolle ins Militär, fühle sich jedoch vom Schweizer Militär hintergangen. Er werde aber ein sehr guter Grenadier werden, da er sich hervorragend auf die Aushebung vorbereitet habe. Damals habe er einen Marathon in unter drei Stunden absolviert. Er werde ins Militär gehen, entweder in die Schweizer Armee oder in die US-Armee. Danach werde er Präsident oder Abgeordneter. Die Schweiz sei für ihn Geschichte. Die Schweizer hätten ihn über Jahrzehnte kaputt gemacht. Er sei nun 40 und habe noch nichts erreicht. Er sei nicht logorrhöisch, nicht psychotisch, nicht eigen- oder fremdgefährdet und es bestehe keine Fluchtgefahr. Er habe jedoch genug von diesem Psychoterror. Auch von der Gutachterin habe er genug.

E. 9

/ 11 3.5.4. Vor diesem Hintergrund erscheinen die Ausführungen der Klinik A._____ und insbesondere jene der Gutachterin, wonach bei Unterbleiben der Behandlung aufgrund der weiterhin bestehenden Distanzlosigkeit und Unruhe/Angetriebenheit/Reizbarkeit sowie aufgrund der offensichtlich fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht derzeit eine akute und konkrete Selbstgefährdung des Beschwerdeführers bestehe und sich dieses Risiko bei einem Austritt als sehr hoch darstelle (act. 06, Antwort auf Frage 4), als ohne Weiteres nachvollziehbar. Der Zustand des Beschwerdeführers hat sich im Vergleich zu den richterlichen Befragungen vom 3. und 14. Juli 2025 in den vorangegangenen Beschwerdeverfahren (vgl. ZR1 25 61 und ZR1 25 68) nicht verbessert. Es sind keine Fortschritte zu erkennen. Vielmehr hat das Gericht den Eindruck einer Verschlechterung des Zustandes. 4. Schliesslich ist eine mildere Massnahme als die fürsorgerische Unterbringung für das Gericht zum Zeitpunkt des Entscheids nicht ersichtlich. Das Obergericht teilt nach Anhörung des Beschwerdeführers die Auffassung der Klinik A._____ und der Gutachterin, wonach aufgrund der offensichtlich fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht, der fehlenden Absprachefähigkeit, der fortbestehenden psychotischen Symptomatik mit Realitätsverlust sowie der anhaltenden Eigen- und Fremdgefährdung derzeit weder eine freiwillige stationäre Weiterbehandlung noch eine ambulante Massnahme oder eine Betreuung im sozialen Umfeld derzeit realistisch umsetzbar erscheint. Vielmehr erweist sich die Compliance des Beschwerdeführers weiterhin äusserst fragil und deutlich eingeschränkt, aufgrund der Ausführungen in der Hauptverhandlung sogar als vollständig fehlend. Die fürsorgerische Unterbringung erscheint daher weiterhin als verhältnismässig. 5. 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. Das Obergericht teilt die Meinung der Gutachterin, dass die geschlossene Station D._____ der Klinik A._____ im jetzigen Zeitpunkt im Verhältnis zum psychischen Zustand des Beschwerdeführers die bestmögliche Unterbringungsform ist und die Klinik A._____ auch eine geeignete Einrichtung

E. 10

/ 11 darstellt (act. 06, Antwort zu Frage 7). In der Verhandlung vom 19. August 2025 wurde jedoch deutlich, dass sich die Situation des Beschwerdeführers im Hinblick auf den Umgang mit anderen Patienten in der Klinik A._____ zunehmend verschärft. Ob dies bloss an den Mitpatientinnen und Mitpatienten liegt, wie dies der Beschwerdeführer vorgebracht hat, vermag das Gericht nicht zu beurteilen. Es ist vielmehr Sache der Klinik A._____, den Zustand des Beschwerdeführers zu überprüfen und gegebenenfalls die Verlegung in eine andere geeignete Einrichtung einzuleiten. 6. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung vorliegend nach wie vor erfüllt sind. Die Beschwerde gegen die Ablehnung des Entlassungsgesuchs durch die Klinik A._____ ist daher abzuweisen. 7. 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 2024 geht

hervor, dass der Beschwerdeführer bisher über ein regelmässiges Einkommen sowie über Vermögen verfügt. Weil die Beschwerde gegen die Ablehnung des Entlassungsgesuchs vom 9. August 2025 abgewiesen wird und 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 2'840.00 (CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 1'340.00 Gutachterkosten) vollumfänglich zu Lasten des Beschwerdeführers.

E. 11

/ 11 Es wird erkannt:

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