

SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2007/139

vom 31. August 1965

Sg Verwaltungsrekurskommission, 1965-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_V-2007_139

FR: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2007/139 du 31 août 1965

IT: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2007/139 del 31 agosto 1965

Regeste

Art. 397 Abs. 1 und 2 ZGB (SR 210). Um die Verhältnismässigkeit einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung zu bejahen, bedarf es nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung über die im Gesetz genannte Unmöglichkeit, der betroffenen Person die nötige persönliche Fürsorge ausserhalb der Anstalt zu gewähren, hinaus einer konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung. Ebenfalls zu berücksichtigen ist nach dieser Praxis die Gefahr einer Verwahrlosung oder eine Obdachlosigkeit sowie die im Gesetz genannte Belastung der Umgebung. (Verwaltungsrekurskommission, 14. Dezember 2007, V-2007/139).

Erwägungen

E. 1

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rechtsmittelerhebung ist gegeben. Die Klage vom 25. November 2007 (Poststempel: 26. November 2007) ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 397d des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [SR 210; abgekürzt: ZGB], Art. 75f des Einführungsgesetzes zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch [sGS 911.1; abgekürzt: EG zum ZGB] sowie Art. 71a lit. a, 71c Abs. 1 und 71d in Verbindung mit Art. 48 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [sGS 951.1; abgekürzt: VRP]). Auf die Klage ist somit einzutreten.

E. 2

Die in Y wohnhafte Klägerin wurde von Dr.med. Paul Müller, Oberarzt im Kantonalen Spital Walenstadt, stellvertretend für den Chefarzt, vorsorglich in die KPK St. Pirminsberg eingewiesen (Art. 75b Abs. 2 lit. b EG zum ZGB). Diese Verfügung enthält nur ein Dispositiv und eine Rechtsmittelbelehrung und ist somit ungenügend begründet. Da diese Verfügung jedoch nicht Anfechtungsobjekt ist, ist nicht zu prüfen, was das für Folgen hat. Zumindest hat sie den Aufenthalt der Klägerin in Pfäfers begründet. Der Amtsarzt Dr.med. Jean-Paul Jürgens ist örtlich sowohl für Pfäfers wie auch für Y zuständig. Die Vorinstanz war somit sachlich und örtlich zum Erlass der angefochtenen Verfügung am Aufenthaltsort sowie am Wohnort der Klägerin zuständig, nachdem sie sinngemäss von einer psychischen Krankheit im Sinne der Notwendigkeit einer Betreuung durch die Anstaltspsychiatrie sowie von Gefahr im Verzug ausging (vgl. GVP 1990 Nrn. 40 und 41 mit weiteren Hinweisen sowie Thomas Geiser, in: Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 3. Aufl. 2006, N 12 zu Art. 397b ZGB mit weiteren Hinweisen; Art. 75b Abs. 1 EG zum ZGB).

E. 3

Gemäss Art. 397a ZGB setzt die fürsorgerische Freiheitsentziehung in materieller Hinsicht voraus, dass die davon betroffene mündige oder entmündigte Person - alternativ - an Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderen Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung leidet und deswegen der persönlichen Fürsorge bedarf, die ihr nicht anders als durch die Einweisung in eine geeignete Anstalt der tatsächlich gewählten Art erwiesen werden kann (Abs. 1), wobei auch die Belastung, welche die Person für ihre Umgebung bedeutet, zu berücksichtigen ist (Abs. 2). a) Die Vorinstanz geht von einer starken depressiven Episode mit fortbestehender Selbstgefährdung und einer nicht berechenbaren Aggressivität gegenüber Fremdpersonen aus. Insgesamt könne von einer Geisteskrankheit gesprochen werden. Zu prüfen ist deshalb, ob eine Geisteskrankheit oder Geistesschwäche im Sinne des Gesetzes vorliegt und die fürsorgerische Freiheitsentziehung verhältnismässig ist. Der Begriff der Geisteskrankheit ist - analog dem im Vormundschaftsrecht geltenden Terminus - auch im Bereiche der fürsorgerischen Freiheitsentziehung als Rechtsbegriff zu verstehen und nicht in streng medizinischem Sinne auszulegen. In Lehre und Rechtsprechung sind mit dem juristischen Begriff der Geisteskrankheit Fälle gemeint, bei denen psychische Symptome oder Verlaufsweisen hervortreten, die einen stark auffallenden Charakter haben und die bei einem besonnenen Laien nach hinreichender Bekanntschaft mit dem Betroffenen den Eindruck völlig uneinführbarer, qualitativ tiefgehend abwegiger, grob befremdender Störungszeichen erwecken. Als Geisteskrankheit im juristischen Sinne gelten demnach alle psychischen Störungsformen (im medizinischen Sinn), sofern sie den "juristischen Schwellenwert" der Uneinführbarkeit durch den besonnenen Laien erreichen. Wird dieser juristische Schwellenwert nicht erreicht, liegt keine Geisteskrankheit, möglicherweise jedoch eine Geistesschwäche im Sinne des Gesetzes vor. Eine solche wird angenommen, wenn auf die Dauer psychische Störungen auftreten, die ein besonnener Laie nicht mehr als Krankheit erachtet, weil sie bei ihm nicht den Eindruck uneinführbarer, qualitativ tiefgehend abwegiger Störung und "Verrücktheit" erwecken, die ihm aber doch als Störungen (unter Umständen sehr stark) auffallen. Die Störungen erscheinen dabei irgendwie noch einführbar, weil sie nach aussen nur quantitativ vom "Normalen" abweichen. Dieser Begriffsbestimmung entsprechend sind demnach - über den allgemeinen Sprachgebrauch hinaus - unter dem juristischen Begriff der Geistesschwäche nicht bloss intellektuelle Schwächen, sondern auch bloss psychische Störungen ohne intellektuelle Komponente zu verstehen, wenn diese Störungen hinreichend ausgeprägt sind (vgl. GVP 1988 Nr. 35 mit Hinweisen). Aus dem schlüssigen Bericht der begutachtenden Fachrichterin vom 5. Dezember 2007 geht hervor, dass ein Suizidversuch mit Tabletten am 18. November 2007 bei chronischen Schmerzen nach einem Unfall im Jahr 2002 sowie eine depressive Stimmung und Existenzängste vorliegen. An der Verhandlung ergänzte die ärztliche Fachrichterin mündlich, es herrsche ein dysphorischer angespannter Zustand und eine depressive Verstimmung, welche psychotische Anteile enthalten könne. Zudem sei der MRI-Befund pathologisch auffällig. Damit liegt eine psychische Störung im medizinischen Sinn vor. Es ist zu prüfen, ob die Klägerin im heutigen, für die Beurteilung massgeblichen Zeitpunkt psychische Störungszeichen aufweist, die den erwähnten Schwellenwert der Uneinführbarkeit bzw. die hinreichende Ausgeprägtheit erreichen, um als Geisteskrankheit oder als Geistesschwäche im juristischen Sinn gelten zu können. Die Klägerin leidet seit einem Unfall im Jahr 2002 unter chronischen Schmerzen. Nach einer Schmerzabklärung in der Klinik Valens im Mai 2006 wurde aus körperlicher Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 100 %, aus psychiatrischer Sicht jedoch nur eine solche von 50 % attestiert. Aus diesem Grund erfolgte eine Anmeldung bei der IV. Die Klägerin nimmt seit längerer Zeit Antidepressiva

ein. Vom 16. Juni bis 1. Dezember 2006 war sie in ambulanter Behandlung in der Fachstelle Sargans. In der angefochtenen Verfügung wird festgehalten, die Klägerin sei anlässlich des Gesprächs zu allen Qualitäten orientiert gewesen. Sie habe vom Unfall vor fünf Jahren, den folgenden chronischen Schmerzen, den ausbleibenden Haftpflichtzahlungen trotz Einschaltung eines Anwaltes und den zunehmenden Schulden berichtet. Wegen der chronischen Rückenschmerzen habe sie die Stelle als gelernte Servicefachangestellte schon vier Mal wechseln müssen. Zuletzt sei ihr Ende Januar 2007 gekündigt worden. Jetzt mache sie Zeitungsfrühhauslieferungen. Am 18. November 2007 habe sie Tabletten in suizidaler Absicht geschluckt, da ihr alles zuviel geworden sei. Sie wisse, dass sie einen "Scheiss" gemacht habe. Bezüglich der Verlegung in die Klinik St. Pirminsberg habe sie eine Gedächtnislücke. Sie wisse nur noch, dass ein Pfleger im Spital Walenstadt ihr am Morgen des 20. November 2007 das Frühstück gerichtet habe und dass sie in ruhigem Rahmen von Polizeibeamten in die Klinik gebracht worden sei. In der Klinik fühle sie sich nicht wohl. Dies sei nicht ihre Welt. Hier seien nur "gestörte" Mitpatienten. Die Rückenschmerzen seien immer noch da. Allgemein habe sie jedoch ein gutes Gefühl und insbesondere keine Suizidgedanken mehr. Während des Gesprächs sei unerwartet der Ehemann der Klägerin eingetroffen. Der Amtsarzt habe beiden seine Entscheidung, dass die Klägerin weiterhin in der Klinik bleiben müsse, eröffnet. Die Klägerin habe daraufhin weinen müssen, sei wütend geworden und habe das Untersuchungszimmer verlassen wollen. Auf den Vorschlag, die Ehegatten allein zu lassen, damit sie miteinander sprechen könnten, habe die Klägerin nicht eingehen wollen. Sie habe ein Gespräch mit dem Ehemann verweigert und habe das Besprechungszimmer wütend verlassen. Die ärztliche Fachrichterin führt in ihrem schriftlichen Bericht vom 5. Dezember 2007 aus, die Klägerin nehme täglich 60 mg Cymbalta ein. Eine Medikation mit Risperdal und Temesta verweigere sie seit dem 3. Dezember 2007. Im Falle einer sofortigen Entlassung aus der Klinik liege eine völlig ungeklärte Situation vor mit der Familie, welche Angst vor der Klägerin und um die Klägerin habe. Bei einer Fortsetzung des Klinikaufenthalts könne eine Klärung der seit Jahren schwierigen Situation sowie eine körperliche Abklärung stattfinden. Als Differentialdiagnose erwähnt die begutachtende Fachrichterin eine psychotische Erkrankung und eine beginnende Demenz. Diesen Bericht aktualisierte die ärztliche Fachrichterin anlässlich der mündlichen Verhandlung. Die Tochter der Klägerin habe anlässlich eines Telefongesprächs angegeben, dass die Mutter sich seit dem Unfall im Jahr 2000 immer mehr verändert habe. Sie habe den Haushalt vernachlässigt und sei jähzorniger und bedrohender als vorher gewesen. Manchmal habe die Tochter das Gefühl, die Mutter erlebe die Welt anders. Auch sei sie mitschuldig an den finanziellen Problemen, da sie zu viel Unnützes gekauft habe. Zudem habe sie den Haushalt vernachlässigt und oft tagsüber geschlafen. Die ärztliche Fachrichterin meinte dazu, die Klägerin habe zwei Seiten. An der Einvernahme sei sie ruhig und zurückhaltend gewesen. Sie könne aber auch angriffig, jähzornig und bedrohend sein. Man merke, dass sie innerlich sehr traurig sei und sich stark zusammennehmen müsse. An der heutigen mündlichen Verhandlung waren bei der Klägerin keine wahnhaften Gedanken festzustellen. Auffällig war aber, dass sie den erfolgten Suizidversuch nicht wirklich erklären und auch keine Lösungsansätze bieten kann, wie die Situation in Zukunft anders gestaltet werden könnte. Sie spielt ihre Probleme herunter. Ihr Realitätsbezug ist klar gestört. Zum einen behauptet sie, ein gutes Verhältnis mit ihrer Familie gehabt zu haben, zum anderen will sie jetzt aber auf keinen Fall nach Hause zurückkehren, sondern bei ihren Eltern wohnen. Sie begründet dies damit, dass ihre Familie sie nicht brauche. Die Klägerin kann sich nicht adäquat ausdrücken. Sie überspielt

dieses Defizit mit sehr kurzen Antworten oder Gegenfragen. Dabei wird sie wütend und versucht zu provozieren. Zudem sind ihre Antworten zum Teil nicht nachvollziehbar und widersprüchlich. Diese Widersprüchlichkeit zeigt sich insbesondere darin, dass sie trotz der offensichtlich vorliegenden Probleme in ihrem Leben und in ihrer Familie immer wieder angibt, dass für sie alles überhaupt kein Problem sei. Auch sagt sie zum einen, dass sie sowieso psychologische Unterstützung brauche, zum anderen habe ihr die Therapie in der Fachstelle Sargans überhaupt nichts gebracht, weshalb sie sie beendet habe. Mit dieser Fehleinschätzung und Unterschätzung ihrer Probleme liegt eine auffällige Störung vor. Aufgrund der mündlichen Verhandlung und der vorliegenden Akten zeigt die Klägerin somit im heutigen Zeitpunkt psychische Störungszeichen, welche auch für einen besonnenen Laien auffällig wirken und insgesamt ein erhebliches Ausmass annehmen. Diese Störungszeichen erreichen den juristischen Schwellenwert der Uneinfühlbarkeit im heutigen Zeitpunkt nicht, sind aber doch hinreichend ausgeprägt. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die Klägerin an einer Geistesschwäche gemäss Art. 397a Abs. 1 ZGB leidet, wobei festzuhalten ist, dass der juristische Begriff der Geistesschwäche nicht mit einer intellektuellen Minderbegabung gleichzusetzen ist. b) Auch bei Vorliegen einer Geistesschwäche ist die einschneidende Zwangsmassnahme der fürsorgerischen Freiheitsentziehung nur dann zulässig, wenn dem Betroffenen die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann (Art. 397a Abs. 1 ZGB). Im Sinne des verfassungsmässigen Grundsatzes der Verhältnismässigkeit staatlicher Eingriffe in die grundrechtsgeschützte persönliche Freiheit ist die Anstaltsunterbringung nur zulässig, wenn die vorgesehene Freiheitsentziehung auch tatsächlich geeignet ist, der eingewiesenen Person zu helfen. Kann eine Geistesschwäche als solche dadurch nicht geheilt werden, so muss die Freiheitsentziehung bzw. die dadurch ermöglichte Behandlung zumindest geeignet sein, die Auswirkungen auf das Verhalten des Betroffenen nach Möglichkeit zu mildern. Im Hinblick auf Art. 397a Abs. 2 ZGB, der eine Mitberücksichtigung der für die Umgebung damit verbundenen Belastung vorsieht, erscheint eine Anstaltseinweisung auch dann gerechtfertigt, wenn der Betroffene infolge seines Zustandes für sich oder Dritte eine Gefahr bildet, indem er hochwertige Rechtsgüter wie Leben und Gesundheit gefährdet. Darf die Unterbringung oder Rückbehaltung in einer Anstalt schliesslich aber nur dann und so lange angeordnet bzw. aufrecht erhalten werden, als dem Betroffenen die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann, so setzt dies bei der gerichtlichen Beurteilung einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung letztlich voraus, dass eine Möglichkeit, dem Betroffenen die nötige persönliche Fürsorge ausserhalb der Anstalt zu gewähren, auch im Zeitpunkt der Urteilsfällung (noch) nicht besteht (vgl. GVP 1988 Nr. 38 mit Hinweisen). Die Klägerin ist psychisch krank und behandlungsbedürftig. Dazu braucht sie eine kontrollierte und überwachte Medikamenteneinnahme. Sie sagt, dass sie die Antidepressiva weiter nehmen werde, die anderen Medikamente, also das Risperdal und das Temesta, jedoch weiterhin nicht einnehmen werde. Sie verweigert schon in der Klinik diese Medikation. Die Behandlung könnte jedoch gemäss Auskunft der zuständigen Ärzte der Klinik durch diese Medikamente, verbunden mit einer eventuellen Medikation insgesamt, verbessert werden. Auch erhofft man sich dadurch eine Veränderung im Verhalten der Klägerin sowie eine Beruhigung der Situation. Zudem müssen die Ergebnisse des MRI-Befundes ausgewertet werden. Ungeklärt ist auch die soziale Situation. Die Klägerin möchte zur Zeit nicht mehr zu ihrer Familie zurückkehren und sich von ihrem Mann trennen. Dieser Entschluss scheint aus dem Affekt heraus gefällt worden zu sein. Bei einer Beruhigung und Verbesserung des psychischen Zustands der Klägerin wird sie diese

Entscheidung eventuell noch einmal überdenken. Falls sie tatsächlich nicht nach Hause zurückkehren will, so ist eine andere Unterkunft zu organisieren. Diesbezüglich wurde noch nichts unternommen. Die Klägerin gibt wohl an, dass sie bei ihren Eltern wohnen könnte. Gegenüber den Eltern wurde dies aber noch nicht thematisiert. Auch ist die berufliche Situation im Zusammenhang mit laufenden Abklärungen bei der IV noch unklar. Bei einer weiteren stationären Behandlung in der KPK St. Pirminsberg könnte dies alles geklärt und eine ambulante Weiterbehandlung vorbereitet werden. Die Voraussetzungen für einen ambulante Behandlung der Klägerin sind daher im heutigen Zeitpunkt nicht erfüllt. Zudem hat sich ihre soziale Situation angesichts der aufgetauchten Probleme gegenüber der Zeit vor dem Klinikeintritt noch verschärft. Ein weiterer Aufenthalt in der Klinik ist somit notwendig, um der Klägerin die minimal notwendige persönliche Fürsorge zu gewähren. Die gemäss Art. 397a Abs. 2 ZGB bei der Verhältnismässigkeitsprüfung mit zu berücksichtigende Belastung der Umgebung schützt die Familie der Betroffenen sowie die Nachbarn und Hausgenossen. Nicht als Belastung der Umgebung gilt indes die Beschimpfung von Amtspersonen bzw. querulatorisches Verhalten (BGE vom 10. Juli 2007, 5A_312/2007 E. 2.4; E. Spirig, Zürcher Kommentar, N 356 zu Art. 397a ZGB). Aufgrund des durch die Auskunft ihrer Tochter bekannten Verhaltens der Klägerin vor der Klinikeinweisung muss von einer grossen Belastung der Familie der Klägerin ausgegangen werden. Dabei steht wohl die emotionale Belastung im Vordergrund. Hinzu kommt ein teilweise aggressives und jähzorniges Verhalten der Klägerin. Allein die Sicherstellung der medikamentösen Therapie, weil keine Gewähr für eine ambulante Behandlung besteht und folglich damit zu rechnen ist, dass sich der Zustand des Betroffenen wieder verschlechtert, rechtfertigt eine fürsorgerische Freiheitsentziehung nicht, solange daraus keine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung zu erwachsen droht. Dies ergibt sich weder aus dem Gesetzeswortlaut von Art. 397a Abs. 1 bis 3 ZGB noch aus der Lehre (vgl. Geiser, a.a.O., NN 12 ff., 26 f. und 28 ff. zu Art. 397a ZGB), sondern aus der neuesten Bundesgerichtspraxis (BGE vom 10. Juli 2007, 5A_312/2007, E. 2.3). Allenfalls zu berücksichtigen ist nach dieser Praxis auch die Gefahr einer Verwahrlosung sowie eine Obdachlosigkeit (BGE vom 11. Juli 2007, 5A_338/2007, E. 2.1 und 2.4). Die Klägerin bestreitet zwar anlässlich der Einvernahme und der mündlichen Verhandlung weitere Suizidgedanken, solche sind aber aufgrund der Akten bekannt. Hinzu kommen Äusserungen der Klägerin, dass "niemand sie mehr brauche" oder dass sie keinen weiteren Suizidversuch begehen wolle, weil sie "nicht wieder in der Klinik landen" wolle, welche darauf hindeuten, dass die Klägerin immer noch suizidal ist. Dies bestätigen auch die begutachtende Fachrichterin sowie die zuständigen Ärzte der Klinik. Auch ist die Situation, in der sich die Klägerin befindet, noch schwieriger und problematischer als vor der Klinikeinweisung, da sie sich von ihrer Familie trennen und alles Gewohnte zurücklassen will. Dieser Neuanfang ist keineswegs geplant oder organisiert. Dies alles lässt die Aussagen der Klägerin, sie habe keine Suizidgedanken mehr, nicht glaubhaft erscheinen. Im Falle einer sofortigen Entlassung wäre die minimal notwendige persönliche Fürsorge nicht gewährleistet, womit sich der Zustand der Klägerin wieder verschlechtern und zu einer Suizidalität führen würde. Im Falle einer Entlassung ist somit von einer konkreten Selbstgefährdung auszugehen. Ob ebenfalls eine Fremdgefährdung vorliegt, ist unklar und kann offen gelassen werden. Die notwendige persönliche Fürsorge kann der Klägerin im gegenwärtigen Zeitpunkt nur im Klinikrahmen gewährt werden (Art. 397a Abs. 1 ZGB). Zudem besteht bei einer sofortigen Entlassung eine grosse Belastung ihrer Umgebung sowie eine konkrete Selbstgefährdung im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung.

Die fürsorgerische Freiheitsentziehung ist damit im heutigen Zeitpunkt verhältnismässig. c) Art. 397a Abs. 1 ZGB setzt schliesslich voraus, dass die Unterbringung in einer "geeigneten" Anstalt zu erfolgen hat. Nachdem es sich bei der KPK St. Pirminsberg um eine eigens auf die Behandlung psychischer Störungen ausgerichtete Anstalt handelt, kann nicht zweifelhaft sein, dass der Klägerin dort die für sie konkret notwendige persönliche Fürsorge und Betreuung gewährt werden kann und die verfügte fürsorgerische Freiheitsentziehung tatsächlich geeignet ist, der Klägerin zu helfen und sie auf ein Leben ausserhalb der Klinik vorzubereiten. d) Zusammenfassend ergibt sich, dass die Voraussetzungen von Art. 397a Abs. 1 ZGB für den zwangsweisen Aufenthalt der Klägerin in der KPK St. Pirminsberg im heutigen, für die Beurteilung massgeblichen Zeitpunkt erfüllt sind. Die fürsorgerische Freiheitsentziehung ist insbesondere verhältnismässig, d.h. sie stellt eine geeignete, erforderliche und angemessene Massnahme dar, um der Klägerin die notwendige Fürsorge zu erbringen. Die Klage ist daher als unbegründet abzuweisen. e) Beizufügen bleibt schliesslich, dass es der Klägerin unbenommen ist, jederzeit - falls ihrer Ansicht nach die Voraussetzungen zur Entlassung aus der Klinik gegeben sind - ein entsprechendes Entlassungsgesuch zu stellen und bei Verweigerung der Entlassung erneut an den Richter zu gelangen (vgl. ZVW 34/1979 S. 24 f. und 35/1980 S. 132). Die Klinik muss allerdings nur dann auf ein Entlassungsgesuch eintreten, wenn die angefochtene Verfügung in Rechtskraft erwachsen ist oder neue Tatsachen geltend gemacht werden, welche nach der heutigen Beurteilung eingetreten sind (vgl. GVP 2003 Nr. 49, 1993 Nr. 28 und 1989 Nr. 22 mit weiteren Hinweisen). Darüber hinaus gehend hat das Bundesgericht präzisiert, dass kein uneingeschränktes Recht besteht, Entlassungsgesuche zu stellen und gesuchsabweisende Entscheide gerichtlich beurteilen zu lassen. An einem schutzwürdigen Interesse könne es insbesondere dann fehlen, wenn Entlassungsgesuche in unvernünftigen Abständen bzw. in querulatorischer Weise gestellt würden. Jedenfalls erscheine es nicht als verfassungswidrig, wenn über eine Entlassung nicht mehr befunden werde, bevor nicht die Massnahmen getroffen worden seien, die der betroffenen Person zu einem menschenwürdigen Dasein ausserhalb des Klinikrahmens verhelfen könnten (BGE 130 III 729). Im Falle der Klägerin bedeutet das, dass die soziale Situation, insbesondere das Verhältnis zu ihrer Familie, geklärt sein muss, die Voraussetzungen für eine ambulante Nachbetreuung geschaffen werden müssen und sich der Zustand der Klägerin derart stabilisiert haben muss, dass bei einer Entlassung keine konkrete Selbstgefährdung mehr besteht.

E. 4

Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Es gilt der Grundsatz der Kostentragung nach Massgabe des Obsiegens oder Unterliegens (W. Hagmann, Die st. gallische Verwaltungsrechtspflege und das Rechtsmittelverfahren vor dem Regierungsrat, Diss. Zürich 1979, S. 267 f.). Die Abweisung der Klage hat demnach zur Folge, dass die amtlichen Kosten von Fr. 1'500.-- (vgl. Ziff. 362 Gerichtskostentarif, sGS 941.12) der Klägerin zu überbinden sind. Auf die Erhebung amtlicher Kosten kann verzichtet werden, wenn die Umstände es rechtfertigen (Art. 97 VRP). Nachdem die Klägerin zwar gemäss den Akten zusammen mit ihrem Ehemann über ein steuerbares Einkommen von Fr. 57'400.-- verfügt (act. 4), gemäss eigenen Angaben sich jedoch Schulden angesammelt haben und schwierige wirtschaftliche Verhältnisse vorliegen, kann auf die Erhebung der amtlichen Kosten verzichtet werden.

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