

SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2013/323

vom 16. Juli 2013

Sg Verwaltungsrekurskommission, 2013-07-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_V-2013_323

FR: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2013/323 du 16 juillet 2013

IT: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2013/323 del 16 luglio 2013

Regeste

Art. 426 Abs. 1, Art. 440 Abs. 2, Art. 446 Abs. 1, Art. 447 Abs. 2, Art. 450e Abs. 3 ZGB (SR 210); Art. 16, Art. 35 Abs. 1 EG-KES (sGS 912.5). Ordnet die KESB eine fürsorgerische Unterbringung an, ist die betroffene Person vorgängig in der Regel durch die Kollegialbehörde anzuhören. Voraussetzungen, unter denen eine Anhörung durch ein KESB-Mitglied ausnahmsweise zulässig ist (E. 2b). Die KESB durfte auf den Bericht der Klinikärztin abstellen und musste kein Gutachten bei einem unabhängigen Sachverständigen einholen (E. 2c). Bestätigung der fürsorgerischen Unterbringung (E. 3; Verwaltungsrekurskommission, Abteilung V, 7. Januar 2014, V-2013/323).

Erwägungen

E. 1

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rechtsmittelerhebung ist gegeben. Die Beschwerde vom 20. Dezember 2013 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 450 und 450b ZGB, Art. 27 des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht [sGS 912.5; abgekürzt: EG-KES] sowie Art. 41 ter des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [sGS 951.1; abgekürzt: VRP]). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Der angefochtene Beschluss und das vorinstanzliche Verfahren sind von Amtes wegen auf ihre formelle Rechtmässigkeit hin zu überprüfen. a) Der Beschwerdeführer hat seinen zivilrechtlichen Wohnsitz in St. Gallen, weshalb die KESB Region St. Gallen sowohl örtlich als auch sachlich zum Erlass der angefochtenen Verfügung zuständig ist (Art. 428 Abs. 1 und Art. 442 Abs. 1 ZGB, Art. 21 EG-KES). b) Die KESB handelt und entscheidet unter Vorbehalt abweichender Bestimmungen in der Besetzung von drei Mitgliedern (Art. 440 Abs. 2 ZGB in Verbindung mit Art. 16 EG-KES). Art. 447 Abs. 2 ZGB bestimmt für das Verfahren vor der Erwachsenenschutzbehörde weiter, dass im Fall einer fürsorgerischen Unterbringung die betroffene Person vorgängig in der Regel durch die Kollegialbehörde anzuhören ist. Von einer Anhörung durch den gesamten Spruchkörper kann ausnahmsweise abgesehen werden, wenn Gefahr in Verzug ist, wenn sich der Betroffene weigert, einer Vorladung Folge zu leisten, oder wenn die Anhörung durch den gesamten Spruchkörper wegen der Krankheit oder anderen persönlichkeitsbedingten Gründen seitens des Betroffenen nicht geboten ist. Ausserdem kann auf eine Anhörung durch den gesamten Spruchkörper verzichtet werden, wenn dem Grundsatz der

Interdisziplinarität nicht entscheidendes Gewicht zukommt (Auer/Marti, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 35 zu Art. 447 ZGB). Schliesslich ist eine Delegation an ein einzelnes Behördenmitglied denkbar, falls die Mitglieder den Betroffenen aus früheren Verfahren bereits gut kennen und sich lediglich über die eingetretenen Veränderungen ein Bild machen müssen (C. Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, Rz. 512). Nachdem der Beschwerdeführer auf eine Anhörung durch die Gesamtbehörde verzichtet hatte (act. 3/2), wurde er am 20. Dezember 2013 vom verfahrensleitenden Mitglied der KESB Region St. Gallen persönlich angehört (act. 3/1). Gleichentags verfügte die Gesamtbehörde der Vorinstanz die fürsorgerische Unterbringung in der Psychiatrischen Klinik K (act. 2). Da bei der Zusammensetzung der KESB der Interdisziplinarität entscheidendes Gewicht zukommt, kann der Beschwerdeführer nicht gültig auf eine Anhörung durch die Gesamtbehörde verzichten. Der Gehalt des Art. 447 Abs. 2 ZGB erschöpft sich nicht in der Gewährung des rechtlichen Gehörs im Sinne eines blossen Rechts auf Äusserung und Stellungnahme; vielmehr zielt der Grundgedanke dieser Bestimmung auf die unmittelbare Wahrnehmung ab (vgl. zum altrechtlichen Gerichtsverfahren BGE 115 II 129 E. 6c). In der Verfügung ist daher zwingend zu begründen, weshalb auf eine Anhörung durch die Kollegialbehörde verzichtet wurde. Eine entsprechende Begründung fehlt in der angefochtenen Verfügung. Ob eine Situation, die ausnahmsweise eine Anhörung durch ein KESB-Mitglied rechtfertigte, vorgelegen hat, kann daher nicht gesagt werden. Gleichwohl ist auf eine Rückweisung an die Vorinstanz zur nochmaligen Anhörung des Beschwerdeführers durch die Kollegialbehörde zu verzichten. Denn diese prozessuale Frage war erstmals gerichtlich zu klären. Im Weiteren ist nicht ausgeschlossen, dass tatsächlich eine Ausnahmesituation vorlag – der Umstand allein, dass der Beschwerdeführer in K untergebracht ist, würde aufgrund der nicht allzu grossen Distanz zu St. Gallen indessen als Grund für eine Einzelbefragung nicht genügen. Schliesslich wird der Beschwerdeführer im erstinstanzlichen Gerichtsverfahren durch das Kollegialgericht angehört. c) Gemäss Art. 446 Abs. 1 ZGB erforscht die Erwachsenenschutzbehörde den Sachverhalt von Amtes wegen. Sie zieht die erforderlichen Erkundigungen ein und erhebt die notwendigen Beweise. Sie kann eine geeignete Person oder Stelle mit Abklärungen beauftragen. Nötigenfalls ordnet sie das Gutachten einer sachverständigen Person an (Abs. 2). Die Vorinstanz holte einen Bericht von der zuständigen Oberärztin der Klinik ein. Entgegen ihrer Auffassung handelt es sich dabei nicht um ein unabhängiges Gutachten. Wird ein Klinikarzt, der die betroffene Person behandelt oder in der Vergangenheit behandelte, als Sachverständiger beigezogen, verstösst dies nach verschiedenen Lehrmeinungen gegen das Erfordernis der Unabhängigkeit und Unbefangenheit des Sachverständigen (Auer/Marti, a.a.O., N 24 zu Art. 446 ZGB; H. Schmid, Kommentar Erwachsenenschutz, Zürich/St. Gallen 2010, N 7 zu Art. 446 ZGB). Zu berücksichtigen ist indessen, dass Art. 450e Abs. 3 ZGB für die Vorinstanz nicht einschlägig ist, obwohl sie sich darauf beruft. Diese Bestimmung betrifft allein das gerichtliche Beschwerdeverfahren. Daran ändert auch nichts, dass das Bundesgericht kürzlich im Fall einer fürsorgerischen Unterbringung zur Begutachtung hinsichtlich des Verfahrens vor der Erwachsenenschutzbehörde auf Art. 450e Abs. 3 ZGB verwies (Urteil 5A_900/2013 vom 11. Dezember 2013). Die Vorinstanz stützte sich in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf den Bericht der Oberärztin der Klinik K. Dieses Vorgehen war aus folgenden Gründen zulässig: Im Unterschied zum erstinstanzlichen Gerichtsverfahren (vgl. Art. 450e Abs. 3 ZGB) ist für das Verfahren vor der Erwachsenenschutzbehörde nicht zwingend ein Gutachten eines unabhängigen

Sachverständigen einzuholen, wenn eine fürsorgerische Unterbringung zufolge psychischer Störung zu prüfen ist. Ein solches Gutachten ist nur einzuholen, wenn der KESB das nötige Fachwissen fehlt (Auer/Marti, a.a.O., N 19 zu Art. 446 ZGB). Im Spruchkörper der Vorinstanz wirkte kein Arzt mit Fachkenntnissen in Psychiatrie mit. Der Beschwerdeführer leidet indes seit vielen Jahren an einer schweren, chronischen paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie – darauf wird zurückzukommen sein – und es kam deswegen vor der Vorinstanz (und der früher zuständigen Vormundschaftsbehörde) zu etlichen Verfahren. Unter diesen Umständen genügte es, einen Bericht der zuständigen Oberärztin der Klinik einzuholen. Abgesehen davon ist in Art. 35 Abs. 1 EG-KES vorgeschrieben, dass die Einrichtung bei der KESB rechtzeitig vor Ablauf der ärztlichen Unterbringung deren Weiterführung beantragt, wenn sie diese für notwendig erachtet. Die Einrichtung hat den Antrag kurz zu begründen. Zu berücksichtigen ist auch, dass der Klinik im Fall einer fürsorgerischen Unterbringung nicht nur eine therapeutische, sondern auch eine amtliche Funktion zukommt. Insbesondere gilt auch für sie, dass die betroffene Person zu entlassen ist, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (vgl. Art. 426 Abs. 3 ZGB). Entsprechend hat sie die eingewiesene Person zu entlassen, wenn dies in ihre Zuständigkeit fällt (d.h. wenn die fürsorgerische Unterbringung durch einen Arzt verfügt wurde [Art. 429 Abs. 3 ZGB] oder die Erwachsenenschutzbehörde ihr die Zuständigkeit für die Entlassung übertragen hat [Art. 428 Abs. 2 ZGB]), oder der Erwachsenenschutzbehörde sofort mitzuteilen, wenn die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung nicht mehr erfüllt sind. Dies lässt den Einwand der Lehrmeinungen, wonach ein Klinikarzt im Zusammenhang mit der Prüfung einer fürsorgerischen Unterbringung von der KESB nicht beigezogen werden dürfe, vor allem dann als zu undifferenziert erscheinen, wenn sich die betroffene Person wie im vorliegenden Fall bereits seit mehreren Wochen zufolge fürsorgerischer Unterbringung in der Klinik aufhält. Im Übrigen ist in einem allfällig anschliessenden Beschwerdeverfahren gewährleistet, dass ein unabhängiger Sachverständiger mitwirkt (vgl. Art. 450e Abs. 3 ZGB).

E. 3

Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB setzt die fürsorgerische Unterbringung in materieller Hinsicht voraus, dass die davon betroffene Person entweder an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist und deswegen der Behandlung oder Betreuung bedarf, die ihr nicht anders als durch die Einweisung in eine geeignete Einrichtung der tatsächlich gewählten Art erwiesen werden kann. Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). a) Die Vorinstanz führte aus, der Beschwerdeführer leide an einer schweren Schizophrenie mit ausgeprägtem Grössenerleben und schweren Verhaltensstörungen (act. 2 E. 3). Sie geht somit von einer psychischen Störung aus. Der Begriff der psychischen Störung umfasst die anerkannten Krankheitsbilder der Psychiatrie, das heisst Psychosen und Psychopathien, seien sie körperlich begründbar oder nicht (Henkel, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Basel 2012, N 9 zu Art. 390 ZGB). Bei einer psychischen Störung handelt es sich um einen klinisch erkennbaren Komplex von Symptomen oder Verhaltensauffälligkeiten, die auf der individuellen Ebene mit Belastung und Beeinträchtigung von Funktionen verbunden sind. Soziale Abweichungen oder Konflikte allein werden nicht als psychische Störungen angesehen. Persönliche Beeinträchtigungen können sich aber auch auf der sozialen Ebene auswirken. In der Regel muss eine gestörte Lebensfunktion als Beeinträchtigung des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit sowie der Fähigkeit der Daseinsbewältigung vorliegen. Jede Störung

muss einen gewissen Schwellenwert überschreiten und eine Zeitdimension aufweisen (Beginn und Verlauf). Wenn die Störungszeichen immer wieder einsetzen (Schübe) oder chronisch sind, die Beeinträchtigung also nicht nur vorübergehend auftritt, sondern dauerhaftes Merkmal einer Persönlichkeit ist, wird von einer psychischen Störung gesprochen. Dabei handelt es sich um erhebliche, objektiv feststellbare Abweichungen vom normalen Erleben oder Verhalten, wobei Denken, Fühlen und Handeln betroffen sind. Eine Störung ist stets geprägt durch charakteristische Symptome, die in bestimmter Beziehung zueinander stehen, wodurch sich eine spezifische Struktur ergibt (C. Bernhart, Handbuch zur fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, Rz. 268 ff.). Der Sachverständige führte aus, es bestünden keine Zweifel, dass der Beschwerdeführer an einer chronischen paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie leide (Verhandlungsprotokoll S. 9). Diese Einschätzung deckt sich mit der Diagnose der Psychiatrischen Klinik K, welche im ärztlichen Bericht vom 19. Dezember 2013 ebenfalls von einer Störung nach ICD-10 F 20.0 ausgeht (vgl. act. 3/3). Der Beschwerdeführer leidet folglich an einer psychischen Störung im Sinn von Art. 426 Abs. 1 ZGB. b) Die fürsorgerische Unterbringung dient in jedem Fall dem Schutz der betroffenen Person. Sie ist deshalb nur zulässig, wenn der Betroffene eines besonderen Schutzes bedarf und dieser nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann. Besteht ein Bedürfnis nach persönlicher Fürsorge, liegt eine besondere Schutzbedürftigkeit vor. Die persönliche Fürsorge erfasst einerseits therapeutische Massnahmen und andererseits jede Form von Betreuung, welche eine Person für ein menschenwürdiges Dasein braucht. Die Klinikeinweisung setzt voraus, dass einer der im Gesetz aufgezählten Schwächezustände gegeben und die Unterbringung verhältnismässig ist. Die Behandlung oder Betreuung soll – soweit möglich – die Entlassung aus der Einrichtung innert nützlicher Frist herbeiführen. Welcher Art die persönliche Fürsorge zu sein hat und in welchem Umfang sie zu gewähren ist, hängt von den Umständen und Bedürfnissen des Einzelfalls ab. Darunter fällt so Elementares wie Essen, Körperpflege, Kleidung usw., aber auch ein Mindestmass an persönlicher Beschäftigung sowie medizinische Behandlungen (Geiser/Etzensberger, in: Geiser/Reusser [Hrsg.], a.a.O., N 8 ff. zu Art. 426 ZGB; D. Rosch, in: Rosch/ Bächler/Jakob, Das neue Erwachsenenschutzrecht, Basel 2011, N 9 zu Art. 426 ZGB). Der Beschwerdeführer ist behandlungsbedürftig und auf Medikamente angewiesen. Er wird deshalb täglich mit 160 mg Clopixol, 400 mg Promazin und 25 mg Zyprexa sowie alle 14 Tage mit 600 mg Clopixol Depot hochdosiert therapiert (Verhandlungsprotokoll S. 9; act. 6/2). Die Symptomatik ist trotzdem noch vorhanden, was anlässlich der Verhandlung auch für einen medizinischen Laien erkennbar war. Gestützt auf die Ausführungen des erfahrenen Sachverständigen, von denen abzuweichen kein Anlass besteht, ist bei einer lückenlosen Verabreichung der Medikamente eine Stabilisierung möglich. Bei einer Entlassung ist mit einem Abbruch der stabilen Kontakte zu rechnen. Der Beschwerdeführer würde mit sehr grosser Wahrscheinlichkeit wieder Kontakt mit Personen haben, die Alkohol und Drogen konsumieren; dadurch würde er sich selbst gefährden. Ausserdem ist die Steuerungsfähigkeit vermindert. Dies ist insoweit heikel, als der Beschwerdeführer regelmässig affektive Durchbrüche zeigt. An der Verhandlung konnte zudem festgestellt werden, wie er rasch erregt wird, wenn seinen Ideen widersprochen wird. Der Beschwerdeführer benötigt daher einen professionellen Umgang und eine Reizabschirmung (vgl. Verhandlungsprotokoll S. 9). Eine besondere Schutzbedürftigkeit ist folglich ausgewiesen. Zu prüfen ist, ob dieser nur im stationären Rahmen Rechnung getragen werden kann. c) Eine fürsorgerische Unterbringung darf nur angeordnet werden, wenn die

nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Nach dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit und der Zwecktauglichkeit ist die fürsorgerische Unterbringung demnach nur zulässig, wenn keine weniger einschneidende Massnahme der betroffenen Person genügenden Schutz bieten kann (vgl. BBl 2006 7062). Es ist nicht notwendig, dass zuerst alle leichteren Massnahmen angeordnet werden und sich diese als unwirksam erweisen. Wenn solche von vornherein als ungenügend erscheinen, darf eine fürsorgerische Unterbringung angeordnet werden. Als verhältnismässig erscheint sie jedoch nur, wenn mit ihr das angestrebte Ziel überhaupt erreicht werden kann. Sie soll in erster Linie der Wiedererlangung der Selbständigkeit und der Eigenverantwortung dienen. Ist eine Besserung des Zustandes ausgeschlossen, muss sie die notwendige persönliche Betreuung ermöglichen, um der betroffenen Person ein menschenwürdiges Leben zu sichern (Geiser/Etzensberger, a.a.O., N 24 f. zu Art. 426 ZGB). Der Beschwerdeführer ist weder krankheits- noch behandlungseinsichtig. Bei einer Entlassung ist daher davon auszugehen, dass er die Medikamente absetzen oder zumindest auf ein Mass reduzieren wird, wo sie keine Wirkungen mehr erzielen. Die Zusicherung, das Depotmedikament auch nach einer Entlassung zu nehmen, ist daher unglaubwürdig. Er räumte ein, ausserhalb der Klinik die übrigen Medikamente absichtlich nicht eingenommen zu haben (Verhandlungsprotokoll S. 6). In der Vergangenheit kam es zudem bereits mehrmals zu Gewaltausbrüchen, welche zu Sachbeschädigungen führten. So demolierte er wahllos die Scheibe eines Fahrzeuges auf dem Parkplatz des Klinikareals (Verhandlungsprotokoll S. 1 und 8). Gemäss den Ausführungen der behandelnden Oberärztin sei es durchaus möglich, dass der Beschwerdeführer bei einem Durchbruch jemanden verletze. So trat er gegenüber dem Klinikpersonal aggressiv auf und versuchte es zu treten (Verhandlungsprotokoll S. 1 f.). Ohne Überwachung der Medikation käme es daher innert kürzester Zeit erneut zu einer Einweisung in die Klinik, was nicht im eigenen wohlverstandenen Interesse des Beschwerdeführers sein kann. Im Weiteren konsumierte der Beschwerdeführer in der Vergangenheit regelmässig Alkohol, was den Krankheitsverlauf nicht fördert. So gab er an, er trinke gerne und das Ziel der Klinik, eine Alkoholabstinenz zu erreichen, entspreche nicht seiner Vorstellung (Verhandlungsprotokoll S. 5 f.). Schliesslich ist die Wohnsituation ungewiss. Die Vorstellung des Beschwerdeführers, ein eignes Zimmer in einem Restaurant in der Nähe der Klinik zu bewohnen (Verhandlungsprotokoll S. 5), ist aufgrund der Erfahrungen in der Vergangenheit unrealistisch. Er benötigt eine engmaschige Betreuung, welche selbst im Wohnheim W – ein Heim für psychisch kranke Erwachsene – nicht gewährleistet werden konnte (Verhandlungsprotokoll S. 4). Die medizinische Behandlung ist mittlerweile abgeschlossen, weshalb das Ziel nun darin besteht, einen geeigneten Platz für den Beschwerdeführer zu finden. Dabei muss die Institution die Möglichkeit haben, den Tagesablauf zu strukturieren und auf die Körperpflege Einfluss zu nehmen (Verhandlungsprotokoll S. 4 und 10). Unter diesen Umständen erscheint es derzeit nicht möglich, dem Beschwerdeführer die notwendige persönliche Fürsorge ausserhalb der Klinik zukommen zu lassen. Er benötigt einerseits die medikamentöse Therapie, um die notwendige psychische Stabilität zu erlangen. Andererseits muss eine Nachbetreuung organisiert und die Wohnsituation geklärt werden. Die fürsorgerische Unterbringung – gemäss der Ausführungen des Sachverständigen ist noch von einem Klinikaufenthalt von mehreren Wochen auszugehen (Verhandlungsprotokoll S. 10) – ist folglich im heutigen Zeitpunkt verhältnismässig. d) Art. 426 Abs. 1 ZGB setzt schliesslich voraus, dass die Unterbringung in einer geeigneten Einrichtung zu erfolgen hat. Der Begriff der Einrichtung ist weit auszulegen (BBl 2006 7062). Darunter fällt jede öffentlich-rechtliche oder private

offene oder geschlossene Einrichtung, in der dem Betroffenen ohne oder gegen seinen Willen persönliche Fürsorge unter spürbarer Einschränkung der Bewegungsfreiheit erbracht werden kann. Geeignet ist nicht gleichbedeutend mit ideal. Es genügt, wenn die Einrichtung den wesentlichen Bedürfnissen des Schutzbefohlenen in Bezug auf die persönliche Fürsorge entspricht. Lässt sich keine geeignete Einrichtung finden, hat die Unterbringung zu unterbleiben (Schmid, a.a.O., N 13 ff. zu Art. 426 ZGB). Da es sich bei der Psychiatrischen Klinik K um eine eigens auf die Behandlung psychischer Störungen ausgerichtete Einrichtung handelt, ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer dort die nötige Behandlung und Betreuung gewährt werden kann und die fürsorgerische Unterbringung tatsächlich geeignet ist, ihm zu helfen, seinen Gesundheitszustand zu stabilisieren. e) Zusammenfassend ergibt sich, dass die Voraussetzungen von Art. 426 Abs. 1 ZGB für einen zwangsweisen Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Klinik K im heutigen Zeitpunkt erfüllt sind. Die fürsorgerische Unterbringung ist insbesondere verhältnismässig, d.h. sie stellt eine geeignete, erforderliche und angemessene Massnahme dar, um dem Beschwerdeführer die notwendige persönliche Fürsorge zukommen zu lassen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 4

Dem Beschwerdeführer ist es unbenommen, jederzeit – falls nach seiner Ansicht die Voraussetzungen für die Entlassung aus der Klinik gegeben sind – ein Entlassungsgesuch zu stellen und bei Verweigerung der Entlassung wieder an das Gericht zu gelangen (Art. 426 Abs. 4, Art. 439 Abs. 1 Ziff. 3 und Art. 450 Abs. 1 ZGB). Auf ein Entlassungsgesuch muss jedoch nur eingetreten werden, wenn die angefochtene Verfügung in Rechtskraft erwachsen ist oder neue Tatsachen geltend gemacht werden, welche nach der aktuellen Beurteilung eingetreten sind (vgl. zum alten Recht: GVP 2003 Nr. 49, 1993 Nr. 28 und 1989 Nr. 22 mit weiteren Hinweisen). Es besteht kein uneingeschränktes Recht, Entlassungsgesuche zu stellen und abschlägige Entscheide gerichtlich beurteilen zu lassen. An einem schutzwürdigen Interesse fehlt es insbesondere dann, wenn Entlassungsgesuche in unvernünftigen Abständen bzw. in querulatorischer Weise gestellt werden. Jedenfalls erscheint es nicht als verfassungswidrig, wenn über eine Entlassung nicht mehr befunden wird, bevor nicht die Massnahmen getroffen wurden, die der betroffenen Person zu einem menschenwürdigen Dasein ausserhalb des Klinikrahmens verhelfen können (vgl. BGE 130 III 729). Im Falle des Beschwerdeführers bedeutet dies, dass er psychisch stabilisiert und eine Anschlusslösung gefunden worden ist.

E. 5

Nach Art. 11 lit. a EG-KES i.V.m. 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 und Unterliegens. Die Abweisung der Beschwerde hat demnach zur Folge, dass die amtlichen Kosten von Fr. 1'500.– (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12) dem Beschwerdeführer aufzuerlegen sind. Im Beschwerdeverfahren zur fürsorgerischen Unterbringung werden keine amtlichen Kosten erhoben, wenn sich der Betroffene in ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen befindet (Art. 97 bis Abs. 1 lit. a VRP). Dies ist beim Beschwerdeführer, welcher eine IV-Rente und Ergänzungsleistungen bezieht, der Fall. Auf die Erhebung der amtlichen Kosten ist daher zu verzichten. Entscheid: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die amtlichen Kosten von Fr. 1'500.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Auf die Erhebung der Kosten wird verzichtet.

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