

# **SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2018/284, V 2019/1 vom 20. September 2018**

Sg Verwaltungsrekurskommission, 2018-09-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_V-2018\\_284, V 2019\\_1](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_V-2018_284, V 2019_1)

FR: SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2018/284, V 2019/1 du 20 septembre 2018

IT: SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION V-2018/284, V 2019/1 del 20 settembre 2018

## **Regeste**

Art. 310 Abs. 1, Art. 314b, Art. 327c, Art. 426 Abs. 1 ZGB (SR 210), Art. 34 Abs. 1 EG-KES (sGS 912.5). Die materiellen Voraussetzungen der Unterbringung eines Kindes in einer geschlossenen Einrichtung oder psychiatrischen Klinik richten sich nach Art. 310 ZGB. Demzufolge muss die ernstliche Möglichkeit einer Beeinträchtigung des körperlichen, sittlichen oder geistigen Wohls des Kindes vorhersehbar sein. Die Unterbringungsart wird jedoch von Art. 314b ZGB vorgegeben. Dem damit verbundenen Obhutsentzug kommt keine eigenständige Bedeutung zu. Sind die Voraussetzungen für eine Unterbringung im Sinn von Art. 314b ZGB gegeben, ist allein die Unterbringung zu verfügen und nicht auch der Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts (E. 3; Verwaltungsrekurskommission, Abteilung V, 11. Januar 2019, V-2018/284 und 2019/1).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. a) Die Klinik Sonnenhof ist eine spezialärztlich geleitete kinder- und jugendpsychiatrische Klinik mit eigener interner Schule. Ein Aufenthalt dort geht weit über das übliche Mass an Pflege und Erziehung hinaus, wie es bei einem gleichaltrigen Kind in der Familie oder einem gewöhnlichen Jugend- oder Kinderheim vorliegt. Wenn ein Kind in einer geschlossenen Einrichtung oder in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden muss, gelten die Bestimmungen des Erwachsenenschutzes über die fürsorgerische Unterbringung sinngemäss. Die sachliche Zuständigkeit der VRK ist nach Art. 314b Abs. 1 in Verbindung mit (i.V.m.) Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB sowie Art. 27 des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (sGS 912.5, abgekürzt: EG-KES) und Art. 41 ter des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (sGS 951.1, abgekürzt: VRP) gegeben. b) Das Kind kann das Gericht selbst anrufen, wenn es urteilsfähig ist (Art. 314b Abs. 2 ZGB); eine bestimmte Altersschwelle für die Fähigkeit, Beschwerde zu erheben, existiert nicht (vgl. Ch. Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, Rz. 250). Die Beschwerdeführerin ist 15 Jahre alt und äusserte klar, dass sie mit der fürsorgerischen Unterbringung nicht einverstanden ist. Ihre Befugnis zur Rechtsmittelerhebung ist damit gegeben. Nach Art. 314b Abs. 1 und Art. 450 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB sind auch der betroffenen Person nahestehende Personen zur Beschwerde legitimiert. Nahestehende Personen im Sinne des Gesetzes sind Eltern, sofern ein besonderes nahes Verhältnis vorliegt (BSK ZGB I-Dorese/Steck, 6. Aufl. 2018, Art. 450 N 31d ff.). Auch die Mutter der Beschwerdeführerin ist daher beschwerdebefugt; sie hat das alleinige Sorgerecht und die faktische Obhut. Die Beschwerden von X und ihrer Mutter gegen die fürsorgerische Unterbringung werden im gleichen Verfahren behandelt. c) Die Beschwerden vom 21. und 27. Dezember 2018

wurden rechtzeitig eingereicht und erfüllen in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 314b i.V.m. Art. 439 i.V.m. Art. 450, 450b und 450e ZGB). d) Zusammenfassend ist auf die Beschwerden einzutreten, soweit sie die fürsorgerische Unterbringung und die damit unmittelbar zusammenhängenden Anordnungen (über das Besuchsrecht während des Klinikaufenthalts und die entsprechend erweiterten Kompetenzen der Beiständin) betreffen. Nicht zu behandeln sind das Besuchsrecht über die Weihnachts- und Neujahrstage, weil dieses zwischenzeitlich gegenstandslos geworden ist, sowie die vorinstanzliche Regelung der Kostenfolge; bezüglich Letzterer sind die Beschwerdeführerinnen nicht beschwert.

## **E. 2**

Anfechtungsobjekt ist die Verfügung der KESB C vom 20. Dezember 2018, die entgegen der anderslautenden Bezeichnung nicht im Zirkulationsverfahren zustande kam (vgl. Verhandlungsprotokoll S. 8). Die KESB C war sachlich und örtlich zuständig (Art. 314b Abs. 1, Art. 429 und Art. 442 Abs. 2 ZGB sowie Art. 34 Abs. 1 EG-KES). Das rechtliche Gehör wurde den Beschwerdeführerinnen durch die Vorinstanz gewährt. Die Verfügung erging in der gesetzlich vorgeschriebenen Dreierbesetzung (Art. 16 Abs. 1 EG-KES). Die Verfügung ist hinreichend begründet, weshalb sie in formeller Hinsicht nicht zu beanstanden ist.

## **E. 3**

a) Die KESB ordnete gestützt auf Art. 310 Abs. 1 und Art. 314b ZGB in der gleichen Verfügung die fürsorgerische Unterbringung und den Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts an. In der Begründung verwies sie auf die Rechtsprechung der VRK, namentlich auf den Entscheid (VRKE) V-2016/102 vom 21. April 2016 (im Internet abrufbar unter: [www.gerichte.sg.ch](http://www.gerichte.sg.ch)). Darin führte die VRK aus, die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts und die fürsorgerische Unterbringung würden gemeinsam beurteilt, da Art. 310 Abs. 1 ZGB und Art. 314b Abs. 1 ZGB eng miteinander verknüpft seien. Weder der Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts noch der fürsorgerischen Unterbringung komme eine selbständige Bedeutung zu; insbesondere sei die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts notwendige Voraussetzung der Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung gegenüber einer unmündigen Person. Erweise sich die fürsorgerische Unterbringung in der gerichtlichen Überprüfung als rechtmässig und angemessen, so sei auch die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts zu bestätigen; andernfalls sei mit der Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung auch der Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts aufzuheben. Eine selbständige richterliche Beurteilung der Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts ergäbe keinen Sinn, weil diese stets mit einer entsprechenden Unterbringung verbunden sei. Dementsprechend sei die 10-tägige Beschwerdefrist sowohl hinsichtlich der fürsorgerischen Unterbringung als auch der gleichzeitig zu prüfenden Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts massgeblich. Es mache keinen Sinn, wenn nach einer Bestätigung der fürsorgerischen Unterbringung anschliessend aufgrund unterschiedlich langer Rechtsmittelfristen auch noch die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts angefochten werden könnte. Entsprechend wurde in den Rechtssprüchen der VRK bisher jeweils nur die fürsorgerische Unterbringung erwähnt und nicht auch die Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts. Es drängt sich eine Präzisierung der Rechtsprechung der VRK auf. b) Muss ein Kind in einer geschlossenen Einrichtung oder in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden, sind die Bestimmungen des Erwachsenenschutzes über die fürsorgerische Unterbringung

sinngemäss anwendbar (Art. 314b Abs. 1 ZGB). Art. 314b ZGB regelt den Fall, dass ein unter elterlicher Sorge stehendes Kind im Rahmen eines Obhutsentzugs nach Art. 310 ZGB in einer Einrichtung im Sinn von Art. 426 ZGB untergebracht wird. Diese Bestimmung deckt sich inhaltlich mit Art. 327c ZGB, der für die Unterbringung eines unter Vormundschaft stehenden Kindes gilt (BSK ZGB I-Breitschmid, Art. 314b N 1, und Lienhard/Affolter, Art. 327c N 72). Beide Bestimmungen verweisen auf die sinngemässe Anwendung der Bestimmungen des Erwachsenenschutzes über die fürsorgerische Unterbringung (Art. 426 ff. ZGB). Die Rechtsprechung und die herrschende Lehre gehen davon aus, dass sich die materiellen Voraussetzungen der Unterbringung eines Kindes in einer geschlossenen Einrichtung oder psychiatrischen Klinik nach Art. 310 ZGB richten; damit wird der Besonderheit des Kindesschutzes Rechnung getragen (Urteile des Bundesgerichts 5A\_1003/2017 vom 20. Juni 2018 E. 3.1, 5A\_188/2013 vom 17. Mai 2013 E. 3; Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, in: BBl 2006, 7102; BSK ZGB I-Lienhard/Affolter, Art. 327c N 72). Zu berücksichtigen ist jedoch, dass auch ein Schwächezustand gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB (psychische Störung, geistige Behinderung, schwere Verwahrlosung) zu einer fürsorgerischen Unterbringung des Kindes führen kann. Die meisten von der VRK zu beurteilenden Unterbringungen von Kindern gemäss Art. 314b ZGB erfolgen vor dem Hintergrund einer psychischen Störung. c) Gemäss Art. 310 Abs. 1 ZGB hat die KESB das Kind den Eltern oder, wenn es sich bei Dritten befindet, diesen wegzunehmen und in angemessener Weise unterzubringen, wenn der Gefährdung des Kindes nicht anders begegnet werden kann (sog. Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts). Wenn sich die materiellen Voraussetzungen einer Unterbringung gemäss Art. 314b ZGB nach Art. 310 ZGB zu richten haben, bedeutet dies, dass eine ernstliche Möglichkeit einer Beeinträchtigung des körperlichen, sittlichen oder geistigen Wohls des Kindes vorauszusehen ist (BK – Affolter/Vogel, Art. 307 N 18 [296-327]) und damit eine spezifisch kindesrechtliche Gefährdungslage gegeben sein muss, welcher nur mit einer Unterbringung gemäss Art. 314b ZGB begegnet werden kann. Eine weitergehende Bedeutung kommt Art. 310 ZGB nicht zu. Insbesondere wird die Unterbringungsart von Art. 314b ZGB vorgegeben (geschlossene Einrichtung oder psychiatrische Klinik) und kommt dem mit der Unterbringung notwendigen Obhutsentzug keine eigenständige Bedeutung zu. Dies ist auch der Grund, weshalb die VRK ärztliche Einweisungen von Kindern in psychiatrische Kliniken als zulässig erachtet (vgl. Art. 429 ZGB; BK – Affolter/Vogel, Art. 310/314b N 115 [296-327]; BSK ZGB I-Breitschmid, Art. 314b N 4). Damit ist gleichzeitig gesagt, dass entgegen der Auffassung der Vorinstanz auch kein Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts zu verfügen ist, wenn die Voraussetzungen für eine Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung oder einer psychiatrischen Klinik erfüllt sind. Die Verfügung betrifft allein die Unterbringung (BGer 5A\_1003/2017 vom 20. Juni 2018, E 3.1). d) Hinzu kommt, dass eine fürsorgerische Unterbringung eine selbständige Massnahme ist (BSK ZGB I-Breitschmid, Art. 310 N 13). Sie kommt vornehmlich in Situationen in Frage, wenn es um eine (kindesbezogene) gesundheitliche oder erzieherische Intervention geht. Ob das Aufenthaltsbestimmungsrecht zu entziehen ist, ist demgegenüber im ordentlichen Verfahren zu prüfen. Die beiden Verfahren unterscheiden sich wesentlich; das zeigt sich schon daran, dass unterschiedliche Rechtsmittelfristen von 10 (fürsorgerische Unterbringung) und 30 Tagen (Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts) gelten (vgl. BK – Affolter/Vogel, Art. 310/314b N 160 ff.). Die fürsorgerische Unterbringung verlangt nach einem raschen Entscheid und einem

straffen Rechtsmittelverfahren; demgegenüber stehen regelmässig umfassende und länger andauernde (gutachterliche) Abklärungen im Raum, wenn es um den Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts geht (BSK ZGB I-Breitschmid, Art. 310 N 4). Zwar ist nicht ausgeschlossen, dass gleichzeitig über eine fürsorgerische Unterbringung und einen Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts verfügt werden kann – vor allem dann, wenn im Hinblick auf den Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts alle Abklärungen vorliegen und sich die Betroffenen dazu äussern konnten –; selbst in einem solchen Fall erscheint es jedoch aufgrund der unterschiedlichen Verfahrensbestimmungen nicht sinnvoll, über beide Massnahmen in einer Gesamtverfügung zu befinden. e) Zusammenfassend ist die Ziffer 1 des Rechtsspruchs der angefochtenen Verfügung aufzuheben, soweit darin das Aufenthaltsbestimmungsrecht aufgehoben wurde. Zu prüfen bleibt, ob die fürsorgerische Unterbringung zu Recht angeordnet wurde.

#### **E. 4**

a) Liegt eine Gefährdung des Kindes im Sinn von Art. 310 Abs. 1 ZGB vor und kann dieser nicht anders begegnet werden, so hat die Kinderschutzbehörde es in eine geschlossene Einrichtung oder psychiatrische Klinik einzuweisen. Eine Gefährdung des Kindes ist dann gegeben, wenn es in seinem Umfeld nicht mehr in der für seine körperliche, geistige und sittliche Entfaltung nötigen Weise geschützt und gefördert wird. Dabei kann eine solche Gefährdung insbesondere auf Schwächezuständen beruhen, wie sie in Art. 426 Abs. 1 ZGB umschrieben sind; sie muss es aber nicht. Insbesondere können auch andere Umstände eine rechtlich relevante Gefährdung im Sinn von Art. 310 Abs. 1 ZGB begründen. Besteht die ernstliche Möglichkeit einer Beeinträchtigung des Kindeswohls, so ist das Kind gefährdet. Es ist nicht erforderlich, dass sich diese Gefährdung bereits verwirklicht hat (vgl. GVP 1990 Nr. 37 m.w.H.). Dementsprechend ist zu prüfen, ob im heutigen, für das Urteil massgebenden Zeitpunkt eine Gefährdung des Kindeswohls gegeben ist. b) aa) Die Vorinstanz führte in der angefochtenen Verfügung vom 20. Dezember 2018 aus, das Wohl von X sei offensichtlich gefährdet und die Notwendigkeit einer längerdauernden stationären psychiatrischen Abklärung ausgewiesen. Der schlechte Gesundheitszustand und namentlich die depressive Symptomatik seien bekannt; aktuell sei X nirgends therapeutisch angebunden. Sie verkenne ihre Situation und zeige keine Krankheitseinsicht. Die Mutter scheine zwar grundsätzlich die Notwendigkeit einer stationären Behandlung einzusehen; nach anfänglich kooperativem Verhalten käme es aber immer wieder rasch zu Abbrüchen. Die häufigen Arztwechsel und die frühzeitigen Abbrüche der Unterbringungen und Behandlungen seien auffällig. X erhalte deswegen die benötigte Hilfe nicht. Die Mutter sei ausserstande, die Kindeswohlgefährdung zu beseitigen. Die Beistandschaft habe nicht zum gewünschten Erfolg geführt und ambulante Massnahmen reichten nicht aus, weshalb eine stationäre Unterbringung unumgänglich sei. bb) X hielt wiederholt fest, derzeit würden keine Symptome einer Depression bei ihr auftreten. Sie wolle sich einer stationären Abklärung unterziehen, aber nicht unter Zwang. Der aktuelle Klinikaufenthalt verlaufe gut und sie vertraue der behandelnden Psychologin. Eine fürsorgerische Unterbringung beschneide sie in ihrer Freiheit. Unter diesem Regime könne sie sich nicht auf eine Therapie einlassen. Die fürsorgerische Unterbringung sei nicht nötig. Sie fühle sich gut und es sei deswegen nicht damit zu rechnen, dass sie den Klinikaufenthalt abbrechen werde; solche Reaktionen kämen nur vor, wenn es ihr schlecht gehe. cc) Die Mutter von X hielt fest, die gesetzlichen Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung lägen nicht vor. Auch sie halte eine stationäre Abklärung und anschliessende ambulante Behandlung aber für sinnvoll. Die Diagnostik sei den Fachpersonen der Klinik zu überlassen; diese könnten auch

entscheiden, wann X wieder entlassen werden könne. dd) Die Beiständin von X führte aus, sie habe X vor der mündlichen Hauptverhandlung zuletzt am 6. Dezember 2018 gesehen; damals habe sie sich nach eigenen Aussagen in einem sehr schlechten Zustand befunden. Nachdem die Ärzte der KJPD befunden hätten, es läge mangels vorhandener ambulanter Anbindung eine Kindeswohlgefährdung vor, habe sie den Antrag auf Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung gestellt. X habe schon immer gute und schlechte Phasen gehabt. Es habe sich gezeigt, dass sie es zu Hause nicht schaffe, in die Schule zu gehen und ihre Probleme anzugehen; sie werde immer wieder aus der Bahn geworfen. Es bestehe gegenüber den medizinischen und psychotherapeutischen Massnahmen eine grosse Ambivalenz; es fänden immer wieder neue Behandlungsversuche statt, die aber rasch wieder abgebrochen würden. Auch die Mutter versuche immer wieder, etwas aufzugleisen, schaffe es aber nicht, daran festzuhalten. ee) Die behandelnde Psychologin der Klinik Sonnenhof erklärte, X befinde sich seit dem Eintritt in die Klinik in stabilem Zustand; sie sei weder selbst- noch fremdgefährdend. In der ersten Nacht habe es eine Krise gegeben; X habe sich aber schnell beruhigen lassen und seither sei es zu keinen weiteren Krisen gekommen. X habe ihr gegenüber angegeben, sie habe seit drei bis vier Wochen vor dem Eintritt keine starken Stimmungsschwankungen mehr gehabt, was für sie eine lange Phase sei. Das Timing der fürsorgerischen Unterbringung sei daher für sie überraschend gewesen. Bei der Beurteilung der Massnahme gehe es X vor allem auch darum, nicht ganze sechs Monate bleiben zu müssen. Ein grosses Problem sei der Schulabsentismus; momentan bestehe keine Beschulungsmöglichkeit ausserhalb der Klinik. ff) Im mündlich erstatteten Bericht hielt die Sachverständige fest, es beständen bei X die Diagnosen einer Verhaltens- und emotionalen Störung mit Beginn in der Kindheit sowie einer schweren depressiven Phase. Es habe während längerer Zeit keine stabile Situation etabliert werden können und häufige Schulabsenzen gegeben. Die Entwicklung von X sei stark gefährdet. Trotz vielen Versuchen habe die instabile Verfassung von X nicht behoben werden können. Eine stationäre Massnahme sei angezeigt und habe den Vorteil, dass sie nicht bei jedem Frust und in schwierigen Situationen abgebrochen werden könne. Das Ausweichen sei ein Symptom und eine dysfunktionale Bewältigungsstrategie; dabei ziehe die Familie jeweils mit. Dieses System müsse unterbrochen werden, damit es zu einer Stabilisierung kommen könne. c) aa) Im vorliegenden Fall sind sämtliche involvierten Fach- und Bezugspersonen der Ansicht, X benötige zur Abklärung und späteren therapeutischen Behandlung einen stationären Aufenthalt in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik. Die Ärzte des Kantonsspitals St. Gallen empfahlen diese Massnahme dringend; sie reichten zudem eine Gefährdungsmeldung ein. Auch die Fachpersonen des KJPD St. Gallen befanden, ein stationärer Aufenthalt sei unbedingt erforderlich. Dieser Meinung sind auch die Beiständin von X sowie die Gutachterin. Für das Gericht besteht keine Veranlassung, von diesen Feststellungen der zahlreichen Fachpersonen abzuweichen. Es ist ausgewiesen, dass X unter psychischen Problemen (Verhaltens- und emotionale Störung sowie Depression) leidet, auch wenn sie sich zurzeit in guter Verfassung fühlt. Seit mehreren Jahren konnte sie kein stabiles Vertrauensverhältnis zu einem Arzt bzw. einer Therapeutin aufbauen. Vielmehr kam es wiederholt zu Krisen, die teilweise den Beizug der Polizei notwendig machten und notfallmässige Einweisungen in das Kinderspital und die Klinik Sonnenhof zur Folge hatten. Die angeschlagene gesundheitliche Verfassung von X führte auch dazu, dass es zu langen Phasen vollständigen Schulabsentismus kam und deshalb eine Sonderschulmassnahme verfügt wurde. Dass unter diesen Umständen eine Entwicklungsgefährdung vorliegt, ist schlüssig und nachvollziehbar. Das Verhalten von X

begründet eine ernsthafte Gefährdung ihrer psychischen, schulischen und sozialen Entfaltung. Damit ihre weitere Entwicklung positiv beeinflusst und eine angemessene Anschlusslösung organisiert werden können, sind ein stationärer Aufenthalt und eine gründliche Abklärung zwingend erforderlich. bb) Die Beschwerdeführerinnen sprechen sich nicht grundsätzlich gegen einen stationären Aufenthalt zur Diagnostik und Aufgleisung der notwendigen Therapien aus; sie empfinden aber den mit der fürsorgerischen Unterbringung verbundenen Zwang als ungerechtfertigt. X gibt an, sie werde freiwillig bleiben, fühle sich gut und wolle nicht austreten. Ein Blick in die Vergangenheit zeigt jedoch deutlich auf, dass es stets rasch nach dem Beginn einer Therapie oder Behandlung wieder zu einem Abbruch kam. Exemplarisch für dieses Verhalten ist der Abbruch des Aufenthalts in der Klinik Sonnenhof im Sommer 2018. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern sich die Situation im Vergleich zu früher geändert haben könnte. Die Beschwerdeführerinnen haben immer wieder Gründe gefunden, weshalb ein Behandlungsabbruch oder ein Vertrauensverlust gerechtfertigt gewesen sei. Das mag in einzelnen Fällen zutreffen haben; in der Summe lässt es aber daran zweifeln, dass ein freiwilliger stationärer Aufenthalt tatsächlich zu Ende geführt werden würde. Diese Schlussfolgerung wird zusätzlich durch die Ausführungen der Gutachterin gestützt, wonach es sich beim ausweichenden Verhalten um ein Symptom der Krankheit sowie eine dysfunktionale Bewältigungsstrategie handle und diese von der Familie mitgetragen werde. Der stationäre kinderpsychiatrische Aufenthalt stellt für X eine Chance dar, sich ihren Problemen zu stellen und diese nachhaltig anzugehen. Damit können in einem geschützten Rahmen bestehende Verhaltensmuster durchbrochen werden. cc) Insgesamt erscheint die Anordnung eines stationären Aufenthalts zur Abklärung und Initiierung der erforderlichen Behandlung gerechtfertigt. d) Der verfassungsmässige Grundsatz der Verhältnismässigkeit verlangt, dass ein staatlicher Eingriff in die Freiheit eines Kindes nur so weit gehen darf, als das zu erreichende Ziel dies erfordert. Die gesundheitliche Verfassung mit wiederholten Krisen und der häufige Schulabsentismus zeigen deutlich auf, dass die bisherigen Massnahmen nicht ausreichen. Die Eigeninitiativen der Beschwerdeführerinnen verliefen regelmässig im Sand und auch die Beiständin konnte nicht zur Verbesserung der Situation beitragen. Der Blick auf das Verhalten von X in der Vergangenheit lässt vermuten, dass es ihr an einem nachhaltigen Willen und dem Durchhaltevermögen zur freiwilligen längerfristigen diagnostischen Abklärung und Therapie fehlt. Diesbezüglich vermochten auch die Mutter und das sonstige Umfeld nicht derart auf X Einfluss zu nehmen, dass es zu einer konstanteren Verbesserung gekommen wäre. Aufgrund des bisherigen Verlaufs ist entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerinnen nicht davon auszugehen, dass sie die Probleme aus eigener Kraft bewältigen können. Bei einer sofortigen Entlassung nach Hause wäre eine erneute Krise wahrscheinlich, da die Beschwerdeführerin in dieselbe Situation und dasselbe Fahrwasser zurückkehren würde wie zuvor. Ausserdem wäre die Beschulungssituation derzeit noch ungeklärt; gerade der zuverlässige Schulbesuch ist aber für die Entwicklung von X von zentraler Bedeutung, möchte sie doch nach Abschluss der obligatorischen eine weiterführende Schule besuchen. Der drohenden persönlichen und psychosozialen Entwicklungsgefährdung kann unter diesen Umständen nur mit der Fortsetzung des stationären Aufenthalts im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung begegnet werden. Eine ambulante oder freiwillige stationäre Behandlung kommt vor diesem Hintergrund nicht in Frage. e) Damit steht fest, dass die von der Vorinstanz angeordnete fürsorgerische Unterbringung von X in der Klinik Sonnenhof im heutigen Zeitpunkt geeignet, erforderlich und verhältnismässig ist, um der Gefährdung des

Kindeswohls entgegenzuwirken. Die zusätzlichen Anordnungen der KESB im Zusammenhang mit der fürsorgerischen Unterbringung (Besuchsregelung, zusätzliche Aufträge der Beiständin) sind ebenfalls zu bestätigen. Wenn die fürsorgerische Unterbringung aufgehoben wird, fallen auch diese zusätzlichen Anordnungen weg. f) Zu prüfen bleibt, ob die Klinik Sonnenhof als Einrichtung geeignet ist, der gefährdeten Entwicklung der Beschwerdeführerin entgegenzuwirken. Die Eignung der Einrichtung beurteilt sich unter dem Blickwinkel der spezifisch kindesrechtlichen Gefährdungslage und ist zu bejahen, wenn die betreffende Einrichtung dem eingewiesenen Kind Hilfe bei der Lösung seiner Probleme zu leisten vermag, sodass Aussicht besteht, seine Entwicklung in geordnete Bahnen zu lenken (vgl. BGer 5C.258/2006 vom 22. Dezember 2006 E. 3.1.1). Bei der Klinik Sonnenhof handelt es sich um eine spezialärztlich geleitete kinder- und jugendpsychiatrische Klinik. Gemäss Leitbild ist sie erster Ansprechpartner und Hauptbehandlungsstätte für die Erbringung stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Leistungen im Kanton St. Gallen. Das Leistungsangebot richtet sich an Kinder und Jugendliche mit allen Formen von emotionalen und sozialen Problemen oder Verhaltensstörungen, die einen stationären Aufenthalt benötigen, und enthält nebst Milieu-, Einzel-, Gruppen- und Familientherapien verschiedenste Behandlungsformen. Die Klinik verfügt über ein eigenes Schulangebot sowie über spezialisierte Sozialarbeiter, die bei der Berufswahl helfen können. Insgesamt ist deshalb davon auszugehen, dass es sich bei der Klinik Sonnenhof um eine geeignete Institution handelt, um der Entwicklungsgefährdung der Beschwerdeführerin entgegenzuwirken; dem stimmt auch die Sachverständige zu. g) Festzuhalten gilt es, dass die fürsorgerische Unterbringung keine gesetzliche oder behördliche Mindestfrist kennt, sondern aufzuheben ist, sobald die Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind. Die Frist von sechs Monaten nach Art. 431 ZGB gilt für die zwingende Überprüfung der Massnahme nach sechs Monaten und dient in diesem Sinne dem Schutz der betroffenen Person. Die Kompetenz zur Entlassung liegt bei der Vorinstanz; die Klinik Sonnenhof hat bei der KESB einen Antrag auf Beendigung der fürsorgerischen Unterbringung zu stellen, sobald die mit der Unterbringung verbundenen Ziele erreicht oder die Unterbringungsbedingungen weggefallen sind.

## **E. 5**

Nach Art. 11 lit. a EG-KES i.V.m. Art. 95 Abs. 1 VRP haben in Streitigkeiten jene Beteiligte die Kosten zu tragen, deren Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Es gilt der Grundsatz der Kostentragung nach Massgabe des Obsiegens und Unterliegens. Die Abweisung der Beschwerde hätte demnach grundsätzlich zur Folge, dass die amtlichen Kosten den Beschwerdeführerinnen aufzuerlegen wären; darauf ist jedoch aufgrund ungünstiger wirtschaftlicher Verhältnisse zu verzichten (Art. 97 bis Abs. 1 lit. a VRP).  
Entscheid: 1. Die Beschwerden werden abgewiesen und die fürsorgerische Unterbringung von X im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentrum Sonnenhof, Ganterschwil, wird bestätigt. 2. Die Ziffern 2 (Besuchsregelung während der fürsorgerischen Unterbringung), soweit diese nicht gegenstandslos geworden ist, und 3 (zusätzliche Aufträge der Beiständin im Zusammenhang mit der fürsorgerischen Unterbringung) der Verfügung der KESB C vom 20. Dezember 2018 werden bestätigt. 3. Es werden keine amtlichen Kosten erhoben.