

# UR\_GERICHTE OG V 23 46 vom 22. Januar 2024

UR Obergericht, 2024-01-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ur\\_gerichte OG V 23 46](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ur_gerichte OG V 23 46)

FR: UR\_GERICHTE OG V 23 46 du 22 janvier 2024

IT: UR\_GERICHTE OG V 23 46 del 22 gennaio 2024

## Erwägungen

### E. 1

Ziff. 1 und Abs. 2 Satz 1 Schweizerisches Zivilgesetzbuch [ZGB, SR 210]). Das Verfahren richtet sich sinngemäss nach den Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz (Art. 439 Abs. 3 ZGB). Gegen Entscheide der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde sowie in den Fällen nach Artikel 439 ZGB kann beim Obergericht Beschwerde erhoben werden (Art. 14 Gesetz über die Einführung des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts [EG/KESR, RB 9.2113]). Das Verfahren vor Obergericht richtet sich nach den Bestimmungen über die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gemäss der Verordnung über die Verwaltungsrechtspflege (VRPV, RB 2.2345), soweit das Bundesrecht nichts anderes bestimmt (Art. 15 EG/KESR). Die Beschwerde gegen einen Entscheid auf dem Gebiet der fürsorglichen Unterbringung muss nicht begründet werden (Art. 450e Abs. 1 ZGB).

#### E. 1.1

Gegen eine ärztlich angeordnete Unterbringung kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person innert zehn Tagen nach Mitteilung des Entscheids schriftlich das Gericht anrufen (Art. 439 Abs. 3 ZGB).

#### E. 1.2

Eine schriftliche Beschwerdeerhebung liegt nur gegen die erste ärztliche fürsorgliche Unterbringung vom 23. Dezember 2023 vor. Diese ist mit der Entlassung am 1. Januar 2024 grundsätzlich dahingefallen. Die Beschwerdeführerin wurde aber bereits am 2. Januar 2024 erneut und gestützt auf im Wesentlichen dasselbe medizinische Zustandsbild wiederum fürsorglich untergebracht. Sie hat ihren Beschwerdewillen resp. ihren Entlassungswunsch seither gegenüber dem Gericht unmissverständlich aufrechterhalten. Aufgrund der engen zeitlichen und sachlichen Konnexität und des – aufgrund der fortdauernden Unterbringung – weiterhin schützenswerten Interesses der Beschwerdeführerin an der Überprüfung ihrer Unterbringung gilt die mit Verfügung vom 2. Januar 2024 erneut angeordnete fürsorgliche Unterbringung als mit der Beschwerde vom 24. Dezember 2023 mitangefochten. Die Frist- und Formvorschriften sind somit eingehalten. Die Beschwerdeführerin ist als fürsorglich unterbrachte Person beschwerdebefugt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

Seite 4 von 14

### E. 2

Nach Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger 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 für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3). Die ärztliche Unterbringung fällt spätestens nach Ablauf von sechs Wochen dahin, sofern nicht ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid der Erwachsenenschutzbehörde vorliegt (Art. 429 Abs. 1 und 2 ZGB i.V.m. Art. 21 Abs. 1 EG/KESR). Ziel der fürsorglichen Unterbringung ist es, die betroffene Person in die Selbstständigkeit zu führen, ihre Eigenverantwortung zu stärken und ein menschenwürdiges Dasein zu ermöglichen. Lässt sich der Schwächezustand beseitigen oder mindestens abschwächen, ist mit der fürsorglichen Unterbringung dafür zu sorgen, dass die betroffene Person wieder aus der Einrichtung entlassen werden und ihr Leben nach ihren eigenen Vorstellungen, Neigungen und Fähigkeiten selber gestalten und organisieren kann. Die fürsorgliche Unterbringung dient in jedem Fall dem Schutz der betroffenen Person. Voraussetzung ist deshalb immer, dass der Betroffene eines besonderen Schutzes bedarf, der eben nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann; diese muss die persönliche Fürsorge sicherstellen (Entscheid Verwaltungsgericht des Kantons Zug vom 13.09.2021, F 2021 36, E. 2.1).

### **E. 3**

Nach Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB muss bei psychischen Störungen gestützt auf ein Gutachten einer sachverständigen Person entschieden werden. Dieses Gutachten hat sich insbesondere über den Gesundheitszustand der betroffenen Person, aber auch darüber zu äussern, wie sich allfällige gesundheitliche Störungen hinsichtlich der Gefahr einer Selbst- beziehungsweise Drittgefährdung oder einer Verwahrlosung auswirken können und ob sich daraus ein Handlungsbedarf ergibt. In diesem Zusammenhang interessiert insbesondere, ob ein Bedarf an der Behandlung einer festgestellten psychischen Erkrankung beziehungsweise an der Betreuung der betroffenen Person besteht. Wird ein Behandlungs- beziehungsweise Betreuungsbedarf bejaht, ist weiter wesentlich, mit welcher konkreten Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person beziehungsweise von Dritten zu rechnen ist, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit beziehungsweise die Betreuung unterbleibt. Im Weiteren ist durch den Gutachter Antwort darauf zu geben, ob aufgrund des festgestellten Handlungsbedarfs eine stationäre Behandlung beziehungsweise Betreuung unerlässlich ist. Dabei hat der Experte auch darüber Auskunft zu geben, ob die betroffene Person über glaubwürdige Krankheits- und Behandlungseinsicht verfügt. Schliesslich hat der Experte zu beantworten, ob eine

Seite 5 von 14

geeignete Institution zur Verfügung steht und wenn ja, warum die vorgeschlagene Institution infrage kommt (BGE 140 III 106 f. E. 2.4, 140 III 102 f. E. 6.2.2, 137 III 292 f. E. 4.5).

### **E. 4.1**

Die Einweisung der Beschwerdeführerin in die Klinik Zugersee erfolgte gemäss Verfügung vom 23. Dezember 2023 wegen eines psychotischen Zustandsbilds mit akuter Fremd- und Selbstgefährdung. Im Eintrittsbericht der Klinik Zugersee vom 28. Dezember 2023 wird ausgeführt, die Geschwister der Beschwerdeführerin hätten die Polizei gerufen, da sie sich aufgrund des Verhaltens ihrer Schwester Sorgen um sie gemacht hätten. Im Aufnahmegespräch habe sich die Beschwerdeführerin unkooperativ gezeigt. Laut der

zuweisenden Ärztin habe die Beschwerdeführerin ihren Geschwistern berichtet, dass sie ein Kind verloren habe und dass sie in Thailand gewesen sei. Die Beschwerdeführerin wolle darüber nicht reden und habe ausweichende Antworten gegeben. Optische und akustische Halluzinationen würden verneint. Im formalen Denken sei die Beschwerdeführerin klar und adäquat. Das Verhalten / Denken zeichne sich durch schweres Misstrauen aus.

Wahnmerkmale seien ersichtlich durch mittel- schwere Wahnstimmung, mittelschwere Wahnwahrnehmung, gelegentliches Auftreten von Wahnein- fällen, mittelschweren Wahngedanken, mittelschwerem systematischen Wahn und mittelschwerer Wahndynamik. Inhaltlich werde von mittelschwerem Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn und mittelschwerem anderem Inhalt berichtet. Die Wahrnehmung sei ungestört, keine Ich-Störungen, im Affekt mittelschwer gereizt. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei vorhanden. Ein schwerer Mangel an Krankheitsgefühl sei feststellbar. Die Krankheitseinsicht sei kaum gegeben. Die Behandlung werde klar abgelehnt. Suizidalität sei nicht vorhanden. Als Diagnose ergab sich eine wahnhaftige Störung nach ICD-10 F22.0.

#### **E. 4.2**

Am 1. Januar 2024 kam es, nachdem sich die Beschwerdeführerin doch noch behandelungskoope- rativ gezeigt und ein Depotmedikament genommen hatte, zur Entlassung aus der Klinik Zugersee ins familiäre Umfeld. Nach Auskunft der Klinik vom 3. Januar 2024 sei es dort zur Eskalation eines Konflikts gekommen. Die Beschwerdeführerin sei mit einem erneuten Polizeieinsatz und einer neuen ärztlichen fürsorgerischen Unterbringung wiederum in die Klinik Zugersee eingewiesen worden. Aus der entsprechenden Verfügung vom 2. Januar 2024 ist ersichtlich, dass die Anordnung wegen einer bekannten wahnhaften Störung und aktuell suizidalen Äusserungen erfolgte.

#### **E. 4.3**

Aus den bei der KESB Uri beigezogenen Akten ist ersichtlich, dass diese nach Eingang einer Ge- fährdungsmeldung vom 5. Dezember 2023 seitens des Vaters der Beschwerdeführerin ein Verfahren auf Prüfung von Erwachsenenschutzmassnahmen eröffnet hat. In der Gefährdungsmeldung bzw. dem dazugehörigen Schreiben gleichen Datums wird geschildert, dass die Beschwerdeführerin im März 2022 den kleinen elterlichen Landwirtschaftsbetrieb übernommen und diesen mit Mithilfe der Eltern und der Geschwister bewirtschaftet habe. Bis im Sommer / Herbst 2023 schien soweit alles gut zu

Seite 6 von 14

verlaufen. Im Sommer 2023 habe die Beschwerdeführerin eine Anstellung auf einer Alp gefunden. Diese Zeit sei auch ohne grössere Probleme verlaufen. Mitte September 2023 sei die Alpzeit zu Ende gewesen und die Beschwerdeführerin sei zum Landwirtschaftsbetrieb zurückgekehrt. Von da an habe die Beschwerdeführerin ihr Dasein und ihre Verhaltensweisen immer mehr verändert. Mit den auch auf dem Hof lebenden Geschwister habe sie sich nicht mehr verstehen können. Die Beschwerdeführe- rin habe dann probeweise bei einer Transportfirma zu arbeiten angefangen. Wegen der Unpünktlich- keit und anderen Unannehmlichkeiten sei ihr aber gekündigt worden. Die Beschwerdeführerin habe angefangen Monstereinkäufe zu tätigen. In den Räumlichkeiten habe die Beschwerdeführerin Unord- nung hinterlassen und ihr Büro sei nicht mehr erledigt worden. Es sei ein Kommen und Gehen gewe- sen, ohne die anfallenden Arbeiten auf dem Hof richtig zu erledigen. Tiere seien nicht zur Zeit gefüttert worden, der Zaun auf der Weide nicht richtig erstellt etc. In der Not sei der Sohn (Bruder der Beschwer- deführerin), welcher

auch auf dem Hof wohne, für die Beschwerdeführerin eingesprungen und habe das Vieh versorgt. Die Beschwerdeführerin sei mit ihrem damaligen Freund am 28. Oktober 2023 auf die Notfallstation im Kantonsspital Luzern gebracht worden. Dort sei klar geworden, dass eine Selbstgefährdung bestehe und die Beschwerdeführerin sei dann in die Klinik Zugersee zwangseingewiesen worden. Am 30. Oktober 2023 sei die Beschwerdeführerin wieder entlassen worden. Ambulante Behandlungen habe die Beschwerdeführerin trotz Empfehlung nicht bzw. nicht ausreichend wahrgenommen. Die Ereignisse hätten dann ihren Lauf genommen. Am 1. Dezember 2023 habe die Beschwerdeführerin bei einem Nachbarn die Aussage gemacht, dass sie ihr Leben beenden wolle und irgendwo mit dem Auto umherfahren werde. Der Nachbar habe sich Sorgen gemacht und die Polizei informiert. Die Beschwerdeführerin sei schliesslich von der Polizei Aargau aufgegriffen und dort zu einem Arzt gebracht worden. Dieser habe die Beschwerdeführerin aber wieder entlassen. Am 2. Dezember 2023 seien sie von einer Frau angerufen worden, welche draussen die ID-Karte der Beschwerdeführerin gefunden habe. Gleichentags hätten sie erfahren, dass die Beschwerdeführerin im Altdorfer Wald offenbar mit einem Auto einen Selbstunfall gehabt habe, zwei Reifen seien defekt. Das Auto sei bis heute so belassen und die Beschwerdeführerin sei zu einer Familie in M. gezogen. Diese seien bereit gewesen ihr zu helfen, hätten nun aber rückgemeldet, dass die Beschwerdeführerin unmöglich länger bei ihnen bleiben könne, weil sie professionelle Hilfe brauche. Als Eltern seien sie, der Vater als Melder und die Mutter, besorgt und überzeugt, dass die Beschwerdeführerin ärztliche Hilfe und professionelle Begleitung brauche.

#### **E. 4.4**

Dem Austrittsbericht der Klinik Zugersee zur erstmaligen Hospitalisation vom 28. bis 30. Oktober 2023 ist zu entnehmen, dass damals eine akute vorübergehende psychotische Störung (ICD-10 F23.9) diagnostiziert wurde. Die Beschwerdeführerin sei in Begleitung der Polizei und der Ambulanz auf die Station gekommen. Ein geordnetes Gespräch sei aufgrund der akuten Psychose nur eingeschränkt möglich gewesen. Die Beschwerdeführerin sei von der Mutter und dem Freund auf den Notfall

Seite 7 von 14

gebracht worden. Sie erzähle unzusammenhängende Inhalte, äussere wahnhaft Vorstellungen. Laut der Mutter sei die Beschwerdeführerin seit Anfang Sommer auffällig. Sie habe bereits beim Studium starke Blockaden gehabt, die Schlussprüfung nicht bestanden und den Sommer auf der Alp verbracht. Seit einem Monat sei sie zurück und begehe seither inadäquate Handlungen. Heute sei sie zur abgemachten Arbeit auf dem Hof nicht erschienen, sei teilweise nicht auffindbar und fahre mit dem Auto an nicht nachvollziehbare Orte. Im Verlauf sei die Beschwerdeführerin mit einem formaldenkgestörten, wahnhaft-psychotischen Syndrom auf der Akutstation im geschlossenen Bereich aufgenommen worden. Nach Etablierung einer antipsychotischen Medikation mit Risperidon sei eine Symptomreduktion eingetreten. Die Beschwerdeführerin habe sich alsdann klar und geordnet äussern können. Sie habe sich von den wahnhaft anmutenden Überzeugungen distanziert. Ein Schwangerschaftstest sei wunschgemäss durchgeführt worden, sei aber negativ gewesen. Es sei dem Entlassungswunsch bei deutlicher Zustandsverbesserung, welche auf die antipsychotische Medikation zurückgeführt werde, entsprochen worden. Im Erstbericht vom 3. November 2023 der ambulanten Nachbehandlerin, Dr. med. N., wurde die Beschwerdeführerin als Patientin mit Symptomen einer Psychose aus dem schizophhrenen Formenkreis beurteilt. Aktuell bestehe keine

Indikation für eine Behandlung gegen den Willen der Beschwerdeführerin. Die Risperidon-Einnahme werde fortgeführt.

#### **E. 4.5**

Im Dezember 2023 hielt sich die Beschwerdeführerin nach Angaben des Vaters vom 20. Dezember 2023 in Thailand auf. Die Schweizer Botschaft in Thailand habe sich gemeldet und mitgeteilt, dass sich die Beschwerdeführerin bei der Botschaft gemeldet und mitgeteilt habe, dass sie in die Schweiz zurückreisen wolle, aber kein Geld mehr habe. Die Beschwerdeführerin habe den Reisepass und den Führerschein in der Botschaft gelassen und habe die Botschaft verlassen. Die Mitarbeitenden der Botschaft hätten wahrgenommen, dass die Beschwerdeführerin psychisch nicht gesund gewesen sei. In der Anhörung durch die KESB vom 28. Dezember 2023 gab die Beschwerdeführerin zu ihrem Thailandbesuch an, sie sei dorthin gereist, um sich medizinisch behandeln zu lassen, was viel günstiger sei als in der Schweiz. Ihr Anwalt habe ihr dies empfohlen. In Thailand habe sie sich mit ihrer Kollegin, der Russin Tatjana, und Security-Leuten getroffen, welche die Behandlung organisiert hätten. Die KESB merkte dazu als eigene Wahrnehmung an, dass dieser Teil der Erzählung wirr und wenig glaubhaft wirke. Die Beschwerdeführerin gab weiter an, sie habe sich an die Schweizer Botschaft gewandt, weil sie kein Geld für die Rückreise mehr gehabt habe. Die Botschaft habe dann den Rückflug finanziert.

#### **E. 4.6**

Aus dem Kurzbericht der Kantonspolizei Uri zu den Vorfällen vom 2. Januar 2024 ergibt sich, dass die Schwester der Beschwerdeführerin gemeldet habe, dass diese mit dem Auto der Schwester unterwegs sei und sie, die Schwester, das Auto wieder zurückhaben wolle. Nachdem die Beschwerdeführerin schliesslich zurückgekehrt sei, sei es zum Nachteil der Schwester zu einer Tötlichkeit gekommen und die Beschwerdeführerin sei mit ihrem eigenen Auto in unbekannte Richtung losgefahren. Die

Seite 8 von 14

Beschwerdeführerin habe dann von der Polizei angetroffen und in den Werkhof Flüelen überführt werden können. Es sei vom Arzt des hausärztlichen Notfalldienstes aufgrund der medizinischen Vorgeschichte sowie den aktuellen Ereignissen die Fahrunfähigkeit attestiert worden. Der Führerausweis sei abgenommen worden. Physisch habe dieser nicht abgenommen werden können, weil er angeblich in Thailand verloren gegangen sei. Nach einer weiteren Meldung des Vaters sei die Beschwerdeführerin am Nachmittag wiederum von der Polizei aufgegriffen worden. Im Kantonsspital Uri sei dann eine fürsorgerische Unterbringung ausgesprochen worden.

#### **E. 4.7.1**

Im psychiatrischen Gerichtsgutachten von Dr. med. Z., Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Januar 2024 wird ausgeführt, es sei bei der Beschwerdeführerin von einem reizbaren, maniformem und wahnhaften Zustandsbild auszugehen. Die Orientierung sei allseits vorhanden, Konzentration und Gedächtnis unauffällig. Das formale Denken sei hinsichtlich der Geschwindigkeit unauffällig. Inhaltlich sei das formale Denken eingeeengt auf die für sie belastende Kliniksituation und gegenwärtig erschwerte soziale Situation. Hinweise für Wahnsymptome, Halluzinationen oder Ich-Störungen wie beispielsweise Depersonalisation oder Derealisation hätten sich nicht direkt gefunden. Entsprechende Fragen seien verneint worden. Allerdings habe die

Beschwerdeführerin Beeinträchtigungs- ideen beschrieben, dergestalt, dass alle gegen sie wären. Aussagen zu ihrem Thailand Aufenthalt, ins- besondere ihrem Wunsch, sich dort operieren zu lassen sowie auch Aussagen zur Schwangerschaft bezüglich deren Bestätigung durch einen Tierarzt wirkten unrealistisch und könnten auf die Möglich- keit eines wahnhaften Erlebens hinweisen. Im Verhalten sei die Beschwerdeführerin teils distanzlos und konfrontativ gewesen. Sie selbst habe ihre Stimmung zunächst als unauffällig beschrieben, habe auf Befragen jedoch bestätigt, dass sie aufgrund der gegenwärtigen Lebens- und Kliniksituation gereizt wäre. Auch wenn sie indirekt bestätigt habe, beispielsweise am 2. Januar 2024 bei der Polizei verzwei- felt gewesen zu sein, so habe sie, jenseits des Umstands in der Klinik zu sein, depressive Symptome verneint. Gemäß Fremdanamnese sei der Antrieb der Beschwerdeführerin erhöht. Auch in der Situa- tion der Begutachtung habe sie ungeduldig und teils unruhig gewirkt. Lebensüberdross oder Suizidge- danken seien seitens der Beschwerdeführerin verneint worden. Bei der Polizei hätte sie am 2. Januar 2024 aufgrund von Verzweiflung zwar geäußert, dass sie sie erschießen sollten, dies würde jedoch nicht rückschließen lassen, dass sie suizidal gewesen wäre. Auch im Zusammenhang mit gezeigten Ba- gatellisierungsverhalten sei indes außerhalb von der Klinik durchaus von einer latenten Suizidalität, gerade im Zusammenhang mit der von der Beschwerdeführerin beschriebenen Verzweiflung, zumin- dest aber von einem Lebensüberdross auszugehen. Gegenwärtig sei aber davon auszugehen, dass keine Suizidalität besteht. Selbstgefährdende Verhaltensweisen würden sich in Form von unrealisti- schen Vorstellungen und hieraus möglichen Fehlverhaltensweisen im Kontakt mit anderen Menschen finden, bezüglich Autofahren und auch bezüglich des Umgangs mit Geld. Aggressives Verhalten habe

Seite 9 von 14

die Beschwerdeführerin verneint, bzw. bagatellisiere sie bei Vorhalt. Gemäß Fremdanamnese habe sich in der Vergangenheit die Notwendigkeit von Isolierungsmaßnahmen aufgrund verbal lauten und drohenden Verhaltens bzw. dem Umherwerfen von Gegenständen ergeben. Bezüglich ihrer gegenwär- tigen psychischen Situation und auch bezüglich Gestaltung der Lebenssituation, ihrer Funktionsfähig- keit sowie ihrer psychischen Verfassung und Krankheitsproblematik sei bei der Beschwerdeführerin von einer relevant reduzierten Problem- bzw. Krankheitseinsicht auszugehen.

#### **E. 4.7.2**

Im Gerichtsgutachten wird weiter ausgeführt, das psychopathologische Zustandsbild im Zeit- raum Ende Oktober 2023 bis heute sei geprägt von wahnhaften, maniformen und auch agitierten Symptomen und ausgeprägten funktionellen Einschränkungen und Verhaltensauffälligkeiten. Eine klare diagnostische Zuordnung der deutlichen Psychopathologie sei zum gegenwärtigen Zeitpunkt er- schwert. Gesichert sei ein agitiert und angetriebenes Zustandsbild mit maniformen und auch wahn- haften Zügen, wobei unter einer neuroleptischen Depotmedikation die psychotischen Symptome si- cherlich vermindert seien und zuletzt eher ein maniformes Zustandsbild im Vordergrund stehen würde. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt würden gemäß ICD 10 die folgenden Differentialdiagnosen fa- vorisiert: Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen (F31.2); Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch (F25.0). Die Krankheitszeichen (Symptome) würden sich in Form einer reizbaren, maniformen und wahnhaften Symptomatik, einer verminderten Frustrationstoleranz und

verminderten Realitätsbewusstsein darstellen. Hinzu würden rasche Auseinandersetzungen mit der Umgebung kommen. Der Schweregrad der gesundheitlichen Störung sei in der aktuellen akuten Phasen mittel bis schwer einzustufen.

### **E. 4.7.3**

Gemäss Gerichtsgutachten hätten die gesundheitlichen Störungen aktuell Auswirkungen hinsichtlich einer Selbst- und/oder Fremdgefährdung. Die Problem- und Krankheitseinsicht seien hinsichtlich des psychischen Zustands und der Krankheitsproblematik relevant eingeschränkt. Auch habe die Beschwerdeführerin diverse Vorwürfe mit einem nach Außen gezeigten Schuldzeiger erhoben und es habe eine Bagatellisierung bezüglich des ihr vorgeworfenen Fehlverhaltens bestanden. Aktuell sei eine gesicherte psychiatrisch integrative stationäre Behandlung, eine medikamentöse Einstellung sowie nach psychischer Stabilisierung eine Klärung der psychosozialen Situation notwendig. Diese Behandlung könne gegenwärtig nur stationär durch eine psychiatrische Klinik gewährleistet werden, wobei die Klinik Zugersee eine geeignete Institution hierfür sei. Da bei der Beschwerdeführerin die Krankheitseinsicht nur begrenzt sei, bestehe die Gefahr, dass sie die Medikamente bei einem Austritt wieder sistieren und auch die dann notwendige ambulante Behandlung nicht wahrnehmen würde. Erst nach einer deutlichen Stabilisierung, einer Verbesserung der Problem- und Krankheitseinsicht, nach medikamentöser Einstellung und klaren Strukturen beim Austritt könne eine ambulante Behandlung erwogen werden. Wenn die adäquate Behandlung respektive Betreuung der Beschwerdeführerin

Seite 10 von 14

unterbleibe, sei eine zeitnahe psychische Stabilisierung erschwert und es sei mit einer indirekten Selbst- und Fremdgefährdung und auch einer gesundheitlichen Verwahrlosung zu rechnen.

### **E. 5.1**

Gestützt auf Art. 450e Abs. 4 ZGB hört die gerichtliche Beschwerdeinstanz die betroffene Person an. Anlässlich der mündlichen Anhörung vom 19. Januar 2024 durch das Gericht führte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen aus, dass es ihr gut gehe. Sie sei von der Klinik medikamentös eingestellt worden. Sie merke, es tue ihr gut. Es beruhige sie. Am 8. Januar 2024 sei es nicht so gut gegangen. Sie hätte dann an den Geburtstag von Kollegen gehen wollen und sei enttäuscht gewesen, dass sie das nicht gekonnt habe. Deshalb sei sie ausgeflippt und in der Gummizelle gelandet. Sie wisse, dass das nicht okay gewesen sei. Es tue ihr leid. Angesprochen auf den ersten Aufenthalt in der Klinik Zugersee, führte die Beschwerdeführerin aus, das sei Ende Oktober 2023 gewesen. Sie sei damals unterhalb des dritten Monats schwanger gewesen. Sie habe dann kurz nach der Einweisung aus der Klinik austreten können, weil es ein Missverständnis gewesen sei und sie gar nicht in die Klinik hätte gebracht werden dürfen. Angesprochen auf das Gerichtsgutachten von Dr. Z. vom 15. Januar 2024 gab die Beschwerdeführerin an, der Gutachter sei am 8. Januar 2024 gekommen, was unpassend gewesen sei. Er habe sie an einem schlechten Tag «gепreicht». Es sei auch gut möglich, dass sie an diesem Tag psychisch angeschlagen gewirkt habe. Es habe sich aber seither stark gebessert. Am Anfang sei sie schon angeschlagen und überfordert gewesen. Jetzt habe es ihr die behandelnde Psychologin aber gut erklärt. Sie, die Beschwerdeführerin, wisse jetzt besser, worauf zu achten sei, und deshalb blicke sie jetzt positiv in die Zukunft. Aus ihrer Sicht sei sie jetzt genug gut betreut worden, sie sei nun

«parat». Es sei ihr auch bewusst, dass es wichtig sei – nebst anderen therapeutischen Massnahmen – die Medikamente zu nehmen. Der behandelnde Arzt der Klinik Zugersee, Dr. K., habe gesagt, dass nächste Woche (Kalen- derwoche 4, Anm. des Gerichts) ein Austritt erfolgen könne. Angesprochen auf ihre Wohnsituation nach einer Entlassung, teilte die Beschwerdeführerin mit, sie könne bei ihrem (an der Anhörung anwe- senden) Freund wohnen, was dieser bestätigte. Sie würde auch nebenverdienstlich «Wursten»; sie sei ausgebildete Metzgerin. Angesprochen auf die Medikamenteneinnahme, teilte die Beschwerdeführe- rin mit, dass sie diese morgens und abends oral einnehmen müsse, was sie privat weiterhin tun würde und es sich auch zutraue. Es gebe auch eine Spritze, davon sei sie aber nicht begeistert. Sie fürchte sich vor Spritzen. Angesprochen auf Suizidäusserungen, gab die Beschwerdeführerin an, das sei nicht so gemeint gewesen. Sie habe sehr grosses Interesse am Leben. Das habe sie in den Emotionen damals gesagt. Die Polizei habe damals auch so handeln müssen, wie sie gehandelt habe. Angesprochen auf das Verhältnis zur Familie, führte die Beschwerdeführerin aus, dass es momentan recht gut gehe. Ges- tern habe sie mit dem Vater telefoniert. Es habe sich gelegt und sie habe sich bei der Schwester ent- schuldigt. Es sei «gegessen».

Seite 11 von 14

## **E. 5.2**

Die an der Anhörung anwesende behandelnde Psychologin der Klinik Zugersee, Frau F., führte aus, dass die erste Entlassung anfangs Januar 2024 verfrüht gewesen sei. Die Beschwerdeführerin habe dann nach erneutem Eintritt das Lithium immer einverständlich eingenommen. Man habe gemerkt, dass das eine Stabilität gebracht habe. Die Beschwerdeführerin sei ruhiger, zugänglicher, offener ge- worden. Auch die mit Einverständnis verabreichte Depotspritze mit einem Neuroleptikum habe ge- wirkt. Die Krankheit (bipolare Störung) habe auch näher beschrieben werden können. Die Beschwerdeführerin sei sich mittlerweile bewusst, dass die Medikamente eingenommen werden müssten. Die weitere Begleitung durch das Umfeld und die ambulante Behandlung sei aber wichtig. Nach Rückspra- che mit dem behandelnden Arzt der Klinik Zugersee, Dr. med. K., seien sie der Ansicht, dass nächste Woche ein Austritt gemacht werden könne. Am Donnerstag sei auch ein Termin vereinbart bei der APP Uri bei einer Ärztin, bei welcher die Beschwerdeführerin schon einmal gewesen sei. Ein direkter Über- gang wäre gut. Auf Frage bestätigt die Psychologin, dass das Anliegen darin bestehe, eine geordnete Vorbereitung der Entlassung vornehmen zu können, damit nicht wieder eine überstürzte Entlassung (wie anfangs Januar) resultiere. Die Psychologin erwähnte als Idee auch noch die Durchführung einer Belastungserprobung am Wochenende. Dabei gehen die Patienten bis maximal 24 Stunden heim, kä- men aber wieder in die Klinik zurück. Angesprochen auf den Termin am Donnerstag (25.01.2024), teilte die Psychologin mit, dass sich an diesem Termin nichts ändere, ob die Beschwerdeführerin nun früher oder später (auf den Termin hin) entlassen werde. Die Beschwerdeführerin bekräftigte daraufhin, dass ihr das Medikament gut tue. Darum werde sie es auch weiterhin (ausserhalb der Klinik) nehmen. Sie werde sich zusammenreissen. Aber bis am nächsten Donnerstag wolle sie nicht in der Klinik bleiben und ein Rückzug der Beschwerde komme nicht in Frage.

## **E. 6.1**

Gestützt auf die Aktenlage und insbesondere das psychiatrische Gutachten vom 15. Januar 2024 ist zunächst davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin an einer psychischen

Störung leidet. Bei ihr wurde gutachterlich von einer bipolaren affektiven Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen (F31.2) bzw. einer schizoaffektiven Störung, gegenwärtig manisch (F25.0) ausgegangen, wobei gemäss Gutachten eine klare diagnostische Zuordnung der aber doch deutlichen Psychopathologie zum gegenwärtigen Zeitpunkt erschwert und erst im weiteren Verlauf erhärtet werden kann. Die Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung – das Vorliegen einer psychischen Störung – erachtet das Gericht als erfüllt.

### **E. 6.2**

Das Vorliegen einer psychischen Störung alleine reicht nicht aus, um die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung aufrechterhalten zu können. Vielmehr ist entscheidend, welche funktionellen Auswirkungen diese Störung hat respektive welche funktionellen Auswirkungen zu erwarten sind,

Seite 12 von 14

wenn eine adäquate Behandlung der Störung unterbleibt. Dies ist anhand des Fremd- und/oder Selbst-gefährdungspotentials zu beurteilen.

### **E. 6.3**

Hinsichtlich der Fremdgefährdung ist anzumerken, dass sich in den Akten Hinweise auf fremdgefährdendes Handeln finden. So soll die Beschwerdeführerin im Rahmen des Familienkonflikts, in dessen Nachgang die erneute fürsorgerische Unterbringung angeordnet wurde, gegenüber der Schwester Tötlichkeiten begangen haben. Ausserdem wurde berichtet, dass die Beschwerdeführerin in der Klinik in emotionaler Aufwallung Sachbeschädigungen begangen haben soll. Allerdings ist dazu zu sagen, dass diese Vorgänge nun einige Zeit zurück liegen und seither insbesondere ein erfreulicher Behandlungsverlauf zu verzeichnen ist. Auch hat die Beschwerdeführerin an der Anhörung glaubhaft dargetan, dass sie von diesen Vorgängen bzw. ihrem damaligen Verhalten Abstand nimmt. Die von der Beschwerdeführerin ausgehende Fremdgefährdung erachtet das Gericht zum momentanen Zeitpunkt insgesamt als nicht derart ausgeprägt, dass sie eine fürsorgerische Unterbringung weiterhin (mit-)rechtfertigen könnte.

### **E. 6.4**

In den Akten finden sich weiter Hinweise für selbstgefährdendes Handeln. So wird von wahnhaften, maniformen und auch agitierten Symptomen und ausgeprägten funktionellen Einschränkungen und Verhaltensauffälligkeiten berichtet. Bezüglich der Selbstgefährdung ist jedoch als entscheidend zu werten, dass sich in der Zeit seit der erneuten Unterbringung in der Klinik Zugersee anfangs Januar 2024 ein erfreulicher Behandlungsverlauf gezeigt hat. Die Beschwerdeführerin hat sich auf die Behandlung eingelassen und nimmt die nötigen Medikamente einsichtig ein. Heute bzw. an der Anhörung kann resp. konnte die Beschwerdeführerin für sich sagen, dass sie von der Behandlung profitiert habe, sie eine Verbesserung spüre und es ihr «gut tue». Die vorhandene Behandlungcompliance der Beschwerdeführerin und die wesentliche Verbesserung ihres psychischen Zustands wurde an der Anhörung auch von Seiten der Klinik Zugersee bestätigt und entspricht auch dem persönlichen Eindruck des Gerichts. Deshalb ist vorgesehen, die Beschwerdeführerin in der Kalenderwoche 4 zu entlassen. Nach Ansicht der Klinik wäre es das Beste, wenn die Beschwerdeführerin nahtlos in die ambulante Behandlung entlassen werden könnte; d.h. auf den (bereits abgemachten) Ersttermin bei der ambulanten Behandlerin am Donnerstag,

25. Januar 2024 hin. Die Beschwerdeführerin auf der anderen Seite möchte so schnell wie möglich austreten und erachtet sich als dafür genügend stabil. Sie möchte nicht bis am Donnerstag warten. Nach Ansicht des Gerichts besteht von Seiten der Klinik das legitime Anliegen, dass die Entlassung nicht überstürzt und verfrüht erfolgt, so wie in der Vergangenheit bereits einmal geschehen (namentlich anfangs Januar 2024). Eine – wie von der Beschwerdeführerin anlässlich der Anhörung geforderte – sofortige Entlassung (am Anhörungstermin selber) erachtete das Gericht daher nicht als angezeigt. Andererseits ist einzuräumen, dass die Beschwerdeführerin anerkanntermassen sehr grosse Behandlungsfortschritte gemacht hat. Die Frage ist somit nicht, ob die Beschwerdeführerin

Seite 13 von 14

austreten kann, sondern wann, wobei feststeht, dass die Entlassung in der Kalenderwoche 4 sowieso stattfinden wird.

### **E. 6.5**

Vor dem Hintergrund der deutlichen Behandlungsfortschritte und der ohnehin bevorstehenden Entlassung geht es in erster Linie darum, einen geordneten Austritt vorzubereiten und zu ermöglichen. Dies sollte nach Ansicht des Gerichts auch früher als zum ambulanten Ersttermin per Donnerstag, 25. Januar 2024 möglich sein, zumal die ambulante Nachbehandlung mit dem Termin am 25. Januar 2024 bereits vorbereitet ist. Die Beschwerdeführerin konnte schlüssig erklären, dass sie bei Entlassung eine adäquate Unterkunft - beim an der Anhörung anwesenden Freund - vorfinden wird. Somit erschiene es zwar aus medizinischer Sicht wünschenswert, die Beschwerdeführerin nahtlos von der stationären Behandlung in die ambulante Behandlung zu entlassen. Unter Berücksichtigung des auch von der Klinik anerkannten erheblichen Behandlungsfortschritts und des von der Beschwerdeführerin gleichzeitig bekräftigten und dem Gericht glaubhaft erscheinenden Willens zur Behandlungsführung ausserhalb der Klinik, traut das Gericht der Beschwerdeführerin zu und zählt darauf, dass diese den anberaumten ambulanten Behandlungstermin vom 25. Januar 2024 selbstständig wahrnehmen wird. Eine Unterbringung bis zu diesem Datum erscheint entsprechend nicht notwendig. Obwohl es somit aus Sicht der Klinik mit durchaus nachvollziehbaren Überlegungen idealer wäre, eine nahtlose Entlassung durchzuführen, ist andererseits der klar geäusserte und bekräftigte Wille der Beschwerdeführerin nach früherem Austritt bei deutlicher Verbesserung ihres psychischen Zustandsbilds zu respektieren. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und die angefochtenen Verfügungen sind aufzuheben. Um einen geordneten Austritt vorzubereiten und ermöglichen zu können, wird die Beschwerdeführerin per morgen, Dienstag, 23. Januar 2024 bis spätestens 17:00 Uhr entlassen.

### **E. 7**

Praxisgemäss erhebt das Obergericht (Verwaltungsrechtliche Abteilung) als gerichtliche Beschwerdeinstanz bei ärztlich angeordneter fürsorglicher Unterbringung bei den Beteiligten keine amtlichen Kosten (Art. 34 Abs. 4 VRPV). Entschädigungspflichtiger Prozessaufwand ist nicht entstanden. Eine Parteientschädigung ist entsprechend nicht geschuldet.

Seite 14 von 14

Das Obergericht erkennt:

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