



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

FÜRSORGERECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Gisela Bedognetti-Roth, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Dr. iur. Aldo Elsener
Gerichtsschreiber: lic. iur. Albert Dormann

U R T E I L vom 12. April 2017

in Sachen

Y. X., xxx, zzt. Psychiatrische Klinik Zugersee, 6317 Oberwil b. Zug
Beschwerdeführerin

gegen

Psychiatrische Klinik Zugersee, 6317 Oberwil b. Zug
Beschwerdegegnerin

betreffend

Zwangsmassnahmen im Gesundheitswesen

F 2017 17

A. X. Y., geb. xxx, wurde am 18. März 2017 vom behandelnden Psychiater Dr. med. I. in die Psychiatrische Klinik Zugersee eingewiesen. Am 5. April 2017 ordnete die Klinik gestützt auf eine schriftliche "Behandlungsvereinbarung" vom 3. April 2017 die zwangsweise Verabreichung von Haloperidol und Diazepam auf den 11. April 2017 an, falls die Patientin das angebotene Aripiprazol bis zu diesem Termin nicht oral einnehmen würde.

B. Mit Schreiben vom 5. April 2017 beschwerte sich X. Y. beim Verwaltungsgericht und führte aus, dass sie nicht einverstanden sei, Medikamente einzunehmen, da diese Drogen enthielten. Sie vertraue nicht der Medizin, sondern nur dem Himmel, der sie heilen könne.

C. Auf den 12. April 2017 war eine Anhörung der Beschwerdeführerin durch die fürsorgerechtl. Kammer des Verwaltungsgerichts in den Räumen der Klinik angesetzt. Die Beschwerdeführerin liess dem Gericht jedoch zu Beginn der Verhandlung durch die behandelnde Psychologin lic. phil. A.B. und in einem kurzen Schreiben vom gleichen Tag mitteilen, dass sie nicht an der Anhörung teilnehmen werde; sie wolle auch weiterhin keine Medikamente einnehmen. An der Anhörung, die ohne die Beschwerdeführerin durchgeführt werden musste, nahmen seitens der Klinik die behandelnde Oberärztin Stv. med. pract. K.L. und lic. phil. A.B. sowie als Dolmetscherin C.D. und als gerichtlicher Gutachter med. pract. E.F., FMH Psychiatrie und Psychotherapie, teil, der sein Gutachten mündlich erstattete. Im Anschluss an die Anhörung beantragte die Klinikvertretung die Abweisung der Beschwerde. Die Verhandlung wurde danach für die Beratung und Urteilsfällung unterbrochen und anschliessend mit der mündlichen Eröffnung des Urteilspruchs beendet.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Gemäss Art. 439 Abs. 1 Ziff. 4 und Abs. 2 ZGB in der seit 1. Januar 2013 geltenden Fassung kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person bei Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung innert zehn Tagen seit der Mitteilung schriftlich das zuständige Gericht anrufen. Zuständiges Gericht für die Beurteilung von Beschwerden in den Fällen von Art. 439 ZGB ist gemäss der per 1. Januar 2013 in Kraft getretenen Fassung von § 58 Abs. 1 lit. b des Einführungsgesetzes zum ZGB (EG ZGB; BGS 211.1) das Verwaltungsgericht. Örtlich zuständig ist das Verwaltungsgericht, wenn

die betroffene Person Wohnsitz im Kanton Zug hat oder wenn die Massnahme von einer Arztperson oder Einrichtung im Kanton Zug angeordnet wurde und die betroffene Person sich im Kanton Zug aufhält (§ 58 Abs. 2 EG ZGB). Die Beschwerdeführerin wohnt im Kanton Zug, die medizinische Massnahme ohne Zustimmung wurde von einem Arzt der Psychiatrischen Klinik Zugensee angeordnet und die Beschwerdeführerin hält sich in dieser Klinik auf. Das Verwaltungsgericht ist demnach zur Beurteilung der fristgerecht eingereichten und den minimalen formellen Anforderungen entsprechenden Beschwerde sowohl örtlich wie auch sachlich und funktionell zuständig.

2. Die gerichtliche Beschwerdeinstanz hört die betroffene Person in der Regel als Kollegium an (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB) und bei psychischen Störungen muss gestützt auf das Gutachten einer sachverständigen Person entschieden werden (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. 450e Abs. 3 ZGB). Die Beschwerdeführerin hat sich konsequent geweigert, an der Anhörung teilzunehmen. Damit hat sie eine Anhörung ihrer Person durch das Gericht verunmöglicht, weshalb auf Grundlage der Akten entschieden werden kann und auch muss (siehe dazu Basler Kommentar ZGB I-Geiser, Art. 450e N 24). Die Untersuchung durch den gerichtlichen Gutachter E.F. konnte hingegen am 7. April 2017 unter Beizug einer Dolmetscherin stattfinden. Gestützt auf seine persönliche Untersuchung, den Einblick in die Klinikunterlagen und das Gespräch mit Klinikvertretern war es dem erfahrenen Gutachter F. ohne weiteres möglich, an der Verhandlung vom 12. April 2017 eine nachvollziehbare und wohlbegründete Beurteilung der Beschwerdeführerin abzugeben. Den gesetzlichen Vorgaben an das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz ist damit in jedem Fall Genüge getan.

3. Wird eine Person zur Behandlung einer psychischen Störung in einer Einrichtung untergebracht (Art. 426 Abs. 1 ZGB), so erstellt der behandelnde Arzt unter Beizug der betroffenen Person und gegebenenfalls ihrer Vertrauensperson einen schriftlichen Behandlungsplan (Art. 433 Abs. 1 ZGB). Fehlt die Zustimmung der betroffenen Person, so kann die Chefärztin oder der Chefarzt der Abteilung die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen schriftlich anordnen, wenn der betroffenen Person ohne Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB), die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist (Art 434 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB) und keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB).

3.1 Der Behandlungsplan gemäss Art. 433 Abs. 2 ZGB soll Auskunft über die geplanten Abklärungen und Untersuchungen geben, eine erste oder eine bereits gesicherte Diagnose enthalten, die dazu passende Therapie umschreiben, Ausführungen über Risiken und Nebenwirkungen der Therapie machen und eine mögliche Prognose stellen. Zudem sind andere mögliche Behandlungswege und die Gefahren einer unterlassenen Therapie aufzuzeigen (vgl. Botschaft Erwachsenenschutz, BBl 2006 7068). Der Behandlungsplan wird der betroffenen Person zur Zustimmung unterbreitet (Art. 433 Abs. 3 ZGB). Wenn eine Zustimmung zur Behandlung nicht vorliegt, ist die Ergreifung von medizinischen Massnahmen nur unter den engen Voraussetzungen von Art. 434 ZGB erlaubt (Botschaft Erwachsenenschutz, BBl 7068). Der Behandlungsplan wird der laufenden Entwicklung angepasst (Art. 433 Abs. 4 ZGB). Mit Erstellen des Behandlungsplans wird somit nicht über eine bestimmte Behandlung entschieden, sondern, wie auch in der Botschaft ausgeführt, lediglich Auskunft über die geplanten Therapien oder über alternative Behandlungsmöglichkeiten gegeben. Stimmt eine Person dem Behandlungsplan zu, können die darin erwähnten Behandlungen durchgeführt werden. Stimmt sie dem Behandlungsplan nicht zu, kann eine medizinische Massnahme auf der Grundlage von Art. 434 ZGB durchgesetzt werden. Hierzu bedarf es aber gemäss dem Gesetzeswortlaut eines schriftlichen Entscheids, welcher gestützt auf Art. 439 Abs. 1 Ziff. 4 ZGB anfechtbar ist. Vorbehalten bleibt die Anordnung medizinischer Massnahmen, die sofort aufgrund einer Notfallsituation umgesetzt werden müssen (Art. 435 ZGB). Da somit mit dem Behandlungsplan keine konkrete medizinische Massnahme angeordnet wird, sondern lediglich Absichten aufgezeigt werden, ist der Behandlungsplan nicht als möglicher Anfechtungsgegenstand einer Beschwerde anzusehen. Gegen eine einzelne Massnahme kann sich eine betroffene Person wehren, wenn die Einrichtung einen Entscheid gestützt auf Art. 434 ZGB fällt, mithin "eine im Behandlungsplan vorgesehene medizinische Massnahme" schriftlich und ohne Zustimmung der betroffenen Person anordnet. Der Behandlungsplan als solcher ist folglich keine behördliche Verfügung und auch keine Zwangsmassnahme, sodass er auch nicht gestützt auf Art. 439 ZGB gerichtlich angefochten werden kann. Der Behandlungsplan bildet jedoch die Grundlage für eine gestützt auf Art. 434 ZGB angeordnete und auch gerichtlich anfechtbare medizinische Massnahme, da diese im Behandlungsplan vorgesehen sein muss (s. dazu Basler Kommentar ZGB I-Geiser/Etzensberger, Art. 433 N 21; FamKomm Erwachsenenschutz/Guillod, Art. 433 ZGB N 32; KOKES-Praxisanleitung Erwachsenenschutzrecht, Zürich/St. Gallen 2012, Rz. 10.40; Erwachsenenschutzrecht, 2. A., Basel 2015, Daniel Rosch, Art. 439 ZGB N 3).

3.2 Fehlt die Zustimmung der betroffenen Person, so kann der Chefarzt der Abteilung gemäss Art. 434 Abs. 1 ZGB die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen schriftlich anordnen, wenn der betroffenen Person ohne Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist (Ziff. 1), die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist (Ziff. 2) und keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist (Ziff. 3). Die Anordnung wird der betroffenen Person und ihrer Vertrauensperson mit einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich mitgeteilt (Art. 434 Abs. 2 ZGB). Der zuständige Arzt kann demnach als ultima ratio die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen schriftlich anordnen, wenn der Patient der Behandlung nicht zustimmt, und wenn überdies die Voraussetzungen nach Ziff. 1 bis 3 kumulativ erfüllt sind. Die Behandlung ohne Zustimmung ist lediglich im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung zulässig, die speziell für diesen Zweck, d.h. die Behandlung einer psychischen Störung, angeordnet worden ist. Diesfalls ist die Massnahme letztlich die logische Folge des Entscheids, den Behandlungsbedürftigen in eine psychiatrische Einrichtung einzuweisen (Hermann Schmid, Kommentar Erwachsenenschutz, Zürich/St. Gallen 2010, Art. 434 N 3).

Ohne Behandlung muss der betroffenen Person, auch durch Selbstgefährdung, ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden drohen, oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter muss ernsthaft gefährdet sein, denn eine Beschränkung auf die Selbstgefährdung hätte zur Folge, dass psychisch Kranke im Fall ernsthafter Fremdgefährdung längere Zeit, unter Umständen dauerhaft, fürsorglich untergebracht würden, wenn sie einer Behandlung nicht zustimmen wollen oder können. Psychiatrische Kliniken würden so zu reinen Verwahrungsanstalten ohne therapeutische Möglichkeiten verkommen. Die betroffene Person muss sodann urteilsunfähig sein bezüglich ihrer eigenen Behandlungsbedürftigkeit. Schliesslich dürfen keine angemessenen Massnahmen zur Verfügung stehen, die weniger einschneidend sind, d.h. die Behandlung muss verhältnismässig sein und dem Stand der Wissenschaft entsprechen (Schmid, a.a.O., Art. 434 N 7 ff.; Basler Kommentar ZGB I-Geiser/Etzensberger, Art. 434/435 N 13 ff.).

4. Die Beschwerdeführerin beanstandet im vorliegenden Verfahren ohne nähere Begründung die geplante medikamentöse Zwangsmassnahme, da sie grundsätzlich nicht bereit ist, Medikamente bzw. "Drogen" einzunehmen; die Engel würden ihr dies verbieten. Eine Begründung ist nicht erforderlich (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450e Abs. 1 ZGB), wes-

halb zu prüfen ist, ob die angeordnete medizinische Massnahme ohne Zustimmung der Beschwerdeführerin den gesetzlichen Vorgaben von Art. 434 ZGB entspricht.

4.1 Die formellen Voraussetzungen einer medizinischen Massnahme ohne Zustimmung sind vorliegend offensichtlich erfüllt. Die Beschwerdeführerin befindet sich gestützt auf die ärztliche FU von Dr. I. seit 18. März 2017 zur Behandlung in der Psychiatrischen Klinik Zugersee. Die Klinik bzw. die behandelnde Klinikärztin hat sodann einen Behandlungsplan im Sinne von Art. 433 ZGB erstellt (siehe dazu das Verfahren F 2017 15) bzw. am 3. April 2017 letztmals angepasst. Am 5. April 2017 ist sodann eine medizinische Massnahme ohne Zustimmung der Beschwerdeführerin - konkret eine Zwangsmedikation mit Neuroleptika - angeordnet worden, die im Behandlungsplan enthalten ist. Die Anordnung ist vom dafür gemäss Gesetz zuständigen Abteilungschefarzt und Leitenden Arzt Dr. med. G.H., Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, unterzeichnet. Der Behandlungsplan enthält auch die für einen solchen gemäss Art. 433 ZGB vorgeschriebenen Elemente (Gründe und Zweck der Behandlung, Risiken und Nebenwirkungen, Folgen der Unterlassung und alternative Behandlungsmöglichkeiten) und auch die vorgesehene neuroleptische Medikation (Aripiprazol, Paliperidon und Olanzapin). Einzig der Hinweis, dass bei Non-Compliance auch eine Medikation ohne Zustimmung der Patientin erfolgen würde, wäre zu ergänzen gewesen. Dieser Behandlungsplan wurde mit der Beschwerdeführerin mit Hilfe einer Übersetzerin besprochen und erklärt.

4.2 Die Beschwerdeführerin leidet - soweit bekannt und wohl auch erkennbar - seit rund zweieinhalb Jahren an einer psychischen Störung, die sowohl vom behandelnden Psychiater Dr. I. in seiner Einweisungsverfügung als auch von den Klinikvertreterinnen und dem gerichtlichen Gutachter F. als paranoide Schizophrenie diagnostiziert wird. Sie hat auch ein tiefgehendes Wahngefüge mit Engeln, die ihr Befehle erteilen und die ihr offenbar verbieten, etwas Anderes als Chips und Cola zu essen und zu trinken. Auch die Einnahme von Medikamenten wird ihren Angaben zufolge von den Engeln verboten. Sie leidet stark unter Vergiftungs- und Verschmutzungsideen, sei dies im Zusammenhang mit der Verwendung von Dünger bei der Produktion von Lebensmitteln oder im Zusammenhang mit Toiletten und Fäkalien. Dieses paranoide Wahnsystem resultiert unter anderem in einer erheblichen Mangelernährung, die gemäss den Klinikvertreterinnen bereits zu einigen sichtbaren körperlichen Schädigungen - so etwa zu büschelweisem Haarausfall und zu sehr trockener Haut - geführt hat. Einen körperlichen Untersuch wie auch eine Blutentnahme hat die Beschwerdeführerin bisher verweigert, sodass auch die Auswirkungen der Mangelernährung auf die inneren Organe noch nicht eruiert werden konnten. Diese Man-

gelernährung wird - wenn sich keine Änderung des Verhaltens der Beschwerdeführerin einstellt - nach den ärztlichen Angaben zu akuter Lebensgefahr und schliesslich zum Tod führen. Eine Gefährdung von Dritten ist ebenfalls nicht auszuschliessen, nachdem die Beschwerdeführerin mehrmals gedroht hat, dass sie töten würde, wenn man ihr zwangsweise Medikamente verabreichen würde (so etwa in der Beschwerdeschrift im Verfahren F 2017 15). Sowohl der Gutachter wie auch die Klinikvertreterinnen erachten die bisher nur verbalen Drohungen als ernsthaft. Die gemäss Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB für die Anordnung einer Zwangsmassnahme vorausgesetzte Selbstgefährdung liegt damit offensichtlich vor und auch eine Fremdgefährdung ist nicht auszuschliessen.

4.3 Nach übereinstimmender Ansicht des Gutachters und der Klinikvertreterinnen liegt bei der Beschwerdeführerin sowohl im Allgemeinen wie auch bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit umfassende Urteilsunfähigkeit vor. Es fehlt ihr dementsprechend auch an Einsicht in ihre schwere psychische Krankheit. Eine medikamentöse Behandlung lehnt sie vehement ab, weil ihr die Engel dies verbieten und weil sie durch die Einnahme von Neuroleptika ihrer Engel beraubt würde, was sie indes unter allen Umständen verhindern will. Gestützt auf die Vorgeschichte und die ärztlichen Angaben ist damit klar erstellt, dass die Beschwerdeführerin bezüglich ihrer Krankheit und der Behandlungsbedürftigkeit dieser Krankheit nicht urteilsfähig ist. Damit ist auch diese Voraussetzung (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB) für eine medizinische Massnahme ohne Zustimmung der Patientin erfüllt.

4.4 Die Behandlung lege artis ist nach den ärztlichen Angaben prioritär eine neuroleptische Medikation. Bei dem im Anordnungsdokument vorgesehenen Medikament Haloperidol handelt es sich um ein solches Neuroleptikum, was gemäss Gutachter F. als Notfallmedikament dem aktuellen medizinischen Wissensstand entspricht und geeignet ist, die psychische Krankheit der Beschwerdeführerin adäquat zu behandeln; das Diazepam ist ein Benzodiazepin, das unter anderem als beruhigend, angstlösend, antiepileptisch und schlaffördernd wirkt und von Gutachter F. ebenfalls nicht beanstandet wird. Schwere irreversible Nebenwirkungen dieser erprobten Medikamente sind praktisch ausgeschlossen. Mildere Massnahmen als die zwangsweise Medikation wären unter anderem eine orale Medikamenteneinnahme, welche die Beschwerdeführerin jedoch seit Wochen vehement und konsequent ablehnt. Auch eine Abschirmung im Intensivzimmer, eine Kontaktsperre oder Ähnliches wäre zwar möglich, würde aber ohne Wirkung bleiben, jedenfalls aber nicht zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes beitragen. Andere wirksame Massnahmen, die weniger einschneidend sind, stehen nicht zur Verfügung. Ohne Neuroleptika wird sich der bereits mehrere Monate andauernde schlechte Gesundheitszustand der Be-

schwerdeführerin mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht verbessern, sondern gleich bleiben oder sich noch weiter verschlechtern. Eine spontane Remission ohne Medikamente ist nahezu ausgeschlossen. Zudem wird sich die Prognose und die Therapierbarkeit ohne medikamentöse Behandlung weiter verschlechtern und der Zustand zunehmend chronifizieren. Damit ist die Voraussetzung gemäss Art. 434 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB für eine Zwangsmassnahme ebenfalls offenkundig erfüllt.

4.5 Schliesslich ist auch zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin mittlerweile fast einen Monat in der Klinik Zugersee hospitalisiert ist, ohne dass sich an ihrem psychischen Zustand irgendetwas Wesentliches geändert hätte. Ihr körperlicher Gesundheitszustand hat sich deutlich verschlechtert und sie wird zunehmend in einen lebensbedrohlichen Zustand zufolge Mangelernährung geraten. Bereits zuvor war sie vom 15. Februar bis 13. März 2017 in der Klinik Meissenberg hospitalisiert, wo sie ebenfalls keine Medikamente einnahm und wo sie zum Erstaunen ihres Psychiaters I. in psychotischem Zustand entlassen wurde. Eine spontane Besserung ohne medikamentöse Behandlung ist nahezu ausgeschlossen; vielmehr wird ihr psychischer Zustand gleich bleiben oder sich noch verschlechtern. Mit der anhaltenden Mangelernährung schädigt sie ihren Körper - soweit für behandelnden Ärzte überhaupt überprüfbar - in zunehmendem Masse; relativ schnell müsste an eine Verlegung in ein Akutspital gedacht werden, um lebensbedrohlichen Zuständen zu begegnen. Wird hingegen eine zwangsweise Medikation verabreicht, so könnte recht schnell eine Verbesserung erzielt werden, nachdem die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit offenbar sehr gut auf Neuroleptika angesprochen hat. Bei dieser Sachlage erscheint es nun aber auch in jeder Hinsicht als verhältnismässig, den Zustand der Beschwerdeführerin durch den Einsatz von Medikamenten innert nützlicher Frist zu verbessern. Alles andere würde offenkundig eine möglicherweise jahrelange Verwahrung der in besonderem Masse schutzbedürftigen Beschwerdeführerin bedeuten, die Prognose für eine Therapierbarkeit deutlich verschlechtern und das Gefährdungspotential für sich und Andere in keiner Weise verbessern, sofern sie denn trotz der Folgen der Mangelernährung überhaupt längerfristig überleben würde. Ein weiterer Aufenthalt in der Klinik ohne adäquate Behandlung würde schliesslich auch der Pflicht des Staates, seine Bürger bestmöglich zu schützen, zuwiderlaufen. Gerade die Beschwerdeführerin in ihrem desolaten psychischen Zustand mit schwerwiegenden Verfolgungs- und Vergiftungsängsten und ohne jegliche ernsthafte Aussicht auf spontane Besserung darf nicht in diesem menschenunwürdigen Zustand belassen werden, nachdem Medikamente zur Verfügung stehen, die mit einiger Wahrscheinlichkeit zu einer relativ schnellen und deutlichen Verbesserung des Zustandes mit zumindest ansatzweiser Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft füh-

ren dürften. Die angeordnete medizinische Massnahme ist demnach unter allen Aspekten recht- und verhältnismässig und nicht zu beanstanden.

4.6 Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Voraussetzungen für eine medizinische Massnahme ohne Zustimmung der Beschwerdeführerin allesamt erfüllt sind und die zwangsweise Verabreichung der im Behandlungsplan und im Anordnungsdokument vorgesehenen Medikamente gesetz- und auch verhältnismässig ist. Die Beschwerde erweist sich mithin als unbegründet und muss abgewiesen werden.

5. Gerichtskosten sind nicht zu erheben, da es sich um ein Verfahren im Bereich der fürsorgerischen Unterbringung handelt (§ 57 Abs. 2 EG ZGB). Eine Parteientschädigung ist der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Lausanne Beschwerde in Zivilsachen eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Beschwerdeführerin (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung) und an die ärztliche Leitung der Psychiatrischen Klinik Zugersee.

Zug, 12. April 2017

Im Namen der
FÜRSORGERECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am