



## Entscheid vom 24. November 2025

mitgeteilt am 2. Dezember 2025

Referenz            ZR1 25 147

Instanz             Erste zivilrechtliche Kammer

Besetzung         Cavegn, Vorsitz  
                       Brun und Moses  
                       Wöll, Aktuarin ad hoc

Parteien           **A. \_\_\_\_\_**,  
                          Beschwerdeführer

Gegenstand        Ablehnung Entlassung aus fürsorgerischer Unterbringung

Anfechtungsobj.   Verfügung Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR) vom  
                          7. November 2025

## Sachverhalt

A. Mit ärztlicher Einweisung vom 20. Mai 2025 wurde A.\_\_\_\_\_ für sechs Wochen in der Klinik C.\_\_\_\_\_ zur Behandlung fürsorgerisch untergebracht. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Obergericht des Kantons Graubünden mit Entscheid vom 12. Juni 2025 ab.

B. Am 16. Juni 2025 ordnete die Klinik C.\_\_\_\_\_ eine Behandlung ohne Zustimmung an. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Obergericht mit Entscheid vom 3. Juli 2025 ab.

C. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Graubünden, Zweigstelle Nordbünden (nachfolgend: KESB Nordbünden), brachte A.\_\_\_\_\_ mit Entscheid vom 26. Juni 2025 behördlich fürsorgerisch in der Klinik C.\_\_\_\_\_ unter und übertrug die Entlassungszuständigkeit der Klinik. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Obergericht mit Entscheid vom 14. Juli 2025 ab.

D. A.\_\_\_\_\_ stellte am 7. August 2025 bei der Klinik C.\_\_\_\_\_ ein Entlassungsgesuch, welches von der Klinik C.\_\_\_\_\_ gleichentags abgelehnt wurde. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Obergericht mit Entscheid vom 19. August 2025 ab.

E. A.\_\_\_\_\_ stellte am 4. November 2025 bei der Klinik C.\_\_\_\_\_ erneut ein Gesuch um Entlassung. Mit Entscheid vom 7. November 2025 lehnte die Klinik C.\_\_\_\_\_ das Entlassungsgesuch ab.

F. Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 9. November 2025 (Poststempel 10. November 2025) Beschwerde beim Obergericht.

G. Am 11. November 2025 ersuchte der Vorsitzende der Ersten zivilrechtlichen Kammer des Obergerichts die Klinik C.\_\_\_\_\_ um einen kurzen Bericht zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, zur Art der Behandlung und insbesondere darüber, inwiefern die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung aus ärztlicher Sicht gegeben seien. Die Klinik reichte den angeforderten Bericht mitsamt den wesentlichen Klinikakten über den Beschwerdeführer am 12. November 2025 beim Obergericht ein.

H. Mit prozessleitender Verfügung vom 13. November 2025 beauftragte der Vorsitzende der Ersten zivilrechtlichen Kammer Dr. med. B.\_\_\_\_\_ mit der Erstellung eines Gutachtens über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sowie

über die Notwendigkeit der fürsorgerischen Unterbringung. Das Gutachten ging innert Frist am 17. November 2025 beim Obergericht ein.

I. Mit Verfügung vom 21. November 2025 wurde der Beschwerdeführer zu der für den 24. November 2025 anberaumten Hauptverhandlung vorgeladen.

J. Der Beschwerdeführer blieb der Hauptverhandlung fern, was die Klinik dem Obergericht unmittelbar vor der Hauptverhandlung mitteilte.

## **Erwägungen**

1.1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Ablehnung der Entlassung aus der fürsorgerischen Unterbringung vom 7. November 2025 (Art. 426 ff. i.V.m. Art 439 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB). Das Obergericht ist hierfür einzige kantonale Beschwerdeinstanz (Art. 450 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 60 Abs. 1 EGzZGB [BR 210.100]) und folglich zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2. Gemäss Art. 439 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB kann die betroffene Person oder eine ihr nahestehende Person bei Abweisung eines Entlassungsgesuchs durch die Einrichtung innert zehn Tagen schriftlich beim zuständigen Gericht Beschwerde erheben (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450 und Art. 450b Abs. 2 ZGB). Eine Begründung ist nicht notwendig (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Vorliegend erfolgte die Beschwerde frist- und formgerecht.

2.1. Das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz richtet sich nach Art. 450a ff. ZGB. Ebenfalls zu beachten sind die in den Art. 443 ff. ZGB statuierten allgemeinen Verfahrensgrundsätze des erstinstanzlichen Verfahrens, die auch im Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar sind, soweit das Gesetz in den Art. 450 ff. ZGB keine abweichenden Vorschriften aufstellt (DROESE, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 450 N. 13). Dies gilt namentlich für die in Art. 446 ZGB verankerte uneingeschränkte Untersuchungs- und Oficialmaxime (Abs. 1 und 3) und das an gleicher Stelle festgeschriebene Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen (Abs. 4). Diese Verfahrensgrundsätze sind auch auf die Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar, wobei es im kantonalen Rechtsmittelverfahren zu punktuellen Einschränkungen kommt. So kommt etwa die Oficialmaxime nur im Rahmen des Anfechtungsobjektes zum Tragen (Urteil des Bundesgerichts 5A\_532/2020 vom 22. Juli 2020 E. 2; MARANTA, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 446 N. 40 ff.). Aus Art. 450a ZGB ergibt sich schliesslich, dass das Gericht Tat- und Rechtsfragen wie auch die Angemessenheit frei überprüft.

2.2. Das Gesetz schreibt ausdrücklich vor, dass das Gericht aufgrund eines Gutachtens entscheiden muss, wenn die betroffene Person an einer psychischen Störung leidet (Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB). Das Gutachten muss von einer unabhängigen, im laufenden Verfahren noch nicht involvierten sachverständigen Person erstellt werden. Es muss in dem Sinne aktuell sein, dass es sich zu den sich im gerichtlichen Verfahren stellenden Fragen äussert (BGE 148 III 1 E. 2.3.1; 143 III 189 E. 3.2 f.; GEISER/ETZENSBERGER, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 439 N. 50a.; GEISER, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 450e N. 19). Die Beschwerdeinstanz muss jedoch nicht zwingend ein neues Gutachten in Auftrag geben, wenn bereits im Verfahren vor der KESB ein solches erstellt worden ist (vgl. GEISER a.a.O., Art. 450e N. 19 f.). Vorliegend wurde ein neues Kurzgutachten über den Beschwerdeführer in Auftrag gegeben. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ erstattete das am 17. November 2025 erstellte Gutachten gleichentags dem Obergericht. Dieses basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vom 14. November 2025 (siehe act. 05). Das Gutachten ist aktuell und ermöglicht es dem Gericht, die sich aus Art. 426 Abs. 1 ZGB ergebenden Rechtsfragen zu beantworten. Es kann darauf abgestützt werden.

2.3. Gemäss Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB muss die gerichtliche Beschwerdeinstanz die betroffene Person in der Regel als Kollegium anhören, was faktisch zur Durchführung einer mündlichen Hauptverhandlung führt (BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, 2011, N. 848 f.). Das Gericht hat sich durch eigene Wahrnehmung davon zu überzeugen, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gegeben sind (GEISER, a.a.O., Art. 450e N. 22). Eine Anhörung ist jedoch nicht immer möglich und sinnvoll. Aus diesem Grund schreibt das Gesetz dies nur «in der Regel» vor (GEISER, a.a.O., Art. 450e N. 24). Wenn eine Anhörung unmöglich ist, etwa weil die betroffene Person jede Aussage verweigert oder aus gesundheitlichen Gründen, die vielleicht gerade in der Krankheit liegen, um derentwegen der Betroffene in die Anstalt eingewiesen worden ist, kann und muss aufgrund der Akten entschieden werden (BGE 116 II 406 E. 2; FASSBIND, in: Kren Kostkiewicz et al. [Hrsg.], Kommentar ZGB, 3. Aufl. 2016, Art. 450e ZGB N. 4; vgl. ausserdem Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBI 2007 7001 [zit.: Botschaft], S. 7080).

Mit der Anordnung der mündlichen Verhandlung vom 24. November 2024 (act. 06) wurden die Anforderungen in Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB umgesetzt. 23 Minuten vor der Hauptverhandlung wurde das Obergericht von der Klinik C.\_\_\_\_\_ per E-Mail

darüber in Kenntnis gesetzt, dass der Beschwerdeführer es ablehne, den Gerichtstermin wahrzunehmen, da sein Anwalt ihn am Termin nicht begleiten wolle (act. 07). Daraufhin erschien der Beschwerdeführer nicht zur Verhandlung. Aufgrund der Weigerungshaltung des Beschwerdeführers ist eine persönliche Anhörung weder möglich noch sinnvoll. Ein Gesuch um Verschiebung der Verhandlung im Sinne von Art. 135 lit. b ZPO wurde zudem nicht gestellt. Ebenso wenig liess sich der Beschwerdeführer im Verfahren von einem Rechtsanwalt vertreten. Ungeachtet dessen hat sich das Obergericht als einzige Beschwerdeinstanz mit der Beschwerde zu befassen. Wenn der Beschwerdeführer seine Mitwirkung verweigert, kann dies nur zur Folge haben, dass aufgrund der Akten entschieden werden muss (BGE 116 II 406 E. 2). Folglich wird im vorliegenden Fall Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB ausnahmsweise damit Genüge getan, dass aufgrund der Akten entschieden wird.

3.1. Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, welche an einer psychischen Störung oder an einer geistigen 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 der Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3). Die Massnahme gelangt zur Anwendung, wenn eine Person der persönlichen Fürsorge oder Pflege bedarf (vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 – 439 N. 6). Die fürsorgerische Unterbringung dient dem Schutz der betroffenen Person und nicht der Umgebung (BGE 140 III 101 E. 6.2.3; vgl. dazu auch Botschaft, S. 7062). Für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung allein wegen Fremdgefährdung bildet Art. 426 ZGB grundsätzlich keine genügende gesetzliche Grundlage. Mit anderen Worten darf eine Fremdgefährdung für sich alleine nie ausschlaggebend für eine fürsorgerische Unterbringung sein (BGE 145 III 441 E. 8.3 f. m.w.H.).

3.2. Erste gesetzliche Voraussetzung für eine Anordnung der Massnahme ist eine der drei abschliessend genannten Schwächezustände: psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. Erforderlich ist sodann eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung oder Betreuung. Weitere Voraussetzung ist, dass der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung beziehungsweise Zurückbehaltung in einer Einrichtung gewährt werden kann. Gesetzlich verlangt ist schliesslich eine geeignete Einrichtung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 5A\_228/2016 vom 11. Juli 2016 E. 3.1). Die genannten Voraussetzungen bedingen

sich gegenseitig und sind nur in ihrem Zusammenhang verständlich. Der Schwächezustand allein vermag eine fürsorgerische Unterbringung nie zu rechtfertigen, sondern immer nur zusammen mit der Notwendigkeit einer Behandlung oder Betreuung. Selbst bei Vorliegen einer solchen ist die freiheitsbeschränkende Unterbringung aber nur gesetzeskonform, wenn der Zweck der Unterbringung nicht mit einer milderer Massnahme erreicht werden kann (Verhältnismässigkeitsprinzip) und die Unterbringung für den angestrebten Zweck auch tauglich ist (vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 7).

3.3.1. Zu klären ist also zunächst, ob der Beschwerdeführer an einem der in Art. 426 Abs. 1 ZGB genannten Schwächezustände leidet, welcher überdies eine Behandlung oder Betreuung notwendig werden lässt. Die psychische Störung umfasst die anerkannten Krankheitsbilder der Psychiatrie, das heisst Psychosen oder Psychopathien, seien sie körperlich begründbar oder nicht (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7062). Psychische Störung ist ein Begriff des Rechts, der sich auf die medizinische Terminologie abstützt. Der Begriff ist aus der modernen Medizin entnommen und entspricht der Klassifikation der WHO (ICD [International Classification of Disturbances]; vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 15 f.).

3.3.2. Im Bericht der Klinik C.\_\_\_\_\_ vom 12. November 2025 wird als Hauptdiagnose eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen (F31.2) aufgeführt (act. 03). Im Gutachten vom 17. November 2025 wird dieselbe Diagnose gestellt, wobei der Gutachter keine eindeutigen psychotischen Symptome feststellen konnte (act. 05). Beim Beschwerdeführer wird eine psychische Erkrankung im medizinischen Sinne diagnostiziert. Diese Diagnosen sind für das Obergericht nachvollziehbar und es kann daraus geschlossen werden, dass beim Beschwerdeführer ein Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. Daran ändert auch nichts, dass der Beschwerdeführer die Diagnose in seiner Beschwerdeschrift in Abrede gestellt hat.

3.4.1. Ein Schwächezustand vermag eine fürsorgerische Unterbringung nur zu rechtfertigen, wenn er eine Behandlung oder Betreuung in einer Einrichtung notwendig macht. Die Unterbringung in einer Einrichtung muss geeignet sein, den Zweck der beabsichtigten Behandlung zu erfüllen, ohne dass eine weniger einschneidende Massnahme genügen würde (vgl. dazu GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 22 ff.). Eine Unterbringung fällt gemäss der Botschaft zum neuen Erwachsenenschutzrecht deshalb nur als ultima ratio in Betracht (Botschaft, a.a.O., S. 7062). Als mildere Massnahmen kommt den ambulanten Massnahmen und der

Nachbetreuung nach kantonalem Recht sowie der freiwilligen Sozialhilfe entscheidende Bedeutung zu (GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 24). Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit verlangt, dass eine fürsorgerische Unterbringung nur verfügt beziehungsweise nur solange aufrechterhalten werden darf, als mit einer konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass zu rechnen ist. So hat das Bundesgericht festgehalten, dass es für die Beurteilung des Behandlungs- beziehungsweise Betreuungsbedarfs wesentlich sei, mit welcher konkreten Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person bzw. von Dritten zu rechnen sei, wenn die Behandlung der gutachterlich festgestellten Krankheit beziehungsweise die Betreuung unterbleibe (BGE 140 III 105 E. 2.4, 140 III 101 E. 6.2.2).

3.4.2. Im Bericht der Klinik C.\_\_\_\_\_ vom 12. November 2025 wird ausgeführt, die stationäre Unterbringung des Patienten sei aufgrund seiner anhaltenden bipolaren affektiven Störung, gegenwärtiger manischer Episode mit psychotischen Symptomen dringlichst kontinuierlich medikamentös zu behandeln. Der Beschwerdeführer sei in seiner gegenwärtigen psychischen Verfassung nicht in der Lage, die Konsequenzen und die Tragweite seiner Entscheidungen und Handlungen einzusehen oder persönliche Fürsorge zu tragen. Es seien auch Bereiche wie Selbstfürsorge, Abschluss der Lehre und Wohnen betroffen, die Themen seien weiterhin offen und könnten aufgrund der psychischen Verfassung noch nicht ausreichend bearbeitet werden. Das Thema Finanzen sei aber unterdessen an den Beistand abgetreten worden (act. 03). Der Gutachter führt aus, eine Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers auf der gegenwärtigen Station sei aufgrund der deutlich manischen Symptomatik aktuell indiziert. Aufgrund fehlender Krankheitseinsicht und fehlender Einsicht in die Notwendigkeit der Behandlung sei eine weniger einschneidende Behandlung momentan nicht durchführbar, womit die fürsorgerische Unterbringung notwendig sei, da sonst damit zu rechnen wäre, dass der Beschwerdeführer die Behandlung sofort absetzen würde, was mit grosser Wahrscheinlichkeit eine Verschlechterung des Zustands zur Folge hätte (act. 05, Antwort zu Fragen 2 und 3).

Die Beurteilungen der Klinik C.\_\_\_\_\_ und der Gutachterin sind für das Obergericht nachvollziehbar, weshalb grundsätzlich von einer notwendigen Behandlung der festgestellten psychischen Störungen, idealerweise im Rahmen eines stationären Aufenthalts, ausgegangen werden muss.

3.5.1 Erforderlich ist des Weiteren eine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass. Dabei hat die Beschwerdeinstanz bei ihrer Entscheidungsfindung wiederum auf die ihr vorliegenden Akten abzustellen.

3.5.2 Die Klinik C.\_\_\_\_\_ hielt in ihrem Bericht vom 12. November 2025 fest, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers seit Ende August verschlechtert habe, wobei der Patient mit grob verbal und physisch distanzgemindertem Verhalten sowie teilweise Grössenideen imponiere. Im Gespräch zeige er sich formalgedanklich teilweise stark eingeengt, perseverierend um sexuelle Themen und er berichte intermittierend über Vergiftungsängste. Letzteres beziehe sich auf die verordnete Medikation. Im Kontakt zeige er sich misstrauisch, affektlabil, parathym lachend sowie verbal herabwürdigend und intermittierend drohend. Es bestehe eine stark ausgeprägte Konzentrationsstörung sowie subjektiv empfundene Zukunftsängste. Die Medikation sei im Rahmen der Behandlung ohne Zustimmung eingenommen worden, wobei der Wirkspiegel bezüglich Inverga nicht im therapeutischen Range gelegen habe, was an einem Ausspucken nach Einnahme liegen könne. Im Rahmen der manischen Episode sei es mehrfach zu bedrohlichem Verhalten gegenüber Mitpatientinnen und Mitpatienten gekommen. Die Compliance betreffend die psychopharmakologische Behandlung und die Einsicht in die gegenwärtige Krankheitsphase seien weiterhin deutlich eingeschränkt, was durch Aussagen hinsichtlich Einnahme von ausschliesslich pflanzlichen Mitteln unterstrichen worden sei. Zusammengefasst bestehe weiterhin ein manisch-psychotischer Zustand, der dringlich eine kontinuierliche Behandlung erfordere. Der Behandlungsplan sei bei unzureichender Wirkung von Valproat ergänzt bzw. um Lithium/Quilonorm und Risperidon erweitert worden. In den folgenden Wochen habe sich eine minimale Besserung der Symptomatik gezeigt, wobei die beschriebenen Symptombereiche weiterhin bestanden hätten. Am 10. November 2025 habe der Beschwerdeführer auf die offen geführte Notfallstation verlegt werden können. Auch hier imponiere der Beschwerdeführer logorrhöisch deutlich distanzgemindert und enthemmt (act. 03).

Der Gutachter Dr. med. B.\_\_\_\_\_ führt aus, der Beschwerdeführer trete logorrhöisch, etwas sprunghaft, deutlich distanzgemindert und enthemmt auf. Es bestehe keinerlei Krankheitseinsicht und keine Einsicht in die Notwendigkeit einer Behandlung (act. 05, Medizinische Beurteilung). Er sei nur sehr bedingt in der Lage, sein Verhalten und seine Aggressivität zu steuern. Dadurch bestehe eine grosse Gefahr, dass sich der Beschwerdeführer im Falle einer Aufhebung der fürsorglichen Unterbringung gefährlichen Situationen aussetzen oder zumindest die Selbstfürsorge deutlich vernachlässigen würde (act. 05, Antwort auf Frage 4).

3.5.3 Die Ausführungen der Klinik C.\_\_\_\_\_ und insbesondere jene des Gutachters, wonach es dem Beschwerdeführer nur sehr bedingt gelinge, seine Aggressivität zu steuern, und bei Unterbleiben der Behandlung damit zu rechnen wäre, dass er sich

gefährlichen Situationen aussetzen oder zumindest die Selbstfürsorge deutlich vernachlässigen würde, was eine konkrete Selbstgefährdung des Beschwerdeführers darstelle, sind für das Obergericht ohne Weiteres nachvollziehbar (act. 05, Antwort auf Fragen 4 und 5).

4. Schliesslich ist eine mildere Massnahme als die fürsorgerische Unterbringung für das Gericht zum Zeitpunkt des Entscheids nicht ersichtlich. Das Obergericht stützt sich auf die Auffassung der Klinik C.\_\_\_\_\_ und des Gutachters, wonach aufgrund der offensichtlich fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht, der mangelnden Kooperationsfähigkeit, welche nur im Rahmen der stationären Behandlung ein Stück weit gegeben sei, der fortbestehenden manischen Episode sowie der anhaltenden Eigen- und Fremdgefährdung derzeit weder eine freiwillige stationäre Weiterbehandlung noch eine ambulante Massnahme oder eine Betreuung im sozialen Umfeld derzeit realistisch umsetzbar erscheint. Vielmehr erweist sich die Compliance des Beschwerdeführers weiterhin äusserst fragil und deutlich eingeschränkt. Die fürsorgerische Unterbringung erscheint daher weiterhin als verhältnismässig.

5. Die Rechtmässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung bedingt schliesslich gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB das Vorhandensein einer für die notwendige Behandlung und Betreuung geeigneten Einrichtung. Der Begriff der Einrichtung ist weit auszulegen. Gemeint ist jede organisatorische Einheit, in der einer Person ohne oder gegen ihren Willen persönliche Fürsorge unter spürbarer Einschränkung der Bewegungsfreiheit erbracht werden kann (GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 35). Sie muss die wesentlichen Schutzbedürfnisse der eingewiesenen Person abdecken. Es kann nicht verlangt werden, dass eine geradezu ideale Anstalt zur Verfügung steht. Das Obergericht teilt die Meinung des Gutachters, dass der offene Bereich in einer psychiatrischen Einrichtung im jetzigen Zeitpunkt im Verhältnis zum psychischen Zustand des Beschwerdeführers die bestmögliche Unterbringungsform ist. Die Klinik C.\_\_\_\_\_ stellt grundsätzlich eine geeignete Einrichtung dar. Das Obergericht stellt allerdings fest, dass der Beschwerdeführer seit Einweisung in die Klinik im Mai 2025 kaum Fortschritte erzielt und sich sein Zustand – soweit es sich aus den Akten ergibt – kaum verändert hat. Welche Umstände dieser Entwicklung zugrunde liegen, kann vom Obergericht nicht beurteilt werden. Es obliegt der KESB zu prüfen, ob sich beim Beschwerdeführer allenfalls eine Verlegung in eine andere, für diesen besser geeignete Einrichtung aufdrängt.

6. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung vorliegend nach wie vor erfüllt sind. Die

Beschwerde gegen die Ablehnung des Entlassungsgesuchs durch die Klinik C.\_\_\_\_\_ ist daher abzuweisen.

7. Die Kostenverlegung richtet sich gemäss dem in Art. 60 Abs. 5 und Art. 63 Abs. 5 EGzZGB enthaltenen Verweis subsidiär nach den Bestimmungen der ZPO. Art. 106 Abs. 1 ZPO bestimmt, dass die Prozesskosten grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt werden. Aus der definitiven Steuerveranlagung 2024 geht hervor, dass der Beschwerdeführer bisher über ein regelmässiges Einkommen sowie über Vermögen verfügt. Weil die Beschwerde gegen die Ablehnung des Entlassungsgesuchs vom 7. November 2025 abgewiesen wird und keine besonderen Umstände vorliegen, welche einen Verzicht auf die Kostenerhebung rechtfertigen würden (Art. 63 Abs. 3 EGzZGB), gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 2'450.00 (CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 950.00 Gutachterkosten) vollumfänglich zu Lasten des Beschwerdeführers.

**Es wird erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen
2. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 2'450.00 (CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 950.00 Gutachterkosten) gehen zu Lasten des Beschwerdeführers.
3. [Rechtsmittelbelehrung]
4. [Mitteilung an:]