



## Entscheid vom 5. Dezember 2025

mitgeteilt am 16. Dezember 2025

Referenz            ZR1 25 152

Instanz            Erste zivilrechtliche Kammer

Besetzung        Cavegn, Vorsitz  
                      von Salis und Audétat  
                      Wöll, Aktuarin ad hoc

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

Gegenstand       fürsorgerische Unterbringung

Anfechtungsobj.  ärztliche Einweisung vom 21. November 2025

## **Sachverhalt**

A. Mit ärztlicher Einweisung vom 21. November 2025 wurde A.\_\_\_\_\_ für sechs Wochen in der Klinik B.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Klinik B.\_\_\_\_\_) zur Behandlung fürsorgerisch untergebracht.

B. Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 22. November 2025 (Poststempel 24. November 2025) Beschwerde beim Obergericht des Kantons Graubünden.

C. Am 25. November 2025 ersuchte der Vorsitzende der Ersten zivilrechtlichen Kammer des Obergerichts die Klinik B.\_\_\_\_\_ 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 B.\_\_\_\_\_ reichte den angeforderten Bericht mitsamt den wesentlichen Klinikakten über den Beschwerdeführer am 26. November 2025 beim Obergericht ein.

D. Mit prozessleitender Verfügung vom 27. November 2025 beauftragte der Vorsitzende der Ersten zivilrechtlichen Kammer C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit der Erstellung eines Gutachtens über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sowie über die Notwendigkeit der fürsorgerischen Unterbringung. Das Gutachten ging innert Frist am 1. Dezember 2025 beim Obergericht ein.

E. Am 5. Dezember 2025 fand die Hauptverhandlung statt, zu welcher mit Verfügung vom 3. Dezember 2025 vorgeladen worden war. Der Beschwerdeführer nahm an der Hauptverhandlung persönlich teil und wurde befragt.

## **Erwägungen**

1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die fürsorgerische Unterbringung vom 21. November 2025 (vgl. act. 01, Art. 426 ff. ZGB). Das Obergericht ist hierfür einzige kantonale Beschwerdeinstanz (vgl. Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB i.V.m. Art. 450 Abs. 1 ZGB und Art. 60 Abs. 1 EGzZGB [BR 210.100]) und folglich zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Die Beschwerde wurde am 24. November 2025 der Post übergeben (Poststempel). Die Beschwerde muss schriftlich, nicht aber begründet eingereicht werden (Art. 450 Abs. 3 und Art. 450e Abs. 1 ZGB). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

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 Officialmaxime (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 Officialmaxime 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. 1 f. sowie 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. 48 ff.; GEISER, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 450e N. 19). Vorliegend erstattete Herr C.\_\_\_\_\_ ein Kurzgutachten über den Beschwerdeführer. Dieses basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 27. November 2025 in der Klinik B.\_\_\_\_\_. Damit ist dem Erfordernis eines aktuellen Sachverständigengutachtens Genüge getan.

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 zwingend 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). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 5. Dezember 2025 wurde diese Vorgabe umgesetzt.

3.1. Neben der gemäss Art. 428 Abs. 1 ZGB für die Anordnung der Unterbringung grundsätzlich zuständigen Erwachsenenschutzbehörde können die Kantone gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB Ärztinnen und Ärzte bezeichnen, welche eine fürsorgerische Unterbringung anordnen dürfen. Die Höchstdauer von sechs Wochen darf dabei nicht überschritten werden. Der einweisende Arzt hat die betroffene Person persönlich zu untersuchen, anzuhören und ihr anschliessend den Unterbringungsentscheid mit den gesetzlich vorgeschriebenen Angaben auszuhändigen (Art. 430 ZGB). Dies bedeutet, dass die Untersuchung dem Einweisungsentscheid unmittelbar vorauszugehen hat (vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 429/430 N. 20 ff.). Der einweisende Arzt muss sich gestützt auf eine klinische Untersuchung und soweit möglich nach einem Gespräch mit der betroffenen Person eine Meinung bilden (vgl. GUILLOD, in: Bächler et al. [Hrsg.], FamKomm Erwachsenenschutz, 2013, Art. 430 N. 4).

3.2. Zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung für eine Höchstdauer von sechs Wochen ist im Kanton Graubünden jeder Amtsarzt befugt (Art. 429 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 51 Abs. 1 lit. b EGzZGB). D.\_\_\_\_\_ war als Amtsarzt der Region O.1.\_\_\_\_\_ demnach zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung befugt. Die ärztliche Untersuchung fand am 21. November 2025 statt. Zudem enthält die Verfügung vom 21. November 2025 (act. 04.1) die gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen Minimalangaben. In formeller Hinsicht ist die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers folglich nicht zu beanstanden.

4.1. Zu prüfen bleibt die Rechtmässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung in materieller Hinsicht. 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 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl 2006 7001 [zit.: Botschaft], S. 7062). Für die Anordnung einer fürsorgerischen

Unterbringung allein wegen Fremdgefährdung bildet Art. 426 ZGB 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.).

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 mildereren Massnahme erreicht werden kann (Verhältnismässigkeitsprinzip) und die Unterbringung für den angestrebten Zweck auch tauglich ist (vgl. GEISER/ETZENBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 7).

4.2.1. 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/ETZENBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 15 f.).

4.2.2. D.\_\_\_\_\_ hat den Beschwerdeführer gemäss Verfügung vom 21. November 2025 aufgrund einer psychischen Störung fürsorgerisch untergebracht. In der Verfügung wird aufgeführt, dass sich der Beschwerdeführer seit drei Wochen zunehmend in einer manischen Episode befinde und eine akute konkrete Selbstgefährdung bei Kontrollverlust vorliege. Im Bericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 26. November 2025 wird auf eine manische Episode hingewiesen

(act. 04). Im Gutachten vom 1. Dezember 2025 wird eine bipolare affektive Störung mit gegenwärtig gemischter Episode diagnostiziert (F31.6; act. 06). 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.

4.3.1. 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 f.). 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 unterbliebe (BGE 140 III 105 E. 2.4, 140 III 101 E. 6.2.2).

4.3.2. Im Bericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ wird ausgeführt, der Beschwerdeführer erkläre, vier Betriebe zu führen, die über CHF 500 Millionen Umsatz machen würden. Er berichte über diverse, täglich wechselnde Projekte und wolle den Kauf eines Oldtimers im Wert von CHF 60'000.00 und eines weiteren Autos im Wert von CHF 30'000.00 tätigen. Letzteres habe er auf einer nächtlichen Fahrt «zu Schrott gefahren». Er habe zudem ein geliehenes Auto beschädigt, diverse Konsumgüter (darunter ein Bild im Wert von CHF 23'000.00) gekauft und wolle alle seine Freunde für eine Pokerrunde nach San Remo einladen. Er sei nicht in der Lage, die Tragweite und Konsequenzen seiner Handlungen und Entscheidungen einzusehen, weshalb eine weniger einschneidende Massnahme als die Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik zur weiteren Beobachtung und Behandlung nicht ersichtlich sei. Der Gutachter bestätigt die Notwendigkeit einer Behandlung im stationären

Rahmen. Eine psychotherapeutische und pharmakotherapeutische Behandlung sei dringend indiziert (act. 06, Antwort auf Frage 2). Die Beurteilung der Klinik B.\_\_\_\_\_ und des Gutachters sind für das Obergericht nachvollziehbar, weshalb grundsätzlich von einer notwendigen Behandlung der festgestellten psychischen Störung im Rahmen eines stationären Aufenthalts auszugehen ist.

4.3.3. Erforderlich ist des Weiteren eine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass. Der Gutachter hielt fest, dass eine Selbstgefährdung zu befürchten sei, wenn eine psychiatrisch-medikamentöse Behandlung unterbleibe. In diesem Fall könne sich das Krankheitsbild verschlechtern und der Beschwerdeführer schwere gesundheitliche Schäden davon tragen. Bei stark eingeschränkter Steuerungsfähigkeit bestehe zudem Eigengefährdung. Darüber könne es auch zu einer Fremdgefährdung kommen, wenn er sich in einem reduzierten Zustand befinde und unvorhersehbare oder grenzüberschreitende Handlungen vornehme. Als Beispiel nennt er den bereits erwähnten Autounfall, bei dem er im Strassenverkehr andere Passanten gefährdet habe. Im Rahmen der akut manischen Episode zeige der Beschwerdeführer zudem ein deutlich vermindertes Krankheitsbewusstsein und eine eingeschränkte Impulskontrolle. In diesem Zustand bestehe eine erhebliche Selbstgefährdung durch enthemmtes Verhalten, Selbstüberschätzung und risikobehaftete Handlungen, beispielsweise im Strassenverkehr oder finanziell (act. 06, Antworten auf Fragen 3 und 4). Der Bericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ äussert sich nicht zur konkreten Selbst- oder Fremdgefährdung, impliziert aber durch die Auflistung der ausserordentlichen Ausgaben der Beschwerdeführers in der letzten Zeit, dass ein selbstgefährdendes Verhalten insbesondere in Bezug auf die Finanzen vorliegen könnte. Somit gehen sowohl der Gutachter wie auch die Klinik B.\_\_\_\_\_ von einer gewissen Selbstgefährdung aus.

4.3.4. Die Beschwerdeinstanz hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 5. Dezember 2025 konnte sich die Beschwerdeinstanz ein eigenes Bild des Beschwerdeführers machen.

Der Beschwerdeführer wirkte anlässlich der Befragung ruhig. Den Ausführungen des Vorsitzenden konnte er folgen und die Fragen grundsätzlich klar, wenn auch mit gewissen Abschweifungen beantworten. Der Beschwerdeführer erklärte, er sei in O.2.\_\_\_\_\_ als Sohn eines Bauunternehmers geboren und aufgewachsen. Er habe einen Bruder und sei seit 40 Jahren mit seiner Ehefrau verheiratet. Kinder habe er keine. Er wohne in der O.2.\_\_\_\_\_ Altstadt in einer schönen Wohnung und habe dort viele Bekannte. Er habe zuerst das Lehrerseminar gemacht und dann in O.3.\_\_\_\_\_ studiert und in der Baugeologie im Bereich Quell- und

Grundwasserschutz gearbeitet. Später habe er zurück in den Lehrerberuf gewechselt und habe in O.4.\_\_\_\_\_ die Fächer Geografie und Mathe unterrichtet. Am 14. Oktober 2025 habe er dann die Diagnose Tumor in der Bauchspeicheldrüse erhalten. Er habe daraufhin alles, was er noch habe, in Ordnung bringen und übergeben wollen. Er habe beim Tod seines Vaters miterlebt, dass es bei der Erbschaft grosse Probleme gegeben habe und wie sehr das die Familie belastet habe. Er wolle nicht, dass seiner Ehefrau das Gleiche passiere, weshalb er angefangen habe, alles aufzuarbeiten. Den Job als Lehrer habe er auf Ende der Herbstferien gekündigt. Er habe Ordnung gemacht und seine Ehefrau wisse, was wo alles abgelegt sei. Er werde gut unterstützt von seinem Bruder, der Arzt sei. Überdies sei er ideal in ein soziales Netz eingebettet. Die fürsorgerische Unterbringung sei angeordnet worden, weil er nach der Diagnose Wellnessferien machen wollen. Die Ärzte hätten ihm aber mitgeteilt, dass dies den Heilungsverlauf stören könne. Darauf habe er verärgert reagiert. Der Arzt habe daraufhin die fürsorgerische Unterbringung angeordnet. Die Polizei O.2.\_\_\_\_\_ habe ihn dann gegen seinen Willen in die Klinik B.\_\_\_\_\_ überführt. Diese Einschätzung sei grobfahrlässig gewesen und das Erlebte habe bei ihm zu einer Art Trauma geführt. Er sei jetzt seit zwei Wochen in der Klinik und es gehe ihm gut. Die Betreuung sei erstklassig und es sei alles grossartig organisiert. Er könne viel schlafen und eigentlich so Wellness machen. Er sei auf der geschlossenen Abteilung. Das Essen sei gut und nahrhaft. Er müsse eine Tablette nehmen, damit der Körper die Nährstoffe aufnehmen könne. Er habe 20 kg abgenommen und müsse darauf achten, dass er nicht noch leichter werde. Der Heilungsverlauf sei gut, er habe auch keine Nebenwirkungen von der Chemotherapie.

Was ihn am meisten störe, sei, dass sämtliche Zugänge zu seinen Konti gesperrt worden seien, wodurch er seine Geschäftsabschlüsse nicht machen können. Das habe seine Geschäftspartner irritiert und er finde, das sei ein persönlicher Schaden. Er habe schon drei oder vier Startups gestartet im Bereich Tourismusförderung. Ständerat E.\_\_\_\_\_ sei bereits informiert und würde seine Leute und Mittel für die Realisierung dieses Projekts einsetzen. Durch die Kontosperrungen entstehe ihm ein Reputationsschaden. Er habe mehrere Startups und schaue nach vorne. Die Startups seien eine Perspektive. Das seien Pläne, die er für die Pensionierung geplant hatte. Er sei in den 90er-Jahren bereits aktiv im Bereich Tourismus gewesen. Einiges sei ihm gelungen, anderes nicht. Er habe dabei positive Erfahrungen und auch Ernüchterungen gesammelt. Das helfe ihm dabei, jetzt die richtigen Leute auszusuchen, mit denen er zusammenarbeite. Er habe einmal ein grosses Projekt gehabt, bei dem die eidgenössische Spielbankenkommission versagt habe. Dort habe ein junger Anwalt die Poker-

Szene öffnen wollen in der Schweiz. Er habe dann gedacht, man mache eine Pokerliga über Swiss Casino. Es habe dann aber nicht funktioniert und er sei frühzeitig ausgestiegen. Das sei eine traurige Geschichte gewesen und er habe darum ein Burnout gehabt. Er habe ein Sabbatical gemacht, bei dem er für drei Wochen ein Wohnmobil in den USA gemietet habe. Dort habe er viel geschlafen und sein Zustand habe sich mit jedem Tag verbessert, was auch jetzt so gewesen wäre. Er wisse am besten Bescheid über seine Psyche. Die Hyperaktivität sei notwendig gewesen und er hätte diese auch alleine überstanden, denn er wisse, was er brauche. Seine Startups finanziere er aus der Portokasse. Die Familie sei mit der Immobilienunternehmung F.\_\_\_\_\_ finanziell gut situiert. Daran seien sie mit der Hälfte von CHF 300 Millionen dabei. Sie hätten mit der Immobilienunternehmung F.\_\_\_\_\_ einige Projekte vor und es seien Quartierplanstudien im Gang. Zum einen wolle man durch die erhöhte Ausnutzung mehr Wohnungen, zum anderen einen Spielplatz bauen. Hier seien sie mit CHF 150 Millionen dabei und die Bank sei interessiert, da zu investieren. Das sei eine gute Geschichte. Die Wohnungen seien «Cashcows», die Geld ohne Ende bringen würden. Dann habe man G.\_\_\_\_\_ -Aktien und ganz viele Aktien, die man zusätzlich kaufen wolle, um finanziell besser dazustehen. Das laufe über Dividenden, die sehr gut seien. Die Startups dagegen seien nur Spielereien, das Kerngeschäft sei aber ein anderes. Dort sei der Bruder massgebend dabei. Die Diagnose bipolare Störung mit gegenwärtig gemischten Episode stehe für ihn auf einer schmalen Grundlage. Er denke, sein emotionaler Zustand sei nicht mehr so. Er habe für mehrere Wochen nur eine bis zwei Stunden pro Nacht geschlafen in der Zeit, in der er alles vorbereitet habe. Das sei ein energiezehrender Prozess gewesen, wodurch er manische Züge aufgezeigt habe. Er habe im ganzen Prozess völlig klar gesehen und kaum Fehler gemacht und habe sehr schnell gearbeitet. Er sei in einem anderen Zustand gewesen. Er habe das Gefühl, es gehe darum, das System zu schützen und zu vermeiden, dass man tiefer grabe. Die Fehler seien am Anfang passiert. Er sei wütend geworden, als man ihn gefragt habe, welches Auto er kaufen wolle, da er sich nicht ernst genommen gefühlt habe. Man habe ihm gesagt, man müsse das Umfeld schützen, und dann sei es schnell gegangen. Das sei aus seiner Sicht übertrieben gewesen.

Die Ehefrau habe dem Beschwerdeführer gesagt, dass sie ihn nie so gekannt habe. Er habe plötzlich mit allen gesprochen. Sie habe sich für ihn geschämt und ihm gesagt, das sei nicht der A.\_\_\_\_\_, den sie kenne. Sie sei aber praktisch jeden Tag in der Klinik vorbeigekommen. Ob es für sie in Ordnung wäre, wenn er aus der Klinik entlassen würde, könne er nicht sagen, da müsse man sie selbst fragen.

Er teile die Ansicht nicht, dass er im Rahmen des psychischen Schwächezustands behandlungsbedürftig in Form einer Pharmakotherapie sei, da er einen Schwächezustand nicht anerkenne. Er habe in seinem ganzen Leben noch nie Psychopharmaka gehabt und auch jetzt nicht. Er nehme nur die Medikamente gegen den Tumor. Schmerzmittel brauche er keine.

Betreffend den Unfall erklärte er, er sei mit einem neuen Mercedes im Wert von rund CHF 30'000.00 unterwegs zu einem Hotel in O.5.\_\_\_\_\_ gewesen, wo er nach einem Abend bei Freunden habe übernachten wollen. Er sei aber am Hotel vorbeigefahren und sei dann langsam zurückgefahren. Es sei aber neblig gewesen. Zudem sei es 3 Uhr morgens gewesen und er habe zu wenig geschlafen, weshalb er die Verkehrsinsel mitten auf der Strasse übersehen habe und mit rund 45 km/h darauf fuhr und stecken blieb.

4.3.5. Angesichts der Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich der mündlichen Hauptverhandlung erscheinen die Beurteilungen von D.\_\_\_\_\_, der Klinik B.\_\_\_\_\_ und insbesondere des Gutachters nachvollziehbar. So zeigen insbesondere die von Amtes wegen beigezogenen Steuerfaktoren aus dem Jahre 2022, der letzten definitiven Veranlagungsverfügung, dass der Beschwerdeführer bei Weitem nicht über ein Einkommen und ein Vermögen verfügt, welches die vom Beschwerdeführer erwähnten Handlungen im Rahmen seiner Startups sowie des Erwerbs von Fahrzeugen ohne Weiteres als realistisch erscheinen lassen würden. Zudem ist der Beschwerdeführer gemäss Eintrag im Handelsregister zwar Kollektivgesellschafter der Hauseigentümergeinschaft F.\_\_\_\_\_ (Firmennummer, jedoch ohne Zeichnungsberechtigung. Die Ausführungen des Gutachters auf die Frage 4, wonach beim Beschwerdeführer im Rahmen einer akuten manischen Episode eine eingeschränkte Impulskontrolle bestehe und eine erhebliche Selbstgefährdung durch enthemmtes Verhalten, Selbstüberschätzung und risikobehaftete Handlungen bestehe, beispielsweise im Strassenverkehr und auch finanziell (act. 06), sind für das Obergericht auch zum Zeitpunkt der Entscheidungsfindung ohne Weiteres aktuell, weshalb von einer akuten und konkreten Selbstgefährdung von einem gewissen Ausmass auszugehen ist.

5. Schliesslich ist eine mildere Massnahme als die fürsorgerische Unterbringung für das Obergericht zum Zeitpunkt des Entscheids nicht ersichtlich. Der Gutachter führt aus, dass die derzeitige Unterbringung auf der geschlossenen Station I.\_\_\_\_\_ der Klinik B.\_\_\_\_\_ zum jetzigen Zeitpunkt die bestmögliche Behandlungsform sei. Eine ambulante Behandlung sei im Verhältnis zum instabilen psychischen Zustand des Beschwerdeführers derzeit nicht zumutbar.

Im Sinne der Verhältnismässigkeit ergeht der Hinweis an die Klinik B.\_\_\_\_\_, zu prüfen, ob eine Verlegung auf die offene Station in Betracht gezogen werden kann. Der Beschwerdeführer zeigt sich zumindest teilweise krankheitseinsichtig hinsichtlich der manischen Episode. Er wünscht eine Therapie auf der offenen Station. Gemäss dem Eintrittsbericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ und dem Gutachter ist aktuell keine konkrete Selbstgefährdung in Form einer akuten Suizidalität erkennbar. Dieser Eindruck entspricht auch demjenigen des Obergerichts, welchem sich der Beschwerdeführer insoweit in einem stabilisierten Zustand präsentiert hat.

6. 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 Auffassung des Gutachters (act. 06, Frage 7), wonach die Klinik B.\_\_\_\_\_ gemessen an der Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers geeignet ist, um seiner aktuellen Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit gerecht zu werden.

7. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung vorliegend erfüllt sind. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

8. 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 2022 geht hervor, dass der Beschwerdeführer bisher über ein regelmässiges Einkommen sowie über Vermögen verfügt. Weil die Beschwerde gegen die ärztliche Einweisung vom 21. 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 2'708.00 (CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 1'208.00 Gutachterkosten) vollumfänglich zu Lasten des Beschwerdeführers.

**Es wird erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens von insgesamt CHF 2'708.00 (CHF 1'500.00 Gerichtsgebühr und CHF 1'208.00 Gutachterkosten) gehen zu Lasten von A.\_\_\_\_\_.
3. [Rechtsmittelbelehrung]
4. [Mitteilungen]