



Entscheid vom 9. Januar 2026

mitgeteilt am 21. Januar 2026

[Mit Urteil 5A_176/2026 vom 25. Februar 2026 ist das Bundesgericht auf die gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde nicht eingetreten.]

Referenz	ZR1 25 178
Instanz	Erste zivilrechtliche Kammer
Besetzung	Cavegn, Vorsitz Michael Dürst und Brun Hugentobler, Aktuarin ad hoc
Parteien	A. _____ Beschwerdeführerin
Gegenstand	fürsorgerische Unterbringung
Anfechtungsobj.	Entscheid Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Graubünden, Zweigstelle Prättigau/Davos vom 19. Dezember 2025, mitgeteilt am 19. Dezember 2025

Sachverhalt

A. Mit Entscheid der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Graubünden, Zweigstelle Prättigau/Davos (nachfolgend: KESB Prättigau/Davos), vom 5. November 2025 wurde verfügt, dass über A._____, geboren am _____ 1954, ein stationäres psychiatrisches Gutachten durch PD Dr. med. B._____ und C._____ erstellt werden soll. Gegen diesen Entscheid erhob A._____ mit Eingabe vom 10. November 2025 Beschwerde beim Obergericht des Kantons Graubünden (Verfahren ZR1 25 148). Mit Entscheid vom 11. Dezember 2025 wies das Obergericht die Beschwerde ab.

B. Am 12. Dezember 2025 erfolgte die Erstellung des Gutachtens durch PD Dr. med. B._____, welches gestützt auf Untersuchungen vom 6. November 2025, vom 12. November 2025 und vom 4. Dezember 2025 verfasst wurde.

C. Mit Entscheid vom 19. Dezember 2025 hat die KESB Prättigau/Davos A._____ fürsorgerisch in der Klinik D._____ untergebracht. Die Zuständigkeit für die Entlassung wurde bei der KESB Prättigau/Davos belassen. Im Weiteren wurde der Antrag auf Aufhebung der Beistandschaft abgelehnt und die Handlungsfähigkeit von A._____ in den Bereichen der gesamten Einkommens- und Vermögensverwaltung, dem Abschluss von Verträgen jeglicher Art und dem Wohnen entzogen. E._____ und F._____ wurden als Beistandspersonen von A._____ ernannt.

D. Gegen diesen Entscheid erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) mit Eingabe vom 29. Dezember 2025 (Poststempel) Beschwerde beim Obergericht des Kantons Graubünden. Dabei beantragte sie die Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung sowie die Aufhebung der Beistandschaft.

E. Nachdem bei Beschwerden gegen eine fürsorgerische Unterbringung und gegen die Errichtung einer Beistandschaft unterschiedliche Verfahrensbestimmungen zu beachten sind, wurde hinsichtlich der Beschwerde gegen die Erweiterung der Beistandschaft ein separates Verfahren eröffnet (ZR1 25 179).

F. Mit Schreiben vom 30. Dezember 2025 ersuchte der Vorsitzende der Ersten zivilrechtlichen Kammer die KESB Prättigau/Davos unter Fristsetzung bis zum 5. Januar 2026 um Einreichung einer Beschwerdeantwort sowie sämtlicher Verfahrensakten.

G. Die KESB Prättigau/Davos beantragte mit Eingabe vom 5. Januar 2026 die Abweisung der Beschwerde, sofern darauf eingetreten werden könne.

H. Am 9. Januar 2026 fand die Hauptverhandlung in der Klinik D._____ statt, zu welcher mit Verfügung vom 7. Januar 2026 vorgeladen worden war. Die Beschwerdeführerin nahm an der Hauptverhandlung persönlich teil und wurde befragt.

Erwägungen

1.1. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Entscheid betreffend die behördliche fürsorgerische Unterbringung der KESB Prättigau/Davos gemäss Art. 426 Abs. 1 i.V.m. Art. 428 Abs. 1 ZGB vom 19. Dezember 2025. Das Obergericht ist hierfür die 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. 428 Abs. 1 ZGB ist die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung zuständig. Dagegen können die betroffene Person, eine ihr nahestehende Person oder Personen, die ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheids haben, innert zehn Tagen schriftlich beim zuständigen Gericht Beschwerde erheben (Art. 450 i.V.m. Art. 450b Abs. 2 ZGB). Eine Begründung ist nicht erforderlich (Art. 450 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 1 ZGB). Vorliegend erfolgte die Beschwerde gegen den Entscheid der KESB Prättigau/Davos vom 19. Dezember 2025 frist- und formgerecht. Darauf 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 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. 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). 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 hat die KESB Prättigau/Davos eine Begutachtung der Beschwerdeführerin durch PD Dr. med. B._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, angeordnet und jene zum Zweck der Begutachtung stationär in der Klinik D._____ untergebracht. Die Begutachtung erfolgte eingehend, nachdem bis anhin lediglich Verdachtsdiagnosen vorgelegen haben, es jedoch an einer ärztlichen Einschätzung gefehlt hat. Das Gutachten vom 12. Dezember 2025 ging am 15. Dezember 2025 bei der KESB Prättigau/Davos ein. Das Gutachten erscheint umfassend, ist betreffend die gestellten Fragen aktuell und ermöglicht dem Gericht, die sich aus Art. 426 Abs. 1 ZGB ergebenden Rechtsfragen zu beantworten. Es kann daher darauf abgestützt werden. Die Einholung eines weiteren Gutachtens ist nicht mehr erforderlich.

2.3. Nach 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 vom 9. Januar 2026 und der Befragung der Beschwerdeführerin wurde diesem Erfordernis Genüge getan.

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 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.).

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_288/2016 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/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N. 7).

3.3.1. Zu klären ist demnach zunächst, ob die Beschwerdeführerin an einem der in Art. 426 Abs. 1 ZGB genannten Schwächezustand 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 Gutachten vom 12. Dezember 2025 (KESB-act. 22) wird der Zustand der Beschwerdeführerin als wahnhaft beschrieben. Es liege ein systematisierter Wahn mit Grössenwahn vor, welcher sich unter anderem darin zeige, dass die Beschwerdeführerin überzeugt sei, über besondere Fähigkeiten zu verfügen sowie unter einem ausgeprägten Verfolgungs- und Beeinträchtigungswahn leide. Dies führe beispielsweise dazu, dass die Beschwerdeführerin Angst habe, dass man ihr die Wohnung wegnehmen und ihr Schaden zufügen wolle. Auch gehe sie davon aus, dass Gegenstände in ihrer Wohnung durch minderwertige Kopien ersetzt worden seien, mit der Absicht, ihr geistiges Eigentum zu stehlen. Die Gutachterin führt weiter auf, dass das formale Denken der Beschwerdeführerin durch Perseveration, sprunghaften Themenwechsel und teilweise vorbeiredenden und inkohärenten Denkabläufen gekennzeichnet sei (KESB-act. 22, Seite 17). Daraus schliessend bestehe bei der Beschwerdeführerin mit hoher Wahrscheinlichkeit eine schwerwiegende psychische Störung aus dem schizophrenen Formenkreis (ICD-10: F2x). Auch bestehe aufgrund der Unfähigkeit, die körperliche Hygiene zu wahren sowie den Haushalt eigenständig zu führen, eine objektiv mittel- bis hochgradige Verwahrlosung. Ebenfalls bestehe ein schädlicher Gebrauch von Cannabis (ICD-10: F12.1; KESB-act. 22, Antwort auf Frage 1). Bei einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis sowie beim schädlichen Gebrauch von Cannabis handelt es sich um eine psychische Störung im medizinischen Sinne. Die Diagnose der Gutachterin ist für das Obergericht nachvollziehbar. Daraus kann geschlossen werden, dass bei der Beschwerdeführerin ein Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt.

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

3.4.2. Im Entscheid der KESB Prättigau/Davos vom 19. Dezember 2025 wird ausgeführt, dass die Anordnung einer stationären Begutachtung vom 5. November 2025 verfügt wurde, da die Beiständin E._____ die KESB Prättigau/Davos um eine solche ersucht habe. Grund dafür seien die ausgeprägte soziale Isolation, Misstrauen und Rückzug, psychotisches Denken, die strikte Ablehnung medizinischer Versorgung sowie der Verdacht auf ungenügende Selbstfürsorge. Die Beschwerdeführerin verlasse beispielsweise das Haus nicht, was dazu führe, dass sie keine Einkäufe tätige, den Müll nicht entsorge und in sozialer Isolation lebe (KESB-act. 5, E.II.1). Auch sei anhand von Bildern zu erkennen, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sei, den Haushalt selbständig zu führen (KESB-act. 38 und 43). Der Beschwerdeentscheid hat sich nach Vorgabe von Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB bei psychischen Störungen auf ein Sachverständigengutachten abzustützen. Die Gutachterin bestätigt die Notwendigkeit einer stationären Behandlung. Die Beschwerdeführerin sei nicht in der Lage, das Vorliegen einer psychischen Erkrankung oder die Notwendigkeit einer entsprechenden Behandlung zu erkennen. Die Krankheitseinsicht sei somit vollständig aufgehoben (KESB-act. 22, Antwort auf Frage 2). Eine ambulante Behandlung wäre nur ausreichend, sofern die Beschwerdeführerin zu einer medikamentösen Behandlung und einer regelmässigen psychiatrischen und hausärztlichen Betreuung bereit wäre. Dies sei momentan jedoch nicht der Fall, was dazu führe, dass gegenwärtig keine Alternativen bestünden und eine stationäre Behandlung die einzige Möglichkeit darstelle, die notwendige Behandlung zu gewährleisten (KESB-act. 22, Antwort auf Frage 4). Die Beurteilungen der Gutachterin sind für das Obergericht nachvollziehbar, weshalb von einer notwendigen Behandlung der festgestellten psychischen Störung im Rahmen eines stationären Aufenthalts ausgegangen werden muss.

3.4.3. Erforderlich ist dafür jedoch eine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung von einem gewissen Ausmass. Die Gutachterin hielt fest, dass die Erkrankung der Beschwerdeführerin kontinuierlich verlaufe und die wahnhaftige Symptomatik

fortbestehe. Dadurch sei die Beschwerdeführerin einer konkreten Selbstgefährdung ausgesetzt, insbesondere aufgrund ihrer ausgeprägten Unfähigkeit zur Selbstfürsorge und zur Risikobeurteilung sowie der Ablehnung von Unterstützung (KESB-act. 22, Antwort auf Frage 3). Dies zeige sich darin, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sei finanzielle oder organisatorische Ressourcen zu planen und zu verwalten, sich zuverlässig mit Lebensmitteln, Kleidung oder anderen notwendigen Gütern zu versorgen und die Wohnung in einem angemessenen Zustand zu halten. Die Beschwerdeführerin sei auch nicht in der Lage, die eigene Körperpflege wahrzunehmen. Sie schätze Risiken falsch ein, wobei sie nicht reale, dem Wahn entspringende Risiken überschätze, während sie tatsächliche Risiken unterschätze (KESB-act. 22, S. 21). Die stationäre Behandlung stelle zum jetzigen Zeitpunkt die einzige Möglichkeit dar, um dem bestehenden Selbstgefährdungsrisiko zu begegnen (KESB-act. 22, Antwort auf Frage 4). Die Vernachlässigung basaler Grundbedürfnisse wie Ernährung und Sicherheit hätten beispielsweise dazu geführt, dass bei der Beschwerdeführerin eine aufgrund eines chronischen ernährungs- und vitaminbedingten Mangelzustandes zurückzuführende Anämie festgestellt worden sei (KESB-act. 22, S. 18). Die Gutachterin geht davon aus, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin ohne eine angemessene Behandlung entweder unverändert fortsetzen oder weiter verschlechtern würde (KESB-act. 22). Somit geht die Gutachterin von einer akuten und konkreten Selbstgefährdung aus.

3.4.4. Die Beschwerdeinstanz hat bei der Entscheidungsfindung auf den Zustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Gerichtsverhandlung abzustellen. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 9. Januar 2026 konnte sich die Beschwerdeinstanz ein eigenes Bild der Beschwerdeführerin machen. Die Beschwerdeführerin wirkte zu Beginn der Verhandlung gefasst. Sie gab an, dass sie nach der Bluttransfusion, welche aufgrund ihrer Anämie vorgenommen worden sei, Magnesium verabreicht bekommen habe, was gemeinsam mit dem Eisenpräparat, welches sie erhalte, lebensbedrohlich sein könne. Sie führte ausserdem aus, dass sie einen Identitätskartenverlust erlitten habe, die AHV nicht erhalte, ihre Vermögenswerte verschwinden und bereits bezahlte Rechnungen wieder auftauchen würden. Auch befinde sie sich seit 14 Jahren in einem Arbeitslockdown. Auf die Frage nach dem Befinden in der Klinik führte die Beschwerdeführerin unter anderem aus, dass es sich bei der fürsorglichen Unterbringung um einen illegalen Freiheitsentzug handle. Die Ärzte in der Klinik seien nicht kompetent genug und könnten weder Gesunde genau beurteilen noch Kranke heilen. Man müsse in der Klinik aufpassen mit dem Kaffee und flüssiger Nahrung, vor allem auch bei den jüngeren Patientinnen. Sie selbst habe zehn Jahre lang nichts mehr getrunken und auch

keinen Durst mehr gehabt. Zu ihrer Wohnsituation führte sie aus, dass sie einen tschechischen Mitbewohner habe, der siebenfacher Koch- und Patisserie-Weltmeister sei und zwei Michelin-Sterne habe. Sie lebe in einem Zehnsterne-Haus, das werde auch immer so bleiben. Sie sei immer wieder betrogen worden, von der UBS, der CS – bevor diese verkauft worden sei – wie auch vom Steueramt, dem Grundbuchamt und dem Betreibungsamt. Das sei alles eine organisierte Kriminalität. Die Mafia und die KESB seien ein Netz geworden mit dem Staat und auch dem WEF. Wenn man in Davos sei, herrsche das ganze Jahr über Kriegszustand. Sie erwähnte zudem, dass eine medizinische und psychiatrische Behandlung ausgeschlossen sei. Auch könne es nicht sein, dass sie in der Klinik lande, sie sei nach der Grauen Bank der Schweiz für die politischen Rechte der Alten im Handelsregister in Zürich eingetragen, sie brauche keine medizinische Hilfe.

Angesichts der Ausführungen der Beschwerdeführerin anlässlich der mündlichen Hauptverhandlung erscheint die Beurteilung der Gutachterin nachvollziehbar, wonach derzeit eine akute und konkrete Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin in Form eines Selbstversorgungsdefizits und einer objektiv mittel- bis hochgradigen Verwahrlosung besteht (KESB-act. 22, Antwort auf Fragen 1 und 3). Zudem besteht, wie von der Gutachterin festgestellt, bei Ausbleiben einer stationären Behandlung die Gefahr einer Verschlechterung des jetzigen Zustandes der Beschwerdeführerin. Insbesondere die Ablehnung der Beschwerdeführerin, sich medikamentös behandeln sowie sich regelmässig psychiatrisch und hausärztlich betreuen zu lassen, führt dazu, dass die wahnhaftige Symptomatik der Beschwerdeführerin fortbesteht. Dies wurde auch an der Hauptverhandlung ersichtlich. Wie bereits dargelegt, äusserte sich die Beschwerdeführerin mit zahlreichen realitätsfernen Angaben, wie unter anderem, dass sie eine Privatuniversität zu Hause habe, oder auch, dass sie zehn Jahre lang nichts getrunken habe. Auch in den von der Beschwerdeführerin bei der Hauptverhandlung eingereichten Unterlagen äusserte sie sich wahnhaft. Sie spricht darin davon, dass die Beistandschaft zu einer organisierten Kriminalität gehöre und einen Totaldiebstahl ihres Grundstückes aufgrund der offengelegten Staatsgewaltenverbindung zu verdecken versuche. Ebenfalls führt sie darin aus, dass sie mehrere Vereine und Geschäftsstellen habe und viele Kulturgüter in ihrem Haus beherberge, welche die KESB zu stehlen versuche. In Bezug auf den im Gutachten dargelegten fehlenden Realitätsbezug der Beschwerdeführerin, gab sie an, dass es in ihrer hochgeistigen Mitwelt keine kreativen Einschränkungen gebe. Die KESB-Welt sei leblos. Es seien alles bestochene Beamte und Parteien, die unter sachlicher «Unbefugtheit» leiden würden und deshalb Laien seien. Sie sei nämlich weder in ihrer eigenen

Wahrnehmung gefangen noch sei sie verwahrlost. Sie sei nicht auf Hilfe im Haushalt wie auch nicht bei der Verwaltung und Administration ihrer Belange angewiesen (act. B.7). In Anbetracht dieser gesamten Umstände, insbesondere der Wahnvorstellungen und der Verwahrlosung der Beschwerdeführerin und der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht, ist von einer akuten und konkreten Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin auszugehen.

4. Schliesslich ist eine mildere Massnahme als die fürsorgerische Unterbringung für das Gericht zum Zeitpunkt des Entscheids nicht ersichtlich. Dies gilt umso mehr, als die Beschwerdeführerin anlässlich der mündlichen Hauptverhandlung zu erkennen gab, dass sie sich keiner Behandlung unterziehen lassen will und auch jegliche Einnahme von Medikamenten ablehnt. Daraus ist zu schliessen, dass eine ambulante Behandlung oder auch die Unterbringung in einer betreuten Wohnform für die Beschwerdeführerin derzeit nicht erfolgsversprechend wäre, sondern die einzige Möglichkeit darstellt, um dem bestehenden Selbstgefährdungsrisiko zu begegnen, bis eine geeignete dauerhafte Wohn- und Betreuungsform gefunden werden kann. Die Gutachterin führte ebenfalls aus, dass die derzeitige Unterbringung zum jetzigen Zeitpunkt die bestmögliche Behandlungsform sei (KESB-act. 22, Antwort auf Frage 4).

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 Auffassung der Gutachterin, wonach die Klinik D. _____ gemessen an der Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin und in Anbetracht dessen, dass die Beschwerdeführerin sich ausdrücklich nicht zu einer medikamentösen Behandlung und einer regelmässigen psychiatrischen und hausärztlichen Betreuung bereit erkläre, geeignet ist, um der aktuellen Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin gerecht zu werden (KESB-act. 22, Antwort auf Frage 4).

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

7. Da die Beschwerdeführerin vollumfänglich unterlegen ist, wären ihr die Kosten des Beschwerdeverfahrens aufzuerlegen (vgl. Art. 60 Abs. 5 EGzZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Es ist jedoch zu vermuten, dass die Beschwerdeführerin nicht über die erforderlichen finanziellen Mittel zur Kostentragung verfügt. Unter Berücksichtigung der finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin rechtfertigt es sich vorliegend, im Sinne von Art. 63 Abs. 3 EGzZGB auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Daher verbleiben die Kosten des Beschwerdeverfahrens in der Höhe von CHF 1'500.00 beim Kanton Graubünden.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 1'500.00 gehen zu Lasten des Kantons Graubünden.
3. [Rechtsmittelbelehrung]
4. [Mitteilungen]