

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



---

III 2018 152

## Entscheid vom 18. Dezember 2018

---

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident  
Ruth Mikšovic-Waldis, Richterin  
Monica Huber-Landolt, Richterin  
MLaw Darinka Balzarini, a.o. Gerichtsschreiberin

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführerin,

**gegen**

B. \_\_\_\_\_, Domicil: Industriestrasse 7, 6440 Brunnen,  
B. \_\_\_\_\_, 6431 Schwyz,  
Vorinstanz,

---

Gegenstand

Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (Weiterführung einer  
Beistandschaft)

## **Sachverhalt:**

**A.** A.\_\_\_\_\_ (geb. am A.\_\_\_\_\_ 1966) hat ... die Ausbildung als Kindergärtnerin erfolgreich absolviert. Sie ist Mutter eines Sohnes (D.\_\_\_\_\_, geb. 1995) und bezieht aufgrund ihrer affektiven bipolaren Grunderkrankung seit Jahren IV-Rentenleistungen. Abhängig vom Zustandsbild kam es immer wieder phasenweise (v.a. im Rahmen akuter psychotischer bzw. manischer Episoden) zu fürsorglichen Einweisungen in Psychiatrische Kliniken und zu entsprechenden Beschwerdeverfahren vor Verwaltungsgericht (VGE 562/93 vom 17.5.1993; VGE 829/97 vom 2.7.1997; VGE 918/99 vom 7.12.1999; VGE 820/05 vom 15.3.2005; VGE 825/05 vom 1.4.2005 betreffend 10. Hospitalisation in der Klinik Zugersee; VGE IV 2009 14 vom 25.6.2009; VGE IV 2012 25 vom 14.11.2012; VGE IV 2015 9 vom 27.2.2015; VGE IV 2015 11 vom 3.3.2015; VGE IV 2015 34 vom 10.7.2015 betreffend 16. Hospitalisation in der Klinik Zugersee; VGE IV 2017 11 vom 30.3.2017). A.\_\_\_\_\_ hat ... Brüder.

**B.** Nach einer am 25. Juni 2015 ärztlich angeordneten Unterbringung in der Klinik Zugersee liess A.\_\_\_\_\_ beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben (Verfahren IV 2015 34). Während des laufenden Beschwerdeverfahrens wurde A.\_\_\_\_\_ auf ihren Wunsch in die Psychiatrische Klinik Clenia Littenheid verlegt. Mit Beschluss Nr. IA/023/27/2015 vom 10. Juli 2015 ordnete die B.\_\_\_\_\_ für A.\_\_\_\_\_ während des Klinikaufenthaltes eine Begutachtung an. Das entsprechende psychologische Gutachten wurde am 19. August 2015 von Dr.phil. E.\_\_\_\_\_ erstattet (Vi-act. 285 bis 303). Im Gutachten wurde u.a. die Errichtung einer Beistandschaft empfohlen (Vi-act. 286).

**C.** Mit Beschluss-Nr. IA/007/ 06/2016 vom 9. Februar 2016 hat die KESB Innerschwyz u.a. für A.\_\_\_\_\_ eine kombinierte Beistandschaft angeordnet. Gestützt auf Art. 393 ZGB wurde dem Beistand im Rahmen einer Begleitbeistandschaft die Aufgaben übertragen, A.\_\_\_\_\_ bei der Einkommens- und Vermögensverwaltung zu begleiten (Dispositiv-Ziffer 3). Des Weiteren wurden dem Beistand gestützt auf Art. 394 ZGB im Rahmen einer Vertretungsbeistandschaft folgende Aufgaben übertragen (Vi-act. 316):

- a. Für das gesundheitliche Wohl sowie für eine hinreichende medizinische Betreuung zu sorgen und A.\_\_\_\_\_ bei allen dafür erforderlichen Vorkehrungen zu vertreten, insbesondere auch bei Urteilsunfähigkeit über die Erteilung oder Verweigerung der Zustimmung zu vorgesehenen ambulanten oder stationären medizinischen Massnahmen nach Art. 378 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB zu entscheiden;
- b. Die ambulante Gesundheitsvorsorge und entsprechende Kontrollmassnahmen zu begleiten, zu organisieren und zu überwachen, sofern A.\_\_\_\_\_ nicht in der Lage ist, dies selbst zu tun;

- c. frühzeitig für geeignete Massnahmen zur Verhinderung von stationären psychiatrischen Unterbringungen in Zusammenarbeit mit den ambulanten Behandlern zu sorgen.

Zugleich wurde eine Mitwirkungsbeistandschaft nach Art. 396 ZGB angeordnet, nach welcher folgende Rechtsgeschäfte nur mit Zustimmung des Beistandes rechtsgültig abgeschlossen werden können:

- a. Aufnahme und Gewähren von Darlehen von über Fr. 300.00;
- b. Ausrichten von Schenkungen von über Fr. 300.00;
- c. Abschluss von Kaufverträgen von über Fr. 300.00;
- d. Abschluss von Abzahlungs- oder Leasingverträgen;
- e. Entgeltliche Auftragsverhältnisse nach Art. 394 bis Art. 418v OR;
- f. Erteilung von Vollmachten.

Als Beistand wurde ursprünglich F. \_\_\_\_\_ ernannt und mit den erwähnten Aufgaben betraut (Vi-act. 316). Später ging das Beistandsamt zunächst an G. \_\_\_\_\_ (Vi-act. 326) und ab 1. Juni 2017 an H. \_\_\_\_\_ (Vi-act. 365).

**D.** Nachdem der damalige Rechtsvertreter mit Eingabe vom 11. April 2017 die Aufhebung der für A. \_\_\_\_\_ geltenden Beistandschaft beantragt hatte (Vi-act. 378), nahm die KESB Innerschwyz diverse Abklärungen vor (u.a. Besprechung mit dem Sohn, Vi-act. 393). Anlässlich der Anhörung vom 2. Juni 2017 erklärte sich A. \_\_\_\_\_ damit einverstanden, dass die bestehende kombinierte Beistandschaft weitergeführt werde (Vi-act. 394).

**E.** Am 27. April 2018 ging bei der KESB Innerschwyz der Bericht des Beistands H. \_\_\_\_\_ für die Periode vom 9. Februar 2016 bis zum 31. Januar 2018 ein. Nach der Einsichtnahme in diesen Bericht erklärte A. \_\_\_\_\_ sinngemäss, dass die bestehende Erwachsenenschutzmassnahme nicht länger nötig und deswegen aufzuheben sei (Vi-act. 401).

**F.** Mit Beschluss Nr. IA/003/34/2018 vom 28. August 2018 genehmigte die KESB Innerschwyz den Bericht des Beistands für die Periode vom 9. Februar 2016 bis zum 31. Januar 2018 (Dispositiv-Ziffer 1) und verfügte zudem, dass die Beistandschaft für A. \_\_\_\_\_ unverändert weiterzuführen sei (Dispositiv-Ziffer 2). Auf die Erhebung von Verfahrenskosten sowie einer Mandatsentschädigung hat die KESB Innerschwyz verzichtet (Dispositiv-Ziffer 4).

**G.** Gegen diesen Beschluss vom 28. August 2018 reichte A. \_\_\_\_\_ fristgerecht am 19. September 2018 beim Verwaltungsgericht Beschwerde ein. Sinngemäss beantragt sie die ersatzlose Aufhebung der bisherigen Beistandschaft. Mit Vernehmlassung vom 25. September 2018 verwies die KESB Innerschwyz auf den angefochtenen Beschluss, ohne einen ausdrücklichen Antrag zu stellen.

## **Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.1** Die Erwachsenenschutzbehörde errichtet eine Beistandschaft, wenn eine volljährige Person wegen einer geistigen Behinderung, einer psychischen Störung oder eines ähnlichen in der Person liegenden Schwächezustandes ihre Angelegenheiten nur teilweise oder gar nicht besorgen kann (Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, ZGB, SR 210). Die Behörde umschreibt die Aufgabenbereiche der Beistandschaft (Personensorge, Vermögenssorge, Rechtsverkehr) entsprechend den Bedürfnissen der betroffenen Person (Art. 391 Abs. 1 und 2 ZGB).

**1.2** Zentrales Anliegen des Erwachsenenschutzrechts ist das Selbstbestimmungsrecht. Das Gesetz verzichtet daher weitgehend auf gesetzlich umschriebene, starre Massnahmen zum Schutz hilfsbedürftiger Menschen (Bundesgerichtsurteil 5A\_667/2013 vom 12.11.2013 Erw. 6.1).

Eine Begleitbeistandschaft wird mit Zustimmung der hilfsbedürftigen Person errichtet, wenn diese für die Erledigung bestimmter Angelegenheiten begleitende Unterstützung braucht (Art. 393 Abs. 1 ZGB). Eine Vertretungsbeistandschaft (Art. 394 Abs. 1 ZGB) wird angeordnet, wenn die hilfsbedürftige Person bestimmte Angelegenheiten nicht selbst erledigen kann und deshalb vertreten werden muss. Diese Form der Beistandschaft kann gegen den Willen der hilfsbedürftigen Person angeordnet werden. Diese Massnahme schränkt die Handlungsfähigkeit der verbeiständeten Person nicht ein, sofern die Erwachsenenschutzbehörde nicht eine andere Anordnung trifft (Art. 394 Abs. 2 ZGB). Die Mitwirkungsbeistandschaft (Art. 396 Abs. 1 ZGB) wird errichtet, wenn bestimmte Handlungen der hilfsbedürftigen Person zu deren Schutz der Zustimmung des Beistands oder der Beiständin bedürfen. Dabei wird die Handlungsfähigkeit von der verbeiständeten Person von Gesetzes wegen entsprechend eingeschränkt (Art. 396 Abs. 2 ZGB). Nach Art. 397 ZGB können die Begleit-, die Vertretungs- und die Mitwirkungsbeistandschaft miteinander kombiniert werden.

**1.3** Beim Vorsorgeauftrag nach Art. 360 Abs. 1 ZGB kann eine handlungsfähige natürliche oder juristische Person beauftragt werden, im Falle ihrer Urteilsunfähigkeit in der Personen- oder Vermögensvorsorge oder im Rechtsverkehr zu vertreten. Sie muss die Aufgaben, die sie der beauftragten Person übertragen will, umschreiben und kann Weisungen für die Erfüllung der Aufgabe erteilen (Art. 360 Abs. 2 ZGB).

Die auftraggebende Person kann ihren Vorsorgeauftrag jederzeit in einer der Formen widerrufen, die für die Errichtung vorgeschrieben sind (Art. 362 Abs. 1

ZGB). Sie kann den Vorsorgeauftrag auch dadurch widerrufen, dass sie die Urkunde vernichtet (Art. 362 Abs. 2 ZGB). Errichtet sie einen neuen Vorsorgeauftrag, ohne einen früheren ausdrücklich aufzuheben, so tritt der neue Vorsorgeauftrag an die Stelle des früheren, sofern er nicht zweifellos eine blosser Ergänzung darstellt (Art. 362 Abs. 3 ZGB).

**1.4** Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Falle ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt (Art. 370 Abs. 1 ZGB). Sie kann auch eine natürliche Person bezeichnen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in ihrem Namen entscheiden soll. Sie kann dieser Person Weisungen erteilen (Art. 370 Abs. 2 ZGB). Sie kann für den Fall, dass die bezeichnete Person für die Aufgaben nicht geeignet ist, den Auftrag nicht annimmt oder ihn kündigt, Ersatzverfügungen treffen (Art. 370 Abs. 3 ZGB). Nach Art. 371 Abs. 3 ZGB ist die Bestimmung über den Widerruf des Vorsorgeauftrags sinngemäss anwendbar.

**1.5** In Art. 389 ZGB unterstellt der Gesetzgeber alle behördlichen Massnahmen des Erwachsenenschutzes den Maximen der Subsidiarität und der Verhältnismässigkeit.

**1.5.1** Subsidiarität (Art. 389 Abs. 1 ZGB) heisst, dass behördliche Massnahmen nur dann anzuordnen sind, wenn die Betreuung der hilfsbedürftigen Person auf andere Weise nicht angemessen sichergestellt ist (Botschaft vom 28.6.2006 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht], BBl 2006 7042 Ziff. 2.2.1). Ist die gebotene Unterstützung der hilfsbedürftigen Person anderweitig – durch die Familie, andere nahestehende Personen oder private oder öffentliche Dienste – gewährleistet, so ordnet die Erwachsenenschutzbehörde keine Massnahme an (Art. 389 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB). Der Grundsatz der Subsidiarität betrifft somit das Verhältnis der erwachsenenschutzrechtlichen Massnahmen zu – sofern zielführend – vorrangig zu verwirklichenden alternativen Lösungen (vgl. VGE III 2017 29 vom 5.5.2017 Erw. 1.2 mit Verweis auf VGE III 2016 209 vom 24.2.2017 Erw. 1.3.1).

**1.5.2** Kommt die Erwachsenenschutzbehörde zum Schluss, die vorhandene Unterstützung der hilfsbedürftigen Person reiche nicht aus, so muss ihre Massnahme verhältnismässig, das heisst erforderlich und geeignet sein (Art. 389 Abs. 2 ZGB). Es gilt der Grundsatz "Soviel staatliche Fürsorge wie nötig, so wenig staatlicher Eingriff wie möglich" (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 7017 Ziff. 1.3.4 in fine; BGE 140 III 49 Erw. 4.3.1 S. 51). Die angeordnete Massnahme ist auf die Hilfsbedürftigkeit der betroffenen Person abzustimmen (Art. 391 Abs. 1 ZGB). Unter ver-

schiedenen geeigneten Varianten ist die zurückhaltendste Lösung zu wählen. Diese muss zudem in einem vernünftigen Verhältnis zur Einschränkung des Selbstbestimmungsrechts stehen. Im Rahmen der Verhältnismässigkeitsprüfung sind ferner die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen (Art. 390 Abs. 2 ZGB); diese Interessen können eine weitergehende Massnahme rechtfertigen, jedoch nicht die Massnahme an sich begründen (erwähntes Bundesgerichtsurteil 5A\_617/2014 vom 1.12.2014 Erw. 4.1 mit Hinweis; VGE III 2017 29 vom 5.5.2017 Erw. 1.3).

**1.6** Eine Vertretungsbeistandschaft nach Art. 396 Abs. 1 ZGB darf daher nicht errichtet werden, wenn für die Bedürfnisse der betroffenen Person eine Begleitbeistandschaft (Art. 393 ZGB) oder ein Vorsorgeauftrag (Art. 360 ZGB) oder eine Patientenverfügung (Art. 370 ZGB) genügt. Indessen bleibt die Wahl der richtigen Massnahme ein Ermessensentscheid (Art. 4 ZGB), der stark von der genauen Kenntnis des Sachverhalts abhängt. Angesichts dieses Beurteilungsspielraums hält sich das angerufene Gericht bei der Überprüfung solcher Entscheide grundsätzlich zurück. Es greift namentlich dann ein, wenn grundlos von in Lehre und Rechtsprechung anerkannten Grundsätzen abgewichen wird, wenn Gesichtspunkte berücksichtigt werden, die keine Rolle hätten spielen dürfen, oder wenn rechtserhebliche Umstände ausser Acht gelassen werden. Sodann drängt sich die Korrektur von Ermessensentscheiden auf, die im Ergebnis offensichtlich unbillig, in stossender Weise ungerecht sind (Bundesgerichtsurteil 5A\_795/2014 vom 14.4.2015 Erw. 4.2.2 mit Hinweisen, u.a. auf BGE 138 III 699 Erw. 3.1 S. 671).

**1.7** Nach dem Gesagten erfolgt die Priorisierung von gleichermassen in Betracht fallenden, aber unterschiedlich weitgehenden Varianten der Beistandschaft sowie deren Alternativen nach dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit. Dieser fordert nicht, dass die einschneidendere Massnahme generell erst zum Zuge kommt, nachdem sich die mildere als unzureichend herausgestellt hat; die Vorkehrung muss zwar so zurückhaltend wie möglich, gleichzeitig aber auch so wirksam wie nötig sein (Bundesgerichtsurteil 5A\_617/2014 Erw. 4.2 mit Hinweisen). Anzuordnen ist somit von Beginn weg eine erfolgversprechende Massnahme. Eine unter dem Aspekt der Selbstbestimmung schonendere Variante indessen, die prognostisch grundsätzlich geeignet erscheint, das festgestellte Schutzbedürfnis im Einzelfall vollständig abzudecken, darf im Regelfall nicht – gewissermassen auf Vorrat (vgl. Helmut Henkel, Basler Kommentar Erwachsenenschutz, 2012, N 11 zu Art. 389 ZGB) – zugunsten einer weitergehenden Massnahme zurückgestellt werden, nur weil sie noch unter dem Vorbehalt der praktischen Bewährung steht. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen die mildere Massnahme einen – nicht

mehr rechtzeitig abwendbaren – erheblichen Schaden begünstigen könnte, wenn sie sich als unzureichend erweisen sollte; hier ist die weitergehende erwachsenenschutzrechtliche Vorkehrung prioritär anzuordnen (zit. Bundesgerichtsurteil 5A\_795/2014 vom 14.4.2015 Erw. 4.3.1).

**2.** Die Beschwerdeführerin beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Beschlusses Nr. IA/003/34/2018 vom 28. August 2018. Sie begründet dies sinngemäss damit, dass sie alles selber regle und keine Unterstützung (mehr) brauche. Die monatlichen Rechnungen würden im Lastschriftverfahren (LSV) bezahlt. Die gesundheitliche Vorsorge habe sie selber organisiert (mit Blutkontrollen bei Dr.med. C. \_\_\_\_\_ und regelmässigen Terminen beim Psychiater I. \_\_\_\_\_). Des Weiteren habe sie in einer Patientenverfügung, wovon die beiden Ärzte und ihre Angehörigen Kenntnis hätten, Anordnungen getroffen. Damit sei die Weiterführung der Beistandschaft überflüssig. Schliesslich rügt sie, dass ihr der fertige Bericht des Beistands am 27. April 2018 ohne Vorgespräch zur Unterschrift vorgelegt worden sei.

**3.** Der vorliegende Beschluss der Vorinstanz vom 28. August 2018 betrifft zunächst die Genehmigung des vom Beistand nach Art. 415 Abs. 2 ZGB zur Prüfung und Genehmigung vorgelegten Berichts für die Periode vom 9. Februar 2016 bis zum 31. Januar 2018. Die Vorinstanz hat in der Dispositiv-Ziffer 1 des angefochtenen Beschlusses den Bericht genehmigt. Was daran zu beanstanden wäre, ist nicht ersichtlich. Die Beschwerdeführerin bringt vor Gericht nicht vor, dass dieser Bericht des Beistands hinsichtlich der erwähnten Periode lückenhaft sei oder sonstige Mängel beinhalte. Soweit sie sich daran stört, dass der Beistand eine unveränderte Weiterführung der Massnahme postuliert, ist darauf nachfolgend zurückzukommen. Soweit sie mit ihrer Beschwerde ans Gericht die vorinstanzliche Genehmigung des angesprochenen Beistandsberichts für eine abgeschlossene Zeitperiode anfechten bzw. aufheben möchte, erweist sich die Beschwerde als unbegründet. In der Folge ist auf die Fragestellung einzugehen, ob die Anordnung der Vorinstanz in Dispositiv-Ziffer 2 des angefochtenen Beschlusses, wonach die Beistandschaft unverändert weitergeführt werden soll, einer gerichtlichen Überprüfung standhält.

**4.1** Die Vorinstanz hat in Erwägung 1.5 des angefochtenen Beschlusses anerkannt, dass die Beschwerdeführerin in einer stabilen gesundheitlichen Phase grundsätzlich in der Lage ist, ihre administrativen und finanziellen Angelegenheiten selber zu erledigen.

**4.2** Allerdings verhält es sich nach der Aktenlage so, dass die Grunderkrankung, eine seit vielen Jahren bestehende bipolare affektive Störung, insofern ei-

nen schwankenden Verlauf aufweist, als in manischen Phasen eine ausgeprägte psychotische Symptomatik auftreten kann (ICD-10: F31.2, siehe Gutachten vom 19.8.2015, S. 14, = Vi-act. 290). Die manischen Phasen traten gemäss Gutachter seit 1993 in etwa alle zwei Jahre auf, wobei die auffallend häufigen Klinikeintritte im Jahre 2015 den Interventionen des damals von der Beschwerdeführerin beigezogenen Anwalts zugeschrieben wurden, welcher damit bewirkte, dass die Beschwerdeführerin ungeachtet der Empfehlungen der behandelnden Ärzte zu früh aus dem stationären Rahmen entlassen wurde, was letztlich die manische Episode deutlich verlängerte (vgl. Vi-act. 288 oben).

**4.3** Im erwähnten Gutachten wurde ausdrücklich festgehalten, dass bei diesem Krankheitsbild weiterhin mit Rückfällen zu rechnen sei. Dies namentlich dann, wenn die Beschwerdeführerin die Medikamente eigenmächtig absetzte, was nach dem bisherigen Verlauf regelmässig nach einiger Zeit der Fall gewesen sei. Die Risiken einer manischen Phase umschrieb der Gutachter u.a. wie folgt (Vi-act. 288):

Insbesondere im Laufe einer manischen Phase neigt sie dazu, ihr Geld zu verschenken oder es Personen zu übergeben, die ihr etwas dafür versprechen. Sie ist in diesem Zustand irrationalen Vorstellungen ausgeliefert, folgt einer Privatlogik und kann weder auf sich selber noch auf ihr Vermögen adäquat achten.

Im Einklang damit stehen auch die Feststellungen in den früheren Gerichtsentscheiden (vgl. VGE IV 2009 14 vom 25.6.2009 Erw. 2.4: „In der Manie neigt man dazu sich selber zu überschätzen. Neigt dazu Geld auszugeben...“; vgl. VGE IV 2015 34 vom 10.7.2015 Erw. 4.3.2, wonach ihr Sohn damals u.a. erklärte, es „funktioniere gut, wenn sie gesund sei. Vor dem Wiedereintritt in die Klinik am 25.6.2015 sei der Medikamentenspiegel gesunken, worauf es ausgeartet sei...“).

**4.4** Aus den vorliegenden Akten ist des Weiteren zu entnehmen, dass früher die Brüder der Beschwerdeführerin sich lange derart um die psychisch angeschlagene bzw. gefährdete Schwester kümmerten (indem sie u.a. mittels Vollmachten für ihre Schwester die finanziellen, persönlichen und administrativen Angelegenheiten besorgten), dass zunächst noch keine erwachsenenschutzrechtlichen Massnahmen nötig waren bzw. beantragt wurden (vgl. Vi-act. 256). Indessen verschlechterte sich im Jahre 2015 das Verhältnis der Beschwerdeführerin zu ihren Brüdern derart, dass sie durch ihren damaligen Rechtsanwalt am 15. Juni 2015 ein „Annäherungsverbot“ erliess und ihren Brüdern verbot, sich ihr „anzunähern, sie zu kontaktieren oder zuhause aufzusuchen“ (vgl. Vi-act. 214). Auch wenn sich zwischenzeitlich das Verhältnis zu den oder allenfalls zu gewissen Brüdern wieder verbesserte, bleibt die Grundproblematik, dass im Rahmen eines Krankheitsschubes (bzw. während einer manischen Phase) nötige Vorkeh-

rungen, soweit sie von Familienangehörigen ausgehen, das Verhältnis zwischen der Beschwerdeführerin und diesen Familienangehörigen erheblich belasten können (siehe dazu auch Vi-act. 388 betreffend Bezahlung von Rechnungen während des Klinikaufenthaltes der Beschwerdeführerin). Deswegen betonte der Gutachter ausdrücklich (Vi-act. 286):

Die Brüder sind aus ihren Verpflichtungen zu entlassen. Es ist wesentlich besser, wenn sie mit ihrer Schwester ein freundschaftliches Verhältnis pflegen können und keine Kontrollaufgaben übernehmen müssen.

Diese überzeugende Überlegung gilt grundsätzlich auch analog für den erwachsenen Sohn der Beschwerdeführerin. Abgesehen davon ist nicht aktenkundig, dass dieser Sohn den sinngemässen Standpunkt vertritt, wonach er selber anstelle der bisherigen Beistandsperson als Beistand für seine Mutter einzusetzen sei.

**4.5** Soweit sich die Beschwerdeführerin sinngemäss darauf beruft, dass sie mit den aktuellen Vorkehrungen (Vollmachtsregelungen) alles Nötige für einen künftigen Krankheitsschub vorgekehrt habe, übersieht sie, dass sie solche selber erteilten Vollmachten in einem Krankheitsschub widerrufen könnte. Dies deckt sich auch mit der Aktenlage, wonach die Beschwerdeführerin früher einen Bruder bevollmächtigt hatte, um dann bei einem Eingreifen dieses Bruders im Rahmen eines Krankheitsschubs (der Beschwerdeführerin) diese Vollmacht wieder zu entziehen und gegen ihn mit einem Anwalt aufzutreten (vgl. Vi-act. 122-125; 127-128 mit Rückforderung des vom Bruder zu Gunsten der Beschwerdeführerin sichergestellten Betrages von Fr. 20'000.--; Vi-act. 153). Nach der Aktenlage ist weiterhin von einem erheblichen Rückfallrisiko auszugehen, nachdem die letzte fürsorgliche Klinikeinweisung noch nicht 2 Jahre zurückliegt (VGE IV 2017 11 vom 30.3.2017). In diesem Zusammenhang ist auf das Ergebnis der Anhörung vom 2. Juni 2017 zu verweisen, wonach es damals auch darum ging, die bestehende Massnahme aufzuheben und die Beschwerdeführerin sinngemäss ausführte, „es sei blöde gewesen, dass sie wieder einen Schub gehabt habe“ (Vi-act. 395). Am Schluss dieser Anhörung führte die Beschwerdeführerin aus: „Falls sie wieder einmal eine manische Phase hätte, sei sie froh, dass sie die Mitwirkungsbeistandschaft habe, welche es möglich mache, dass Schenkungen in der manischen Phase rückgängig gemacht werden können“ (vgl. Vi-act. 394).

Wie es sich verhalten würde, wenn *während mehrerer Jahre* kein Krankheitschub (mit einer manischen Phase) mehr aufgetreten wäre, kann hier offen bleiben, da ein solcher Sachverhalt derzeit nicht gegeben ist (siehe auch noch nachfolgend).

**4.6** Anzufügen ist, dass die Vorinstanz im angefochtenen Beschluss keine Mandatsentschädigung zu Lasten der Beschwerdeführerin festgelegt hat, womit sich die Beschwerdeführerin nicht darauf berufen kann, dass ihr die Fortführung der Beistandschaft Kosten verursache, welche ihr Budget belasten würden.

**4.7** Es ist ohne weiteres nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin auf die bestehende, zu ihrem Schutz angeordnete Massnahme verzichten möchte. Indes ist es bei einem schubweisen Krankheitsverlauf, wie er bislang nach der Aktenlage bei der Beschwerdeführerin vorliegt, faktisch kaum möglich, die Errichtung der Beistandschaft (u.a. zum Schutz der finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin) rechtzeitig auf den Beginn des nächsten Krankheitsschubes festzulegen. Denn bis die Vorinstanz Kenntnis davon erhält, dass bei der Beschwerdeführerin erneut eine manische Episode begonnen hat, ist zu befürchten, dass sich die Gefahr von unüberlegten Vertragsabschlüssen, Schenkungen, finanziellen Zusagen etc. bereits verwirklicht hat. In diesem Sinne würde die für eine akute Phase benötigte Schutzmassnahme regelmässig zu spät erfolgen, wie auch die Vorinstanz im angefochtenen Beschluss nachvollziehbar darauf hingewiesen hat. Nachdem die Rückfallgefahr mehrfach dokumentiert ist und auch vom behandelnden Psychiater bestätigt wurde (vgl. Vi-act. 402 unten), ist es derzeit nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung noch an einer Weiterführung der Massnahme festgehalten hat.

Indes ist es nicht zu übersehen, dass auch der behandelnde Psychiater angeregt hat, dem Wunsche der Beschwerdeführerin nach einer Beendigung der Massnahme entgegenzukommen und die Sache „in einer grösseren Runde gemeinsam“ zu besprechen (vgl. Vi-act. 402, Ziff. 2.6 in fine). Ein solches Vorgehen wird sich dann aufdrängen, wenn eine längere stabile Phase (von wesentlich mehr als 2 Jahren) ohne Auftreten eines Krankheitsschubes vorliegt.

**5.** Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde gegen den vorinstanzlichen Beschluss vom 28. August 2018 als unbegründet. Die Beschwerdeführerin wird ermuntert, weiterhin mit den behandelnden Ärzten eine gute Zusammenarbeit zu pflegen, die indizierten Medikamente konsequent einzunehmen sowie bei Anzeichen einer allfälligen Verschlechterung die angebotene Unterstützung umgehend so anzunehmen, dass weitere Krankheitsschübe möglichst vermieden werden können. Eine auf diesem Wege erreichbare längere stabile Phase wird die Grundlage bieten, um die von der Beschwerdeführerin gewünschte Aufhebung der erwachsenenschutzrechtlichen Massnahme in absehbarer Zeit erneut überprüfen zu lassen.

**6.** Auf die Erhebung von Verfahrenskosten wird in Anbetracht der konkreten Umstände verzichtet.

## **Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen. Die Beschwerdeführerin wird ermuntert, weiterhin die angebotene Unterstützung (inkl. Medikation) so anzunehmen, dass ein allfälliger neuer Krankheits Schub möglichst vermieden werden kann.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in Zivilsachen beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, erhoben werden (Art. 42 und 72ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).  
  
Soweit die Beschwerde in Zivilsachen nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde\* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
4. Zustellung an:
  - die Beschwerdeführerin (R)
  - die Vorinstanz (EB/ 2, für sich und den Beistand)
  - und das Departement des Innern (z.K.).

Schwyz, 18. Dezember 2018

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die a.o. Gerichtsschreiberin:

### **\*Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 16. Januar 2019