LG Regensburg, Beschluss v. 19.11.2025 – 52 T 330/25

Titel:

Erforderliche Höchstdauer einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung

Normenketten:

BayPsychKHG Art. 5, Art. 20, Art. 29
BGB § 1827, § 1831
FamFG § 323, § 329, § 337

Leitsatz:

Die Dauer einer Unterbringung ist an der gutachterlich prognostizierten Behandlungsnotwendigkeit auszurichten und darf die vom Sachverständigen für erforderlich gehaltene Höchstdauer nicht überschreiten. Bei der Berechnung dieser Genehmigungshöchstdauer ist auf den Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens abzustellen, da auch der Sachverständige bei seiner Prognose auf diesen Zeitpunkt abgestellt hat. (Rn. 62) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Zwangsmedikation, Persönliche Anhörung, Gutachterliche Stellungnahme, Verfahrenspfleger, Sicherungsmaßnahmen, Beschwerdeverfahren, öffentlich-rechtliche Unterbringung, Höchstdauer, Berechnung, prognostizierte Behandlungsnotwendigkeit, gutachterliche Stellungnahme, maßgeblicher Zeitpunkt, Zeitpunkt der Gutachtenerstellung

Vorinstanzen:

AG Regensburg, Beschluss vom 15.10.2025 – XIV 1179/25
AG Regensburg, Beschluss vom 15.10.2025 – XVI 1179/25 (L)

Rechtsmittelinstanz:

BGH, Beschluss vom 17.06.2026 – XII ZB 552/25

Tenor

1. Auf die Beschwerde des Betroffenen wird der Beschluss des Amtsgerichts Regensburg vom 15.10.2025, Az. XIV 1179/25 (L), dergestalt abgeändert, dass die Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses innerhalb des Geltungsbereichs des BayPsychKHG nur längstens bis zum Ablauf des 30.11.2025 angeordnet wird.

2. Im Übrigen wird die Beschwerde des Betroffenen zurückgewiesen.

3. Von der Erhebung der Gerichtskosten des Verfahrens wird abgesehen. Außergerichtliche Kosten werden nicht erstattet.

Gründe

I.

1
Der Beschwerdeführer wendet sich mit seinen als Beschwerde auszulegenden Schreiben vom 02.11.2025 und 03.11.2025 gegen den Beschluss des Amtsgerichts Regensburg vom 15.10.2025, mit dem seine freiheitsentziehende Unterbringung in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses innerhalb des Geltungsbereichs des BayPsychKHG längstens bis zum Ablauf des 10.12.2025 angeordnet, eine (Zwangs-)Behandlung des Betroffenen mit Medikamenten längstens bis zum Ablauf des 26.11.2025 genehmigt sowie die freiheitsentziehenden Maßnahme der Unterbringung des Betroffenen in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände längstens bis zum Ablauf des 26.11.2025 genehmigt wurden.

2

Der Beschwerdeführer steht unter Betreuung. Zu den Aufgabenbereichen der Betreuung zählen unter anderem auch die Entscheidung über eine freiheitsentziehende Unterbringung nach § 1831 Abs. 1 BGB und die Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen nach § 1831 Abs. 4 BGB.

3
Auf Antrag seiner früheren Betreuerin war der Beschwerdeführer bereits im vergangenen Jahr seit dem 13.09.2024 über einen Zeitraum von einem Monat gemäß § 1831 Abs. 1 BGB im freiheitsentziehend untergebracht. Anschließend ordnete das mit Beschluss vom 18.10.2024 im Verfahren mit dem Az. ... unter anderem die öffentlichrechtliche Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung des Bezirks-klinikums ... an, nachdem der Betroffene aufgrund zunehmender Distanzlosigkeit, sexueller Enthemmung und Belästigung von Personal zunächst in einen Time-Out-Raum habe verbracht werden musste, sich dort angespannt gezeigt sowie gegen Wände geschlagen und mit Gewalt sowie einem Amoklauf gedroht hat.

4
In der Folgezeit wurde von Seiten des BKH ... auch die Genehmigung einer Zwangsmedikation angeregt. Mit Beschluss vom 08.11.2024 ordnete das die weitere vorläufige Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung des Bezirkskrankenhauses ... an und genehmigte eine Zwangsbehandlung mit den Depot-Neuroleptika Zypadhera und Paliperidon.

5
In den sich anschließenden Hauptsache- und Verlängerungsverfahren wurden die freiheitsentziehende Unterbringung des Beschwerdeführers in der geschlossenen Abteilung des BKH und die Zwangsmedikation mehrmals längerfristig angeordnet bzw. genehmigt.

6
Mit Beschluss vom 06.12.2024 ordnete das Amtsgericht ... die längerfristige Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung des Bezirkskrankenhauses bis zum Ablauf des 30.01.2025 an, genehmigte die Behandlung des Betroffenen mit den Medikamenten Zypadhera-Depot (Wirkstoff Olanzapin) intramuskulär, Verabreichung von 405 mg alle 4 Wochen (Tag 1 und Tag 28 usw.) und Paliperidon-Depot (Wirkstoff Paliperidon) intramuskulär, Verabreichung von 150 mg alle 4 Wochen (Tag 14 und Tag 42 usw.) bis zum Ablauf des 16.01.2025 und genehmigte die Unterbringung des Betroffenen in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände sowie die Aufhebung der Bewegungsfreiheit des Betroffenen an allen Gliedmaßen durch Vierpunktfixierung bis zum Ablauf des 30.01.2025. Die Genehmigungsdauer für die Unterbringungssachen im Beschluss des Amtsgerichts wurde auf eine Beschwerde des Betroffenen hin mit Beschluss des Landgerichts ... vom 08.01.2025 im Beschwerdeverfahren mit dem Az. ... verkürzt.

7
Mit Beschluss vom 16.01.2025 ordnete das Amtsgericht ... weiterhin die längerfristige Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung des Bezirkskrankenhauses bis zum Ablauf des 26.02.2025 an und genehmigte die intramuskuläre Verabreichung des Depot-Neuroleptikums Zypahdera-Depot (Wirkstoff Olanzapin), Verabreichung von 405 mg alle 4 Wochen und Paliperidon-Depot (Wirkstoff Paliperidon), Verabreichung von 150 mg alle 4 Wochen bis zum Ablauf des 26.02.2025.

8
Am 05.02.2025 regte das BKH ... beim Amtsgericht ... eine Umstellung der Genehmigung der Zwangsmedikation auf das Medikament Aripiprazol an. Mit Beschluss vom 26.02.2025 ordnete das Amtsgericht ... weiterhin die längerfristige Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung des Bezirkskrankenhauses ... bis zum Ablauf des 09.04.2025 an und genehmigte die weitere Zwangsbehandlung des Betroffenen mit den Medikamenten Zypadhera-Depot (Wirkstoff Olanzapin) und Paliperidon-Depot (Wirkstoff Paliperidon) sowie alternativ zu einer Zypadhera-Behandlung die Verabreichung von Aripiprazol.

9
Gegen diesen Beschluss wandte sich der Beschwerdeführer ebenfalls mit einer Beschwerde. Im Beschwerdeverfahren beim Landgericht ... mit dem Az. ... wurde mit Beweisbeschluss vom 05.03.2025 ein Gutachten zu den medizinischen Voraussetzungen der nochmaligen Verlängerung der freiheitsentziehenden Unterbringung und den medizinischen Voraussetzungen der Genehmigung einer

Behandlung des Betroffenen gegen seinen Willen mit antipsychotischen Medikamenten eingeholt. Der Sachverständige ... erstattete sein forensisch-psychiatrisches Gutachten am 26.03.2025 und diagnostizierte bei dem Beschwerdeführer eine paranoide Schizophrenie mit zunehmendem Residuum (ICD-10 F20.0). Betreffend die medizinischen Voraussetzungen für die medikamentöse Behandlung des Betroffenen gelangte er zu der Einschätzung, dass eine hinreichende Besserung der vorliegenden Erkrankung ohne die Fortsetzung der medikamentösen Therapie auf absehbare Zeit nicht zu erwarten sei. Im Falle einer Beendigung sei vielmehr im Gegenteil wieder mit einer zeitnahen Verschlechterung des psychopathologischen Zustands zu rechnen. Ohne die Medikation drohe eine weitere Chronifizierung der schizophrenen Erkrankung mit weiterer Zunahme der sog. Minus-Symptomatik, die unter Umständen auch irreversibel sein könne. Eine mehr oder minder eigenständige Lebensführung sowie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft seien dann für den Probanden ausgeschlossen, sodass eine lebenslange Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung über kurz oder lang wohl nicht zu vermeiden sei. Der Beschwerdeführer habe keine Krankheitseinsicht und auch kein Krankheitsgefühl in Bezug auf seine psychopathologische Symptomatik. Aufgrund der verfestigten chronischen schizophrenen Symptomatik sei sein Persönlichkeitsgefüge bereits derart beeinträchtigt, dass er nicht mehr in der Lage sei, die Krankhaftigkeit seiner seelischen Abläufe zu erkennen, das Für und Wider seiner Entscheidungen realitätsbezogen abzuwägen und seinen Willen in Bezug auf die psychopharmakologische Behandlung frei zu bestimmen. Die Verabreichung von Olanzapin und Paliperidon in Depot-Form sowie – alternativ zu einer Olanzapinbehandlung – die Verabreichung von Aripiprazol in Tabletten oder als Injektion des Depot-Präparats Abilify Maintena sei zur Abwendung eines drohenden gesundheitlichen Schadens sowie zur Erreichung seiner Entlassungsfähigkeit weiterhin dringend erforderlich.

10
Dennoch wurde der Betroffene am 31.03.2025 auf Veranlassung der behandelnden Ärzte im BKH aus der freiheitsentziehenden Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus entlassen.

11
Am 18.07.2025 um 18:35 Uhr wurde der Betroffene von Polizeikräften der PI ... in Gewahrsam genommen und gemäß den Art. 5 Abs. 1, 12 BayPsychKHG aufgrund von Fremdgefährdung erneut im BKH ... untergebracht, nachdem er unter anderem einer Nachbarin mit dem Erschießen gedroht und ihr seine auf dem Fensterbrett lagernden Küchenmesser durch das geöffnete Fenster vorgezeigt hatte. Von Seiten der behandelnden Oberärztin im BKH ... wurde zunächst mit ärztlichen Zeugnissen vom 19.07.2025 die Genehmigung einer betreuungsrechtlichen Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses wegen Selbstgefährdung angeregt und das Vorliegen einer von ihm ausgehenden weiteren Fremdgefährdung verneint. Mit ärztlichem Zeugnis der Ärztin Dr. ... vom 20.07.2025 (Bl. 34 d. A.) wurde jedoch eine Unterbringung des Betroffenen nach dem BayPsychKHG sowie die Unterbringung in einem Time-Out-Raum wegen Fremdgefährdung beim Amtsgericht beantragt. Zur Begründung wurde mitgeteilt, dass der Betroffene im Rahmen seiner psychischen Störung zusätzlich eine erhebliche Fremdgefährdung aufweise. Er habe versucht, eine Mitpatientin in den Schwitzkasten zu nehmen. Die weitere Tat habe nur durch das Einschreiten des Stationspersonals vermieden werden können.

12
Mit Beschluss des Amtsgerichts ... vom 20.07.2025 (Bl. 38 ff. d. A.) wurde die vorläufige Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung des Bezirksklinikums nach einer persönlichen Anhörung bis zum Ablauf des 29.08.2025 im Wege der einstweiligen Anordnung angeordnet und die Unterbringung des Betroffenen in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände bis zum Ablauf des 29.08.2025 im Wege der einstweiligen Anordnung genehmigt.

13
Durch Beschluss des Amtsgerichts ... vom 21.07.2025 (Bl. 44 f. d. A.) wurde dem Betroffenen der Verfahrenspfleger für das Unterbringungsverfahren bestellt.

14
Mit Schreiben vom 06.08.2025 wurde von Seiten des BKH ... die Genehmigung einer medikamentösen Zwangsbehandlung durch intramuskuläre Verabreichung der Depot-Neuroleptika Haldol decanoat (Wirkstoff Haloperidol) und Abilify Maintena (Wirkstoff Aripiprazol) im Wechsel angeregt. Bei dem Betroffenen liege eine langjährige paranoide Schizophrenie vor. Er sei aus zahlreichen stationären Voraufenthalten im BKH

... bekannt. Im Rahmen seiner Erkrankung neige er – wenn nicht mediziert – zu erheblichen Fremdaggressionen. Im aktuellen stationären Setting zeige er sich distanzlos und sexuell enthemmt. Zwei Tage nach seiner Aufnahme habe er eine Mitpatientin „zum Spaß“ in den Schwitzkasten genommen und andere mit einem Löffel bedroht, weshalb er in den Time-Out-Raum verbracht wurde. Zuletzt sei es vermehrt zu sexuell enthemmtem Verhalten gekommen. Der Betroffene habe am 23.07.2025 versucht, einer weiblichen Pflegekraft zu folgen, als diese zur Toilette ging. Am gleichen Tag habe er vor einer anderen weiblichen Pflegekraft detailreiche sexuelle Fantasien geäußert und sich unsittlich berührt. Am 29.07.2025 habe er vor einer anderen weiblichen Pflegekraft seine Hose ausgezogen, ihr seine Erektion gezeigt, und sie gefragt, ob sie Angst habe. Zudem bestehe beim Betroffenen auch eine Eigengefährdung durch Situationsverkennung und fehlender Fähigkeit zur Selbstfürsorge. In seiner Wohnung sei es zu zunehmender Verwahrlosung gekommen. Es bestehe ein erhebliches Selbstpflegedefizit mit gesundheitsrelevanten Folgen. Der Betroffene leide an einer durch mangelhafte Hygiene hervorgerufene Hauterkrankung (Intertrigo) und verweigere die Therapie seiner Beinödeme. Zudem habe er eine Hodenzyste linksseitig, verweigere aufgrund seiner Erkrankung aber die Vorstellung bei einem Urologen. Für die Begründung des Antrags und die ärztlichen Überzeugungsversuche wird im Übrigen auf das ärztliche Zeugnis der Oberärztin Dr. ... vom 06.08.2025 (Bl. 68 ff. d. A.) Bezug genommen. Der Antrag auf Zwangsmedikation wurde mit ärztlichem Zeugnis der Ärztin Dr. ... aus dem BKH vom 20.08.2025, auf das ebenfalls Bezug genommen wird (Bl. 113 d. A.) um Alternativen zur intramuskulären Verabreichung der antipsychotischen Medikation ergänzt.

15
Mit Beschluss vom 07.08.2025 (Bl. 75 f. d. A.) gab das Amtsgericht ... ein neues Gutachten betreffend die medizinischen Voraussetzungen für die Anordnung einer freiheitsentziehenden öffentlich-rechtlichen Unterbringung und für die Genehmigung einer ärztlichen Zwangsbehandlung nach Art. 20 BayPsychKHG gemäß dem Antrag des Bezirksklinikums beim Sachverständigen ... in Auftrag.

16
Von Seiten der Nachtdienstärztin im BKH, wurde mit Schreiben vom 17.08.2025 die Genehmigung einer Fünfpunktfixierung des Betroffenen bis zum Ablauf des 29.08.2025 beantragt. Der Patient leide an einer paranoiden Schizophrenie. Er habe sich sowohl vor der Aufnahme als auch während des stationären Aufenthalts wiederholt fremdaggressiv gezeigt. Am Abend des 15.08.2025 habe er eine Pflegekraft mit einem Buttermesser angegriffen und „Ich bring dich um“ gerufen, als ihm der nächtliche Zimmereinschluss angekündigt worden war. Die Pflegekraft habe den Betroffenen mit dem Messer im Zimmer einsperren können und die Polizei verständigt. Auf das ärztliche Schreiben (Bl. 93 f. d. A.) wird im Übrigen Bezug genommen.

17
Das Amtsgericht ... genehmigte daraufhin nach persönlicher Anhörung des Betroffenen mit Beschluss vom 17.08.2025 die Aufhebung der Bewegungsfreiheit des Betroffenen an allen Gliedmaßen durch Siebenpunktfixierung längstens bis zum Ablauf des 29.08.2025 (Bl. 97 ff. d. A.).

18
Mit ärztlichem Zeugnis der Ärztin Dr. ... vom 18.08.2025, auf welches im Übrigen Bezug genommen wird (Bl. 108 d. A.) wurde vom BKH ... beim Amtsgericht eine Verlängerung der Unterbringung und der Genehmigung für einen Zimmereinschluss im Time-Out-Raum um weitere sechs Wochen beantragt. Der Betroffene sei im Rahmen seiner paranoiden Schizophrenie weiterhin massiv sexuell enthemmt und habe Personal und Mitpatienten konkrete Gewalt angedroht. Aufgrund ausgeprägter Agitation habe er wiederholt in den Time-Out-Raum verbracht und im Zimmer eingeschlossen werden müssen. Da er aktuell jede Medikamenteneinnahme verweigere, sei nicht abzusehen, wann sich diese Situation ändere.

19
Die ... beantragte beim Amtsgericht ... mit Schriftsatz vom 18.08.2025 die Verlängerung der Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung des Bezirksklinikums ... für weitere sechs Wochen (Bl. 109 f. d. A.).

20
Der Verfahrenspfleger befürwortete mit Schriftsatz vom 18.08.2025 die verfahrensgegenständliche Unterbringungsmaßnahme und die Zwangsmedikation. Auf die Stellungnahme des Verfahrenspflegers (Bl. 111 f. d. A.) wird Bezug genommen.

21
Der Betroffene wurde am 20.08.2025 in Anwesenheit des Verfahrenspflegers, einer Mitarbeiterin des Ordnungsamts der ... und einer Stationspflegerin im BKH ... durch den zuständigen Richter am Amtsgericht persönlich angehört. In diesem Rahmen wurde von Seiten der zuständigen Verwaltungsbehörde auch die weitere Genehmigung für die Zwangsmedikation und die weitere Genehmigung für die vom BKH ... angeregten besonderen Sicherungsmaßnahmen beantragt. Für den Inhalt und den Ablauf dieser Anhörung wird im Übrigen auf die vorliegende Niederschrift (Bl. 114 f. d. A.) Bezug genommen.

22
Mit Beschluss vom 21.08.2025, auf den im Übrigen Bezug genommen wird (Bl. 116 ff. d. A.), ordnete das Amtsgericht Regensburg die vorläufige Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses innerhalb des Geltungsbereichs des BayPsychKHG weiterhin längstens bis zum Ablauf des 02.10.2025 an und genehmigte die medikamentöse Behandlung des Betroffenen längstens bis zum Ablauf des 04.09.2025 wie folgt:

„A) Soweit der Betroffene bereit ist die angebotenen Medikamente oral einzunehmen:

Haloperidol (z.B. Haldol Tabletten) zu 5 mg an Tag 1-3 dann Erhöhung um 5 mg bis zu einer maximalen Tagesdosis von 10 mg ab dem 4. Tag In Kombination mit: Aripiprazol (z. B. Abilify Tabletten) zu 10 mg an den Tagen 1-3, dann Erhö – hung um 5 mg täglich bis zu einer maximalen Tagesdosis von 30 mg ab dem 4. Tag.

B) intramuskuläre Verabreichung zweier Depot-Neuroleptika im Wechsel:

- Haldol decanoat Depot (Wirkstoff Haloperidol) intramuskulär, Verabreichung von 100 mg alle 4 Wochen, zuvor Eindosierung zur Evaluation von Nebenwirkungen ja diemit kurzwirksamen Haloperidol intramuskulär, Verabreichung von 5 mg an den Tagen 1-3, ab dem 4. Tag Erhöhung auf 10 mg, an Tag 8 Verabreichung der lang wirksamen Depot-Form (sowie an Tag 36 etc.)

- Abilify Maintena Depot (WIrkstoff Aripiprazol) intramuskulär, Verabreichung von 400mg alle 4 Wochen (Tag 22 und Tag 50 etc.)

Die Behandlungsmaßnahmen sind durch eine Ärztin oder einen Arzt anzuordnen. Die Maßnahmen sind zu dokumentieren und durch eine Ärztin oder einen Arzt durchzuführen, zu überwachen und in regelmäßigen Abständen auf ihre Eignung, Notwendigkeit und Angemessenheit zu überprüfen.“

23
Zugleich genehmigte das Amtsgericht ... mit Beschluss vom 21.08.2025 die Unterbringung des Betroffenen in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände und die Aufhebung der Bewegungsfreiheit des Betroffenen an allen Gliedmaßen durch Siebenpunktfixierung längstens bis zum Ablauf des 02.10.2025 und gestattete die regelmäßige Abnahme von Blut beim Betroffenen zu Laborkontrollen und Kontrollen des Medikamentenspiegels bis einschließlich 02.10.2025 sowie erforderlichenfalls auch hierzu eine Siebenpunktfixierung.

24
Auf die Beschwerde des Betroffenen wurde im Beschwerdeverfahren mit dem Az. ... nach verfahrensrechtlicher Erledigung der Beschwerdegegenstände mit Beschluss des Landgerichts ... vom 23.09.2025 festgestellt, dass die mit Beschluss vom 21.08.2025 ausgesprochene Genehmigung für die freiheitsentziehende Maßnahme der Aufhebung der Bewegungsfreiheit des Betroffenen an allen Gliedmaßen durch Siebenpunktfixierung den Beschwerdeführer in seinen Rechten verletzt hat, und sein Feststellungsantrag im Übrigen als unbegründet zurückgewiesen.

25
Der Sachverständige erstattete sein forensischpsychiatrisches Gutachten am 01.09.2025. Wegen der Einzelheiten wird auf das schriftliche Gutachten (Bl. 136 ff. d. A.) Bezug genommen. Das schriftliche Gutachten wurde dem Betroffenen zusammen mit einer Terminsladung am 01.09.2025 übersandt.

26
Mit Beschluss vom 04.09.2025 (Bl. 202 ff. d. A.) ordnete das Amtsgericht ... im Hauptsacheverfahren nach einer persönlichen Anhörung des Betroffenen dessen Unterbringung in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses innerhalb des Geltungsbereichs des BayPsychKHG längstens bis zum

Ablauf des 30.10.2025 an und genehmigte die medikamentöse Behandlung des Betroffenen mit denselben Medikamenten, derselben Dosierung und denselben Begleitmaßnahmen wie im Beschluss vom 21.08.2025 bis zum Ablauf des 15.10.2025. Zugleich wurde die Unterbringung des Betroffenen in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände und die Aufhebung der Bewegungsfreiheit des Betroffenen an allen Gliedmaßen durch Fünfpunktfixierung längstens bis zum Ablauf des 30.10.2025 genehmigt.

27
Mit Schriftsatz vom 12.09.2025 (Bl. 223 f. d. A.) äußerte sich der Verfahrenspfleger. Gegen die weitere Unterbringung und die Genehmigung der medikamentösen Zwangsbehandlung erhob er keine Einwände. Der Betroffene habe ihm am 02.09.2025 mehrere Nachrichten auf seinem Anrufbeantworter hinterlassen, im Rahmen derer er sich als echter Diktator und Hitler geriert und unter anderem die Wörter „ich kastriere Sie“ und „ich erschieß Sie, Sie Missgeburt“ geäußert hat.

28
Mit Schreiben vom 17.09.2025 übersandte der Betroffene an das Amtsgericht Regensburg ein Bild mit einem ausgestreckten Mittelfinger und einer Beschreibung (Bl. 227 d. A.).

29
Mit Verfügung vom 06.10.2025 (Bl. 253 d. A.) forderte das Amtsgericht ... von den behandelnden Ärzten im BKH ... eine Stellungnahme zur gesundheitlichen Entwicklung des Betroffenen im Rahmen eines Kurzgutachtens an, das sich auch zur Frage verhalten solle, ob eine weitere medikamentöse Zwangsbehandlung und die Unterbringung über den 15.10.2025 erforderlich erscheint.

30
Mit Kurzgutachten des Arztes ... aus dem Bezirksklinikum ... vom 08.10.2025, auf das im Übrigen Bezug genommen wird (Bl. 262 ff. d. A.), wurde mitgeteilt, dass die Fortsetzung der Unterbringung und medikamentösen Zwangsbehandlung erforderlich sei. Es sei mehrfach erfolglos versucht worden, den Patienten von der freiwilligen Einnahme der Medikation zu überzeugen. Dies habe er zuletzt im Rahmen der oberärztlichen Visite am 07.10.2025 und in einem erneuten ärztlichen Gespräch am 08.10.2025 abgelehnt. Trotz der weiterhin bestehenden psychotischen und wahnhaften Symptomatik seien unter der bislang verabreichten Medikation erste positive Entwicklungen erkennbar. Trotzdem zeige der Patient weiterhin ein psychotisches Zustandsbild mit ausgeprägten wahnhaften Überzeugungen. Es komme auch noch zu aggressiven und bedrohlichen Äußerungen gegenüber dem Behandlungsteam. Am Morgen des 08.10.2025 habe der Betroffene einem Pfleger angedroht, ihn nach der Entlassung zu ermorden. Er wolle sich hierfür Waffen besorgen und den Pfleger erstechen. Als der Pfleger ihn deshalb zur Rede stellen wollte, habe der Betroffene ihm mit voller Wucht die Tür vor der Nase zugeschlagen. Die Möglichkeit für einen Zimmereinschluss sei deshalb weiterhin zwingend erforderlich, um akute Selbst- und Fremdgefährdungen abzuwenden und die Sicherheit des Personals sowie anderer Patienten zu gewährleisten.

31
Das ärztliche Schreiben wurde dem Betroffenen mit Verfügung vom 09.10.2025 übermittelt. Zugleich wurde Termin zur Anhörung bestimmt auf den 15.10.2025.

32
Mit Schriftsatz vom 10.10.2025 (Bl. 269 f. d. A.) beantragte die ... die Verlängerung der Unterbringung und die Verlängerung der Zwangsmedikation.

33
Am 13.10.2025 teilte der Betroffenen gegenüber einer Urkundsbeamten der Geschäftsstelle beim Amtsgericht ... mit, dass er am bevorstehenden Anhörungstermin nicht teilnehmen werde, weil alle Beteiligten im Verfahren herumlügen. Den Diagnosen stimme er nicht zu. Durch die Medikamente werde er vergiftet.

34
Mit Verfügung vom 15.10.2025 hob das Amtsgericht ... den anberaumten Anhörungstermin auf. Zudem ordnete das Amtsgericht ... mit Beschluss vom 15.10.2025 (Bl. 303 ff. d. A.) ohne vorherige Anhörung des Betroffenen dessen Unterbringung in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses innerhalb des Geltungsbereichs des BayPsychKHG weiterhin längstens bis zum Ablauf des 10.12.2025 an

und genehmigte die Behandlung des Betroffenen weiterhin beginnend mit dem 16.10.2025 längstens bis zum Ablauf des 26.11.2025 wie folgt:

„A) Soweit der Betroffene bereit ist die angebotenen Medikamente oral einzunehmen:

Haloperidol (z.B. Haldol Tabletten) zu 5 mg an Tag 1-3 dann Erhöhung um 5 mg bis zu einer maximalen Tagesdosis von 10 mg ab dem 4. Tag In Kombination mit: Aripiprazol (z. B. Abilify Tabletten) zu 10 mg an den Tagen 1-3, dann Erhö – hung um 5 mg täglich bis zu einer maximalen Tagesdosis von 30 mg ab dem 4. Tag.

B) intramuskuläre Verabreichung zweier Depot-Neuroleptika im Wechsel:

- Haldol decanoat Depot (Wirkstoff Haloperidol) intramuskulär, Verabreichung von 100 mg alle 4 Wochen, zuvor Eindosierung zur Evaluation von Nebenwirkungen ja diemit kurzwirksamen Haloperidol intramuskulär, Verabreichung von 5 mg an den Tagen 1-3, ab dem 4. Tag Erhöhung auf 10 mg, an Tag 8 Verabreichung der lang wirksamen Depot-Form (sowie an Tag 36 etc.)

- Abilify Maintena Depot (WIrkstoff Aripiprazol) intramuskulär, Verabreichung von 400mg alle 4 Wochen (Tag 22 und Tag 50 etc.)

Die Behandlungsmaßnahmen sind durch eine Ärztin oder einen Arzt anzuordnen. Die Maßnahmen sind zu dokumentieren und durch eine Ärztin oder einen Arzt durchzuführen, zu überwachen und in regelmäßigen Abständen auf ihre Eignung, Notwendigkeit und Angemessenheit zu überprüfen.“

35
Weiter genehmigte das Amtsgericht die Unterbringung des Betroffenen in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände längstens bis zum Ablauf des 26.11.2025, legte fest, dass der Verfahrenspfleger bestellt bleibt, und ordnete die sofortige Wirksamkeit der Entscheidung an. Der Beschluss wurde der Geschäftsstelle am 15.10.2025 zum Zwecke der Bekanntgabe übergeben und dem Beschwerdeführer am 17.10.2025 im Wege der Postzustellung schriftlich bekanntgegeben.

36
Der Verfahrenspfleger teilte mit Schriftsatz vom 22.10.2025 (Bl. 327 f. d. A.) mit, dass er gegen den Beschluss vom 15.10.2025 als Verfahrenspfleger kein Rechtsmittel einlege. Die weitere Unterbringung und medikamentöse Zwangsbehandlung sei erforderlich.

37
Mit Schreiben der Ärztin ... vom 28.10.2025 (Bl. 329 d. A.) wurde beim Amtsgericht die Verlängerung der Genehmigung für eine Fünfpunktfixierung über den 30.10.2025 hinaus beantragt. Unter der bisherigen Behandlung habe sich zwar eine Besserung des bedrohlichen und sexuell enthemmten Verhaltens auf Stationsebene eingestellt. Heute sei der Betroffene aber wieder zunehmend sexuell enthemmt gewesen. Er habe dem Pflegepersonal Krämpfe in der Vagina gewünscht. Zudem sei er in den Aufenthaltsraum gestürmt und habe einen Tisch mit Computer umgeworfen. Dabei habe er eine konkrete Morddrohung ausgesprochen und eine Pflegekraft gestoßen. Infolgedessen sei er zunächst in einen Time-Out-Raum verbracht und anschließend mit polizeilicher Hilfe in 5-Punkt-Fixierung verbracht worden.

38
Der Betroffene wurde hierauf am 29.10.2025 vom zuständigen Richter des Amtsgerichts persönlich angehört. Dabei erklärte er, dass der Verfahrenspfleger die Unterbringung veranlasst habe. Diesem müsse man eine reinhauen. Zu diesem Zweck habe er auf einen Tisch eingeschlagen und selbigen umgeworfen. Daraufhin habe er auch einen Pfleger angelangt, allerdings nur leicht mit beiden flachen Händen an der Brust zurückgeschubst. Wegen des weiteren Inhalts wird auf die Anhörungsniederschrift (Bl. 331 d. A.) Bezug genommen.

39
Mit Schreiben vom 02.11.2025 und 03.11.2025, beim Amtsgericht ... per Telefax jeweils eingegangen am 04.11.2025 (Bl. 333 ff. d. A.) wandte sich der Beschwerdeführer gegen seine Unterbringung und Behandlung. Aus dem Schreiben vom 02.11.2025 geht hervor, dass der Beschwerdeführer nach einer Entscheidung des Landgerichts und Amtsgerichts verlangt, welche ihn sofort in die Freiheit setzt.

40

Das Amtsgericht ... wertete diese Schreiben als Beschwerde, half dieser mit Beschluss vom 05.11.2025 (Bl. 336 f. d. A.) nicht ab und legte sie dem Beschwerdegericht zur Entscheidung vor.

41
Mit Schreiben des Beschwerdegerichts vom 06.11.2025 wurde den Beteiligten mitgeteilt, dass das Beschwerdegericht beabsichtigt, die Beschwerde auf den Berichterstatter zur Entscheidung als Einzelrichter zu übertragen, und den Beschwerdeführer am 17.11.2025 im BKH persönlich anzuhören.

42
Der Verfahrenspfleger teilte mit Schriftsatz vom 11.11.2025 gegenüber dem Amtsgericht mit, dass er von dem Beschwerdeführer mehrere Nachrichten auf seinem Anrufbeantworter erhalten habe. Dabei habe der Beschwerdeführer unter anderem erklärt, dass er alle Beteiligten vernichten wolle. Er habe keine Wahnvorstellungen und kein schizophrenes Denken. Auch habe er keine Verhaltensstörungen. Die Beteiligten des Verfahrens gehörten „ins Odelfass und dort ersoffen“. Weiter äußerte er die Hoffnung, dass den Beteiligten die Schwänze gekürzt, sie impotent gemacht bzw. die Vagina zugenäht wird.

43
Mit Beschluss vom 12.11.2025 beauftragte das Amtsgericht Regensburg den Sachverständigen mit der Erstattung eines neuen Gutachtens zu den medizinischen Voraussetzungen der Verlängerung einer freiheitsentziehenden Unterbringung und der weiteren Genehmigung der Zwangsmedikation.

44
Mit Beschluss vom 12.11.2025 wurde die Beschwerde gegen den Beschluss des Amtsgerichts Regensburg vom 15.10.2025 dem Einzelrichter zur Entscheidung übertragen.

45
Der Beschwerdeführer wurde am 17.11.2025 durch den Einzelrichter in Anwesenheit des Verfahrenspflegers, einer Mitarbeiterin der Stadt ... und einer Stationspflegerin auf der Station 21a im Bezirksklinikum ... persönlich angehört. Diesbezüglich wird auf den Anhörungsvermerk und die vom Beschwerdeführer übergebenen handschriftlichen Schreiben Bezug genommen.

II.

46
1. Die Beschwerde des Betroffenen ist zulässig. Das Schreiben des Betroffenen vom 02.11.2025 war als Beschwerde gegen den Beschluss des Amtsgerichts Regensburg vom 15.10.2025 auszulegen, da aus dem Schreiben hervorgeht, dass der Betroffene eine Entlassung in die Freiheit und hierfür eine Entscheidung des Landgerichts und des Amtsgerichts begehrt. Gegen den Beschluss des Amtsgerichts ... vom 15.10.2025 ist gemäß § 58 FamFG die Beschwerde statthaft. Die Beschwerde wurde form- und fristgerecht gemäß §§ 63 Abs. 1, 64 FamFG beim Amtsgericht ... eingelegt.

47
2. Die Beschwerde des Betroffenen ist nur teilweise begründet. Der Beschluss des Amtsgerichts Regensburg vom 15.10.2025 war im Hinblick auf die Dauer der angeordneten Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses auf seine Beschwerde hin wie tenoriert abzuändern.

48
Im Übrigen lagen und liegen die Voraussetzungen für die öffentlichrechtliche Unterbringung, die Genehmigung der Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände und die medikamentöse Behandlung des Betroffenen gegen seinen natürlichen Willen vor, sodass die Beschwerde im Übrigen zurückzuweisen war.

49
Die Verlängerung der öffentlichrechtlichen Unterbringung des Betroffenen, die weitere Genehmigung der besonderen Sicherungsmaßnahme und die (Fortsetzung der) Zwangsbehandlung wurden von der Stadt Regensburg, Amt für öffentliche Ordnung und Straßenverkehr, mit Schriftsatz vom 10.10.2025 beantragt.

50
a) Die Voraussetzungen für die öffentlichrechtliche Unterbringung des Betroffenen gemäß Art. 5 BayPsychKHG lagen und liegen weiterhin vor.

51
Wer auf Grund einer psychischen Störung, insbesondere Erkrankung, sich selbst, Rechtsgüter anderer oder das Allgemeinwohl erheblich gefährdet, kann ohne oder gegen seinen Willen untergebracht werden, es sei denn seine Einsichts- und Steuerungsfähigkeit ist nicht erheblich beeinträchtigt, Art. 5 Abs. 1 Satz 1 BayPsychKHG. Dabei ist der Gesetzestext insofern verfassungskonform auszulegen, dass eine Unterbringung nach Landesrecht nur möglich ist, wenn die freie Willensbestimmung des Betroffenen aufgehoben ist (BGH, Beschluss vom 12.05.2021 – XII ZB 505/20).

52
aa) Das Beschwerdegericht ist insbesondere aufgrund des forensischpsychiatrischen Gutachtens des Sachverständigen ... vom 01.09.2025, des Kurzgutachtens des Arztes vom 08.10.2025 und des bei der persönlichen Anhörung des Beschwerdeführers am 17.11.2025 gewonnenen unmittelbaren Eindrucks davon überzeugt, dass beim Beschwerdeführer eine akute Exazerbation seiner paranoiden Schizophrenie vorliegt, die bei ihm zu formalen und inhaltlichen Denkstörungen sowie fremdaggressiven Verhaltensweisen und sexueller Enthemmung führt. Darüber hinaus ist das Beschwerdegericht deshalb auch davon überzeugt, dass der Beschwerdeführer nicht krankheitseinsichtig und auch nicht dazu in der Lage ist, das Für und Wider seiner Entscheidungen adäquat abzuwägen und seinen Willen in Bezug auf seine Unterbringung und medizinische Behandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus frei zu bestimmen.

53
Der Sachverständige ... erstattete sein forensischpsychiatrisches Gutachten am 01.09.2025. Darin wurde bei dem Beschwerdeführer eine paranoide Schizophrenie (ICD-10: F20.0) mit kontinuierlich progredientem Verlauf und zunehmendem Residuum diagnostiziert. Der Betroffene befinde sich seit geraumer Zeit eigentlich bereits seit Herbst 2024 durchgehend im Zustand einer akuten Exazerbation seiner langjährigen, chronischen paranoiden Schizophrenie. Aufgrund des krankheitsbedingt deutlich gestörten Realitätsbezugs mit formalen und inhaltlichen Denkstörungen sowie auffälligen fremdaggressiven Verhaltensmustern einschließlich sexueller Enthemmung, fehlender Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft, aufgehobener Kritikund Urteilsfähigkeit und der deutlich beeinträchtigten Leistungs- und Funktionsfähigkeit werde es ohne die Unterbringung zwangsläufig zu einer weiteren Verwahrlosung und schließlich Pflegebedürftigkeit des Betroffenen kommen. Aufgrund der Erkrankung gebe es beim Betroffenen ausgeprägte Defizite bei der lebenspraktischen Planung, ein massives Selbstpflegedefizit und aufgrund fehlender Krankheits- und Behandlungseinsicht auch ein Defizit bei der Behandlung von körperlichen Erkrankungen. Die weitere Heilbehandlung des Betroffenen sei zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens unbedingt notwendig. Aufgrund der Schwere der psychopathologischen Symptomatik und angesichts der bisher gescheiterten Entlassungsversuche könne diese Behandlung nicht mehr außerhalb des stationären Bereichs durchgeführt werden. Ohne die freiheitsentziehende Unterbringung würde der Betroffene die medikamentöse Behandlung aufgrund fehlender Krankheitseinsicht abbrechen, wodurch innerhalb kürzester Zeit eine erneute massive Verwahrlosung beim Betroffenen eintreten würde. Darüber hinaus komme es dann mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit zu weiteren fremdaggressiven Durchbrüchen und Handlungen des Betroffenen aufgrund sexueller Enthemmung. Die notwendige Behandlung des Betroffenen werde mit Sicherheit mehrere Wochen bis Monate in Anspruch nehmen. Aus psychiatrischer Sicht sei es sinnvoll, die Unterbringung für die Dauer von 3 Monaten zu genehmigen und danach ggf. die Notwendigkeit einer Verlängerung zu prüfen. Der Betroffene habe nach wie vor keine Krankheitseinsicht und kein Krankheitsgefühl. Aufgrund der verfestigten schizophrenen Symptomatik sei sein Persönlichkeitsgefüge derart gestört, dass er nicht mehr in der Lage sei, die Krankhaftigkeit seiner seelischen Abläufe zu erkennen, das Für und Wider seiner Entscheidungen adäquat abzuwägen und seinen Willen in Bezug auf die psychopharmakologische Behandlung frei zu bestimmen. Eine Besserung der psychopathologischen Symptomatik sei ohne medikamentöse neuroleptische Behandlung nicht zu erwarten.

54
Den Ausführungen des Sachverständigen zur Erkrankung des Betroffenen und zur Aufhebung seiner freien Willensbestimmung schließt sich das Beschwerdegericht nach eigener kritischer Prüfung in vollem Umfang an. Der Sachverständige ... ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er verfügt über eine langjährige psychiatrische Berufserfahrung und eine umfangreiche Erfahrung als Gutachter. Dem Beschwerdegericht ist die Sachkunde des Sachverständigen schon aus einer Vielzahl vorangegangener Verfahren bekannt. Die Ausführungen des Sachverständigen zur Erkrankung des Betreuten und der krankheitsbedingt

aufgehobenen freien Willensbestimmung in Bezug auf die Unterbringung sind in vollem Umfang nachvollziehbar und überzeugend. Der Sachverständige konnte seine aktuelle Einschätzung sowohl auf die ihm vorliegenden umfangreichen medizinischen Unterlagen für den Betroffenen als auch auf eine eigene persönliche Exploration am 24.08.2025 stützen. Das Gutachten verhält sich zum individuellen Krankheitsbild bei dem Betroffenen einschließlich der Entwicklung, den durchgeführten Untersuchungen und der zugrunde gelegten Forschungserkenntnisse, zu den vorhandenen Krankenunterlagen für den Betroffenen sowie zu seinem aktuellen körperlichen und psychischen Zustand.

55
Aufgrund eigener Überzeugungsbildung macht sich das Beschwerdegericht deshalb diese Einschätzung des Sachverständigen zu eigen. Die Kammer hat das Gutachten auf seine wissenschaftliche Begründung, seine innere Logik und seine Schlüssigkeit hin überprüft und keine Zweifel an der Richtigkeit. Die Einschätzung des Sachverständigen ergibt mit den zahlreichen Schreiben des Betroffenen an das Amtsgericht und das Landgericht, seinen Äußerungen gegenüber dem Verfahrenspfleger sowie dem persönlichen Eindruck, den das Beschwerdegericht im Rahmen der Anhörung des Betreuten am 17.11.2025 gewinnen konnte, ein stimmiges Gesamtbild. Gegenüber dem Verfahrenspfleger teilte der Betroffene mit, dass er nicht an Schizophrenie erkrankt sei. Vielmehr seien die weiteren Verfahrensbeteiligten unnormal und die „Verrückten“. Die weiteren Verfahrensbeteiligten bezeichnete er dabei als Missgeburten, denen die „Schwänze gekürzt“, die „impotent gemacht“ bzw. „die Vagina zugenäht“ werden sollte. Dies ist ein Beleg für die Einschätzung des Sachverständigen, dass der Betroffene aufgrund des krankheitsbedingt deutlich gestörten Realitätsbezugs mit formalen und inhaltlichen Denkstörungen zu auffälligen fremdaggressiven Verhaltensmustern einschließlich sexueller Enthemmung neigt und derzeit nicht dazu in der Lage ist, seinen Willen in Bezug auf seine Unterbringung und medizinische Behandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus frei zu bestimmen. Im Rahmen der persönlichen Anhörung des Beschwerdeführers am 17.11.2025 wurde ebenfalls deutlich, dass er nicht krankheitseinsichtig und nicht kritikfähig ist.

56
bb) Der Beschwerdeführer gefährdet auf Grund seiner psychischen Störung weiterhin sich selbst und die Rechtsgüter anderer in erheblicher Weise.

57
Zum Begriff der erheblichen Gefahr im Sinne des § 1 UnterbrG hat das BayObLG ausgeführt, dass die öffentliche Sicherheit oder Ordnung in erheblichem Maß gefährdet ist, wenn mit der Beeinträchtigung eines entsprechenden Rechtsguts mit hoher Wahrscheinlichkeit und jederzeit zu rechnen ist, und die Schutzwürdigkeit des gefährdeten Rechtsguts der Schwere des mit einer Unterbringung verbundenen Eingriffs in die persönliche Freiheit entspricht (BayObLG, Beschluss vom 30.11.2001 – 3Z BR 360/01; NJW-RR 2002, 795). Bei Eingriffen in die Freiheit der Person ist der Grad der Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts aus verfassungsrechtlichen Gründen besonders sorgsam zu prüfen. Je bedeutsamer das gefährdete Rechtsgut ist und je größer und folgenschwerer der drohende Schaden ist, desto geringere Anforderungen sind an die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts zu stellen. Die Feststellung einer hundertprozentig sicheren Prognose ist dabei jedoch nicht erforderlich. Für die Gefahrenprognose maßgeblich sind insbesondere die Persönlichkeit der betroffenen Person, ihr früheres Verhalten, ihre aktuelle Befindlichkeit und die zu erwartenden Lebensumstände. Bei Unberechenbarkeit des Verhaltens einer Person mit einer psychischen Störung im Sinne des Art. 5 Abs. 1 Satz 1 BayPsychKHG ist es ausreichend, wenn mit einer Beeinträchtigung von Rechtsgütern jederzeit zu rechnen ist.

58
Diese erhebliche Gefahr besteht. Der Betroffene gefährdet sich zum einen selbst. Aufgrund der Erkrankung bestehen beim Betroffenen ausgeprägte Defizite bei der lebenspraktischen Planung, ein massives Selbstpflegedefizit und wegen der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht auch ein Defizit bei der Behandlung seiner eigenen körperlichen Erkrankungen. Nach den ausführlichen Darstellungen im ärztlichen Zeugnis der Ärztinnen Dr. med. ... und Dr. med ... vom 06.08.2025 bestehen beim Beschwerdeführer aufgrund seiner Erkrankung Verwahrlosungstendenzen und ein erhebliches Selbstpflegedefizit mit gesundheitsrelevanten Folgen. Der Betroffene leidet an einer durch mangelhafte Hygiene hervorgerufene Hauterkrankung (Intertrigo) und verweigert die Therapie seiner Beinödeme. Zudem leidet er an einer Hodenzyste linksseitig, verweigert aufgrund seiner Erkrankung aber die Vorstellung bei einem Urologen. Die Unterbringung des Betroffenen in einem psychiatrischen Krankenhaus ist deshalb auch zur weiteren

Heilbehandlung notwendig. Die Behandlung des Betroffenen kann aufgrund der Schwere der psychopathologischen Symptomatik nicht mehr außerhalb des stationären Bereichs durchgeführt werden. Ohne die freiheitsentziehende Unterbringung würde der Betroffene die medikamentöse Behandlung aufgrund fehlender Krankheitseinsicht abbrechen, wodurch innerhalb kürzester Zeit eine erneute massive Verwahrlosung beim Betroffenen eintreten würde. Zudem droht ohne die diese Behandlung eine weitere Chronifizierung der schizophrenen Erkrankung mit weiterer Zunahme der sog. Minus-Symptomatik bis hin zur Pflegebedürftigkeit.

59
Zum Anderen gefährdet der Betroffene auf Grund der psychischen Störung auch die Rechtsgüter anderer. Der Betroffene ist aufgrund seiner Erkrankung fremdaggressiv und sexuell enthemmt. Aufgrund des krankheitsbedingt deutlich gestörten Realitätsbezugs mit formalen und inhaltlichen Denkstörungen sind fremdaggressive und/oder sexuelle Übergriffe des Betroffenen auf Andere zu mit einer Wahrscheinlichkeit höheren Grades zu erwarten. Der Betroffene wurde am 18.07.2025 von Polizeikräften in Gewahrsam genommen und im BKH untergebracht, nachdem er einer Nachbarin mit dem Erschießen gedroht und ihr seine auf dem Fensterbrett lagernden Küchenmesser vorgezeigt hatte. Im vorliegenden ärztlichen Zeugnis der Ärztinnen Dr. med. ... und Dr. med ... vom 06.08.2025 wurde umfangreich und nachvollziehbar beschrieben, dass der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Erkrankung – wenn nicht mediziert – zu erheblichen Fremdaggressionen neigt. Hiernach zeigte er sich auch im aktuellen stationären Setting sexuell enthemmt und fremdaggressiv. Zwei Tage nach seiner Aufnahme am 18.07.2025 nahm er eine Mitpatientin in den Schwitzkasten und bedrohte andere mit einem Löffel, weshalb er in den Time-Out-Raum verbracht wurde. Am 23.07.2025 versuchte er einer weiblichen Pflegekraft auf die Toilette zu folgen. Am 29.07.2025 zog er vor einer anderen weiblichen Pflegekraft seine Hose aus, zeigte ihr seine Erektion und fragte sie, ob sie Angst habe. Von Seiten der Nachtdienstärztin im BKH ... , Frau ... , wurde mit Schreiben vom 17.08.2025 mitgeteilt, dass der Beschwerdeführer am Abend des 15.08.2025 eine Pflegekraft mit einem Buttermesser angegriffen und „Ich bring dich um“ gerufen hat. Im Kurzgutachten des Arztes ... vom 08.10.2025 ist angegeben, dass der Betroffene einem Pfleger angedroht hat, ihn nach der Entlassung zu ermorden, und sich hierfür Waffen besorgen möchte. Am 28.10.2025 wünschte der Betroffene einer Pflegerin Krämpfe in der Vagina, stürmte in einen Aufenthaltsraum, warf einen Tisch mit Laptop um, sprach eine Morddrohung aus und stieß eine Pflegekraft gegen die Brust. Dieses Geschehen ist in dem Schreiben der Ärztin Dr. ... vom 28.10.2025 beschrieben und wurde vom Betroffenen im Rahmen seiner persönlichen Anhörung durch das Amtsgericht am 29.10.2025 auch im Wesentlichen bestätigt. Dem Verfahrenspfleger teilte der Beschwerdeführer am Wochenende des 1. und 2. November auf seinem Anrufbeantworter unter anderem mit, dass er alle vernichten wolle.

60
Nur durch die regelmäßige Einnahme antipsychotischer Medikamente kann die vom Betroffenen ausgehende Gefahr für die Rechtsgüter Anderer unter die Schwelle der Erheblichkeit gesenkt werden. Diese Heilbehandlung kann derzeit nur im Umfeld eines psychiatrischen Krankenhauses durchgeführt werden. Im aktuellen Zustand des Betroffenen muss jederzeit damit gerechnet werden, dass der Betroffene Gewalt gegen andere Personen anwendet. Angesichts der vom Betroffenen bedrohten körperlichen Unversehrtheit Dritter ist seine weitere Unterbringung auch verhältnismäßig. Die drohenden gesundheitlichen Schäden für Dritte sind mit anderen milderen Mitteln als einer Unterbringung des Betroffenen aufgrund seiner fehlenden Krankheitseinsicht und fehlender intrinsischer Behandlungsmotivation nicht abzuwenden.

61
cc) Im Hinblick auf die Dauer der vom Amtsgericht ... angeordneten freiheitsentziehenden Unterbringung des Betroffenen in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses war der angefochtene Beschluss vom 15.10.2025 jedoch wie tenoriert abzuändern.

62
Auf Grundlage des vorliegenden Gutachtens des Sachverständigen vom 01.09.2025 ist diese Unterbringung gemäß § 329 Abs. 1 Satz 1 FamFG nur längstens bis zum Ablauf des 30.11.2025 genehmigungsfähig. Der Sachverständige gelangte in seinem Gutachten zu dem nachvollziehbaren Ergebnis, dass die freiheitsentziehende Unterbringung zur notwendigen Behandlung und Stabilisierung des Betroffenen für die Dauer von 3 Monaten genehmigt und danach ggf. die Notwendigkeit einer Verlängerung geprüft werden sollte. Bei der Berechnung der Genehmigungshöchstdauer muss sodann auf den Zeitpunkt

der Erstellung des Gutachtens abgestellt werden, da auch der Sachverständige bei seiner Prognose auf diesen Zeitpunkt abgestellt hat. Da der Sachverständige sein Gutachten am 01.09.2025 erstattet hat, läuft die Frist von 3 Monaten am 30.11.2025 ab.

63
Das Kurzgutachten des Arztes ... vom 08.10.2025 enthält keine Prognose betreffend die voraussichtliche Dauer für diese Unterbringungsmaßnahme.

64
b) Die Voraussetzungen für die Genehmigung der besonderen Sicherungsmaßnahme der Unterbringung des Betroffenen in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände gemäß Art. 29 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 8 BayPsychKHG längstens bis zum Ablauf des 26.11.2025 liegen ebenfalls vor.

65
Diese besondere Sicherungsmaßnahme kann gegen eine untergebrachte Person gemäß Art. 29 Abs. 1 BayPsychKHG angeordnet werden, wenn nach ihrem Verhalten oder auf Grund ihres Gesundheitszustands in erhöhtem Maße die Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen, die Gefahr einer Selbsttötung oder Selbstverletzung oder die Gefahr besteht, dass die untergebrachte Person entweicht. Aufgrund der eigenen Äußerungen des Betroffenen gegenüber dem Verfahrenspfleger und aufgrund seines Verhaltens im Rahmen der bisherigen Behandlung im BKH ... geht von ihm auch derzeit noch in erhöhtem Maße die Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen aus. Der Zustand des Beschwerdeführers hat sich ausweislich des Kurzgutachtens des Arztes ... vom 08.10.2025 nach begonnener Zwangsbehandlung noch nicht ausreichend stabilisiert, sodass weiterhin mit der Gefahr einer Eskalation und der Notwendigkeit einer Isolierung des Betroffenen in einem Time-Out-Raum zur Abwendung einer Fremdgefährdung und zur Reizabschirmung gerechnet werden muss. Am 28.10.2025 wünschte der Betroffene einer Pflegerin Krämpfe in der Vagina, stürmte in einen Aufenthaltsraum, warf einen Tisch mit Laptop um, sprach eine Morddrohung aus und stieß eine Pflegekraft gegen die Brust. Vor diesem Hintergrund ist bis zu einer Besserung der gesundheitlichen Lage des Betroffenen weiterhin die Möglichkeit einer Isolierung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände notwendig.

66
Die im Beschluss des Amtsgerichts vom 15.10.2025 betreffend die Unterbringung des Betroffenen in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände ausgesprochene Genehmigungsdauer von sechs Wochen ist nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführer verhielt sich auch noch am 28.10.2025 fremdaggressiv, weshalb von Seiten der Unterbringungseinrichtung die Genehmigung einer Mehrpunktfixierung beim Amtsgericht beantragt wurde. Dem Verfahrenspfleger teilte der Beschwerdeführer am Wochenende des 1. und 2. November auf seinem Anrufbeantworter unter anderem mit, dass er alle vernichten wolle.

67
c) Die Voraussetzungen für eine Genehmigung der Behandlung des Betroffenen gegen oder ohne seinen Willen mit den Medikamenten Haloperidol und Aripiprazol durch die Gabe von Tabletten, sofern er bereit ist, die angebotenen Medikamente oral einzunehmen, oder die intramuskuläre Verabreichung der Depot-Neuroleptika Haldol decanoat und Abilify Maintena Depot im Wechsel jeweils in der im Beschluss des Amtsgerichts Regensburg vom 15.10.2025 aufgeführten Dosierung liegen ebenfalls vor.

68
Behandlungsmaßnahmen, die dem natürlichen Willen der untergebrachten Person widersprechen, sind gemäß Art. 20 Abs. 3 BayPsychKHG nur zulässig, um die Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit der untergebrachten Person wiederherzustellen, wenn ohne die Maßnahme ihre Entlassung nicht möglich sein wird (Nr. 1), um eine konkrete Gefahr für das Leben oder eine konkrete schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit der untergebrachten Person abzuwenden (Nr. 2) oder um eine konkrete Gefahr für das Leben oder die Gesundheit einer anderen Person in der Einrichtung abzuwenden (Nr. 3).

69
Diese Behandlungsmaßnahmen dürfen gemäß Art. 20 Abs. 4 BayPsychKHG zudem auch nur dann angeordnet werden, wenn ärztlich über Art, Dauer, Erfolgsaussichten und Risiken der beabsichtigten Maßnahmen aufgeklärt wurde (Nr. 1), zuvor frühzeitig, ernsthaft und ohne Druck auszuüben versucht

wurde, die Zustimmung der untergebrachten Person zu erhalten (Nr. 2), die Maßnahmen geeignet sind, das Behandlungsziel zu erreichen (Nr. 3), mildere Mittel keinen Erfolg versprechen (Nr. 4), der zu erwartende Nutzen die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt (Nr. 5), Art und Dauer auf das zwingend erforderliche Maß beschränkt werden (Nr. 6) und in den Fällen des Abs. 3 Nr. 1 und 2 zusätzlich die untergebrachte Person krankheitsbedingt zur Einsicht in die Schwere und die Behandlungsbedürftigkeit ihrer Krankheit oder zum Handeln gemäß dieser Einsicht nicht fähig ist und der nach § 1827 BGB zu beachtende Wille der untergebrachten Person den Maßnahmen nicht entgegensteht (Nr. 7).

70
Diese Voraussetzungen sind gegeben. Das Beschwerdegericht ist auf Grundlage der Einschätzung des Sachverständigen in seinem Gutachten vom 01.09.2025, der Ausführungen des Arztes ... im Kurzgutachten vom 08.10.2025 und des im Rahmen der persönlichen Anhörung des Beschwerdeführers am 17.11.2025 gewonnenen unmittelbaren Eindrucks davon überzeugt, dass die vom Amtsgericht genehmigte antipsychotische Behandlung auch gegen den Willen des Betroffenen weiterhin notwendig ist, um die Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit des Betroffenen wiederherzustellen, seine Entlassfähigkeit zu erreichen und um eine konkrete schwerwiegende Gefahr für die eigene Gesundheit des Betroffenen abzuwenden.

71
Nach dem vorliegenden forensischpsychiatrischen Gutachten des Sachverständigen vom 01.09.2025 ist die Behandlung des Betroffenen mit den im Antrag auf Zwangsmedikation vom 06.08.2025 vorgeschlagenen Neuroleptika oder eines wirkungsgleichen Antipsychotikums zum Wohl des Betroffenen auch gegen seinen natürlichen Willen weiterhin dringend notwendig. Der Betroffene hat keine Krankheitseinsicht und kein Krankheitsgefühl in Bezug auf seine psychopathologische Symptomatik, was seine Mitwirkungsbereitschaft bei der Behandlung ausschließt. Aufgrund der verfestigten chronischen schizophrenen Symptomatik ist das Persönlichkeitsgefüge des Beschwerdeführers derart gestört, dass er nicht mehr in der Lage ist, die Krankhaftigkeit seiner seelischen Abläufe zu erkennen, das Für und Wider seiner Entscheidungen adäquat abzuwägen und seinen Willen in Bezug auf die psychopharmakologische Behandlung frei zu bestimmen. Die vorgeschlagene antipsychotische Medikation ist auch dazu geeignet, um die Behandlungsziele zu erreichen. Nach Einschätzung des Sachverständigen sei aber nicht ersichtlich, warum anzunehmen sei, dass das Haloperidol-Depot wirksamer als das zuletzt in Kombination mit Aripiprazol verabreichte Paliperidon-Depot sei. Früher seien bei dem Betroffenen unter konventionellen Neuroleptika extrapyramidalmotorische Nebenwirkungen beschrieben worden. Außerdem habe es im bisherigen Verlauf der Behandlung bei der Kombination Paliperidon und Aripiprazol Verbesserungen der psychotischen Symptomatik gegeben. Aufgrund der in der Krankengeschichte dokumentierten Wirksamkeit der antipsychotischen Medikation sei auch jetzt davon auszugehen, dass mit der medikamentösen Behandlung auch diesmal eine hinreichend konkrete Aussicht auf Erfolg besteht. Unter regelmäßiger neuroleptischer Medikation könne eine ausreichende Stabilisierung des psychischen Zustands des Probanden und eine deutliche Minimierung des Risikos eines Gesundheitsschadens und des Wiederauftretens von fremdaggressiven Verhaltensweisen erreicht werden. Ohne die Medikation drohe eine weitere Chronifizierung der schizophrenen Erkrankung mit weiterer Zunahme der sog. Minus-Symptomatik bis hin zur Pflegebedürftigkeit. Bei dem Betroffenen seien im Verlauf der bisherigen Behandlung mit Antipsychotika mit Ausnahme von extrapyramidalmotorischen Symptomen unter Haloperidol Anfang der 2000er Jahre keine der im schriftlichen Gutachten im Einzelnen aufgelisteten schwerwiegenden Nebenwirkungen aufgetreten. Infolgedessen sei davon auszugehen, dass sie auch zukünftig kaum auftreten werden. Die vorgeschlagene psychopharmakologische Behandlung sowie die möglichen Nebenwirkungen seien nicht mit einer erheblichen Gefahr für die Gesundheit oder das Leben des Betroffenen verbunden. Der zu erwartende Nutzen der vorgeschlagenen medikamentösen Behandlung überwiege deshalb die möglichen Beeinträchtigungen deutlich, sodass die eventuell auftretenden unerwünschten Wirkungen in Kauf zu nehmen sind. Es sei empirisch bewiesen, dass die Mindestdauer der neuroleptischen Behandlung zur Erreichung einer nennenswerten Besserung der psychotischen Symptomatik bei einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis 6 Wochen beträgt.

72
Nach der Einschätzung des Arztes ... im Kurzgutachten vom 08.10.2025 seien im Verlauf der bisherigen antipsychotischen Behandlung beim Betroffenen trotz der weiterhin bestehenden psychotischen und wahnhaften Symptomatik erste positive Entwicklungen erkennbar. Im Kontakt seien eine leichte Reduktion

der psychomotorischen Anspannung und der formalen Denkstörungen zu beobachten. Es gebe auch Verbesserungen im Sozialen. Der Patient lasse Gesprächspartner zunehmend ausreden, wirke weniger logorrhoeisch und könne Gespräche situativ beenden. Der Betroffene sei zuletzt auch weniger sexuell enthemmt aufgetreten. Die zugrunde liegende paranoide Schizophrenie bestehe aber seit vielen Jahren. In der Vergangenheit seien deshalb wiederholt langandauernde Klinikaufenthalte erforderlich gewesen. Es zeige sich ein typischer Verlauf mit verzögertem, aber letztlich gutem Ansprechen auf die antipsychotische Medikation. Die positiven Veränderungen seien als erstes Anzeichen für die beginnende therapeutsiche Wirkung der Medikation zu verstehen. Aufgrund der lang bestehenden und ausgeprägten psychotischen Symptomatik sei von einem langsamen Ansprechen auszugehen. Die Fortführung der bisherigen medikamentösen Behandlung in gleicher Form sei indiziert, um die bereits eingetretenen positiven Entwicklungen weiter zu stabilisieren und eine weitere Besserung des psychischen Zustands zu erreichen. Ein Absetzen oder eine Veränderung der Medikation werde mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Verschlechterung des klinischen Bildes und einer Zunahme von Fremdgefährdung, Anspannung und Realitätsverzerrung führen.

73
Diese Einschätzungen des Sachverständigen ... und des Arztes sind für das Beschwerdegericht durchweg nachvollziehbar und überzeugend. Sie ergeben mit dem bei der persönlichen Anhörung des Beschwerdeführers am 17.11.2025 gewonnenen unmittelbaren Eindruck ein stimmiges Gesamtbild. Im Rahmen dieser Anhörung wurde zwar deutlich, dass der Beschwerdeführer weiterhin noch keine Krankheitseinsicht hat und diesbezüglich auch nicht kritikfähig ist. Im Übrigen war eine Gesprächsführung mit ihm aber möglich. Anhaltspunkte für wahnhafte Gedanken, fremdaggressive Verhaltensweisen, verbale Gewaltbereitschaft oder eine sexuelle Enthemmung ergaben sich im Rahmen dieser Anhörungssituation nicht mehr. Dies ist als Beleg für die Einschätzung des Arztes Marc Rauscher zu werten, dass sich die psychotische Symptomatik beim Betroffenen durch die antipsychotische Medikation langsam verbessert.

74
Der Beschwerdeführer wurde sowohl im Rahmen der vorangegangenen Behandlung im Bezirksklinikum ... im Zeitraum von September 2024 bis März 2025 als auch jetzt bei der neuen Behandlung seit dem 18.07.2025 hinreichend ärztlich über Art, Dauer, Erfolgsaussichten und Risiken der beabsichtigten Maßnahmen aufgeklärt. Es wurde bereits vor Erlass der einstweiligen Anordnung mit Beschluss des Amtsgerichts ... vom 21.08.2025 frühzeitig, ernsthaft und ohne Druck in umfangreicher Weise erfolglos versucht, die Zustimmung der untergebrachten Person zu erhalten. Betreffend die zahlreichen ärztlichen Überzeugungsversuche wird auf die ausführliche Darstellung im ärztlichen Zeugnis der Ärztinnen Dr. ... und Dr. ... vom 06.08.2025 und im Kurzgutachten des Arztes ... vom 08.10.2025 Bezug genommen.

75
Die vom Amtsgericht im Beschluss vom 15.10.2025 genehmigte medikamentöse Behandlung des Betroffenen ist auch dazu geeignet, das Behandlungsziel zu erreichen. Mildere Mittel versprechen derzeit noch keinen Erfolg. Eine hinreichende Besserung der beim Betroffenen vorliegenden Erkrankung ist ohne die medikamentöse Therapie nicht zu erreichen. Ein Abbruch der Behandlung hätte vielmehr eine neuerliche Verschlechterung seines Zustands zur Folge. Aufgrund der in der Krankengeschichte dokumentierten Wirksamkeit der antipsychotischen Medikation bei dem Betroffenen und in Anbetracht der sich auch im Rahmen der bisherigen Behandlung bereits eingestellten Besserung seines psychopathologischen Befunds besteht eine hinreichend konkrete Aussicht auf Erfolg dafür, dass der psychische Zustand des Betroffenen stabilisiert, eine deutliche Minimierung des Risikos für schwerwiegende Gesundheitsschäden sowie des Wiederauftretens von fremdaggressiven Verhaltensweisen erreicht und der Betroffene nach längerer Behandlung aus dem psychiatrischen Krankenhaus entlassen werden kann.

76
Der zu erwartende Nutzen der medikamentösen Behandlung überwiegt die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich. Hinsichtlich der möglichen Nebenwirkungen im Rahmen der Behandlung mit Antipsychotika, der möglichen Nebenwirkungen bei einer Behandlung mit Haloperidol und derselben bei einer Behandlung mit Aripiprazol wird auf die Auflistung im Gutachten des Sachverständigen ... vom 01.09.2025 Bezug genommen. Schwerwiegende Nebenwirkungen sind im Rahmen der Behandlung des Beschwerdeführers mit Antipsychotika bislang aber nicht aufgetreten. Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen sind bei dem Betroffenen im Verlauf der bisherigen Behandlung mit

Antipsychotika bislang nur einmal objektivierbare Nebenwirkungen beschrieben. Während einer Behandlung mit Haloperidol Anfang der 2000er Jahre kam es zu extrapyramidalmotorischen Symptomen. Die vorgeschlagene psychopharmakologische Behandlung sowie die möglichen Nebenwirkungen sind aber nicht mit einer erheblichen Gefahr für die Gesundheit oder das Leben des Betroffenen verbunden. Ohne die Medikation droht dem Betroffenen eine weitere Chronifizierung der schizophrenen Erkrankung mit weiterer Zunahme der sog. Minus-Symptomatik bis hin zur Pflegebedürftigkeit, weshalb die eventuell auftretenden unerwünschten Wirkungen in Kauf zu nehmen sind. Letzteren kann im Falle ihres Auftretens mit der notwendigen klinischen Überwachung begegnet werden.

77
Die genehmigte Behandlung des Beschwerdeführers ist auch auf das zwingend erforderliche Maß beschränkt. Unter Berücksichtigung der vorliegenden Erkrankung, des individuellen Krankheitsverlaufs und der immer noch fehlenden Krankheitseinsicht gibt es nach der nachvollziehbaren Einschätzung des Sachverständigen in seinem psychiatrischen Gutachten vom 01.09.2025 sowie der Einschätzung des Arztes Marc Rauscher im Kurzgutachten vom 08.10.2025 keine milderen oder anderen Maßnahmen, um die Behandlungsziele zu erreichen, eine Entlassung des Betroffenen zu ermöglichen und die konkrete schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit des Betroffenen abzuwenden.

78
Der Betroffene ist zudem auch krankheitsbedingt nicht zur Einsicht in die Schwere und die Behandlungsbedürftigkeit seiner Erkrankung fähig. Er hat keine Krankheitseinsicht und auch kein Krankheitsgefühl in Bezug auf seine psychopathologische Symptomatik. Aufgrund des krankheitsbedingt gestörten Realitätsbezugs mit aufgehobener Kritik- und Urteilsfähigkeit ist der Betroffene nicht dazu in der Lage, das Für und Wider seiner Entscheidungen adäquat abzuwägen und seinen Willen in Bezug auf die psychopharmakologische Behandlung frei zu bestimmen. Dies ergibt sich bereits aus dem vorliegenden Gutachten des Sachverständigen vom 01.09.2025 und den zahlreichen Äußerungen und Schreiben des Beschwerdeführers. Im Rahmen der persönlichen Anhörung des Beschwerdeführers am 17.11.2025 wurde dies ebenfalls deutlich.

79
Die im Beschluss des Amtsgerichts vom 15.10.2025 genehmigte Behandlungsdauer beginnend mit dem 16.10.2025 längstens bis zum Ablauf des 26.11.2025 wahrt die für die Genehmigung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme geltende gesetzliche Höchstfrist des § 329 Abs. 1 Satz 2 FamFG. Die Beschlussformel enthält gemäß § 323 Abs. 2 FamFG auch die notwendigen Angaben zur Durchführung und Dokumentation dieser Maßnahme in der Verantwortung eines Arztes sowie zur Überwachung und Überprüfung derselben.

80
d) Die Verfahrensvorschriften im Genehmigungs-/Verlängerungsverfahren wurden gewahrt.

81
Das Amtsgericht hat gemäß den §§ 329 Abs. 2 Satz 1, 321 FamFG vor Erlass des angefochtenen Beschlusses ein Gutachten eingeholt. Das Kurzgutachten des Arztes ... vom 08.10.2025 verhält sich zum aktuellen Gesundheitszustand des Betroffenen und den medizinischen Voraussetzungen für die weitere Unterbringung und die Fortsetzung der medikamentösen Zwangsbehandlung. Das Gutachten wurde von einem Arzt mit Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie ausgestellt, der den Betroffenen vor der Erstattung des Gutachtens persönlich untersucht und befragt hat.

82
Dieses Gutachten wurde zwar entgegen der Vorschrift des § 329 Abs. 3 FamFG von einem Arzt erstellt, der in der Einrichtung tätig ist, in der der Betroffene untergebracht ist. Mit dem angefochtenen Beschluss des Amtsgerichts ... vom 15.10.2025 wurde eine ununterbrochene (Zwangs-)Behandlung des Betroffenen mit einer Gesamtdauer von mehr als zwölf Wochen ermöglicht, da für diese Gesamtdauer die mit den vorangegangenen Beschlüssen des Amtsgerichts ... vom 21.08.2025 und 04.09.2025 festgelegten Genehmigungszeiträume miteinzubeziehen waren. Mit diesen Beschlüssen wurde eine Behandlung des Betroffenen mit denselben Medikamenten und Wirkstoffen genehmigt. Bei der Vorschrift des § 329 Abs. 3 FamFG handelt es sich jedoch um eine sog. „Soll-Vorschrift“. Unter Berücksichtigung der verfahrensgegenständlichen Besonderheiten war hier ausnahmsweise die Beauftragung eines in der Unterbringungseinrichtung tätigen Arztes mit der Erstellung des Gutachtens zulässig. Der zuvor bestellte externe Sachverständige gelangte in seinem forensischpsychiatri-schen Gutachten vom 01.09.2025 zu der

Einschätzung, dass die notwendige Behandlung und Stabilisierung des Betroffenen mit Sicherheit mehrere Wochen bis Monate in Anspruch nehmen wird. Infolgedessen empfahl er, die Unterbringung des Betroffenen für die Dauer von 3 Monaten zu genehmigen und danach ggf. die Notwendigkeit einer Verlängerung zu prüfen. Vor diesem Hintergrund konnte für die erste Verlängerungsentscheidung ausnahmsweise auf die aktuelle Einschätzung eines Arztes mit Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie zurückgegriffen werden, der in der Unterbringungseinrichtung tätig ist. Der Genehmigungszeitraum im Beschluss des Amtsgerichts ... vom 15.10.2025 geht bezogen auf die Genehmigung der medikamentösen Behandlung des Betroffenen nicht über die bereits von dem externen Sachverständigen in seinem Gutachten vom 01.09.2025 prognostizierte notwendige Behandlungsdauer von insgesamt 3 Monaten hinaus.

83
Der Betroffene wurde vor Erlass der angefochtenen Hauptsachentscheidung von dem zur Entscheidung berufenen Richter des Amtsgerichts nicht persönlich angehört. Dies widerspricht den Vorschriften der §§ 329 Abs. 2 Satz 1, 319 FamFG. Die gesetzlich vorgeschriebene persönliche Anhörung des Betroffenen wurde jedoch im Beschwerdeverfahren vor Erlass der Beschwerdeentscheidung nachgeholt. Der Beschwerdeführer wurde am 17.11.2025 im Bezirksklinikum ... durch den zur Entscheidung berufenen Einzelrichter in Anwesenheit des Verfahrenspflegers persönlich angehört. Im Rahmen dieser persönlichen Anhörung wurden der Stand des Verfahrens, das Ergebnis der dem Betroffenen bereits zuvor übermittelten schriftlichen Gutachten und die mögliche Dauer der jeweiligen Unterbringungssachen erörtert. Der Betroffene wollte sich hierzu nicht äußern. Er hatte vor dieser Anhörung ausreichend Gelegenheit, sich vom Inhalt des schriftlichen Gutachtens des Sachverständigen ... vom 01.09.2025 und vom Inhalt des schriftlichen Kurzgutachtens des Arztes ... vom 08.10.2025 Kenntnis zu verschaffen und Einwände hiergegen zu erheben.

III.

84
Die Kostenentscheidung beruht auf den § 81 Abs. 1 Sätze 1 und 2 FamFG, § 25 Abs. 2 GNotKG. Die notwendigen Auslagen des Beschwerdeführers waren nicht gemäß § 337 Abs. 1 FamFG der Staatskasse aufzuerlegen. Dies war bei Berücksichtigung der verfahrensgegenständlichen Besonderheiten nicht angezeigt. Auf die Beschwerde des Betreuten wurde der angefochtene Beschluss des Amtsgerichts Regensburg nur betreffend die Anordnungsdauer für die Unterbringung in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses abgeändert. Im Übrigen war die Beschwerde des Beschwerdeführers erfolglos.