



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

FÜRSORGERECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz
Ersatzrichter lic. iur. Roger Grünvogel und lic. iur. Jakob Senn
Gerichtsschreiberin: lic. iur. Claudia Meier

U R T E I L vom 30. Oktober 2023 *[rechtskräftig]*

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____

gegen

Triaplus AG Klinik Zugersee, Widenstrasse 55, 6317 Oberwil b. Zug
Beschwerdegegnerin

betreffend

Fürsorgerische Unterbringung
(Entlassungsgesuch)

F 2023 38

A. A. _____, geboren 1982, wurde am 2. Oktober 2023 in der Stadt C. _____ ärztlich fürsorgerisch in der Triaplus AG Klinik Zugersee untergebracht. Die Unterbringung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Im Verlauf liess der Patient indes am 16. Oktober 2023 durch den Verein Psychexodus bei der Klinik ein Entlassungsgesuch einreichen, welches von letzterer abgewiesen wurde.

B. Hiergegen liess der Patient Beschwerde einreichen beim Bezirksgericht C. _____, das die Beschwerde zuständigkeitshalber dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug überwies. Das hiesige Gericht holte zunächst die Akten ein und klärte die Vertretungsverhältnisse im persönlichen Austausch mit dem Beschwerdeführer anlässlich einer Referentenaudienz vom 24. Oktober 2023 in der Klinik. Dabei konnte die Vertretung durch Rechtsanwalt B. _____ bestätigt werden; weiter zog der Beschwerdeführer ein durch den Verein Psychexodus in seinem Namen gestelltes Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung mangels Bedürftigkeit zurück.

C. Am 30. Oktober 2023 wurde A. _____ von der fürsorgerechtlichen Kammer des Verwaltungsgerichts in den Räumlichkeiten der Triaplus AG Klinik Zugersee angehört, im Beisein seines Rechtsanwalts. An der Verhandlung nahmen seitens der Klinik der zuständige Oberarzt D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie die Psychologin E. _____ teil. Als gerichtlicher Gutachter wirkte Dr. med. F. _____, ebenfalls Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit, der sein Gutachten im Anschluss an die Anhörung mündlich erstattete. Die Verhandlung wurde anschliessend zur Beratung unterbrochen und der Urteilsspruch danach mündlich eröffnet und kurz begründet.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Bei bestehender fürsorgerischer Unterbringung in einer Einrichtung kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person jederzeit um Entlassung ersuchen; über das Gesuch entscheidet die Klinik ohne Verzug (Art. 426 Abs. 4 i.V.m. Art. 429 Abs. 3 ZGB). Gegen die Abweisung eines Entlassungsgesuchs durch die Einrichtung kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person innert zehn Tagen seit Mitteilung des Entscheids schriftlich das Gericht anrufen (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 3 und Abs. 2 ZGB). Zuständiges Gericht für die Beurteilung von Beschwerden in den Fällen von Art. 439 ZGB ist gemäss § 58

Abs. 1 lit. b des Gesetzes betreffend die Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches für den Kanton Zug (EG ZGB; BGS 211.1) das Verwaltungsgericht. Das Entlassungsgesuch wurde vorliegend in Oberwil bei Zug durch die Triaplus AG Klinik Zugersee abgewiesen, so dass die örtliche und sachliche Zuständigkeit des hiesigen Verwaltungsgerichts gegeben ist (vgl. BGE 146 III 377). Die Beschwerdeschrift nimmt zwar lediglich in sehr untergeordnetem Ausmass Bezug auf den konkreten Einzelfall; im Übrigen handelt es sich um die bekannte Streitschrift des Vereins Psychexodus. Immerhin wird jedoch der Namen des Beschwerdeführers genannt und ergibt sich aus der Zuschrift, dass dieser aus der Klinik auszutreten wünscht, womit den minimalen formellen Anforderungen (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450e Abs. 1 ZGB) Genüge getan ist.

2.

2.1 Eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind mit zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, Art. 426 N 8 ff., 41 ff.), wobei eine Fremdgefährlichkeit allein für eine Unterbringung nicht ausreicht (BGE 145 III 441 E. 8.4). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für ihre Unterbringung nicht mehr erfüllt sind; die Entlassungskompetenz liegt bei der Einrichtung (Art. 426 Abs. 3 und Art. 429 Abs. 3 ZGB). Die ärztliche Unterbringung fällt spätestens nach sechs Wochen dahin, sofern nicht ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid der Erwachsenenschutzbehörde vorliegt (Art. 429 Abs. 2 ZGB i.V.m. § 51 Abs. 3 und 53 Abs. 1 EG ZGB).

2.2 Bei der fürsorgerischen Unterbringung handelt es sich um einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV) der betroffenen Person, auch wenn ihre Dauer bei ärztlicher Anordnung befristet ist (BGE 148 III 1 E. 2.3.3; 143 III 189 E. 3.2 i.f.). Konkret wird die Bewegungsfreiheit der untergebrachten Person (als Teilgehalt des Grundrechts der persönlichen Freiheit) beschränkt, wenn diese gezwungen wird, gegen ihren Willen in einer psychiatrischen Klinik zu verbleiben. Die Vor- und Nachteile, welche die Unterbringung der betroffenen Person bringt, sind einander im Sinne einer umfassenden Interessen- und Güterabwägung gegenüberzustellen. Es ist dabei jeweils im Einzelfall auszuloten, wo die Grenze zwischen Selbstbestimmung und staatlicher Fürsorge verläuft. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Achtung und Schutz der Menschenwürde (Art. 7 BV; vgl. grundlegend zur Menschenwürde als Leitsatz jeglicher staatlichen Tätigkeit sowie als

innerster Kern und Grundlage der Freiheitsrechte BGE 127 I 6 E. 5b mit Hinweisen; ausserdem BGE 143 IV 77 E. 4.1) es dem Gemeinwesen im Sinne einer minimalen Sorgfaltspflicht auch gebieten können, einer erkrankten Person die notwendige Pflege und Behandlung zukommen zu lassen, dank der sie überhaupt (wieder) befähigt wird, ihre Persönlichkeit zu entfalten und ihre persönliche Freiheit auszuüben (vgl. zum Ganzen BGE 130 I 16 E. 5 sowie [ausführlicher] BGE 127 I 6 E. 5).

2.3 Das Gesetz nennt als Voraussetzung für Anordnung oder Fortbestand einer fürsorglichen Unterbringung das Vorliegen eines Schwächezustandes, der eine Behandlung oder Betreuung notwendig macht, die nicht anders als durch den Entzug der Freiheit erbracht werden kann (vgl. auch Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 426 ZGB N 8). Zu ermitteln ist auf tatsächlicher Ebene zunächst, ob ein solcher Zustand vorliegt und ob bzw. inwiefern deshalb ein Fürsorgebedarf besteht. Anknüpfend am soeben Gesagten geht es darum zu ermitteln, ob die Fähigkeit einer Person zu eigenbestimmtem Handeln eingeschränkt ist und sie Unterstützung benötigt, um diese Fähigkeit – soweit möglich – wiederzuerlangen (etwa: Geiser/Etzensberger, a.a.O., vor Art. 426-439 ZGB N 14). Ob ein Fürsorgebedarf vorliegt, ist aufgrund der konkreten Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Person bzw. von Dritten, die besteht, wenn die Behandlung der psychischen Störung bzw. die Betreuung unterbleibt, zu beurteilen. Anhand dieser tatsächlichen Angaben ist in rechtlicher Hinsicht zu beurteilen, ob, und wenn ja, warum, eine Behandlung bzw. eine Betreuung (im Beurteilungszeitpunkt noch) "nötig" ist (vgl. BGer 5A_254/2013 vom 17. April 2013 E. 2.2).

Liegt eine konkrete Selbst- oder Fremdgefährdung vor, bleibt die Verhältnismässigkeit der Unterbringung zu prüfen. Sie muss erforderlich, geeignet und verhältnismässig im engeren Sinne sein. Lassen sich eine Störung oder ihre Auswirkungen beseitigen oder mindestens abschwächen, ist während der fürsorglichen Unterbringung alles Nötige vorzukehren, damit die betroffene Person wieder aus der Einrichtung entlassen werden und ihr Leben nach ihren eigenen Vorstellungen, Neigungen und Fähigkeiten selbst gestalten und organisieren kann. Jedenfalls muss die Unterbringung die Lebensqualität der betroffenen Person verbessern (vgl. etwa BGer 5A_567/2020 vom 18. September 2020 E. 2.3; Geiser/Etzensberger, a.a.O., vor Art. 426-439 ZGB N 14). Die freiheitsbeschränkende Unterbringung ist weiter nur gesetzeskonform, wenn der angestrebte Zweck nicht mit einer mildereren Massnahme erreicht werden kann.

3. Zunächst ist zu prüfen, ob beim Beschwerdeführer eine Erkrankung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt.

3.1 In dessen Vorgeschichte sind seit spätestens dem zwanzigsten Lebensjahr wiederholte manisch-psychotische Entgleisungen bekannt (vgl. zur Erstmanifestation bipolarer Störungen grundsätzlich vor dem zwanzigsten Lebensjahr mit Erstbehandlung im Durchschnitt mit 22 Jahren etwa Klaus Lieb, Bipolare Störungen, in: Lieb/Frauenknecht [Hrsg.], Intensivkurs Psychiatrie und Psychotherapie, 9. Aufl. 2019, S. 221). So ist im Frühjahr 2002 eine gewalttätige Auseinandersetzung mit zwei Polizeibeamten allgemeinnotorisch, welche als "Fall A. _____" schweizweite Bekanntheit erlangte. Von den Vorwürfen der Körperverletzung sowie der Hinderung einer Amtshandlung wurde A. _____ primär aufgrund seiner psychischen Erkrankung und der damit verbundenen Unfähigkeit zur korrekten Einordnung der damaligen Situation freigesprochen (Putativnotwehr; vgl. etwa NZZ vom 22. November 2006, «Alle Freisprüche im Fall 'A. _____' bestätigt»). Ebenfalls allgemeinnotorisch ist, dass er im Jahr 2016 blutüberströmt und mit einem Messer von einem Tankstellendach sprang, wobei er sich ebenfalls erhebliche Verletzungen zuzog (https://www.stadt-zuerich.ch/pd/de/index/stadtpolizei_zuerich/medien/medienmitteilungen/2016/september/mann-nach-sprung-von-tankstellendach-erheblich-verletzt.html).

Aktuell handelt es sich gemäss Ausführungen des Rechtsvertreters um die vierte unfreiwillige Hospitalisation des mittlerweile 41-jährigen Beschwerdeführers allein im laufenden Jahr. Zum gegenwärtigen Zustand ist den Akten zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer sich im Einweisungszeitpunkt manisch-psychotisch verhalten habe. Gemäss Feststellungen der einweisenden Ärztin fühlte er sich verfolgt und bedroht von Dealern, dem israelischen Geheimdienst, sei verbal aggressiv und bedrohlich sowie ideenflüchtig gewesen und habe einen starken Rededrang (mit Vorbeireden) aufgewiesen. Es habe keine Krankheitseinsicht oder Therapiemotivation bestanden. Diese Darstellung stimmt überein mit der Beschreibung in den Klinikakten sowie auch mit dem Auftreten des Beschwerdeführers an der gerichtlichen Anhörung vom 30. Oktober 2023 und seinen dort gemachten eigenen Ausführungen. Diese trug er zumindest anfänglich in deutlich übersetzter Lautstärke und in sichtlich starkem Erregungszustand vor. Inhaltlich präsentierte er dem Gericht eine wirre Geschichte, in der es im Wesentlichen darum ging, dass sein Halbbruder versuche, ihm Substanzen in die Ess- und Trinkwaren zu mischen, um ihn als psychisch krank darzustellen. Dies, damit er dem Beschwerdeführer im Zusammenspiel mit einer Nachbarin, Arabischen Banden, Kurden, Drogendealern sowie anderen zwielichtigen Gestalten seine An-

teile am Unternehmen G. _____ GmbH (an dem der Beschwerdeführer und sein Vater je hälftig beteiligt sind) entreissen könne.

3.2 Nach übereinstimmender Auffassung des behandelnden Arztes sowie des Sachverständigen liegt beim Beschwerdeführer eine bipolare Störung vor, wobei er sich im Anhörungszeitpunkt nach wie vor in einer abklingenden manischen Phase bzw. fraglich bereits in einem sub-manischen Zustand befinde. Gemäss Angabe des Klinikvertreters war der Zustand des Patienten – unter Einnahme der verordneten Medikamente, allerdings nicht in der verordneten Menge – dabei anlässlich der gerichtlichen Anhörung bereits deutlich besser als in der vergangenen Woche. Auch der Sachverständige stellte gestützt auf die Akten fest, dass offenbar innert Wochenfrist eine merkliche Besserung eingetreten sei. Beide Fachärzte vertraten die Auffassung, aktuell stünden die manischen Anteile im Vordergrund, während die psychotisch-wahnhaften Denkinhalte bereits stark zurückgegangen seien. Gemäss dem psychiatrischen Gutachter waren überwertige und paranoide Ideen nach wie vor klar feststellbar, wobei es sich ohne weitere Abklärungen als schwierig erweise, auszuschneiden, inwiefern diese allenfalls an einem realen Hintergrund anknüpfen würden. Der Beschwerdeführer könne sich indes grundsätzlich kontrollieren. Auch der Klinikvertreter berichtete von einer nach wie vor starker Angetriebenheit, distanzlosem Verhalten und starkem Rededrang, was denn auch alles an der Anhörung vom 30. Oktober 2023 ohne Weiteres durch das Gericht wahrgenommen werden konnte. Festzustellen ist dabei aber auch – mit dem Sachverständigen –, dass der Beschwerdeführer zwar immer wieder durch die Vorsitzende oder seinen Rechtsvertreter auf das adäquate Verhalten hingewiesen werden musste, er sich alsdann aber der Situation anzupassen vermochte.

3.3 Nach dem Gesagten ist festzustellen, dass eine schwerwiegende psychische Erkrankung (bipolare Störung) beim Beschwerdeführer ohne jeden Zweifel besteht. Diese wirkt sich offensichtlich auch negativ auf das soziale Funktionieren des Beschwerdeführers aus, indem sie zu Konflikten mit seinem näheren Umfeld führt (vgl. zum Aspekt der sozialen Dysfunktion Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 426 ZGB N 15). Mithin ist mit dem Vorliegen eines Schwächezustands die erste Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung in einer Einrichtung erfüllt.

4. Zu prüfen ist im Weiteren, ob diese chronische Grunderkrankung beim Beschwerdeführer eine Behandlung und/oder eine Betreuung im Beurteilungszeitpunkt (noch) nötig macht, was unter anderem anhand des Selbst- und/oder Fremdgefährdungspotenzials zu diesem Zeitpunkt zu beurteilen ist (vgl. oben E. 2). "Nötig" ist hier nicht im Sinne von me-

dizinisch wünschenswert zu verstehen, sondern im Sinne von zwingend erforderlich, um akut und konkret absehbaren Schaden vom Beschwerdeführer und ggf. auch Dritten abzuwenden.

4.1 Bei der Beurteilung der Selbstgefährdung stellt sich einerseits die Frage nach einer allfälligen Suizidgefahr. Andererseits ist auch danach zu fragen, ob die Gesundheitschädigung bedrohliche Ausmasse annimmt, ob Anzeichen für ein Fortschreiten der Erkrankung bestehen, oder ob die betroffene Person daran ist, in ihrer Lebensgestaltung, ihrem Verhalten in ihrer Umgebung, ihrer persönlichen Hygiene und ihrer Gesamtverfassung in einen Zustand von Selbstdestruktion zu geraten, der der Menschenwürde nicht mehr entspricht (vgl. bereits zum alten Recht R. Furger, Unterbringung Jugendlicher und Erwachsener im Sinne der FFE aus psychiatrischer Sicht, ZVW 38, 41 ff.; weiter etwa Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 426 ZGB N 20).

4.1.1 Suizidalität verneinte der Beschwerdeführer glaubhaft; entsprechende Hinweise vermochten weder der behandelnde Arzt noch der Gerichtsgutachter zu benennen. Weiterungen dazu erübrigen sich. Dass bei diesem Krankheitsbild statistisch gesehen eine erhöhte Suizidrate besteht (vgl. Klaus Lieb, a.a.O., S. 223; gemäss Ausführungen des Klinikvertreters v.a. beim Umschwung der Stimmung ins Depressive), rechtfertigt die Empfehlung einer medikamentösen, phasenprophylaktischen Behandlung, reicht aber als bloss latente Gefahr für eine fürsorgerische Unterbringung nicht aus. Notabene ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass der Beschwerdeführer in der Klinik offenbar Zyprexa (Olanzapin) sowie Depakine (Valproat) praktisch von Anfang weg freiwillig eingenommen hat, wenn auch nicht (immer) in der verordneten Dosierung, und er versichert, diese Behandlung auch fortan weiterführen zu wollen.

4.1.2

4.1.2.1 Eine Selbstgefährdung im weiteren Sinne ergibt sich hier primär aus fremdnamnestischen Angaben der Familie des Beschwerdeführers, wobei diese zumindest gemäss den Darlegungen seines Rechtsvertreters vor dem Hintergrund von Streitereien um die Vorherrschaft im familieneigenen Unternehmen G. _____ GmbH zu stehen scheinen. Die Klinik fasste ursprünglich bereits Mitte Oktober 2023 eine Entlassung des Beschwerdeführers zufolge verbesserten Zustands ins Auge, wovon dann soweit ersichtlich primär auf Intervention des Vaters und des Halbbruders des Beschwerdeführers Abstand genommen wurde, welche darauf hingewiesen hatten, der Beschwerdeführer habe vor seiner Einweisung Frauen an einer Tankstelle massiv belästigt und seine Wohnung sei

in verschmutztem, vermülltem und verkotetem Zustand gewesen. Belastbare Beweise für diese Behauptungen der Familienangehörigen – die der Beschwerdeführer bestreitet – liegen indes nicht vor. Es irritiert in diesem Zusammenhang, dass gerade die Familie trotz bekundeter grosser Sorge um den Beschwerdeführer sich in der Klinik dafür einsetzte, dass eine Meldung an die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde – welcher grundsätzlich die Aufgabe zukäme, einen allfälligen dauerhaften oder vorübergehenden Unterstützungsbedarf abzuklären – unterbleibe. Auch vor dem Hintergrund der offenbar schwelenden Auseinandersetzung um die Zukunft der G._____ GmbH sind die nicht weiter erhärteten Angaben mit Vorsicht zu geniessen, solange zur eigenen Interessenlage der Familienangehörigen des Beschwerdeführers nichts Näheres bekannt ist. Immerhin ist aber festzuhalten, dass auch nach Angabe des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers dessen Wohnung sich zumindest teilweise in einem schlechten Zustand befand. Offenbar kann er aber aktuell in eine zwischenzeitlich gereinigte Wohnung in der Stadt C._____ zurückkehren. Dort scheint es zwar regelmässig Konflikte mit einer Nachbarin sowie dem Halbbruder zu geben. Jedoch ist nicht bekannt, dass dies bisher etwa zu regelmässigen Polizeieinsätzen oder Gewalteskalationen geführt hätte, und ist auch ein Verlust der Wohnung vorerst nicht zu befürchten, da diese dem familieneigenen Unternehmen gehört.

4.1.2.2 Sollte der Beschwerdeführer seine aktuell verordnete Medikation absetzen, ist nach Ausführungen der Fachärzte zu erwarten, dass die momentan zumindest im Ansatz kontrollierte Manie erneut voll durchbricht. Im manischen Zustand riskiere der Patient durch sein distanzloses Verhalten und seine Fehleinschätzungen den geschäftlichen Ruin, die soziale Isolation (wenn er den Kontakt zum grundsätzlich trotz aller Differenzen auch stützenden Umfeld seiner Familie abbreche) sowie auch eine Verwahrlosung. Durch Fehleinschätzungen im Strassenverkehr könne er zumindest potenziell sich selbst und andere auch an Leib und Leben gefährden. Gerichtsnotorisch besteht sodann bei bipolaren Erkrankungen latent immer auch eine Selbstgefährdung in dem Sinne, dass im Verlauf in manischen Phasen Schäden am Gehirn entstehen, mit der Folge zunehmender kognitiver Einschränkungen, so dass die Betroffenen im sechsten oder siebten Lebensjahrzehnt nicht mehr eigenständig leben können, wenn zuvor keine adäquate Behandlung erfolgt ist (vgl. etwa VGer ZG F 2023 5 E. 4.1.3).

Der Beschwerdeführer beteuert indes, er habe entgegen der Behauptung seines Halbbruders jedenfalls das Medikament Zyprexa bereits vor seiner Einweisung regelmässig genommen und wolle dieses auch nach einer Entlassung weiter einnehmen. Das Gericht hegt zwar – mit den Fachärzten – erhebliche Zweifel, ob der Beschwerdeführer nach sei-

ner Entlassung tatsächlich in der Lage sein wird, die dringend angezeigte ambulante psychiatrische Betreuung und die ebenfalls angezeigte Spitex-Unterstützung aufzugleisen und seine Medikamente selbständig regelmässig einzunehmen. Ebenfalls ist fraglich, ob er allfälligen Anordnungen des Strassenverkehrsamtes H. _____ Folge zu leisten bereit ist, falls ihm dieses das Führen von Motorfahrzeugen untersagt. Zu seinen Gunsten wirkt sich aber aus, dass er grundsätzlich nach wie vor auf ein stützendes familiäres Umfeld zurückgreifen kann, welches ihm gewisse organisatorische Vorkehren abnehmen und ihm beim realitätsbezogenen Einordnen von Situationen behilflich sein kann. Er ist dabei darauf hinzuweisen, dass nach dem Willen des Gesetzgebers eine sogenannte "Drehtürpsychiatrie" vermieden werden soll, bei der eine Entlassung jeweils sogleich nach Abklingen der akuten Krise erfolgt, ohne dass Zeit bliebe für eine eigentliche Stabilisierung und die Organisation einer Nachbetreuung (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht], BBl 2006 7063). Diesbezüglich ist offensichtlich, dass er sich aktuell an einem Scheidepunkt befindet, nahmen doch im Verlauf des Jahres 2023 die Abstände zwischen seinen Hospitalisationen rapide ab (mit Hospitalisationen im Januar, im Juni, Ende August sowie alsdann kurze Zeit später ab 2. Oktober 2023). Mithin muss es dem Beschwerdeführer – wohl mithilfe seiner Familie – nun gelingen, seine ambulante Weiterbehandlung und -betreuung aufzugleisen, da eine weitere Häufung der Rückfälle als Konkretisierung der gesundheitlichen Gefahren absehbar künftig zu einer abweichenden Beurteilung im Sinne einer Bejahung der konkreten und akuten Selbstgefährdung führen würde.

4.1.2.3 Da für eine fürsorgliche Unterbringung eine konkrete und akute Gefahr für die Gesundheit oder das Leben des Beschwerdeführers drohen muss, kann schliesslich auf Weiterungen bezüglich eines allfälligen Schutzbedarfs im Bereich der Finanzen oder der rechtlichen Belange (insbesondere im Zusammenhang mit der Rolle bei der G. _____ GmbH) verzichtet werden. Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer jedenfalls aktuell gar nicht (mehr) die Möglichkeit hat, seine finanzielle Lebensgrundlage nachhaltig zu zerstören. In der Tat hat sein Vater erwirkt, dass seine Zeichnungsberechtigung für die G. _____ GmbH im Handelsregister gelöscht wurde. Ebenso hat er nach Angabe des Rechtsvertreters dafür gesorgt, dass der Beschwerdeführer zwar Zugang hat zu Einkünften von rund Fr. 7'000.– monatlich als «Dividende» aus der G. _____ GmbH, nebst einer IV-Rente von rund Fr. 3'000.–, mithin genügend Geld für seinen Lebensunterhalt zur Verfügung hat, jedoch nicht über grössere Beträge verfügen kann. Dass ihm solche durch Dritte leihweise zur Verfügung gestellt werden, ist bei seinem aktuellen, nach wie vor deutlich manischen Verhalten auch nicht ernsthaft zu erwarten, da er ohne Weiteres als psy-

chisch krank imponiert. Mit Blick auf die durch den Rechtsvertreter bereits in Aussicht gestellte Auseinandersetzung mit dem Vater um die Herrschaft in der G. _____ GmbH ist indes die Mitteilung des vorliegenden Urteils an die für die Wohnsitzgemeinde I. _____ zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde J. _____ angezeigt. Diese wird den noch reichlich unklaren Sachverhalt gegebenenfalls näher abzuklären und allenfalls angezeigte Massnahmen anzuordnen haben (vgl. etwa Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 426 ZGB N 9).

4.2 Bei der Beurteilung der Fremdgefährdung geht es nicht nur um die Gefahr für Leib und Leben von Drittpersonen, sondern ebenso sehr auch um elementare Gefährdungen des Wohlbefindens und der seelischen Gesundheit anderer. Neben der eigentlichen Fremdgefährdung ist auch die Drittgefährdung im Sinne der Belastung der Umgebung durch den Betroffenen mit zu berücksichtigen, die indes für sich allein nicht für eine Einweisung oder eine Rückbehaltung ausreicht (vgl. vorstehend E. 2.1).

Das angetriebene, grössenwahnhaftes Verhalten des Beschwerdeführers stellt für seine Angehörigen, insbesondere für seinen Vater, zweifelsohne eine erhebliche, akute und konkrete Belastung dar. Wie indes der zuständige Oberarzt ausführte, haben sie zumindest aktuell nach wie vor viel Verständnis für den Beschwerdeführer und versuchen ihn nach Kräften zu unterstützen. Ebenso teilen der Klinikvertreter und der psychiatrische Gutachter die Einschätzung, wonach der Beschwerdeführer zwar deutliches soziales Fehlverhalten zeigt, verbal drohend und aggressiv auftritt, tatsächlich aber bisher – zumindest in neuerer Zeit – keine tätlichen Auseinandersetzungen bekannt oder zu erwarten sind.

4.3 In der Gesamtschau kann beim Beschwerdeführer zwar ein latentes Selbstgefährdungspotenzial festgehalten werden, das aber in gesundheitlicher Hinsicht aktuell noch nicht ausreicht, um einen weiteren Freiheitsentzug zur Stabilisierung zu rechtfertigen.

Mit Blick auf das Ausgeführte steht ausser Zweifel, dass ein weiterer Klinikaufenthalt des Beschwerdeführers objektiv-medizinisch hoch wünschenswert wäre, so dass auch die dahingehende Empfehlung der Ärzte ohne Weiteres nachvollziehbar ist. Jedoch gebriert es an einer genügend akuten, konkreten Gefahr für Gesundheit und Leben des Beschwerdeführers, damit dieser weiterhin gegen seinen erklärten und konstanten Willen in der Triaplus AG Klinik Zugersee zurückbehalten werden dürfte. Angesichts dessen erübrigt sich die Verhältnismässigkeitsprüfung (E. 2.3 i.f.).

5. Das Gerichtsverfahren ist gemäss § 57 Abs. 2 EG ZGB im Bereich der fürsorglichen Unterbringung kostenlos. Der obsiegende, anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung zulasten der Staatskasse (§ 28 Abs. 2 VRG), wobei nur eine angemessene Entschädigung für Honorar und Barauslagen geschuldet ist, nicht aber eine volle Entschädigung. Soweit der Beschwerdeführer seinen Rechtsvertreter auf eigenen Wunsch über das für das vorliegende Verfahren Notwendige hinaus in Anspruch genommen hat, hat er hierfür selbst aufzukommen (§ 8 Abs. 1 der Verordnung über die Kosten im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht [BGS 162.12; KoV]). Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung ermessensweise auf den Betrag von Fr. 1'000.– (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen), entsprechend einem Aufwand von knapp vier Stunden zum Ansatz von Fr. 250.– für Vorbereitung, Reisezeit sowie Verhandlung vom 30. Oktober 2023, festzusetzen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Beschwerdeführer ist umgehend aus der Triaplus AG Klinik Zugersee zu entlassen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Dem Beschwerdeführer wird eine Parteientschädigung von Fr. 1'000.– (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zulasten der Staatskasse zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen und begründeten Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Lausanne Beschwerde in Zivilsachen eingereicht werden.
5. Mitteilung an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (im Doppel), an die ärztliche Leitung der Triaplus AG Klinik Zugersee, an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde J. _____, Pfäffikon, sowie zum Vollzug von dessen Ziffer 3 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 30. Oktober 2023

Im Namen der
FÜRSORGERECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am