



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## FÜRSORGERECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz

Dr. iur. Matthias Suter und lic. iur. Judith Fischer

Gerichtsschreiber: MLaw Luca Bernasconi

URTEIL vom 14. Januar 2025 *[rechtskräftig]*

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_

Beschwerdeführerin

gegen

**B.** \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie,

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

Verfahrensbeteiligte

betreffend

Fürsorgerische Unterbringung

F 2025 1

A. A. \_\_\_\_\_, geboren 1990, wurde am 4. Januar 2025 in C. \_\_\_\_\_ in akut psychotischem Zustand durch B. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, mit fürsorglicher Unterbringung (FU) in die Triaplust AG Klinik Zugensee eingewiesen.

B. Gegen diese Unterbringung beschwerte sich A. \_\_\_\_\_ beim Verwaltungsgericht (Eingang der unterzeichneten Beschwerde auf der Gerichtskanzlei am 8. Januar 2025).

C. Am 14. Januar 2025 wurde A. \_\_\_\_\_ von der fürsorglichen Kammer des Verwaltungsgerichts in den Räumlichkeiten der Triaplust AG Klinik Zugensee angehört. An der Verhandlung nahmen seitens der Klinik der zuständige Oberarzt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ sowie die mit der Fallführung befassten Assistenzärzte Herr E. \_\_\_\_\_ und Herr F. \_\_\_\_\_ teil. Als gerichtlicher Gutachter wirkte Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er erstattete sein Gutachten im Anschluss an die Anhörung mündlich. Die Verhandlung wurde anschliessend zur Beratung unterbrochen und der Urteilsspruch danach mündlich eröffnet. Das Protokoll und die Tonaufnahme der Verhandlung stehen den Parteien bis zum Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Entscheides zur Verfügung.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Gegen eine ärztlich angeordnete Unterbringung kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person innert zehn Tagen seit Mitteilung des Entscheids schriftlich das Gericht anrufen (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 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. Die Beschwerdeführerin ist in C. \_\_\_\_\_ von einer dort praktizierenden Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie eingewiesen worden, so dass die örtliche und sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug gegeben (BGE 146 III 377) und die den minimalen formellen Anforderungen genügende Beschwerde (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450e Abs. 1 ZGB) zu prüfen 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.; eine Fremdgefährlichkeit allein reicht nicht aus, vgl. BGE 145 III 441 E. 8.4). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für ihre Unterbringung nicht mehr erfüllt sind; über die Entlassung entscheidet die 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). Hat die betroffene Person gegen eine fürsorgerische Unterbringung Beschwerde erhoben, hört sie die gerichtliche Beschwerdeinstanz in der Regel als Kollegium an (Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB) und entscheidet innert fünf Arbeitstagen seit Eingang der Beschwerde (Art. 450e Abs. 5 ZGB). Bei psychischen Störungen muss gestützt auf das Gutachten einer sachverständigen Person entschieden werden (Art. 450e Abs. 3 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).

2.4 Schliesslich ist die Verhältnismässigkeit der Unterbringung abzuwägen. Diese 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 (und solange) der angestrebte Zweck nicht mit einer milderer Massnahme erreicht werden kann.

3. Zunächst ist zu prüfen, ob ein Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. Die Beschwerdeführerin, die behandelnden Ärzte sowie auch der psychiatrische Gutachter stimmen darin überein, dass die Beschwerdeführerin einen psychotischen Schub erlitten hat. Der Zustand der Patientin verbesserte sich nach Ausführungen der Klinikärzte unter Gabe des Neuroleptikums Amisulprid zuletzt über das Wochenende merklich, so dass das psychotische Erleben im Anhörungszeitpunkt nicht mehr akut war. In der gerichtlichen Anhörung verhielt sich die Beschwerdeführerin denn auch weitgehend

adäquat, in deutlich wahrnehmbarem Gegensatz zu ihren offensichtlich noch psychotischen Kommunikationsversuchen via das Online-Kontaktformular des Gerichts in der Vorwoche. Ein Schwächezustand besteht indes insoweit fort, als nach nachvollziehbarer ärztlicher Darlegung von der fortgesetzten Medikamenteneinnahme in der ärztlich empfohlenen Dosierung abhängig ist, ob diese Verbesserung aufrechterhalten werden kann. Liegt ein Schwächezustand weiterhin vor, ist die erste Voraussetzung für den Fortbestand der fürsorgerischen Unterbringung erfüllt.

4. Zu prüfen ist im Weiteren, ob die bei der Beschwerdeführerin bestehende Störung eine Behandlung und/oder eine Betreuung nötig macht, was unter anderem anhand des Selbst- und Fremdgefährdungspotentials zu beurteilen ist.

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, 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. noch zum alten Recht R. Furger, Unterbringung Jugendlicher und Erwachsener im Sinne der FFE aus psychiatrischer Sicht, ZVW 38, 41 ff.).

4.1.1 Eine Suizidalität oder anderweitige akute Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin ist nach übereinstimmender ärztlicher Einschätzung im Entscheidzeitpunkt nicht erkennbar. Insbesondere erklären sowohl die Beschwerdeführerin selber als auch der fallführende Arzt, dass sie – nota bene selbst in psychotischem Zustand – grundsätzlich in der Lage sei, sich das Insulin zu verabreichen, das sie zur Behandlung ihrer Diabetes Typ 1 zwingend benötigt. Weiterungen dazu erübrigen sich.

4.1.2 Hingegen besteht die latente Gefahr, dass die Beschwerdeführerin im Entlassungsfall ihre neuroleptische Medikation erneut absetzt, einen weiteren psychotischen Schub erleidet und dadurch ihr soziales Umfeld resp. ihre Stellung darin und ihre berufliche Zukunft gefährdet. Solche bloss möglichen Szenarien reichen indes grundsätzlich nicht aus, die Beschwerdeführerin prophylaktisch gegen ihren Willen in der Klinik zurückzubehalten, zumal die entsprechende Gefahr bei Erkrankungen aus dem psychotischen Spektrum nie vollständig gebannt werden kann.

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 allein nicht für eine Einweisung oder eine Rückbehaltung ausreicht (vgl. vorstehend E. 2.1). Das geltende Recht hält im Gegensatz zum früheren ausdrücklich fest, dass nicht nur die Belastung, sondern auch der Schutz Angehöriger und Dritter zu berücksichtigen ist (Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 426 ZGB N 42).

Vorliegend verfügt die Beschwerdeführerin über ein soziales Umfeld bestehend aus ihren Eltern, die aktuell eigens in die Schweiz gereist sind, ihres Ex-Partners, mit dem sie noch zusammenlebt und zu dem sie nach dessen Bekunden auch vorerst in die Wohnung zurückkehren kann, sowie ihrer besten Freundin in H.\_\_\_\_\_. Die Eltern sowie der Ex-Partner sind offenbar durch ihren psychotischen Schub belastet und gefordert, stehen ihr aber nach wie vor unterstützend und begleitend zur Seite.

4.3 In der Gesamtwürdigung kann nach dem Ausgeführten bei der Beschwerdeführerin zwar ein latentes Selbstgefährdungspotenzial festgestellt werden, das sich im Falle eines erneuten Absetzens oder einer Abdosierung der neuroleptischen Medikamente zu realisieren droht. Dieses reicht aber nicht aus, um einen weiteren Freiheitsentzug zur Stabilisierung zu rechtfertigen, auch wenn es selbstverständlich aus objektiver Sicht hoch wünschenswert wäre, die Beschwerdeführerin würde sich freiwillig noch einige Tage in der Klinik Zugersee aufhalten, damit ihr Übergang von der Klinik zum häuslichen Umfeld und zur ambulanten Anbindung in Ruhe organisiert werden könnte.

5. Eine fürsorgerische Unterbringung gegen den Willen der Betroffenen ist schliesslich so oder anders – d.h. selbst bei akuter Gefährdung – nur dann zulässig und verhältnismässig, wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anderweitig erwiesen werden kann, beispielsweise durch eine ambulante Psychotherapie und/oder eine ambulante Abgabe von Medikamenten. Bei der Beurteilung dieser Frage sind die folgenden Kriterien in die Entscheidung miteinzubeziehen: Krankheitseinsicht, Bereitschaft, in eine medizinische Behandlung einzuwilligen, soziale Begleitumstände (Wohnung, Arbeit, Beziehungsnetz) und die Folgen einer sofortigen Entlassung in medizinischer und sozialer Hinsicht. Ob die fürsorgerische Unterbringung aufrecht erhalten bleiben soll, beurteilt sich anhand der Lage

im Zeitpunkt des jeweiligen Entscheides (vgl. etwa VGer ZG F 2013 60 vom 4. Dezember 2013 E. 4, in: GVP 2013 1.1.9.2).

5.1 Vorliegend bezeugt die Beschwerdeführerin glaubhaft Einsicht in ihre Erkrankung sowie auch eine – wenn auch noch widerstrebende – Bereitschaft, sich der zu ihrer Behandlung notwendigen medikamentösen Behandlung mit aktuell 2x300mg Amisulprid pro Tag auch im ambulanten Rahmen weiter zu unterziehen. Auch der fallführende Arzt sowie der Gerichtsgutachter gehen davon aus, die Patientin sei aktuell in ihrem Lernprozess bezüglich des Lebens mit einer Erkrankung aus dem psychotischen Formkreis weit fortgeschritten. Sie verfüge über echte Einsicht darin, dass ihre Funktionsfähigkeit in der freien Gesellschaft von der adäquaten Medikamenteneinnahme abhängig sei. Die Beschwerdeführerin bekundet denn auch anlässlich ihrer Anhörung durch das Gericht den Willen, eine ambulante Behandlung durch ihre ambulante Ärztin Frau I. \_\_\_\_\_ in Anspruch nehmen zu wollen und diese noch vor ihrem Klinikaustritt zu kontaktieren.

5.2 Die sozialen Begleitumstände sind insofern günstig, als immerhin geklärt ist, dass die Beschwerdeführerin in die Wohnung zurückkehren kann, die sie mit ihrem ehemaligen Partner bewohnt. Sie erklärte denn auch gegenüber dem Gericht, diesen vor ihrem Klinikaustritt vorwarnen zu wollen, damit er von ihrer Rückkehr in die Häuslichkeit nicht überrascht werde, sondern sich darauf einstellen könne. Vorübergehend (für die laufende Woche) hat sie ausserdem die zusätzliche Möglichkeit, sich im von ihren Eltern angemieteten Ferienhaus aufzuhalten, sollte dies zwischendurch zur Entspannung der Situation mit dem Ex-Partner zuhause notwendig sein. Eher ungünstig dürfte sich hingegen der Verlust der Arbeitsstelle mit nachfolgendem Konflikt mit dem Arbeitgeber auswirken, wobei aber die Beschwerdeführerin offenbar erst freigestellt ist und noch Anspruch hat auf Zahlungen entweder des Arbeitgebers oder der Arbeitslosenkasse, so dass ihre finanzielle Lebensgrundlage vorerst gesichert zu sein scheint.

5.3 Negative Folgen einer sofortigen Entlassung in medizinischer und sozialer Hinsicht vermochten weder der fallführende Arzt der Klinik (der nota bene die weitere Notwendigkeit der fürsorgerischen Unterbringung selber verneinte) noch der gerichtliche Gutachter konkret zu prognostizieren. Letzterer machte immerhin die positive Prognose bezüglich einer erfolgreichen ambulanten Weiterbehandlung von zwei Bedingungen abhängig, nämlich einerseits davon, dass die Wohnsituation vor dem Austritt geklärt sei, und zweitens davon, dass eine Nachbehandlung organisiert sei. Ersteres kann ohne Weiteres bejaht werden, nachdem klar ist, dass die Beschwerdeführerin in die mit ihrem Ex-Partner ge-

meinsam angemietete und bewohnte Wohnung zurückkehren kann und dieser auch bereit ist, ihr weiterhin stützend zur Seite zu stehen. Bezüglich der Nachbehandlung hat sich die Beschwerdeführerin verpflichtet, umgehend mit ihrer behandelnden Ärztin Kontakt aufzunehmen und ihre erneute ambulante Anbindung zu organisieren.

Vorderhand ist ihren diesbezüglichen Beteuerungen Glauben zu schenken und mithin davon auszugehen, dass sie diese Absicht in die Tat umsetzt, zumal die Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft im Rahmen des Klinikaufenthalts der vorangegangenen zehn Tage etabliert werden konnte. Die Beschwerdeführerin ist dabei aber 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). Aktuell bestehen keine konkreten Anhaltspunkte dafür, dass eine solche Gefahr bei der Beschwerdeführerin besteht, liegt ihre letzte Hospitalisation doch immerhin eineinhalb Jahre zurück und verfügt sie grundsätzlich nach wie vor über eine therapeutische Anbindung sowie tragfähige soziale Beziehungen. Sollte es indes zu weiteren Rückfällen kommen – wie dies nach klarer Darlegung des Gerichtsgutachters zu erwarten ist, sollte die Patientin ihre Medikamente in Eigenregie absetzen oder die Dosis reduzieren – könnte dies künftig zu einer abweichenden Beurteilung der Verhältnismässigkeit einer weiteren Unterbringung über den akuten psychotischen Schub hinaus führen, zumal es einer weiteren Chronifizierung vorzubeugen gilt.

6. Das Verfahren ist kostenlos (§ 57 Abs. 2 EG ZGB), weshalb vorliegend keine Gerichtskosten zu erheben sind. Die nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als die fürsorgerische Unterbringung vom 4. Januar 2025 aufgehoben wird.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht 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 die Beschwerdeführerin, an die einweisende Ärztin B. \_\_\_\_\_ sowie an die ärztliche Leitung der Triaplus AG Klinik Zugersee.

Zug, 14. Januar 2025

Im Namen der  
FÜRSORGERECHTLICHEN KAMMER  
Die Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am