



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## FÜRSORGERECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz  
Dr. iur. Matthias Suter und lic. iur. Sarah Schneider  
Gerichtsschreiber: lic. iur. Thomas Kreyenbühl

URTEIL vom 28. März 2025 *[rechtskräftig]*

in Sachen

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

Beschwerdeführer

gegen

**Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)**, Bahnhofstrasse 12,  
Postfach 27, 6301 Zug  
Beschwerdegegnerin

weitere Verfahrensbeteiligte:

**1. B.** \_\_\_\_\_

**2. Triaplus AG Klinik Zugersee**, Oberwil b. Zug

betreffend

Erwachsenenschutzrecht  
(fürsorgerische Unterbringung von B. \_\_\_\_\_)

A. Die 1944 geborene B. \_\_\_\_\_ leidet seit einigen Jahren an einer Demenzerkrankung. Sie wurde zuhause durch ihren Ehemann A. \_\_\_\_\_, geboren 1940, gepflegt. Dieser erbat sich am 2. Februar 2025 Unterstützung, nachdem er verständlicherweise – damals selbst gesundheitlich angeschlagen – bei der 24-Stunden-Betreuung seiner Ehefrau an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit gelangt war. In der Folge wurde B. \_\_\_\_\_ mittels ärztlicher fürsorglicher Unterbringung in der Triaplus AG Klinik Zugersee (fortan: Klinik) platziert, was unangefochten blieb. Mit Schreiben vom 6. März 2025 ersuchte die Klinik um behördliche Unterbringung, da die Patientin weiterhin der stationären Behandlung und Betreuung bedürfe und diese nicht freiwillig in Anspruch nehmen wolle. Mit Entscheid vom 14. März 2025 ordnete die KESB die weitere Unterbringung an und übertrug die Entlassungskompetenz der Klinik.

B. Hiergegen beschwerte sich A. \_\_\_\_\_ mit Eingabe datiert vom 22. März 2025 (Eingang auf der Gerichtskanzlei am 25. März 2025).

C. Das Gericht zog die Akten der Klinik sowie der KESB bei und räumte letzterer die Gelegenheit ein, bis zum Morgen des 28. März 2025 zur Beschwerde schriftlich Stellung zu nehmen. Davon machte die Vorinstanz Gebrauch, wobei sie mitteilte, dass sie vollumfänglich am angefochtenen Entscheid Nr. 2025/0657 vom 14. März 2025 festhalte.

Am 28. März 2025 wurden B. \_\_\_\_\_ sowie A. \_\_\_\_\_ (Beschwerdeführer) von der fürsorgerechtlichen Kammer des Verwaltungsgerichts in den Räumlichkeiten der Triaplus AG Klinik Zugersee angehört. An der Verhandlung nahmen seitens der Klinik die zuständige Oberärztin Dr. C. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie D. \_\_\_\_\_ als Bezugsperson der Pflege teil. Als gerichtlicher Gutachter wirkte Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit, der sein Gutachten im Anschluss an die Anhörung mündlich erstattete. Die KESB verzichtete auf eine Teilnahme. Die Verhandlung wurde anschliessend zur Beratung unterbrochen und der Urteilsspruch danach mündlich eröffnet. Das (zusammenfassende) Protokoll und die Tonaufnahme der Verhandlung einschliesslich der mündlichen Eröffnung des Entscheides stehen den Parteien bis zum Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Entscheides zur Verfügung.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 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. Dabei sind die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 1 und 2 ZGB). Für die Anordnung ist die Erwachsenenschutzbehörde zuständig (Art. 428 Abs. 1 ZGB). Sie kann gestützt auf kantonales Recht auch Massnahmen der Nachbetreuung anordnen (Art. 437 Abs. 1 ZGB i.V.m. § 50 des Gesetzes betreffend die Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches für den Kanton Zug [EG ZGB; BGS 211.1]).

1.2 Gegen eine behördliche fürsorgerische Unterbringung kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person innert zehn Tagen seit Mitteilung des Entscheids schriftlich das Gericht anrufen (Art. 450 i.V.m. Art. 450b Abs. 2 ZGB). Zuständiges Gericht für die Beurteilung von Beschwerden gegen Entscheide der kantonalen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ist gemäss § 58 Abs. 1 lit. a EG ZGB das Verwaltungsgericht.

1.3 Die vorliegende Beschwerde wurde fristgerecht durch den Ehemann (als nahestehende Person mit eigenem Beschwerderecht) der fürsorgerisch untergebrachten Person eingereicht, weshalb sie durch das Verwaltungsgericht zu beurteilen ist.

2.

2.1 Bei der fürsorgerischen Unterbringung handelt es sich um einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV) der betroffenen Person (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. Vor- und Nachteile der beabsichtigten Fürsorge sind demnach sorgfältig gegeneinander abzuwägen (vgl. dazu eingehender sogleich Erw. 2.3).

2.2 Aus Art. 29 Abs. 2 BV fliesst der Anspruch auf rechtliches Gehör. Ihm kommt eine Doppelfunktion zu: Einerseits handelt es sich beim Gehörsrecht um ein persönlichkeits-be-

zogenes Mitwirkungsrecht; andererseits dient es der Sachaufklärung (statt vieler: Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 11. Aufl. 2024 Rz. 992 ff.).

Vor dem Hintergrund der Schwere des Grundrechtseingriffs bei fürsorgerischen Unterbringungen verpflichtet das Gesetz sowohl die KESB als anordnende Behörde als auch das Gericht als Rechtsmittelinstanz dazu, die betroffene Person persönlich anzuhören. In der Regel hat die Anhörung dabei durch das Kollegium, d.h. durch den ganzen Spruchkörper, zu erfolgen, soweit dies nicht unverhältnismässig oder unmöglich ist (Art. 447 ZGB bzw. Art. 450e Abs. 4 ZGB). Es handelt sich um einen bewussten Entscheid des Gesetzgebers, obwohl regelmässig sowohl die anordnende Behörde als auch das Gericht ihre Verfahren unter grossem zeitlichen Druck vorbereiten müssen (der KESB stehen bei Verlängerung ärztlicher Unterbringungen grundsätzlich mindestens acht Tage zur Verfügung [§ 53 Abs. 2 EG ZGB]; das Verwaltungsgericht muss über Beschwerden gegen fürsorgerische Unterbringungen innert fünf Arbeitstagen entscheiden, wobei es zusätzlich ein psychiatrisches Gutachten zu organisieren hat [Art. 450e Abs. 3 und 5 ZGB]). Mit dieser gesetzlichen Vorgabe – die sogar noch über den verfassungsrechtlichen Mindeststandard hinausgeht, der keine mündliche Anhörung verlangt – wird die Unmittelbarkeit des Verfahrens gestärkt, da es um Einschränkungen geht, welche eine Person im Kern ihrer Persönlichkeit und Lebensgestaltung tangieren. Entsprechend entbinden weder eine schriftliche Stellungnahme noch eine Vertretung der betroffenen Person beispielsweise durch einen Rechtsvertreter oder eine Verfahrensbeiständin von der persönlichen Anhörung (vgl. Luca Maranta, Basler Kommentar ZGB I, 7. Aufl. 2022, Art. 447 ZGB N 1 mit Hinweisen).

Die Geltung des uneingeschränkten Untersuchungsgrundsatzes (vgl. hier § 12 VRG) verpflichtet zudem die entscheidende Behörde oder das Gericht, von sich aus alle entscheidungswesentlichen tatsächlichen Elemente zu erheben und in Betracht zu ziehen (vgl. etwa BGE 150 III 385 E. 5.1).

2.3 Materiell nennt das Gesetz als Voraussetzung für Anordnung oder Fortbestand einer fürsorgerischen 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, Basler Kommentar ZGB I, 7. Aufl. 2022, 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. 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 Betreuung (im Beurteilungszeitpunkt noch) "nötig" ist (BGer 5A\_254/2013 vom 17. April 2013 E. 2.2).

2.3.1 Es sind die Vor- und Nachteile, welche die Unterbringung der Patientin bringt, 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) nicht nur jeder Person eine gewisse minimale Autonomie garantieren, sondern es dem Gemeinwesen im Sinne einer minimalen Sorgfalts- und Fürsorgepflicht auch gebieten können, einer erkrankten Person die notwendige Pflege, Fürsorge und Behandlung zukommen zu lassen, dank der sie überhaupt (wieder) befähigt wird, ihre Persönlichkeit zu entfalten und ihre persönliche Freiheit auszuüben (vgl. in diesem Sinne etwa BGE 130 I 16 E. 5 sowie [ausführlicher] BGE 127 I 6 E. 5). Die elementare persönliche Fürsorge umfasst dabei unter anderem die Befriedigung der für ein menschenwürdiges Dasein notwendigen Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege, Kleidung und ein Mindestmass an persönlicher Beschäftigung (vgl. Geiser/Etzensberger, a.a.O., vor Art. 426–439 ZGB N 6 sowie Art. 426 ZGB N 8 ff.).

2.3.2 Fehlende Urteilsfähigkeit einer Person führt dazu, dass ihr die Fähigkeit abgesprochen wird, selbst verbindlich über ihre Behandlung und Betreuung zu bestimmen. Sie entbindet aber die alsdann an ihrer statt substituierten Entscheidungsträger – Behörden, Ärzte oder Gerichte – nicht davon, bei ihrem Entscheid für die betroffene Person in deren Sinne zu entscheiden, d.h. ihren (mutmasslichen) Willen soweit irgend möglich zu ermitteln und zu berücksichtigen, und nicht etwa in generischer Weise von eigenen persönlichen Wertungen oder einem gängigen Ideal auszugehen (vgl. etwa Anne Kühler, Würde, Autonomie und Selbstzweckhaftigkeit. Zur Kontroverse um ein kantisches Verständnis der Menschenwürde als Verfassungsbegriff, ZSR 2022 I S. 77 ff., S. 94 f.: während Urteilsfähigkeit an der Vernunftfähigkeit des Subjekts anknüpft, beruft sich das Konzept der Menschenwürde auf die Idee der Selbstzweckhaftigkeit des Menschen unbeschrieben hiervon).

3. Der Bestand des vorinstanzlichen Entscheids ist bereits aufgrund verschiedener grober Prozessmängel in Frage gestellt, welche dazu geführt haben, dass der Entscheid

gestützt auf eine ungenügende Erfassung des Sachverhalts gefällt wurde. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde hat dabei insbesondere das rechtliche Gehör von B.\_\_\_\_\_ (und ihres Ehemannes) in eklatanter und stossender Weise verletzt. Darauf ist im Folgenden näher einzugehen:

3.1 Konkret begab sich am 10. März 2025 F.\_\_\_\_\_ als fallführendes Behördenmitglied der KESB zusammen mit einem Mitarbeiter des Rechtsdienstes (welcher offenbar für die Protokollführung verantwortlich zeichnete) in die Klinik, um B.\_\_\_\_\_ im Beisein ihres Ehemannes und eines Klinikvertreters anzuhören. Den vorinstanzlichen Entscheid fällten dann aber am 14. März 2025 G.\_\_\_\_\_, H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_. Darin wird nicht begründet, weshalb kein Mitglied des Spruchkörpers es für nötig hielt, sich vor Fällen des Entscheids von der Betroffenen ein persönliches Bild zu verschaffen, entgegen der vom Gesetzgeber vorgesehenen Regel (Art. 447 Abs. 2 ZGB) und auch entgegen der Regelung gemäss § 36 Abs. 1 und 3 der Geschäftsordnung des Amtes für Kindes- und Erwachsenenschutz Zug (BGS 213.53).

3.1.1 Auf Aufforderung des Gerichts vom 25. März 2025 hin erläuterte die KESB mit Stellungnahme vom 27. März 2025, fallzuständiges Behördenmitglied sei F.\_\_\_\_\_. Diese habe jedoch an der ausserordentlichen Kammersitzung vom 14. März 2025 "aufgrund von persönlicher Abwesenheit" nicht teilnehmen können. Eine entsprechende Fallbesprechung bzw. Übergabe sei nach Abschluss der Abklärungen erfolgt "an ein am Freitag anwesendes Behördenmitglied des Spruchkörpers". Der KESB sei bewusst, dass dieses Vorgehen nicht den gesetzlichen Bestimmungen entspreche; dieses habe aber aufgrund knapper personeller Ressourcen sowie der Notwendigkeit einer ausserordentlichen Kammersitzung und des weiteren Austauschs nach erfolgter Anhörung nicht umgesetzt werden können. Weiter legte sie dar, eine eigentliche Anhörung der Betroffenen sei nicht möglich gewesen, da diese auf erste Fragen lediglich lächelnd und mit unklarer Silbenfolge geantwortet habe, wobei der Ehemann versucht habe, bei der Deutung mitzuhelfen. Eine Anhörung im rechtlichen Sinne sei damit nicht möglich gewesen. Die Verfahrensleitung sei dann zum Schluss gelangt, dass "keine Interaktion mit B.\_\_\_\_\_ möglich war", so dass die Anhörung als Augenschein eingestuft und allein mit dem Ehemann und dem Klinikvertreter fortgesetzt worden sei. Unterzeichnet wurde das Schreiben durch F.\_\_\_\_\_, welche gleichzeitig mitteilte, dass sie an der Verhandlung vom 28. März 2025 nicht teilnehmen werde (gemäss telefonischer Auskunft arbeite F.\_\_\_\_\_ jeweils am Freitag nicht, sei aber weiterhin das fallführende Behördenmitglied).

3.1.2 Beim rechtlichen Gehör handelt es sich – wie oben in Erw. 2.2 erläutert – um ein fundamentales Verfahrensrecht, und nicht etwa um einen bloss optionalen, formaljuristischen Leerlauf. Unzutreffend ist auch, dass das Äusserungsrecht der betroffenen Person durch diese immer zwingend verbal wahrzunehmen wäre. Vielmehr kommt auch eine non-verbale Kommunikation in Betracht und vermag mitunter wertvolle Entscheidungsgrundlagen zu liefern (vgl. etwa Maranta, a.a.O., Art. 447 ZGB N 15, 29, 29a). Schwierigkeiten in der Verbalisierung – wie sie hier zweifelsohne vorliegen, da die Betroffene an Aphasie leidet, d.h. grösste Mühe hat, sich sprachlich zu artikulieren – entbinden jedenfalls die Behörde oder das Gericht in keinsten Weise davon, die betroffene Person überhaupt anzuhören bzw. – im Extremfall, falls gar keine Kommunikation möglich ist – wenigstens in Augenschein zu nehmen.

Vorliegend ist demnach eine erhebliche und vorsätzliche (vgl. Stellungnahme der KESB vom 27. März 2025) Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die KESB festzustellen. Immerhin konnte aber das Gericht – unter Anwesenheit des gesamten Spruchkörpers bestehend aus drei Mitgliedern, dem Gerichtsschreiber sowie unter Beizug eines Protokollführers und des psychiatrischen Gutachters – B. \_\_\_\_\_ in der Klinik anhören. Dabei konnte es wichtige Erkenntnisse gewinnen, die der Vorinstanz aufgrund ihres gesetz- und verfassungswidrigen Vorgehens entgangen sind. Hierauf wird im Folgenden einzugehen sein. Ob damit jedoch der schwerwiegende Verfahrensmangel geheilt werden konnte, kann mit Blick auf den Verfahrensausgang offengelassen werden. In der Lehre ist dies umstritten, da das Gericht zwar über umfassende Kognition verfügt, es sich dabei aber nicht um eine interdisziplinäre Fachbehörde handelt und mithin der Forderung des Gesetzgebers nach einer persönlichen Anhörung durch mehrere Entscheidungsträger unterschiedlicher Fachrichtungen nicht nachgelebt wird, wenn die Anhörung erstmals durch ein Gericht erfolgt (vgl. eingehend Maranta, a.a.O., Art. 447 ZGB N 32 mit Hinweisen).

3.2 Inhaltlich konnte das Gericht wahrnehmen und feststellen, dass B. \_\_\_\_\_ sehr stark auf ihren Ehemann A. \_\_\_\_\_ bezogen wirkte und diesem offensichtlich bedingungsloses Vertrauen entgegenbringt. So blühte sie sichtlich auf, als sie ihn erblickte, strahlte und war nicht mehr zu bewegen, ihren Blick von ihm abzuwenden (der Ehemann musste in der Anhörung eigens den Platz wechseln, damit B. \_\_\_\_\_ sich – wieder hin zu ihm – auch in Richtung des Gerichts wandte). Die Klinik bestätigte, dass der Zugang zur Patientin und deren Beruhigung vor allem über den Aufbau einer guten Beziehung funktioniere. Das Gericht konnte dies selbst nachvollziehen, indem B. \_\_\_\_\_ zum Beispiel auf Fragen der Vorsitzenden teilweise gar nicht reagierte, sich jedoch sehr wohl äus-

serte (mit Lauten und Gesten, bei erkennbarem Mitteilungsbedürfnis), wenn die Frage von ihrem Ehemann wiederholt wurde. Von diesem liess sie sich – zwar verlangsamt, aber ohne Widerstand – anleiten und führen, z.B. beim Betreten und Verlassen des Raumes oder beim Absitzen. A. \_\_\_\_\_ vermochte ihre Antworten zumindest teilweise zu interpretieren, was die Patientin dann mit Kopfnicken oder Strahlen quittierte. Mit Blick auf die offenbar über vierzig Jahre andauernde Beziehung der Eheleute vermag es denn auch wenig zu erstaunen, dass mit dem Ehemann die stärkste, stabilste Beziehung besteht und vor allem er als Bezugsperson noch zu seiner Ehefrau durchzudringen vermag.

Mit Silben und Gesten vermochte die Patientin zum Beispiel zum Ausdruck zu bringen, dass es ihr (mittlerweile) in der Klinik Zugersee gefalle, wenn ihr Ehemann da sei (sie antwortete auf die Frage danach, ob es ihr in der Klinik gefalle, mit einem zögerlichen "Ja" und zeigte alsdann mit der Silbenfolge "du, du, du ..." auf ihren Ehemann). Den Wunsch, mit ihrem Ehemann zusammen zu sein, bekräftigte sie denn auch im Verlauf der Anhörung mehrmals, indem sie ihn ständig anstrahlte, ihn anfasste oder spontan lachte, wenn er von gemeinsamen Aktivitäten oder der gemeinsamen Vergangenheit erzählte.

3.3 Insgesamt bestanden für den Spruchkörper nach Anhörung der Betroffenen und des Beschwerdeführers keinerlei Zweifel darüber, dass B. \_\_\_\_\_ zwar der umfassenden Begleitung und Unterstützung in allen Alltagsbelangen bedarf, dies jedoch der Ehemann, auf den eine starke Fixierung besteht, mit sehr viel geringerem Eskalations- und Gewaltpotenzial bewerkstelligen kann, als es externen Personen möglich ist (so referiert z.B. auch die Vorinstanz, dass zur Begleitung während eines Spaziergangs in der Klinik zwei Pflegepersonen notwendig gewesen seien, gegen welche sich die Patientin mit den Händen zur Wehr gesetzt habe, während solche Eskalationen auf Spaziergängen mit dem Ehemann allein nicht aktenkundig sind, obwohl solche zumindest in den ersten zwei Wochen des Klinikaufenthalts offenbar regelmässig stattfinden konnten).

3.4 Angesichts dieser Ausgangslage sowie der Bereitschaft von A. \_\_\_\_\_, die Betreuung seiner dementen Ehefrau nach einer kurzen Regenerationspause (Februar/März 2025) erneut zu übernehmen, drängte sich eine Abklärung von Alternativen zum stationären Klinikaufenthalt, insbesondere unter Einbezug der Spitex (welche nicht zuletzt einen Nachtdienst anbietet), geradezu auf, zumal die KESB nicht nur fürsorgliche Unterbringungen, sondern auch ambulante Nachbetreuungen anordnen könnte (§ 50 EG ZGB; sofern notwendig, d.h. sofern nicht ohnehin auf freiwilliger Basis möglich). Auf entsprechende Abklärungen wird denn auch im angefochtenen Entscheid verwiesen (vgl. dort

Erw. 2.3 i.f.). Diese erschöpften sich alsdann jedoch in einem Telefonat mit einem Assistenzarzt der Klinik, welcher der Behörde mitteilte, der Ehemann sei nun mit dem Verbleib seiner Frau in der Klinik einverstanden, da dort ihre nötigsten Bedürfnisse befriedigt werden könnten. Nach dieser Mitteilung wurde den Alternativen zum Klinikaufenthalt offenbar nicht mehr nachgegangen; auch eine Rückfrage beim Ehemann oder der Betroffenen ist nicht dokumentiert. Vielmehr hielt die KESB im Anschluss fest, B.\_\_\_\_\_ benötige ein Umfeld, welches auf Menschen mit einer Demenzerkrankung zugeschnitten sei; bis eine solche Einrichtung gefunden sei bzw. ein Platz frei werde, sei die Klinik geeignet, ihr die notwendige Betreuung und Pflege zukommen zu lassen. Mildere Mittel wurden nicht geprüft. Damit hat die Vorinstanz nebst dem Gehörsanspruch auch den Untersuchungsgrundsatz verletzt, welcher sie verpflichtet, den massgeblichen Sachverhalt von Amtes wegen umfassend abzuklären (§ 12 VRG, vgl. oben Erw. 2.2 i.f.).

3.5 Schliesslich handelt es sich auch um einen schwerwiegenden Mangel, wenn nicht erkennbar ist, welche Mitglieder einer Behörde an der Entscheidungsfindung in einem konkreten Fall massgeblich beteiligt waren. Vorliegend wurde nämlich nicht die Fallführung aus organisatorischen Überlegungen umgeteilt, um die zeitgerechte Fallerledigung sicherzustellen, sondern diese wurde bei F.\_\_\_\_\_ belassen, und der Fall bloss zur Unterschrift an einer Behördensitzung drei weiteren Mitgliedern der KESB unterbreitet. Diese hat demnach in Überbesetzung, mithin in nicht rechtsgemässer Besetzung, entschieden, was bereits für sich allein geeignet wäre, Nichtigkeit des Entscheids zu begründen (vgl. Urteil des Obergerichts Zürich vom 8. Juni 2017, PQ170033-O/U). Das Vorgehen ist hier *nota bene* umso weniger verständlich, als § 41 Abs. 1 der Geschäftsordnung der KESB es dieser erlauben würde, in dringenden Fällen auf dem Zirkularweg zu entscheiden, Anwesenheit also nicht zwingend ist. Der einmal gefasste Entscheid kann sodann – entsprechende Regelung der Behörde vorausgesetzt – auch von einer Stellvertretung "i.V." unterzeichnet werden. Damit kann sichergestellt werden, dass nach der Entscheidungsfindung ein Entscheid auch bei Abwesenheit ausgefertigt und versandt werden kann. Solches Vorgehen ist bei Behörden und Gerichten üblich (vgl. dazu etwa BGer 4A\_101/2024 vom 14. März 2024 E. 9). Wichtig ist aber, dass jederzeit klar ist, wer an der Entscheidungsfindung mitgewirkt hat und wer bloss in Vertretung bestätigt, dass der Beschluss so gefasst wurde. Diese Klarheit besteht hier nicht.

Der Vorwurf mangelhafter Zusammensetzung der KESB ist dem Gericht aus früheren Verfahren der Kammer bekannt. Rechtsvertreter stellten die Frage in den Raum, ob bei der KESB Entscheide jeweils einfach von drei Personen unterschrieben worden seien, die ge-

rade anwesend waren. Mit Blick auf die Angaben in der Stellungnahme der KESB vom 27. März 2025 scheint dieser Vorwurf – für den bislang keine konkreten Anhaltspunkte bestanden – zumindest im hier unterbreiteten Fall zuzutreffen.

3.6 Zusammenfassend hat die KESB verschiedene Verfahrensgarantien vorsätzlich verletzt, nämlich den Gehörsanspruch, den Anspruch auf korrekte Besetzung der entscheidenden Behörde sowie den Untersuchungsgrundsatz. Die groben prozessualen Mängel wiegen umso schwerer, als es sich nicht um Versehen handelt, sondern eine Tendenz der KESB zum Ausdruck kommt, sich von der gesetzlich verlangten Interdisziplinarität zu entfernen und die Disziplin des Rechts – samt der zentralen Verfahrensgarantien – von einer gleichwertigen Partnerdisziplin auf eine bloss untergeordnete, optional durch die Disziplin der sozialen Arbeit zu beachtende oder zu übergehende, Hilfsdisziplin zu reduzieren. Dies führt dazu, dass allzu schnell darauf verzichtet wird, sich einen persönlichen Eindruck z.B. von jungen Kindern oder beeinträchtigten Personen zu verschaffen, sondern diesen Personen ungefragt die Einschätzungen von Sozialarbeiterinnen bezüglich ihres Wohls zuzuschreiben (es wird verwiesen auf die aus den Verfahren F 2024 30 und F 2024 36 aktenkundigen Vorgänge, die mit der Leitung der KESB in der Vergangenheit thematisiert wurden sowie auch auf die verschiedenen Versuche der KESB, auf begründete Entschiede gänzlich zu verzichten, womit ebenfalls das rechtliche Gehör verletzt wird).

Solches Vorgehen kann selbstverständlich rechtlich keinen Bestand haben, läuft es doch dem Kerngehalt des Grundrechts der persönlichen Freiheit diametral zuwider, den die Menschenwürde darstellt (vgl. zur Qualifikation des gesamten Gehalts von Art. 7 BV als unantastbarer Kerngehalt im Sinne von Art. 36 Abs. 4 BV etwa Matthias Mahlmann, Die Garantie der Menschenwürde in der Schweizerischen Bundesverfassung, AJP 2013 S. 1307 ff., 1311). Wie bereits oben in Erw. 2.3.2 dargelegt, verlangt die hieraus fließende Selbstzweckhaftigkeit des Menschen, dass auch der Wille (stark) beeinträchtigter Personen soweit möglich exploriert und berücksichtigt wird (bei Erwachsenen: ggf. unter Berücksichtigung der Angaben ihrer nahen Angehörigen zu vorbestehenden Prioritäten und Werthaltungen). Der absolute Schutz der Menschenwürde verbietet einen Entscheid rein nach objektiver Vernunft, ohne Rücksicht auf die Individualität der betroffenen Person, darf dieser doch keinesfalls durch Dritte vorgeschrieben werden, was ihr Menschsein auszumachen hat (vgl. Kühler, a.a.O., S. 96; Mahlmann, a.a.O., S. 1314 mit Hinweisen).

3.7 Nichtigkeit (d.h. absolute Unwirksamkeit eines Entscheids) soll indes bei aller Mangelhaftigkeit des angefochtenen Entscheids nur angenommen werden, wenn dadurch

weder die Rechtssicherheit noch die Interessen der betroffenen Person ernsthaft gefährdet werden. Als Nichtigkeitsgründe fallen funktionelle und sachliche (nicht aber örtliche) Unzuständigkeit sowie schwerwiegende Verfahrensfehler in Betracht (siehe BGE 137 I 273 E. 3.1 mit Hinweisen). Vorliegend sind offensichtlich mehrere Nichtigkeitsgründe gegeben. Indes könnte die Nichtigkeit des Entscheids der KESB vom 14. März 2025 die Rechtssicherheit sowie potenziell auch die betroffene Person gefährden, so dass sie nicht festzustellen ist, ohne gleichzeitig die materielle Prüfung der verfügbaren Unterbringung vorzunehmen. Zu dieser gehört insbesondere auch die Frage, ob mildere Mittel als die stationäre Betreuung in Frage kommen und innert welcher Frist diese organisiert werden könnten (sogleich E. 5).

3.8 Das Vorgehen der KESB lässt fraglich erscheinen, ob die Behörde so organisiert ist, dass sie die ihr vom Gesetz übertragenen Aufgaben im Einklang mit den gesetzlichen Anforderungen und den grundrechtlichen Verfahrensgarantien wahrnehmen kann. Die Beantwortung dieser Frage liegt ausserhalb der Kompetenz des Verwaltungsgerichts als Rechtsmittelinstanz, sondern obliegt grundsätzlich der Direktion des Innern als Aufsichtsbehörde (§ 5 Abs. 1 Ziff. 8 EG ZGB i.V.m. Art. 441 Abs. 1 ZGB) sowie allenfalls der Justizprüfungskommission des Kantonsrats, welche die KESB regelmässig visitiert (§ 19 Abs. 4 der Geschäftsordnung des Kantonsrats, BGS 141.1). Das Verwaltungsgericht ist deshalb verpflichtet, ihnen die Vorgänge entsprechend durch Eröffnung einer anonymisierten Version seines Urteils zur Kenntnis zu bringen.

4. In materieller Überprüfung der angeordneten fürsorgerischen Unterbringung ist danach zu fragen, ob ein Schwächezustand im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt.

Dies ist vorliegend ohne weiteres (und allseits unbestritten) zu bejahen: Nach übereinstimmender Auffassung der behandelnden Ärzte und auch des gerichtlichen Gutachters leidet B. \_\_\_\_\_ an einer Demenz, welche sich bei ihr (u.a.) darin äussert, dass sie an Aphasie leidet, d.h. sich sprachlich nicht mehr ausdrücken kann, kognitiv beeinträchtigt ist und auch mit der Orientierung Schwierigkeiten hat. Nicht entscheidend ist dabei (für die juristische Beurteilung, ob die fürsorgerische Unterbringung weiterhin Bestand haben kann), ob die Ursachen der Demenz degenerativer Natur sind oder ob verschiedene Unfälle und Stürze mit Kopfverletzungen hierzu geführt haben.

5. Zu prüfen ist hingegen weiter, ob die bei der Patientin bestehende Störung eine Behandlung und/oder eine Betreuung nötig macht, was unter anderem anhand des Selbst- und Fremdgefährdungspotentials zu beurteilen ist.

5.1 Bei der Beurteilung der Selbstgefährdung stellt sich einerseits die Frage nach einer allfälligen Suizidgefahr. Andererseits ist auch danach zu fragen, ob die Gesundheitsschädigung 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 der fürsorgerischen Freiheitsentziehung vor 2013, diesbezüglich aber nach wie vor aktuell: R. Furger, Unterbringung Jugendlicher und Erwachsener im Sinne der FFE aus psychiatrischer Sicht, ZVW 38, 41 ff.).

Wie sich aus den Akten ergibt und auch anlässlich der gerichtlichen Anhörung vom 28. März 2025 allseits anerkannt wurde, benötigt B. \_\_\_\_\_ einerseits eine konsequente medikamentöse Behandlung, um das Fortschreiten ihrer Demenz zu verlangsamen. Andererseits ist eine 24-Stunden-Betreuung vonnöten. Dieser Zustand besteht anscheinend bereits seit rund vier bis fünf Jahren, wobei der Hilfsbedarf grundsätzlich zunimmt und Tagesschwankungen unterliegen kann. Bis anhin wurde die Betreuung und Pflege im Wesentlichen durch den Ehemann A. \_\_\_\_\_ geleistet, mit punktueller Unterstützung des Familiensystems. Ohne umfassende Behandlung und Betreuung droht der Patientin ohne jeden Zweifel die Verwahrlosung und letztlich der Tod, da sie sich – auf sich allein gestellt – nicht pflegen, nicht ernähren und auch nicht zurechtfinden kann (gemäss den Akten weder in der eigenen Wohnung noch in der näheren Wohnumgebung) und offenbar auch eine erhebliche Sturzneigung besteht (wobei Stürze sogar im Klinikumfeld dokumentiert sind). Mithin nimmt die Gesundheitsschädigung potenziell bedrohliche Ausmasse an. Über eine allfällige Suizidgefahr ist nichts bekannt.

5.2 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 aber allein nicht für eine Einweisung oder eine Rückbehaltung ausreicht (vgl. BGE 145 III 441 E. 8.4). 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 lässt sich sowohl den Akten als auch den Angaben des Ehemannes an der Anhörung vom 28. März 2025 entnehmen, dass B. \_\_\_\_\_ aggressiv (auch körperlich) werden kann bei Überreizung und Überforderung, was denn auch einem bekannten Muster bei Demenzpatienten entspricht. Nach übereinstimmender Beobachtung von Klinikvertretern und dem Ehemann ist dies aber nicht der Normalzustand und kann dieses Verhalten primär über den Aufbau guter Beziehungen zur Patientin in Schach gehalten werden. Weiter ist offensichtlich, dass der – mittlerweile 85-jährige – Ehemann, der bisher die 24-Stunden-Pflege gewährleistet hat, durch diese Belastung (auch mit fortschreitender Erkrankung seiner Ehefrau sowie eigener gesundheitlicher Beschwerden) zunehmend an Grenzen stösst, d.h. er sehr stark belastet ist. Gleichzeitig ist aber auch festzustellen, dass er diese Belastung sowie auch die Perspektiven erstaunlich realistisch einschätzt und sich Hilfe organisiert, wenn ihm Überforderung droht, bevor dies zu Schaden für seine Ehefrau führt (so wurde in der Vergangenheit immer wieder punktuell die Familie beigezogen; im Februar 2025 forderte der Ehemann selber Hilfe an; aktuell steht er zudem in Kontakt mit verschiedenen Altersheimen mit Demenzabteilungen sowie auch mit der Spitex, wie er anlässlich der Anhörung vom 28. März 2025 erklärte).

5.3 Zusammenfassend sind demnach Schwächezustand und Fürsorgebedarf klar ausgewiesen: B. \_\_\_\_\_ braucht eine medikamentöse Behandlung sowie eine Betreuung rund um die Uhr (24-Stunden-Betreuung). Nur damit kann der weitere Abbau ihrer Selbständigkeit herausgezögert werden und kann verhindert werden, dass sie zu weiterem Schaden kommt z.B. durch folgenschwere Stürze ohne adäquate Nachsorge, Mangelernährung oder körperliche Verwahrlosung. Es geht darum, ihr einen Lebensabend in Würde und Frieden zu ermöglichen, wie dies auch ihr Ehemann anlässlich der Anhörung vom 28. März 2025 zutreffend übermittelte (weshalb er denn auch richtig schloss, eine Inanspruchnahme von Sterbehilfe komme beispielsweise nicht in Frage, da seine Ehefrau einen solchen Vorgang gar nicht mehr zu erfassen vermöchte, selbst wenn sie solches früher einmal in Betracht gezogen haben mag). Gleichzeitig wurde auch offenbar, dass die nötige Betreuung nicht (mehr) allein A. \_\_\_\_\_ aufgelastet werden kann, sondern dieser zum eigenen Schutz vor Überforderung und Erschöpfung Unterstützung benötigen wird.

6. Eine fürsorgerische Unterbringung ist auch bei ausgewiesenem Schwächezustand und Betreuungsbedarf nur dann zulässig und verhältnismässig, wenn der betroffenen Per-

son die nötige persönliche Fürsorge nicht anderweitig erwiesen werden kann (Art. 426 Abs. 1 i.f. ZGB), beispielsweise durch ambulante Massnahmen. 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 Entscheidens (vgl. etwa VGer ZG F 2013 60 vom 4. Dezember 2013 E. 4, in: GVP 2013 1.1.9.2).

6.1 Anlässlich der Anhörung und Verhandlung vom 28. März 2025 beabsichtigte das Gericht, sich näher darüber zu informieren, weshalb eine Betreuung zuhause – wie sie offenbar die vergangenen vier bis fünf Jahre funktionierte – mit zusätzlicher Entlastung des Ehemannes aktuell nicht mehr in Frage komme für eine Übergangszeit bis zum – bereits ab dem Monat April 2025 absehbaren – Eintritt in das Demenzzentrum J. \_\_\_\_\_ in K. \_\_\_\_\_ (oder ein anderes spezialisiertes Wohnheim). Dies, da der angefochtene Entscheid insbesondere zur Option der ambulanten Unterstützung durch die Spitex keine weiteren Ausführungen machte, sich mithin mit diesem milderen Mittel nicht auseinandersetzte. In der Anhörung vor Ort in der Klinik stellte sich heraus, dass nach übereinstimmender Auffassung der zuständigen Oberärztin der Klinik sowie auch des psychiatrischen Gutachters eine Rückkehr nach Hause für B. \_\_\_\_\_ durchaus in Betracht kommt, sofern der Ehemann bereit ist, sie erneut zuhause zu betreuen und eine zusätzliche Unterstützung durch die Spitex organisiert wird, um ihn zu entlasten. Gemäss Angabe der Klinikvertreterin könne die Spitex innert weniger Arbeitstage organisiert werden. Mit Blick darauf sowie den klaren (wenn auch nonverbal geäusserten) Wunsch der Betroffenen sowie auch des Beschwerdeführers, noch möglichst viel Zeit miteinander verbringen zu dürfen, was aber in der Klinik aus nachvollziehbaren organisatorischen Gründen nur eingeschränkt möglich ist, ist offensichtlich, dass es sich bei der Unterbringung in der Triaplust AG Klinik Zugersee nicht um das mildest mögliche Mittel handelt, um die Betreuung von B. \_\_\_\_\_ sicherzustellen, bis diese in ein geeignetes Demenzzentrum übertreten kann. Mildestes mögliches Mittel ist vielmehr die Unterstützung zuhause durch den Ehemann und die Spitex, bis der Heimeintritt erfolgen kann. Zwischenzeitlich erwägt der Beschwerdeführer nota bene sogar, ebenfalls nach K. \_\_\_\_\_ überzusiedeln, in die Nähe seiner jüngsten Tochter sowie – absehbar – seiner Ehefrau, wie er an der Anhörung vom 28. März 2025 bekundete. Damit könnte das Ehepaar A. \_\_\_\_\_ und B. \_\_\_\_\_ auch künftig möglichst viel Zeit miteinander verbringen.

Stellt die angeordnete fürsorgerische Unterbringung nach dem Ausgeführten nicht das mildest mögliche Mittel dar, ist sie unzulässig. Da jedoch immerhin vor einer Entlassung – nach übereinstimmender Einschätzung der Fachärztin der Klinik und des psychiatrischen Gutachters – immerhin die Unterstützung zuhause aufgegleist werden sollte, ist darauf zu verzichten, die gänzliche Ungültigkeit des vorinstanzlichen Entscheids mit sofortiger Wirkung festzustellen (vgl. Erw. 3.7 hiervor). Stattdessen ist die Klinik anzuweisen, B.\_\_\_\_\_ spätestens bis zum 3. April 2025, d.h. innert Wochenfrist, zu entlassen. Die Anordnung einer Nachbetreuung anstelle der fürsorgerischen Unterbringung erübrigt sich, nachdem sowohl A.\_\_\_\_\_ als auch die Klinik einhellig bereit sind, aus freien Stücken die Spitex-Betreuung zu organisieren und die Klinikvertreterin zudem zugesichert hat, bei der Ausstellung der nötigen ärztlichen Bescheinigungen Hand zu bieten.

6.2 Das Beispiel des Ehepaars A.\_\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_\_ führt vor Augen, weshalb dem rechtlichen Gehör im Rechtsstaat zu Recht solch grosses Gewicht zukommt, dass seine Verletzung ungeachtet materieller Betrachtungen zur Aufhebung eines Entscheids führen kann (wenn auch aus Gründen der Rechtssicherheit nicht im vorliegenden Fall): Die Behörde, welche den Betroffenen das rechtliche Gehör verweigert, entscheidet zwangsläufig im Blindflug und ohne hinreichenden Bezug zum konkreten Menschen, über den letztlich entschieden wird. In einem Bereich, in dem es nicht etwa um technische Details, staatliche Wohltaten, Leistungen oder objektive Logik geht, sondern um schwerwiegende staatliche Eingriffe in den innersten Kern privater Lebensgestaltung und Würde, ist dies verheerend, kann es doch durchaus als menschenverachtend empfunden werden und führt es jedenfalls dazu, dass die resultierenden Entscheide von den Betroffenen und ihren Angehörigen mit Recht weder nachvollzogen noch akzeptiert werden können. Es versteht sich von selbst, dass solche Resultate nach Möglichkeit vermieden werden sollten, da damit die schwächsten Glieder der Gesellschaft sowie auch deren Angehörige unnötigen zusätzlichen Belastungen ausgesetzt werden.

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

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. B. \_\_\_\_\_ ist bis spätestens am 3. April 2025 aus der Klinik zu entlassen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung 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 Beschwerdeführer (im Doppel, für sich sowie für B. \_\_\_\_\_), an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB), an die ärztliche Leitung der Triaplus AG Klinik Zugersee sowie zur Kenntnis – in anonymisierter Form – an die Direktion des Innern sowie die Justizprüfungskommission (Generalsekretärinnen).

Zug, 28. März 2025

Im Namen der  
FÜRSORGERECHTLICHEN KAMMER  
Die Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am