



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

FÜRSORGERECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Gisela Bedognetti-Roth, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Ersatzrichterin lic. iur. Judith Fischer
Gerichtsschreiber: lic. iur. Albert Dormann

U R T E I L vom 27. November 2020 *[rechtskräftig]*

in Sachen

A. _____,
Beschwerdeführer

gegen

Triaplus AG Klinik Zugersee, Oberwil b. Zug
Beschwerdegegnerin

betreffend

Zwangsmassnahmen im Gesundheitswesen

F 2020 45

A. A. _____, Jahrgang 1976, wurde am 4. November 2020 von Dr. med.

B. _____ mit fürsorglicher Unterbringung (FU) in die Triaplus AG Klinik Zugersee eingewiesen. Ab dem 5. November 2020 war er teils zwangsweise isoliert, teils bei offenem Isolierzimmer untergebracht. Mit Anordnungsdokumenten vom 5., 8., 13. und 16. November 2020 verfügte die Klinik die zwangsweise Isolation jeweils für voraussichtlich je drei Tage.

B. Mit Eingabe vom 15. November 2020 (Poststempel: 16. November 2020; Eingang auf der Gerichtskanzlei am 17. November 2020) beschwerte sich A. _____ beim Verwaltungsgericht gegen die Anordnung von Einschränkungen der Bewegungsfreiheit ab dem 13. November 2020. Zur Begründung führte er aus, dass er seit dem 13. November 2020 gegen seinen Willen wegen Fremdgefährlichkeit in einem Intensivzimmer isoliert sei, ohne die Möglichkeit des Kontaktes. Er empfinde dies als menschenunwürdig. Er wolle eine Öffnung der Rahmenbedingungen und Strukturvorgaben. Er sei bereits eine Woche zuvor von vier Männern isoliert worden und könne diese Situation nicht vergessen. Er fühle sich traumatisiert. Er bedanke sich für die gerichtliche Beurteilung. Der Beschwerde beigelegt war eine "Anordnung von Einschränkungen der Bewegungsfreiheit" vom 13. November 2020 für voraussichtlich drei Tage.

C. Am 27. November 2020 wurde der Beschwerdeführer von der fürsorgerechtlichen Kammer des Verwaltungsgerichts unter Beizug einer Dolmetscherin per Skype angehört. An dieser Verhandlung nahmen seitens der Klinik Oberarzt Dr. med. P. _____ und als gerichtlicher Gutachter Dr. med. Q. _____, Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie, teil, der sein Gutachten im Anschluss an die Anhörung mündlich erstattete. Die Verhandlung wurde anschliessend für die Beratung unterbrochen und danach wurde der Urteilsspruch mündlich eröffnet.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 Gemäss Art. 439 Abs. 1 Ziff. 5 sowie Abs. 2 Satz 2 ZGB kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person bei Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit jederzeit schriftlich das zuständige Gericht anrufen. Zuständiges Gericht für die Beurteilung von Beschwerden in diesen Fällen von Art. 439 ZGB ist gemäss § 58 Abs. 1 lit. b des

Einführungsgesetzes zum ZGB (EG ZGB; BGS 211.1) das Verwaltungsgericht. Örtlich zuständig ist – soweit vorliegend von Interesse – das Verwaltungsgericht, wenn die Massnahme von einer Arztperson oder Einrichtung im Kanton Zug angeordnet wurde und die betroffene Person sich im Kanton Zug aufhält (§ 58 Abs. 2 EG ZGB). Das Verfahren richtet sich gemäss Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. § 56 Abs. 1 EG ZGB nach den Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz bzw. nach den Bestimmungen des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRG; BGS 211.1). Die angefochtene Massnahme ist in der Triaplus AG Klinik Zugersee angeordnet worden, wo sich der Beschwerdeführer im fraglichen Zeitpunkt auch aufgehalten hat, sodass das Verwaltungsgericht zur Beurteilung der fristgerecht eingereichten und den minimalen formellen Anforderungen entsprechenden Beschwerde sowohl örtlich, sachlich wie auch funktionell zuständig ist.

1.2 Hat die betroffene Person gegen eine Anordnung Beschwerde erhoben, hört sie die gerichtliche Beschwerdeinstanz in der Regel als Kollegium (Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB) bzw. als Delegation an, wobei die Anhörung auch per Skype durchgeführt werden darf (s. dazu Art. 4 ff. der Verordnung über Massnahmen in der Justiz und im Verfahrensrecht im Zusammenhang mit dem Coronavirus; COVID-19-Verordnung Justiz und Verfahrensrecht vom 16. April 2020, verlängert am 25. September 2020 bis 31. Dezember 2021). Die Beschwerdeinstanz entscheidet in der Regel innert fünf Arbeitstagen seit Eingang der Beschwerde (Art. 450e Abs. 5 ZGB). Bei psychischen Störungen muss zudem gestützt auf das Gutachten einer sachverständigen Person entschieden werden (Art. 450e Abs. 3 ZGB).

2. Gemäss Art. 438 ZGB sind auf Massnahmen, welche die Bewegungsfreiheit der betroffenen Person in einer Einrichtung einschränken, die Bestimmungen über die Einschränkung der Bewegungsfreiheit in Wohn- oder Pflegeeinrichtungen – mithin die Art. 383 ff. ZGB – sinngemäss anwendbar. Danach darf die Bewegungsfreiheit der urteilsunfähigen Person nur eingeschränkt werden, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein als ungenügend erscheinen und die Massnahme dazu dient: 1. eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden; oder 2. eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen (Art. 383 Abs. 1 ZGB). Vor der Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird die betroffene Person über die Massnahme informiert (Abs. 2) und die Massnahme wird so bald wie möglich wieder aufgehoben und auf jeden Fall regelmässig auf ihre Berechtigung hin überprüft (Abs. 3). Artikel 438 ZGB erfasst ausschliesslich Massnahmen, die keine Behandlung an sich sind. Voraussetzung ist immer, dass die betroffene

Person urteilsunfähig ist. Jede Massnahme ist gemäss Art. 384 ZGB zu dokumentieren (Geiser/Etzensberger, in: Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch ZGB I, 6. Aufl. 2018, Art. 438 N 3 ff.). Die Zuständigkeit zur Anordnung solcher Massnahmen regelt nicht das Bundesrecht, sondern wird vom Gesetzgeber dem kantonalen Recht überlassen. Der Kanton Zug hat dazu bestimmt, dass gemäss § 39 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes (GesG ZG; BGS 821.1) Einschränkungen in der Bewegungsfreiheit durch Arztpersonen oder diplomierte Pflegepersonen angeordnet werden müssen.

3. Zum Sachverhalt lässt sich den Akten und den Angaben an der Anhörung vom 27. November 2020 Folgendes entnehmen:

3.1 Am 4. November 2020 wurde der Polizei gemeldet, dass ein Mann seine Tochter mit einem Messer bedroht habe. Die daraufhin ausgerückte Patrouille fand einen sichtlich aufgebracht beschwerdeführenden vor. Die Polizisten nahmen ihn fest und der avisierte Notfallpsychiater Dr. B. _____ wies ihn wegen einer psychischen Störung mit Fremdgefährdung per FU zur Behandlung in die Triaplustherapie AG Klinik Zugersee ein. In der Einweisungsverfügung führte Dr. B. _____ aus, dass ein banaler Konflikt wegen der Geschirrspülmaschine derart ausgeartet sei, dass sich die Tochter des Patienten mit einem Messer bedroht gefühlt und deswegen die Polizei alarmiert habe. Aus Angst vor dem Patienten hätten sich die Angehörigen in ihren Zimmern eingeschlossen. Im laufenden Jahr sei der Beschwerdeführer in stationärer Behandlung bei der C. _____ gewesen, wo die Diagnose einer PTSD verifiziert worden sei. Es sei auch schon früher zu mehreren Hospitalisationen in der Klinik Zugersee gekommen. Aktuell zeige sich der Patient angetrieben, logorrhöisch und inhaltlich mit megalomanen und paranoiden Zügen. Er äussere direkt Suizidabsichten und eine weitere Fremdgefährdung sei nicht auszuschliessen.

3.2 Im Eintrittsbericht der Triaplustherapie AG Klinik Zugersee ist nachzulesen, dass beim Beschwerdeführer als Diagnosen eine posttraumatische Belastungsstörung (F43.1), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1) und eine gemischte schizoaffektive Störung (F25.2) bestünden. Aktuell zeige der Patient ein manisch-paranoides Zustandsbild mit Verdacht auf eine schizoaffektive Entgleisung. Der Beschwerdeführer sei ins offene Isolierzimmer aufgenommen worden. Er habe sich ruhig, kooperativ und absprachefähig gezeigt, er habe berichtet, dass es zwischen ihm und seiner Familie oft Konflikte gebe, weil er ein politisch aktiver D. _____ sei und die Familie eher auf der E. _____ Seite sei und F. _____ unterstütze. Er habe das Gefühl, dass seine Frau

und Tochter ihn umbringen wollten. Seine Frau habe schon vor einiger Zeit versucht, ihn zu vergiften. Heute habe er seine Frau darauf hingewiesen, dass sie den Geschirrspüler falsch benutze. Der Streit sei eskaliert, seine Frau und Tochter hätten ihn gestossen. Er habe sie dann ebenfalls gestossen und dann ein Messer auf dem Boden gesehen, das entweder seine Frau oder seine Tochter fallen gelassen habe. Er habe das Messer aufgehoben und in eine andere Richtung geworfen, wo niemand gestanden habe. Bedroht habe er nach seinem Bekunden niemanden. Er wolle mit seiner Familie nichts mehr zu tun haben. Seine Frau habe er eh ohne Liebe geheiratet, er sei 17 Jahre alt gewesen und seine Eltern hätten ihn zur Heirat gezwungen. Am liebsten wolle er in den Krieg mit F._____ und G._____ gehen und er wäre bereit, dort zu sterben. Sich selber würde er aber nie etwas antun; wenn er sterben müsste, dann nur im Kampf.

Gemäss Angaben der Tochter sei der Patient seit ca. einem Monat sehr auffällig. Er habe sich überall eingemischt, alle Menschen oder Betriebe kritisiert und zu korrigieren versucht; er sei laut, logorrhöisch, streitsüchtig und verbal aggressiv gewesen. Er habe Frau und Kinder immer wieder beleidigt und verdächtigt, dass sie ihm etwas Böses antun wollten. Er habe auch telefonisch Kontakt zu seinen H._____ Kollegen von früher aufgenommen und stundenlang mit ihnen geredet; er sei auf die politische Situation in I._____ sehr fixiert. Vor Klinikeintritt sei es wieder zu einem Familienstreit gekommen, als er die Frau dafür kritisiert habe, dass sie den Geschirrspüler seiner Ansicht nach falsch programmiert habe. In der folgenden Auseinandersetzung habe der Patient die Tochter zu Boden gestossen und ein Messer in die Hand genommen. Die Tochter habe sich dann aus Angst im Zimmer eingeschlossen und die Polizei gerufen.

Laut Auskunft der J._____ sei zu erfahren gewesen, dass es schon seit längerem Streitigkeiten in der Familie gebe und diese häufig eskalieren würden. Die Ehefrau, die jung mit dem Patienten zwangsverheiratet worden sei, möchte sich nunmehr trennen, weswegen sie erhebliche Befürchtungen gegenüber dem Patienten habe und auch von ihrer Herkunftsfamilie massiv unter Druck gesetzt werde. Die Familie lebe seit 2010 in der Schweiz, wobei der Patient als erster hierhergekommen und als H._____ Flüchtling anerkannt worden sei und im Rahmen der Familienzusammenführung die Frau und drei Kinder in die Schweiz geholt habe. 2010 sei noch ein viertes Kind geboren worden. Die Kinder fühlten sich vom Vater oft bedroht, zögen sich vor ihm zurück und seien sehr auf die Mutter fixiert. Der Patient sei zeitweilig berufstätig gewesen; es funktioniere nun aber nicht mehr und ein IV-Antrag sei erfolgt und in Bearbeitung.

3.3 Den Verlaufsberichten der Klinik lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 5. November 2020 ein erstes Mal zwangsmediziert und isoliert wurde, da er sich äusserst aggressiv und extrem ausfallend gegenüber dem Personal verhalten habe. Er habe sich nicht an die Stationsregeln halten können und zudem versucht, das Personal anzugreifen. Eine weitere Isolation wurde am 8. November 2020 angeordnet, da der Patient zunehmend angespannt wirke, ruhelos im Zimmer herumlaufe, Selbstgespräche führe und sich in den jeweiligen Kontaktaufnahmen fordernd gezeigt habe. Die Visite sei bei geschlossener Türe erfolgt, da das Verhalten des Patienten schwer einschätzbar sei. Der Patient zeige sich weiterhin psychotisch und äussere wiederholt den Wunsch, in die K. _____, nach L. _____ oder in den M. _____ zu reisen und dort mit der N. _____ für I. _____ und gegen G. _____ und die K. _____ zu kämpfen. Er erkläre auch, dass er seine Freunde von der N. _____ vermisse und zu ihnen zurückwolle. Im weiteren Verlauf verlangte er am 11. November 2020 vehement nach seinem Handy. Falls er dieses nicht bekäme, würde er entweichen und seine Ehefrau umbringen, was die Klinik veranlasste, die Polizei über diese Drohung zu informieren.

3.4 Am 13. November 2020, 12.00 Uhr, ordnete O. _____, Dipl. Pflegefachfrau HF, wegen Fremdgefährlichkeit eine weitere Isolation für die voraussichtliche Dauer von drei Tagen an. Zur Begründung führte sie im Anordnungsdokument aus, dass der Patient aus dem Gespräch mit der Oberärztin und der Fallführung gelaufen sei und sich hoch angespannt gezeigt habe. Er habe lautstark verlangt, sofort den leitenden Arzt sprechen zu wollen, und keinen Widerspruch mehr zugelassen. Er habe im Gespräch in keinsten Weise mehr abgeholt und beruhigt werden können. Die Aggression habe sich soweit zugespitzt, dass er in die Küche gelaufen sei und sich das Wallholz als Waffe genommen habe. Er habe sich massiv bedrohlich gegenüber dem Personal und den Mitpatienten gezeigt, habe herumgeschrien und mit der Waffe um sich geschlagen. Er habe befohlen, dass ihm keiner zu nahe kommen solle. Jegliche Deeskalationsversuche hätten sich erfolglos gezeigt, sodass die Polizei habe aufgeboten werden müssen, die innerhalb von etwa zehn Minuten auf der Station eingetroffen sei. Der Patient habe in Anwesenheit zweier Polizisten drei Fensterscheiben im Gang komplett eingeschlagen. Danach habe er mit dem Kopf mehrmals gegen die kaputte Fensterscheibe geschlagen. Das Wallholz habe er auf dem Boden zerbrochen und den spitzen Stab als Waffe gegen die Polizei benutzt. Als er ein weiteres Mal den Kopf gegen die Wand habe schlagen wollen, sei der Zugriff gelungen; zwei weitere Polizisten seien hinzugekommen. Der Patient sei mediziert und ins Intensivzimmer gebracht worden. Angesichts der massiven Gewaltanwendung und Gewaltandrohung bestehe eine unzumutbare Bedrohung für das Pflegeteam, weshalb umgehend ein entspre-

chendes Setting organisiert werden müsse; die ärztliche Leitung sei mit potenziellen Institutionen in Abklärung.

3.5 An der Anhörung vom 27. November 2020 bestritt der – offensichtlich sehr schnell in Rage geratende – Beschwerdeführer, an diesem 13. November 2020 jemanden angegriffen oder verletzt zu haben; er habe nur sich selbst mit einem Glas am Kopf verletzt. Dies habe er getan, weil er nicht fair behandelt worden sei. Er glaube, dass er normal und nicht psychisch krank sei, und wisse nicht, weshalb er so unfair behandelt worden sei. Den häuslichen Vorfall, der zur Klinikeinweisung geführt hatte, beschrieb er – dramatisch gestikulierend – zusammengefasst dahingehend, dass er mit seiner Frau und seinen beiden Töchtern in der Küche gewesen sei und diese aggressiv auf ihn losgekommen seien. Dann habe er ein Messer am Boden gesehen, von dem er nicht gewusst habe, wem es gehöre, und ob sie ihn damit hätten angreifen wollen. Er habe dann das Messer aufgehoben und an die Wand geworfen. Es sei gelogen, dass er seine Frau je mit dem Tod bedroht hätte; das habe er nie getan. Er räumte sodann ein, dass er die Absicht habe, als Kämpfer in die Berge zu ziehen, um den G. _____ zu bekämpfen. Zuvor habe er auch schon gegen die E. _____ Truppen gekämpft und nun gehe er in den richtigen Kampf.

3.6 Klinikarzt Dr. P. _____ führte an der Anhörung aus, dass der Beschwerdeführer innerhalb der letzten anderthalb Jahre bereits zum vierten Mal in der Klinik sei, wobei ähnliche Vorfälle jeweils zur Klinikeinweisung geführt hätten. Die diagnostische Zuordnung sei derzeit noch unsicher. Fest stehe auf alle Fälle, dass eine posttraumatische Belastungsstörung vorliege. Sodann sei zunächst an eine Erkrankung aus dem psychotischen Formenkreis, also eine schizoaffektive Störung, gedacht worden, was sich jedoch im Verlauf so nicht bestätigt habe und deshalb auch noch unklar sei. Von der Symptomatik her vorherrschend sei, dass der Beschwerdeführer zu einer sehr ausgeprägten Impulsivität mit der Gefahr von Kurzschlusshandlungen neige, unabhängig davon, welche Diagnose hier zugrunde liege. Der Beschwerdeführer sei nicht krankheitseinsichtig, nehme aber immerhin die Medikamente in weiten Teilen ein. In Bezug auf die Krankheit sei er nicht urteilsfähig. Seit Klinikeintritt habe es zwangsweise Isolationen gegeben, wobei das Zimmer teilweise auch offen geführt worden sei. O. _____, welche die Isolation am 13. November 2020 angeordnet habe, sei diplomierte Pflegefachfrau. Zuvor sei es zu einem massiven Spannungszustand beim Beschwerdeführer gekommen. Der Grund war glaublich eine Kleinigkeit, in dem der Beschwerdeführer zu Unrecht gedacht habe, dass ihm das Mobiltelefon, das noch im Besitz seiner Frau gewesen sei, verweigert würde. Die Problematik habe sich immer weiter aufgeschaukelt und es sei zu einem sehr ausgeprägten An-

spannungszustand gekommen. Es habe dann zwei Ereignisse gegeben. Das eine sei der Vorfall am 13. November 2020 gewesen, beim anderen habe er zuvor im Rahmen seiner Anspannung sehr starke und explizite Morddrohungen gegen seine Ehefrau ausgesprochen. Damit habe das Ereignis vom 13. November 2020 eng zusammengehungen, bei dem er sich ein Küchenwerkzeug genommen und damit Drohgebärden gemacht habe. Dieses Küchenwerkzeug habe er zunächst kaputt geschlagen, sodass ein Metallspieß daraus entstanden sei, und dann damit mehrere Fenster in der Klinik zertrümmert. Es sei dann auch zu mehreren Polizeieinsätzen gekommen, in deren Zuge dann die komplette Isolation erfolgt sei. Der Beschwerdeführer habe sich wegen seines Anspannungszustands den Kopf angeschlagen und sich dabei selbst verletzt. Es habe nicht nur abstrakte, sondern konkrete Fremdgefährlichkeit bestanden. Der Beschwerdeführer habe das Personal zwar nicht konkret angegriffen. Er habe aber Drohungen ausgesprochen, eine Kampfhaltung eingenommen, dieses Werkzeug geschwungen und damit gedroht. Mitpatienten seien nicht direkt bedroht worden, hätten sich aber gestört gefühlt. Es habe sehr viel Aufruhr in der Klinik gegeben und es hätten Mitarbeiter von anderen Stationen hinzugezogen werden müssen. Die Patienten hätten sich dadurch und durch die eingeschlagenen Fenster massiv beeinträchtigt gefühlt. Die massiven Drohungen hätten sich in erster Linie gegen das Personal, später dann auch gegen die Polizei gerichtet. Bei der angeordneten Massnahme sei auch die massive Drohung gegen die Ehefrau mitberücksichtigt worden, nachdem er erklärt habe, dass er austreten und seine Frau töten würde, wenn er sein Mobiltelefon nicht bekäme. Im Zeitpunkt der Massnahme seien Gespräche mit dem Beschwerdeführer ausgeschlossen gewesen. Nachdem sich die Situation später wieder beruhigt und der Beschwerdeführer auch die Medikamente wieder eingenommen habe, sei auch die Isolation zumindest wieder gelockert worden.

Eine Verlegung in eine andere Institution und eine mögliche forensische Abklärung würden nach wie vor geprüft. Die Klinik sei mehrmals von einer Sondergruppe der Polizei kontaktiert worden, weil der Beschwerdeführer offenkundig gewisse Kontakte zum H._____ Milieu habe und zudem beabsichtige, das Land zu verlassen und sich möglicherweise einer kämpfenden Einheit dort anzuschliessen. Es gebe belastbare Hinweise, dass er auch eine entsprechende Ausbildung genossen habe, bevor er in die Schweiz gekommen sei. Das sei eine abstrakte Gefahr, die polizeilich noch weiter geprüft werden müsse. Der Beschwerdeführer selber sage, dass er früher im Kampf gewesen sei. Vermutlich habe er vor der Flucht in die Schweiz der N._____ im H._____ Gebiet angehört und dort auch eine paramilitärische Ausbildung genossen; das sage er jedenfalls so.

3.7 Der gerichtliche Gutachter Dr. Q. _____ führte an der Anhörung aus, dass eine abschliessende diagnostische Beurteilung beim Beschwerdeführer schwierig sei. Bei Eintritt sei man von einer posttraumatischen Belastungsstörung ausgegangen und er müsse im Vorfeld auch schon Depressionen gehabt haben. Eingetreten sei er in einem angetriebenen, manisch psychotischen Zustand. Nicht bewahrheitet habe sich offenbar der Verdacht auf eine schizoaffektive Störung. Im Vordergrund stünden aktuell die paranoid anmutenden Überzeugungen, dass er sich bedroht fühle, dass man ihn umbringen oder vergiften wolle. Hinzu kämen seine Impulsivität und seine Bereitschaft, auch mit Aggression oder Gewalt auf eine echte oder vermeintliche Bedrohung zu reagieren. Bei der Behandlung sei am wichtigsten die Reizabschirmung, d.h. man versuche zu vermeiden, dass er sich provoziert fühle, sodass es nicht mehr zu Konflikten mit anderen Personen komme. Soweit dies nicht genüge, würden Medikamente – Neuroleptika und Benzodiazepine – zur Beruhigung und gegen Erregungszustände benötigt. Der Beschwerdeführer sei nicht krankheitseinsichtig. Zu einem gewissen Grad sei er jedoch behandlungsbereit, wobei es auffällig sei, dass er die Medikamente trotz fehlender vertiefter Krankheitseinsicht einnehme. In Bezug auf die psychische Störung sei die Urteilsfähigkeit nicht gegeben, während bezüglich der Behandlungsbedürftigkeit eine Teileinsicht vorhanden sei. Bezüglich des Vorfalls mit Isolation vom 13. November 2020 sei in den Unterlagen von einer erpresserischen Selbstverletzung die Rede in dem Sinne, dass der Beschwerdeführer nach seinem Mobiltelefon verlangt und sich selbst verletzt habe, als er jenes nicht bekommen habe. Eine Fremdgefährdung habe an diesem 13. November 2020 auch dahingehend bestanden, als der Beschwerdeführer gedroht habe, zu entweichen und seine Frau umzubringen. Zudem habe er die Polizei und das Personal bedroht. Bei einer Person, die so paranoid und aggressiv sei wie der Beschwerdeführer, sei die Gefährlichkeit schwer vorhersehbar und auch unberechenbar. Damit aber sei die Situation gefährlich gewesen. Zudem habe eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens bestanden. Da der Beschwerdeführer überhaupt nicht bereit gewesen sei zu kooperieren und er unter anderem auch die Polizei bedroht habe, seien mildere Massnahmen als eine Isolation nicht möglich gewesen.

4. In Würdigung der Klinikunterlagen und der Aussagen an der Verhandlung lässt sich festhalten, dass die am 13. November 2020, 12.00 Uhr, von der dipl. Pflegefachfrau O. _____ angeordnete Einschränkung der Bewegungsfreiheit in Form einer zwangsweisen Isolation die in Art. 438 i.V.m. Art. 383 ff. ZGB statuierten Voraussetzungen erfüllt. Das Anordnungsdokument entspricht den formellen Vorgaben und als dipl. Pflegefachfrau HF war O. _____ zudem gemäss § 39 Abs. 2 GesG zur Anordnung einer solchen

Massnahme legitimiert und berechtigt. In Berücksichtigung der Angaben der Klinikvertreter und des gerichtlichen Gutachters war die Isolation zudem zweifellos notwendig, um eine ernsthafte Gefahr für die körperliche Integrität von Pflegepersonal und Mitpatienten abzuwenden und um zudem auch eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen. Eine mildere, weniger einschneidende Massnahme gab es an diesem 13. November 2020 offensichtlich nicht, da sich der urteilsunfähige Beschwerdeführer jeglichem Gespräch verweigerte und die Situation weiter eskalierte. Die Dauer der zwangsweisen Isolation für drei Tage war auch nicht übermässig angesichts der bestehenden Bedrohungssituation. Der Beschwerdeführer demonstrierte an der Anhörung selber seine aufbrausende Impulsivität auf eindrückliche Weise, indem er sich in Rage redete, aufstand und mit einem Stift bedrohlich in der Luft herumfuchtelte. Die Isolation wurde im weiteren Verlauf mit neuem Anordnungsdokument vom 16. November 2020 für voraussichtlich zusätzliche drei Tage weitergeführt, da der Beschwerdeführer nach wie vor phasenweise sehr angespannt, aggressiv und drohend im Kontakt war. Da der Beschwerdeführer jedoch explizit nur die Isolation vom 13. November 2020 beanstandet hat, brauchen die weiteren Zwangsmassnahmen – wie auch eine zwangsweise Verabreichung von Medikamenten am besagten 13. November 2020 – nicht weiter geprüft zu werden. Die angeordnete Isolation erweist sich jedenfalls als recht- und verhältnismässig und ist nicht zu beanstanden. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

5. Das Verfahren ist kostenlos (§ 67 Abs. 3 GesG i.V.m. § 57 Abs. 2 EG ZGB), weshalb vorliegend keine Gerichtskosten zu erheben sind. Da der ohnehin nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer mit seinen Anträgen unterliegt, bleibt kein Raum für die Zuspreekung einer Parteientschädigung (§ 28 Abs. 2 VRG).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Lausanne Beschwerde in Zivilsachen eingereicht werden.
5. Mitteilung an den Beschwerdeführer (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung) und an die ärztliche Leitung der Triaplus AG Klinik Zugersee.

Zug, 27. November 2020

Im Namen der
FÜRSORGERECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am