

BGer 5A_467/2025 vom 9. Juli 2025

Bundesgericht, 2025-07-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5A_467_2025

FR: TF 5A_467/2025 du 9 juillet 2025

IT: TF 5A_467/2025 del 9 luglio 2025

Erwägungen

E. 1

Angefochten ist der kantonal letztinstanzliche Endentscheid (Art. 75 Abs. 1 und Art. 90 BGG) über eine fürsorgliche Unterbringung. Dabei handelt es sich um einen öffentlich-rechtlichen Entscheid in unmittelbarem Zusammenhang mit Zivilrecht (Art. 72 Abs. 2 lit. b Ziff. 6 BGG). Die Angelegenheit ist nicht vermögensrechtlicher Natur. Der Beschwerdeführer ist zur Beschwerde legitimiert (Art. 76 Abs. 1 ZGB). Er hat seine Beschwerdeschrift mit einer gültigen qualifizierten elektronischen Signatur versehen, sie über eine anerkannte Plattform übermittelt (Art. 42 Abs. 4 lit. b BGG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2 des Reglements des Bundesgerichts vom 20. Februar 2017 über den elektronischen Rechtsverkehr mit Parteien und Vorinstanzen [ReRBGer; SR 173.110.29]) und die Beschwerdefrist eingehalten (Art. 100 Abs. 1 i.V.m. Art. 48 Abs. 2 BGG). Auf die Beschwerde in Zivilsachen kann eingetreten werden.

E. 2

Mit der Beschwerde in Zivilsachen können Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG geltend gemacht werden. Das Bundesgericht wendet das Recht in diesem Bereich von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und prüft mit freier Kognition, ob der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Es befasst sich aber grundsätzlich nur mit formell ausreichend begründeten Einwänden. In der Beschwerde ist deshalb in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (Art. 42 Abs. 2 BGG), was eine Auseinandersetzung mit dessen Begründung erfordert (BGE 143 II 283 E. 1.2.2; 140 III 86 E. 2). Sodann ist das Bundesgericht an den festgestellten Sachverhalt grundsätzlich gebunden (Art. 105 Abs. 1 BGG). Gegen die tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz kann einzig vorgebracht werden, sie seien offensichtlich unrichtig, d.h. willkürlich (BGE 148 V 366 E. 3.3; 140 III 264 E. 2.3; je mit Hinweisen), oder sie würden auf einer anderen Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG (z.B. Art. 29 Abs. 2 BV oder Art. 8 ZGB) beruhen. Ausserdem muss in der Beschwerde aufgezeigt werden, inwiefern die Behebung der vorerwähnten Mängel für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG ; BGE 137 III 226 E. 4.2 mit Hinweis). Auf rein appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 149 III 81 E. 1.3; 142 III 364 E. 2.4; je mit Hinweisen).

E. 3

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, die Voraussetzungen für eine fürsorgliche Unterbringung seien nicht erfüllt.

E. 3.1

Nach Art. 426 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung

untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Abs. 1). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3).

E. 3.2

Die Vorinstanz erwog in diesem Zusammenhang, was folgt:

E. 3.2.1

Sie bejahte das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB, wofür sie sich auf das eingeholte Gutachten stützte. Der Experte führe aus, das Explorationsgespräch und der durchgeführte MOCA-Test hätten ausgeprägte kognitive Beeinträchtigungen in den Bereichen räumlich-visuelle Fähigkeiten, Kurzzeitgedächtnis, teilweise auch Langzeitgedächtnis sowie zeitliche Orientierung erkennen lassen. Die vorliegenden Unterlagen würden für einen neurodegenerativen Verlauf, namentlich eine demenzielle Entwicklung, sprechen, der sich in den vergangenen zwei bis drei Jahren zunehmend beschleunigt habe. Seitens der Pflegefachperson des Pflegezentrums sei zu erfahren gewesen, dass der Beschwerdeführer sowohl zur Medikamenteneinnahme als auch zur Körperhygiene angehalten werden müsse. Er sei latent aggressiv und brause schnell auf. Es bestehe die Gefahr, dass es ohne ausreichende Unterstützung zu einer körperlichen und psychischen Dekompensation kommen würde. Die Ehefrau habe angegeben, dass der Beschwerdeführer in den vergangenen vier Monaten mehrfach das Essen habe anbrennen lassen und die Couch mehrere Brandlöcher aufweise, da er beim Rauchen wiederholt eingeschlafen sei. Insgesamt komme der Gutachter zum Schluss, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage sei, sich selber Sorge zu tragen. Im Alltag sei er auf eine kontinuierliche Unterstützung angewiesen. Eine Selbstgefährdung könne sich durch die Nichteinnahme wichtiger Medikamente, das Einschlafen mit brennender Zigarette, unbeaufsichtigtes Kochen, Autofahren trotz Fahruntauglichkeit sowie im Rahmen impulsiven Verhaltens äussern. Die genannten Verhaltensweisen würden zugleich eine potenzielle Fremdgefährdung darstellen. Eine Umgebungsbelastung sei ebenfalls anzunehmen, zumal gemäss Angaben der Ehefrau bereits mehrere Lokale ein Hausverbot für den Beschwerdeführer ausgesprochen hätten. Im Heim würden sich Anzeichen von Verwahrlosung zeigen, da sich der Beschwerdeführer nur auf ausdrückliche Aufforderung hin pflege. Angesichts der kognitiven Defizite und der bestehenden Gefährdungen bestehe ein 24-Stunden-Betreuungsbedarf, welcher ambulant nicht gewährleistet werden könne.

E. 3.2.2

Den Unterlagen des Pflegezentrums sei zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer die Einnahme der ihm verordneten Medikamente mehrheitlich ablehne. Im Abteilungsalltag zeige er ein wechselhaftes Verhalten, indem er zwischen gereizten, aggressiven und schimpfenden Reaktionen und freundlichen, angemessenen Verhaltensweisen schwanke. Der anlässlich der Anhörung Auskunft erteilende Pflegeexperte habe ergänzt, dass sich beim Beschwerdeführer kognitive Einschränkungen vor allem im Kurzzeitgedächtnis und bei Handlungsabläufen zeigten. So falle es ihm beispielsweise schwer, morgens nach dem Aufstehen gewohnte Tätigkeiten wie Ankleiden und Körperpflege auszuführen. Er werde jeweils ins Bad begleitet und mit Unterstützung angeleitet, sich zu waschen. Wenn er dies verweigere, ziehe sich das Pflegepersonal zurück, um eine Eskalation der Situation zu vermeiden. Nach ein paar Tagen erhöhe man den Druck, um die Körperhygiene

sicherzustellen. Der Beschwerdeführer verweigere auch die Einnahme der Medikamente. Dabei könne er aufbrausend oder beleidigend reagieren. Tätlich sei er jedoch noch nie geworden. Dies sei darauf zurückzuführen, dass das geschulte Personal versuche, Eskalationen zu verhindern, indem man ihn nicht unnötig unter Druck setze. Weglauftendenzen seien bisher nicht festgestellt worden.

E. 3.2.3

Anlässlich der Verhandlung vor Vorinstanz sei deutlich geworden, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage sei, seine gesundheitliche Situation realistisch einzuschätzen. Im Gespräch mit dem Gericht habe er hilflos und in seiner Orientierung beeinträchtigt gewirkt. Er habe Mühe gehabt, seine aktuelle Situation zu schildern und konkret auf die ihm gestellten Fragen zu antworten. Dabei habe er mehrfach den Faden verloren und Wortfindungsstörungen gezeigt. Er habe weder Fragen zu möglichen Alternativen zur aktuellen Wohnform noch solche zu den Medikamenten beantworten können. Dies, obwohl die Fragen mehrfach vereinfacht, verkürzt und ihm sowohl vom Anwalt als auch vom anwesenden Pflegeexperten wiederholt worden seien. Angesprochen auf die von seinem Anwalt als Auskunftsperson beantragte Betreuungsperson des SRK habe der Beschwerdeführer zu verstehen gegeben, dass er nicht wisse, um wen es sich dabei handle. Er habe weder mit dem Vornamen noch mit dem Nachnamen etwas anfangen können. Aufgrund dieses Eindrucks und der vorliegenden Informationen sei festzustellen, dass beim Beschwerdeführer ausgeprägte kognitive Beeinträchtigungen bestünden, die einen Fürsorge- und Betreuungsbedarf begründen würden. Dieser Bedarf umfasse unter anderem die Körperpflege, die Zubereitung der Mahlzeiten, die Einnahme somatisch indizierter Medikamente sowie die Erledigung finanzieller Angelegenheiten. Bislang habe die Ehefrau die alltägliche Betreuung und die Regelung der finanziellen Angelegenheiten übernommen. Während der letzten Monate habe sich infolge der zunehmenden Zustandsverschlechterung eine wachsende Überforderung der Ehefrau abgezeichnet. Insbesondere das vermehrt auftretende fremdaggressive Verhalten des Beschwerdeführers gegenüber seiner Ehefrau und die fehlende Einsicht in den eigenen Hilfsbedarf hätten die Betreuung erheblich erschwert. Zudem zeichne sich als Folge des Selbstfürsorgedefizits eine fortschreitende körperliche Verwahrlosung ab.

E. 3.2.4

Nach Einschätzung des Rechtsvertreters sollten die Angaben der Ehefrau mit Vorsicht berücksichtigt werden. Es lägen indessen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die Schilderungen der Ehefrau nicht der Wahrheit entsprechen würden. Der Vorwurf des Anwalts, die Ehefrau verzichte aus finanziellen Motiven auf eine Trennung zugunsten der Unterbringung ihres Ehemannes in einem Pflegeheim, entbehre einer nachvollziehbaren und sachlichen Grundlage. Insbesondere seien keine rechtlich relevanten Nachteile im Hinblick auf den ehelichen und allenfalls nahehelichen Unterhalt ersichtlich, da das Ehepaar Ergänzungsleistungen erhalte. Die Ehefrau habe keinen erkennbaren Vorteil, wenn ihr Ehemann in einem Alterswohnheim lebe, insbesondere seien auch keine nennenswerten finanziellen Mittel vorhanden, auf die sie Zugriff haben könnte. Vielmehr sei davon auszugehen, dass die Ehefrau als nächste Angehörige und engste Bezugsperson über den Alltag des Beschwerdeführers sowie die damit verbundenen Schwierigkeiten die verlässlichste Auskunft erteilen könne. Zudem habe die Tochter anlässlich der Verhandlung der KESB vom 3. April 2025 die Aussagen ihrer Mutter bekräftigt, indem sie erklärt habe, dass das Verhalten ihres Vaters beide psychisch stark belastet habe. Schliesslich bestätigten

die Berichte der Klinik B._____ und des Pflegezentrums den Hilfs- und Unterstützungsbedarf des Beschwerdeführers.

E. 3.2.5

Der Beschwerdeführer wünsche eine Rückkehr in eine selbständige Wohnform, wobei er sich auf Rückfrage seines Rechtsvertreters bereit erkläre, eine Unterstützung der Spitex zuzulassen. Die Ehefrau habe bereits klar zum Ausdruck gebracht, dass sie ein weiteres Zusammenleben und damit auch die fortgesetzte Betreuung ihres Ehemannes ablehne. Die bisherigen Feststellungen liessen keinen Zweifel daran, dass eine Rückkehr in eine eigene Wohnung nur mit einer umfassenden Unterstützung, namentlich Spitex, Mahlzeitendienst, Reinigungsfachkraft usw. möglich wäre. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt sei unklar, wie sich die Eheleute hinsichtlich der Wohnung einigen würden, sollte der Beschwerdeführer seinem Wunsch entsprechend aus dem Pflegezentrum entlassen werden. Des Weiteren stelle sich die Frage, ob der Beschwerdeführer die für ihn notwendige Betreuung und Unterstützung im Alltag, z.B. in Form von Spitex, tatsächlich anzunehmen bereit sei. Vor dem Hintergrund seines ausgeprägten Autonomiebedürfnisses, seines bisherigen Verhaltens und der ablehnenden Haltung gegenüber externer pflegerischer Hilfe erscheine die anlässlich der Verhandlung geäusserte Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Spitex-Leistungen als wenig verlässlich. Vielmehr sei zu befürchten, dass es sich bei dieser Zusage um eine situationsbedingte und nicht tragfähige Einwilligung handle, die im Alltag nicht Bestand haben werde. In der Folge wären die für den Beschwerdeführer zwingend erforderlichen Unterstützungsleistungen gefährdet, was eine erhebliche Selbstgefährdung mit sich bringen würde. Insbesondere drohten ohne adäquate Behandlung der bestehenden somatischen Erkrankungen ernsthafte gesundheitliche Komplikationen wie Schlaganfälle und Thrombosen. Eine Selbstgefährdung ergebe sich zudem durch das ausgeprägte Selbstfürsorgedefizit, das sich in einer ungenügenden Körperhygiene, einer mangelhaften Ernährung und einem risikobehafteten Umgang mit brennenden Zigaretten oder dem Herd zeige. Aufgrund seiner eigenen Aussagen sei schliesslich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer erneut Auto fahren könnte, womit eine konkrete Gefährdung für ihn selbst sowie auch für Dritte verbunden wäre. Angesichts seiner kognitiven Beeinträchtigungen erscheine es überdies fraglich, ob er sich im Falle eines Führerausweisentzugs an das damit verbundene Fahrverbot erinnern und dieses zuverlässig befolgen könnte. Eine Fremdgefährdung drohe durch impulsive Aggressionsdurchbrüche, namentlich bei Konfrontation mit seinen Defiziten. Die aktuelle Unterbringung im Pflegezentrum sei deshalb sowohl geeignet als auch erforderlich, um die für den Beschwerdeführer notwendige Fürsorge und Betreuung sicherzustellen und den verschiedenen Gefährdungsaspekten entgegenzuwirken.

E. 3.2.6

Das professionell geschulte Personal des Pflegezentrums verfüge über die nötige Fachkompetenz und Erfahrung, um den Beschwerdeführer einfühlsam und zugleich strukturiert zu begleiten und auf seine individuellen Bedürfnisse einzugehen. Um Eskalationen zu vermeiden, verzichte es bei fehlender Kooperation bewusst auf unnötigen Druck, bemühe sich jedoch gleichzeitig, die notwendige Betreuung in angemessener Form sicherzustellen. So würden die Bedürfnisse des Beschwerdeführers ernst genommen, ohne die pflegerischen Erfordernisse aus dem Blick zu verlieren. Die dafür notwendigen Voraussetzungen - ausreichend Zeit und eine kontinuierliche, vertrauensvolle Beziehung zum Beschwerdeführer - seien im Rahmen ambulanter Dienste wie der Spitex

erfahrungsgemäss nicht im gleichen Masse gegeben. Das Setting des Pflegezentrums biete dem Beschwerdeführer überdies Beschäftigungsmöglichkeiten und soziale Kontakte, was zur Stabilisierung seines psychischen Zustands und zur Förderung seines allgemeinen Wohlbefindens beitragen könne. Die Unterbringung in einem Alters- und Pflegeheim sei deshalb auch unter dem Blickwinkel der Zumutbarkeit als verhältnismässig einzustufen. Das auf Demenzerkrankungen spezialisierte Pflegezentrum C. _____ stelle eine geeignete Einrichtung zur Deckung der Bedürfnisse des Beschwerdeführers dar. Hinzu komme, dass das Pflegezentrum über mehrere Wohnbereiche verfüge und im jetzigen Zeitpunkt noch offen sei, ob der Beschwerdeführer intern auf eine andere Abteilung wechseln könne. Ausgeschlossen sei dies nicht, jedoch könnte ein Wechsel in eine Abteilung, in der die anderen Bewohner über mehr Ressourcen verfügten, zu Stress und Überforderung beim Beschwerdeführer führen.

E. 3.2.7

Unter Würdigung aller Umstände sei die gestützt auf Art. 426 ZGB angeordnete fürsorgerische Unterbringung zunächst in der Klinik B. _____ und anschliessend in einem geeigneten Alters- und Pflegeheim als rechtmässig zu beurteilen. Der Beschwerdeführer bedürfe infolge der vorliegenden psychischen Erkrankung einer engmaschigen Betreuung und Fürsorge, welche ambulant nicht mehr gewährleistet werden könne.

E. 3.3

Der Beschwerdeführer beanstandet die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung.

E. 3.3.1

Diese beruht unter anderem auf den gutachterlichen Schlussfolgerungen (vgl. vorne E. 3.2.1). Zu ihnen äussert sich der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeschrift an keiner Stelle. Namentlich macht er nicht geltend, dass das Gutachten den Anforderungen nach Art. 450e Abs. 3 ZGB (vgl. dazu BGE 148 I 1 E. 8.2.1; 143 III 189 E. 3.3; 140 III 105 E. 2.4, 101 E. 6.2.2; je mit Hinweisen) nicht genügen würde, was das Bundesgericht als Rechtsfrage frei prüft (BGE 140 III 105 E. 2.3). Es ist nicht ersichtlich, dass das eingeholte Gutachten unvollständig wäre.

E. 3.3.2

Sodann verschaffte sich die Vorinstanz an der Anhörung des Beschwerdeführers einen persönlichen Eindruck von ihm (vgl. vorne E. 3.2.3). Diesen möchte der Beschwerdeführer relativieren, soweit die Vorinstanz ihn als hilflos und orientierungslos wahrnahm. Eine Sachverhaltsrüge erhebt er in diesem Zusammenhang indessen nicht, sodass es mit den diesbezüglichen Feststellungen im angefochtenen Entscheid sein Bewenden hat (vgl. vorne E. 2).

E. 3.3.3

Die Vorinstanz berücksichtigte für ihren Entscheid auch die Schilderungen der Ehefrau des Beschwerdeführers (vgl. vorne E. 3.2.4), namentlich hinsichtlich der Einschätzung, es drohe eine Fremdgefährdung durch impulsive Aggressionsdurchbrüche. Der Beschwerdeführer hält das Abstellen auf die Äusserungen der Ehefrau für willkürlich. Mit dieser Rüge dringt er nicht durch. Seine Kritik entbehrt jeglicher Auseinandersetzung mit den Erwägungen im angefochtenen Entscheid, ist also rein appellatorischer Natur, was nicht genügt (vgl. vorne E. 2).

E. 3.3.4

Was den an der Verhandlung vor der Vorinstanz befragten Pflegeexperten anbelangt (vgl. vorne E. 3.2.2), erblickt der Beschwerdeführer eine willkürliche Sachverhaltsfeststellung darin, dass die Vorinstanz dessen Antworten (Verhandlungsprotokoll vom 6. Mai 2025, S. 4 f. [

recte : S. 3 f.]) nur verkürzt wiedergegeben habe.

Der Beschwerdeführer leitet aus besagten Antworten ab, dass die Körperpflege durch das Pflegepersonal nicht erforderlich sei. Damit argumentiert er an der Sache vorbei. Er streitet nicht ab, dass er sich manchmal über mehrere Tage hinweg weigert, sich zu waschen, und durch das Pflegepersonal zur Körperhygiene angehalten werden muss. Die Vorinstanz schloss (unter anderem) hieraus, dass der Beschwerdeführer Verwahrlosungstendenzen zeigt. Inwiefern dies willkürlich sein soll, legt er nicht dar und ist auch nicht offensichtlich.

Ebenso wenig erläutert er, weshalb es entscheiderelevant sein sollte, dass er dem Pflegeexperten zufolge kognitiv besser sei als andere Personen auf der Abteilung. Die Verfassung der übrigen Patienten des Pflegezentrums hat auf seine eigene gesundheitliche Beeinträchtigung keinen Einfluss. Ausserdem unterschlägt er, dass der Pflegeexperte auch die Einschätzung abgab, der Beschwerdeführer könnte untergehen, wenn man ihn auf eine offene Abteilung verlegen würde. Dort gäbe es z.B. Gespräche am Tisch, denen er eventuell nicht folgen könnte (S. 3 des Verhandlungsprotokolls). Insofern lässt sich aus der Aussage, er sei "kognitiv noch besser" als andere Patienten auf der Abteilung, nicht ableiten, sein Gesundheitszustand rechtfertige keine Unterbringung in einem geschlossenen Setting.

Der Beschwerdeführer verweist ferner auf die Äusserung des Pflegeexperten, wonach er in der Klinik B. _____ zusätzliche Medikamente erhalten habe, welche ihn "sturm" im Kopf machten. Es mag verständlich sein, wenn der Beschwerdeführer die Medikamente aufgrund ihrer Nebenwirkungen nicht einnehmen möchte. Dass er nachvollziehbare Gründe für seine Haltung hat, ändert indessen nichts an der Tatsache, dass er die Medikamenteneinnahme verweigert. Dies bestreitet er nicht. Ebenso wenig negiert er, dass er sich dadurch einem erhöhten Schlaganfall- und Thromboserisiko aussetzt und dass dies eine erhebliche Selbstgefährdung darstellt.

Schliesslich ist unerheblich, dass der Pflegeexperte nicht behauptet habe, dass es zu gefährlichen Situationen gekommen sei oder kommen könnte, und insofern die Behauptungen der Ehefrau "nicht einmal im Ansatz" gestützt habe. Wie bereits ausgeführt ist es nicht willkürlich, wenn die Vorinstanz auf die Angaben der Ehefrau abstellte (vgl. vorne E. 3.3.3). Im Übrigen soll das stationäre Setting gerade dazu dienen, Gefährdungen vorzubeugen bzw. zu begegnen.

E. 3.3.5

Zusammenfassend gelingt es dem Beschwerdeführer nicht, die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz als willkürlich auszuweisen. Für das Bundesgericht verbindlich festgestellt ist daher zum einen, dass beim Beschwerdeführer ein Schwächezustand vorliegt (zu demenziellen Erkrankungen als psychische Störungen im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vgl. BGE 148 I 1 E. 8.2.2 mit Hinweisen). Zum anderen steht fest, dass ein Betreuungsbedarf besteht, da ansonsten sowohl eine Selbstgefährdung (Verwahrlosungstendenzen, Mangelernährung, Schlaganfall-/Thromboserisiko) als auch eine Fremdgefährdung (Brandgefahr durch eingeschalteten Herd bzw. Einschlafen mit

brennender Zigarette, Autofahren trotz Fahruntüchtigkeit, impulsive Aggressionsdurchbrüche) drohen. Zu prüfen bleibt, ob die fürsorgerische Unterbringung verhältnismässig ist (vgl. BGE 140 III 101 E. 6.2.3).

E. 3.4

Der Beschwerdeführer hält die verfügte Massnahme für unverhältnismässig.

E. 3.4.1

Sein Rechtsvertreter habe in seinem Plädoyer ausdrücklich diverse mildere Massnahmen aufgezählt. So seien nebst regelmässigen Spitexbesuchen auch eine Tagesklinik, ein betreutes Wohnen oder eine offene Einrichtung genannt worden. Die Vorinstanz habe selbst anerkannt, dass es mildere Massnahmen als eine fürsorgerische Unterbringung gebe, indem sie erwogen habe, eine Rückkehr in die eigene Wohnung wäre nur mit einer umfassenden Unterstützung, namentlich Spitex, Mahlzeitendienst, Reinigungsfachkraft usw. möglich. Es sei nicht erkennbar, weshalb professionell geschultes Spitexpersonal bzw. das Pflegepersonal einer betreuten Wohnform/Alterswohnung/Altersheim ungenügend kompetent sein sollten. Bereits die Ärzte der Klinik B._____ hätten die Frage, ob eine stationäre Behandlung unerlässlich sei, ausdrücklich verneint. Auch die Vorinstanz schliesse nicht aus, dass der Beschwerdeführer auf einen offenen Wohnbereich des Pflegezentrums wechseln könne. Zudem sei die Autonomie des Beschwerdeführers missachtet und sein Wahlrecht, in welche Institution er eintreten möchte, vollständig übergangen worden. Soweit die Vorinstanz die Bereitschaft des Beschwerdeführers zur Inanspruchnahme von Spitexleistungen für wenig verlässlich halte, sei sie in Willkür verfallen. Entgegen der Vorinstanz habe der Beschwerdeführer ferner klar ausgeführt, bei einem allfälligen Führerausweisentzug das Autofahren zu unterlassen. Es bestehe keine Gefährdung, welcher ausschliesslich mit einem stationären Aufenthalt in einer geschlossenen Abteilung zu begegnen sei.

E. 3.4.2

Dem Beschwerdeführer ist darin zuzustimmen, dass die fürsorgerische Unterbringung gegen das Verhältnismässigkeitsprinzip verstösst, wenn eine ambulante Behandlung infrage kommt oder eine Betreuung durch Familienangehörige möglich ist (vgl. BGE 140 III 101 E. 6.2.3; Urteil 5A_399/2023 vom 9. Juni 2023 E. 3.3 mit Hinweisen). Letzteres fällt vorliegend unstrittig ausser Betracht (vgl. vorne E. 3.2.3 und E. 3.2.5).

E. 3.4.3

Soweit der Beschwerdeführer auf die angebliche Haltung der Klinik B._____ hinweist, wonach eine fürsorgerische Unterbringung nicht notwendig sei, erhebt er in dieser Hinsicht keine Sachverhaltsrüge. Darauf kann nicht abgestellt werden, zumal sich aus dem angefochtenen Entscheid keine entsprechende Feststellung ergibt (vgl. vorne E. 2).

E. 3.4.4

Die Vorinstanz führte zwar - wie der Beschwerdeführer zu Recht hervorhebt - aus, eine Rückkehr in eine eigene Wohnung wäre nur mit umfassender Unterstützung möglich (vgl. vorne E. 3.2.5). Gleichzeitig hielt sie es aber für unwahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer eine ambulante Unterstützung auch tatsächlich zulassen würde. Dieses Risiko erachtete sie angesichts der diesfalls drohenden Selbst- und Fremdgefährdung im Ergebnis als nicht hinnehmbar (vgl. vorne E. 3.2.5). Der Beschwerdeführer rügt die Prognose der Vorinstanz hinsichtlich der Annahme der Unterstützungsleistungen zwar als

willkürlich, substantiiert diese Rüge indessen nicht. Die Vorinstanz stützte ihre Prognose auf sein ausgeprägtes Autonomiebedürfnis, sein bisheriges Verhalten und die ablehnende Haltung gegenüber externer pflegerischer Hilfe (vgl. vorne E. 3.2.5). Weshalb es unhaltbar sein sollte, diese Umstände als Indikatoren für eine künftige Verweigerung von ambulanten Leistungen zu werten, zeigt er nicht auf und ist auch nicht offensichtlich.

E. 3.4.5

Sodann begründete die Vorinstanz, weshalb im Rahmen ambulanter Dienste die Voraussetzungen nicht in gleichem Masse gegeben seien wie in einer auf Demenzerkrankungen spezialisierten Einrichtung, um die Bedürfnisse des Beschwerdeführers ernst zu nehmen, ohne die pflegerischen Erfordernisse aus dem Blick zu verlieren (vgl. vorne E. 3.2.6). Auch hierauf geht der Beschwerdeführer nicht ein. Es genügt nicht, pauschal zu vertreten, es sei nicht erkennbar, weshalb das Spitexpersonal ungenügend kompetent sein sollte. Namentlich behauptet der Beschwerdeführer nicht, entgegen der Auffassung der Vorinstanz verfüge auch Spitexpersonal über ausreichend Zeit, um auf seine individuellen Bedürfnisse einzugehen.

E. 3.4.6

Soweit der Beschwerdeführer den Wechsel auf eine offenere Abteilung erreichen möchte, ist darauf hinzuweisen, dass der von der Vorinstanz bestätigte Entscheid der KESB auf Unterbringung in einer demenzgerechten Abteilung eines Alters- und Pflegeheims lautet. Er verbietet den Wechsel auf eine andere Abteilung des auf Demenzerkrankungen spezialisierten Pflegeheims mithin nicht. Die Vorinstanz erwog denn auch, es sei im jetzigen Zeitpunkt noch offen, ob der Beschwerdeführer im Pflegezentrum auf eine andere Abteilung wechseln könne. Ausgeschlossen sei dies nicht (vgl. vorne E. 3.2.6). Sie brachte aber auch den Vorbehalt an, ein Abteilungswechsel könnte beim Beschwerdeführer zu Stress und Überforderung führen (vgl. vorne E. 3.2.6

in fine). Damit hätte sie die Notwendigkeit der Unterbringung auf der bisherigen Abteilung im aktuellen Zeitpunkt ohnehin nachvollziehbar begründet. Der Beschwerdeführer setzt sich mit dieser Überlegung wiederum nicht auseinander. Dass das Pflegezentrum keine geeignete Einrichtung wäre, macht er im Übrigen nicht geltend. Die angeordnete fürsorgliche Unterbringung erweist sich demnach als verhältnismässig.

E. 4

Im Ergebnis ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Bei diesem Verfahrensausgang wird der Beschwerdeführer grundsätzlich kosten- (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG), nicht aber entschädigungspflichtig (Art. 68 Abs. 3 BGG). Auf die Erhebung von Gerichtskosten wird indes angesichts der besonderen Umstände verzichtet (Art. 66 Abs. 1 Satz 2 BGG). Insoweit ist das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos geworden. Die unentgeltliche Verbeiständung kann ihm ohne Weiteres gewährt werden, zumal die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Der Beschwerdeführer hat der Gerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.