

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 83 (2012)
Heft: 9: Abschied vom Vormund : was neu wird mit dem neuen
Erwachsenenschutzrecht

Artikel: Peter Mösch Payot, Professor für Sozialrecht, zum Kindes- und
Erwachsenenschutzrecht : "In der interdisziplinären Zusammenarbeit
liegen viele Chancen"

Autor: Leuenberger, Beat / Mösch Payot, Peter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-803802>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 10.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Peter Mösch Payot, Professor für Sozialrecht, zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht

«In der interdisziplinären Zusammenarbeit liegen viele Chancen»

Das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht betont die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner in allen Heimen. «Es bietet Anlass, wichtige Fragen in der Beziehung zwischen Institutionen und Bewohnern zu überprüfen und neu zu justieren», sagt Peter Mösch Payot.

Interview: Beat Leuenberger

Im neuen Erwachsenenschutzrecht bekommt die Patientenverfügung mehr Gewicht als früher. Was darin steht, ist massgebend, sollte der Verfasser, die Verfasserin die Urteilsfähigkeit verlieren. Ein konkretes Szenario könnte allerdings sein, dass ein Mensch mit fortschreitender Demenz wieder Lebenslust zeigt. In der Patientenverfügung hat er aber festgehalten, dass er lebensverlängernde Massnahmen ablehnt. Lässt man ihn also sterben?

Peter Mösch Payot: Die Frage ist schwierig zu beantworten. Doch zunächst ist festzuhalten, dass sich das neue Erwachsenenschutzrecht in dieser Frage – wie in vielen anderen auch – inhaltlich nicht ändert. Es bringt lediglich eine ausdrückliche Regelung der Patientenverfügung, die aber bisher schon möglich war. Die spezielle Regelung macht deutlich, dass der Wille des Betroffenen ernst genommen werden soll. Denn bei der Patientenverfügung geht es um einen höchst persönlichen Bereich.

Weshalb war es wichtig, die Patientenverfügung im Gesetz speziell zu regeln?

Damit verbindet sich die Hoffnung, dass zukünftig mehr Personen eine Patientenverfügung machen und so öfters der Wille der Betroffenen bezüglich medizinischer Massnahmen zum Ausdruck kommt.

Lässt man also einen Menschen sterben, wenn die Patientenverfügung den aktuellen mutmasslichen Willen nicht mehr zum Ausdruck bringt?

Wenn Indizien bestehen, dass der in der Patientenverfügung festgehaltene Wille nicht mehr aktuell ist, ist nach dem gegenwärtigen mutmasslichen Willen des urteilsunfähigen Patienten zu fragen. Eine schwierige Sache. Falls die Zeit keine Rolle spielt, ist es wohl am besten, wenn in Heimen oder Spitälern ein Gremium in einer ethischen Abwägung den mutmasslichen Willen dieser Person eruiert. Oder, wenn dieser nicht herauszufinden ist, das wohlverstandene Interesse.

Wer sollte einem solchen Gremium angehören?

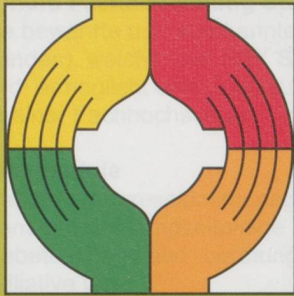
Bei der Frage, ob ein medizinisches Gerät abzustellen sei, hat die letzte Verantwortung der Arzt oder die Ärztin, welche die Massnahme anordnet – auch in einem allfälligen Strafverfahren. Wichtige Grundlagen für den ärztlichen Entscheid können aber auch Ethiker, Pflegende und Angehörige liefern. Nach dem neuen Recht ist zudem bestimmt, welcher gesetzliche Vertreter bei Urteilsunfähigen die Zustimmung zu medizinischen Massnahmen geben muss.

Im Zentrum des neuen Rechts steht die Stärkung und Förderung des Selbstbestimmungsrechts von Menschen in Heimen und Institutionen. Können Sie diese Absicht verdeutlichen?

Die Förderung des Selbstbestimmungsrechts ist im Kern so gedacht, dass das neue Recht, wenn immer möglich, gesetzliche Massnahmen, Beistandschaften, Beiratschaften und Vormundschaften, wie es heute noch heisst, verhindern und auf das abstellen möchte, was Betroffene selbst verfügt haben. Die zwei hauptsächlich Instrumente dazu sind die Patientenverfügung und der Vorsorgeauftrag. Als Drittes kann man die Vertretungsrechte der Angehörigen für medizinische Massnahmen nennen, die durch die Nähe zum Betroffenen indirekt mit

>>

REHACARE®
INTERNATIONAL



Fachmesse und Kongress



Selbstbestimmt
leben

Düsseldorf,
Deutschland
10. – 13. Okt. 2012
www.rehacare.de

INTERMESS DÖRGELOH AG
Obere Zäune 16
8001 ZÜRICH
Tel. 043 2448910
intermess@doergeloh.ch
www.doergeloh.ch

Hotel- und Reiseangebote
finden Sie unter:
www.duesseldorf-tourismus.de
www.travelxperts.ch


Messe
Düsseldorf

CURAVIVA.CH
EINKAUFSPOOL - RÉSEAU D'ACHATS

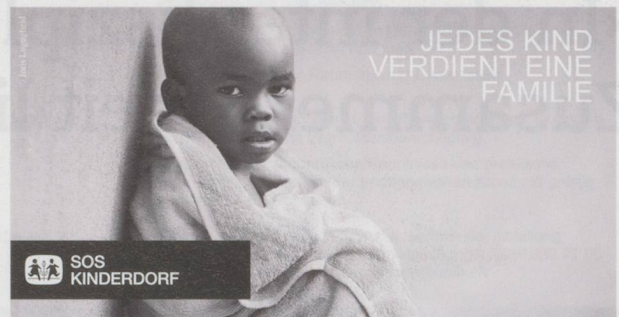
Zusammen sind Sie stark!

Koordination von Gruppeneinkäufen

Der Einkaufspool für CURAVIVA
Mitglieder

Tel. 0848 800 580 - curaviva@caedes.ch
www.einkaufcuraviva.ch

Ausgeführt durch
Realisé par **caedes**



Jedes Kind soll in einer Familie aufwachsen – geliebt, geachtet und behütet. SOS-Kinderdorf gibt weltweit 75 000 in Not geratenen Kindern ein Zuhause und fördert ihre Entwicklung nachhaltig.

Mit Ihrer Spende geben Sie Kindern in aller Welt eine Zukunft.
www.sos-kinderdorf.ch, PC 30-31935-2

Jedem Kind ein liebevolles Zuhause



n | w

Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Certificate of Advanced Studies

**CAS Arbeit mit psychisch
auffälligen Kindern und
Jugendlichen in sozial-
pädagogischen Institutionen**

Komplexe Situationen und Problem-
stellungen in der Arbeit mit psychisch
auffälligen Kindern und Jugendlichen
erkennen, bearbeiten und lösen.

Leitung

Dr. med. Gianni Zarotti, Leitender Arzt und
Philipp Lehmann, Dipl. in Sozialer Arbeit
FH, Erziehungsleiter Kinder- und Jugend-
psychiatrische Klinik, UPD Bern

Daten

23.1.2013 – 24.1.2014, 22 Kurstage, 15 ECTS

Informationen und Anmeldung

Hochschule für Soziale Arbeit FHNW
Florinda Cucci, +41 62 311 96 79
florinda.cucci@fhnw.ch
Riggenbachstrasse 16, CH-4600 Olten
www.fhnw.ch/sozialarbeit/weiterbildung



Peter Mösch Payot: «Urteilsfähigkeit ist eine situative Eigenschaft. Ein Kind kann mit 12, 13 Jahren in medizinischen Dingen urteilsfähig sein.» Fotos: Monique Wittwer

Selbstbestimmung zu tun haben. Diese drei Instrumente möchte man dadurch verstärken, dass sie im Gesetz speziell genannt werden. Sie spielen sicher eine Rolle in Pflegeheimen, soweit es um Bewohnerinnen und Bewohner geht, die noch urteilsfähig sind. Gleiches gilt bei erwachsenen Behinderten, wenn diese Behinderungen nicht dazu führen, dass ihnen die Urteilsfähigkeit fehlt bei den Fragen, die geregelt werden sollen.

Was verändert sich mit dem neuen Recht für Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen?

Da gibt es nicht viel Neues: Zu nennen ist, dass Entscheide über Kinderschutzmassnahmen neu durch professionalisierte Fachbehörden erfolgen. Zudem verdeutlicht das neue Recht das Selbstbestimmungsrecht für Jugendliche. Insbesondere was sie, falls urteilsfähig, selbst entscheiden dürfen. Die entsprechenden Normen im Personenrecht geben neu den Stand der Gerichtspraxis und Lehre wider: Unter elterlicher Sorge stehen heisst eben nicht, dass die Jugendlichen gar nichts entscheiden dürfen. Dies gilt analog, wenn sich die Jugendlichen in Heimen aufhalten, wo die Verantwortlichen die elterliche Sorge stellvertretend wahrnehmen.

«Das neue Recht ist so gedacht, Beistandschaften wenn immer möglich zu verhindern.»

Dies ist oft nicht ganz einfach, weil eine Güterabwägung nötig ist. Das Selbstbestimmungsrecht der urteilsfähigen Jugendlichen kann in einem Spannungsfeld stehen zum Erziehungsauftrag der Eltern. Gefährden sich Jugendliche, und zwar auch im höchstpersönlichen Bereich, haben die Eltern einen Erziehungsauftrag.

Gegenüber früher sind ab Anfang 2013 viele Fragen rechtlich geregelt. Welches sind die Eckpfeiler der neuen Regelungen?

Ein zentrales Element ist sicher die Neuregelung des Massnahmensystems: Wir werden keine Vormundschaften mehr haben. Neu sprechen wir von Beistandschaften. Diese sollten, so weit möglich, auf die konkrete Hilfebedürftigkeit der Betroffenen hin strukturiert werden, was eine ziemlich grosse Herausforderung für die Behörden sein wird. Weiter fallen im neuen Recht alle diese durchaus stigmatisierenden Begriffe weg wie etwa «lasterhafter Lebenswandel», «Misswirtschaft» und ähnliche, die Grundlage für eine Bevormundung sein konnten. Die zweite bedeutende Neuerung, die das Bundesrecht vorsieht, sind die Fachbehörden, welche die Laienbehörden ablösen. Dies dürfte auf die Praxis erhebliche Auswirkungen haben.

Was dürfen Jugendliche selbst entscheiden?

Es geht um kleinere Rechtsgeschäfte rund um Angelegenheiten des täglichen Lebens und vor allem auch um die sogenannten höchstpersönlichen Rechte. Also Entscheide, die zum Beispiel ihren Körper, die Sexualität, medizinische Massnahmen oder auch Informationen an Dritte betreffen.

Auch wenn sie noch nicht mündig, oder wie es neu heissen wird, volljährig sind?

Ja. Jugendliche, die in diesen Dingen urteilsfähig sind, unterstehen nicht vollständig dem Paternalismus der Eltern, sondern haben eigene Rechte. Das war schon bisher so. Und auch im neuen Recht ist es so. Wie gesagt: Dieses bedingte Selbstbestimmungsrecht wird mit dem neuen Recht verdeutlicht.

Wenn es um Sexualität geht: Müssen die Jugendlichen mindestens 16 Jahre alt sein, um selbst entscheiden zu dürfen, was sie tun möchten und was nicht?

Nein. Entscheidend ist die Urteilsfähigkeit. Die Fähigkeit also, eine Frage abschätzen und entscheiden zu können. Die Altersgrenze 16 dagegen stammt aus Artikel 187 im Strafgesetzbuch und markiert als sogenanntes Schutzalter den strafrechtlichen Rahmen für sexuelle Handlungen mit einer Person bei einem Altersunterschied von mehr als drei Jahren.

Wie können urteilsfähige, noch nicht Volljährige wissen, ob sie etwas selbstbestimmt entscheiden dürfen oder nicht?

Welche?

In der Tendenz wird es zu einer Verrechtlichung und zu sauberen Verfahren kommen. Die Fachbehörden werden sicher auch kritischer überprüfen, ob und inwieweit tatsächlich Massnahmen notwendig sind.

Gibt es noch weitere Eckpfeiler im neuen Recht?

Auch die fürsorgliche Unterbringung ist neu geregelt und löst den fürsorglichen Freiheitsentzug ab. Schliesslich möchte ich die Regelung der Selbstvorsorge oder der Selbstbestimmungsmöglichkeiten nennen – den Vorsorgeauftrag also und die Patientenverfügung. Und zu den Neuerungen gehört eine Regelung der Vertretungsrechte der Ehegatten und von Angehörigen bei medizinischen Massnahmen. Bisher war häufig höchst unklar, wer entscheidet, wenn ein Patient, eine Patientin urteilsunfähig wird, zum Beispiel im Koma liegt. Oder wenn jemand aufgrund einer schweren Demenz nicht mehr selber über medizinische Massnahmen bestimmen kann.

Das heisst, wenn weder Patientenverfügung noch Vorsorgeauftrag vorliegen?

Genau. In einem solchen Fall sollen nicht mehr Ärzte und Ärztinnen ohne Weiteres entscheiden. Vielmehr definiert das Gesetz die Vertretungsrechte.

Diese müssen nicht unbedingt die engsten Verwandten ausüben?

Nein, das Gesetz nennt eine ganze Kaskade möglicher Vertreter von Urteilsunfähigen: Es kann ein Beistand sein, der vorher den Auftrag bekam, über medizinische Massnahmen zu entscheiden. Ist ein Beistand nicht vorhanden, geht das Vertretungsrecht zu den Ehepartnern, dann zu betreuenden Nahestehenden, mit denen jemand zusammenlebt, weiter zu den Nachkommen und schliesslich zu den Geschwistern. Es ist eine Kaskade, die sich an der angenommenen sozialen Nähe orientiert.

Das neue Recht soll auch die Position der Heime stärken. Können Sie dies bestätigen?

Ja. Beispielsweise gibt es Neuerungen bei den bewegungsbeschränkenden Massnahmen, die die Autonomie und somit auch die Verantwortung der Heime stärken im Vergleich zu jetzt. Bisher haben die Heimverantwortlichen häufig mit einem Beistand oder mit Angehörigen verhandelt, wenn es um Bettgitter oder Fixierungen von Urteilsunfähigen ging. Neu entscheidet in solchen Fällen das Heim aufgrund von Kriterien, die im Gesetz genannt sind. Es sind dies Motive des Schutzes der Betroffenen, Dritter oder des Gemeinschaftslebens einerseits, die Verhältnismässigkeit der Bewegungsbeschränkung andererseits. Es gibt auch Regeln zum Vorgehen, insbesondere zur Dokumentation, Überprüfung und Beschwerdemöglichkeit. Die neuen Schutzregeln sind beschränkt auf Urteilsunfähige in Wohn- und Pflegeeinrichtungen, also auf Menschen, die nicht in der Lage sind, einen Entscheid zu fällen. Daneben braucht es in Heimen bei Urteilsunfähigen neu einen schriftlichen Betreuungsvertrag, und es bestehen Regelungen über den Schutz der Persönlichkeit. Auch die freie Arzt-

wahl ist garantiert. Vorgeschieden ist ausserdem eine Aufsicht über die Heime, die Urteilsunfähige beherbergen. Die neuen Regeln sind Fragmente einer Heimgesetzgebung, die es etwa in Österreich und Deutschland in viel detaillierterem Grad gibt.

Welche Auswirkungen hat dieser verbesserte rechtliche Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner auf die Arbeit der Pflegenden in Heimen und Institutionen?

Meines Erachtens hat das neue Recht viele Institutionen und ihre Verbände bereits dazu veranlasst, sich noch vertiefter mit Fragen auseinanderzusetzen, wie die Autonomie der Patienten und Bewohner zu ermöglichen sei. Auch mit der Frage, wer entscheidet was wann und unter welchen Voraussetzungen. Dies war noch nie in diesem Ausmass ein Thema wie in den vergangenen zwei, drei Jahren und ist sicher begründet in den Neuerungen des Rechts.

Gibt es auch Auswirkungen auf den Pflegealltag?

In den letzten zehn Jahren habe ich häufig erlebt, dass Pflegenden in Alters- und Behindertenheimen ziemlich allein gelassen wurden mit Fragen zu medizinischen und bewegungsbeschränkenden Massnahmen. Es war ihnen nicht klar, was gilt. Das neue Recht bietet jetzt eine gewisse Klärung für die Pflegenden, aber auch für die Heimleitungen in heiklen Fragen, die bisher häufig als ethische Abwägungen diskutiert wurden.

Die Verordnung eines Medikaments: Wie funktioniert das nach neuem Recht?

Für die Verabreichung von Medikamenten bleibt grundsätzlich immer noch der Arzt oder die Ärztin verantwortlich. Wenn die Patientin oder der Patient urteilsfähig sind, brauchen die Ärzte dazu ihre Zustimmung. Wenn nicht, was schwierig zu entscheiden ist, muss der gesetzliche Vertreter gemäss der Kaskade für die Vertretung bei medizinischen Massnahmen

«Bisher war häufig höchst unklar, wer entscheidet, wenn Patienten urteilsunfähig wurden.»



Peter Mösch Payot im Gespräch mit Curaviva-Chefredaktor Beat Leuenberger: «Beistandschaften sollten, so weit möglich, auf die konkrete Hilfebedürftigkeit der Betroffenen hin strukturiert werden. Das wird eine grosse Herausforderung für die Behörden werden.»

zustimmen. Vorbehalten sind natürlich Nottfälle, ebenso die Behandlung psychischer Krankheiten in psychiatrischen Einrichtungen. Das Heim ist vertraglich verpflichtet, gegenüber seinen Bewohnerinnen und Bewohnern einen Schutzauftrag wahrzunehmen. Es darf nicht Erfüllungsgehilfe sein, wenn es feststellen sollte, dass über den Kopf von urteilsfähigen Patienten hinweg Medikamente verabreicht werden oder dass die Medikation Schaden zufügt. Nottfalls muss das Heim die Erwachsenenschutzbehörde einschalten.

Urteilsfähigkeit respektive -unfähigkeit festzustellen ist schwierig. Warum?

Der Begriff «Urteilsfähigkeit» ist genau genommen ein juristisches Konstrukt. Zu sagen, jemand sei einseht- und steuerungsfähig bezogen auf eine Frage, ist eine Zuschreibung,

die man nur aufgrund von Indizien machen kann. Zudem müssen Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen und Heimleitende wissen, dass sie die Urteilsfähigkeit immer auf eine konkrete Situation hin zu entscheiden haben. Es gilt, wie bisher auch, dass Urteilsfähigkeit vermutet wird. Das heisst, wer behauptet, jemand sei nicht urteilsfähig, muss das grundsätzlich durch Indizien belegen können. Aber auch die Gegenaussagen gibt es: Ist ein Mensch schwer demenzkrank und kann

im Regelfall eine Situation nicht adäquat einschätzen, muss belegt werden, dass ausnahmsweise die Urteilsfähigkeit doch besteht. Vor den Gerichten geht es in solchen Fällen meistens um Testamente: Jemand behauptet etwa, seine schwer demente Grossmutter habe einen hellen Moment gehabt, als sie ihn mit ihren Millionen beerbte. Urteilsfä-

«Wer behauptet, jemand sei urteilsunfähig, muss dies durch Indizien belegen können.»

higkeit ist letztlich ein Hilfskonstrukt, über das viele Leute falsche Vorstellungen haben.

Welche falschen Vorstellungen?

Häufig höre ich, dass jemand, der demenzkrank ist, nicht urteilsfähig sei. Das stimmt so nicht. Es kommt darauf an, um welche Fragen es geht oder in welchem Zustand sich Betroffene momentan befinden. Leider kann auch das neue Erwachsenenschutzrecht zu Missverständnissen führen.

Können Sie ein Beispiel nennen?

Die Schutzmassnahmen etwa gelten für Personen in Heimen nur für Urteilsunfähige. Gleichzeitig steht in diesen Schutzvorschriften, es gebe das Recht auf freie Arztwahl. Das ist eigentlich ein Widerspruch. Ein in dieser Frage urteilsunfähiger Mensch kann keinen Arzt wählen.

Wenn genügend Zeit vorhanden ist, können Heime Urteilsfähigkeit feststellen lassen. Wer macht das?

Häufig machen das heute, und wahrscheinlich auch in Zukunft, Ärzte und Psychiater. Aber wenn es um die Anordnung von Pflegemassnahmen geht, können auch die Pflegenden oder Sozialpädagogen solche Beurteilungen vornehmen aufgrund des Kontakts und des Austausches mit den Bewohnerinnen und Bewohnern. Das Recht weist die Abklärung, ob Urteilsfähigkeit vorliegt oder nicht, nicht Ärzten zu. Es ist primär ein juristischer Begriff.

Braucht es für die Pflegenden nicht eine spezielle Ausbildung, um solch wichtige Fragen beurteilen zu können?

Ich bin der Meinung, dass in der Pflegeaus- und -weiterbildung die gesamten rechtlichen Rahmenbedingungen des Aufenthaltes von Menschen in Institutionen oft zu kurz kommen. Viele dieser Fragen werden unter dem Begriff «Ethik» diskutiert. Dies ist zwar eine gute Sache. Aber es hat eben auch eine juristische Komponente. Gerade die Frage, was Urteilsfähigkeit und fehlende Urteilsfähigkeit heisst, wer selbstbestimmt entscheiden kann, wer gesetzlicher Vertreter ist, sollte in der Aus- und Weiterbildung mehr Gewicht bekommen.

Aus Gründen der Rechtsgleichheit garantiert das neue Recht die freie Arztwahl in Heimen. Heisst das, dass es sie bis jetzt nicht gab?

Doch, selbstverständlich. Dass ein Mensch den Arzt frei wählen kann, ist im öffentlichen Bereich ein Grundrecht, das sich aus der Verfassung ergibt. Im Privatbereich ergibt es sich aus dem Persönlichkeitsschutz. Daran ändert das neue Recht nichts.

Warum wird denn die freie Arztwahl so hervorgehoben im Zusammenhang mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht?

Offenbar haben einige Institutionen die freie Arztwahl bisher relativ salopp eingeschränkt. Ich glaube, es geht darum, die freie Arztwahl als Teil des Persönlichkeitsrechts klarzustellen. Für die Heime und für die Betroffenen. Wenn diese also einen Heimarzt nicht mehr wollen, dürfen sie einen anderen Arzt

Anzeige



Führen mit Zahlen – Erfüllen von Anforderungen

AbaProject – Software für Heime und Werkstätten

- > Flexible Leistungsartendefinition und gestaltbarer Bewohnerstamm
- > Pflorgetarife mit Ansätzen gemäss Einstufung BESA, RAI
- > Rapportierung von Pflegeleistungen, Spesen, Absenzen
- > Barcode-Scanning für Pflegeleistungen, Material- und Medikamentenbezüge
- > Fakturierung, Materialwirtschaft, Einkauf
- > Mehrstufige Gruppierung der Kostenarten, Kostenstellen und Kostenträger
- > Übersichtliche Auswertung
- > Automatisierte Kostenverteilung indirekter Kosten
- > Schnittstelle zu Pflegedokumentation

www.abacus.ch

ABACUS
business software

wählen. Diesen Umstand hat das neue Recht verdeutlicht. Es führt in vielen Institutionen dazu, die Systeme der medizinischen Versorgung zu überprüfen und mehr Flexibilität zuzulassen. Darüber bin ich froh.

Naturgemäss entwickeln sich Probleme, bevor sie aktenkundig sind, etwa wenn es um Erziehungs- und Disziplinarfragen geht. Trägt das neue Recht dazu bei, diese Situation zu verbessern, indem es die Probleme früher erkennt?

Auch hier verankert das neue Recht etwas, das schon in den letzten Jahren eine Tendenz war. Bisher regelte das kantonale Recht die Frage, wer an die Vormundschaftsbehörde eine Meldung machen darf oder muss, besonders auch im Jugendbereich. Neu sind die Melderechte und -pflichten primär bundesrechtlich geregelt. Ich glaube, die Diskussion über das neue Recht und die Schulungen, die landauf, landab stattfinden, führen vor allem dazu, dass bekannter wird, an welche Stellen die Meldungen gehen sollen. Dies dürfte die bestehende Hemmschwelle, etwa für Gefährdungsmeldungen, eher senken.

Bei den Vorbereitungen zur Umsetzung des neuen Rechts sind die Kantone verschieden weit. Wie präsentiert sich die Situation wenige Monate vor Inkrafttreten?

Im Vergleich zu anderen Gesetzesrevisionen – ich denke zum Beispiel an die Pflegefinanzierung – sind die Kantone recht weit.

Beim neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht wurde nicht zuerst revidiert und anschliessend überlegt, was jetzt zu tun sei. Die allermeisten Kantone sind gut vorbereitet. Einige mussten sich ein wenig späten. Zürich etwa hatte ein bisschen Verspätung, aber die neuen Einführungsgesetze stehen in der Zwischenzeit auch dort. So weit ich es überblicken kann, sind praktisch überall die Fachbehörden bestimmt. Es werden Leute angestellt für die verschiedenen Abklärungsdienste. Organisations- und Zuständigkeitsfragen werden geklärt. Natürlich wird es noch einige Zeit brauchen, bis alles funktioniert. Aber ich gehe davon aus, dass ab 1.1.2013 die Behörden in allen Kantonen zu arbeiten beginnen.

Wie sieht es mit den Vorbereitungen in den Heimen und Institutionen aus?

Ich stelle fest, dass in allen Bereichen sehr viel getan wurde. Ausnahmslos alle Verbände haben viele Weiterbildungen angeboten – in den Kantonen und gesamtschweizerisch. Trotzdem dürfte in den Heimen noch Bedarf bestehen, Anpassungen vorzunehmen: Überprüfung der Betreuungsverträge etwa, der Umgang mit Patientenverfügungen und den Vertretern für medizinische Massnahmen bei Urteilsunfähigen, die Abläufe bei bewegungsbeschränkenden Massnahmen. Aber im Allgemeinen finde ich, die Vorbereitungen sind recht weit gediehen im Vergleich zu anderen Gesetzesrevisionen. >>

Anzeige



Unsere Lösung für den effizienten Heim- und Pflegealltag.

Ihre Garantie für mehr Freiraum in der Betreuung.

IFAS 2012
Besuchen Sie uns
vom 23. bis 26. Oktober
in der Halle 7, Stand 104
Messe Zürich

KMU Business-Software.
Damit Ideen Erfolg haben.
www.sageschweiz.ch

sage

Sind die Fachbehörden je nach Fragestellung verschieden zusammengesetzt?

Dazu wird sich eine Praxis erst herausbilden. Vom Bundesgesetz gibt es keinerlei Vorgaben. Ich kann mir vorstellen, dass sich in den nächsten Jahren eine grosse Vielfalt, ein Laboratorium Schweiz mit unterschiedlichen Wegen herausbilden wird.

Spannend wird es sein, zu vergleichen und zu sehen, was funktioniert und was nicht. In der interdisziplinären Zusammenarbeit liegen viele Chancen. Einfach wird sie aber nicht. Wenn Juristen mit Sozialarbeiterinnen, Ärztinnen und Psychiatern zusammen einen Entscheid fällen müssen, ist dies per se eine Herausforderung.

Wer wird entscheiden? Gibt es Mehrheitsentscheide?

Das Mehrheitsprinzip dürfte die Regel sein. In vielen Fällen noch nicht klar ist, wie weit der Präsident oder die Präsidentin ohne Konsultation des Gesamtgremiums Entscheide fällen kann, wenn es schnell gehen muss.

Wäre es vorstellbar, dass je nach Fall das Primat der Professionalität oder dasjenige der Interdisziplinarität gilt?

Die Kantone haben entschieden: Fachlichkeit bedeutet, dass die Behörde interdisziplinär zusammengesetzt sein muss. Sie gehen also davon aus, dass es nicht eine Profession gibt, die es am besten weiss, weder beispielsweise die Juristen noch die Psychiater, nicht die Ärztinnen und auch nicht die Sozialarbeiterinnen. Die Kantone rechnen damit, meines Erachtens zu recht, dass in vielen Fällen die besten Entscheide dann zustande kommen, wenn ein offener Diskurs stattfindet.

Sicher gibt es Fragestellungen, die eher zum einen als zum anderen Beruf passen. Wenn es um die Einschätzung einer medizinischen Diagnostik geht, dürften die Ärztinnen oder Psychiater ein stärkeres Gewicht haben. Wenn es dagegen um Verfahrensfragen geht, werden sich hoffentlich die Juristen mehr Gewicht verschaffen. Deshalb wird es in diesen Fachbehörden darum gehen, je nach Fragestellung die Gewichtung der Mitglieder auszutarieren.

Bei den erwachsenen Behinderten und den alten Menschen sind es die Patientenverfügung und der Vorsorgeauftrag, die in Zukunft das Selbstbestimmungsrecht fördern sollen. Gibt es auch für Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen vergleichbare Instrumente?

Eine Patientenverfügung kann gemäss dem neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht jede urteilsfähige Person anfertigen, das heisst auch Jugendliche.

Müssen sie ein bestimmtes Alter haben?

Nein, Urteilsfähigkeit ist ja eben eine situative Eigenschaft. Das Alter ist ein Indiz dafür. Zehnjährige Kinder werden kaum in der Lage sein, eine Patientenverfügung im Hinblick auf eine komplexe Krankheit zu verfassen. Ich mache ungern Altersangaben, aber ab etwa 12, 13 Jahren ist es in der Regel mit entsprechender ärztlicher Aufklärung möglich, dass ein Kind

selbst urteilsfähig einen Entscheid in medizinischen Dingen fällt, beispielsweise über die Frage, ob es ein Medikament nehmen will oder nicht. Hier wird nicht auf die Mündigkeit Bezug genommen oder, wie es neu heisst, auf die Volljährigkeit, sondern auf die Urteilsfähigkeit.

Ansonsten wird das Recht der Kinder und Jugendlichen nicht verändert, ausser dass im neuen Gesetz noch etwas deutlicher zum Ausdruck kommt, dass Urteilsfähige unter 18 Jahren Persönlichkeitsfragen selbstbestimmt entscheiden können.

Was ändert sich nach neuem Recht für Institutionen des Bereichs Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen im Aufnahme- und Ausschlussprozedere?

Konkret ändert sich nichts. Das Kindesrecht bleibt relevant. Die Frage einer Einweisung für Kinder und Jugendliche braucht einen Entscheid, sei es der Kindeschutzbehörde, sei es der Jugendanwaltschaft oder der Eltern, der Inhaber der elterlichen Sorge. Das neue Recht ändert auch die Regeln über den Obhutszug nicht. Immerhin könnten aber die Kinder- und Jugendheime aus der Ausrichtung des Erwachsenenschutzrechts Anhaltspunkte ableiten, wie sie mit schwierigen Fragen der Bewegungsbeschränkung, mit Disziplinar massnahmen und Ähnlichem umgehen sollten. Grundprinzipien wie Schutz, Verhältnismässigkeit, die saubere Dokumentation und regelmässige Überprüfung sollten auch hier Standard sein. Der Grundsatz «Freiheit zuerst, Einschränkung nur mit Begründung» kann auch in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche Leitlinie sein, auch wenn es hier keine neuen Regeln gibt. So könnte das neue Recht auch

Anlass sein für Kinder- und Jugendheime, ihre Hausordnungen zu überprüfen: Ist zum Beispiel ein Handyverbot als Sanktion wirklich sinnvoll oder ein Duschverbot bis 18 Uhr?

Wie beurteilen Sie unter dem Strich das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht?

Es hat die Selbstbestimmung ins Zentrum gerückt, was sich auf die Menschen auswirkt, die in Heimen und Institutionen leben. So ist das neue Recht auch Anlass zu prüfen, wie diesem Anspruch Rechnung getragen werden kann und welche Autonomiebeschränkungen ihnen gegenüber zulässig sind. Allein diese Diskussion ist schon eine gute Sache. Das neue Recht bietet Anlass, wichtige Fragen in der Beziehung von Heimen und Institutionen zu ihren Bewohnerinnen und Bewohnern neu zu justieren, zu thematisieren und anzuschauen. Dies wirkt sich aus auf die Qualität der Pflege, der Pädagogik, der Unterstützung. Aber ob die Diskussionen, die jetzt stattfinden, wirklich zu Verbesserungen führen in der Heimlandschaft, entscheidet sich auch an anderen Faktoren. Es ist nicht das Recht allein, sondern etwa die Frage, ob die Gesellschaft bereit ist, genügend Ressourcen dafür bereitzustellen. ●

Zur Person: Peter Mösch Payot ist Professor für Sozialrecht am Institut für Sozialarbeit und Recht der Hochschule Luzern und Lehrbeauftragter für Sozialrecht, Sozialhilfe- und Sozialversicherungen an verschiedenen Schweizer Hochschulen.