

# «Die Revision des Erwachsenenschutzrechts ist gelungen»



## Peter Kunz im Interview

Peter Kunz war bis Ende Juli 2014 Oberrichter am Kindes- und Erwachsenenschutzgericht in Bern.

## Interview

Simone Münger

Dozentin

simone.muenger@bfh.ch

Oberrichter Peter Kunz geht in Pension. Er lässt seine Tätigkeit am Kindes- und Erwachsenenschutzgericht Revue passieren und würdigt das neue Erwachsenenschutzrecht als eine gelungene Gesetzesrevision. Von den in der Praxis tätigen Fachpersonen wünscht er sich Respekt gegenüber den Betroffenen.

Herr Kunz, welche Funktion hat das Kindes- und Erwachsenenschutzgericht im Kanton Bern?

Peter Kunz: Das Kindes- und Erwachsenenschutzgericht ist die gerichtliche Beschwerdeinstanz gegen Verfügungen von Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden KESB, Ärztinnen und Ärzten sowie Einrichtungen im Bereich des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts. Bei diesen Einrichtungen handelt es sich um Wohn- und Pflegeheime und um psychiatrische Kliniken. Die Verantwortlichen in diesen Institutionen haben eine Verfügungsbefugnis, beispielsweise können Ärztinnen und Ärzte fürsorgerische Unterbringungen oder bewegungseinschränkende Massnahmen verfügen (vgl. Glossar, S. 25, Anm. d. Red.).

Seit wann beschäftigen Sie sich als Richter mit Fragen des Kindes- und Erwachsenenschutzes?

Seit Januar 2004. Das Kindes- und Erwachsenenschutzgericht gehört organisatorisch den Zivilkammern des Obergerichts an. Andere Kantone haben Spezialgerichte geschaffen. Im Kanton Bern hingegen befassen sich die Richterinnen und Richter der Zivilabteilung mit diversen Rechtsgebieten; dabei macht das Kindes- und Erwachsenenschutzrecht rund 30 bis 35 Prozent aus.

Wie haben Sie die Aufgabe als Richter im Bereich Kindes- und Erwachsenenschutzrecht erlebt?

Die Aufgabe ist menschlich herausfordernd. Die Zusammenarbeit mit den Fachrichterinnen und Fachrichtern empfinde ich als sehr bereichernd, denn man hat nie ausgelernet und muss sich immer wieder mit neuen Situationen auseinandersetzen. Ich bin von der Lösung eines interdisziplinären Fachgerichtes, wie es der Kanton Bern gewählt hat, überzeugt. Konkret bedeutet dies, dass nebst juristischem auch medizinisches, psychiatrisches, soziales, psychologisches und pädagogisches Wissen vertreten ist.

Werden durch diese Interdisziplinarität also juristisch bessere Lösungen gefunden?

Ja, ich mache ein Beispiel: Eine Beschwerdeführerin ist nicht offensichtlich krank, jedenfalls ist bei der Einnahme anlässlich der Hauptverhandlung durch mich – als medizinischer Laie – nichts von einer Krankheit zu spüren. Danach übernimmt die medizinische Fachperson, dann die Person aus dem Sozialbereich. Diese haben einen ganz anderen Blickwinkel und stellen entsprechende Fragen. Sie bringen die Problematik oft auf den Punkt, so kommt die Erkrankung der Beschwerdeführerin plötzlich zum Vorschein. Dies ist für mich immer wieder eindrücklich.

«Die Aufgabe ist menschlich herausfordernd.»

Genügen die Disziplinen Recht, Medizin und Soziales Ihrer Meinung nach oder bräuchte es zusätzliches fachspezifisches Know-how?

Nein, ich denke, wir haben die richtigen Disziplinen ausgewählt. Am Kindes- und Erwachsenenschutzgericht war dies nichts Neues, wir hatten bereits vor Einführung des neuen Rechts ein interdisziplinäres Gremium, die sogenannte Rekurskommission für fürsorgerische Freiheitsentziehungen. Die Veränderungen bei den neuen KESB waren weitaus grösser.



Ich möchte die Perspektive nun auf die Betroffenen lenken. Was hat sich für sie mit dem neuen Recht geändert?

Ich kann die Frage vorwiegend bezüglich der fürsorglichen Unterbringungen und Obhutentzüge im Zusammenhang mit Fremdplatzierungen in Einrichtungen beantworten. Von fürsorglichen Unterbringungen sind vorwiegend Personen mit psychischen Störungen, auch Suchterkrankungen, betroffen. Es geht um Kriseninterventionen, eventuell verbunden mit medizinischen Zwangsmassnahmen, also um sehr starke Eingriffe in die persönliche Freiheit der Betroffenen. Das neue Recht brachte eine gewisse Formalisierung, so sind Zwangsmassnahmen neu bundesweit geregelt und nicht mehr nur kantonal. Auch wurde der Rechtsschutz der Betroffenen ausgebaut. Betroffene einer fürsorglichen Unterbringung haben neu das Recht, eine Vertrauensperson beizuziehen, auch vor Gericht. Was die anderen Fragestellungen des Kindes- und Erwachsenenschutzes anbetrifft, wie die eigene Vorsorge, Beistandschaften oder Fragen rund um die elterliche Sorge, so ist praktisch jede Verfügung anfechtbar und die Betroffenen haben die Möglichkeit, eine «in fürsorglichen und rechtlichen Fragen erfahrene Person» beizuziehen. Auch das Gericht hat die Möglichkeit, eine Vertretungsperson beizuordnen. Diese Personen vertreten die Rechte und den Blickwinkel der Beschwerdeführenden. Das Gericht hingegen muss einen «Helikopterblick» haben und eine Gesamtschau machen, also so urteilen, dass der Entscheid nicht nur für heute und morgen, sondern auch noch in zwei bis drei Monaten stimmt.

Wie beurteilen Sie das neue Recht insgesamt: Ist die Revision des Erwachsenenschutzrechts geglückt?

Ich finde die Revision gelungen, die Zielrichtung stimmt. Positiv beurteile ich die bundesweiten Vorgaben zu den Zwangsmassnahmen. Betreffend Behördenorganisation hat der Bund sehr lasche Vorgaben gemacht und jeder Kanton ist diesbezüglich selbst verantwortlich. Der Kanton Bern hat meines Erachtens mit der Aufteilung der KESB in zwölf Einheiten den richtigen Entscheid getroffen. Sehr gut sind die Professionalisierung der Behörden sowie die Tatsache, dass die Entscheidungsträgerinnen und -träger ihre Tätigkeit nicht mehr nur nebenamtlich ausüben. Wenn beispielsweise darüber entschieden wird, ob ein Kind den Eltern weggenommen werden muss, ist eine Kette von materiellen und formellen Fragen zu klären – dies ist nicht einfach. Gerade im Bereich des Kindesschutzes, insbesondere des Obhutentzugs, gab es seit Einführung des neuen Rechts eine spürbare Verbesserung der Qualität der Entscheide.

---

«Das Gericht muss einen «Helikopterblick» haben und eine Gesamtschau machen.»

---

Sie sind also mit der Arbeit der neuen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden zufrieden?

Ja. Zwar hatten die KESB, wie in der Presse zu lesen war, Anlaufschwierigkeiten. Dies aber auch, weil sie mit Verfahren überschwemmt werden und beschränkte Personalressourcen haben. Zudem ist die Arbeit der KESB nicht nur inhaltlich anspruchsvoll, sondern auch emotional belastend. Es ist Aufgabe der Politik, die Ressourcen der KESB zu gewährleisten.

---

«In der Mehrheit der Kliniken tut man sich mit den formellen Anforderungen schwer.»

---

Weist das neue Recht noch Lücken auf?

Ja, es gibt rechtlich und formell offene Fragen, beispielsweise was die fachliche Zusammensetzung des Gerichts anbetrifft, wann Einzelanhörungen bei der KESB ausreichen oder die Frage, wer fürsorgliche Unterbringungen verfügen kann. Was beim Bundesgericht sicherlich noch einige Entscheide provozieren wird, sind Fragen rund um die medizinischen Zwangsmassnahmen. Ein weiterer Punkt betrifft die Anordnung von Gutachten bei fürsorglichen Einweisungen: Beim Kindes- und Erwachsenenschutzgericht ist man der Meinung, dass es nicht bei jeder neu verfügten Einweisung im Zusammenhang mit psychischen Störungen zwingend eines neuen Gutachtens bedarf; das Bundesgericht hingegen fährt hier eine strenge Linie und verlangt, dass ein Gutachten immer der geänderten Fragestellung angepasst sein muss. Dies ist beim Kindes- und Erwachsenenschutzgericht manchmal schwer nachvollziehbar, da sich die Richterinnen und Richter bei einer erneut zu prüfenden Einweisung eines Patienten nicht nur auf das Gutachten, sondern auf umfassende Akten stützen.

Den richtigen Zeitpunkt zu finden, um jemanden gegen seinen Willen in eine Institution einzuweisen, ist schwierig. Gibt es Anhaltspunkte dafür, wann dieser Zeitpunkt gekommen ist?

Hier ist grundsätzlich auf die gesetzlichen Formulierungen zu verweisen. Aber es handelt sich um unbestimmte Rechtsbegriffe, welche ausgefüllt werden müssen. Bei der ärztlichen fürsorglichen Unterbringung muss eine akute Gefährdungssituation vorliegen, sei es eine Selbst- oder eine Fremdgefährdung. Dies äussert sich in einem gefährlichen, nicht nachvollziehbaren und/oder selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten, was im Einweisungszeitpunkt oft klar gegeben ist. Beim Gericht kann sich die Situation verändert haben: Eine Person wird beispielsweise in einer Akutsituation eingewiesen und reicht daraufhin Beschwerde ein. Ungefähr nach einer Woche kommt sie zur persönlichen Einvernahme ans Gericht. Die akute Gefährdungssituation ist nicht mehr gegeben und aus ärztlicher Sicht könnte die Person entlassen werden. Nun kommen aber noch die sozialen und juristischen

Aspekte hinzu: Wie sehen das soziale Netz, wie das ambulante medizinische Setting aus? Wie hoch ist die Rückfallgefahr? Diese Fragen müssen bei einer Entscheidung mitberücksichtigt werden.

«Hat man ein offenes Ohr für die Betroffenen, ist vieles auch mit gesundem Menschenverstand erreichbar.»

#### Sollten in einer Klinik tätige Personen bessere Kenntnisse des neuen Rechts haben?

Ja, dies wäre sehr wünschenswert. In die ärztliche Beurteilung können sich Richterinnen und Richter nicht einmischen. Hingegen können sie sich dazu äussern, ob eine Massnahme verhältnismässig ist oder nicht. Es entspricht meiner Erfahrung, dass man sich in der Mehrheit der Kliniken mit den formellen Anforderungen schwer tut. Bei der Anordnung von bewegungseinschränkenden Massnahmen beispielsweise sieht das Gesetz explizit eine Protokollierungspflicht vor. Hierbei muss festgehalten werden, wer die Massnahme angeordnet hat, wie sie umgesetzt wird, wer sie überwacht und wie der Verlauf ist. Das Gericht kann die Gesetzmässigkeit einer solchen Massnahme nur überprüfen, wenn diese Informationen vorliegen, ansonsten besteht keine Entscheidungsgrundlage. Dann muss das Gericht möglicherweise die Beschwerde eines fürsorgerisch Untergebrachten aus rein formellen Gründen gutheissen, was für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sehr unerfreulich ist.

#### Glossar

##### Fürsorgerische Unterbringung

Art. 426 ZGB besagt, dass eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden darf, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann.

##### Zwangsbehandlung

Wurde eine Person zwangseingewiesen, kann sie unter gewissen Umständen auch gegen ihren Willen medizinisch behandelt werden, beispielsweise wenn sie sich oder andere ernsthaft gefährdet.

##### Bewegungseinschränkende Massnahme

Verhält sich eine Person gegenüber sich oder anderen besonders aggressiv, können Massnahmen wie Angurten, Isolationszimmer, Bettgitter angeordnet werden.

#### Wie kann der Staat legitimieren, jemanden gegen seinen Willen zwangseinzusetzen? Jede Person hat doch das Recht, über ihr Leben zu bestimmen?

Das ist eine sehr schwierige Frage. Es besteht ein Spannungsverhältnis zwischen dem Selbstbestimmungsrecht jeder einzelnen Person und dem in einem weiten Sinne zu verstehenden Hilfsauftrag des Staates, in extremen und lebensbedrohenden Situationen einzuschreiten. Hier muss der Anspruch der Einzelperson zurückstehen – zugunsten des höheren Rechtsgutes Leben. Deshalb wird als erste Voraussetzung für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung das Vorliegen einer psychischen Störung verlangt. Ist beispielsweise eine Person urteilsfähig und entscheidet selbstbestimmt, aus dem Leben scheiden zu wollen, ist die fürsorgerische Unterbringung fehl am Platz. Ist die betroffene Person hingegen aufgrund einer psychischen Störung nicht mehr in der Lage, sich um sich selbst zu kümmern, muss der Staat die Möglichkeit haben, einzugreifen. Kürzlich mussten wir den Fall einer an Anorexie erkrankten jungen Frau beurteilen. Hätte man nicht gegen ihren Willen eingegriffen, wäre sie gestorben. Man musste sie isolieren, mit einer Sonde ernähren und überwachen. Ziel ist, dass sie sich erholen kann, wieder urteilsfähig wird und ein selbstbestimmtes Leben führen kann.

#### Es geht also um die Menschenwürde?

Ja. Aber wie gesagt: Es muss sich um extreme Situationen handeln. Nicht zu vergessen ist, dass viele Situationen nicht justiziabel sind. Zwar kann man jemanden für eine gewisse Zeit einweisen und behandeln. Aber irgendwann sind diese Möglichkeiten ausgeschöpft. Kann kein Erfolg erzielt werden, wäre es unverhältnismässig, diese Person weiterhin gegen ihren Willen zurückzubehalten, auch wenn es ihr schlecht geht.

#### Was wünschen Sie den in der Praxis tätigen Fachpersonen und den Betroffenen für die Zukunft?

Wichtig ist, dass die an der Front tätigen Fachpersonen fachlich korrekt vorgehen, entsprechend aus- und weitergebildet sind und ein Bewusstsein dafür haben, dass sich die Betroffenen in sehr schwierigen Lebenssituationen befinden. Hat man ein offenes Ohr für die Betroffenen, ist vieles auch mit gesundem Menschenverstand erreichbar. Wichtig ist zudem – auch wenn es manchmal schwierig ist – die Betroffenen mit Respekt zu behandeln. Das heisst beispielsweise, sich von einem aggressiven oder distanzlosen Verhalten nicht provozieren zu lassen. Der gesetzliche bzw. behördliche Anspruch soll zum Wohle der Betroffenen umgesetzt werden. ●