

Alter Wein in neuen Schläuchen?

Patientenverfügungen (PV) sind nichts Neues und wurden bisher – wenn überhaupt – in kantonalen Gesetzgebungen geregelt. Sie sind Ausdruck der Selbstbestimmung, welche das neue Erwachsenenschutzrecht fördern will. Jede Person soll sich für den Fall der eigenen Urteilsunfähigkeit im Voraus zu medizinischen Massnahmen äussern können.

Die Schweiz hat sich seit 2008 mittels des Übereinkommens über Menschenrechte und Biomedizin (Übereinkommen vom 4. April 1997 zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin, SR 0.810.2) dazu verpflichtet, bei medizinischen Interventionen «geäusserte Wünsche» des Patienten/der Patientin zu berücksichtigen. Mit den neuen Artikeln 370 ff. ZGB existieren nun bundesweit einheitliche Voraussetzungen für eine PV.

Es lohnt sich, eine PV zu erstellen. Wird keine verfasst, kommen bei eintretender Urteilsunfähigkeit neu automatisch die gesetzlichen Vertretungsrechte bei medizinischen Massnahmen gemäss Art. 377 ff. ZGB zum Tragen. Dies bedeutet, dass eine Person, welche der/die Betroffene allenfalls freiwillig nicht ausgesucht hätte, für sie/ihn weitreichende Entscheidungen treffen kann.

Erstellen einer Patientenverfügung

Jeder Mann/jede Frau kann eine PV verfassen, sofern er/sie diesbezüglich urteilsfähig ist. Demnach können auch unter umfassender Beistandschaft stehende und noch nicht volljährige Personen eine PV verfassen, sofern sie beurteilen können, was sie tun und welche Tragweite dies für sie hat. Eine PV kann entweder von Hand oder auf einem PC verfasst werden. Sie benötigt am Ende Datum und Unterschrift der Verfasserin/des Verfassers. Zahlreiche Organisationen bieten vorgefertigte Muster von PV an, die teilweise spezifisch auf eine KlientInnengruppe ausgerichtet sind (siehe Hinweise am Ende dieses Beitrags). Widerrufen werden kann eine PV, indem sie vernichtet oder eine neue aufgesetzt wird. Der/die Betroffene muss für die Zugänglichkeit des Dokumentes besorgt sein. Das Recht sieht vor, dass auf der Krankenversicherungskarte festgehalten werden kann, ob eine PV existiert und wo sich diese befindet.

Festhalten konkreter Wünsche

In einer PV können konkrete Wünsche betreffend medizinische Behandlungen geäussert werden. Es ist auch möglich, eine natürliche Person damit zu beauftragen, im Falle der eigenen Urteilsunfähig-



Simone Münger

ist Dozentin für Recht am Fachbereich Soziale Arbeit der Berner Fachhochschule und nebenamtliche Fachrichterin am Kindes- und Erwachsenenschutzgericht des Kantons Bern.

keit zu entscheiden. Diese kann den Auftrag annehmen, muss aber nicht. Behandelnde ÄrztInnen müssen den Wünschen des Patienten/der Patientin entsprechen, ausser diese verstossen gegen gesetzliche Vorschriften (z. B. aktive Sterbehilfe) oder es bestehen begründete Zweifel, dass die PV auf freiem Willen des Patienten/der Patientin beruht. Die Gültigkeit einer PV ist immer zu vermuten – wer sie anzweifelt, trägt die Beweislast.

Einen Sonderfall bildet die Behandlung einer psychischen Störung in einer psychiatrischen Klinik: Dort gelten die Bestimmungen der Fürsorgerische Unterbringung. Bei der Erstellung des Behandlungsplanes muss eine PV nur «berücksichtigt» werden, und unter gewissen Voraussetzungen kann eine Person auch gegen ihren Willen medizinisch behandelt werden. Die im Vergleich zur Somatik weniger hohe Verbindlichkeit der PV wird vom Gesetzgeber mit der erhöhten Schutzbedürftigkeit der Betroffenen begründet. Verständlicherweise wird dies von den Betroffenen selber häufig anders wahrgenommen.

Einschreiten der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) kann von jeder dem Patienten/der Patientin nahestehenden Person schriftlich angefordert werden, wenn er/sie der Auffassung ist, der PV werde nicht entsprochen, die Interessen des/der Betroffenen würden nicht gewahrt oder die PV beruhe nicht auf freiem Willen. Die KESB trifft wenn nötig Massnahmen wie Weisungen, Verpflichtung zur Berichterstattung oder Entzug der Befugnisse.

Simone Münger

Zur Erstellung eines Vorsorgedokumentes können sich ältere Menschen an die Pro Senectute www.pro-senectute.ch oder die Alzheimervereinigung www.alz.ch wenden; Menschen mit Behinderungen an die Pro Infirmis www.proinfirmis.ch, Menschen mit psychischen Störungen an die Pro Mente Sana: www.promentesana.ch. Auch die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften www.samw.ch stellt Patientenverfügungen zur Verfügung. Diese Auflistung ist nicht abschliessend.

Lucia Schenk, Pflegedienstleitung Alterspflegeheim Region Burgdorf

Welches sind aus Ihrer Sicht die grössten Herausforderungen in der Umsetzung des neuen KESG?

Es braucht für Pflegendende und Betreuende an der Front ein noch höheres Bewusstsein, die Heimbewohnenden selber oder die vertretungsberechtigte Personen in die Gestaltung der Pflege einzubeziehen. Dies könnte in der Übergangsphase da und dort zu spürbarem Mehraufwand führen. Dazu müssen viele der Institutionen ihre Abläufe, Formulare und Konzeptaktualisierungen anpassen, um den neuen Anforderungen z. B. im Umgang mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen gerecht zu werden.

Welches sind die Chancen und Risiken aus Ihrer Perspektive?

Als Chance sehe ich eine klare Verbesserung im Selbstbestimmungsrecht: Wünsche und Bedürfnisse von Heimbewohnenden werden im Pflegealltag noch gezielter einbezogen. Risiken sehe ich nicht wirklich, eher – wie oben erwähnt –, dass es zu Beginn Zeit benötigt, um die Neuerungen einzuführen und da und dort auch an Haltungen zu arbeiten.

Worauf freuen Sie sich im Zusammenhang mit der Einführung des neuen KESG besonders?

Es ist zu begrüßen, dass durch die massgeschneiderten verschiedenartigen Beistand-schaften individuelle Lösungen gefunden werden können und dahinter eine professionelle Behörde steht, die für die praktische Umsetzung sorgt.



wichtige Informationen über die Situation und Einschätzungen über das Veränderungspotenzial ergeben sich nur aus dem Kontakt und dem Einbezug der Eltern und des Kindes. Zudem ist ein gelingender Beziehungsaufbau wichtig im Hinblick auf eine «mögliche künftige, auf die Verbesserung der Situation des Kindes gerichtete Zusammenarbeit» (Lätsch 2012: 5). Während des partizipativ gestalteten Abklärungsprozesses sollen die Sozialarbeitenden idealerweise den Betroffenen bereits Hilfen anbieten und so für diese wenn möglich von Anfang an nützlich sein. Dadurch können sich auch Wahrnehmungen darüber ergeben, wie die Hilfeangebote angenommen und interpretiert werden und welche Hilfen wie geeignet sind. Für die Einschätzung des Anordnungsbedarfs ergeben sich so Hinweise darüber, ob die Eltern und Kinder bereit und fähig sind, zusammenzuarbeiten und Hilfen anzunehmen (vgl. Schnurr 2012: 91).

Mit einer prozessorientierten Abklärung kann also ein wertvoller Grundstein für die weiteren Unterstützungsprozesse gelegt werden. Wenn die abklärenden Dienste auch eine Mandatsführung übernehmen oder angebotene Unterstützungsleistungen erbringen, kann eine perso-

nelle Kontinuität und damit eine Beziehungskontinuität gewährleistet werden, welche in den meisten Fällen von den Betroffenen geschätzt wird.² Sind die abklärenden Dienste von der Mandatsführung oder von freiwilligen Unterstützungsangeboten getrennt, ist eine sorgfältige Begleitung und Information der Betroffenen bei Wechseln von den für sie zuständigen Fachpersonen angezeigt.

Fussnoten

- 1 Empfehlung: zwischen 50 000 und 100 000 EinwohnerInnen pro Fachbehörde (vgl. Wider 2010: 20).
- 2 Das zeigen bspw. die Erfahrungen im Kanton Basel-Stadt, in dem dies bisher so praktiziert wurde und auch mit der neuen Gesetzgebung so angestrebt wird.

Literatur

Heck, Christoph (2012). Wo Soziale Arbeit Fachlichkeit in der KESB entfaltet. In: ZKE (4). S. 263–271.

Hofer, Marie-Thérèse (2012a: im Erscheinen). Kooperation von Jugendhilfe und Schule – Evaluation des Pilotprojekts «schulhausbezogene Zusammenarbeit» in: Roth, Claudia; Büschi, Eva (Hrsg.). Innovationsimpulse in der Sozialen Arbeit. Beiträge zu kooperativen, forschung- und theoriebasierten Praxisprojekten. Verlag: Budrich UniPress; erscheint Herbst/Winter 2012.

Hofer, Marie-Thérèse (2012b). Wie können Professionelle der Sozialen Arbeit Kindesvernachlässigung erkennen und auf angemessene Unterstützung schliessen? Begründung und Entwurf einer Arbeitshilfe für die Kinderschutz-Praxis. Unveröffentlichte MA-Thesis.

Hofer, Urs; Zingaro, Marco (2010). Die Synergien zwischen Recht und Sozialer Arbeit.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Kindes- und Erwachsenenschutz. In: SozialAktuell (4) 2010 S. 23–25.

Lätsch, David (2012). Wissenschaftlich fundierte Abklärungen im Kinderschutz: Überblick über den internationalen Entwicklungsstand – und ein Ausblick in die Schweiz.

Zeitschrift Kinder- und Erwachsenenschutz (1). S. 1–20.

Kinderschutz-Zentrum Berlin (2009) (Hrsg.). Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Helfen. 10. überarbeitete und erweiterte Aufl. Berlin: Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V.

Kindler, Heinz (2006). Welche Einschätzungsaufgaben stellen sich in Gefährdungsfällen? In: Kindler, Heinz; Lillig, Susanne; Blüml, Herbert; Meysen, Thomas; Werner, Annegret (Hrsg.). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Verlag Deutsches Jugendinstitut. S. 59–51 und 59–58.

Kindler, Heinz; Lillig, Susanna; Blüml, Herbert; Meysen, Thomas; Werner, Annegret (2006). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 [BGB] und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut. URL: http://db.dji.de/asd/ASD_Inhalt.htm.

Rosch, Daniel (2011). Neue Aufgaben, Rollen, Disziplinen, Schnitt- und Nahtstellen: Herausforderungen des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechts. ZKE (1). S. 31–46.

Stotz, Walter (2012). Methodische Aspekte zur Kooperation mit KlientInnen im Zwangskontext. In: SozialAktuell (10). S. 15–18.

Wider, Diana (2010). Ein Gesetz ist nur so gut wie seine AnwenderInnen. Behördenorganisation im neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht: Was die Kantone wie umsetzen können. In: SozialAktuell (4) S. 19–22.