



Schweiz. Gesellschaft für Wundbehandlung

Die Auswirkungen des neuen Erwachsenenschutzrechts auf die Behandlung von Patienten

Einleitung

Am 1. Januar 2013 trat in der Schweiz das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht in Kraft. Es ersetzt das bisherige Vormundschaftsrecht und ist wie dieses Teil des Zivilgesetzbuches. Es setzt sich insbesondere zum Ziel, das Selbstbestimmungsrecht der Bürgerinnen und Bürger für den Fall des Eintritts der Urteilsunfähigkeit zu fördern und Massnahmen nach Mass zur Verfügung zu stellen. Die Vormundschaftsbehörden wurden neu organisiert und heißen nun Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde.

Patientenverfügung

Mit der Patientenverfügung soll die Selbstbestimmung verwirklicht werden. Sie wird neu auf nationaler Ebene geregelt. Ihre Erstellung hat schriftlich - Handschriftlichkeit ist nicht erforderlich -, unter Angabe von Datum und Unterschrift zu erfolgen. Die errichtende Person muss urteilsfähig, aber nicht volljährig sein.

Inhalt

Mit ihr kann festgelegt werden, welchen medizinischen Massnahmen die Person im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt und welche Massnahmen sie ablehnt. Sie kann zudem auch Gesichtspunkte nennen, an welchen sich die Behandelnden bei der Ermittlung des Willens der verfügenden Person richten sollen. Die entsprechenden Anordnungen müssen sich in jedem Fall einerseits auf klar bestimmte medizinische Massnahmen und andererseits auf eine bestimmte Krankheitssituation beziehen.

Zudem kann eine Person auch eine oder mehrere natürliche Personen bezeichnen (aber keine Organisationen!), welche im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in ihrem Namen entscheiden sollen.

Wirkung der Patientenverfügung

Die Patientenverfügung gilt als wirklicher und aktueller Wille der betroffenen Person im Moment des fraglichen Eingriffs. Sie ist für die Behandelnden verbindlich.

Ein Abweichen von der Patientenverfügung ist nur erlaubt,

- wenn begründete Zweifel vorliegen, dass die Verfasserin oder der Verfasser im Zeitpunkt der Errichtung der Patientenverfügung urteilsfähig war,
- wenn die Patientenverfügung gegen gesetzliche Bestimmungen verstößt (z. B. der Patient verlangt eine direkte aktive Sterbehilfe),
- wenn begründete Zweifel bestehen, dass die Patientenverfügung auf freiem Willen beruht (z.B. wenn konkrete Hinweise vorliegen, dass die Patientin oder der Patient im Zeitpunkt des Verfassens der Patientenverfügung unter Druck gesetzt wurde),
- wenn begründete Zweifel bestehen, dass die Patientenverfügung noch dem mutmaßlichen Willen der Patientin oder des Patienten entspricht (z.B. wenn die Patientin oder der Patient seit der Errichtung explizit anders als schriftlich festgehalten geäußert hat).

Wird einer Patientenverfügung aus einem der aufgeführten Gründe nicht entsprochen, muss dieser Entscheid in der Patientendokumentation schriftlich begründet werden. Es empfiehlt sich, in der Patientendokumentation in gleicher Weise zu vermerken, wenn einer Patientenverfügung

entsprochen und deshalb beispielsweise eine medizinisch indizierte Massnahme nicht ergriffen wird.

Widerruf der Patientenverfügung

Die Patientenverfügung kann jederzeit widerrufen werden. Dies kann schriftlich erfolgen oder einfacher, in dem die alte Patientenverfügung vernichtet oder eine neue anderslautende errichtet wird. Äußert sich eine Patientin oder ein Patient in urteilsfähigem Zustand anders als sie dies in der Patientenverfügung getan hat, ist dies kein Widerruf, aber es ist ein Grund, dass die Patientenverfügung nicht mehr dem aktuellen Willen entspricht und nicht beachtet werden muss.

Pflichten der Behandelnden in Zusammenhang mit der Patientenverfügung

Die behandelnden Personen sind verpflichtet abzuklären, ob eine Patientenverfügung errichtet wurde. Hierzu hat sie die Versichertenkarte zu konsultieren. Im Rahmen einer patientenzentrierten Betreuung erscheint es jedoch geboten, auch bei nahestehenden Personen und beim Hausarzt nach einer Patientenverfügung zu fragen. Idealerweise finden solche Abklärungen bereits bei der Behandlungsaufnahme statt.

Neu nur noch Beistandschaften

Das neue Recht kennt nur noch verschiedenen Arten der Beistandschaft und die fürsorgerische Unterbringung (an Stelle des FFE). Die alten vormundschaftlichen Massnahmen (Vormundschaft, Beiratschaft und Beistandschaft) werden durch vier Typen der Beistandschaft ersetzt.

Begleitbeistandschaft

Die Begleitbeistandschaft wird errichtet, wenn die betroffene Person für bestimmte Angelegenheiten begleitende Unterstüt-

zung benötigt. Diese niederschwellige Maßnahme darf nicht mit Dienstleistungen von privaten Dienstleistern wie Pro Senectute oder Pro Infirmis verwechselt werden. Es handelt sich um eine hoheitliche Maßnahme, welche jedoch nur mit Einwilligung der urteilsfähigen Person errichtet werden kann. Sie umfasst beratende, vermittelnde, unterstützende sowie betreuende Hilfestellungen, wie zum Beispiel, Kochen, Putzen, Begleitung bei der Vereinstätigkeit (soziale Integration), Organisation von Nachbarschaftshilfe etc. Die Begleitbeistandschaft schränkt die Handlungsfähigkeit der verbeiständeten Person nicht ein.

Vertretungsbeistandschaft

Ist eine Vertretung nötig, weil die hilfsbedürftige Person gewisse Angelegenheiten nicht selber erledigen kann, errichtet die Behörde eine Vertretungsbeistandschaft.

Der Beistand ist in den ihm übertragenen Aufgaben der gesetzliche Vertreter. In diesen Belangen muss sich die betroffene Person die Handlungen des Beistandes gefallen und sich zurechnen lassen. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde kann der betroffenen Person die Handlungsfähigkeit in diesen Bereichen belassen (eine konkurrierende Handlungsbefugnis der schutzbedürftigen Person und dem Beistand entsteht) oder ihr aber die Handlungsfähigkeit entziehen. Somit muss man bei einer Vertretungsbeistandschaft immer darauf achten, in welchen Bereichen diese gilt und ob die Handlungsfähigkeit in diesen Bereichen der betroffenen Person entzogen wurde oder nicht.

Mitwirkungsbeistandschaft

Besteht die Gefahr, dass eine Person Rechtshandlungen zu ihrem Schaden vornimmt, kann die Behörde eine Mitwirkungsbeistandschaft errichten. Welche Rechtsgeschäfte von der Beistandschaft betroffen sind, definiert die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde. Der Mitwirkungsbeistand handelt nicht für, sondern nur mit der betroffenen Person. Er ist somit kein Vertreter sondern ein Partner.

Umfassende Beistandschaft

Die umfassende Beistandschaft bezieht sich auf alle Angelegenheiten. Der Beistand muss sich in umfassender Weise um die Belange der verbeiständeten Person kümmern.

Es ist zu beachten, dass die Ausgestaltung der einzelnen Maßnahme maßgeschneidert erfolgen kann und eine Unsumme von Variationen sind denkbar. Dies macht es den Gesundheitsfachpersonen schwieriger herauszufinden, in welchem Grad die Handlungsfähigkeit einer Person eingeschränkt wurde. Dies ist vor allem dann von Relevanz, wenn man mit einer solchen Person einen Vertrag abschließen will. Aufschluss über die genaue Art der Verbeiständung gibt nur die Errichtungsurkunde der Beistandschaft.

Voraussetzungen für die Beistandschaft

In Bezug auf die Errichtungsgründe einer Beistandschaft hat sich im neuen Recht nichts geändert. Weiterhin muss ein Schwächezustand (geistige Behinderung, psychische Störung oder ein ähnlicher in der Person liegender Schwächezustand) vorliegen, der die Beistandschaft für die Interessenwahrung notwendig macht.

Doch für die medizinische Behandlung ist die Urteilsfähigkeit weit wichtiger, als die Handlungsfähigkeit. Die Urteilsfähigkeit genügt, um rechtswirksam einzuwilligen (Grund: die Einwilligung in höchstpersönliche Rechte setzt nur die Urteilsfähigkeit und nicht die Handlungsfähigkeit voraus. Handlungsfähig ist, wer urteilsfähig und volljährig ist).

Urteilsfähigkeit

Das Kriterium der Urteilsfähigkeit wird im Gesetz weiterhin negativ beschrieben. Der Artikel kommt jedoch in einem etwas moderneren Gewand daher:

„Urteilsfähig ist jeder, dem nicht wegen seines Kindesalters oder infolge von geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlichen Zuständen die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäß zu handeln.“ (ZGB 16).

Eine Person ist wie im alten Recht urteilsunfähig, wenn sie unfähig ist, wegen Kindesalter, geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlichem Zustand, vernunftgemäß zu handeln. Vernunftgemäßes Handeln setzt voraus, dass ein eigener Wille gebildet und gemäß diesem gehandelt werden kann. Die Urteilsfähigkeit beurteilt sich stets im konkreten Fall.

Fehlende Urteilsfähigkeit

Erachten die Behandelnden eine Patientin oder einen Patienten in Bezug auf die zu beurteilende Frage als urteilsunfähig,

muss jemand anderer an ihrer, resp. seiner Stelle entscheiden. Hier kommt es mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht zu einem Paradigmenwechsel. Die bisherigen kantonalen Regelungen, wonach urteilsunfähige Patientinnen und Patienten bei Fehlen einer gesetzlichen Vertretung nach deren mutmaßlichem Willen zu behandeln sind, wird abgelöst durch eine Nationale, welche jedem Patienten einen Vertreter zuweist.

Vertretung bei medizinischen Maßnahmen

Gemäß neuem Erwachsenenschutzrecht sind folgende Personen der Reihe nach zur Vertretung einer urteilsunfähigen Person berechtigt:

1. die in einer Patientenverfügung oder einem Vorsorgeauftrag bezeichnete Person;
2. der Beistand mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Maßnahmen;
3. wer als Ehegatte, eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner einen gemeinsamen Haushalt mit der urteilsunfähigen Person führt oder ihr regelmäßig und persönlich Beistand leistet;
4. die Person, die mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führt und ihr regelmäßig und persönlich Beistand leistet;
5. die Nachkommen, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmäßig und persönlich Beistand leisten;
6. die Eltern, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmäßig und persönlich Beistand leisten;
7. die Geschwister, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmäßig und persönlich Beistand leisten.

Die aufgeführten Personen sind lediglich berechtigt, nicht aber verpflichtet, das ihnen zustehende Vertretungsrecht auszuüben.

Rolle der Vertretung in medizinischen Angelegenheiten

Die vertretungsberechtigte Person ist – wie wenn sie Patientin wäre – über alle Umstände, die im Hinblick auf die vorgesehenen medizinischen Maßnahmen wesentlich sind zu informieren. In diesem Umfang steht ihr auch ein Einsichtsrecht in die für die Entscheidung nötige Patientendokumentation zu, damit sie sich im Zusammenhang mit der konkret in Frage stehenden Behandlung ausreichend informieren kann.

Natürlich müssen die Vertreter nach dem mutmaßlichen Willen des Betroffenen entscheiden. Der Vertreter hat der Entscheidung nicht seine eigenen Wertungen und Auffassungen zu Grunde zu legen, sondern diejenigen der urteilsunfähigen Person.

Um nicht völlig fremdbestimmt über den Patienten zu entscheiden, steht auch dem Urteilsunfähigen ein Partizipationsrecht zu. Es stellt kein eigentliches Veto dar, jedoch darf der „Wille“ des Patienten bei Entscheidungen nicht ohne sachlichen Grund übergangen werden. So wird dem „natürlichen Wille“ Rechnung getragen.

Keine Vertretungsberechtigte Person

Sind bei einer urteilsunfähigen Person gemäß obiger Kaskade keine vertretungsberechtigten Personen vorhanden, oder ist keine der vertretungsberechtigten Personen bereit, das Vertretungsrecht auszuüben, hat die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde am Wohnort der betroffenen Person auf Antrag eine Vertretungsbeistandschaft zu errichten oder für die betroffene Person zu handeln.

Muss eine medizinische Maßnahme dringend ergriffen werden und reicht die Zeit nicht aus, um die Vertretungsberechtigung zu klären oder ihren Entscheid einzuholen, haben die Gesundheitsfachpersonen selber zu entscheiden und sie haben sich hierbei am mutmaßlichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Person zu orientieren.

Fürsorgerische Unterbringung an Stelle der FFE

Die bisherigen Bestimmungen über die fürsorgerische Freiheitsentziehung (FFE) werden durch die Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung (FU) ersetzt. Weiterhin gibt es zwei Arten der fürsorge-

rischen FU: Die Unterbringung im Sinne einer Einweisung in eine geeignete Einrichtung zur Behandlung oder Betreuung und die Zurückbehaltung von freiwillig in eine Klinik eingetretenen Personen.

Das neue Recht sieht vor, dass jede in einer Einrichtung untergebrachte Person das Recht hat, eine Person ihres Vertrauens beizuziehen, welche sie während des Aufenthalts und bis zum Abschluss aller damit zusammenhängenden Verfahren unterstützt. Zudem werden die medizinische Zwangsmaßnahmen nun auf nationaler Ebene geregelt.

Aufenthalt in Wohn- und Pflegeeinrichtungen

In der Vergangenheit hat sich gezeigt, dass den Personen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen nicht immer den nötigen Schutz zuteilwurde. Zudem sind sie häufig nicht in der Lage, ihre Interessen gegenüber der Einrichtung wahrzunehmen. Aus diesem Grund enthält das neue Recht eine Pflicht, dass für die Betreuung in einer Wohn- oder Pflegeeinrichtung ein schriftlicher Betreuungsvertrag festgelegt werden muss, welche Leistungen die Einrichtung erbringt und welches Entgelt dafür geschuldet ist. Zudem hat das Wohn- und Pflegeheim die freie Arztwahl zu gewährleisten, soweit nicht wichtige Gründe dagegen sprechen.

Fazit

Für die Behandelnden ist es nach neuem Recht schwieriger zu wissen, wer ihre Ansprechperson für die medizinische Behandlung ist. Die Auswirkung der Beistandschaften auf die Handlungsfähigkeit ist nur aufgrund der Errichtungsurkunde klar ersichtlich und um die Vertretung in

medizinischen Angelegenheit heraus zu finden, braucht es relativ viele, detaillierte Informationen zum Umfeld der urteilsunfähigen Person. Mit der Neuregelung der Patientenverfügung herrscht jedoch in diesem Bereich mehr Klarheit. Ob sich dadurch jedoch ihre Anwendbarkeit verbessert, wird sich weisen.

Weiterführende Literatur

1. HAUSHEER H, GEISER T, AEBI-MÜLLER RE: Das neue Erwachsenenschutzrecht, Bern 2010.
2. ROSCH D, BÜCHLER A, JAKOB D (HRSG.): Das neue Erwachsenenschutzrecht, Einführung und Kommentar zu Art. 360ff. ZGB, Basel 2011.
3. GESUNDHEITSDIREKTION DES KANTONS ZÜRICH: Leitfaden zum neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) für die Spitäler vom 17. Dezember 2012.

Dr. iur. Christian Peter, HEP & Partner, rechtliche und ökonomische Beratung von Organisationen im Gesundheitswesen, Lehrbeauftragter für Gesundheitsrecht an der Fachhochschule Bern.