

Mehr selbst bestimmen

Autor(en): **Zingaro, Marco**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(2012)**

Heft 3: **Gesund bleiben im Betrieb**

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-821929>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Mehr selbst bestimmen

Mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht treten Anfang 2013 einige wichtige Änderungen in Kraft. Betroffen sind vorab Heime, Spitäler, soziale Dienste und Behörden. Trotzdem sollten Spitex-Mitarbeitende zum Beispiel wissen, inwiefern das Selbstbestimmungsrecht – insbesondere in Bezug auf eine allfällige Urteilsunfähigkeit – gestärkt wird, sagt Jurist Marco Zingaro, Dozent an der Berner Fachhochschule.

Was hat das neue Erwachsenenschutzrecht für einen Einfluss auf Pflege und Betreuung?

Marco Zingaro: Neue Schutzbestimmungen – etwa bezüglich der Pflicht, Betreuungsverträge schriftlich abzufassen oder im Zusammenhang mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen – betreffen ausschliesslich urteilsunfähige Menschen, die dauernd in stationären Einrichtungen leben. Rein auf die ambulante Pflege und Betreuung hingegen hat das neue Recht keinen direkten Einfluss.

Wo treffe ich als Spitex-Mitarbeiter trotzdem auf Auswirkungen des neuen Rechts?

Beispielsweise, wenn urteilsunfähige Personen zu Hause bzw. ambulant betreut werden können. Gemeint sind Personen, die nicht mehr in der Lage sind, anstehende Entscheidungen zu medizinischen Massnahmen selber zu treffen. Das neue Recht weist hier Angehörigen die Kompetenz zu, die urteilsunfähige Person zu vertreten und den vorgesehenen ambulanten oder stationären Massnahmen die Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern.

Wichtig ist aber: Es handelt sich dabei um ein Recht und nicht etwa um eine Pflicht, solche Entscheidung treffen zu müssen.

Was bedeutet das konkret? Muss ich zuerst die Partnerin eines Kunden fragen, wenn ich ein neues Medikament verabreichen sollte?

Zunächst ist anzumerken, dass für urteilsunfähige Personen von der behandelnden Ärztin oder vom behandelnden Arzt immer ein Behandlungsplan erstellt werden muss, sofern nicht auf eine Patientenverfügung zurückgegriffen werden kann. Dies hat unter Bezug der Vertretungsberechtigten zu erfolgen. Explizit festgehalten ist zudem, dass der Behandlungsplan laufend den Bedürfnissen der betroffenen Person angepasst werden muss.

Was man auch noch beachten muss: Eine allfällige Patientenverfügung geht immer vor. Medizinische Entscheidungen können also im Voraus getroffen werden, wenn jemand nicht möchte, dass bei Eintritt der Urteilsunfähigkeit die Ärzteschaft und die vertretungsberechtigten Personen entscheiden.

Die Patientenverfügung gibt es jetzt schon. Was ändert sich hier?

Neu ist, dass sie ab 2013 im Zivilgesetzbuch und damit national geregelt ist. Sie bekommt zudem eine einheitliche Verbindlichkeit: Sobald eine Patientenverfügung zur Anwendung kommt, hat die Ärztin oder der Arzt gemäss dieser Verfügung zu handeln.

Doch es gibt selbstverständlich Ausnahmen: Wenn die Verfügung Gesetzeswidriges verlangt, muss ihr nicht entsprochen werden. Auch wenn begründete Zweifel bestehen, dass die Verfügung auf freiem Willen beruht, oder wenn sie dem sogenannten mutmasslichen Willen der oder des Betroffenen nicht mehr entspricht. Deshalb empfiehlt es sich, eine Patientenverfügung – die kein Verfallsdatum hat! – etwa alle zwei Jahre hervorzunehmen und allenfalls den veränderten Umständen oder der geänderten Meinung anzupassen.

Der Vorsorgeauftrag hingegen ist ein neues Instrument. Was ist das?

Ein Vorsorgeauftrag ist umfassender als eine Patientenverfügung. Diese ist auf den medizinischen Bereich beschränkt. Beim Vorsorgeauftrag hingegen bestimme ich eine natürliche Person, die mich vertritt, wenn ich urteilsunfähig werde. Dabei muss ich selbst definieren, was diese Vertretung umfassen soll. Es gibt drei Bereiche: Vermögenssorge, Personensorge und Vertretung im Rechtsverkehr. Ich kann auch nur einzelne der erwähnten Bereiche übergeben. Und da ich auch eine Vertretung in medizinischen Fragen bestimme

Marco Zingaro ist Jurist und Dozent am Fachbereich Soziale Arbeit der Berner Fachhochschule.



«Ein Behandlungsplan – das ist eine ärztliche Pflicht – muss laufend angepasst werden.»

men kann, ergibt sich die Möglichkeit, im Vorsorgeauftrag eine Patientenverfügung zu integrieren.

Sollen Spitex-Mitarbeitende die Kundinnen und Kunden auf die Möglichkeiten der Patientenverfügung und des Vorsorgeauftrags aufmerksam machen?

Ihre primäre Aufgabe ist das wohl grundsätzlich nicht. Aber natürlich kann während des Pflegeeinsatzes oder im Anschluss daran eine solche Frage auftauchen: Was passiert eigentlich mit mir, wenn – und dann wäre es gut, wenn man über die Hintergründe der eigenen Vorsorge Bescheid weiss und sagen kann: Sie wissen, dass Sie jederzeit die Möglichkeit haben, Ihren Willen und Ihre Wünsche zu Papier zu bringen.

In welchem Fall würden Sie jemanden auf die Möglichkeiten hinweisen?

Beispielsweise wenn ich immer wieder höre: Aber ich will dann nicht, dass man mich noch künstlich am Leben hält. Dann kann man darauf hinweisen, dass es legitim ist, dies zu sagen; aber dass es auch notwendig ist, es schriftlich festzuhalten, wenn die Patientin, der Patient es wirklich ernst meint. So nimmt man sie ernst, gibt aber zugleich die Verantwortung zurück und zeigt, wie sie es verbindlich durchsetzen können.

Zugleich können Angehörige darauf hingewiesen werden, dass es ist nicht eine Pflicht ist, eine Vertretungsfunktion wahrzunehmen. Es steht offen, die Hil-

fe von aussen abzurufen, indem eine behördliche Massnahme in Form der Beistandschaft beantragt wird. Das ist absolut legitim und in vielen Fällen sogar nötig, weil die direkt Angehörigen vielleicht selber auch in einem Gesundheitszustand oder Alter sind, in denen man ihnen eine Vertretungsfunktion nicht abverlangen kann.

Darauf hinweisen würde ich ferner, was passiert, wenn man keine eigene Vorsorge trifft und urteilsunfähig wird. Dann greift nämlich die neue gesetzliche Vertretungsregelung – und das könnte der Grund sein, dass jemand sagt: Das will ich gerade überhaupt nicht, und deshalb Sorge ich jetzt mit einem Vorsorgeauftrag und/oder einer Patientenverfügung vor.

Gibt es weitere Situationen, in denen Spitex-Mitarbeitende von Auswirkungen des neuen Rechts betroffen sind?

Ich kann mir Situationen vorstellen, in denen Spitex-Mitarbeitende unsicher sind, ob eine aktuelle Betreuungsform noch zu verantworten ist; ob gewährleistet ist, dass die Angehörigen oder sonstigen Mit-Pflegenden oder -Betreuenden es schaffen, eine optimale Versorgung der Kundin, des Kunden tragen zu helfen. In Grenzfällen steht dann die Frage im Raum, ob nicht eine Meldung an die Erwachsenenschutzbehörde erstattet werden sollte, damit allfällige Schutzmassnahmen geprüft werden können. Das ist zugegeben schwierig, weil eine Gefährdungsmeldung an die Be-

Das neue Erwachsenenschutzrecht: Inhalte, Hintergründe, Weiterbildungen

red // Mit der Revision des Erwachsenenschutzrechts wird ein grosses Kapitel der gesamten Revision des schweizerischen Familienrechts abgeschlossen. Die Vorlage wurde am 19. Dezember 2008 verabschiedet und tritt am 1. Januar 2013 in Kraft. Zurzeit sind die Kantone noch mit der Einführungsgesetzgebung beschäftigt.

Fünf Reformziele

Das neue Recht beinhaltet fünf grundlegende Reformziele:

- Förderung des Selbstbestimmungsrechts
- Stärkung der Familiensolidarität
- Urteilsunfähige Personen in stationären Einrichtungen
- Massgeschneiderte behördliche Massnahmen
- Professionalisierung (Fachbehörden)

Umfassende Informationen gibt es auf der Website der Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES):

➔ www.vbk-cat.ch

Antworten zu häufig gestellten Fragen (FAQ) im Pflegebereich und ein ausführliches Web-Dossier:

➔ www.curaviva.ch

Als praktische Arbeitshilfen – mit Hauptbezug auf Heime und Institutionen – haben die Branchenverbände Curaviva Schweiz und Insos eine Broschüre verfasst (Fr. 16.–) und eine CD-ROM (Fr. 120.–) zusammengestellt. Diese beinhaltet nebst der Broschüre Gesetzestexte, juristische Erläuterungen, den FAQ-Katalog, E-Formulare sowie Zusatzinformationen, Fachzeitschriftenartikel und Referate.

➔ www.shop.curaviva.ch

Empfohlen ist auch die Ausgabe 2/2011 der Zeitschrift «Pro Mente Sana Aktuell» zum neuen Erwachsenenschutzrecht (12 Franken):

➔ www.promentesana.ch (Shop, Zeitschrift PMS-11-2)

Weiterbildung und Veranstaltungen

Weiterbildungen bieten diverse Bildungsinstitute und Fachhochschulen in der Schweiz an.

• Symposium: «Autonomieverständnis und das neue Erwachsenenschutzrecht». 18.9.2012, 15.00 – 18.30 Uhr, Universitätsspital Zürich.

➔ www.sbk-asi.ch (Kongresse/Tagungen, Nationale Kongresse/Tagungen)

• Tagung: «Das neue Erwachsenenschutzrecht: Konsequenzen fürs Pflegemanagement». 21.11.2012, Aarau.

➔ www.careum.ch/termine

hörden von den Angehörigen als Affront empfunden werden kann. Solche Situationen haben wir an Veranstaltungen zum neuen Recht mit Leuten aus der Pflege aber schon ein paar Mal diskutiert: Liegt es denn in der Verantwortung und in der Kompetenz einer oder eines Spitex-Mitarbeitenden, so etwas zu melden? Die Antwort ist eigentlich klar: Jederzeit ist eine solche Meldung möglich, und manchmal ist sie halt auch zwingend nötig.

Ändert sich denn hier etwas im Vorgehen, muss man sensibler werden?

Rechtlich ändert sich hier grundsätzlich nichts. Aber dass wir über das neue Recht und seine Auswirkungen auch auf die Pflege und Betreuung diskutieren, bringt mit sich, dass man sich vermehrt über diese Fragen austauscht und sich damit beschäftigt. Unsere Impulsveranstaltungen haben klar gezeigt, dass es einem Bedürfnis entspricht, dass sich auch die Leute aus dem ambulanten Bereich kundig machen und austauschen können über die Definition ihrer Rolle. Mit gutem Hintergrundwissen sind sie eher bestärkt und haben den Mut, in heiklen Fällen hinzustehen und die Meldung zu machen.

Denn man muss schon sehen, gerade Menschen mit Demenzen sind auch latent gefährdet, weil sie sich nicht mehr gross zur Wehr setzen können. Und in Überforderungssituationen werden sie dann halt auch inadäquat behandelt.

Eine weitere Neuerung ist die Beistandschaft, die anstelle der Vormundschaft tritt. Was bedeutet das?

In erster Linie will man hier wegkommen von stigmatisierenden Begrifflichkeiten: Vormund und Entmündigung sind alte Terminologien, die nicht mehr als zeitgemäss gelten. Auf die Publikation von Massnahmen wird mit dem neuen Recht gänzlich verzichtet. Die mit einem Mandat verbundenen behördlichen Interventionen – die sogenannten amtsgebundenen Massnahmen – werden neu unter dem Begriff Beistandschaft zusammengefasst.

Es ist klar, dass auch in deren Rahmen Leute betreut werden, die keine Handlungsfähigkeit mehr haben. Die Betroffenen werden aber nicht mehr entmündigt: Die Erwachsenenschutzbehörde verfügt wenn nötig eine «umfassende Beistandschaft» – das ist dann quasi das Nachfolgemodell der heutigen Vormundschaft.

Lucerne University of
Applied Sciences and Arts

**HOCHSCHULE
LUZERN**

Soziale Arbeit

Neues Erwachsenenschutzrecht ab dem 1. Januar 2013

Themenspezifische Fachseminare bieten Ihnen einen vertieften Einblick und unterstützen Sie bei der Umsetzung der neuen Rechtsgrundlagen.

- Fachseminar Eigene Vorsorge: Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag – 30. August 2012
- Fachseminar Fürsorgerische Unterbringung, insbesondere in psychiatrischen Kliniken – 13. September 2012
- Fachseminar Heime und neues Erwachsenenschutzrecht – 25. September 2012
- Fachtagung Einführung ins neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht – 22. August 2012

Weitere Angebote zum neuen Erwachsenenschutzrecht:
www.hslu.ch/kes

FH Zentralschweiz

CURAVIVA **weiterbildung**

Praxisnah und persönlich.

Möchten Sie weiterkommen?

Lehrgang Teamleitung

Weiterbildung zum/zur TeamleiterIn in sozialen und sozialmedizinischen Institutionen

- Lehrgang Zürich:
Januar bis Dezember 2013
- Lehrgang Bern:
Mai 2013 bis Mai 2014
- Lehrgang Luzern:
September 2013 bis September 2014
- Infoveranstaltungen:
27. Juni 2012, 16.30 bis 18.00 Uhr, Zürich
22. November 2012, 16.00 bis 17.30 Uhr, Bern
(Anmeldung erforderlich)

Detaillierte Angaben und Anmeldeunterlagen unter
www.weiterbildung.curaviva.ch

CURAVIVA Weiterbildung Abendweg 1 6006 Luzern
Telefon 041 419 01 72 weiterbildung@curaviva.ch