

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 80 (2009)
Heft: 5: Erwachsenenschutzrecht : Auswirkungen des neuen Rechts auf Heime und Bewohnende

Artikel: Vertretungsbefugnisse der Angehörigen urteilsunfähiger Personen : wer entscheidet, ob die Ernährungssonde gelegt wird?
Autor: Wenger, Susanne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804892>

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: 16.03.2025

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

Vertretungsbefugnisse der Angehörigen urteilsunfähiger Personen

Wer entscheidet, ob die Ernährungssonde gelegt wird?

Mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht wird die Patientenverfügung gesetzlich verankert. Zudem wird das Vertretungsrecht für Angehörige geregelt und damit eine Rechtsunsicherheit beseitigt. Bei der Vertretung geht es um Entscheide über lebensverlängernde Massnahmen oder die Vermögensverwaltung – zum Beispiel bei Menschen mit Demenz.

Susanne Wenger

Ein wichtiges Ziel des neuen Erwachsenenschutzrechts ist es, die Selbstbestimmung und die Eigenverantwortung zu fördern. Neu als Rechtsinstrument eingeführt wird deshalb der sogenannte Vorsorgeauftrag: Darin kann eine urteilsfähige Person rechtzeitig festlegen, wer sich dereinst um das Vermögen kümmern und die rechtliche Vertretung übernehmen soll, wenn man selber urteilsunfähig geworden ist. Als Vertretung kann eine natürliche oder eine juristische Person bezeichnet werden. Zudem wird im neuen Erwachsenenschutzrecht die Patientenverfügung – ein heute schon in der medizinischen Praxis eingesetztes Instrument – gesetzlich verankert: Darin legt eine urteilsfähige Person verbindlich fest, welchen medizinischen Behandlungen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt und welchen nicht (siehe Kasten). Mit einer Patientenverfügung kann jemand auch eine Vertrauensperson bestimmen: Diese wird entscheidungsbefugt sein, wenn man sich selber nicht mehr zu lebensverlängernden Massnahmen äussern kann.

Doch was gilt, wenn jemand beispielsweise an Demenz erkrankt ist, urteilsunfähig wird, aber – wie in den meisten Fällen – nichts vorgängig festgelegt hat? Bisher ging man pragmatisch vor. Meistens übernahmen Angehörige ohne grosses formales Aufhebens die Vertretung – sei es im Umgang mit Banken, Sozialversicherun-

gen oder mit dem Heim. Doch streng rechtlich genommen steht diese Praxis auf wackliger Grundlage. Bei der Beratung des neuen Erwachsenenschutzrechtes war von einer Rechtsunsicherheit und einer Grauzone die Rede. Diese Grauzone wird nun beseitigt. Das neue Erwachsenenschutzrecht statuiert ein gesetzliches Vertretungsrecht für Ehegatten sowie für eingetragene Partnerinnen und Partner. Dieses soll sicherstellen, dass die grundlegenden Bedürfnisse einer urteilsunfähigen Person befriedigt werden können, ohne dass die Erwachsenenschutzbehörde tätig werden muss.

Die Post öffnen – ohne Beistand

Damit soll dem Bedürfnis Rechnung getragen werden, dass die Angehörigen ohne grosse Umstände gewisse Entscheide treffen können. Auch die Solidarität in der Familie werde so gestärkt, befindet der Gesetzgeber. Und es wird vermieden, dass die Behörden automatisch Beistandschaften anordnen müssen, wenn jemand urteilsunfähig wird. Dieser Rückzug des Staates aus privaten Angelegenheiten wurde in der Parlamentsdebatte ausdrücklich begrüsst. Im Vertretungsrecht von Gesetzes wegen sieht auch die Schweizerische Alzheimervereinigung einen Fortschritt. Dass Angehörige für Demenzkranke handelten, sei bisher nämlich rechtlich nicht abgesichert gewesen, sagt Marianne Wolfensberger, Juristin bei der Alzheimervereinigung.

Ehegatten oder eingetragene Partnerinnen und Partner der urteilsunfähigen Person erhalten nun konkret das Recht, die Post zu öffnen, für die Verwaltung des Einkommens und des Vermögens zu sorgen und alle Rechtshandlungen vorzunehmen, die zur Deckung des Unterhaltsbedarfs nötig sind. Um Missbrauch zu verhindern, hat der Gesetzgeber indes auch die Grenzen des Vertretungsrechts festgelegt: In weitergehenden Fragen, zum Beispiel bei der Verfügung über ein Haus, braucht es weiterhin die Einwilligung der Erwachsenenschutzbehörde. Auch im Konfliktfall wird



Foto: Robert Hansen

Vom Ehemann bis zur Schwester: Künftig ist detailliert geregelt, welches Vertretungsrecht Angehörigen urteilsunfähiger Personen von Gesetzes wegen zusteht.

die Behörde eingeschaltet. Sie kann dem Ehegatten nötigenfalls das Vertretungsrecht ganz oder teilweise entziehen und eine Beistandschaft errichten. Beschränkt bleibt das gesetzlich legitimierte Vertretungsrecht auf Ehen und eingetragene Partnerschaften – eine Ausweitung auf Konkubinatspaare hat das Parlament abgelehnt.

Von den Ehegatten bis zu den Geschwistern

Weiter gefasst wird der Angehörigenbegriff bei Entscheiden über ambulante oder stationäre medizinische Massnahmen bei urteilsunfähigen Personen. In diesem Bereich sehen heute kantonale Gesetze unterschiedliche Regelungen vor und räumen teils dem Arzt, teils Familienmitgliedern das Bestimmungsrecht ein. Das neue Bundesrecht schafft nun Klarheit, und dies in detaillierter Form: Wenn weder Patientenverfügung noch Vorsorgevollmacht oder eine Beistandschaft vorhanden sind, können Angehörige in einer gesetzlich festgelegten Reihenfolge mitreden, wenn es um lebensverlängernde Massnahmen geht. An erster Stelle stehen wiederum Ehegatten sowie eingetragene Partnerinnen und Partner. Bereits an zweiter Stelle folgen Personen, die mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führen oder führten – also beispielsweise Konkubinatspartnerinnen und -partner. An dritter Stelle stehen Nachkommen, dann folgen die Eltern und am Schluss die Geschwister. Bei allen Angehörigen gilt jedoch die Voraussetzung, dass regelmässiger und persönlicher Kontakt zur urteilsunfähigen Person bestanden haben muss.

Für Heime ausserdem wichtig zu wissen: Die gleiche Angehörigen-Hierarchie gilt auch für den Abschluss eines Betreuungsvertrags für eine urteilsunfähige Person. Damit nicht beim Eintritt in

eine Wohn- oder Pflegeeinrichtung jedes Mal eine Beistandschaft errichtet werden muss, ermächtigt das neue Erwachsenenschutzrecht jene Personen, die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigt sind, auch zum Abschluss eines Betreuungsvertrags mit einem Heim. Das Vertretungsrecht geht jedoch nicht so weit, dass Angehörige eine hilfsbedürftige Person gegen deren Willen in ein Heim bringen können. In solchen Fällen kommen die Bestimmungen über eine fürsorgliche Unterbringung zum Tragen.

Geteilte Verantwortung

Beim Entscheid über eine medizinische Behandlung geht es nicht um die Meinung der Angehörigen selber. Richtschnur ist vielmehr der mutmassliche Wille der urteilsunfähigen Person. So verlangt es das Gesetz. Damit soll auch Interessenskonflikten von Angehörigen vorgebeugt werden – zum Beispiel im Zusammenhang mit Pflegeheimkosten. Verweigern Angehörige ungerechtfertigterweise die Zustimmung zu einer Behandlung, kann das medizinische Personal die Erwachsenenschutzbehörde anrufen. Für Fachleute ergibt sich aus all diesen Bestimmungen: Es braucht eine Kooperation zwischen Ärzteschaft, Pflegenden und Angehörigen. Von einem «Shared-Decision»-Modell spricht Michelle Salathé, die stellvertretende Generalsekretärin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): «Es gilt, einen Konsensualentscheid anzustreben.» Im Idealfall hätten Ärztinnen und Ärzte auch bisher schon die Angehörigen in den Entscheid eingebunden, sagt Salathé. Die Angehörigen wiederum seien auf die Fachkompetenz von Ärzteschaft und Pflegeteams angewiesen. Niemand solle die Verantwortung allein tragen müssen. Konfliktfälle in diesen heiklen Fragen werde es auch mit der

Schonende Wäschepflege in der Wabentrommel

Hygiene ist entscheidend – für Sie und Ihre Bewohner



Zusätzlich zum Inhouse Waschen-,
Trocknen-, Mangeln-Sortiment

- Hygiene-Maschinen mit Durchladetechnik
- Beratung zur räumlichen Trennung nach reiner und unreiner Seite
- Desinfektionsprogramme für kontaminierte Wäsche (RABC / EN 14065)
- Einfache Beladung und Bedienung
- Zubehör Wäscherei-Logistik und Finishing
- Sprichwörtliche Miele Qualität und Serviceleistung

Miele Professional
Limmatstrasse 4, 8957 Spreitenbach
Tel. 056 417 27 51, Fax 056 417 24 69
www.miele-professional.ch

Miele
PROFESSIONAL



www.wimoag.ch

Wir machen Auswahl sichtbar

Bei uns im Showroom finden Sie
Modelle und Gewebemuster
zum Ansehen und Anfühlen.
Vereinbaren Sie einen Termin!

Schweizer
Produktion
wimo

Berufsmode
Bettwäsche
Patientenwäsche
OP-Artikel
Spezialartikel

WIMO AG, 4852 Rothrist
info@wimoag.ch
Telefon: 062 794 15 44



LOHMANN & RAUSCHER

Wundmanagement heute Kurse und Workshops 2009



Lohmann & Rauscher AG
Badstrasse 43
CH-9230 Flawil
Telefon: 071 394 94 94
Telefax: 071 394 94 95
E-Mail: info@ch.LRmed.com
www.lohmann-rauscher.ch

Unsere Kursangebote finden Sie unter «Service»
auf www.lohmann-rauscher.ch

LOHMANN & RAUSCHER

neuen gesetzlichen Regelung noch geben, schätzt Michelle Salathé, aber das Verfahren verbessere sich: Die Erwachsenenschutzbehörde, die man anrufen könne, sei professionell ausgestaltet.

Auch Yvonne Müller, Gerontologin und langjährige Leiterin des Pflegezentrums für Demenzkranke «dandelion» in Basel, begrüsst es, dass das Gesetz mit dem Vertretungsrecht nun gewisse Leitplanken setze. Doch man werde auch künftig nicht darum herumkommen, bei medizinischen Massnahmen den konkreten Einzelfall genau anzuschauen. In der Institution, die Yvonne Müller zusammen mit ihrem Ehemann bis 2007 leitete, hat sie in Grenzsituationen stets versucht, alle Beteiligten – Pflegefachleute, Hausarzt, Angehörige – an einen Tisch zu holen. Es ging dabei immer um medizinische Massnahmen, die zwar das Leben verlängert, aber die Lebensqualität bereits schwer demenzkranker Menschen nicht wesentlich erhöht hätten – zum Beispiel um den Einsatz von Antibiotika, um eine Sondenernährung etwa bei Essensverweigerung oder um eine Hospitalisation nach einem Hirnschlag. Je nach Familienkonstellation seien jeweils nicht alle Angehörigen in gleichem Mass interessiert gewesen, weiss Yvonne Müller. Einige hätten den Entscheid bewusst den medizinischen Fachleuten überlassen, andere seien emotional stark involviert gewesen. Die geteilte Verantwortung ist auch für die erfahrene Heimleiterin das beste Modell: «Die Entscheidung sollte nicht allein beim Arzt oder bei den Angehörigen liegen.» Und die Angehörigen, fügt Yvonne Müller an, sollten kein schlechtes Gewissen haben müssen.

Konsequenzen aufzeigen

In den 30 Jahren ihrer Heimleitung kam es gemäss Yvonne Müller ungefähr zehnmal zu einem solchen runden Tisch. Mehrheitlich entschied man sich einvernehmlich gegen die Durchführung der lebensverlängernden Massnahme. Anders bei akuten Situationen, zum Beispiel nach einem Sturz: Dort wurden Angehörige jeweils davon überzeugt, einen Bruch noch operieren zu lassen, um die Schmerzen beim Betroffenen zu reduzieren und die Pflege zu erleichtern. Wichtig ist es laut Yvonne Müller, am runden Tisch die Argumente für und gegen eine lebensverlängernde Massnahme zu diskutieren. Und klar aufzuzeigen, was die Konsequenzen wären, wenn man die Massnahme durchführt oder eben nicht durchführt. Die Beteiligten müssten auch überlegen, in welche Richtung sich allenfalls die betroffene Person selber geäussert hat. Alles Besprochene, rät Yvonne Müller, gelte es schriftlich festzuhalten.

Patientenverfügung gewinnt an Bedeutung

In gesunden Tagen festlegen, welcher medizinischen Behandlung man dereinst zustimmt und welcher nicht, wenn man sich – zum Beispiel am Lebensende – selber nicht mehr dazu äussern kann: Dies ist das Prinzip der Patientenverfügung. Patientenverfügungen gewinnen mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht an Bedeutung, weil sie gesetzlich verankert werden. Medizinisches Personal wird zur Abklärung verpflichtet, ob bei urteilsfähigen Personen eine Patientenverfügung vorliegt. Der Patientenverfügung muss entsprochen werden – ausser wenn diese gegen gesetzliche Vorschriften verstösst (und zum Beispiel aktive Sterbehilfe verlangt). Eine Ausnahme gilt auch dann, wenn ernsthafte Zweifel bestehen, ob die Patientenverfügung immer noch dem mutmasslichen Willen der Verfasserin oder des Verfassers entspricht – eine Frage, die sich gerade bei Demenzkranken häufig stellt (siehe Haupttext). Im Konfliktfall können Angehörige die Erwachsenenschutzbehörde anrufen. In der Schweiz gibt es eine Vielzahl von unterschiedlichen Vorlagen für eine Patientenverfügung. Damit sich Pflegende, Ärzteschaft und Laien beim Thema besser zurechtfinden, liess die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) eine Kommission unter dem Vorsitz des Basler Theologen und Supervisoren Peter Lack Richtlinien ausarbeiten. Die Vernehmlassung dazu ist Ende Februar abgelaufen, voraussichtlich noch diesen Mai wird der SAMW-Senat das Papier verabschieden. Festgehalten wird dort beispielsweise, zu welchen Situationen und medizinischen Massnahmen man sich in einer Patientenverfügung äussern kann und wie man den eigenen Willen am besten formuliert. Empfohlen wird, die Patientenverfügung alle zwei bis fünf Jahre inhaltlich zu überprüfen und allenfalls anzupassen. Grosses Gewicht legt die SAMW auf die Beratung beim Abfassen einer Patientenverfügung. Sie will mit ihren Richtlinien auch Pflegeteams in Situationen Hilfestellung leisten, wo die Ausgangslage unklar oder der Inhalt der Patientenverfügung umstritten ist. (swe)

Informationen: www.samw.ch / Ethik / Richtlinien

Aus Erfahrung weiss Yvonne Müller ausserdem: Auch wenn Patientenverfügungen nun gesetzlich verankert werden, muss im konkreten Einzelfall trotzdem geprüft werden, ob das darin Festgehaltene dem momentanen Willen der betroffenen Person noch entspricht. Gerade Demenzkranken sei es ja aufgrund des fortschreitenden Verlaufs oft nicht mehr möglich, die Patientenverfügung wie empfohlen alle zwei bis fünf Jahre zu aktualisieren. In den Jahren ihrer Tätigkeit als Heimleiterin sei es im Zusammenhang mit lebensverlängernden Massnahmen nie zu Konflikten gekommen, stellt Yvonne Müller fest. Man habe sich immer einigen können. Doch künftig dürften sich solche Fragen häufiger und kontroverser stellen – nicht nur wegen der Zunahme demenzieller Erkrankungen: «Die Sensibilisierung der Bevölkerung ist grösser geworden.»