

WOHNEN UND LEBEN IN EINER ALTERSINSTITUTION

EINE INFORMANTION FÜR BEWOHNERINNEN UND BEWOHNER UND IHRE ANGEHÖRIGEN IM BLICK AUF DAS NEUE ERWACHSENENSCHUTZRECHT
HEINZ RÜEGGER, INSTITUT NEUMUENSTER



Wohnen und leben in einer Altersinstitution

Eine Information für Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Angehörigen im Blick auf das neue Erwachsenenschutzrecht

Heime sind Orte, wo Menschen, die Unterstützung brauchen, ihr Leben führen. Sie sollen sich im Heim zu Hause fühlen, in ihrer unverlierbaren Würde geachtet und in ihrer Einzigartigkeit respektiert werden. Dazu gehört, dass sie über eine grösstmögliche Selbstbestimmung verfügen. Die Mitarbeitenden setzen alles daran, die Bedürfnisse der Heimbewohnerinnen und -bewohner¹ zu erkennen, sie ernst zu nehmen und die Bewohnerinnen so individuell zu unterstützen, dass sie sich wohlfühlen können.

Seit dem 1. Januar 2013 ist das neue Erwachsenenschutzrecht (Art. 360 ff. ZGB) in Kraft. Es regelt Fragen im Blick auf Menschen, die urteilsunfähig geworden sind. Damit sind nach Art. 16 ZGB Personen gemeint, denen «infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung ... oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln». Auf dem Hintergrund des Erwachsenenschutzrechts sind im Blick auf das Leben in einem Heim die folgenden Punkte hilfreich zu wissen und gegebenenfalls schon bei Heimeintritt zu klären.

Betreuungsvertrag

Bei Heimeintritt einer urteilsunfähigen Person schliesst das Heim mit der vertretungsberechtigten Person nach Art. 378 ZGB einen Betreuungsvertrag ab, der festhält, welche Leistungen das Heim erbringt und welche Kosten damit verbunden sind (Art. 382 ZGB). Ein solcher Vertrag wird in der Regel auch im Falle urteilsfähiger Personen abgeschlossen, die ihn dann selber unterzeichnen können. Die zu erwartenden Kosten sollen so dargestellt werden, dass transparent wird, wer (Gemeinde, Krankenversicherung, Bewohnerin) für welchen Anteil aufkommen muss. Die Heimverantwortlichen weisen Interessentinnen darauf hin, dass bei Bedarf die Möglichkeit finanzieller Unterstützung durch Ergänzungsleistungen besteht - eine Unterstützung, die nicht als Almosen oder Fürsorgeleistung zu verstehen ist, sondern auf die ein rechtlicher Anspruch besteht.

Selbstbestimmung der Bewohnerinnen...

- Heime sind kollektive Lebensformen. Sie fordern – wie jedes Zusammenleben in einer Gemeinschaft – gegenseitige Rücksichtnahme aller dort Wohnenden. Innerhalb dieses Rahmens soll den Bewohnerinnen aber trotz Abhängigkeit von der Unterstützung durch andere ein grösstmögliches Mass an Selbstbestimmung und Selbstständigkeit ermög-

¹ Im Folgenden wird immer die weibliche Form verwendet, männliche Bewohner sind aber immer mit gemeint.

licht werden. Behandlung, Pflege und Betreuung haben sich unter den gegebenen Bedingungen am Willen und an den Bedürfnissen der Bewohnerinnen auszurichten.

- Der Biografie, der Religiosität, der Weltanschauung und der kulturellen Prägung der Bewohnerinnen ist dabei Rechnung zu tragen. Die in einem Heim lebende Person soll ihr Leben weiterhin so weit wie möglich so führen können, wie es ihrer bisher gewohnten Normalität entspricht.
- Heimbewohnerinnen haben das Recht auf rechtzeitige, eingehende Information über alles, was ihr Leben im Heim betrifft. Sie sollen Zeit haben, sich auf neue Situationen einzustellen, Fragen mit Personen ihres Vertrauens zu besprechen und solange abzuwägen, bis sie eine eigenständige Entscheidung fällen können. Sie haben zudem das Recht, ihre Meinung im Verlauf der Zeit wieder zu ändern.

... bei Urteilsfähigkeit

Es ist darum wichtig, dass Bewohnerinnen ihren Willen möglichst klar zum Ausdruck bringen und dem Personal mitteilen, was sie wollen und was sie nicht wollen. Bei urteilsfähigen Bewohnerinnen gilt ihr aktuell geäußertes Wille.

... bei Urteilsunfähigkeit

Bei urteilsunfähigen Bewohnerinnen gilt ihr mutmasslicher Wille, also das, was vermutlich am ehesten ihrem Willen entsprechen würde. Dieser mutmassliche Wille ist je nach Tragweite der Entscheidung in einem multiprofessionellen Gespräch zusammen mit Bezugspersonen aus dem privaten Umfeld der jeweiligen Bewohnerin sorgfältig zu eruieren.

Respekt vor der Privatsphäre

- Das Heim achtet die Privatsphäre der Bewohnerinnen und respektiert ihr Bedürfnis, sich ungestört in das eigene Zimmer zurückzuziehen. Es ermöglicht Bewohnerinnen – auch in Mehrbettzimmern –, auf Wunsch Gespräche unter vier Augen zu führen oder in einem geschlossenen Raum mit einem Geschlechtspartner zusammen zu sein.
- Im Umgang mit der Intimsphäre geht das Personal einfühlsam und mit Diskretion vor. Es nimmt auf das Schamgefühl und auf individuelle Wünsche von Bewohnerinnen Rücksicht.
- Persönliche Informationen über Bewohnerinnen werden nach strengen Gesichtspunkten des Datenschutzes gehandhabt. Die Bewohnerinnen bestimmen selbst, welchem Personenkreis gegenüber das Personal befugt ist, Auskünfte zu erteilen. Ohne anderweitige Abmachungen wird davon ausgegangen, dass zu diesem Kreis nur enge Bezugspersonen gehören: der Lebenspartner, die Kinder, wenn beide fehlen: allfällige Geschwister sowie gegebenenfalls der gesetzliche Vertreter (Beistand) oder der Hausarzt.
- Ist eine Bewohnerin nicht mehr in der Lage, ihren Postverkehr selbst zu erledigen, hat sie nach Möglichkeit selbst zu bestimmen, an wen die Post weitergeleitet werden soll. Ohne diesbezügliche Anweisungen obliegt diese Aufgabe derjenigen Person, die nach Art. 378 ZGB vertretungsberechtigt ist.

- Das Heim ist interessiert an einer guten Zusammenarbeit mit Angehörigen oder sonstigen externen Bezugspersonen seiner Bewohnerinnen. Voraussetzung ist aber immer die Zustimmung der Bewohnerinnen.

Medizinisch-pflegerische Massnahmen

- Bei urteilsfähigen Bewohnerinnen besprechen der behandelnde Arzt und die verantwortliche Pflegefachperson die zu unternehmenden Massnahmen mit ihnen. Es darf grundsätzlich keine Untersuchung und keine medizinische Massnahme ohne die explizite oder implizite Zustimmung der betroffenen Person vorgenommen werden. Eine Bewohnerin hat das Recht, jede Behandlung abzulehnen oder abubrechen, selbst wenn das zu ihrem Tod führen sollte.
- Es besteht prinzipiell das Recht auf freie Arztwahl (Art. 386 ZGB). Externe Hausärzte müssen aber bereit sein, selber oder durch eine Vertretung jederzeit in nützlicher Frist die medizinische Betreuung einer Bewohnerin zu gewährleisten. Wo dies nicht sichergestellt werden kann, empfiehlt sich der Wechsel zur zuständigen Heimärztin.

Stellvertretende Entscheidungen

- Im Falle von eingetretener Urteilsunfähigkeit orientiert sich das medizinische und pflegerische Handeln am mutmasslichen Willen der Bewohnerin. Dieser ist im Gespräch unter allen Beteiligten zu eruieren. Dabei wird die Heimbewohnerin so weit möglich in den Prozess einbezogen. Die letzte Entscheidung darüber, was als mutmasslicher Wille der urteilsunfähigen Bewohnerin zu gelten hat, liegt nicht beim Arzt, sondern bei der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person. Der Arzt informiert diese über alle relevanten medizinischen Fakten und erstellt in Absprache mit ihr einen Behandlungsplan, der laufend neuen Entwicklungen angepasst wird (Art. 377 ZGB).
- Bei medizinischen Massnahmen vertretungsberechtigt sind nach dem geltenden Erwachsenenschutzrecht (Art. 378 ZGB) der Reihe nach folgende Personen:
 1. die Person, die die Bewohnerin früher, als sie noch urteilsfähig war, in einer Patientenverfügung oder in einem Vorsorgeauftrag bezeichnet hat;
 2. der rechtliche Beistand mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen;
 3. der Ehegatte oder eingetragene Partner, der mit der Heimbewohnerin einen gemeinsamen Haushalt führte oder ihr regelmässig persönlichen Beistand leistete;
 4. der Wohnungspartner, der mit der Heimbewohnerin einen gemeinsamen Haushalt führte und ihr regelmässig persönlichen Beistand leistete;
 5. die Nachkommen, sofern sie der urteilsunfähigen Person regelmässig persönlich Beistand leisteten;
 6. die allenfalls noch lebenden betagten Eltern, die der betroffenen Person regelmässig persönlich Beistand leisteten;

7. die Geschwister der urteilsunfähigen Bewohnerin, sofern sie ihr regelmässig persönlich Beistand leisteten.
 8. Wenn auf allen sieben Stufen niemand vorhanden ist, der oder die eine solche Vertretung übernehmen kann oder will, hat die Erwachsenenschutzbehörde eine Beistandschaft einzurichten.
- Die Verantwortlichen des Heims klären deshalb gleich beim Heimeintritt ab, wer für den Fall einer eintretenden Urteilsunfähigkeit als autorisierte Vertretungsperson in medizinischen, administrativen und juristischen Angelegenheiten zu gelten hat und verbindliche Ansprechpartnerin des Heimpersonals ist. Wenn bereits eine Beistandschaft besteht, wird das Heim beim Eintritt der vom Beistand vertretenen Person dessen Ernennungsurkunde sowie den schriftlich formulierten Auftrag verlangen, um Kenntnis von dem genauen Vertretungsmandat zu erhalten.

Vorausverfügungen

- Das neue Erwachsenenschutzrecht sieht zwei mögliche Instrumente vor, um für künftige Situationen einer möglichen Urteilsunfähigkeit vorausschauend seinen Willen kundzutun: den Vorsorgeauftrag und die Patientenverfügung.
- Mit dem *Vorsorgeauftrag* (Art. 360 - 369 ZGB) kann jemand eine natürliche oder juristische Person beauftragen, sie im Falle eigener Urteilsunfähigkeit in Fragen der Personensorge, der Vermögenssorge oder im Rechtsverkehr zu vertreten. Der Vorsorgeauftrag muss handschriftlich abgefasst oder notariell beglaubigt werden.
- Mit der *Patientenverfügung* (Art. 370 - 373 ZGB) kann jemand verbindlich vorausbestimmen, welcher medizinischen Massnahme sie im Fall einer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt. Für die Patientenverfügung genügt die eigenhändige, datierte Unterschrift. Heime sind an einer Patientenverfügung interessiert, dürfen sie aber nicht verlangen.
- Beide Instrumente machen es auch möglich, eine Person zu bestimmen, die bei eintretender Urteilsunfähigkeit stellvertretend im Gespräch mit den Ärzten entscheidet, was als mutmasslicher Wille der Heimbewohnerin zu gelten hat und deshalb therapeutisch-pflegerisch zu unternehmen oder zu unterlassen ist.

Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit

- Eine Bewohnerin darf sich im Heim frei bewegen und dieses auch wieder verlassen.
- In Ausnahmefällen, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen, darf das Heim bei urteilsunfähigen Personen Massnahmen ergreifen, die die Bewegungsfreiheit einschränken, und zwar 1. bei ernsthafter Gefährdung des eigenen oder fremden Lebens, sowie 2. bei schwerwiegender Störung des Gemeinschaftslebens in der Institution (Art. 383 ZGB). Solche Massnahmen sind so bald als möglich wieder aufzuheben und regelmässig auf ihre Berechtigung hin zu überprüfen.

- In solchen Fällen wird die bei medizinischen Massnahmen vertretungsberechtigte Person informiert. Sie kann gegebenenfalls gegen die getroffene Massnahme die Erwachsenenschutzbehörde anrufen.
- Falls zur Ruhigstellung Medikamente eingesetzt werden, muss die bei medizinischen Massnahmen vertretungsberechtigte Person ihre Zustimmung geben.

Beschwerdewege

- Die Heimbewohnerin bzw. ihre Angehörigen werden vom Heim informiert, auf welchem Wege allfällige Beschwerden vorgebracht werden können. Sie erhalten bei Heimeintritt Adressen einschlägiger Beschwerdeinstanzen wie z.B.
 - Heimleitung,
 - Erwachsenenschutzbehörde,
 - Ombudsstellen.
- In Konfliktfällen kann auch ein Heim von sich aus an die Erwachsenenschutzbehörde gelangen.

Pflichten der Bewohnerinnen

Bewohnerinnen tragen, soweit sie dazu in der Lage sind, ihrerseits zu ihrem eigenen Wohl und demjenigen der anderen in der gleichen Institution Lebenden und Arbeitenden bei,

- indem sie Rücksicht nehmen auf Mitbewohnende und ihnen mit Höflichkeit und Toleranz begegnen,
- indem sie die Hausordnung beachten,
- indem sie Rücksicht nehmen auf Angestellte, ihnen mit Höflichkeit und Wertschätzung begegnen und sich ihnen gegenüber kooperativ verhalten.

Ausgabe: März 2013

Autor:

Dr. Heinz Rügger, Institut Neumünster, Zollikerberg

Beratende Mitwirkung:

Trix Manfioletti, Alterszentren der Stadt Winterthur

Marlies Petrig, KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit, Bassersdorf

Beatrice Schär, Residenz Neumünster Park, Zollikerberg

Christoph Schmid, CURAVIVA Schweiz

Franziska Zúñiga, KZU und Institut für Pflegewissenschaft an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel