

Umsetzung des Erwachsenenschutzrechts in Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens



Anfang 2013 trat das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht in Kraft. Es löste das 100-jährige Vormundschaftsrecht ab. Wesentliches Ziel ist die Stärkung und Förderung des Selbstbestimmungsrechts namentlich von Personen mit Unterstützungsbedarf.

Ab Ende 2008 wurden Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht als Teil unseres Zivilgesetzbuches aus dem Jahr 1912 abgeändert, ergänzt und in einen neuen Kontext gestellt. Vier Jahre später trat das neue Gesetz in Kraft. Die Anpassungen beim alten Vormundschaftsrecht waren überfällig. Doch das neue Gesetz beinhaltet nicht nur Anpassungen an veränderte Verhältnisse, es enthält auch zukunftsweisende Perspektiven.

Zu den zentralen Gesichtspunkten im neuen Erwachsenenschutzgesetz gehört die Stärkung und Förderung des Selbstbestimmungsrechtes.

Durch spezifische Instrumente wie Patientenverfügung und andere Vorsorgedokumente können Bewohnerinnen und Bewohner von Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens oder ihre gesetzlichen Vertreter ihren Willen im Voraus für Situationen potenzieller Urteilsunfähigkeit festlegen. Dies ist nicht zuletzt angesichts einer langen Lebenserwartung mit möglichen kognitiven Einschränkungen am Lebensende von entscheidender Bedeutung. Da viele Menschen mit Unterstützungsbedarf und ihre Angehörigen mit den gesetzlichen und administrativen Rahmenbedingungen von Wohnverträgen, Patientenverfügungen und Vorsorgeaufträgen kaum vertraut sind, sind die Institutionen dazu verpflichtet, die praktische Umsetzung mit geeigneten Instrumenten zu unterstützen.

Das neue Recht verstärkt den Schutz für urteilsfähige oder teilweise urteilsfähige Menschen, die in Heimen leben. Es enthält Bestimmungen, die speziell für Personen in Wohn- und Pflegeheimen erlassen worden sind. Auf der anderen Seite bietet das neue Recht den Institutionen die Möglichkeit, die Qualität ihrer Leistungen transparent zu kommunizieren und verbindlich zu dokumentieren.

Zeitgemässe Instrumente

Die Umsetzung des neuen Rechtes fällt mit der zunehmenden Subjektfinanzierung von Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens zusammen. Diese Entwicklungen entsprechen dem so genannten «Normalisierungsgebot» der UN Behindertenrechtskonvention, die 2014 von der Schweiz ratifiziert wurde: alle Menschen mit Unterstützungsbedarf sollen über Möglichkeiten verfügen, ihren Bedarf selbständig zu bestimmen, die mit der Allgemeinheit der Bevölkerung vergleichbar sind.

Mehr Wahlmöglichkeiten erfordern eine weitere Differenzierung der Leistungen auch seitens der Institutionen. Denn wer beispielsweise auf Spitexdienste angewiesen ist und gleichzeitig Unterstützung für seine administrativen Angelegenheiten braucht, muss sich dafür bei unterschiedlichen Dienstleistern und Finanzierungs-

stellen melden. Viele Institutionen vollziehen diese Differenzierung in ihren Angeboten und Verträgen noch kaum, das heisst, sie bieten pauschale Gesamtangebote an – die in vielen Fällen auch weiterhin berechtigt sind und dringend benötigt werden. Doch «all inclusive Angebote» erschweren den Kunden, zu entscheiden, was sie wollen und was nicht. Zudem häufen sich die Fragen um individuelle Gesundheitskosten und Betreuungsleistungen in Heimen, die nach wie vor Pflege und Betreuung in ihren Bewohnerverträgen pauschal anbieten. Vergleichbare Fragen stellen sich bei der Erfassung von persönlichen Daten, bei der Vertretung von urteilsfähigen oder urteilsunfähigen Personen sowie bei den verschiedenen Formen von Vorsorge- und Patientenverfügungen, die im Einzelfall zu prüfen sind.

Im Zug zunehmend individualisierter und subjektfinanzierter Leistungen, die beispielsweise auch im Rahmen eines Assistenzbudgets eingekauft werden können, ist es für Institutionen sinnvoll, ihre vertraglichen Bedingungen aus Sicht der neuen Rechtsgrundlagen sowie der aktuellen Gesellschafts- und Marktentwicklung zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

