

WENN DIE FREIHEIT IM HEIM AN GRENZEN STÖSST

CURAVIVA PUBLIC TALK / 30. APRIL 2018 /
HOTEL FREIENHOF, THUN



Bildlegende (v.l.n.r.):
Dr. Markus Leser, Franziska
Hurter, Kurt Aeschbacher (Mode-
ration), Hildegard Huber und
Prof. Dr. Daniel Rosch.

Eine Heimkultur kann dem Erwachsenenschutz dienen

Bewegungseinschränkende Massnahmen zum Schutz von Bewohnerinnen und Bewohnern stellen Pflegeinstitutionen vor Herausforderungen: Wie kann man dem mutmasslichen Willen von urteilsunfähigen Personen, den Wünschen der Angehörigen und den Empfehlungen der Ärzte möglichst gut gerecht werden? Am CURAVIVA Public Talk in Thun zum Thema «Wenn die Freiheit im Heim an Grenzen stösst» waren die Rahmenbedingungen und Instrumente des Erwachsenenschutzrechts ein breit diskutiertes Thema.

Über 100 Zuhörerinnen und Zuhörer begrüsst Moderator Kurt Aeschbacher am 30. April im Plenarsaal des Hotels Freienhof in Thun zum CURAVIVA Public Talk. Der TV-Mann erinnerte das Publikum an die regelmässigen Medienberichte über angeblich schlecht behandelte, weil in ihrer Freiheit eingeschränkte Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeinstitutionen. Angesichts solcher «Skandale» sei es wichtig, das Thema mit Fachleuten zu diskutieren.

Dr. Daniel Rosch ist Professor für Sozialrecht an der Hochschule Luzern und Experte für Erwachsenenschutzrecht. Er legte in seinem Inputreferat die seit 2013 geltenden Regelungen in Pflegeeinrichtungen dar, insbesondere die sogenannten bewegungseinschränkende Massnahmen. Damit ist zum Beispiel das Anbringen von Bettgittern, das Abschliessen von Türen oder die Verwendung von Gurten zur Vermeidung von Stürzen gemeint. Damit das Heimpersonal die Bewegung von Bewohnenden einschränken darf, müssen diese als urteilsunfähig eingestuft sein. Zudem muss ihr Verhalten eine ernsthafte Gefahr für sie selbst oder Dritte darstellen bzw. die Gemeinschaft «schwerwiegend» stören. Soweit die Theorie. In der Praxis müsse sich das noch junge und an sich fortschrittliche Erwachsenenschutzrecht erst bewähren, indem es laufend durch Gerichtsurteile konkretisiert werde, sagte Rosch. Zudem handle es sich um ein «Sammelsurium» von Regelungen und nicht um ein umfassendes Heimgesetz wie in anderen Ländern.

Massgebend für den Umgang mit bewegungseinschränkende Massnahmen ist laut Rosch die jeweilige Heimkultur. Darüber aus dem WIA-Martinzentrum Thun zu berichten, wusste die leitende Pflegefachfrau Franziska Hurter. Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein entsprechendes Konzept, wichtiger sei jedoch der alltägliche Austausch im Team, so Hurter. Das WIA-Martinzentrum sei oft mit Situationen konfrontiert, in denen Demenzpatienten durch Verhaltensauffälligkeiten das Zusammenleben störten. In solchen Fällen würden unter Einbezug der Angehörigen dann oft möglichst wenig einschränkende Massnahmen ausprobiert – wobei man die Freiheit hochhalte. So müssten nicht alle Bewohnenden zwingend in ihrem Bett schlafen, und sie in einer Zewi-Decke zu fixieren, würde der Heimkultur widersprechen. Hurter stellte gar die Frage in den Raum, ob es nicht zur individuellen Freiheit gehöre, stürzen zu dürfen. Und leider gebe es gewisse Massnahmen, die man eigentlich verhindern könnte und nur wegen Personalmangels oder fehlender Infrastruktur ergreifen müsse, sagte die Pflegefachfrau – das tue weh.

Kurt Aeschbacher wollte von Franziska Hurter wissen, ob die Bestimmungen in den Patientenverfügungen eingehalten würden. Patientenverfügungen sind ein Vorsorgeinstrument, in denen man verbindlich festlegen kann, wie man behandelt und gepflegt werden will, wenn man selber urteilsunfähig geworden ist. Selbstverständlich würden diese Wünsche befolgt, antwortete Hurter, wobei natürlich viele Grauzonen bestünden. Zum Beispiel lässt der Verzicht auf «lebensverlängernde Massnahmen» viel Interpretationsspielraum. Daniel Rosch hatte ange-tönt, dass gerade Ärzte in solchen Fällen statt aufgrund des mutmasslichen Willens des Patienten eher gemäss der eigenen Meinung über eine (Weiter-)Behandlung entscheiden würden.

Über die Grenzen der Möglichkeiten von Patientenverfügungen sprach Hildegard Huber, Pflegeexpertin der Stiftung Dialog Ethik. Dabei könne es sich nicht um einen Forderungskatalog handeln – zum Beispiel mit dem Wunsch nach organisierter Suizidbeihilfe –, sondern nur um ein «Abwehrinstrument», das gewisse Therapien ausschliesst. Das Erstellen einer Patientenverfügung brauche viel Zeit und Gespräche mit Vertrauens- und Fachpersonen, und die zahlreichen medizinischen Möglichkeiten führten schnell zu Überforderung. Ebenso schwierig sei die Festlegung einer vertretungsberechtigten Person für den Fall der eigenen Urteilsunfähigkeit. «Stellvertreter zu sein, ist hoch anspruchsvoll und eine sehr emotionale Angelegenheit», gab Hildegard Huber zu bedenken, «überlegen Sie es sich gut, wen Sie einsetzen wollen!» Sprich: wer in unserem zunehmend fragmentierten Gesundheitssystem noch die Entscheidungsverantwortung übernehmen wolle.

Genauso ein Prozess wie die Erarbeitung einer Patientenverfügung ist die Herleitung einer Heimkultur in Sachen Selbstbestimmung der Bewohnenden. Für Dr. Markus Leser, Leiter Fachbereich Menschen im Alter von CURAVIVA Schweiz, ist der Grad von Selbstbestimmung ein Abwägen zwischen Freiheit und Sicherheit. Diese in einem Konzept festzuhalten, reiche nicht, sei Papier doch bekanntlich geduldig. Um das Konzept mit Leben zu füllen, brauche es interdisziplinäre Fallbesprechungen des Heimpersonals und Gespräche mit den Angehörigen, damit gemeinsam eine individuelle Lösung erarbeitet werden könne.

Dass es immer mehr Bewohnende gebe, die keine Angehörigen und auch keine Vertrauenspersonen haben, darauf machte im Publikum die Mitarbeiterin einer Pflegeinstitution aufmerksam. In solchen Fällen gilt: Wenn weder in einer Patientenverfügung eine Stellvertretung benannt ist noch vom Gesetz automatisch vorgesehene vertretungsberechtigte Personen wie Ehegatten, Lebenspartner, Nachkommen, Eltern und Geschwister vorhanden sind, dann kann die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB eine Beistandschaft errichten. Um diese Behörde, der viele misstrauisch begegnen, komme man übrigens auch bei Vorliegen eines Vorsorgeauftrags mit beauftragter Stellvertretung nicht herum, erklärte Daniel Rosch: Zu den Aufgaben der KESB gehört unter anderem die Prüfung der Gültigkeit und Anwendbarkeit dieses Vorsorgeinstruments im Erwachsenenschutzrecht, das im Gegensatz zur Patientenverfügung über medizinisch-pflegerische Fragen hinausgeht.

Was die Patientenverfügung betrifft, machte Leser zum Schluss auf die Hilfestellung von CURAVIVA Schweiz aufmerksam. Auf der Website sind eine Zusammenstellung der Mustervorlagen und Informationen über das Erwachsenenschutzrecht zu finden. Links: [Patientenverfügungen in der deutschsprachigen Schweiz](#) (Dokumentation) [Infobox Recht für Bewohnende und Angehörige](#)

Mehr Informationen zu den CURAVIVA Public Talks:

Eva Strebel, Leiterin Geschäftsbereich Kommunikation von CURAVIVA Schweiz
e.strebel@curaviva.ch / 031 385 33 32