

# Die Revision des Vormundschaftsrechts

AGILE Behinderten-Selbsthilfe Schweiz 3/07

Von Tarek Naguib, Mitarbeiter der Fachstelle Égalité Handicap

Das aus dem Jahr 1912 stammende Vormundschaftsgesetz ist in vieler Hinsicht veraltet. Aus diesem Grund hat der Bundesrat beschlossen, das Gesetz einer Totalüberarbeitung zu unterziehen, und verabschiedete am 28. Juni 2006 einen Revisionsvorschlag ([BBl 2006 7001, PDF 852 KB](#)). Dieser basiert auf der Arbeit einer Expertengruppe, in welcher auch die Organisationen Insieme und Pro Mente Sana vertreten waren. Die vorberatende Kommission für Rechtsfragen des Ständerats hat am 29. August die Vorlage zu Ende beraten und sich in den wesentlichen Punkten dem Entwurf des Bundesrates einstimmig angeschlossen. Nun muss der Ständerat entscheiden, ob er den Anträgen seiner Kommission folgt.

Mit der Revision soll anstelle der bisher geltenden standardisierten vormundschaftlichen Massnahmen ein System treten, das sich stärker an den spezifischen Bedürfnissen der Betroffenen orientiert. Die föderalistische Vielfalt wird durch gesamtschweizerische Standards abgelöst, und die Bestimmungen schaffen mehr Transparenz und gewährleisten Rechtsstaatlichkeit und Professionalität. Die Änderungen sind deshalb grundsätzlich zu begrüßen. Trotzdem gibt es noch Verbesserungspotenzial. Im Folgenden wird kurz auf einzelne Bereiche des neuen Erwachsenenschutzgesetzes eingegangen und aufgezeigt, wo noch Verbesserungen notwendig sind.

## Individuellere Massnahmen

Neu sollen für jede betroffene Person massgeschneiderte Massnahmen getroffen werden. Die heutigen Massnahmen Vormundschaft, Beiratschaft und Beistandschaft hatten einen klar definierten Inhalt und waren deshalb zu starr, um auf die konkreten Bedürfnisse von Menschen mit einer geistigen und psychischen Behinderung adäquat zu reagieren. Insbesondere trugen sie dem in der Verfassung festgelegten Verhältnismässigkeitsprinzip nicht ausreichend Rechnung. Neu soll das einheitliche Rechtsinstitut die Beistandschaft (Art. 390–425) an Stelle dieser Massnahmen treten. Statt der Anordnung standardisierter Massnahmen sind die Behörden künftig verpflichtet, gezielter auf die konkrete Situation der betroffenen Personen einzugehen. Damit im Einzelfall nur so viel staatliche Betreuung erfolgt, wie wirklich nötig ist.

## Patientenverfügung

Nach dem neuen Recht soll eine urteilsfähige Person mit der Patientenverfügung bestimmen können, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt. Zudem hat die Person das Recht, eine natürliche Person zu bezeichnen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit entscheidungsbefugt ist.

## Ausbau des Rechtsschutzes

Bei einer fürsorglichen Unterbringung in einer Einrichtung (Art. 426–439) sollen der Rechtsschutz ausgebaut und Lücken geschlossen werden. Die ärztliche Einweisungskompetenz wird beschränkt, und wichtige Verfahrensvorschriften wie das

Anhörungsrecht, das Recht auf Beizug einer Vertrauensperson und die Pflicht der Behörden zur periodischen Überprüfung der Unterbringung definiert.

Neu wird eine Regelung für die stationäre Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung der betroffenen Person vorgeschlagen. Die Kantone können zudem eine behördlich angeordnete ambulante Behandlung gegen den Willen der betroffenen Person einführen. Kritisch bei den zwei letzten Punkten ist die Sicherstellung des Selbstbestimmungsrechts der betroffenen Menschen.

## **Professionalisierung der Erwachsenenschutzbehörde**

Sehr wichtig ist die erwähnte angestrebte Professionalisierung der Erwachsenenschutzbehörde. Bis anhin waren insbesondere in der Deutschschweiz vielfach Personen ohne klares Fachwissen in den Vormundschaftsbehörden tätig. Oft mussten sie über heikle und komplizierte Fälle entscheiden. Neu soll die Behörde aus professionellen Fachpersonen zusammengesetzt werden.

## **Änderungen in der Kommission für Rechtsfragen**

Die Kommission hat den bundesrätlichen Vorschlag aus gleichstellungsrechtlicher Sicht verbessert, indem sie die Rechte der Menschen mit Behinderung stärken will. Sie spricht sich dafür aus, von der Aufsichtsbehörde bestimmte Personen ausdrücklich zu ermächtigen, Einrichtungen auch unangemeldet besuchen zu können (siehe hierzu Art. 387 E-ZGB).

Der Entwurf des Bundesrats statuiert den Grundsatz, dass vor einer fürsorgerischen Unterbringung eine ärztliche Untersuchung und Anhörung stattfinden muss (Art. 430 E-ZGB). Nach Meinung der Kommission soll die Möglichkeit geschaffen werden, bei besonderer Dringlichkeit von diesem Grundsatz abzuweichen. Ein Arzt oder eine Ärztin erhalten demnach die Möglichkeit, eine Person, die in seiner oder ihrer Behandlung steht, auf Antrag eines Angehörigen oder des Beistands sofort unterbringen zu können, ohne sie erneut zu untersuchen und anzuhören. Innerhalb von 24 Stunden müssen die Untersuchung und die Anhörung erfolgen; anschliessend wird neu entschieden.

Die Kommission spricht sich einstimmig dafür aus, dass im Rahmen von Kinderschutzmassnahmen die Vertretung das Recht erhält, Anträge zu stellen und Rechtsmittel einzulegen.

## **Grund- und menschenrechtliche Dimension**

Zwar gibt es keine spezifische gleichstellungsrechtliche Dimension in Zusammenhang mit der Revision des Vormundschaftsrechts. Hingegen sind die Menschen- und Grundrechte im Bereich des Kinder- und Erwachsenenschutzes von besonderer Bedeutung. Freiheitsentzug und andere Zwangsmassnahmen oder Massnahmen berühren in erheblichem Masse die persönliche Freiheit. Eingriffe müssen gesetzlich genau geregelt sein, dürfen nur im Rahmen eines konkreten öffentlichen Interesses und verhältnismässig vorgenommen werden. Es ist deshalb besonders wichtig, dass auf Verfahrensebene Kontroll- und Partizipationsmechanismen eingeführt werden, die präventiv Verletzungen von Rechten verhindern. Auch wenn die Revision diesbezüglich eine Verbesserung bringen wird, gibt es doch noch ein paar Defizite. Insbesondere die fehlende Kostenlosigkeit der Verfahren.

## Verbesserungsvorschläge der DOK

Die DOK versucht in einem Schreiben vom 22. August den Ständerat zu überzeugen, die entsprechenden notwendigen Anpassungen vorzunehmen. Die Anträge betreffen die folgenden Defizite:

- Fehlender Einbezug des gesetzlichen Vertreters bei Behandlungen in der psychiatrischen Klinik;
- Unverbindlichkeit der Patientenverfügung bei der Erstellung des Behandlungsplans bei einer psychischen Störung;
- Der Entwurf will im Vergleich zum Vorentwurf den Kantonen die Möglichkeit einräumen, gesetzliche Grundlagen für ambulante Zwangsbehandlungen zu schaffen;
- Wegfall der Regelung (im Vergleich zum Vorentwurf), dass die Kantone zu verpflichten sind, für die Aus- und Weiterbildung der Beistände zu sorgen und eine genügende Anzahl von Beiständen zu gewährleisten;
- Ungleichbehandlung bei medizinischen Massnahmen: Bei der medizinischen Behandlung von urteilsunfähigen Personen differenziert der Entwurf zwischen somatischen Erkrankungen und psychischen Störungen. Bei körperlichen Krankheiten hat die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt grundsätzlich bei der Wahl der medizinischen Massnahmen in erster Linie dem Willen der Patientin oder des Patienten zu entsprechen, der in einer Patientenverfügung festgehalten ist. Liegt keine Patientenverfügung vor, so sind die in Art. 378 bezeichneten Personen berechtigt, die urteilsunfähige Person zu vertreten. Für die Behandlung von psychischen Störungen bei urteilsunfähigen Personen gelten grundsätzlich andere Regeln: Bei untergebrachten Personen kann die Chefärztin oder der Chefarzt gemäss Art. 434 unter bestimmten Voraussetzungen eine Behandlung ohne Zustimmung, d.h. eine Zwangsbehandlung, anordnen.

Es bleibt zu hoffen, dass unsere wichtigsten Kritikpunkte im Verlaufe der parlamentarischen Diskussion im Gesetz Eingang finden werden.