Neuerungen umsetzen und den neuen Geist einfliessen lassen

Autor(en): **Allgäuer, Michael / Keller, Morten**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2014)**

Heft 3: **Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) - Erfahrungen nach einem Jahr**

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789950

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Neuerungen umsetzen und den neuen Geist einfliessen lassen

Michael Allgäuer ist seit dem 1.1.2013 Präsident der neu geschaffenen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB (ehemals Vormundschaftsbehörde) der Stadt Zürich.

Im Gespräch mit Morten Keller von der intercura schaut er auf die Erfahrungen des ersten Jahres zurück.

Michael Allgäuer

Herr Allgäuer, was hat Sie in den vergangenen Monaten hauptsächlich beschäftigt?
Wir haben seit 1. Januar 2013 ein neues Recht. Das alte Vormundschaftsrecht stammte aus dem Jahr 1912. Mit Ausnahme einer Änderung ist das Recht seither gleich geblieben. Die Haltungen, die dem alten Recht zugrunde lagen, waren nicht mehr zeitgemäss. Wir mussten daher nicht nur die inhaltlichen und organisatorischen Neuerungen umsetzen, sondern auch den neuen Geist in die alltägliche Arbeit einfliessen lassen.

Können Sie ausführen, was sich mit dem neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) für Ihre Behörde geändert hat?
Im materiellen Recht gibt es verschiedene neue Bestimmungen zur eigenen Vorsorge, das Selbstbestimmungsrecht soll stärker gewichtet werden. So wurde z. B. die Patientenverfügung erstmals auf Stufe Bund geregelt. Ein ganz wichtiger Grundsatz ist die «Massschneiderung» von Massnahmen. Diese sollen «massgeschneidert» sein auf den Einzelfall, verhältnismässig und zugeschnitten auf die Situation. Der Eingriff soll möglichst gering sein, aber gleichzeitig soviel wie nötig umfassen, was bedeutet, dass man genau abklärt, was eine Person braucht, welche Aufgaben einem Beistand übertragen werden sollen, ob die Handlungsfähigkeit eingeschränkt werden muss.

> «Der Eingriff soll möglichst gering sein, aber gleichzeitig soviel wie nötig umfassen.»

… das ist eine sehr grosse Herausforderung.
Es ist insofern schwierig, als man oft nur eine Momentaufnahme einer Person hat. Es ist schwierig vorauszusagen, was die Person in sechs Monaten oder in einem Jahr braucht. Und schliesslich soll die Massnahme ja nicht so sein, dass man sie alle drei Monate wieder anpassen muss. Die «Massschneiderung», wenn man es bildlich anschaut, darf nicht ganz eng sein und muss Platz bieten für Veränderungen, aber immer noch passen.

Welche Instrumente stehen Ihnen zur Verfügung, um hier die richtigen Entscheide zu fällen?
Zentral sind sicherlich die durch die KESB durchgeführten Anhörungen. Wir machen bei allen Massnahmen, die wir anordnen, oder bei allen Gefährdungsmeldungen, die wir prüfen, Anhörungen der betroffenen Personen. Wir führen auch Gespräche mit Angehörigen. Das eigene gewonnene Bild ergibt, ergänzt mit ärztlichen Berichten, Angaben von Sozialdiensten und dem Umfeld der betroffenen Personen, ein Gesamtbild.

Für die Bewältigung Ihrer Aufgaben sind Sie also auch auf Interdisziplinarität angewiesen?
Genau. Schon die frühere Vormundschaftsbehörde in Zürich war interdisziplinär tätig. Wir haben heute Fachkräfte aus der Jurisprudenz, der Sozialarbeit, der Psychologie und dem Gesundheitswesen. Es ist uns ein Anliegen, uns untereinander auszutauschen. Dies geschieht unter anderem in frühzeitigen Fallbesprechungen – und zwar nicht erst, wenn ein Antrag fertig formuliert vorliegt – sondern bereits dann, wenn Weichenstellungen anstehen.

Teilen Sie den Eindruck, dass der Aufbau der KESB der Stadt Zürich komplex ist?
In der Stadt Zürich ist die KESB administrativ dem Sozialdepartement zugeordnet, jedoch fachlich unab-

hängig. Das Gemeindeamt der Direktion für Justiz und Inneres ist die Aufsichtsbehörde der KESB und die Rechtsmittelinstanz ist im allgemeinen der Bezirksrat, im Fall der Fürsorgerischen Unterbringungen (FU) ist das Bezirksgericht zuständig.

Wie viele Fälle werden durch wie viele Fachkräfte bearbeitet?
Die KESB Zürich hat 2013 im Bereich Erwachsenenschutz 636 neue Massnahmen angeordnet und ist somit für einen Gesamtbestand von 4789 Erwachsenenschutzmassnahmen zuständig. Im Jahres- und Zweijahresrhythmus sind Berichte respektive Rechnungsablage der Mandatsführenden fällig, die von uns geprüft und genehmigt werden müssen. Im Bereich Kindesschutz sind es 521 neu angeordnete Massnahmen bei einem Gesamtbestand von 2441 Kindesschutzmassnahmen. Neu im Aufgabenbereich der KESB ist die Überprüfung der FU: In 89 Verfahren hat die KESB Verlängerungen der FU nach ärztlicher Einweisung verfügt; es erfolgten zudem 26 Überprüfungen der FU nach sechs bzw. zwölf Monaten. Es wurde keine behördliche FU als Erstanordnung verfügt.

Das tönt nach einer erheblichen Arbeitsbelastung.
Dem ist so, es ist ein grosser Betrieb, wir haben wirklich viele Fälle, und es bedingt auch eine gute Organisation und effiziente interne Prozesse, damit wir rasch entscheiden können und einigermassen einheitlich unterwegs sind. Insbesondere auch weil wir es ja mit einem neuen Recht mit wenig Erfahrungen dazu zu tun haben. Als Beispiel hierzu sei die Begleitbeistandschaft erwähnt, die bisher in erst 20 Fällen eingerichtet wurde – ebenso die Möglichkeit ambulanter Massnahmen, die zwar angeordnet, aber nicht zwangsweise durchgesetzt werden können.

Gibt es bereits gerichtliche Beurteilungen der neuen Gesetzgebung?
Angesichts der grossen Zahl der zu behandelnden Fälle gibt es immer wieder auch Rechtsmittelverfahren. Etwa 1 Prozent unserer Entscheide wird angefochten. Es sind aber insgesamt relativ wenige Fälle, die von den Rechtsmittelinstanzen nicht gestützt werden. Es sind vielleicht 10 bis 20 Fälle pro Jahr, die sich aber nicht auf die neuen Themen beziehen.

Übrigens: was ist das Besondere bei FU gegenüber Minderjährigen?
FU gegenüber Minderjährigen sind möglich. Im Gesetz ist dies allerdings lediglich über einen Verweis geregelt, wonach die einschlägigen Bestimmungen des Erwachsenenschutzrechts anzuwenden sind. Es ist noch nicht alles restlos geklärt. Man muss unterscheiden, wann es einen Obhutsentzug und wann es zusätzlich eine FU braucht. Bei Eltern-Kind-Konflikten kommt es typischerweise zu einem Obhutsentzug, was Aufgabe der KESB ist; bei einer Gefährdungssituation eines Kindes aufgrund einer akuten psychischen Störung, zum Beispiel eine massive Suizidgefährdung, handelt es sich hingegen um eine klassische FU-Situation, die durch einen Arzt geklärt werden kann. FU bei Jugendlichen müssen wie bei den Erwachsenen regelmässig überprüft werden. Dies ist sehr sinnvoll, da es sich um massive Einschränkungen handelt. Im Unterschied zu Erwachsenen macht die KESB bei Jugendlichen Einzelanhörungen, damit es nicht zu belastend ist für den Einzelnen.

Auch bei Minderjährigen dürfte die Behandlungsplanung einen wichtigen Aspekt darstellen. Haben die Institutionen dieses Mittel im Griff?
Die KESB sieht vor allem bei der FU-Beurteilung die einzelnen Behandlungsplanungen. Die Beistände sind viel häufiger mit diesem Mittel konfrontiert. Die KESB hat keine direkte Funktion diesbezüglich. Mit dem neuen Recht braucht es für medizinische Massnahmen bekanntermassen immer eine Zustimmung, entweder durch die betreffende Person oder die Vertretung. Wenn eine Vertretung entscheiden muss, braucht sie die notwendigen Informationen dazu.

> «Die wesentliche Einschränkung liegt aber darin, dass eine ärztliche FU heute nach sechs Wochen dahinfällt, wenn vor Ablauf dieser Frist keine FU durch die KESB angeordnet wird.»

Seit der Einführung des neuen KESR erfolgen vermehrt Einweisungen von demenzkranken Menschen in die Pflegeinstitution per FU. Wie beurteilen Sie diese Entwicklung?
Mit dem aktuellen Recht im Kanton Zürich können entweder die KESB oder Ärzte eine FU aussprechen. Das war schon in der Vergangenheit so, aber noch restriktiver, indem Ärzte eine FU nur bei Gefahr im Verzug und bei psychischen Störungen ausstellen durften.

Neu sind diese Einschränkungen weggefallen, der Handlungsspielraum ist für Ärzte mit dem neuen Recht sogar leicht grösser. Die wesentliche neue Einschränkung liegt aber darin, dass eine ärztliche FU heute nach sechs Wochen dahinfällt, wenn vor Ablauf dieser Frist keine FU durch die KESB angeordnet wird. Im vergangenen Jahr wurden alle Erstunterbringungen durch Ärzte angeordnet, dies weil es in der Regel akute Fälle sind, in denen rasch gehandelt werden muss – das aufwändige Verfahren der KESB u. a. mit einer Anhörung durch drei Behördenmitglieder und einen Gutachter sowie dem Verfassen eines begründeten schriftlichen Entscheids ist hier nicht zweckdienlich. Abgesehen davon haben die KESB im Kanton Zürich keinen Nacht- und Pikettdienst am Wochenende.

Aber noch einmal zurück zur Frage: Welche Erfahrungen haben Sie mit FU für demenzkranke Personen?
Immer wieder werden demenzkranke Personen mittels FU in psychiatrische Kliniken eingewiesen und bleiben dort, bis ein geeigneter Platz in einem Pflegeheim gefunden wird. Die KESB kommt dann auf Antrag der Klinik vor Ablauf der sechswöchigen Frist zur Anhörung und muss feststellen, dass die Angehörigen mit der Klinikeinweisung einverstanden sind und auch die betroffene Person sich nicht gegen den Aufenthalt in der Klinik wehrt.

Aufgrund der Demenz und der damit verbundenen fehlenden Urteilsfähigkeit wurde jedoch davon ausgegangen, dass die Person dem Klinikeintritt nicht selbst zustimmen kann und daher eine FU notwendig ist. Das sind dann oft unbefriedigende Situationen, weil den betroffenen Personen und ihren Angehörigen Sinn und Zweck dieses kostenpflichtigen (!) Verfahrens nur schwer vermittelt werden können. Hinzu kommt, dass bei den Anhörungen viele Personen anwesend sind, was für die Betroffenen sehr belastend tend sein kann: Neben der betroffenen Person sind vier Personen aus der KESB, eine ärztliche Vertretung der Klinik, eine Vertrauensperson, ein Gutachter, gelegentlich ein Anwalt und allenfalls weitere Angehörige zugegen. Solche Situationen entstehen, da Angehörige als Vertretungspersonen niemanden in eine psychiatrische Klinik einweisen können, im Unterschied zu einer Einweisung in ein Heim.

> «Wenn ein an Demenz erkrankter Mensch bezüglich der Hospitalisierung noch urteilsfähig erscheint, dann muss keine FU erfolgen.»

Hier hat der Gesetzgeber eine Regelung getroffen, die teilweise auch kritisiert wird, da man nämlich jemanden in ein somatisches Spital einweisen kann, nicht aber in eine psychiatrische Klinik. Wir sind der Ansicht, dass bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit von dementen Personen die Anforderungen nicht allzu hoch angesetzt werden sollen. Mit anderen Worten, wenn ein an Demenz erkrankter Mensch bezüglich der Hospitalisierung noch urteilsfähig erscheint, dann muss keine FU erfolgen.

Bedeutet das, dass Demenzkranke nicht mittels FU in eine Institution eingewiesen werden sollen?
Eine vertretungsberechtigte Person kann die vertretene urteilsunfähige Person nicht in eine psychiatrische Klinik einweisen. Das ist nur mittels FU möglich. Man sollte aber schauen, ob die Urteilsfähigkeit bezüglich des Klinikeintritts nicht doch bejaht werden kann mit der Folge, dass keine FU nötig ist.

Wie sieht das für die Pflegezentren aus?
Wenn eine Person urteilsfähig ist, kann sie selbst über einen Heimeintritt entscheiden. Fehlt die Urteilsfähigkeit, kann die vertretungsberechtigte Person entscheiden. Eine FU sollte erst dann zum Einsatz kommen, wenn sich ein dementer Mensch deutlich und mit einer gewissen Konstanz gegen den Eintritt in ein Pflegezentrum wehrt. Daher macht es Sinn, eine FU auslaufen zu lassen und nicht mehr zu erneuern, wenn beispielsweise ein Eintritt in ein Pflegezentrum aus einer psychiatrischen Klinik erfolgt und die betreffende Person keinen Widerstand leistet. Das entspricht übrigens auch der heutigen Praxis.

Wieso ist die Praxis von behördlichen FU so zurückhaltend?
Wenn man die heutigen Zahlen mit denjenigen von früher vergleicht, so ist eigentlich keine Praxisänderung bezüglich behördlicher FU festzustellen. Ich habe kürzlich Zahlen aus dem Jahr 2010 dazu gelesen: Damals standen im Kanton Zürich rund 2500 ärztlichen FFE 60 behördlichen FFE gegenüber.

Bei der Beurteilung von FU geht es in aller Regel um akute Fälle, zu denen ein Notfallarzt beigezogen wird, der rasch und zielgerichtet entscheiden kann. Das heisst aber nicht, dass eine KESB in anderen Fällen nicht auch rasch handeln kann. Obhutsentzüge zum Beispiel können durch eine KESB durchaus auch sehr schnell gemacht werden, es braucht hier kein Gutachten. Ein Behördenmitglied kann dies in dringenden Situationen allein machen.

Wie soll aus Ihrer Sicht mit Personen umgegangen werden, die im städtischen Umfeld bei den unterschiedlichsten öffentlichen und privaten Stellen auffallen und bei denen eine psychische Erkrankung oder eine Suchtkrankheit vorliegt?
Sie sprechen hier ganz schwierige Situationen an, von denen wir natürlich auch Kenntnis haben. An dieser Stelle weise ich gerne noch einmal darauf hin, dass die Voraussetzungen für eine FU sowohl für einen Arzt wie auch für die KESB die gleichen sind. Es ist auch so, dass eine Klinik jemanden mit FU wieder entlassen muss, wenn die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr gegeben sind. In den angesprochenen Fällen müssen die beteiligten Stellen gemeinsam versuchen, gute Lösungen zu finden. Dies kann auch die Einrichtung einer Beistandschaft umfassen, eventuell auch gegen den Willen.

In der Regel funktionieren behördliche Massnahmen aber nur, wenn die betreffende Person zumindest in einem gewissen minimalen Umfang mitarbeitet. Wenn es um Sicherheit geht, dann ist die FU nicht primär das richtige Instrument. Dann kommen in erster Linie polizeiliche und strafrechtliche Massnahmen in Frage. Und leider gibt es immer wieder Situationen, in denen die Voraussetzungen für die letztgenannten Möglichkeiten (noch) nicht erfüllt sind.

Wie sieht es bezüglich der Kosten aus, die durch die KESB entstehen und warum dürfen Kosten überall dort weiterverrechnet werden, wo dies möglich ist?
Die Professionalisierung im KESR bringt auch Mehrkosten mit sich. Die Gemeinschaft und auch das Individuum erhalten aber auch etwas dafür. Ich würde behaupten, dass die Arbeit allgemein und der individuelle Schutz durch die Professionalisierung der Behörden besser wurden.

Bezüglich der Weiterverrechnung der Kosten gilt es anzumerken, dass generell alle Handlungen der Behörden etwas kosten. Im Gesetz ist klar vorgesehen, dass diese Kosten verrechnet werden. Dies geschieht unabhängig davon, ob eine Person gesund oder krank ist. Auch eine Beistandschaft zum Beispiel bei älteren Personen kostet etwas. Dementsprechend sind auch die Kosten beim FU weiter zu verrechnen. Alles andere wäre willkürlich. Es ist aber schon so, dass die FU-Verfahren teuer sind, weil sie von Gesetzes wegen sehr aufwändig sind.

Was wäre aus Ihrer Sicht wünschenswert bezüglich der Weiterentwicklung des KESR?
Aus meiner Sicht wäre es gut, wenn wir alle uns mehr Gedanken darüber machen, wie unsere Angelegenheiten in Krisensituationen, im hohen Alter und am Lebensende geregelt werden sollen. Konkret damit verbunden sind Fragen nach einem Vorsorgeauftrag, Vollmachten oder eine Patientenverfügung. Wichtig finde ich auch, dass Absprachen mit den Angehörigen zur richtigen Zeit erfolgen; dies kann besonders auch für Beistände die Arbeit erleichtern.

Dr. med. Morten Keller
Chefarzt Stadtärztlicher Dienst

«Aus meiner Sicht wäre es gut, wenn wir alle uns mehr Gedanken darüber machen, wie unsere Angelegenheiten in Krisensituationen, im hohen Alter und am Lebensende geregelt werden sollen.»