



Dienststelle Gesundheit und Sport

Meyerstrasse 20
Postfach 3439
6002 Luzern
Telefon 041 228 60 90
gesundheit@lu.ch
www.gesundheit.lu.ch

**Kindes- und Erwachsenenschutzrecht
Informationen für Ärztinnen und Ärzte
(Stand: Januar 2019)**



I. Einführung

Am 1. Januar 2013 ist das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) in Kraft getreten. Nachfolgend dargestellt sind Aspekte des KESR, die für die im Kanton Luzern tätigen Ärztinnen und Ärzte bedeutsam sind, und die ihnen eine Unterstützung bei den relevanten Fragestellungen bieten sollen.

II. Neue Behördenorganisation

1. Allgemeines

Für alle Entscheide im Zusammenhang mit dem Kindes- und Erwachsenenschutz sind die so genannten Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) zuständig. Diese übernehmen die Aufgaben der bisherigen vormundschaftlichen Behörden (Vormundschaftsbehörde der Gemeinde, Regierungsstatthalter) und die ihnen durch das neue Recht zusätzlich übertragenen Aufgaben.

2. Kontaktdaten

Die aktuellen Kontaktdaten der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) im Kanton Luzern sowie die Zuständigkeiten nach Gemeinde finden Sie unter folgendem Internet-Link: www.kesb-lu.ch.

3. Zuständigkeit

Örtlich zuständig ist die KESB, in deren Kreis sich der Wohnsitz der betroffenen Person befindet (§ 32 Abs. 2 EGZGB). Für bevormundete Kinder (Art. 25 Abs. 2 ZGB) und für Volljährige unter umfassender Beistandschaft (Art. 26 ZGB) gilt als Sitz der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde diejenige Gemeinde, in welcher sie ihren Lebensmittelpunkt haben (§ 56 EGZGB).

III. Patientenverfügung

1. Grundsatz

Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt. Sie kann auch eine natürliche Person bezeichnen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in ihrem Namen entscheiden soll. Sie kann dieser Person Weisungen erteilen. Sie kann für den Fall, dass die bezeichnete Person für die Aufgaben nicht geeignet ist, den Auftrag nicht annimmt oder ihn kündigt, Ersatzverfügungen treffen (Art. 370 ZGB).

2. Errichtung und Widerruf

Die Patientenverfügung ist vom Patienten oder der Patientin schriftlich zu errichten, zu datieren und zu unterschreiben. Die Integration in einen Vorsorgeauftrag ist ebenfalls ausreichend. Er oder sie kann dazu die Hilfe eines Arztes oder anderer Fachpersonen in Anspruch nehmen. Der Verfügende kann die Existenz der Verfügung und den Hinterlegungsort auf der Versichertenkarte eintragen lassen. Die Änderung der Verfügung muss schriftlich erfolgen. Die Errichtung einer neuen Verfügung ersetzt die alte Verfügung. Der Widerruf kann auch durch Vernichtung der Verfügung erfolgen (Art. 371 ZGB).

3. Eintritt der Urteilsunfähigkeit

Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig und ist nicht bekannt, ob eine Patientenverfügung vorliegt, so klärt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt dies anhand der Versichertenkarte ab, wenn dies technisch möglich ist. Vorbehalten bleiben dringliche Fälle. Die Ärztin oder der Arzt entspricht der Patientenverfügung, ausser wenn diese gegen gesetzliche Vorschriften verstösst oder wenn begründete Zweifel bestehen, dass sie auf freiem Willen beruht oder noch dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten entspricht. Die Verfügung ist nicht verbindlich, wenn sie dem Willen der Patientin oder des Patienten nicht mehr entspricht. Die Ärztin oder der Arzt muss sich stets vergewissern, ob die Verfügung auf die konkrete Situation anwendbar und insbesondere im Hinblick auf die medizinische Entwicklung noch gültig ist. Die Ärztin oder der Arzt hält im Patientendossier fest, weshalb der Patientenverfügung nicht entsprochen wird (Art. 372 ZGB). Es wird empfohlen, im Patientendossier auch festzuhalten, wenn einer Verfügung entsprochen wird.

IV. Vertretung bei medizinischen Massnahmen

1. Grundsatz

Hat sich eine urteilsunfähige Person zur Behandlung nicht in einer Patientenverfügung geäussert, so plant die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt unter Beizug der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person die erforderliche Behandlung (Art. 377 Abs 1 ZGB).

2. Vertretungsberechtigte Personen

Die folgenden Personen sind der Reihe nach berechtigt, die urteilsunfähige Person zu vertreten und den vorgesehenen ambulanten oder stationären Massnahmen die Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern (Art. 378 Abs. 1 ZGB):

1. die in einer Patientenverfügung oder in einem Vorsorgeauftrag bezeichnete Person;
2. der Beistand oder die Beiständin mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen;
3. wer als Ehegatte, eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner einen gemeinsamen Haushalt mit der urteilsunfähigen Person führt oder ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet;
4. die Person, die mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führt und ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet;
5. die Nachkommen, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten;
6. die Eltern, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten;
7. die Geschwister, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten.

Sind mehrere Personen vertretungsberechtigt, so darf der Arzt oder die Ärztin voraussetzen, dass jede im Einverständnis mit den anderen handelt, es sei denn, beim Arzt oder bei der Ärztin bestehen Anhaltspunkte, dass dem nicht so ist (Art. 378 Abs. 1 ZGB). Fehlen in einer Patientenverfügung Weisungen zur anstehenden Behandlung, so entscheidet die vertretungsberechtigte Person nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Person (Art. 378 Abs. 3 ZGB).

Die KESB errichtet eine Vertretungsbeistandschaft, wenn keine vertretungsberechtigte Person vorhanden ist oder die vertretungsberechtigte Person das Vertretungsrecht nicht ausüben will. Sie bestimmt die vertretungsberechtigte Person oder errichtet eine Vertretungsbeistandschaft, wenn unklar ist, wer vertretungsberechtigt ist, die vertretungsberechtigten Personen unterschiedliche Auffassungen haben oder die Interessen der urteilsunfähigen Person gefährdet oder nicht mehr gewahrt sind. Sie handelt auf Antrag der Ärztin oder des Arztes oder einer anderen nahestehenden Person oder von Amtes wegen (Art. 381 ZGB).

3. Behandlungsplan

Die Ärztin oder der Arzt informiert die vertretungsberechtigte Person über alle Umstände, die im Hinblick auf die vorgesehenen medizinischen Massnahmen wesentlich sind, insbesondere über deren Gründe, Zweck, Art, Modalitäten, Risiken, Nebenwirkungen und Kosten, über Folgen eines Unterlassens der Behandlung sowie über allfällige alternative Behandlungsmöglichkeiten. Soweit möglich wird auch die urteilsunfähige Person in die Entscheidungsfindung einbezogen. Der Behandlungsplan wird der laufenden Entwicklung angepasst (Art. 377 Abs. 2-4 ZGB).

In dringlichen Fällen ergreift die Ärztin oder der Arzt medizinische Massnahmen nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Person (Art. 379 ZGB).

Ausschluss der Vertretung: Zu einer stationären Behandlung einer psychischen Störung in einer psychiatrischen Klinik kann keine vertretungsberechtigte Person rechtsgültig zustimmen. Diese kann ohne Zustimmung der betroffenen Person nur unter den Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung erfolgen (Art. 380 ZGB). D.h. die stationäre Behandlung einer urteilunfähigen Person in einer psychiatrischen Klinik kann nur mittel FU erfolgen.

V. Fürsorgerische Unterbringung (FU)

1. Voraussetzungen

Eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 ZGB).

- Als geistige Behinderung gelten angeborene oder erworbene Intelligenzdefekte verschiedener Schweregrade. Als psychische Störungen gelten u.a. Psychosen, affektive Erkrankungen, Demenz, insbesondere Altersdemenz sowie Abhängigkeitserkrankungen (z.B. Drogen-, Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit). Unter schwerer Verwahrlosung ist ein Zustand zu verstehen, bei dessen Vorliegen es der Menschenwürde der hilfsbedürftigen Person schlechthin widersprechen würde, ihr nicht die nötige Fürsorge in einer Einrichtung zukommen zu lassen.
- Zur Behandlung oder Betreuung muss eine geeignete Einrichtung zur Verfügung stehen. Neben Spitälern und psychiatrischen Kliniken kommen auch Alters- und Pflegeheime, betreute Wohngruppen usw. in Frage. Die Vorschriften über die FU sind beim gesamten, breiten Spektrum aufnehmender Institutionen einzuhalten, auch dort, wo die Freiheit der betroffenen Person weniger eingeschränkt ist als in der geschlossenen Abteilung einer Klinik.
- Die FU ist nur zulässig, wenn keine weniger einschneidende Massnahme der betroffenen Person genügenden Schutz bietet und nur, wenn eine geeignete Einrichtung zur Verfügung steht. Wo verschiedene Einrichtungen in Frage kommen, ist die Einrichtung zu wählen, welche die Freiheit der betroffenen Person am wenigsten beschränkt.

Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Ob eine ambulante Alternative zur FU auch für diese ein gangbarer Weg ist, darf und soll beim Entscheid eine Rolle spielen. Für die Anordnung einer FU spricht zum Beispiel, wenn die betroffene Person wegen ihrer Krankheit Nachbarn oder Passanten tätlich angreift oder wenn dem pflegenden Ehepartner unmittelbar eine Überlastung droht. Das ändert aber nichts daran, dass nur fürsorgerisch untergebracht werden darf, wer an einem oder mehreren der drei im Gesetz aufgezählten Schwächezustände leidet (psychische Störung; geistige Behinderung; schwere Verwahrlosung). Für Personen, die aus anderen Gründen für ihr Umfeld belastend oder gefährlich sind, darf die FU nicht angeordnet werden.

Die Urteilsfähigkeit der betroffenen Person ist für den Entscheid zur Anordnung der FU nicht massgeblich. Sind die FU-Voraussetzungen erfüllt, darf die FU nur dann angeordnet werden, wenn eine Person der notwendigen Unterbringung nicht aus freiem Willen zustimmt.

2. Anordnung

Für die Anordnung der Unterbringung und die Entlassung ist grundsätzlich die KESB zuständig. Sie kann im Einzelfall die Zuständigkeit für die Entlassung der Einrichtung übertragen (Art. 428 ZGB).

Wenn Gefahr in Verzug ist, kann auch jeder Arzt und jede Ärztin, der oder die in der Schweiz zur selbständigen Berufsausübung zugelassen ist, eine (vorsorgliche) FU anordnen. Die ärztlich angeordnete FU fällt spätestens nach sechs Wochen dahin, sofern in diesem Zeitpunkt nicht ein Unterbringungsentscheid der Erwachsenenschutzbehörde vorliegt (Art. 429 Abs. 2 und § 41 Abs. 1b EGZGB).

Die ärztliche Leitung einer Einrichtung kann eine Person, die an einer psychischen Störung leidet und freiwillig eingetreten ist, für höchstens drei Tage zurückbehalten, wenn sie sich selbst an Leib und Leben gefährdet und / oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet. Nach Ablauf der Frist kann die betroffene Person die Einrichtung verlassen, wenn nicht ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid der KESB vorliegt oder nicht ein Arzt oder eine Ärztin, der oder die von der Einrichtung unabhängig ist, die weitere Unterbringung anordnet (Art. 427 Abs. 1 und 2 ZGB; § 41 Abs. 1c EGZGB; § 16 Abs. 2 VO über den Kindes- und Erwachsenenschutz).

3. Verfahren der ärztlich angeordneten Unterbringung

Der Arzt oder die Ärztin muss sicherstellen, dass die Anordnung der FU in einem korrekten rechtsstaatlichen Verfahren erfolgt. Da es sich um einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit der betroffenen Person handelt, muss der Entscheid über den FU mit grosser Sorgfalt getroffen werden. Dabei ist Folgendes zu beachten:

3.1 Persönlicher Untersuchung

Der anordnende Arzt oder die anordnende Ärztin muss die betroffene Person persönlich untersuchen. Es ist deshalb unzulässig, per Telefon oder lediglich gestützt auf Angaben Dritter eine FU anzuordnen. Vielmehr muss sich der anordnende Arzt oder die anordnende Ärztin selber vor Ort ein Bild der Situation machen (Art. 430 Abs. 1 ZGB). Andernfalls können sich für den Arzt oder die Ärztin straf-, zivil- oder aufsichtsrechtliche Konsequenzen ergeben.

3.2 Anhörung

Der anordnende Arzt oder die anordnende Ärztin muss dabei die betroffene Person zur vorgesehenen FU anhören, soweit dies möglich ist. Diese muss dabei über die Gründe der Unterbringung in einer Einrichtung und über die Einrichtung, in der sie untergebracht werden soll, in verständlicher Weise orientiert werden und Gelegenheit erhalten, dazu Stellung zu nehmen. Die betroffene Person soll im Rahmen der Anhörung auf die Möglichkeit aufmerksam gemacht werden, dass sie die FU innert 10 Tagen beim für die Einrichtung zuständigen Bezirksgericht anfechten kann.

3.3 Inhalt Unterbringungsentscheid

Der FU-Entscheid muss Folgendes enthalten (Art. 430 Abs. 2 ZGB):

- Personalien der betroffenen Person (sind diese nicht erhältlich, weil die betroffene Person nicht ansprechbar ist, muss darauf hingewiesen werden);
- Ort und Datum der Untersuchung;
- kurzer Befund und Begründung der Unterbringung (namentlich ist darzulegen, wie die anordnende Person mit dem Fall in Kontakt gekommen ist, welches der Anlass für die Massnahme ist, welche anamnestischen Angaben für die Einschätzung der aktuellen Situation vorliegen bzw. verfügbar sind und in welchem Zustand sich die betroffene Person befindet. Aus den Darlegungen muss sich ergeben, warum eine stationäre Unterbringung nötig ist und zu welchem Zweck - Behandlung oder Betreuung - sie erfolgt. Die Ausführungen müssen auch für Dritte leserlich und nachvollziehbar sein.);
- Bezeichnung und Adresse der Einrichtung;
- Rechtsmittelbelehrung (Beschwerdeinstanz: für die Einrichtung zuständiges Bezirksgericht);
- Name der anordnenden Ärztin oder des anordnenden Arztes;
- sofern angegeben, Name und Adresse der nahestehenden Person, die nach Angaben der betroffenen Person zu informieren ist.

Die Dienststelle Gesundheit und Sport hält für Ärztinnen und Ärzte einen formalisierten Unterbringungsentscheid bereit, der das Einhalten der Formalitäten erleichtern soll. Dieser kann schriftlich bei der Dienststelle Gesundheit und Sport angefordert werden und steht auch als Download auf der Webseite www.gesundheit.lu.ch als PDF zur Verfügung.

3.4 Keine aufschiebende Wirkung

Der FU-Entscheid wird sofort wirksam wird, auch wenn dagegen ein Rechtsmittel ergriffen wird (Art. 430 Abs. 3 ZGB).

3.5 Mitteilung des Unterbringungsentscheides

Ein Exemplar des Unterbringungsentscheides wird der betroffenen Person ausgehändigt.

Ein Exemplar wird zuhanden der Einrichtung bei der Aufnahme der betroffenen Person ausgestellt. Damit ist die Einrichtung von Anfang an korrekt orientiert, warum es zu einer Unterbringung gekommen ist, und sie kann sich danach ausrichten.

Das dritte Exemplar verbleibt beim anordnenden Arzt oder anordnenden Ärztin.

Der anordnende Arzt oder die anordnende Ärztin informiert mittels Aushändigung oder postalischer Zustellung einer Kopie des FU-Entscheides die von der einzuweisenden Person auf Nachfrage bezeichnete, ihr nahestehende Person über die Unterbringung und die Befugnis, das Gericht anzurufen (Art. 430 Abs. 5 ZGB). Wird keine Person bezeichnet, die informiert werden soll, ist auf eine Information nahestehender Personen zu verzichten.

3.6 Vollzug

Der anordnende Arzt oder die anordnende Ärztin kann für den Vollzug der Einweisung die Polizei beziehen (§ 44 EGZGB).

VI. Meldeberechtigungen/-verpflichtungen an die KESB

1. Kinderschutz

Ärztinnen und Ärzte dürfen ungeachtet des Berufsgeheimnisses der KESB Meldung erstatten, wenn die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines Kindes gefährdet erscheint, und die Meldung im Interesse des Kindes liegt (Art. 314c ZGB). Das Vorliegen einer mutmasslichen strafbaren Handlung zulasten des Kindes ist nicht erforderlich. Beim Entscheid über die Meldung hat der Arzt oder die Ärztin die Interessen allfälliger weiterer Kinder (Geschwister, Mitschüler etc.) zu berücksichtigen, die es vor Gefährdungen durch die gleiche Täterschaft zu beschützen gilt.

Zudem dürfen Ärztinnen und Ärzte ebenfalls ungeachtet des Berufsgeheimnisses der KESB Auskünfte erteilen, soweit dies zur Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes notwendig ist (Art. 314e Abs. 1 und 2 ZGB).

2. Selbst- und/oder Fremdgefährdung

Ärztinnen und Ärzte sind berechtigt, der zuständigen KESB Mitteilung zu machen, wenn die ernsthafte Gefahr besteht, dass eine hilfebedürftige erwachsene Person sich selbst gefährdet oder ein Verbrechen oder Vergehen begeht, mit dem sie jemanden körperlich, seelisch oder materiell schwer schädigt (Art. 453 ZGB). Erscheint eine Person lediglich hilfsbedürftig, bedarf es zur Information der KESB weiterhin der Einwilligung des Patienten oder der Patientin oder einer Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die Dienststelle Gesundheit und Sport.

3. Vertretung bei medizinischen Massnahmen

Ärztinnen und Ärzte dürfen der KESB Meldung erstatten und die Bestimmung einer vertretungsberechtigten Person oder die Errichtung einer Vertretungsbeistandschaft beantragen, wenn die Vertretung des Patienten oder der Patientin nicht geregelt ist oder seine bzw. ihre Interessen gefährdet sind (Art. 381 ZGB, vgl. Kap. IV.2).

4. Mitwirkung im Verfahren vor der KESB

Ärztinnen und Ärzte, sind dann zur Mitwirkung im Verfahren vor der KESB (Auskünfte erteilen etc.) verpflichtet, wenn der Patient oder die Patientin sie dazu ermächtigt oder die Dienststelle Gesundheit und Sport sie auf Gesuch der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde vom Berufsgeheimnis entbunden hat (Art. 314e Abs. 3 und 448 Abs. 2 ZGB).

VII. Weitere Informationen

Weitere Informationen zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht erteilen die KESB (www.kesb-lu.ch).

Fragen im Zusammenhang mit dem Berufsgeheimnis beantwortet die Dienststelle Gesundheit und Sport (Kontakt: gesundheit@lu.ch, 041 228 60 90).

Weitere Auskünfte betreffend die Fürsorgerische Unterbringung erteilen Ihnen auch die Cheförztin und die Cheförzte der Luzerner Psychiatrie *lups* (Kontakt Daten auf www.lups.ch).

Geht an:

- Ärztinnen und Ärzte mit Berufsausübungsbewilligung im Kanton Luzern
- Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern
- Spitäler und Kliniken im Kanton Luzern
- Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden im Kanton Luzern
- Luzerner Polizei