



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Kantonsärztlicher Dienst

267-2012 / Di

Leitfaden zum neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht für Ärztinnen und Ärzte

November 2012





Inhaltsverzeichnis

I.	Einleitung	3
II.	Fürsorgerische Unterbringung (FU)	
1.	Definition / Vorbemerkung	3
1.1.	Voraussetzung	3
1.1.1.	Geistige Behinderung	3
1.1.2.	Psychische Störung	3
1.1.3.	Schwere Verwahrlosung	3
1.1.4.	Geeignete Einrichtung	3
1.1.5.	Ultima Ratio	4
1.1.6.	Berücksichtigung von Belastung und Schutz von Angehörigen und Dritten	4
1.1.7.	Urteilsfähigkeit	4
1.2.	Zuständigkeit	4
1.2.1.	Fürsorgerische Unterbringung zur Behandlung oder Betreuung	4
1.2.2.	Fürsorgerische Unterbringung freiwillig Eingetretener	4
1.2.3.	Einweisung zur Begutachtung	5
1.2.4.	Fortbildung	5
1.3.	Dauer der Unterbringung	5
1.4.	Verfahren nach Art. 430 ZGB	5
1.4.1.	Persönlicher Untersuch	5
1.4.2.	Anhörung	5
1.4.3.	Inhalt FU-Entscheid	5
1.4.4.	FU-Formular	6
1.4.5.	Sofortige Wirkung des FU-Entscheid	6
1.4.6.	Mitteilung des FU-Entscheid	6
1.4.6.1.	Betroffene Person	6
1.4.6.2.	Einrichtung	6
1.4.6.3.	Nahestehende Person	6
1.5.	Vollzug	6
1.6.	Unterbringung eines Kindes in einer geschlossenen Einrichtung oder in einer psychiatrischen Klinik	7
III.	Patientenverfügung	7
1.	Grundsatz	7
2.	Errichtung und Widerruf	7
3.	Eintritt der Urteilsunfähigkeit	7
IV.	Kind- und Erwachsenenschutzrecht und Berufsgeheimnis	7
1.	Meldeberechtigung der behandelnden Ärztin / des behandelnden Arztes	7
V.	Anhang Checkliste Fürsorgerische Unterbringung	9



I. Einleitung

Am 1. Januar 2013 tritt das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht in Kraft. Dieses ersetzt das bisherige Vormundschaftsrecht. Die bisherigen Bestimmungen im Zivilgesetzbuch (ZGB) über die Fürsorgerische Freiheitsentziehung (FFE) werden ersetzt durch die neuen Bestimmungen über die Fürsorgerische Unterbringung (FU). Daneben ergeben sich auch Neuerungen zur Patientenverfügung und zum Berufsgeheimnis. In diesem Zusammenhang ersuchen wir Sie Folgendes zu beachten:

II. Fürsorgerische Unterbringung (FU)

1. Definition / Vorbemerkung

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).

Die FU kommt als ultima ratio nur dann in Frage, wenn die notwendige Betreuung oder Behandlung einer betroffenen Person nicht anders erfolgen kann!

1.1. Voraussetzung

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 Abs. 1 ZGB).

1.1.1. Geistige Behinderung

Als geistige Behinderung gelten angeborene oder erworbene Intelligenzdefekte verschiedener Schweregrade.

1.1.2. Psychische Störung

Als psychische Störungen gelten u.a. Psychosen, affektive Erkrankungen, Demenz, insbesondere Altersdemenz sowie Abhängigkeitserkrankungen (z.B. Drogen-, Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit).

1.1.3. Schwere Verwahrlosung

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.

1.1.4. Geeignete Einrichtung

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.



1.1.5. Ultima Ratio

Die FU ist als ultima ratio 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 für die Fürsorgerische Unterbringung in Frage kommen, ist die Einrichtung zu wählen, welche die Freiheit der betroffenen Person am wenigsten beschränkt.

1.1.6. Berücksichtigung von Belastung und Schutz von Angehörigen und Dritten

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 sie 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 tödlich angreift oder wenn dem pflegenden Ehepartner unmittelbar eine Überlastung droht. Das ändert aber nichts daran, dass nur fürsorgerisch untergebracht werden darf, wer an einem 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.

1.1.7. Urteilsfähigkeit

Die Urteilsfähigkeit der betroffenen Person ist für den Entscheid zur Anordnung der FU nicht massgeblich. Die FU ist bei Vorliegen der FU-Voraussetzungen dann anzuordnen, wenn eine Person der notwendigen Unterbringung nicht zustimmt.

1.2. Zuständigkeit

1.2.1. Fürsorgerische Unterbringung zur Behandlung oder Betreuung

Im Kanton Zürich dürfen neben der Erwachsenenschutzbehörde auch Ärztinnen und Ärzte, die in der Schweiz praxisberechtigt sind oder unter der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes mit Praxisberechtigung in der Schweiz tätig und in Kliniken angestellte Ärztinnen und Ärzte FU anordnen. Die anordnenden Ärztinnen und Ärzte dürfen nicht in der aufnehmenden Einrichtung tätig sein (Art. 429 Abs. 1 ZGB und § 27 Einführungsgesetz zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht).

1.2.2. Fürsorgerische Unterbringung freiwillig Eingetretener

Personen, die an einer psychischen Störung leiden, bereits freiwillig in eine Einrichtung eingetreten sind und diese wieder verlassen wollen, können von der ärztlichen Leitung der Einrichtung höchstens drei Tage zurückbehalten werden, wenn sie sich selbst an Leib und Leben gefährden oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährden. Nach Ablauf der Frist kann die betroffene Person die Einrichtung verlassen, wenn nicht ein FU-Entscheid gemäss Art. 426 ZGB vorliegt (Art. 427 ZGB).

Wenn die ärztliche Leitung die Zurückbehaltung eines freiwillig Eingetretenen anordnet, sieht das Gesetz zwei Varianten vor: Sie kann entweder bei der KESB die FU der betroffenen Person beantragen oder veranlassen, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Anordnung einer FU prüft. Die Ärztin oder der Arzt, die nach einem Zurückbehaltungsentscheid eine FU anordnet, muss über einen Facharzttitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie verfügen und von der zurückbehaltenden Klinik



unabhängig sein, d.h., sie darf nicht in einem Unterstellungsverhältnis zur ärztlichen Leitung der aufnehmenden Klinik bzw. Einrichtung stehen (§ 27 und § 31 Einführungsgesetz zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht).

1.2.3. Einweisung zur Begutachtung

Eine Einweisung zur Begutachtung kann nur von der KESB vorgenommen werden.

1.2.4. Fortbildung

Im Rahmen der ärztlichen Fortbildungspflicht bietet die Psychiatrische Universitätsklinik für die notfalldienstpflichtige Ärzteschaft regelmässige Fortbildungskurse in Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) relevanten Bereichen der Notfallpsychiatrie an. Der Kanton trägt die Kosten (§ 30 Einführungsgesetz zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht).

1.3. Dauer der Unterbringung

Die ärztliche FU fällt spätestens nach sechs Wochen dahin, sofern in diesem Zeitpunkt nicht ein Unterbringungsentscheid der Erwachsenenschutzbehörde vorliegt (Art. 429 Abs. 2 und § 29 Einführungsgesetz zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht).

1.4. Verfahren nach Art. 430 ZGB

Art. 430 ZGB will sicherstellen, dass die FU in einem korrekten rechtsstaatlichen Verfahren erfolgt. Da es sich um einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit handelt, muss der FU-Entscheid mit grosser Sorgfalt getroffen werden. Dabei ist Folgendes zu beachten:

1.4.1. Persönlicher Untersuchung

Die einweisende Ärztin oder der einweisende Arzt muss die betroffene Person persönlich untersuchen. Es ist unstatthaft, lediglich gestützt auf Angaben Dritter eine FU anzuordnen. Vielmehr muss sich die einweisende Ärztin oder der einweisende Arzt selber ein Bild der Situation machen (Art. 430 Abs. 1 ZGB).

1.4.2. Anhörung

Die betroffene Person ist zur vorgesehenen FU anzuhören, soweit dies möglich ist. Sie 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.

1.4.3. Inhalt FU-Entscheid

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 nahe stehenden Person, die nach Angaben der betroffenen Person zu informieren ist.

1.4.4. FU-Formular

Formulare, die das Einhalten der Formalitäten erleichtern, können schriftlich oder per E-Mail beim Kantonsärztlichen Dienst des Kantons Zürich bestellt werden.
(kantonsarzt.sekretariat@gd.zh.ch)

1.4.5. Sofortige Wirksamkeit des FU-Entscheidendes

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

1.4.6. Mitteilung des FU-Entscheidendes

1.4.6.1. Betroffene Person

Ein Exemplar des Unterbringungsentscheids wird der betroffenen Person ausgehändigt.

1.4.6.2. Einrichtung

Ein Exemplar wird zuhander 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.

1.4.6.3. Nahestehende Person

Die einweisende Ärztin oder der einweisende Arzt informiert mittels Aushändigung oder postalischer Zustellung einer Kopie des FU-Entscheidendes, die von der einzuweisende Person auf Nachfrage bezeichnete, nahestehende Person über die Unterbringung und die Befugnis, das Gericht anzurufen. Wird keine Person bezeichnet, die informiert werden soll, ist auf eine Information nahestehender Personen zu verzichten.

1.5. Vollzug

Die einweisende Ärztin oder der einweisende Arzt kann für den Vollzug der Einweisung die Polizei beziehen (§ 28 Einführungsgesetz zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht).



1.6. Unterbringung eines Kindes in einer geschlossenen Einrichtung oder in einer psychiatrischen Klinik

Muss ein Kind in einer geschlossenen Einrichtung oder in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden, so sind die Bestimmungen des Erwachsenenschutzrechtes über die fürsorgerische Unterbringung sinngemäss anwendbar (Art 314b ZGB).

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 schriftlich zu errichten, zu datieren und zu unterschreiben. Die Integration in einen Vorsorgeauftrag genügt auch. 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 (nur wenn technisch möglich). 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. Kindes- und Erwachsenenschutzrecht und Berufsgeheimnis

1. Meldeberechtigung der behandelnden Ärztin / des behandelnden Arztes

a) gegenüber den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) bei deren schriftlichen Anrufung durch die Patientin oder den Patienten oder durch eine diesen nahestehende Person - als nahestehende Person gilt hier auch der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin - im Zusammenhang mit der Patientenverfügung, soweit dies zur Begründung der Anrufung erforderlich ist (Art. 373 ZGB);

b) gegenüber der medizinischen Vertretung der Patientin oder des Patienten, soweit die



Information für den Entscheid über die Behandlung erforderlich ist (Art. 377 ZGB);
c) gegenüber den KESB, wenn diese eine vertretungsberechtigte Person bestimmen oder eine Vertretungsbeistandschaft (bei medizinischen Massnahmen) anordnen soll, soweit dies zur Begründung erforderlich ist (Art. 381 ZGB);
d) gegenüber den KESB, wenn die ernsthafte Gefahr besteht, dass eine hilfsbedürftige Person sich selbst gefährdet oder eine 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 der Patientin oder des Patienten oder einer Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die Gesundheitsdirektion.



V. Anhang

Checkliste Fürsorgerische Unterbringung

1. Voraussetzungen

- a. Person leidet an einer psychischen Störung oder
- b. Person ist geistig behindert oder
- c. Person ist schwer verwahrlost
- d. Person benötigt wegen einer der unter a-c genannten Gründe Behandlung oder Betreuung
- e. keine weniger weit gehende Massnahme als FU bietet genügenden Schutz
- f. es steht eine geeignete Einrichtung zur Verfügung
- g. Person stimmt Unterbringung nicht zu

2. Zuständigkeit FU

Nebst KESB, in der Schweiz praxisberechtigte Ärztinnen und Ärzte, unter deren Verantwortung tätige Ärztinnen und Ärzte und in Kliniken angestellte Ärztinnen und Ärzte, welche nicht in einem Unterstellungsverhältnis zur ärztlichen Leitung der aufnehmenden Klinik bzw. Einrichtung stehen.

Ausnahme:

FU in Institutionen für vorgängig freiwillig eingetretene Patientinnen oder Patienten mit psychischer Störung ist nur durch vorgenannte Ärztinnen und Ärzte möglich, die zudem über einen Facharzttitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie verfügen.

3. Prüfung

- a. Liegt ein Schwächezustand vor (psychische Störung, geistige Behinderung, schwere Verwahrlosung)?
- b. Benötigt die betroffene Person dringende Behandlung oder Betreuung?
- c. Kann die Behandlung oder Betreuung nur durch FU gewährleistet werden (ambulante Betreuung oder Behandlung nicht ausreichend)?
- d. Sind Angehörige oder Dritte durch die betroffene Person belastet und / oder vor dieser zu schützen? (mit zu berücksichtigen)
- e. Gibt es eine für die Behandlung oder Betreuung geeignete Einrichtung mit der notwendigen Kapazität und Kompetenz (Spital, Psychiatrische Klinik, Alters- und Pflegeheim, Seniorenresidenz, betreute Wohngruppe etc.)?
- f. Ist die vorgesehene Einrichtung zur Aufnahme der Patientin oder des Patienten bereit?

4. Vorgehen

- a. Persönliche Untersuchung der betroffenen Person vor Ort (nicht nur auf Drittaussagen abstellen)
- b. Betroffene Person anhören (in verständlicher Weise über Gründe der geplanten Unterbringung und über die für die Unterbringung vorgesehene Einrichtung orientieren, Gelegenheit zur Stellungnahme geben und darauf aufmerksam machen, dass sie die Unterbringung innerhalb von 10 Tagen beim für den Ort der Einrichtung zuständigen Bezirksgericht anfechten kann)
- c. FU-Formular ausfüllen (zu beziehen beim Kantonsärztlichen Dienst), beinhaltend:
 - Personalien der betroffenen Person
 - Bezeichnung und Adresse der Einrichtung
 - Name der anordnenden Ärztin oder des anordnenden Arztes
 - Ort, Datum und Zeitpunkt der Untersuchung
 - kurzer Befund
 - Angaben zu Grund und Zweck der Unterbringung: Behandlung und/oder Betreuung (wie ist die anordnende Person mit dem Fall in Kontakt gekommen ist, welches ist Anlass für die Massnahme, sind anamnestische Angaben verfügbar, die für die Einschätzung der aktuellen Situation hilfreich sind, in welchem Zustand befindet sich die betroffene Person? Aus den Darlegungen muss sich ergeben, warum eine stationäre Unterbringung nötig ist und zu welchem Zweck - Behandlung oder Betreuung - sie erfolgt.) Die Ausführungen müssen leserlich und für Dritte nachvollziehbar sein!
 - Personalien der gemäss Angaben der Patientin oder des Patienten zu informierenden nahestehenden Person
 - Rechtsmittelbelehrung (Beschwerdeinstanz: für den Ort der Einrichtung zuständiges Bezirksgericht)
- d. Aushändigung des Unterbringungsentscheides (Original) an betroffene Person
- e. Ausstellung des Unterbringungsentscheides (Durchschlag) für Einrichtung
- f. Aushändigung oder Zustellung (mind. A-Post) des Unterbringungsentscheides (Durchschlag) an die von betroffener Person bezeichnete nahestehende Person.

5. Vollzug

Die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt kann für den Vollzug die Polizei beziehen.