



PATIENTENVERFÜGUNGEN IN DER PSYCHIATRIE IM KANTON FREIBURG

ERRICHTUNG UND ANWENDUNG



PATIENTENVERFÜGUNGEN IN DER PSYCHIATRIE IM KANTON FREIBURG

ERRICHTUNG UND ANWENDUNG

1.

Einführung

6

2.

Ziel von Patientenverfügungen

7

3.

Zeugnisse Betroffener

3.1
Betroffene von einer psychischen Erkrankung

3.2
Angehörige einer psychisch erkrankten Person

8

4.

Rechtlicher Rahmen

4.1
Was ist eine Patientenverfügung?

4.2
Wie errichtet man eine Patientenverfügung?

4.3
Wie werden Patientenverfügungen angewendet?

4.4
Wann sind Patientenverfügungen nicht anwendbar?

10

5.

Therapeutischer Vertreter

16

6.

Urteilsunfähigkeit

16

7.

Patientenverfügungen errichten

7.1

Mit einer Patientenverfügung können Sie...

7.2

Mit einer Patientenverfügung ist es dagegen nicht möglich,...

7.3

Vorgehen im Einzelnen

17

8.

Empfehlungen an Gesundheitsfachleute über die Anwendung von Patientenverfügungen

8.1

Der Patient ist urteilsfähig

8.2

Der Patient ist urteils- oder äusserungsunfähig

8.3

Besondere Fälle (Notfall; fürsorgliche Freiheitsentziehung [ab 2013: Unterbringung]; Zwangsmassnahmen; ärztliches Geheimnis)

19

9.

Anhang I Gesetzliche Grundlagen

26

10.

Anhang II Nützliche Adressen Impressum

30

1.

Einführung

Eine Patientenverfügung ist der schriftliche Ausdruck des frei gebildeten Willens einer aufgeklärten Person über ihre medizinische Behandlung. Sie dient dazu, vorsorglich eine Situation zu regeln, die sich in der Zukunft ergeben könnte, und zwar für den Fall, dass die Person dann urteilsunfähig oder nicht mehr in der Lage wäre, ihren Willen wirksam kundzutun. Das medizinische Personal muss sich grundsätzlich an solche Verfügungen halten.

Patientenverfügungen sind beim Grossteil der Öffentlichkeit wenig bekannt und gelten zum Teil noch als Tabu. Patienten, Angehörige und Berufsleute machen sich zunehmend Gedanken über ihren Nutzen und ihre konkrete Anwendung. Mit der vorliegenden Broschüre soll über Patientenverfügungen informiert und ihr Einsatz gefördert werden. Sie ist kein Ersatz für geltende Gesetzestexte, sondern soll mit Angaben über die freiburgischen Besonderheiten als Leitfaden und Orientierungshilfe dienen. Sie richtet sich an Betroffene von psychischen Erkrankungen, Angehörige, Fachpersonen und Patientenvertreter.

Rechtlich sind die Patientenverfügungen gegenwärtig in den Artikeln 49 ff. des freiburgischen Gesundheitsgesetzes vom 16.11.1999 geregelt. Im Dezember 2008 wurden im Rahmen der Revision des Vormundschaftsrechts jedoch neue Artikel über Patientenverfügungen und die Vertretung bei medizinischen Massnahmen im Zivilgesetz-

buch verabschiedet; diese neuen Bestimmungen werden auf den 1. Januar 2013 in Kraft treten (künftige Art. 370 ff. ZGB) und einen Teil der kantonalen Vorschriften ersetzen.

Die vorliegende Broschüre wurde von einer Arbeitsgruppe aus Vertretern von Institutionen und Dienststellen der Psychiatrie und des Gesundheitswesens sowie Betroffenen und Angehörigen verfasst. Die Initiative für dieses Projekt ging von der Freiburgischen Interessengemeinschaft für Sozialpsychiatrie (AFAAP) aus ■

2.

Ziel von Patientenverfügungen

Der Gesetzgeber gestattet jeder urteilsfähigen Person, eine Patientenverfügung zu errichten, damit ihr Wille auch dann berücksichtigt wird, wenn sie ihre Urteils- oder Äusserungsfähigkeit verliert.

Der Vorteil von Patientenverfügungen liegt auf der Hand. Sie bieten Patienten die Möglichkeit, ihre Rechte und Wünsche auch dann durchzusetzen, wenn ihr psychischer Zustand es ihnen nicht mehr gestattet, die Art der zu erhaltenden medizinischen Massnahmen mit der zuständigen Gesundheitsfachperson zu besprechen. Patientenverfügungen können professionellen Helfern und Betroffenen von psychischen Erkrankungen ausserdem dazu dienen, Krisen zu antizipieren oder vorzubeugen.

Die Errichtung einer Patientenverfügung ist unter Umständen zeitaufwändig, ermöglicht aber eine kritische Auseinandersetzung mit der Situation des Patienten: Es öffnet die Sicht auf die Realität von Personen, die Krisen durchmachen oder Einschränkungen unterworfen sind. Es kann eine gute Gelegenheit sein, z. B. mögliche Behandlungen oder Institutionsregeln zu thematisieren und je nach Adressat (Familien oder Fachpersonen) die Ziele zu präzisieren.

Patientenverfügungen können verschiedene Angaben für den Fall eines Verlusts der Urteils- oder

Äusserungsfähigkeit enthalten, so etwa die Art der Behandlung, die Namen des therapeutischen Vertreters und der Personen, denen gegenüber die Gesundheitsfachpersonen vom Berufsgheimnis entbunden sind, die Art der Haltung, die im Ernstfall hilfreich ist, ernährungsspezifische Besonderheiten, die Ziele einer stationären Behandlung im Krisenfall oder die Bezugspersonen, die die Kontinuität einer ambulanten Folgebehandlung sicherstellen sollen.

Die Fachleute der stationären und ambulanten Versorgung sowie Sozialarbeiter, Angehörige, Familienmitglieder usw. sind allesamt mögliche Partner, die eine Patientenverfügung durch den Einbezug aller relevanten Elemente bereichern können.

In therapeutischer Hinsicht sollten Patientenverfügungen mit dem Ziel errichtet werden, zwischen dem Betroffenen und den Gesundheitsfachpersonen eine Partnerschaft zu schaffen. Jenseits aller rechtlichen Aspekte sollte es daher primär darum gehen, mit vereinten Kräften ein gemeinsames Ziel zu erreichen: die Verbesserung, Stärkung, Stabilisierung und/oder Aufrechterhaltung des Gesundheitszustandes des Betroffenen.

Die Errichtung einer Patientenverfügung ist ein Weg, um die Möglichkeiten der therapeutischen Beziehung in Wert zu setzen. Ein solcher Prozess bietet Raum für die Erörterung der Lebensgeschichte des Betroffenen, seiner Erfahrungen und Vorstellungen, seines Gesundheitszustands und seiner Anfälligkeiten sowie der Vorstellungen der Therapeuten: Auf diese Weise werden Patientenverfügungen realistisch und mit Rücksicht auf individuelle Besonderheiten des Betroffenen verfasst; sie widerspiegeln seinen freien Willen, so wie er ihn in vollständiger Kenntnis der Sachlage gebildet hat, damit seine Meinung im Rahmen des Möglichen jederzeit berücksichtigt werden kann. Dadurch werden für die Zukunft positive Erfahrungen gefördert und die Häufigkeit und Schwere negativer Erfahrungen reduziert.

Patientenverfügungen können auch Bestimmungen sozialer Art enthalten. Dabei geht es um die Aufgaben, die bei einer Hospitalisierung erfüllt oder delegiert werden müssen, um den Betroffene-

nen vor Schwierigkeiten zu bewahren, die ihn in eine soziale Notlage führen könnten. Zu diesem Zweck enthalten solche Bestimmungen präzise Vollmachten, durch welche Dritten unter bestimmten Bedingungen und für eine begrenzte Zeit konkrete Aufgaben übertragen werden ■

3.

Zeugnisse Betroffener

3.1 Betroffene von einer psychischen Erkrankung

Stéphanie: „Ich war schon zweimal in der psychiatrischen Klinik in Marsens in stationärer Behandlung. Es ist heikel zu sagen, wer bei einem Problem intervenieren soll. Ich erinnere mich sehr gut an meine Krisen: An jeder Hausecke sah ich Leute, die mir Böses zufügen wollten. Meine Wahnvorstellungen umfassten auch Polizei und Rettungssanitäter, und es war sehr beeindruckend, als sie mich abholten. Bei künftigen Krisen kann mich mein therapeutischer Vertreter, in den ich volles Vertrauen habe, in die Klinik bringen. Ich finde es nützlich, sagen zu können, was ich für den Fall einer künftigen Behandlung möchte und was nicht. Die Patientenverfügung erlaubt es, einer in Zukunft möglichen Krise im Voraus einen Rahmen zu setzen. Angehörige und Umfeld werden mobilisiert, um die Diagnose einer Krise zu konsolidieren. Für mich ist es wichtig, diesen Kontakt mit der Realität aufrechtzuerhalten. Vertrauen ist dazu unabdingbar. Beim Errichten der Patientenverfügung konnte ich die krisenauslösenden Stressfaktoren besser kennenlernen. Ich hoffe, dass ich mich dadurch besser schützen kann. Meine Patientenverfügung kann dem Behandlungsteam auch helfen, mich besser zu unterstützen. Bei einer Krise brauche ich Fürsorge und

Freundlichkeit, Humor tut mir sehr gut; ferner bin ich jeweils sehr angespannt, kann unter Umständen viele Ansprüche stellen und mich in alles Mögliche einmischen wollen. In solchen Fällen verschlimmert eine strikte Haltung meine Anspannung noch, und es wird noch schlimmer. Ausserdem brauche ich jeweils Distanz von der Gruppe, und es kann für mich gut sein, meine Mahlzeiten manchmal alleine auf meinem Zimmer einzunehmen, auch wenn ich in der Klinik bin.

Die Möglichkeit der Patientenverfügung kam im richtigen Zeitpunkt meines Lebens. Meine Familie, mit der ich darüber gesprochen habe, hat sich bereiterklärt, mir zu helfen, die Zeichen einer Krise jeweils schon früh zu erkennen und die Fachleute meines Helfernetzes zeitgerecht zu benachrichtigen.“

3.2 Angehörige einer psychisch erkrankten Person

Eltern von Julie: *„Die Angehörigen eines an Schizophrenie erkrankten Menschen gehören zu den ersten, die mit den Schwierigkeiten der Krankheit konfrontiert sind, unabhängig davon, ob der Betroffene stationär behandelt wird oder nicht. Sie begleiten ihn durch seine Hochs und Tiefs im Leben. Gelingt es dem Umfeld, in Zeiten, in denen der Zustand des Kranken stabil ist, gemeinsam mit ihm die Massnahmen zu bestimmen, die im Krisenfall zu treffen sind, wird der Betroffene bei einer späteren Krise eher bereit sein, solche Massnahmen zu akzeptieren. Dies ist nach unserer Auffassung Sinn und Zweck von Patientenverfügungen. Denn ist die Krise einmal da, ist es zu spät für Diskussionen. Die Störungen, die der Kranke dann durchmacht, verunmöglichen jeden Erklärungsversuch. Was könnte in unserem Fall in einer Patientenverfügung vermerkt sein? Die Beschreibung der eine Krise ankündigenden Zeichen, die Notwendigkeit, sich auszuruhen oder hospitalisieren zu lassen, wenn solche Zeichen erkennbar sind, die Pflicht, Medikamente regelmässig einzunehmen, Bedingungen, an die sich der Betroffene halten muss, damit ihn seine Angehörigen besuchen können usw. Eine Patienten-*

verfügung könnte es einem Angehörigen in einem Notfall erleichtern, den Betroffenen zu überzeugen, einschränkende Massnahmen zu akzeptieren, die er sonst tendenziell eher ablehnen würde.

Wir konnten entsprechende Erfahrungen machen. Es ist wichtig für unser Kind, dass das Vertrauen bestehen bleibt, das in guten Zeiten mit uns aufgebaut worden ist. Deshalb fragen wir uns, ob eine Patientenverfügung der Erhaltung dieses Vertrauens nicht förderlich sein könnte, indem sie uns im Moment der Krise schwierige Verhandlungen ersparen würde. Unsere Tochter hat noch keine Patientenverfügung verfasst, doch wir hoffen, dass diese Broschüre sie dazu motivieren kann.

Als Eltern begleiten wir unsere Tochter durch ihre Höhen und Tiefen. Gelingt es unserer Tochter mithilfe einer Patientenverfügung, die Massnahmen zu Blatt zu bringen, die bei einer psychotischen Dekompensation zu treffen sind, wird sie danach eher bereit sein, solche Massnahmen im Krisenfall zu akzeptieren, und für uns wird es einfacher sein, ihr zu Helfen. Das Ziel einer Patientenverfügung ist auch, die Angehörigen zu entlasten. Patientenverfügungen können sowohl für die Angehörigen als auch für den Betroffenen Pflichten enthalten. Jede Situation ist einzigartig. Nebst ihres eigentlichen Inhalts, nämlich der Beschreibung der Zeichen, die eine psychotische Dekompensation ankündigen, und des Vorgehens im Krisenfall, ist eine Patientenverfügung als Garant der Freiheit oder Wegbereiterin von einschränkenden Massnahmen immer auch als Chance zu sehen, zwischen dem Patienten, den Angehörigen und den Gesundheitsfachleuten einen aufrichtigen und offenen Dialog über die Schizophrenie zu führen, eine Krankheit, die schwer einzuschätzen und zu behandeln ist.“ ■

4.

Rechtlicher Rahmen

4.1 Was ist eine Patientenverfügung?

Im Kanton Freiburg hat jede Person die Möglichkeit, eine Patientenverfügung zu errichten. Dieses Recht ist in Artikel 49 des freiburgischen Gesundheitsgesetzes (GesG) verankert. Wie bereits erwähnt, werden die Patientenverfügung und die Vertretung bei medizinischen Massnahmen nach der Revision des Vormundschaftsrechts neu im Zivilgesetzbuch (künftige Art. 370 ff. ZGB) geregelt sein. Die neuen Bestimmungen wurden im Dezember 2008 verabschiedet und werden ab 1. Januar 2013 bestimmte kantonale Vorschriften ersetzen. Obwohl sie bei der Veröffentlichung dieser Broschüre noch nicht gelten, werden sie der Vollständigkeit halber trotzdem erwähnt.

Jede urteilsfähige Person kann eine Patientenverfügung verfassen, mit der sie den Gesundheitsfachpersonen mitteilt, welche medizinischen Massnahmen sie zu erhalten wünscht oder nicht, falls sie nicht mehr in der Lage sein sollte, ihren Willen kundzutun (Art. 49 GesG und künftiger Art. 370 ZGB). Die Gesundheitsfachpersonen haben sich an Patientenverfügungen zu halten (Art. 50 GesG und künftiger Art. 372 ZGB).

Ziel einer Patientenverfügung ist, dass der Wille einer Person auch dann durchgesetzt wird, wenn

sie sich in einer Situation befindet, in der sie kein Gehör findet, weil sie ihren Willen nicht ausdrücken kann oder weil sie vorübergehend oder dauerhaft urteilsunfähig ist.

Die Urteilsfähigkeit ist die Fähigkeit einer Person, eine Situation zu beurteilen, die Folgen abzuschätzen und ihr Handeln nach ihrer Beurteilung auszurichten.

4.2 Wie errichtet man eine Patientenverfügung?

Patientenverfügungen sind schriftlich zu errichten, zu datieren und zu unterzeichnen (künftiger Art. 371 ZGB).

Patientenverfügungen können laut dem 2012 geltenden freiburgischen Recht vom Verfasser jederzeit ohne besondere Formvoraussetzung geändert oder aufgehoben werden (Art. 49 Abs. 3 GesG), d. h., dass dies schriftlich oder mündlich geschehen kann. Hingegen können sie gemäss dem ab 2013 geltenden Bundesrecht nur noch schriftlich mit Datum und Unterschrift oder durch Vernichtung der Urkunde widerrufen werden (künftige Art. 371 Abs. 3 und 362 ZGB).

Der durch die Patientenverfügung geregelte Sachverhalt ist so genau wie möglich zu beschreiben, damit die betreffenden Gesundheitsfachleute sie im konkreten Fall anwenden können.

In der Patientenverfügung kann der Verfasser auch im Voraus bestimmen, wer unter den besagten Umständen an seiner Stelle über die anzuwendenden medizinischen Massnahmen zu entscheiden hat (Art. 49 Abs. 2 GesG und künftiger Art. 370 Abs. 2 ZGB). Dies ist der sogenannte therapeutische Vertreter. Dieser muss von den Gesundheitsfachpersonen alle Informationen erhalten, auf die auch der Patient Anspruch hätte, um in vollständiger Kenntnis der Sachlage gültig in eine Behandlung einwilligen zu können.

4.3 Wie werden Patientenverfügungen angewendet?

Alle Gesundheitsfachleute sind verpflichtet, sich an Patientenverfügungen zu halten, wenn sich der Patient in einer darin vorgesehenen Situation befindet (*Art. 50 GesG* und künftiger *Art. 372 ZGB*).

Die Gesundheitsfachperson darf von einer Patientenverfügung nur dann abweichen, wenn sie berechtigte Gründe für die Annahme hat, dass sie nicht mehr dem aktuellen Willen des Patienten entspricht oder dass es einen Interessenkonflikt zwischen dem Patienten und der Person gibt, die darin als therapeutischer Vertreter bezeichnet ist (künftiger *Art. 372 Abs. 2 ZGB*).

Ist der Patient nicht urteilsfähig, muss sich die Gesundheitsfachperson erkundigen, ob er eine Patientenverfügung verfasst hat. Liegt eine solche vor, müssen sich die Gesundheitsfachleute daran halten, und wenn ein therapeutischer Vertreter bezeichnet wurde, müssen sie seine Einwilligung einholen (*Art. 51 GesG* und künftiger *Art. 372 Abs. 1 ZGB*).

Liegt keine vor, muss die Gesundheitsfachperson die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters oder notfalls die Meinung der Angehörigen einholen, nachdem sie diesen alle notwendigen Informationen erteilt hat (*Art. 51 GesG*).

Auch der künftige *Art. 378 ZGB* sieht vor, dass sich die Gesundheitsfachperson bei Urteilsunfähigkeit zuerst an die in einer Patientenverfügung bezeichnete Person wendet, und dann an die in dieser Bestimmung aufgeführten Personen, und zwar in der daselbst festgeschriebenen Reihenfolge.

Für den Fall, dass sich eine urteilsunfähige Person zu einer bestimmten Behandlung nicht in einer Patientenverfügung geäußert hat, sieht

das neue Bundesrecht vor, dass die Gesundheitsfachperson über die fragliche Behandlung unter Beizug der vertretungsberechtigten Person einen Behandlungsplan erstellen muss (*Art. 377 ZGB*).

4.4 Wann sind Patientenverfügungen nicht anwendbar

Patientenverfügungen sind bei Zwangsmassnahmen nicht anwendbar, also wenn die Gesundheitseinrichtung dem Patienten eine Massnahme gegen seinen Willen aufzwingen muss (Ruhigstellung, geschlossenes Zimmer, Zwangsbehandlung usw.). Obschon solche Massnahmen gemäss *Art. 53 GesG* grundsätzlich verboten sind, kann es unter bestimmten Umständen vorkommen, dass die Gesundheitseinrichtung solche für eine befristete Dauer anordnen muss, wenn andere weniger einschneidende Massnahmen versagt haben oder nicht existieren. Es handelt sich um folgende Situationen: wenn das Verhalten der Person ihre eigene Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige anderer Personen in der Institution erheblich gefährdet oder wenn das Verhalten der Person die Organisation und Erbringung der medizinischen Massnahmen erheblich stört. Der Patient oder seine Angehörigen können gegen Zwangsmassnahmen einer Institution Beschwerde führen (*Art. 127h GesG* und künftiger *Art. 385 ZGB*).

Patientenverfügungen, die sich über gewünschte oder unerwünschte medizinische Massnahmen aussprechen, werden in Entscheidungen über fürsorgliche Freiheitsentziehungen (ab 2013: Unterbringungen) grundsätzlich berücksichtigt ■



*Ich finde es
sinnvoll, sagen zu
können, welches
für den Fall
einer künftigen
Behandlung
meine Wünsche
sind*

*Humor tut mir
sehr gut*



*In einer Krise bin
ich jeweils sehr
angespannt, kann
unter Umständen
viele Ansprüche
stellen und mich
in alles Mögliche
einmischen wollen*





*In einer Krise
brauche ich
Fürsorglichkeit
und Freundlichkeit*

5.

Therapeutischer Vertreter

Das freiburgische Gesundheitsgesetz sieht – wie auch das neue Erwachsenenschutzrecht des Zivilgesetzbuches – die Möglichkeit des Patienten vor, einen therapeutischen Vertreter zu bezeichnen. Diese Person hat die Aufgabe, den Patienten im Falle eintretender Urteilsunfähigkeit gegenüber den Gesundheitsfachpersonen zu vertreten (Art. 49 Abs. 2 GesG und künftiger Art. 370 Abs. 2 ZGB).

Der Patient bezeichnet den therapeutischen Vertreter in der Patientenverfügung mit dem Namen. Der therapeutische Vertreter hat die Aufgabe, den urteilsunfähigen Patienten zu vertreten, d. h. auf der Grundlage der von den Gesundheitsfachleuten erhaltenen Informationen und gemäss allfälligen Anweisungen des Patienten in seinem Namen zu handeln und zu entscheiden. Der therapeutische Vertreter muss in den Grenzen der ihm anvertrauten Aufgaben handeln und ist dabei zu gebührender Sorgfalt verpflichtet.

Das neue Erwachsenenschutzrecht des Zivilgesetzbuchs ändert den Status des therapeutischen Vertreters und präzisiert seine Aufgaben. Geändert werden auch die Befugnisse der verschiedenen Vertretungsberechtigten, sich an Stelle des urteilsunfähigen Patienten auszusprechen (künftiger Art. 378 ZGB). Dabei handelt es sich um die Bestimmungen über die Vertretung bei medizinischen Massnahmen ■

6.

Urteilsunfähigkeit

Urteilsunfähig ist, wer nicht mehr in der Lage ist, Sinn und Wirkung seiner Handlungen einzusehen und sich nicht auf eine freie und aufgeklärte Einschätzung stützen kann.

Die Urteilsfähigkeit beurteilt sich immer im Zusammenhang mit einer präzisen Situation, in der sich die betreffende Person befindet, und mit der von ihr zu treffenden Entscheidung. Sie wird von einem Arzt beurteilt.

Die Diagnose einer psychischen Erkrankung geht nicht unbedingt mit einer Urteilsunfähigkeit einher und hebt das Selbstbestimmungsrecht des Patienten nicht auf. Desgleichen impliziert das Bestehen einer vormundschaftlichen Massnahme oder die Tatsache, minderjährig zu sein, nicht ohne Weiteres auch eine Urteilsunfähigkeit ■

7.

Patientenverfügungen errichten

7.1 Mit einer Patientenverfügung können Sie...

- Ihren Willen in einem Zeitpunkt ausdrücken, in dem Sie urteilsfähig sind,
- zu Papier bringen, welche Behandlung Sie in einer bestimmten Situation wünschen,
- bestimmen, welche Behandlungen Sie erhalten möchten und/oder welche nicht,
- einen therapeutischen Vertreter bestimmen,
- soziale Vorkehrungen treffen.

7.2 Mit einer Patientenverfügung ist es dagegen nicht möglich,...

- unter allen Umständen zu Hause zu bleiben, wenn bestimmte Voraussetzungen nicht erfüllt sind,
- Behandlungen zu erhalten, die nicht anerkannt sind oder in einer bestimmten Einrichtung

- nicht erteilt werden,
- bestimmte medizinische Massnahmen zu verlangen,
- ein bestimmtes öffentliches Spital zu wählen,
- Sterbehilfe zu beantragen (vgl. Art. 115 Strafrechtsgesetzbuch),
- sein Vermögen zu vermachen (dazu bedarf es einer notariellen Beurkundung).

In dringlichen Fällen mit Lebensgefahr werden Patientenverfügungen im Rahmen des Möglichen berücksichtigt.

Patientenverfügungen bedürfen der Schriftform. Die Form des Dokuments und die Textgliederung stehen dem Verfasser frei. Die Patientenverfügung ist vom Verfasser zu unterzeichnen. Die Anwesenheit eines Zeugen bei der Errichtung ist nicht erforderlich. Dagegen ist es von Vorteil, wenn man die Patientenverfügung von jemandem gegenzeichnen lässt, der mit seiner Unterschrift bezeugt, dass der Verfasser bei der Errichtung urteilsfähig war.

Die Errichtung einer Patientenverfügung kann im Einzelfall kompliziert scheinen. Wo beginnen? Was schreiben? Wem zur Aufbewahrung geben? Um realistisch und realisierbar zu sein, müssen Patientenverfügungen verschiedene Aspekte berücksichtigen:

- die Art der Erkrankung,
- die Art der Behandlung,
- die Erfahrungen des Betroffenen,
- Umfeld und Umgebung,
- vorhandene Institutionen und ihre Behandlungspolitik.

Bei der Errichtung sollte man sich von einer oder mehreren Personen aus dem Helfernetz unterstützen lassen (Pflegefachperson, Psychologe, Sozialarbeiter, Arzt, Vormund, Familie, Angehörige usw.). Diese Begleitung sollte in jedem Schritt der Errichtung anwesend, ermutigend und unterstützend sein und die verschiedenen Punkte mit dem Verfasser in den Einzelheiten besprechen.

7.3 Vorgehen im Einzelnen

Dies ist ein Vorschlag, wie eine Patientenverfügung in elf Schritten errichtet oder ein Betroffener dazu ermutigt werden kann.

- 1. Die Gesetzesartikel lesen** (s. Anhang)
- 2. Die Zeugnisse Betroffener lesen**
- 3. Eine Chronologie früherer Krisen erstellen** (Ablauf, Schwierigkeiten, Hilfreiches)
 - 3.1** *Machen Sie sich über den Inhalt der Patientenverfügung Gedanken und sprechen Sie mit jemandem darüber (Angehörige, behandelnder Arzt oder andere Fachperson für Gesundheit oder Soziales in oder ausserhalb der Klinik, Mitglied einer Patientenvereinigung, künftiger therapeutischer Vertreter)*
- 4. Eine Liste der Ressourcenpersonen des privaten und professionellen Helfernetzes mit ihren jeweiligen Rollen erstellen**
 - 4.1** *Für diese Fragen empfehlen wir Ihnen die Konsultation eines Arztes*
 - 4.2** *Notieren Sie Ihre Wünsche hinsichtlich Ihrer Angehörigen oder anderer Fachpersonen (z. B. bezüglich des Arztgeheimnisses: ob Angehörige über eine allfällige Hospitalisierung oder über Ihren Gesundheitszustand informiert werden sollen) sowie hinsichtlich Ihres therapeutischen Vertreters und seiner Rolle*
- 5. Die Etappen einer Krise beschreiben**
 - 5.1** *Wie sind Sie, wenn Sie urteilsfähig sind?*
 - 5.2** *Welches sind die Zeichen einer Krise?*
 - 5.3** *Wie verlaufen die Krisen?*
 - 5.4** *Ab welchem Zeitpunkt verlieren Sie jeweils die Urteilsfähigkeit?*
 - 5.5** *Was geschieht in diesen Momenten? Welche Szenarien sind möglich?*
 - 5.6** *Welches sind die Risiken für Sie und andere?*
- 6. Die Wege beschreiben, wie diese Etappen bewältigt werden können**

- 6.1** *Machen Sie sich Gedanken darüber, was Sie möchten und was keinesfalls*
- 6.2** *Machen Sie sich Gedanken darüber, was Ihnen besonders am Herzen liegt (in Bezug auf Ihr Image, Ihre Wertvorstellungen, Ihre Anschauungen, Ihren Glauben usw.)*
- 6.3** *Welches ist Ihr Wille bezüglich medizinisch-technischen Massnahmen: z.B. Erwartungen an eine stationäre Behandlung; Ablehnung bestimmter Behandlungsarten oder Wunsch, bestimmte Behandlungen abzubrechen; benötigen Sie eine auf Ihre Gesundheitsprobleme zugeschnittene Diät?*
- 6.4** *Welche Medikamente möchten Sie aufgrund Ihrer Erfahrungen vermeiden? Welche Medikamente, die Ihnen andere Male geholfen haben, möchten Sie erhalten?*
- 6.5** *Erstellen Sie eine Liste der sozialen Vorkehrungen. Umschreiben Sie die einzelnen Aufgaben, damit sie einfacher verwirklicht werden können. Z.B.: Wer soll über Ihren Gesundheitszustand informiert werden und wer nicht; wer soll sich in Ihrer Abwesenheit um Ihre Kinder oder um Ihre Haustiere kümmern, wer um Ihren Briefkasten und Ihren Haushalt; wer soll sich um die administrativen und finanziellen Angelegenheiten und wer um die Beziehungen zu den Institutionen kümmern (z. B. Banken, Spitäler, Immobilienverwaltung, Familie usw.); wer soll Sie in welchen Belangen vertreten können usw.*
- 7. Für jede Etappe Ressourcenpersonen oder allgemein einen therapeutischen Vertreter bezeichnen**
- 8. Den therapeutischen Vertreter mit seinen Kontaktangaben bestimmen, nachdem sein Einverständnis und seine Unterschrift eingeholt wurden** (ggf. seine Aufgaben und sein Verhältnis zu den Angehörigen definieren)
- 9. Die Patientenverfügung verfassen**
 - 9.1** *Formulieren Sie klar und vermeiden Sie verschwommene Begriffe wie z. B. „therapeutische Verbissenheit“, „hoch-*

stehende Behandlung“ usw.

9.2 Halten Sie schriftlich fest, wer befugt ist, welche Informationen und an wen zu übermitteln

9.3 Datieren und unterzeichnen Sie die Patientenverfügung eigenhändig

9.4 Es ist ratsam, dass Sie Ihre Urteilsfähigkeit im Zeitpunkt der Errichtung von einem Dritten bestätigen lassen (vorzugsweise von einem Arzt oder Juristen)

9.5 Die Patientenverfügung sollte so genau wie möglich auf Ihre persönlichen Verhältnisse zugeschnitten sein

10. Die Patientenverfügung hinterlegen

10.1 Erwähnen Sie, wo das Original und allfällige Kopien hinterlegt sind

10.2 Bewahren Sie das Original leicht zugänglich auf: Tragen Sie es bei sich oder heben Sie es zu Hause auf (im Gesundheitsbüchlein, mit der Versicherungskarte, mit der Identitätskarte)

10.3 Übergeben Sie Ihrem therapeutischen Vertreter, Ihrem behandelnden Arzt und Ihren Angehörigen eine Kopie und adressieren Sie eine solche an die mit einer allfälligen Versorgung betraute Einrichtung (z. B. an das stationäre Behandlungszentrum in Marsens)

11. Aktualisieren

11.1 Es ist ratsam, dass Sie Ihre Patientenverfügung bei jeder neuen Situation und mindestens einmal im Jahr aktualisieren

11.2 Patientenverfügungen können jederzeit aufgehoben oder geändert werden, d. h., Sie können Ihre Patientenverfügung anpassen oder vernichten, wenn Sie urteilsfähig sind. Sie können die betreffende Gesundheitsfachperson auch mündlich informieren, dass Ihre Patientenverfügung nicht mehr gilt, und ihr Ihren aktuellen Willen mitteilen ■

8.

Empfehlungen an Gesundheitsfachleute über die Anwendung von Patientenverfügungen

Die Modalitäten der medizinischen Behandlungen im Kanton Freiburg sind namentlich im freiburger Gesundheitsgesetz (Art. 47–52 GesG) und in den Bestimmungen des künftigen Erwachsenenschutzrechts des ZGB geregelt. Diese Artikel enthalten unter anderem Bestimmungen über die Art und Weise, wie der Urteilsfähigkeit, den Patientenverfügungen, den therapeutischen Vertretern und der Meinung der Angehörigen bei medizinischen Massnahmen Rechnung zu tragen ist.

Im Hinblick auf die Konformität mit den völkerrechtlichen Verträgen, welche die Entwicklung und den Schutz der Menschenrechte anstreben, beziehen moderne Gesundheitsgesetze wie etwa das freiburger Gesundheitsgesetz von 1999 den Patienten im Sinne einer aktiveren Teilnahme an der Behandlung stärker mit ein als dies traditionell der Fall war, wodurch der Patient zunehmend als Partner der Gesundheitsfachperson aufgefasst wird, und zwar unabhängig von der Urteilsfä-

higkeit des Patienten. In diesem Sinn dienen Patientenverfügungen dem Patienten dazu, seinen Partnerstatus durch den ganzen Behandlungsprozess hindurch zu bewahren, auch wenn er teilweise oder vorübergehend urteilsunfähig ist. Um Partner sein und in Kenntnis der Sachlage in eine Behandlung einwilligen zu können, müssen der Patient und sein allfälliger Vertreter detaillierte und auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Informationen erhalten haben (vgl. Broschüre über die Einwilligung nach Aufklärung von Dr. Froidevaux, hinten im Literaturverzeichnis).

8.1 Der Patient ist urteilsfähig

Urteilsfähige Patienten sind in der Lage, die Informationen über die Vorteile einer Behandlung, die Alternativen und die Risiken zu verstehen, auf ihre Situation zu übertragen und schliesslich einen Entscheid über die Behandlung zu fassen und mitzuteilen. Mit anderen Worten sind sie fähig, nach ihrer Aufklärung frei über eine Behandlung zu befinden. Diese Fähigkeit wird ab einem Alter von etwa zehn Jahren vermutet.

Hat der Patient keine Patientenverfügung errichtet oder ist sie nicht mehr gültig, sollten die Gesundheitsfachpersonen ihn dazu veranlassen, sie zu aktualisieren oder eine zu errichten. Denn käme dem Patienten in der Folge die Urteils- oder Äusserungsfähigkeit abhanden, könnten sich die Gesundheitsfachpersonen auf seine Patientenverfügung stützen, **wie dies in der Abbildung auf S. 22 dargestellt ist** →

8.2 Der Patient ist urteils- oder äusserungsunfähig

Urteilsunfähige Patienten sind nicht in der Lage, die Informationen über die Behandlung, die AL-

ternativen und die Risiken zu verstehen und frei über die Behandlung zu entscheiden. Mit anderen Worten sind sie nicht fähig, in Kenntnis der Sachlage über eine Behandlung zu befinden. Bei Patienten, die über zehn Jahre alt sind, muss die Urteilsunfähigkeit von der Gesundheitsfachperson bewiesen werden. Die Gesundheitsfachperson ist verpflichtet, sich beim Patienten, seinem therapeutischen oder gesetzlichen Vertreter, bei einem anderen behandelnden Arzt, der Familie oder Angehörigen nach einer Patientenverfügung zu erkundigen.

Hat der Patient keine Patientenverfügung errichtet oder ist sie nicht mehr gültig, sollten die Gesundheitsfachpersonen ihn dazu veranlassen, sie zu aktualisieren oder eine zu errichten, sobald er seine Urteilsfähigkeit zurückerlangt hat, **wie dies aus der Abbildung auf Seite 22 erhellt** →

8.3 Besondere Fälle

NOTFALL

(Art. 51 Abs. 3 GesG, künftiger Art. 379 ZGB)

Die Dringlichkeit einer medizinischen Massnahme rechtfertigt kein Abgehen von gültigen und aktuellen Patientenverfügungen, über deren Existenz die Gesundheitsfachpersonen informiert sind.

Im Notfall (wenn die Meinung des Patienten oder des therapeutischen Vertreters nicht verfügbar ist) oder bis zur Bezeichnung eines gesetzlichen oder therapeutischen Vertreters muss die Gesundheitsfachperson nach den objektiven Interessen des Patienten handeln und dabei seinen mutmasslichen Willen berücksichtigen.

FÜRSORGERISCHE FREIHEITSENTZIEHUNG

(ab 2013: fürsorgerische Unterbringung)

Die fürsorgerische Freiheitsentziehung ist eine vormundschaftliche Massnahme des Zivilrechts; sie besteht darin, eine Person gegen ihren Willen in eine Gesundheitseinrichtung einzuweisen oder in einer solchen zurückzubehalten. Auf diese Weise soll Menschen mit einem erheblich beeinträchtigten körperlichen oder psychischen Gesund-

heitszustand die nötige Unterstützung gewährt werden, wenn es keine andere Möglichkeit der Hilfestellung gibt.

Patientenverfügungen werden bei urteilsunfähigen Patienten, die im Rahmen einer fürsorglichen Freiheitsentziehung stationär behandelt werden, normal angewandt, sofern der Einweisungsentscheid nichts anderes vorsieht.

ZWANGSMASSNAHMEN

(Art. 53 und 54 GesG, künftige Art. 383 ff. ZGB)

Zwangsmassnahmen sind grundsätzlich untersagt.

Nachdem mit dem Patienten und seinen Angehörigen darüber gesprochen wurde, kann die Leitung einer Gesundheitseinrichtung ausnahmsweise und befristet Zwangsmassnahmen anordnen, die für die Betreuung unumgänglich sind, sofern andere, die persönliche Freiheit weniger einschränkende Massnahmen versagt haben oder nicht existieren, und sofern das Verhalten des Patienten seine eigene Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige anderer Personen in der Einrichtung erheblich gefährdet oder die Organisation und Erteilung der Behandlung erheblich stört.

Sie setzen voraus, dass der Patient vermehrt überwacht und die Lage mehrmals täglich neu beurteilt wird, wobei über den Zweck, die Dauer und die Art jeder angewendeten Massnahme sowie den Namen der verantwortlichen Person und das Ergebnis jeder Neubeurteilung Protokoll zu führen ist.

Der Patient, der therapeutische Vertreter, der gesetzliche Vertreter, die Angehörigen oder ein Mitglied eines vom Staatsrat anerkannten Organs für die Wahrung der Patientenrechte können sich an die Aufsichtskommission wenden, um das Verbot oder die Aufhebung einer Zwangsmassnahme zu verlangen (Art. 127h GesG).

ÄRZTLICHES GEHEIMNIS

(Art. 89 und 90 GesG)

Indem er eine Patientenverfügung errichtet, entscheidet der Patient, persönliche Informationen über seine Krankheit und den Kontext seiner Behandlung mit mehreren Personen zu teilen (therapeutischer Vertreter, gesetzlicher Vertreter, Eltern, Angehörige). Gegenüber diesen Personen

werden die Gesundheitsfachpersonen implizit vom Berufsgeheimnis entbunden ■

Therapeutische und gesetzliche Vertreter, Familie oder Angehörige (vgl. Art. 51 Abs. 1 GesG und künftiger Art. 378 ZGB) sind über Behandlung und Risiken zu informieren; Patientenverfügung errichten, sobald Patient Urteilsfähigkeit wiedererlangt hat.

Bei Interessenkonflikten oder fortdauernder Uneinigkeit, die eine Gefahr für die Gesundheit des Patienten darstellen, kann man sich an die Vormundschaftsbehörde wenden.



Nein

Liegt eine Patientenverfügung vor?

Ja

↓
Patientenverfügung ist laut Patient immer noch gültig.



Es herrscht Einigkeit mit dem therapeutischen Personal.



Es herrscht Uneinigkeit mit dem therapeutischen Personal: Ablehnung der Behandlung, die Patientenverfügung ist nicht aktuell, unrechtmässig oder unmoralisch oder sieht eine unangepasste, nicht anerkannte, nicht notwendige oder der medizinischen Situation nicht entsprechende Behandlung vor.



Die Patientenverfügung ist anzuwenden, wenn sie im Zusammenhang mit der aktuellen Situation steht, rechtmässig und moralisch unbedenklich ist und eine angepasste, anerkannte und notwendige Behandlung vorsieht. Gegebenenfalls ist der therapeutische Vertreter zu informieren.



Therapeutische und gesetzliche Vertreter, Familie oder Angehörige (vgl. Art. 51 Abs. 1 GesG und künftiger Art. 378 ZGB) sind über mögliche Behandlungen und Risiken zu informieren. Behandlung mit Zustimmung der Vertretungsberechtigten. Neue Patientenverfügung errichten, sobald Patient Urteilsfähigkeit wiedererlangt hat.



Bei Interessenkonflikten oder fortdauernder Uneinigkeit, die eine Gefahr für die Gesundheit des Patienten darstellen, muss man sich eventuell an die Vormundschaftsbehörde (Friedensgericht) wenden.



Patientenverfügung ist laut Patient nicht mehr gültig.



Therapeutische und gesetzliche Vertreter, Familie oder Angehörige (vgl. Art. 51 Abs. 1 GesG und künftiger Art. 378 ZGB) sind über mögliche Behandlungen und Risiken zu informieren. Behandlung mit Zustimmung der Vertretungsberechtigten. Patientenverfügung errichten, sobald Patient Urteilsfähigkeit wiedererlangt hat.



Bei Interessenkonflikten oder fortdauernder Uneinigkeit, die eine Gefahr für die Gesundheit des Patienten darstellen, kann man sich an die Vormundschaftsbehörde wenden.

*Ich gerate schnell
einmal in Streit
mit meinem
Gegenüber, wenn
etwas nicht
nach meinen
Vorstellungen
läuft*





*Ich brauche
jeweils Distanz
von der Gruppe*

Eine Patientenverfügung verfassen bedeutet, den Kontakt zur Realität aufrechtzuerhalten



9.

Anhang I Gesetzliche Grundlagen (Stand am 1. Juni 2012)

GESUNDHEITSGESETZ vom 16. November 1999 (SR FR 821.01)

Recht auf Information

Art. 47 ¹ Alle Patientinnen und Patienten haben Anspruch darauf, in klarer und geeigneter Weise über ihren Gesundheitszustand, die Art, den Zweck, die Modalitäten, die Risiken und die voraussichtlichen Kosten der in Frage kommenden diagnostischen, prophylaktischen oder therapeutischen Massnahmen sowie über die Übernahme der Kosten durch die Versicherung informiert zu werden, damit sie den Massnahmen frei und aufgeklärt zustimmen und vernünftig von der angebotenen Pflege Gebrauch machen können. Sie können eine schriftliche Zusammenfassung dieser Informationen verlangen.

² Auch müssen alle Patientinnen und Patienten bei ihrem Eintritt in eine Institution des Gesundheitswesens eine schriftliche Information über ihre Rechte und Pflichten sowie über die Bedingungen ihres Aufenthalts bekommen.

³ Jede Gesundheitsfachperson vergewissert sich im Rahmen ihrer Zuständigkeit, ob die von ihr betreuten Patientinnen und Patienten die Informationen erhalten haben, die für ihre gültige Einwilligung erforderlich sind.

Freie und aufgeklärte Einwilligung a) Urteilsfähige Personen

Art. 48 ¹ Keine Pflege kann ohne die freie und aufgeklärte Einwilligung der urteilsfähigen Patientin oder des urteilsfähigen Patienten erteilt werden, ob sie oder er mündig ist oder nicht.

² Ist mit der Pflege kein Eingriff in den Körper der Person verbunden, so kann die Einwilligung stillschweigend erfolgen.

³ Eine urteilsfähige Person kann jederzeit ihre Pflege ablehnen oder auf deren Fortsetzung verzichten oder eine Institution verlassen. Die betroffene Gesundheitsfachperson oder Institution ist berechtigt, von ihr eine schriftliche Bestätigung ihres Entscheids zu verlangen, nachdem sie sie über die entsprechenden Risiken klar informiert hat. Vorbehalten bleiben die Fälle von Zwangsbehandlung nach Artikel 118.

⁴ Proben biologischen Materials menschlicher Herkunft dürfen nur zu Zwecken, die von der betroffenen Person gutgeheissen wurden, und unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte verwendet werden. Nach ihrem Gebrauch müssen sie grundsätzlich vernichtet werden; ein gegenteiliger Entscheid der betroffenen Person und die Spezialgesetzgebung auf diesem Gebiet bleiben vorbehalten.

b) Patientenverfügungen aa) Grundsätze

Art. 49 ¹ Jede Person kann im Voraus Bestimmungen verfassen im Hinblick auf die Pflege, die sie zu erhalten wünscht oder ablehnt, falls sie nicht mehr in der Lage wäre, ihren Willen auszudrücken.

² Auch kann jede Person im Voraus bestimmen, wer unter diesen Umständen an

ihrer Stelle über die zu erteilende Pflege zu entscheiden hat. Die zu diesem Zweck bezeichnete Person muss die Informationen nach Artikel 47 erhalten.

³ Solche Patientenverfügungen können von ihrer Verfasserin oder ihrem Verfasser jederzeit ohne besondere Formvoraussetzung geändert oder aufgehoben werden.

Art. 50 ¹ Die Gesundheitsfachperson muss sich an die Patientenverfügungen halten, wenn sich die Patientin oder der Patient in einer darin vorgesehenen Situation befindet.

bb) Wirkungen

² Ist die Gesundheitsfachperson zur Annahme berechtigt, dass die Patientenverfügungen dem jetzigen Willen der Patientin oder des Patienten nicht mehr entsprechen oder dass ein Interessenkonflikt zwischen der Patientin bzw. dem Patienten und der als Stellvertreterin bezeichneten Person besteht, so muss sie sich an die Vormundschaftsbehörde wenden.

Art. 51 ¹ Ist die Patientin oder der Patient nicht urteilsfähig, so muss sich die Gesundheitsfachperson erkundigen, ob die betreffende Person im Voraus Bestimmungen verfasst hat. Liegen keine vor, muss die Gesundheitsfachperson die Einwilligung der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters oder notfalls die Meinung der Angehörigen einholen, nachdem sie die Informationen nach Artikel 47 erhalten haben.

c) Urteilsfähige Personen

² Gefährdet der Entscheid der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters der Gesundheit der Patientin bzw. des Patienten, so kann die Gesundheitsfachperson nach dem Gesetz über die Organisation des Vormundschaftswesens an die Vormundschaftsbehörde gelangen.

³ Im Notfall oder bis zur Bezeichnung einer gesetzlichen Vertreterin oder eines gesetzlichen Vertreters muss die Gesundheitsfachperson nach den objektiven Interessen der Patientin oder des Patienten handeln und dabei ihren oder seinen mutmasslichen Willen berücksichtigen.

Art. 52 ¹ Im Fall fürsorglicher Freiheitsentziehung achten die Gesundheitsfachpersonen den Willen der urteilsfähigen Patientinnen und Patienten.

Pflege bei fürsorglicher Freiheitsentziehung

² Für urteilsfähige Personen gelten die Bestimmungen nach Artikel 51.

Art. 53 ¹ Grundsätzlich ist jede Zwangsmassnahme gegenüber Patientinnen und Patienten untersagt.

*Zwangsmassnahmen
a) Allgemeines*

² Ausnahmsweise kann die Leitung einer Institution des Gesundheitswesens auf Vorschlag der in der Institution tätigen Gesundheitsfachpersonen befristete Zwangsmassnahmen anordnen, die für die Betreuung einer Person unumgänglich sind, jedoch erst, nachdem die Massnahmen mit dieser Person und ihren Angehörigen besprochen wurden und sofern:

- a) andere, die persönliche Freiheit weniger beeinträchtigende Massnahmen versagt haben oder nicht existieren und
- b) das Verhalten der Person:

- 1. ihre eigene Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige anderer Personen in der Institution erheblich gefährdet oder*
- 2. die Organisation und Erteilung der Pflege erheblich stört.*

Art. 54 ¹ Die Patientin oder der Patient wird für die ganze Dauer der Zwangsmassnahme vermehrt überwacht, und die Lage wird mehrmals täglich neu beurteilt. Ein Protokoll, das zumindest den Zweck, die Dauer und die Art jeder angewendeten Massnahme sowie den Namen der verantwortlichen Person und das Ergebnis jeder Neubeurteilung enthält, wird in das Patientendossier aufgenommen.

*b) Modalitäten und
Patientenschutz*

URTEILSFÄHIGKEIT

d. Urteilsfähigkeit

Art. 16 Urteilsfähig im Sinne dieses Gesetzes ist ein jeder, dem nicht wegen seines Kindesalters oder infolge von Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunkenheit oder ähnlichen Zuständen die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln.

3. Urteilsfähige Unmündige oder Entmündigte

Art. 19 ¹ Urteilsfähige unmündige oder entmündigte Personen können sich nur mit Zustimmung ihrer gesetzlichen Vertreter durch ihre Handlungen verpflichten.

² Ohne diese Zustimmung vermögen sie Vorteile zu erlangen, die unentgeltlich sind, und Rechte auszuüben, die ihnen um ihrer Persönlichkeit willen zustehen.

³ Sie werden aus unerlaubten Handlungen schadenersatzpflichtig.

DIE PATIENTENVERFÜGUNG

(neues Erwachsenenschutzrecht, Inkrafttreten am 1. Januar 2013)

A. Grundsatz

Art. 370 ¹ Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt.

² 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.

³ Sie kann für den Fall, dass die bezeichnete Person für die Aufgaben nicht geeignet ist, den Auftrag nicht annimmt oder ihn kündigt, Ersatzverfügungen treffen.

B. Errichtung und Widerruf

Art. 371 ¹ Die Patientenverfügung ist schriftlich zu errichten, zu datieren und zu unterzeichnen.

² Wer eine Patientenverfügung errichtet hat, kann diese Tatsache und den Hinterlegungsort auf der Versichertenkarte eintragen lassen. Der Bundesrat erlässt die nötigen Bestimmungen, namentlich über den Zugang zu den Daten.

³ Die Bestimmung über den Widerruf des Vorsorgeauftrags ist sinngemäss anwendbar.

C. Eintritt der Urteilsfähigkeit

Art. 372 ¹ 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. Vorbehalten bleiben dringliche Fälle.

² 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.

³ Die Ärztin oder der Arzt hält im Patientendossier fest, aus welchen Gründen der Patientenverfügung nicht entsprochen wird.

VERTRETUNG BEI MEDIZINISCHEN MASSNAHMEN

(neues Erwachsenenschutzrecht, Inkrafttreten am 1. Januar 2013)

A. Behandlungsplan

Art. 377 ¹ 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.

² Die Ärztin oder der Arzt informiert die vertretungsberechtigte Person über alle Umstände, die im Hinblick auf die vorgesehenen medizinischen Massnahmen we-

sentlich sind, insbesondere über deren Gründe, Zweck, Art, Modalitäten, Risiken, Nebenwirkungen und Kosten, über Folgen eines Unterlassens der Behandlung sowie über allfällige alternative Behandlungsmöglichkeiten.

³ Soweit möglich wird auch die urteilsunfähige Person in die Entscheidungsfindung einbezogen.

⁴ Der Behandlungsplan wird der laufenden Entwicklung angepasst.

Art. 378 ¹ 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:

B. Vertretungsberechtigte Person

- 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.*

² Sind mehrere Personen vertretungsberechtigt, so dürfen die gutgläubige Ärztin oder der gutgläubige Arzt voraussetzen, dass jede im Einverständnis mit den anderen handelt.

³ Fehlen in einer Patientenverfügung Weisungen, so entscheidet die vertretungsberechtigte Person nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Person.

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

C. Dringliche Fälle

Art. 380 Die Behandlung einer psychischen Störung einer urteilsunfähigen Person in einer psychiatrischen Klinik richtet sich nach den Bestimmungen über die fürsorgereiche Unterbringung.

D. Behandlung einer psychischen Störung

EINSCHRÄNKUNG DER BEWEGUNGSFREIHEIT

(neues Erwachsenenschutzrecht, Inkrafttreten am 1. Januar 2013)

Art. 383 ¹ Die Wohn- oder Pflegeeinrichtung darf die Bewegungsfreiheit der urteilsunfähigen Person nur einschränken, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein als ungenügend erscheinen und die Massnahme dazu dient:

*B. Einschränkung der Bewegungsfreiheit
I. Voraussetzungen*

- 1. eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden; oder*
- 2. eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen.*

² Vor der Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird der betroffenen Person erklärt, was geschieht, warum die Massnahme angeordnet wurde, wie lange diese voraussichtlich dauert und wer sich während dieser Zeit um sie kümmert. Vorbehalten bleiben Notfallsituationen.

³ Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird so bald wie möglich wieder aufgehoben und auf jeden Fall regelmässig auf ihre Berechtigung hin überprüft. ■

10.

Anhang II Nützliche Adressen Impressum

AUSKUNFT ERTEILENDE INSTITUTIONEN UND STELLEN

FREIBURGISCHE INTERESSENGEMEINSCHAFT FÜR SOZIALPSYCHIATRIE (AFAAP)

Rue Hans-Fries 5
1700 Freiburg
Tel. 026 / 424 15 14

FREIBURGER NETZWERK FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT (FNPG)

- **Stationäres Behandlungszentrum – Marsens**
1633 Marsens
Tel. 026 / 305 78 00
- **Psychosoziales Zentrum – Freiburg**
Avenue Général-Guisan 56
1700 Freiburg
Tel. 026 / 460 10 10
- **Zentrum für psychische Gesundheit – Bulle**
Rue de la Lécheretta 1
1630 Bulle
Tel. 026 / 305 63 73

MOBILE TEAMS FÜR PSYCHIATRISCHE BETREUUNG

- **Psydom**
Postfach 1233
1701 Freiburg
Tel. 079 / 828 88 01

- **Réseau Santé et Social de la Gruyère**
Case postale 141 / Rue de la Lécheretta 18
1630 Bulle 1
Tel. 026 / 919 00 19
- **Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine**
Postfach 132 / Route de Beaumont 6
1709 Freiburg
Tel. 026 / 425 55 25
- **Spitex-Verein Murten und Umgebung**
Postfach 315 / Freiburgerstrasse 25
3280 Murten
Tel. 026 / 670 29 09
- **Réseau santé de la Veveysse**
Route Pra-de-Plan 25
1618 Châtel-St-Denis
Tel. 021 / 948 61 61
- **RSG Réseau santé Glâne Aide et soins à domicile**
1681 Billens-Hennens
Tel. 026 / 652 98 52
- **Association pour l'aide et les soins à domicile du district de la Broye**
Bâtiment de l'Hôpital
1470 Estavayer-le-Lac
Tel. 026 / 664 77 80
- **Verein SPITEX Sense**
Postfach 110 / Schwarzseestrasse 1
1712 Tafers
Tel. 026 / 419 95 55
- **SMAD**
Saane – Grossfreiburg – Broye – Sense
Tel. 079 / 238 53 34
Greyerz
Tel. 079 / 238 52 83
Glâne
Tel. 079 / 238 52 80
Vivisbach
Tel. 076 / 549 81 84
- **Sipad Broye**
Tel. 078 / 615 47 28
076 / 514 35 76

VEREIN PROFAMILLE FREIBURG

Route des Vernes 32
1663 Pringy
Tel. 026 / 921 20 78

PRO MENTE SANA

Rue des Vollandes 40
1207 Genève
Tel. 022 / 718 78 40

WEITERE NÜTZLICHE ADRESSEN

KOMMISSION FÜR DIE AUFSICHT ÜBER DIE BERUFE DES GESUNDHEITSWESENS UND DIE WAHRUNG DER PATIENTENRECHTE

Sekretariat des Amtes für Gesundheit
Rte des cliniques 17
1700 Freiburg
Tel. 026 / 305 29 09

KANTONSARZTAMT

Chemin des Pensionnats 1
1700 Freiburg
Tel. 026 / 305 79 80



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

WWW.FR.CH/DSAS



Association fribourgeoise action et accompagnement psychiatrique
Freiburgische Interessengemeinschaft für Sozialpsychiatrie

HABEN BEI DER VERFASSUNG UND AUSARBEITUNG DIESES DOKUMENTS MITGEWIRKT

AYER, ARIANE:

Rechtsanwältin, Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte

FETTER, MARC:

Pflegefachmann, Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

HAYOZ, ALAIN:

von der psychischen Krankheit Betroffener

LOMBARDO, GAETANA:

Mitglied des Vereins Pro Famille

VILLAREJO, GÉRARD:

Pflegefachmann, Psydom

VON NIEDERHÄUSERN, OLIVIER:

Psychiater, Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

ZANATTA, LIONELLO:

Sozialarbeiter, AFAAP

LITERATURVERZEICHNIS

FROIDEVAUX, Alain:

Le consentement éclairé, doyen du Collège des médecins, HFR sud fribourgeois, Broschüre, 2008.

FETTER, Marc:

Présentation d'une enquête sur les directives anticipées, Lausanne: Haute école de la santé, La Source, 2008.

HATAM, Shirin:

Directives anticipées, prévoir une incapacité de discernement, Pro Mente Sana, 2007.

TRAMAUX, Walter:

Directives anticipées. Regard sur la situation actuelle au canton de Fribourg, Haute école de travail social et de la santé, Lausanne, 2008.

IMPRESSUM

CESA, Adrien:

Grafikkonzept und Layout.

REPOND, Nicolas:

Fotos.

DRUCK:

Glassonprint SA.

AUFLAGE:

12000 Exemplare auf Französisch.

4000 Exemplare auf Deutsch.



PATIENTENVERFÜGUNGEN IN DER PSYCHIATRIE IM KANTON FREIBURG / AUGUST 2012

