



Sitten, 12. Dezember 2017

Erklärende Zusammenfassung der gesetzlichen Bestimmungen betreffend Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit in Pflegeheimen und Wohneinrichtungen

Grundsätzlich darf die Bewegungsfreiheit der Bewohnerinnen und Bewohner nicht eingeschränkt werden. Dasselbe gilt für Behandlungen ohne Einwilligung. Freiheitsbeschränkende Massnahmen und Behandlungen ohne Einwilligung sind nur unter Einhaltung von strikten Bedingungen möglich, die im Folgenden dargelegt werden.

Zusammenfassung:

1. Welche Massnahmen sind betroffen?
2. Welche Personen sind von den neuen Gesetzesbestimmungen betroffen?
3. Unter welchen Voraussetzungen dürfen Massnahmen ausgesprochen werden?
4. Wer entscheidet über solche Massnahmen?
5. Was muss dokumentiert werden?
6. Wie sieht die regelmässige Überprüfung der Berechtigung der Massnahmen aus?
7. Wer nimmt die regelmässige Überprüfung der Berechtigung der Massnahmen vor?
8. Wie wird eine Massnahme aufgehoben?
9. Wie muss ein Pflegeheim und Wohneinrichtung gemäss den neuen Bestimmungen vorgehen?

1. Welche Massnahmen sind betroffen?

Es besteht weiterhin eine gewisse Unsicherheit bezüglich des genauen Umfangs der neuen bundesrechtlichen Bestimmungen, die am 1.1.2013 in Kraft getreten sind (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, S. 32 ff.). Diese Richtlinien geben einen allgemeinen Rahmen vor.

Das frühere Recht schloss sämtliche freiheitsbeschränkende Massnahmen ein (Einschränkung der Bewegungsfreiheit und Behandlungen ohne Einwilligung), die gegen den erklärten oder angenommenen Willen oder gegen Widerstand eines Patienten oder einer Patientin getroffen wurden (Behandlung ohne Einwilligung, Einschränkung der Bewegungsfreiheit, Einschränkung des Fernsehkonsums, Einschränkung von Besuchen, usw.).

Die neuen Bestimmungen im schweizerischen Zivilgesetzbuch (Art. 383ff ZGB) betreffen ausschliesslich **die Massnahmen zur Einschränkung der**

Bewegungsfreiheit. Zum besseren Schutz der betroffenen Person ist der Begriff der Einschränkung der Bewegungsfreiheit jedoch umfassender zu verstehen (BBI 2006 7039). **Darunter fallen beispielsweise auch elektronische Überwachungsmaßnahmen, Abschliessen von Türen, Anbringen von Bettgittern zur Vermeidung von Stürzen und Isolation.** Verschiedene Rechtsmeinungen gehen auch dahingehend, auferlegte Hygienemaassnahmen und Zwangsernährung ebenfalls als freiheitsbeschränkende Massnahmen zu verstehen, wobei gesagt werden muss, dass hierbei die Rechtslage noch ungeklärt und die Reichweite der Rechtsprechung diesbezüglich noch genau festgelegt werden muss (Meier Philippe/Lukic Suzana, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, Genf 2011, Nr. 354; NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, S. 33; STECK DANIEL, Basler Kommentar, Basel 2012, Nr. 8 zu ZGB Art. 383).

Dagegen ist in der Botschaft klar festgehalten, dass das Ruhigstellen einer Person durch Medikamente nicht in den Anwendungsbereich der Bestimmung fällt, sondern der Regelung über medizinische Massnahmen untersteht (BBI 2006 7039). Dieser Aspekt wird deshalb in vorliegendem Dokument nicht erörtert.

2. Welche Personen sind von den neuen Gesetzesbestimmungen betroffen?

Das Zusammenspiel der neuen bundesrechtlichen Bestimmungen bezüglich der freiheitsbeschränkenden Massnahmen und den kantonalen gesundheitsrechtlichen Bestimmungen zu den Zwangsmassnahmen führt wie erwähnt zu gewissen Schwierigkeiten bei der Abgrenzung des Anwendungsfelds.

Die Artikel 383ff ZGB betreffen ausschliesslich freiheitsbeschränkende Massnahmen **von urteilsunfähigen Menschen, die in einem Pflegeheim oder einer Wohneinrichtung wohnen.** Alle anderen Personen sind – unter Vorbehalt von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen – nicht betroffen, entsprechend finden die bundesrechtlichen Bestimmungen für urteilsfähige Bewohnerinnen und Bewohner, für urteilsunfähige Patientinnen und Patienten in Spitalpflege sowie für urteilsunfähige Kundinnen und Kunden der Spitex keine Anwendung (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, p. 34 ; VAERINI, ComRom, Berne 2013, n° 5 ad art- 383 CCS).

Die Anwendung von Artikel 383ff kann aufgrund der komplexen Ausgangslage in der Praxis zu gewissen Unsicherheiten führen (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, p. 34). **Die Walliser Gesetzgebung (wie beispielsweise auch die zürcherische Gesetzgebung) sieht im Ausnahmefall die Möglichkeit vor, freiheitsbeschränkende Massnahmen für urteilsfähige Personen in Alter- und Pflegeheimen, Wohneinrichtungen oder im Spitalbereich anzuordnen (Art. 26 und 27 GG).** Hingegen gelten hier nicht dieselben gesetzlichen Beschwerdemöglichkeiten (Erwachsenenschutzbehörde nach Art. 385 ZGB und Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe für urteilsfähige Patientinnen und Patienten nach Art. 27 Abs. 3 GG-VS). Dies sollte jedoch keinesfalls zu einer Verzögerung der Beschwerde eines Patienten oder einer Patientin oder deren Angehörigen führen. Zudem muss die Möglichkeit zur Anrufung der KESB und - auf Berufung - des Richters systematisch begünstigt werden, um die Ordnungs- und Rechtmässigkeit der verordneten Massnahmen zu überprüfen.

In der Praxis ist die Frage der Urteilsfähigkeit insbesondere in den Pflegeheimen sowie Wohneinrichtungen wichtig, wo häufig Personen leben, die mutmasslich urteilsfähig sind, aber ihre Selbstständigkeit verloren haben und/oder teilweise schwerwiegende kognitive Probleme aufweisen. **In den allermeisten Fällen**

werden freiheitsbeschränkende Massnahmen in Pflegeheimen und Wohneinrichtungen für Personen angeordnet, die als nicht urteilsfähig gelten.

Es kommt vor, dass ein urteilsfähiger Bewohner spontan selber eine Massnahme verlangt, die seine Bewegungsfreiheit einschränkt (beispielsweise das Tragen eines elektronischen Ortungsgeräts). In solchen Fällen kann für die Verfügung *das gleiche Vorgehen wie für andere Massnahmen* angewandt werden, bei dem ebenfalls die Notwendigkeit untersucht werden muss, eine solche Massnahme in Anspruch zu nehmen (ist die Massnahme wünschenswert und gerechtfertigt?). Es versteht sich von selbst, dass in diesem Fall ein Bewohner jederzeit die Aufhebung der Massnahme verlangen kann.

3. Unter welchen Voraussetzungen dürfen Massnahmen ausgesprochen werden?

Ausnahmsweise kann eine freiheitsbeschränkende Massnahme (verfügt von einer von den Richtlinien eines APH oder Wohneinrichtung dazu befugten Person, normalerweise der verantwortliche Arzt [z.B. der Vertrauensarzt oder der Behandelnde Arzt] oder im Auftrag die Pflegeleiterin oder der Pflegeleiter) nach Absprache mit der Pflege ausgesprochen werden. Dazu muss eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter oder eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens vorliegen. Dabei muss die **Verhältnismässigkeit** beachtet werden und die Massnahme darf nur ergriffen werden, wenn eine weniger einschneidende Massnahme nicht ausreicht. Solange keine Notfallsituation vorliegt, muss das geplante Vorgehen mit der betroffenen Person vor der Einschränkung der Bewegungsfreiheit diskutiert werden. Solche Massnahmen dürfen keinesfalls aus wirtschaftlichen Gründen angeordnet werden. Sie müssen dokumentiert werden (schriftliches Protokoll) und dürfen nur für eine beschränkte Dauer ausgesprochen werden. Zudem muss regelmässig überprüft werden, ob die Massnahme noch berechtigt ist oder ob sie aufgehoben werden kann.

Der Entscheid wird der betroffenen Person oder – bei Urteilsunfähigkeit – der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person (oder auch den Angehörigen) mittels eines dafür vorgesehenen **Formulars** mitgeteilt (Art. 60 EG ZGB-VS), welchem ein weiteres Formular beigelegt wird, mit dem gegen den Entscheid Beschwerde (Rekurs) eingelegt werden kann.

Das Kriterium der schwerwiegenden Störung des Gemeinschaftslebens kann ausschliesslich für urteilsunfähige Bewohnerinnen und Bewohner eines Pflegeheims oder einer Wohneinrichtung herangezogen werden, da dieses ausschliesslich aus Bundesrecht herrührt (Art. 383 ZGB). Es birgt einen gewissen Interpretationsspielraum mit dem Risiko, dass gewisse Institutionen diesen missbräuchlich verwenden könnten, um Betreuungsaufgaben zu umgehen. (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, S. 35). **Deshalb muss besonders darauf geachtet werden, dass freiheitsbeschränkende Massnahmen keinesfalls angeordnet werden, um organisatorische Mängel zu beheben oder um Strafen auszusprechen** (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, S. 35; STECK DANIEL, Basler Kommentar, Basel 2012, Nr. 8 zu ZGB Art. 383; BBI 2006 7039). Die Massnahme darf nur erwägt werden, wenn das Verhalten des urteilsunfähigen Bewohners oder der urteilsunfähigen Bewohnerin das Gemeinschaftsleben so schwerwiegend stört, dass die Freiheit der Mitbewohnerinnen und Mitbewohner eingeschränkt wird (beispielsweise Werfen von Gegenständen, grosse Lärmverursachung oder aggressives Verhalten) (VAERINI,

ComRom, Bern 2013, Nr. 17 zu ZGB Art. 383). Die Massnahme darf nicht präventiv ergriffen werden, sondern nur, um ein vorliegendes Verhalten zu unterbrechen (STECK DANIEL, Basler Kommentar, Basel 2012, Nr. 14 zu ZGB Art. 383; VAERINI, ComRom, Bern 2013, Nr. 18 zu ZGB Art. 383).

4. Wer entscheidet über solche Massnahmen?

Im Kantonsrecht ist festgehalten, dass **der für die Einrichtung verantwortliche Arzt oder – in seinem Auftrag – eine andere befugte Pflegefachperson (normalerweise die Pflegeleiterin oder der Pflegeleiter), einen solchen Entscheid nach Absprache mit der Pflege** trifft (Art. 26 GG-VS). Das Bundesrecht enthält weniger hohe Auflagen und hält lediglich fest, dass **die Einrichtung in ihrem internen Reglement festlegen muss, wer eine Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit anordnen darf**. (BBI 2006 7040 und Art. 40 Verordnung über den Kindes- und Erwachsenenschutz (VKES) vom 22. August 2012). Gemäss Lehrmeinung kann es sich um die Direktion oder um eine Abteilungsleiterin oder einen Abteilungsleiter handeln (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, S. 36; STECK DANIEL, Basler Kommentar, Basel 2012, Nr. 15 zu ZGB Art. 383).

Gemäss Art. 40 Abs. 2 VKES sind die Bestimmungen des kantonalen Gesundheitsgesetzes für Einrichtungen, die dem Gesundheitsdepartement unterstellt sind, subsidiär anwendbar, demzufolge gilt das GG und es handelt sich um **einen ärztlichen Entscheid in Rücksprache mit der Pflege** (Art. 26 Abs. 2 GG-VS). Die Rechtslehre vertritt denselben Standpunkt. Sobald eine Frage von kantonalem Recht behandelt wird, verdrängt die berücksichtigte Lösung das interne Heimreglement (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, S. 35; VAERINI, ComRom, Bern 2013, Nr. 29 zu ZGB Art. 383; STECK DANIEL, Basler Kommentar, Basel 2012, Nr. 15 zu ZGB Art. 383). Auch wenn aus gesetzlicher Sicht die Möglichkeit besteht, dass der verantwortliche Arzt oder die verantwortliche Ärztin diese Kompetenz an eine andere Gesundheitsfachperson delegiert (Art. 23 Abs. 3 GG-VS), kann eine solche Handhabung heikel sein, wenn ein Entscheid auf einer ärztlichen Einschätzung beruht, beispielsweise beim Risiko einer Strangulation, Erstickung, Verletzungen, Infantilisierung und Einschränkung der Selbständigkeit. (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, S. 36).

Der ärztliche Blickwinkel ist in dieser Hinsicht also eine wertvolle und notwendige Hilfe. Durch die Pflicht zur vorgängigen Rücksprache mit den zuständigen Pflegefachpersonen (nach Kantonsrecht, nicht Bundesrecht) wird zugleich das Verhältnismässigkeitsprinzip der erwägten Massnahme gemeinsam mit den Personen bewahrt, die mit der täglichen Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner betraut sind (NOVIER MERCEDES, Mesures limitant la liberté de mouvement et protection de l'adulte, pas en avant ou retour en arrière, plaidoyer 3/13, S. 36).

Konkret und immer in Anwendung des Verhältnismässigkeitsprinzips, ist die **Meinung des verantwortlichen Arztes (oder seine Genehmigung der Massnahme) und der Pflege umso wichtiger, je schwerer die freiheitsbeschränkende Wirkung der Massnahme ist**.

5. Was muss dokumentiert werden?

Das Bundesrecht verlangt nach einem Protokoll, in dem die freiheitsbeschränkenden Massnahmen aufgeführt sind (Art. 384 ZGB). **Eine Kopie der Verfügung muss ins persönliche Dossier des Bewohners** oder der Bewohnerin mit allen diesbezüglichen Angaben aufgenommen werden. Es handelt sich insbesondere um den Namen der anordnenden Person, den Zweck, die Art und die Dauer der Massnahme (die vorgängig mit der Pflege besprochen wurde), die Umstände, die dazu geführt haben, welche Massnahmen nicht ausreichten, wer wie informiert wurde, sämtliche Überwachungsmaßnahmen, Überprüfungen und die Ergebnisse der Überprüfungen (VAERINI, ComRom, Bern 2013, Nr. 4 zu ZGB Art. 384; STECK DANIEL, Basler Kommentar, Basel 2012, Nr. 4 zu ZGB Art. 383).

6. Wie sieht die regelmässige Überprüfung der Berechtigung der Massnahmen aus?

Diese Frage kann nicht allgemein beantwortet werden, da die Häufigkeit der Überprüfung von der Art der Massnahme und der Schwere der Beschränkung abhängt (VAERINI, ComRom, Bern 2013, Nr. 31 zu ZGB Art. 383). Es liegt am entsprechenden Pflegeheim oder Wohneinrichtung dies je nach Art der verordneten Massnahme festzulegen (beispielsweise kann der Entscheid ein Ortungsgerät zu tragen, halbjährlich überprüft werden, der Entscheid eine Person am Bett anzugurten muss stündlich überprüft werden). Die Überprüfung muss mit anderen Worten immer unter dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit regelmässig erfolgen, gewisse stark einschränkende Massnahmen können sogar eine stündliche Überprüfung verlangen (SAMV, Zwangsmassnahmen in der Medizin, S. 17).

7. Wer nimmt die regelmässige Überprüfung der Berechtigung der Massnahmen vor?

Sowohl das Bundesgesetz wie auch die Botschaft äussern sich nicht dazu. Die kantonalen Bestimmungen halten hingegen fest, dass eine Massnahme regelmässig unter Beizug einer anderen Gesundheitsfachperson, als diejenige, die die Massnahme angeordnet hat, überprüft werden muss (Art. 27 Abs. 1 GG). Dieser Punkt muss im internen Reglement der Einrichtung geregelt werden. Bei jeder Überprüfung muss der Entscheid einer Drittperson vorgelegt werden, beispielsweise dem behandelnden Arzt, einer weiteren Gesundheitsfachperson in der Einrichtung oder im Ausnahmefall bei gewissen Massnahmen sogar dem Kantonsarzt (VAERINI, ComRom, Bern 2013, Nr. 32 zu ZGB Art. 383).

8. Wie wird eine Massnahme aufgehoben?

Wird bei einer geplanten Überprüfung oder bei einer Überprüfung auf Anfrage des Bewohners oder der Person, die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen befugt ist, festgestellt, dass die Massnahme nicht mehr nötig ist, wird diese aufgehoben. *Das Vorgehen ist grundsätzlich das gleiche wie bei der Einführung der Massnahme (Beratung mit der Pflege, Kopie des Entscheids wird ins Dossier des Bewohners aufgenommen, Mitteilung usw.), auch wenn es vereinfacht werden kann.* Es kann das vorhandene Formular verwendet werden.

Wird eine neue freiheitsbeschränkende Massnahme angewandt, wird die Verwendung eines neuen Formulars angemessen erachtet.

9. Wie muss ein Pflegeheim und Wohnrichtung gemäss den neuen Bestimmungen vorgehen?

- a) die *verschiedenen bestehenden Arten von Massnahmen, die Personen, die befugt sind, solche anzuordnen* (grundsätzlich der verantwortliche Arzt oder die Pflegeleiterin/der Pflegeleiter) sowie die üblichen zeitlichen Abstände für die Überprüfung müssen **in internen Richtlinien** festgelegt werden (Art. 40 VKES). Das genaue Überprüfungsintervall für die gewählte Massnahme wird in der Verfügung festgehalten.
- b) Das detaillierte interne Vorgehen wird unter Einhaltung sämtlicher inhaltlichen und formalen Bedingungen schriftlich festgehalten.
- c) Freiheitsbeschränkende Massnahmen dürfen nur unter Einhaltung folgender Bedingungen angeordnet werden:
 1. Bei *urteilsunfähigen* Personen:
 - a) Die vorgesehene Massnahme wird gegen den erklärten oder angenommenen Willen oder gegen den Widerstand einer urteilsunfähigen Person getroffen.
 - b) Es besteht eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person;
 - c) oder es besteht eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität Dritter;
 - d) oder es liegt eine schwerwiegende Störung des gemeinschaftlichen Lebens vor.
 - e) Sämtliche weniger einschneidenden Massnahmen wurden berücksichtigt und führten nicht zum Erfolg.
 - f) Die zuständige Person (in den internen Richtlinien der Institution festgelegt) entscheidet über eine Massnahme nach Rücksprache mit dem Pflegefachpersonal.
 - g) Die betroffene Person wird vorgängig informiert.
 - h) Die bei medizinischen Massnahmen vertretungsberechtigte Person einer betroffenen Person wird informiert und kann das Protokoll einsehen.
 - i) Die Massnahme wird ins Dossier der betroffenen Person mit allen sachdienlichen Informationen aufgenommen.
 - j) Die Verfügung (ausgefüllt und unterschrieben) und das Berufungsformular/Beschwerdeformular (gemäss Vorlage) werden der betroffenen Person übergeben, falls dies möglich und angebracht ist.
 - k) Die Verfügung und das Berufungsformular/Beschwerdeformular (gemäss Vorlage) werden der für medizinische Massnahmen

vertretungsberechtigten Person des Bewohners oder der Bewohnerin übergeben.

- l) Die Überprüfung der Massnahme wird regelmässig unter Beizug einer anderen Gesundheitsfachperson, als diejenige, die die Massnahme angeordnet hat, überprüft, beispielsweise den behandelnden Arzt oder eine weitere Gesundheitsfachperson in der Einrichtung.
- m) Während der gesamten Dauer der Anwendung der bewegungseinschränkende Massnahme wird die Person verstärkt überwacht (Art. 27 Abs. 1 GG-VS), das heisst, das Pflegeperson muss die Person während der gesamten Dauer besonders aufmerksam beobachten.
- n) Eine Massnahme wird aufgehoben, sobald die Bedingungen nicht mehr erfüllt werden.

- 2. Für *urteilsfähige Personen* gelten die gleichen Bedingungen, ausser dass eine Massnahme nicht in Frage kommt, wenn ein Bewohner oder eine Bewohnerin das gemeinschaftliche Leben schwerwiegend stört.

10. Welche Überwachungsaufgaben können von der Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW) wahrgenommen werden?

Die Aufsichtsbehörde kann anlässlich einer Inspektion oder zu jedem beliebigen Zeitpunkt überprüfen, ob die Einrichtung die unter Punkt 8 verlangten Dokumente vorweisen kann (und Art. 40 VKES-VS).

Die Aufsichtsbehörde kann in die Dossiers der Personen Einsicht verlangen, für die bewegungseinschränkende Massnahmen verordnet werden oder wurden und überprüfen, ob eine detaillierte Dokumentation vorliegt, in der der Einsatz einer solchen Massnahme gerechtfertigt wird.

Die Aufsicht der DGW erstreckt sich ebenfalls über den Ausnahmecharakter von bewegungseinschränkende Massnahmen. Deshalb verlangen gewisse Kantone, dass jedes Heim über eine aktuelle Liste verfügt, auf der alle angeordneten Massnahmen aufgeführt werden. Diesbezügliche Überlegungen finden auch im Wallis statt und eine solche Bedingung könnte in Zukunft eingeführt werden. In der Zwischenzeit ist es sinnvoll, dass die Pflegeheime sowie Wohneinrichtungen eine solche Liste führen (anonymisiert), damit die Anwendung solcher Massnahmen innerhalb der Einrichtung evaluiert werden kann.

Anhänge

1. Geltende gesetzliche Richtlinien (seit 1. Januar 2013)

A) Auf Bundesebene

Art. 383 ZGB - B. Beschränkung der Bewegungsfreiheit

I. Voraussetzungen

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:

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.

Art. 384 ZGB - II. Protokollierung und Information

¹ Über jede Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird Protokoll geführt. Dieses enthält insbesondere den Namen der anordnenden Person, den Zweck, die Art und die Dauer der Massnahme.

² Die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigte Person wird über die Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit informiert und kann das Protokoll jederzeit einsehen.

³ Ein Einsichtsrecht steht auch den Personen zu, welche die Wohn- oder Pflegeeinrichtung beaufsichtigen.

Art. 385 ZGB - III. Einschreiten der Erwachsenenschutzbehörde

¹ Die betroffene oder eine ihr nahestehende Person kann gegen eine Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit jederzeit schriftlich die Erwachsenenschutzbehörde am Sitz der Einrichtung anrufen.

² Stellt die Erwachsenenschutzbehörde fest, dass die Massnahme nicht den gesetzlichen Vorgaben entspricht, so ändert sie die Massnahme, hebt sie auf oder ordnet eine behördliche Massnahme des Erwachsenenschutzes an. Nötigenfalls benachrichtigt sie die Aufsichtsbehörde der Einrichtung.

³ Jedes Begehren um Beurteilung durch die Erwachsenenschutzbehörde wird dieser unverzüglich weitergeleitet.

B) Auf Kantonebene

Art. 26 GG - Zwangsmassnahmen: Allgemeines

¹ Grundsätzlich ist jede Zwangsmassnahme gegenüber den Patienten verboten. Das Straf- und das Zivilrecht über Sicherheitsmassnahmen und die fürsorgliche Freiheitsentziehung bleiben vorbehalten; das gilt auch für die Gesetzgebung über die auf Menschen übertragbaren Krankheiten.

² Ausnahmsweise und im Rahmen des Möglichen kann der verantwortliche Arzt einer Krankenanstalt oder -institution nach Rücksprache mit dem Patienten bzw. der Person, die an seiner Stelle zu entscheiden hat, sowie dem Pflegepersonal, für eine beschränkte Zeit Zwangsmassnahmen vorschreiben, die für die Betreuung des Patienten absolut notwendig sind, wenn:

- a) andere Massnahmen, die die persönliche Freiheit weniger einschränken, nicht zum Erfolg führten oder es keine solchen gibt und
- b) das Verhalten des Patienten eine schwere Gefahr für seine Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige von anderen Personen darstellt.

³ Der verantwortliche Arzt kann dieses Recht einer anderen zuständigen Gesundheitsfachperson delegieren.

Art. 27 GG - Zwangsmassnahmen: Modalitäten

¹ Während der gesamten Dauer der Zwangsmassnahmen wird die Überwachung des Patienten verstärkt; die Aufrechterhaltung der Massnahmen wird von Zeit zu Zeit unter Beizug von anderen Gesundheitsfachpersonen als denjenigen, die die Zwangsmassnahmen angeordnet haben, geprüft.

² Ein Protokoll mit dem Zweck und der Art jeder angewandten Massnahme sowie dem Namen der verantwortlichen Person und dem Ergebnis der Prüfungen wird dem Patientendossier beigelegt.

³ Der Patient, der von ihm bezeichnete Vertreter, welcher in seinem Namen die Entscheidungen über die Pflege trifft, sein gesetzlicher Vertreter und seine Angehörigen können sich an die Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe wenden und die Aufhebung der Zwangsmassnahmen verlangen.

Art. 60 EG ZGB - Musterformulare

Das Departement, dem die Justiz angegliedert ist, stellt den Einrichtungen und den ermächtigten Ärzten einen Musterentscheid für die in Artikel 383, 427, 430, 434 und 438 ZGB vorgesehenen Massnahmen zur Verfügung sowie den Musterbrief, mit dem die betroffene Person oder eine ihr nahe stehende Person den Richter anrufen kann (Art. 385 et 439 ZGB; 114 Abs. 1 Bst. b des vorliegenden Gesetzes).

Art. 40 VKES – Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit

¹ Jede sozialmedizinische Anstalt oder Heim im Sinne der Artikel 382 und folgende ZGB sowie jede für die fürsorgliche Unterbringung von Personen geeignete Anstalt (Art. 426 ff. ZGB) hat die Pflicht zu bezeichnen:

- a) die Personen, welche eine Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit anordnen können;
- b) die verschiedenen zur Verfügung stehenden Massnahmen zur Einschränkung;
- c) die Abstände, nach welchen die angeordnete Massnahme auf ihre Berechtigung hin überprüft werden muss.

² Für die dem Departement für Gesundheitswesen unterstellten Krankenanstalten und –institutionen sind subsidiär die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes über die Zwangsmassnahmen anwendbar.

2. Links zu Entscheidungsvorlagen und Formularen

www.vs.ch / Departement für Bildung und Sicherheit / Dienststelle für Gesundheitswesen.