



Bundesministerium für Justiz

Museumstraße 7

1070 Wien

Via E-Mail

team.z@bmj.gv.at

Wien, am 9. September 2016

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Erwachsenenvertretungsrecht und das Kuratorenrecht im Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch geregelt werden und das Ehegesetz, das Eingetragene Partnerschaft-Gesetz, das Namensänderungsgesetz, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Außerstreitgesetz, die Zivilprozessordnung, die Jurisdiktionsnorm, das Vereinssachwalter-, Patientenanwalts- und Bewohnervertretungsgesetz, das Unterbringungsgesetz, das Heimaufenthaltsgesetz, die Notariatsordnung, die Rechtsanwaltsordnung, das Gerichtsgebührengesetz und das Gerichtliche Einbringungsgesetz geändert werden (2. Erwachsenenschutz-Gesetz – 2. ErwSchG)

GZ: BMJ-Z4.973/0061-I 1/2016

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren!

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (in der Folge auch ÖGKV) nimmt (punktuell) Bezug auf den am 6. Juli 2016 dem allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeleiteten Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Erwachsenenvertretungsrecht und das Kuratorenrecht im Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch geregelt werden und das Ehegesetz, das Eingetragene Partnerschaft-Gesetz, das Namensänderungsgesetz, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Außerstreitgesetz, die Zivilprozessordnung, die Jurisdiktionsnorm, das Vereinssachwalter-, Patientenanwalts- und Bewohnervertretungsgesetz, das Unterbringungsgesetz, das Heimaufenthaltsgesetz, die Notariatsordnung, die Rechtsanwaltsordnung, das Gerichtsgebührengesetz und das Gerichtliche Einbringungsgesetz geändert werden (2. Erwachsenenschutz-Gesetz – 2. ErwSchG) (in der Folge auch als „MEnt“ bezeichnet) soll.

A. Allgemeine Anmerkungen:

1. Der ÖGKV als der größte unabhängige nationale Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen in Österreich begrüßt ausdrücklich dieses umfassende Reformprojekt, wodurch die Förderung der Selbstbestimmung von Menschen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sind, sichergestellt werden soll, insbesondere durch Ausbau der Vertretungsmodelle und der Alternativen zur Sachwalterschaft sowie Stärkung der Autonomie im Rechtsverkehr und in persönlichen Angelegenheiten.

Die von Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe in der täglichen Betreuung zu respektierende Autonomie der betreuten Klienten kann nach Überzeugung des ÖGKV auch dahingehend gestärkt werden, wenn es hinkünftig nur dann eine Vertretung einer Person geben soll, sofern keine anderen Optionen der Unterstützung zur Verfügung stehen. Durch den vorliegenden Ministerialentwurf wird die Intention der Selbstbestimmung bzw. in weiteren Schritten die sogenannte Selbstbefähigung vorbildlich sichtbar.

2. Im Rahmen des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes sind weitreichende Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung zu begrüßen, um eine möglichst rasche und professionelle Umsetzung sowie das persönliche Verständnis der einzelnen Überlegungen zu verbreiten. Die Freiheit der/des Einzelnen muss als hohes Gut bei allen Professionisten im multidisziplinären Kontext (vor allem in Gesundheitseinrichtungen, Einrichtungen der Pflege und Betreuung sowie bei ambulanten Diensten) verankert sein. Somit ist die Festlegung, dass die Vertreterin/der Vertreter gemeinsam mit der vertretenen Person daran zu arbeiten hat, dass so bald wie möglich die Selbstbefähigung wieder gegeben ist, um die persönlichen Aufgaben wieder eigenständig zu erledigen, äußerst begrüßenswert.

Gerade auch im Langzeitpflegesektor, in dem es regelmäßig zu Situationen rund um die Fürsorge von Menschen kommt, sind - auch aus Sicht des Pflege- und Betreuungspersonals – Rechtsvorschriften wünschenswert, die von einer hohen Aussagekraft geprägt sind. Hochaltrige und multimorbide Menschen sind sowohl in der Hauskrankenpflege, als auch in den Einrichtungen der pflegerisch stationären „*Long Term Care*“ die Regel. Hierbei sind Erkrankungen wie zum Beispiel das demenzielle Syndrom weiterhin im Steigen begriffen, deren vielfältigen Auswirkungen das multiprofessionelle Team rund um die/den Kundin/Kunden vor zahlreiche Herausforderungen stellt.

3. In positiver Sicht bemerkenswert erachtet der ÖGKV das Vorhaben, anstelle der bisherigen Sachwalterschaften das Institut der gerichtlichen Erwachsenenvertretung zu regeln, vor allem aber in diesem Zusammenhang die Beschränkung auf einzelne Aufgaben und darauf bezugnehmende Vertretungshandlungen vorzusehen. Leider hat die bisherige Praxis gezeigt, dass insbesondere die Bestellung von Sachwalterschaften für alle Angelegenheiten eine in den meisten Fällen überschießende, allerdings gar nicht erforderliche Beschränkung der Patienten- und Klientenautonomie bewirkte. Auch die zeitliche Begrenzung, die mit der Erledigung der Aufgabe bzw. spätestens drei Jahre nach der Bestellung endet, wird seitens des ÖGKV ausdrücklich positiv bewertet.

Es darf als bekannt vorausgesetzt werden, dass die Selbstbestimmtheit nicht automatisch bei jeder reduzierten Entscheidungsfähigkeit zur Gänze eingeschränkt. Das Ausmaß an Selbstbestimmtheit jedes betroffenen Menschen ist im Einzelfall zu prüfen. Im Sinne der praktischen Rechtsanwendung wird die Zukunft zeigen, welche Optionenvielfalt auch am Beispiel von „*demenziellen Erkrankungen*“ möglich sein wird. Der eindeutige Wille der/des Betroffenen muss im Zentrum aller Überlegungen stehen. Nicht entscheidungsfähige Personen dürfen – außer bei Gefahr im Verzug – nur mit Zustimmung ihrer Vertreterin/ihres Vertreters behandelt werden.

Die weitgehende Erhaltung der Autonomie von volljährigen Personen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sind, ist ausdrücklich positiv zu bewerten. Eine

gezielte Begleitung in häufig komplexen Sachverhalten ist ein weiterer Schritt in Richtung einer gezielten Betonung der persönlichen Würde eines Menschen. Dies entspricht den tragenden Grundsätzen der ethischen Wertvorstellungen von professionell agierenden Gesundheits- und Krankenpflegepersonen.

4. Der ÖGKV als Berufsverband, der auch in der Kinder- und Jugendlichenpflege tätige Gesundheit- und Krankenpflegepersonen repräsentiert, erachtet auch die Verankerung einer verstärkten Kontrolle von Freiheitsbeschränkungen minderjähriger Personen im Sinne des besonderen Schutzes der Kinder und Jugendlichen ausdrücklich für geboten. Kinder jeglichen Alters bedürfen des besonderen Schutzes ihrer dargelegten Rechte und sind auf die Klarheit der Gesetzgebung angewiesen, die im Zuge dieses Entwurfes als gelungen betrachtet wird.

5. Letztlich regt der ÖGKV ganz allgemein an, in allen Fällen, wo eine medizinische Behandlung ohne entscheidungsbefugten Vertreter wegen Gefahr in Verzug eingeleitet werden soll, grundsätzlich die Einholung einer "second opinion" vorzusehen (welche selbstverständlich zu dokumentieren ist).

B. Besondere Anmerkungen:

Der ÖGKV erlaubt sich, zu nachfolgend angeführten ausgewählten Bestimmungen des Ministerratsentwurfes ergänzende Anmerkungen bzw. Änderungsvorschläge zu übermitteln:

Ad § 244 (1) MEnt:

*„(1) Als Vorsorgebevollmächtigter und Erwachsenenvertreter darf nicht eingesetzt und im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis eingetragen werden, wer
1. schutzberechtigt im Sinn des § 21 Abs. 3 ist,“*

Wenn eine Person einzelne Angelegenheiten nicht selbst besorgen kann, ist damit nicht ausgeschlossen, dass sie befähigt ist, andere Angelegenheiten durchaus zufriedenstellend zu erledigen. Dies würde dann auch für dieselben Angelegenheiten einer anderen Person gelten. Es wäre durchaus vorstellbar, dass eine Person ihre finanziellen Angelegenheiten nicht selbst besorgen kann, sehr wohl aber z.B. Angelegenheiten im medizinischen Bereich und diesbezüglich auch Entscheidungen für nahe Angehörige treffen kann.

Seitens des ÖGKV wird daher folgende Änderung vorgeschlagen:

*„(1) Als Vorsorgebevollmächtigter und Erwachsenenvertreter darf nicht eingesetzt und im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis eingetragen werden, wer
1. für den jeweiligen Wirkungsbereich selbst schutzberechtigt im Sinn des § 21 Abs. 3 ist,“*

Ad § 244 (2) Satz 2 MEnt:

„...Insgesamt darf eine Person – ausgenommen ein Erwachsenenschutzverein (§ 1 ESchuVG) – nicht mehr als fünf, ein Rechtsanwalt (Rechtsanwaltsanwärter) oder Notar (Notariatskandidat) nicht mehr als 25 Vorsorgevollmachten und Erwachsenenvertretungen übernehmen, es sei denn, dieser ist aufrecht in eine Liste von zur Übernahme von Vorsorgevollmachten und gerichtlichen

Erwachsenenvertretungen besonders geeigneten Rechtsanwälten oder Notaren eingetragen.“

Das Ansinnen, dass ein Rechtsanwalt/eine Rechtsanwältin (Rechtsanwaltsanwärter/in) oder Notar/in (Notariatskandidat/in) 25 Sachwalterschaften und bei Nachweis entsprechender „Kapazitäten“ noch mehr annehmen kann, lässt angesichts der Notwendigkeit, mindestens einmal im Monat Kontakt zu den vertretenen Personen aufzunehmen, befürchten, dass die Wunschermittlung zu kurz kommen könnte. Die Formulierung der „besonderen Eignung“ genügt unseres Erachtens nicht, um eine erhöhte Anzahl von Vertretungen durchzuführen.

Seitens des ÖGKV wird daher folgende Änderung vorgeschlagen:

*„...Insgesamt darf eine Person – ausgenommen ein Erwachsenenschutzverein (§ 1 ESchuVG) – nicht mehr als fünf, ein Rechtsanwalt (Rechtsanwaltsanwärter) oder Notar /in (Notariatskandidat/in) nicht mehr als **15 Vorsorgevollmachten und Erwachsenenvertretungen** übernehmen.“*

Ad § 253 (1) MEnt:

„(1) Der behandelnde Arzt hat auch eine im Behandlungszeitpunkt nicht entscheidungsfähige volljährige Person über die wesentlichen Inhalte der medizinischen Behandlung aufzuklären und ihre Meinung einzuhören.“

Es ist im besonderen Ausmaß ausschlaggebend, dass bei derart wichtigen Entscheidungen, die über die Gesundheit oder oftmals über Leben und Tod getroffen werden, die Betroffenen in einer Art und Weise in Kenntnis gesetzt werden, die sie auch verstehen und annehmen können. Dieses Erfordernis ist mit allen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten und mit größtmöglicher Sorgfalt und Geduld umzusetzen.

Seitens des ÖGKV wird daher folgende Änderung vorgeschlagen:

*„(1) Der behandelnde Arzt hat auch eine im Behandlungszeitpunkt nicht entscheidungsfähige volljährige Person über die wesentlichen Inhalte der medizinischen Behandlung **in geeigneter Form** aufzuklären und ihre Meinung einzuhören.“*

3. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zu diesem auch für die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe äußerst wichtigen Gesetzgebungsprojekt zur Schaffung moderner rechtlicher Rahmenbedingungen, welche die Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit psychischen Krankheiten oder vergleichbaren Beeinträchtigungen in ihrer Entscheidungsfähigkeit zum Ziel hat, und steht selbstverständlich für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Unter einem wird eine Gleichschrift dieser Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen



Ursula Frohner
Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegverbandes

Cc: Präsidium des Nationalrates (begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)