

An den Landrat

Glarus, 20. November 2024

Bericht zur Vorlage Änderung des Gesetzes über die Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (EG ZGB)

Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales behandelte die obgenannte Vorlage an ihrer Sitzung vom 20. November 2024 in folgender Zusammensetzung:

Vorsitz: LR Andrea Trummer

Mitglieder: LR Regula N. Keller, Ennenda
LR Stephan Muggli, Betschwanden
LR Liliane Schrepfer, Obstalden
LR Priska Grünenfelder, Niederurnen
LR Rolf Blumer, Glarus
LR Franz Freuler, Glarus
LR Nadine Landolt Rüegg, Näfels
LR Beat Noser, Oberurnen

An der Sitzung nahmen weiter teil:

RR Marianne Lienhard, Departementsvorsteherin V+I
Hansueli Brunner, Präsident KESB Glarus
Stefanie Schärer, KESB Glarus
Walter Züger, Departementssekretär V+I

Das Sitzungsprotokoll wurde vom Departementssekretär geführt.

Für die Bearbeitung standen der Kommission folgende Unterlagen zur Verfügung:

- Bericht des Regierungsrates vom 5. Nov. 2024 inkl. Beilagen

1. Zur Vorlage

Seitens des Departements wird erklärt, dass die Vorlage Änderungsbedarf auf Gesetzesstufe umsetzen wolle, der sich in den Abläufen und Verfahren bei der KESB gezeigt habe. Auf Verordnungsstufe seien Anpassungen soweit möglich bereits erfolgt. Es gehe in einem 1. Teil um die Zuständigkeiten bei der KESB, um die zusätzliche Möglichkeit einen Amtsarzt bestimmen zu können und die Entkoppelung der Fachstelle Erbschaft von der KESB und in Anknüpfung an Letztere in einem 2. Teil um Änderungen im Beurkundungsrecht.

Die erweiterten Einzelzuständigkeiten dienen der Effizienzsteigerung und Verschlanung, ohne dass deswegen die Rechte der Betroffenen geschmälert werden. Man lehnt sich hier an andere kantonale Regelungen an. Die neuen Einzelzuständigkeiten betreffen Geschäfte ohne schwere Eingriffe in Rechte Privater. Was den Amtsarzt betrifft, so sei wichtig zu wissen, dass sich niemand aufgrund einer FU in einer Klinik befinde, ohne dass eine fachärztliche, psychiatrische Einschätzung dazu vorliege. Der KESB ist es indessen nicht möglich, eine fürsorgliche Unterbringung (FU) alleine sicherstellen, sie braucht dazu zwingend einen Arzt, der heute oft nicht verfügbar ist. Dieses Problem soll mit der Schaffung dieser zusätzlichen Option angegangen werden. Die KESB kann Ärzte nicht verpflichten, wenn diese aus irgendwelchen Gründen nicht mitwirken wollen. Es geht zwar nicht um viele Fälle, aber meistens ist die Situation für die Beteiligten unangenehm und dringlich, indem sorgfältig und dennoch rasch gehandelt werden muss, um Selbst- oder Drittgefährdungen zu vermeiden.

1.1. Eintreten

Die Kommission ist geschlossen für Eintreten. Es wird darauf hingewiesen, dass man sich zu einzelnen Fragen noch gezielt einbringen wolle und es wird bereits angezweifelt, dass sich die Einsetzung eines Amtsarztes tatsächlich kostenneutral verhalten werde.

1.2. zur Vorlage im Einzelnen

Auf entsprechende Frage hin erläutert man seitens der KESB, dass die Errichtung von Beistandschaften das Hauptgeschäft bilde, welche mindestens in dreier Besetzung erfolge. Bei den im Bericht erwähnten Geschäften von geringer Tragweite (Ziff. 2.1.) sei an die Aufforderung zur Durchführung eines Familienrats zu denken, was nie gegen den Willen der Beteiligten erfolge, weshalb die Einzelzuständigkeit genüge und kein Entscheid in Dreierbesetzung nötig sei. Ein anderes Beispiel sei die Aufforderung zu einer Mediation während des Verfahrens oder die Vollstreckung von bereits rechtskräftigen Entscheiden der KESB.

Die Kommission nimmt zur Kenntnis (Ziff. 2.2.), dass die Verfügbarkeit des Kantonsarztes und der Ärzteschaft ungenügend sei. Es erscheint ungewiss, ob überhaupt jemand gefunden werden kann, der das Amt des Amtsarztes übernehmen würde. Es bestehen verschiedene Ideen, wie das Problem gelöst werden könnte. Auch eine Zusammenarbeit mit der PDGL (Psychiatrische Dienste Glarus AG) erscheint möglich. Eine offene Frage ist der Kostenpunkt, wobei es sich hier um schätzungsweise sieben Fälle pro Jahr handelt und auch die bisherigen Einsätze selbstredend nicht kostenfrei erfolgen. Dennoch bleibt die Frage zur Entlohnung der ständigen Verfügbarkeit bzw. des Pikettdienstes noch offen. Das Problem, dass kein Arzt beigezogen werden kann, zeigt sich auch bei anderen Verwaltungseinheiten. Meist geht es um kranke Personen, denen die Einsicht in ihre Erkrankung fehlt. Daraus entwickeln sich schleichend Probleme bspw. als Folge davon, wenn Medikamente abgesetzt werden. Es kann dies jedermann treffen.

Aus der Kommissionsmitte äussert man Zweifel, dass eine kantonale Lösung, angesichts der wenigen Fälle, der richtige Weg sei. Man verweist auf die Verhältnisse im Kanton St. Gallen, wo mehrere Personen sich diese Aufgabe teilen und so eine Abdeckung über 365 Tage und 24 Stunden gewährleisten können und stellt klar, dass dies nicht das Ziel sein könne. Vielmehr müsse sichergestellt werden, dass ein Arzt verfügbar sei, wenn man ihn brauche.

Man hält fest, dass es nicht darum gehe, ob eine ausserkantonale Lösung angestrebt werden solle. Man will nur eine weitere Option schaffen. Braucht es einen Arzt, dann muss ein solcher verfügbar sein. Wie man dies bewerkstelligt, ist sekundär. Man bestätigt auch, dass

bereits heute Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden könnten und erklärt, dass der Vorteil eines Amtsarztes in der jederzeitigen Verfügbarkeit zu sehen sei.

Die Kommission befasste sich mit der Frage, ob man im Gesetzestext selber zum Ausdruck bringen sollte, dass es hier um die Funktion geht und auch eine Mehrzahl von Personen eingesetzt werden könnten, welche sich diese Aufgabe teilen, zumal eine Einzelperson keine Allzeitbereitschaft werde garantieren können und wollen. Aufgrund der diesbezüglich protokollierten Aussage seitens des Departements, erachtet man dies indes für nicht notwendig.

Die Tragweite des Problems wurde in Frage gestellt. Selbst zehn Fälle pro Jahr wären zumindest nicht dramatisch. Man müsse von höheren Kosten ausgehen, wenn beispielsweise mittels höheren Entschädigungen ein Anreiz geschaffen werden müsse, dass sich jemand als Amtsarzt zur Verfügung stellt. Auch erachtet man es als sehr anspruchsvoll, wenn ein und dieselbe Person ganz verschiedene gesundheitliche Defizite zu beurteilen habe. Insofern wäre es von Vorteil, wenn diese Aufgabe auf mehrere Personen verteilt werden könnte.

Auf Nachfrage hin wird erklärt, dass aktuell noch offen sei, ob eine Anstellung oder Mandatierung angestrebt werde. Allenfalls könne auch der Aufgabenkatalog des Kantonsarztes erweitert werden. Zudem wird auf die Schwierigkeiten hingewiesen, denen man in der Zusammenarbeit mit ausserkantonalen Ärzten begegnet. Nach geltendem Recht müssten sie im Kanton GL zur Berufsausübung zugelassen sein, ausser es handle sich um Klinikpersonal. Es würden Reisekosten anfallen. Was die Kosten anbelange, so würden schleichende Prozesse der angesprochenen Art aktuell nicht nur bei der KESB zu Mehraufwand/-kosten führen. Kosten könnten sich senken lassen, wenn ein Arzt rechtzeitig aufgeboten werden könne.

Mit Verweis auf die Schlichtungsstelle, welche neu solle beglaubigen dürfen (Ziff. 2.4), erkundigte man sich, ob bei anderen Verwaltungseinheiten auch angefragt worden sei, ob Interesse an einer Beglaubigungszuständigkeit bestünde. Dies wurde verneint und auf die Möglichkeiten verwiesen, sich entsprechend in der Vernehmlassung einzubringen. Man nimmt zur Kenntnis, dass eine Beglaubigung nichts über den Inhalt des unterzeichneten Dokumentes aussagt und bloss bestätigt, dass eine konkrete Person ein Dokument unterzeichnet hat. So würden Unterschriften, Kopien, Auszüge aus oder Abschriften von Dokumenten, Fotografien oder Daten beglaubigt. Demgegenüber handle es sich bei der Beurkundung um eine qualifizierte Schriftform, welche als gesetzliche Formvorschrift für besonders wichtige Rechtsgeschäfte einzuhalten sei. Mit der Beurkundung würden nicht nur die Unterschriften der Beteiligten bestätigt, sondern insbesondere auch deren konkreter Wille.

1.2.1. Gesetzesänderungen im Einzelnen (Ziff. 4)

zu Art. 66a

Aus der Kommissionsmitte wurden nochmals die Schwierigkeiten in Bezug auf die Rekrutierung eines Amtsarztes betont und auf die Kostenfolgen hingewiesen. Andererseits betonte man, dass es nur darum gehe, eine weitere Möglichkeit zu schaffen, das Problem angehen zu können. Die Kann-Formulierung ist bewusst gewählt. Der Kostenfrage will man die nötige Aufmerksamkeit schenken. Man stellte fest, dass sich mit einem Amtsarzt eine weitere Möglichkeit ergeben könnte, das Problem ausserkantonal lösen zu können, soweit im Kanton keine Lösung möglich sein sollte. Ein Kommissionmitglied erklärte, dass er mit der Schaffung dieser neuen Funktion nicht einverstanden sei und deshalb Streichung des letzten Satzes (*«Der Regierungsrat kann zusätzlich eine Amtsärztin oder einen Amtsarzt mit diesen Befugnissen und Aufgaben einsetzen.»*) des geänderten Art. 66a Abs. 1 EG ZGB beantrage.

Abstimmung

Der Antrag unterliegt der regierungsrätlichen Fassung mit 2 : 7 Stimmen.

zu Art. 66e

Aus der Kommissionsmitte erkundigt man sich, weshalb man es nicht für nötig erachte, dass die KESB die Nachbetreuung sicherstellen müsse.

Die geltende Regelung verpflichtet die KESB generell und ausnahmslos die Nachbetreuung sicherzustellen, selbst in Fällen in denen die KESB nicht involviert ist, weil sich die Patienten bspw. mit der Klinik oder dem Hausarzt auf ein Nachbetreuungsregime verständigt haben. Gemäss den Ausführungen seitens der KESB kann dies mitunter kontraproduktiv sein, indem der Patient nach erfolgter Behandlung und laufender Nachbetreuung wieder von der KESB kontaktiert werden muss. Neu solle die KESB nur noch die Nachbetreuung sicherstellen müssen, wenn keine Einigung mit den direkt involvierten Ärzten erfolgen konnte und dies von der Klinik entsprechend beantragt wird. Diskutiert wurde, ob eine positive Formulierung des Gesetzestextes möglich wäre, was aber verworfen wurde.

zur Fachstelle Erbschaft

Die Entkoppelung der Fachstelle Erbschaft von der KESB wird von der Kommission ausdrücklich begrüsst. Man vergewisserte sich, dass hier keine neue Fachstelle Erbschaft geschaffen werden soll, sondern eine solche bereits besteht und weiterhin bestehen soll. Bloss die Verflechtung mit der KESB wolle man auflösen.

Schlussabstimmung

Mit 7 : 1 Stimmen und einer Enthaltung stimmt die Kommission der regierungsrätlichen Vorlage unverändert zu.

2. Antrag

Die landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales beantragt dem Landrat

1. die Vorlage des Regierungsrates zur Änderung des Gesetzes über die Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (EG ZGB) der Landsgemeinde zur Zustimmung zu unterbreiten.

Genehmigen Sie, Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales



Andrea Trummer
Präsidentin