

# Handbuch priMa

## Leitfaden für private Mandatsträger und Mandatsträgerinnen priMa (private Beistände und Beiständinnen)

### Herausgegeben von der KOKES



KONFERENZ DER KANTONE FÜR KINDES- UND ERWACHSENENSCHUTZ  
CONFÉRENCE DES CANTONS EN MATIÈRE DE PROTECTION DES MINEURS ET DES ADULTES  
CONFERENZA DEI CANTONI PER LA PROTEZIONE DEI MINORI E DEGLI ADULTI

Version Kanton Bern

Der vorliegende Leitfaden baut auf dem Modellhandbuch der Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) auf.

Das Handbuch dient als Praxishilfe zur ersten Klärung von Fragen rund um Themen wie Aufgaben und Rechte der Beistandsperson sowie einzelne, mögliche Themenbereiche einer Beistandschaft wie Finanzen, Versicherungen, Arbeit, Wohnen, Gesundheit. Die Erläuterungen des Handbuchs fokussieren dabei auf Fragen rund um den Erwachsenenschutz.

Anstelle der im Handbuch erwähnten Anhänge und Merkblätter stehen separat, auf die Gegebenheiten im Kanton Bern angepasste, Dokumente zur Verfügung ([www.dij.be.ch](http://www.dij.be.ch)).

## **Herausgeberin und Copyright**

© KOKES Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz

Das Modell-Handbuch priMa ist in deutscher und französischer Fassung auf der Website der KOKES verfügbar:

- deutsch (ab Juli 2014): [www.kokes.ch](http://www.kokes.ch) > Publikationen > Handbuch priMa;

- französisch (ab Oktober 2014): [www.copma.ch](http://www.copma.ch) > Publications > Manuel priMa.

Das Modell-Handbuch PriMa soll durch die in den Kantonen für die Instruktion und Beratung der privaten Mandatsträger/innen zuständigen Stellen auf kantonale bzw. regionale Bedürfnisse zugeschnitten werden. Die entsprechend ergänzten Handbücher sollen in gedruckter oder kopierter Form den privaten Mandatsträger/innen abgegeben und zur Verfügung gestellt werden.

Bei der Weiterbearbeitung des Modell-Handbuchs und bei Verwendung und Vervielfältigung von Textausschnitten oder Tabellen ist auf die Herausgeberin (Quelle) hinzuweisen: „aus: KOKES Handbuch priMa, Version Juli 2014“.

### **Adresse der Herausgeberin**

KOKES Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz

Postfach 2945, Werftstrasse 1, 6002 Luzern

[info@kokes.ch](mailto:info@kokes.ch), Tel. 041 367 48 48

[www.kokes.ch](http://www.kokes.ch)

# Inhaltsübersicht

- 1 Einführung
- 2 Angebote und Hilfestellungen für die priMa
- 3 Führung der Beistandschaft
- 4 Finanzen
- 5 Versicherungen
- 6 Arbeit
- 7 Wohnen
- 8 Alter, Behinderung, Gesundheit
- 9 Begleitung, Beratung, persönliche Betreuung
- 10 Aus dem Erwachsenenschutzrecht
- 11 Wichtige Adressen
- 12 Von A – Z (Stichwortverzeichnis)
- 13 Quellenverzeichnis
- 14 Verzeichnis der Anhänge

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einführung</b> .....	<b>8</b>
1.1. Vorwort .....	8
1.2. Aufbau und Benutzung des Handbuchs .....	9
1.3. KESB und Dienste im Kanton Bern.....	9
<b>2. Angebote und Hilfestellungen für die priMa</b> .....	<b>10</b>
2.1. Bundesrechtliche Regelung.....	10
2.2. konkrete Unterstützung in Ihrer Region.....	10
2.3. Entschädigung.....	11
2.4. Haftung .....	11
<b>3. Führung der Beistandschaft</b> .....	<b>12</b>
3.1. Massnahmeerrichtung und Ernennung durch KESB.....	12
3.2. Einstieg ins Mandat.....	13
3.3. Inventar.....	14
3.4. Rechnungsführung .....	15
3.5. Vermögensverwaltung .....	15
3.6. Bericht und Rechnung .....	16
3.7. Beziehungsaufbau mit der betreuten Person.....	17
3.8. Schweigepflicht .....	18
3.9. Wie Vorgehen im Todesfall? .....	19
3.10. Weitere Informationen .....	20
<b>4. Finanzen</b> .....	<b>21</b>
4.1. Selbsterworbene Ansprüche der Person.....	21
4.2. Zusatzleistungen zu AHV/IV.....	21
4.3. Vergünstigungen.....	22
4.3.1. Prämienverbilligung der Krankenkasse .....	22
4.3.2. Befreiung von Radio-/Fernsehgebühren.....	22
4.3.3. Vergünstigungen öffentliche Verkehrsmittel (öV) .....	22
4.4. Leistungen von Pro Senectute oder Pro Infirmis .....	22
4.5. Leistungen weiterer Fonds, Stiftungen und gemeinnütziger Institutionen .....	23
4.6. Wirtschaftliche Sozialhilfe.....	23
4.7. Kantonale Zusatzleistungen zu AHV/IV / Gemeindegzuschüsse .....	23
4.8. Schulden.....	24
4.8.1. Schuldensanierung .....	24

4.8.2.	Schuldensituationen, die nicht behoben werden können .....	24
4.8.3.	Schulden, die neu entstehen .....	25
4.8.4.	Betreibungen.....	25
4.9.	<i>Steuern</i> .....	25
4.9.1.	Grundsatz normale Steuerveranlagung .....	26
4.9.2.	Wiedereinsetzung in die Frist oder Revision .....	26
4.9.3.	Antrag auf Erlass der Steuer.....	26
<b>5.</b>	<b>Versicherungen .....</b>	<b>28</b>
5.1.	<i>Sozialversicherungen</i> .....	28
5.1.1.	Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV).....	29
5.1.2.	Invalidenversicherung (IV) .....	30
5.1.3.	Ergänzungsleistungen (EL).....	31
5.1.4.	Hilflosenentschädigung (HE) .....	33
5.1.5.	Erwerbsersatzordnung und Mutterschaftsentschädigung.....	34
5.1.6.	Arbeitslosenversicherung (ALV) .....	34
5.1.7.	Berufliche Vorsorge/Pensionskasse (BV) .....	36
5.1.8.	Unfallversicherung (UV) .....	37
5.1.9.	Krankenkasse (Grundversicherung) .....	38
5.2.	<i>Privatversicherungen</i> .....	39
5.2.1.	Lebensversicherung .....	40
5.2.2.	Hausratsversicherung.....	40
5.2.3.	Privathaftpflichtversicherung.....	41
5.2.4.	Krankenkasse (Zusatzversicherungen VVG) .....	41
5.3.	<i>Weitere Informationen</i> .....	42
<b>6.</b>	<b>Arbeit .....</b>	<b>43</b>
6.1.	<i>Geschützte Arbeitsplätze</i> .....	43
6.2.	<i>AHV/IV-Nichterwerbstätigen-Beitrag</i> .....	43
6.3.	<i>Arbeitslosigkeit</i> .....	43
6.3.1.	Regionale Arbeitsvermittlung (RAV) .....	44
6.3.2.	Staatssekretariat für Wirtschaft.....	44
6.4.	<i>Berufs-/Laufbahnberatung/Lehraufsichtskommission</i> .....	44
6.5.	<i>Berufliche Eingliederungsmassnahmen durch IV</i> .....	44
6.6.	<i>Arbeitsgericht</i> .....	44
<b>7.</b>	<b>Wohnen.....</b>	<b>46</b>
7.1.	<i>Wohnungswechsel</i> .....	46
7.2.	<i>Wohnortwechsel / Zivilrechtlicher Wohnsitz</i> .....	46
7.3.	<i>Wohnungsauflösung</i> .....	47
7.4.	<i>Wohnungszutritt</i> .....	47
7.5.	<i>Eintritt ins Alters- und Pflegeheim</i> .....	48
7.6.	<i>Ombudsstelle für Alters- und Heimfragen</i> .....	48
7.7.	<i>Betagtenwohnungen</i> .....	48
7.8.	<i>Wohnungsamt</i> .....	48
7.9.	<i>Schlichtungsstellen in Mietsachen</i> .....	49
7.10.	<i>Mieterverband</i> .....	49

7.11.	<i>Weitere Informationen</i> .....	49
<b>8.</b>	<b>Alter, Behinderung, Gesundheit</b> .....	<b>50</b>
8.1.	<i>Ambulante Hilfestellungen</i> .....	50
8.1.1.	Pro Senectute .....	50
8.1.2.	Pro Infirmis .....	51
8.1.3.	Spitex-Dienst .....	51
8.1.4.	Hilfsmittel .....	52
8.1.5.	Transportdienste für Behinderte und Betagte .....	52
8.2.	<i>Schweizerische Patientenorganisation</i> .....	52
8.3.	<i>Vertretung bei Urteilsunfähigkeit &amp; eigene Vorsorge für den Fall von Urteilsunfähigkeit (Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung)</i> .....	53
8.3.1.	Die Vertretung bei medizinischen Massnahmen .....	53
8.3.2.	Die Vertretung in den übrigen Bereichen .....	54
8.3.3.	Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung .....	54
8.4.	<i>Testament</i> .....	55
8.5.	<i>Weitere Informationen</i> .....	56
<b>9.</b>	<b>Begleitung, Beratung, persönliche Betreuung</b> .....	<b>57</b>
9.1.	<i>Beziehungsgestaltung</i> .....	57
9.2.	<i>Gespräche führen</i> .....	58
9.2.1.	Vorbereitung auf ein Gespräch .....	59
9.2.2.	Gesprächsförderndes Verhalten .....	60
9.2.3.	Helfen – Beraten – Begleiten .....	61
9.3.	<i>Spezielle Themen in der persönlichen Betreuung</i> .....	62
9.4.	<i>Weitere Informationen</i> .....	62
<b>10.</b>	<b>Aus dem Erwachsenenschutzrecht</b> .....	<b>63</b>
10.1.	<i>Organisation Kindes- und Erwachsenenschutz</i> .....	63
10.2.	<i>Von der Meldung bis zur Errichtung der Massnahme</i> .....	63
10.3.	<i>Massnahmen für Erwachsene (Übersicht)</i> .....	65
10.3.1.	Voraussetzungen für die Errichtung von Beistandschaften .....	67
10.3.2.	Beistandschaften ohne Einschränkung der Handlungs-fähigkeit .....	68
10.3.3.	Beistandschaften mit Einschränkung der Handlungs-fähigkeit.....	68
10.3.4.	Fürsorgerische Unterbringung (Art. 426 ff. ZGB) .....	69
10.4.	<i>Wer wird Beistand oder Beiständin?</i> .....	69
10.5.	<i>Aufgaben als Beistand/Beiständin</i> .....	70
10.5.1.	Persönliche Betreuung (Personensorge).....	70
10.5.2.	Verwaltungsaufgaben .....	71
10.5.3.	Gesetzliche Vertretung.....	71
10.6.	<i>Verbotene und zustimmungsbedürftige Geschäfte</i> .....	71
10.7.	<i>Rechte der betreuten Person</i> .....	72
10.8.	<i>Hinfall und Aufhebung der Massnahme</i> .....	73
10.9.	<i>Ende des Amtes</i> .....	73
10.10.	<i>Weitere Informationen</i> .....	73
<b>11.</b>	<b>Quellenverzeichnis</b> .....	<b>74</b>

<b>12. Verzeichnis der Anhänge .....</b>	<b>75</b>
<i>Anhang 1: Merkblatt „Erstinformation für priMa“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 2: Übersicht „Verfahrensablauf bei der Anordnung einer Massnahme“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 3: Checkliste „Die ersten zwei Monate der Mandatsführung“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 4: Fragebogen „Inventar“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 5: Merkblatt „Rechnungsführung“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 6: Muster „Monatsbudget“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 7: Merkblatt „Bericht und Rechnung“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 8: Empfehlungen Swissbanking-KOKES zur Vermögensverwaltung .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 9: Verordnung über die Verwaltung von Vermögenswerten im Rahmen einer Beistandschaft oder Vormundschaft vom 4. Juli 2012 (VBVV).....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 10: Merkblatt „Schweigepflicht priMa“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 11: Checkliste „Todesfallregelung“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 12: Merkblatt „Sozialversicherungen“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 13: Merkblatt „Obligatorische Krankenversicherung“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 14: Merkblatt „Haushaltsauflösung“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 15: Merkblatt „Gesprächsführung“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 16: Übersicht „Pflichten, Aufgaben und Kompetenzen“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 17: Merkblatt „Zustimmungsbedürftige Geschäfte“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 18: Merkblatt „Wie schreibe ich mein Testament?“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 19: Merkblatt „Gesetzliche Grundlagen“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 20: Erwachsenenschutzrecht: Inhalt in Stichworten .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 21: Schweizerisches Zivilgesetzbuch (Auszug Art. 360-456 ZGB).....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 22: Übersicht „KESB – Aufsichtsbehörden – Rechtsmittelinstanzen“ .....</i>	<i>75</i>
<i>Anhang 23: kantonale Ausführungsbestimmungen (EG ZGB, Spezialgesetz) .....</i>	<i>75</i>

# 1. Einführung

## 1.1. Vorwort

Den privaten Mandatsträger/innen (priMa) kommt im System des Erwachsenenschutzes eine wichtige Bedeutung zu. Wer die eigenen Interessen nicht selbst wahren kann und nicht im Stande ist, jemanden damit zu beauftragen, erhält eine behördlich bestellte Unterstützung in Form einer Beistandschaft. Die Aufgaben der Beiständin/des Beistands werden von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) dem Betreuungsbedarf der betroffenen Person entsprechend definiert. Das Erwachsenenschutzrecht zielt darauf ab, unter Wahrung grösstmöglicher Selbstbestimmung der betroffenen Person, die dem Einzelfall möglichst gerecht werdende massgeschneiderte Massnahme durch die KESB errichten und durch einen Beistand oder eine Beiständin führen zu lassen.

Die Beistände haben bei der Erfüllung ihrer anspruchsvollen Aufgabe den durch die KESB definierten Aufgabenkatalog und Rahmen zu beachten. Diese Informationen sind dem Errichtungsbeschluss zu entnehmen. Wenn die Rahmenbedingungen nicht mehr den Bedürfnissen und der Interessenlage der betroffenen Person entsprechen, hat der Beistand bei der KESB die erforderlichen Änderungen zu beantragen. Bei Fragen erhält der Beistand Unterstützung durch die KESB oder die dafür zuständige Fachstelle.

Das Gesetz sieht für die Leistung der Hilfe und Unterstützung im Rahmen von Beistandschaften Privatpersonen (priMa) oder Mitarbeitende von professionellen Diensten (Berufsbeiständinnen oder Berufsbeistände) vor. Die privaten Mandatsträger/innen führen einen bedeutenden Anteil der Beistandschaften. Die Berufsbeistände sind vor allem für die stark belastenden, komplexen und mit Haftungsrisiken versehenen Betreuungssituationen vorgesehen, während bei den piMa die persönliche Beziehungs- pflege zu den Hilfsbedürftigen im Vordergrund stehen soll.

Um den nebenamtlichen priMa die Arbeit im praktischen Alltag zu erleichtern, stellt die KOKES mit dem vorliegenden Handbuch allen interessierten Kantonen, Regionen und Gemeinden ein Modell zur Verfügung, das die relevanten gesamtschweizerisch gültigen Informationen und Hinweise enthält. Ergänzend sollen von den zuständigen Stellen in den Kantonen Zusätze beigefügt werden, welche sich auf die regionalen organisatorischen Gegebenheiten und Zuständigkeiten, auf Kontaktadressen und Fachstellen beziehen, aber auch den jeweiligen in der Regelungszuständigkeit der Kantone verbliebenen kantonalen Verfahrensbestimmungen Rechnung tragen. Wo **lokale oder kantonale Ergänzungen** nötig sind, weist das Modell mit grau hinterlegten Textpassagen darauf hin. Mit relativ wenig Aufwand kann es damit gelingen, regional gültige Handbücher zu entwickeln, welche den priMa als praxisbezogene Leitfäden dienen können. Bei der Massnahmenführung im Einzelfall bleiben stets die konkreten Aufgabenzuweisungen und Erläuterungen durch die KESB massgebend.

Die KOKES möchte mit dem Modell-Handbuch den priMa auch ihre Anerkennung aussprechen und den Kantonen Ansporn liefern, regionale Handbücher zu entwickeln.

Luzern, 20. Juli 2014

Konferenz der Kantone für  
Kindes- und Erwachsenenschutz KOKES

Guido Marbet, Präsident  
Diana Wider, Generalsekretärin



## 1.2. Aufbau und Benutzung des Handbuches

Das Handbuch ist nach Themen gegliedert und hat jeweils einen darauf bezogenen Anhang mit Zusatzinformationen, Merkblättern und Checklisten, die beliebig ergänzt oder bei Neuerungen ersetzt werden können.

Sie haben zudem die Möglichkeit, die verschiedenen Themen mit eigenen Notizen und Unterlagen anzureichern. Diese können Sie z.B. im am Schluss jeden Kapitels erscheinenden Abschnitt „Weitere Informationen“ einfügen, in dem auch auf allenfalls vorhandene Unterlagen im Handbuch-Anhang verwiesen wird.

### Wie finden Sie die gewünschten Informationen?

Orientieren können Sie sich entweder im Inhaltsverzeichnis (vorne) oder im alphabetischen Stichwortverzeichnis (Kapitel 12). Adressen finden Sie einerseits innerhalb der jeweiligen Sachgebiete oder als Sammlung im Kapitel 11.

## 1.3. KESB und Dienste im Kanton Bern

Auf der Homepage der Direktion für Inneres und Justiz ([www.dij.be.ch](http://www.dij.be.ch)) finden Sie viele Hinweise, Adressen und Merkblätter über die Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden im Kanton Bern. Zudem zahlreiche Merkblätter der kantonalen KESB zur den Themen Finanzen/Administration, Gesundheit, persönliche Beziehung etc.

## 2. Angebote und Hilfestellungen für die priMa

### 2.1. Bundesrechtliche Regelung

In Art. 400 Abs. 3 ZGB auferlegt das Bundesrecht der KESB die Pflicht, dafür zu sorgen, dass der Beistand oder die Beiständin die erforderliche Instruktion, Beratung und Unterstützung erhält. Die KESB kann diese Aufgaben selber wahrnehmen, kann sie aber auch an geeignete Stellen delegieren, z.B. Berufsbeistandschaften oder Sozialdienste. Zum Teil regeln kantonale Gesetze oder Verordnungen, wie die priMa zu begleiten sind.

Allgemein verbreitete **Formen der priMa-Betreuung** sind:

- einzelfallbezogene Erstinstruktionsgespräche
- Beratungen in Einzelfragen
- Einführungskurse
- Erfahrungsaustauschveranstaltungen (von Fachpersonen moderiert)
- Abgabe von Informations- und Merkblättern
- Mitbenutzung der Infrastruktur (z.B. Kopierer, Buchhaltung)
- themenzentrierte Weiterbildungsveranstaltungen

Folgender **Minimalstandard** für eine Einführung sollte gewährleistet sein. Bevor Sie ein erstes Mal mit der Führung einer Beistandschaft betraut werden, erhalten Sie im Rahmen eines Einführungsgesprächs oder eines Kurses eine allgemeine Einführung in die Aufgabe als Betreuungsperson. Sie werden auf Ihre Rechte und Pflichten als Beistand oder Beiständin aufmerksam gemacht und erfahren, welche Grenzen es zu berücksichtigen gilt. Sie erhalten einen Überblick über die Rahmenbedingungen, innerhalb derer Sie sich während der Mandatsführung bewegen (Bericht und Rechnung, Schweigepflicht, Aufgaben, Spesen und Entschädigung, etc.). Sie erfahren ganz generell, wie der zivilrechtliche Kindes- und Erwachsenenschutz organisiert ist und wer für welche Aufgaben zuständig ist (Betreuung, Vertretung der Schutzbedürftigen in deren Angelegenheiten sowie Verwalten des Vermögens, unterstützende Dienste, Kontroll- und Aufsichtsorgane, Beschwerdeinstanzen). Weiter erhalten Sie einen Überblick über die vom Erwachsenenschutzrecht vorgegebenen Möglichkeiten für die Ausgestaltung von Beistandschaften.

Zu den soeben aufgeführten Inhalten finden Sie **weitere Informationen**

- im Anhang 1 „Merkblatt Erstinformation für priMa“
- in den Kapiteln 2, 3 und 10

### 2.2. konkrete Unterstützung in Ihrer Region

Indem Sie sich als Privatperson für die Führung einer Beistandschaft zur Verfügung gestellt haben, leisten Sie nicht nur der schutzbedürftigen Person, sondern auch der KESB einen grossen Dienst. Das Handbuch kann Ihnen als erste Orientierungshilfe dienen. Bleiben dennoch Fragen offen, bitten wir Sie, sich mit uns in Verbindung zu setzen. Wir beraten Sie gerne und vermitteln Ihnen auch Adressen entsprechender Fachstellen.

Der Sozialdienst der Gemeinde kann Sie über die zuständige PriMa-Fachstelle und die zuständige KESB informieren.

## 2.3. Entschädigung

Mit der Führung einer Beistandschaft ist primär soziales Engagement verbunden. Als Beiständin haben Sie jedoch gemäss Art. 404 ZGB Anspruch auf eine bescheidene Entschädigung. Entschädigung und Spesen werden der betreuten Person belastet, sofern diese vermögend ist. Andernfalls kommt das Gemeinwesen dafür auf.

Die Kantone haben gemäss Art. 404 ZGB die konkreten Ausführungsbestimmungen zu erlassen, welche bestimmen, in welchem Rahmen die einzelnen KESB die Entschädigungen festzusetzen haben und allenfalls ermächtigt sind, selber Richtlinien zu erlassen. In der Regel sind Kriterien für die Bemessung von Entschädigungspauschalen vorgesehen. Vereinzelt vereinbaren KESB mit Beiständen im Voraus Stundenbudgets und die entsprechenden Entschädigungen. Allenfalls wird auch geregelt, wie ausserordentliche Aufwendungen (z.B. für Inventaraufnahme, Wohnungsauflösung, Todesfallregelung) sowie Spesen (Telefon, Fahrspesen, Porto, etc.) entschädigt werden. Wenn dies so vorgesehen wird, können Leistungen des Gemeinwesens nach dem Tod der betroffenen Person zurückgefordert werden, soweit noch Vermögen vorhanden ist.

## 2.4. Haftung

Gemäss Art. 454 ZGB haftet der Kanton für Schäden, die der betroffenen Person im Rahmen einer Beistandschaft durch widerrechtliche Handlungen oder Unterlassungen zugefügt worden sind. Der Beistand kann von der betroffenen Person nicht direkt belangt werden. Der Kanton regelt in den Ausführungsbestimmungen, unter welchen Voraussetzungen er Rückgriff auf den Beistand nehmen kann.

## 3. Führung der Beistandschaft

In diesem Kapitel werden vorwiegend die praktischen Seiten der Führung der Beistandschaft (Mandatsführung) beleuchtet. Die gesetzlichen Grundlagen dazu und wie es überhaupt zur Errichtung einer Massnahme kommt, finden Sie im Kapitel 10.

### 3.1. Massnahmeerrichtung und Ernennung durch KESB

Grundsätzlich sind im KESB-Entscheid zwei Aspekte zu unterscheiden:

- der Entscheid über die **zu errichtende Massnahme**, in welchem festgehalten wird, welche Feststellungen und Erwägungen zur Errichtung einer Beistandschaft für die betroffene Person führten, und
- der Entscheid über die **Ernennung der Person**, welche als Beiständin eingesetzt wird, mit Umschreibung ihrer Aufgaben.

Dem Entscheid der KESB lässt sich ausserdem entnehmen, wer alles davon Kenntnis erhält, ob und welche Gebühren erhoben werden und welche Fristen für allfällige Beschwerden eingehalten werden müssen (Rechtsmittelbelehrung). Die beiden Entscheide werden bei Errichtung einer neuen Beistandschaft i.d.R. gleichzeitig gefasst und in einem Dokument mitgeteilt.

Für Sie ist entscheidend, dass die Beistandschaft rechtskräftig geworden ist und Sie als Beiständin eingesetzt worden sind. Das Datum Ihrer Ernennung muss von der KESB erwähnt werden, ansonsten gilt das Beschlussdatum. Der Entscheid wird Ihnen zusammen mit der Ernennungsurkunde per Post (Einschreiben) zugestellt. Anstelle einer speziellen Ernennungsurkunde wird bisweilen auch nur ein Dispositiv (Entscheid ohne die Erwägungen) zugestellt, mit dem Sie sich bei Dritten als Beistand ausweisen können. Rechtskräftig wird der Entscheid erst nach Ablauf der Beschwerdefrist.

In der Praxis kann es manchmal sinnvoll sein, wenn Sie sofort handeln. Sollten Sie also bereits während der Rechtsmittelfrist Aufgaben zum Wohl der schutzbedürftigen Person, wenn möglich im Einverständnis mit derselben, übernehmen (z.B. Verhandlungen mit dem Vermieter, um sobald als möglich aus dem Mietverhältnis entlassen zu werden), haben Sie bei sorgfältiger Interessenwahrung nichts zu befürchten. Sie handeln, soweit die betroffene Person Sie nicht entsprechend ermächtigen konnte, als "Geschäftsführer ohne Auftrag"; die Rechtfertigung findet sich im erteilten, bloss noch nicht rechtskräftigen Auftrag. Überstürzen Sie aber nichts, denn es kann manchmal auch wichtig sein, sich gerade am Anfang vor zu vielen Forderungen Dritter (z.B. Heim, Versicherungen, Vermieter, betreute Person) zu schützen und diese bis zur Rechtskraft des Entscheides zu vertrösten, um selber auch genügend Zeit für die Gewinnung des Überblicks zu erhalten. Vor voreiligem Handeln wird deshalb gewarnt.

→ Anhang 2 „Verfahrensablauf bei der Anordnung einer Massnahme

## 3.2. Einstieg ins Mandat

Die ersten Monate der Führung einer Beistandschaft sind in der Regel mit erheblichem Aufwand verbunden. Insbesondere wenn Sie eine Beistandschaft für eine Ihnen fremde Person übernehmen, gilt es, sich ein genaues Bild von der Ausgangssituation zu machen. Dies umfasst das Kennenlernen der schutzbedürftigen Person samt ihren speziellen Bedürfnissen, des Umfeldes (Verwandtschaft, Freundeskreis), der Wohnsituation sowie ggf. auch der finanziellen Verhältnisse (je nach Auftragsumschreibung durch die KESB). Eventuell werden Sie mit der Wohnungsauflösung betraut, wenn die betroffene Person in ein Alters- oder Pflegeheim umziehen muss. Nicht immer ist die schutzbedürftige Person noch in der Lage, Ihnen zu zeigen, wo sie bisher wichtige Dokumente aufbewahrt hat. Unter Umständen müssen Sie diese in der Ihnen nicht vertrauten Wohnung der betroffenen Person suchen. Ohne Zustimmung der betroffenen Person dürfen Sie deren Wohnung aber nur betreten, wenn Ihnen die KESB dies ausdrücklich gestattet hat (Art. 391 Abs. 3 ZGB). Zudem sollten Sie vor erfolgter Inventarisierung die Wohnung nur in Begleitung einer zweiten Vertrauensperson betreten. Eventuell stehen im Zusammenhang mit der Wohnungsauflösung (vgl. → Kapitel 7, Wohnen) auch andere Entscheidungen (Einbezug der Verwandtschaft, Kündigung resp. Verhandlung mit dem Vermieter, etc.). Auch wenn Sie nicht sofort etwas organisieren müssen, haben Sie sich einen Überblick über die finanziellen Verhältnisse der betroffenen Person, über deren Versicherungen, Verpflichtungen, Verwandtschaft, etc. zu verschaffen. Verglichen mit den folgenden Routinearbeiten der Massnahmenführung verlangt dies in der Regel einen grösseren zeitlichen Einsatz von Ihnen. Damit Sie rasch einen Überblick über die zu erledigenden Aufgaben gewinnen, haben wir Ihnen zur Orientierung eine Checkliste bereitgestellt, die recht umfassend - im Einzelfall evtl. dennoch nicht vollständig - ist. In der Liste sind auch Themen aufgeführt, die je nach Situation und Auftrag ganz oder teilweise nicht zutreffen und deshalb nicht berücksichtigt werden müssen. Wichtig ist in erster Linie der Errichtungsbeschluss der KESB, der Ihre wichtigsten Aufgaben umschreibt.  
→ Anhang 3 „Checkliste für die ersten zwei Monate der Mandatsführung“.

13

Es empfiehlt sich, bereits zu Beginn ein Dossier (z.B. Ordner) über die betreute Person anzulegen, in welchem Sie sämtliche Unterlagen geordnet nach Themen (Adressen, Versicherungen, Banken, Angehörige, etc.) und Datum sammeln. Das Führen eines fortlaufenden Journals kann Ihnen nach 2 Jahren das Abfassen des Berichtes erleichtern, wenn daraus Datum und Inhalt eines Kontaktes ersichtlich ist.

Nachfolgend ein Beispiel:

→ Betreuungsjournal über Frau Muster:

3.4.2014	Augenarzt Dr. Z., La Neuveville, hat Frau M. eine Brille verordnet
4.5.2014	Frau M. ist gestürzt und hat sich den Arm verstaucht (Information vom Heim)
6.6.2014	Besuch des Sohnes aus Frankreich, Frau M. erkannte ihn nicht
7.6.2014	Tel. mit Tochter betreffend weiterer Sommerbekleidung
9.9.2014	Besuch im Heim; Frau M. wirkt zufrieden. Körperlich gesund, geistig sehr verwirrt.
etc.	

Was Sie in Ihrer Funktion als Beiständin nicht alleine entscheiden oder tun dürfen, wird unter Kapitel 10.6 sowie im Anhang 17 „Zustimmungsbedürftige Geschäfte“ beschrieben.

### 3.3. Inventar

Umfasst die Beistandschaft auch Aufgaben der Vermögensverwaltung, ist sofort nach Rechtskraft ein Inventar zu erstellen. Dies hat gemäss Art. 405 Abs. 2 ZGB in Zusammenarbeit mit der KESB zu erfolgen, welche Sie entsprechend zu instruieren hat. Allenfalls haben Sie aktiv nachzufragen.

Die Aufnahme des Inventars erfolgt in der Regel mit Hilfe eines Formulars, das Ihnen zur Verfügung gestellt wird. Das Inventar wird von der KESB geprüft und abgenommen. Es bildet Ausgangsbasis für die Rechnungsführung des Beistandes. Die Inventarabnahme durch die KESB dient einerseits dem Schutz der betreuten Person, aber auch Ihnen als Beistand als Absicherung gegenüber Vorwürfen seitens der betreuten Person, deren Angehörigen oder potentiellen Erben.

Im Inventar werden die Einkommens- und Vermögensverhältnisse per **Stichdatum** aufgeführt. Das Stichdatum wird von der KESB bestimmt (i.d.R. das Datum des Errichtungsbeschlusses oder das Datum der Rechtskraft; im Zweifel gilt das Datum des Errichtungsbeschlusses). Für die Inventaraufnahme ist es nötig, dass Sie sich per Stichdatum Auszüge von Bank- und Postcheckkonten sowie Wertschriftendepots besorgen. Dies bewirken Sie, indem Sie die betroffenen Stellen anschreiben und Ihre Ernennungsurkunde bzw. das Dispositiv des Anordnungsentscheides in Kopie beilegen.

Im Inventar werden den Aktiven allfällige Schulden gegenüber gestellt. Versicherungen und weitere mögliche Ansprüche müssen ebenfalls aufgeführt werden. Die Öffnung von **Safes** und Bankfächern und Inventarisierung des Inhalts haben Sie zusammen mit einer weiteren von der KESB delegierten Vertrauensperson vorzunehmen.

Ein Wohnungsinventar wird in der Regel dann aufgenommen, wenn die betroffene Person nicht mehr zu Hause lebt und voraussichtlich auch nicht mehr dorthin zurückkehren kann. Die **Inventarisierung einer Wohnung** beschränkt sich vorwiegend auf Gegenstände, die einen tatsächlichen **Liquidationswert** haben. Dies können wertvolle Bilder, Teppiche, Mobiliar, Kunstgegenstände, Sammlungen, Schmuck, Fahrzeuge, etc. sein. Zudem werden Gegenstände aufgenommen, die für die betroffene Person einen affektiven Wert darstellen. Je nach Umständen ist eine Klärung möglich und angezeigt, ob testamentarische Verfügungen existieren und soll bei der Inventaraufnahme wenn möglich darauf geachtet werden, ob in einem Testament vermerkte Gegenstände noch vorhanden sind. Je nach Situation werden solche Gegenstände in einem Safe deponiert oder potentiellen Erben oder Vermächtnisnehmern in Gebrauchsleihe überlassen.

Vor der Inventarisierung, die in der Regel zusammen mit einer von der KESB bezeichneten Vertrauensperson vorzunehmen ist, sollten Sie die Wohnung nach Möglichkeit nicht alleine betreten. Auch sollten Sie dafür besorgt sein, dass Drittpersonen keinen Zugang zur unbewohnten Wohnung haben.

- ➔ Kapitel 7.3 Wohnungsauflösung, 7.4 Wohnungszutritt, 7.5 Eintritt ins Alters- und Pflegeheim sowie
- ➔ Anhang 14 „Merkblatt Haushaltsauflösungen.“

Sollten Sie später Kenntnis von weiteren Vermögenswerten oder Schulden erhalten, erstellen Sie einen Zusatz zum Inventar und bringen dies der Behörde zur Kenntnis.

Ein Merkblatt für das Erstellen des Inventars finden Sie

- ➔ im Anhang 4 „Fragebogen Inventar“

### 3.4. Rechnungsführung

Eine Rechnung müssen Sie nur führen, wenn Sie mit der Einkommens- und Vermögensverwaltung beauftragt sind.

**Belege** über Ein- und Ausgaben sowie Depot- und Kontoauszüge sind lückenlos zu sammeln, fortlaufend abzulegen und zu nummerieren. Existiert kein Beleg oder ist dieser verloren gegangen, kann ausnahmsweise ein Hilfsbeleg erstellt werden. Aus diesem muss folgendes ersichtlich sein: Art der Einnahme oder Ausgabe, Betrag, Ort/Datum, Unterschrift, evtl. Grund, weshalb der offizielle Beleg fehlt.

Da man sich kaum zwei Jahre lang an alle Einzelheiten zu erinnern vermag, empfehlen wir Ihnen, Angaben zu Buchhaltungsbelegen möglichst umgehend und genau festzuhalten (im Hinblick auf die Berichtsablage).

Für das direkte Aushändigen von Taschengeld, Haushaltsgeld etc. an Betreute oder Drittpersonen, lassen Sie sich bitte jeweils eine Quittung unterschreiben. Diese dient Ihnen dann als Buchhaltungsbeleg.

→ Wichtig:

Es empfiehlt sich auf jeden Fall, nur ein Betriebskonto zu führen.

Dies wird bereits bei der Kontenlegung berücksichtigt. Deshalb werden bestehende Konten manchmal zusammengelegt (z.B. bei mehreren Konten, Sparkonten etc.). Vgl. → Kapitel 3.5 Vermögensverwaltung.

Arbeiten Sie möglichst ohne Bargeld und lassen Sie sich eine Quittung unterschreiben, falls Sie jemandem Geld direkt aushändigen müssen.

15

→ Anhang 5 „Merkblatt Rechnungsführung“

Ein **Budget** richtet sich primär nach den finanziellen Möglichkeiten sowie den individuellen Gepflogenheiten der betreuten Person. Hilfreich ist es in Fällen, wo die finanziellen Mittel knapp sind; nötig ist es zum Stellen von Gesuchen für Ergänzungsleistungen oder für die Unterstützung durch einen Hilfsfonds.

Gut verständliche und anwendbare Budgetvorgaben - nach Einkommenshöhe und Personenzahl - sind z.B. bei Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Budgetberatungsstellen ASB, Haschubelweg 7, 5014 Gretzenbach, Tel. 062 849 42 45, Fax 062 849 42 45, erhältlich. Ein Überblick über das Angebot dieser Beratungsstelle ist auch über Internet abrufbar. → [www.Budgetberatung.ch](http://www.Budgetberatung.ch)

→ Anhang 6 „Muster Monatsbudget“

### 3.5. Vermögensverwaltung

Sofern möglich bereits im Zeitpunkt der Errichtung einer Beistandschaft mit Vermögensverwaltungsaufgaben, jedenfalls aber nach Abnahme des Inventars hat die KESB im Einvernehmen mit der Beiständin festzulegen, welches Konto ihr allein zur

Abwicklung des regelmässigen Zahlungsverkehrs überlassen wird (**Betriebskonto**), welche Vermögenswerte in die gemeinsame Verwaltung von KESB und Betreuungsperson gelangen (in der Regel übrige Wertschriften) und ob allenfalls der betreuten Person ein **Konto zur Eigenverwaltung** überlassen wird (z.B. für **Taschengeld**). Die KESB legt auch fest, bezüglich welcher Vermögenswerte (Konten, Depots) der betroffenen Person das Zugriffsrecht entzogen wird.

Obschon die KESB gemäss Art. 416 ZGB und aufgrund der Verordnung über die Vermögensverwaltung im Rahmen einer Beistandschaft oder Vormundschaft (VBVV bei Fragen der Vermögensverwaltung mitzuwirken hat, liegt die Verantwortung primär bei Ihnen und Sie haben das Vermögen jeweils in der Rechnung auch auszuweisen, d.h. über Veränderungen im Vermögen Rechnung abzulegen. Im Rahmen ihrer Mitwirkung ist die KESB in der Mitverantwortung.

Bei komplizierten Vermögensverhältnissen oder Fragen zur Vermögensverwaltung/-verwahrung sprechen Sie sich unbedingt mit der KESB oder der priMa-Fachstelle ab.

→Vgl. Anhang 8 „Empfehlungen Swissbanking-KOKES zur Vermögensverwaltung“

→Vgl. Anhang 9 „Verordnung über die Vermögensverwaltung im Rahmen einer Beistandschaft oder Vormundschaft (VBVV)“

### 3.6. Bericht und Rechnung

Als Beistand müssen Sie der Behörde in der Regel alle zwei Jahre einen Rechenschaftsbericht über Ihre Arbeit sowie, wenn Sie Einkommen und/oder Vermögen verwaltet haben, Rechnung ablegen. In der Regel werden Beistände durch die KESB rechtzeitig dazu aufgefordert. Sollten Sie die vorgesehene Frist nicht einhalten können, stellen Sie ein begründetes Fristerstreckungsgesuch an die KESB.

Mit dem Bericht informieren Sie die KESB über die persönliche Situation der betreuten Person. Allenfalls kommentieren Sie im Bericht auch die finanzielle Situation unter Hinweis auf die entsprechenden Teile der Rechnung. Zudem stellen Sie auch Ihre Tätigkeit als Beistand dar.

Je nach übertragenem Auftrag (Angaben dazu im Errichtungsbeschluss) berichten Sie, wo die betreute Person lebt, wie es ihr geht, wie sie betreut wird, ob etwas Besonderes vorgefallen ist und wie sich deren finanzielle Situation verändert hat. Ausgangslage bildet jeweils der letzte Bericht, die letzte Rechnung oder bei der erstmaligen Rechnung das Inventar. Grundsätzlich ist der Bericht mit der betreuten Person zu besprechen, gegebenenfalls ist ihr eine Kopie abzugeben. Dasselbe gilt für die Rechnung. Als Nachweis des gesetzlich vorgeschriebenen Einbezugs der betroffenen Person dient in der Regel deren Unterschrift unter einer entsprechenden Anmerkung (z.B. „Eingesehen und mit Beistand besprochen, Datum/Unterschrift“). Ist der Einbezug der betroffenen Person nicht möglich oder nicht sinnvoll, merken Sie dies unter Angabe der Gründe im Bericht an.

Der Bericht bietet Ihnen zudem Gelegenheit, Ihre Arbeitsweise darzustellen und insbesondere auf besondere Vorkommnisse aufmerksam zu machen, die von Ihnen z.B. ein grösseres zeitliches Engagement verlangten.

Den Rechenschaftsbericht beenden Sie mit dem Antrag zur Weiterführung der Massnahme entweder in unveränderter oder angepasster Form, evtl. zur Aufhebung der Massnahme. Die Begründung dieses Antrags soll sich aus dem Bericht ergeben. Zudem



führen Sie am Ende des Berichtes an, ob Sie zur weiteren Mandatsführung bereit sind. Sollten Sie von Ihrem Amt zurücktreten wollen/müssen, empfiehlt sich die vorherige und möglichst frühzeitige Absprache mit der KESB oder der für die Rekrutierung zuständigen priMa-Fachstelle, damit die Übergabe an die neue Betreuungsperson möglichst gut geplant und bald vorgenommen werden kann.

Bericht und allenfalls Rechnung versehen Sie mit Ort, Datum sowie Ihrer Unterschrift und reichen ihn der KESB ein. Wo so vorgesehen, haben Sie den erstmaligen Bericht und die Rechnung vorgängig mit der priMa-Fachstelle zu besprechen.

An den meisten Orten wird Ihr Bericht und die Rechnung durch eine spezialisierte Stelle der KESB (Revisorat) vorgeprüft. Bei allfälligen Fragen oder Unklarheiten nimmt diese Stelle mit Ihnen Kontakt auf.

Scheinen Bericht und allenfalls Rechnung in Ordnung, spricht die KESB die Genehmigung aus. Der genehmigte Bericht und allenfalls die genehmigte Rechnung bilden die Grundlage für die nächste Berichtsperiode. Mit dem Genehmigungsbeschluss der KESB werden Sie bezüglich Ihrer Amtsführung während der abgeschlossenen Berichtsperiode entlastet. Gleichzeitig werden Ihre Beistandsentschädigung und der Spesenersatz festgesetzt und der Bezug bzw. die Ausrichtung geregelt (Ermächtigung zum Bezug aus dem Vermögen der betreuten Person bzw. Ausrichtung und Vergütung an den Beistand aus der Amtskasse).

→ Anhang 7 „Merkblatt Bericht und Rechnung“

### **3.7. Beziehungsaufbau mit der betreuten Person**

17

Zu den Aufgaben einer Beiständin gehört es in der Regel, den Kontakt zur betreuten Person zu pflegen. Beachten Sie bitte, dass Sie nicht für alles persönlich zuständig sind. Einkäufe, Mahlzeitenzubereitung, Reinigungsarbeiten, Pflege, etc. organisieren Sie je nach Bedarf mit Spitex, Pro Senectute oder einer geeigneten andern Stelle. Bei Personen, die im Heim leben, geht man davon aus, dass die tägliche Betreuung gewährleistet ist. Dies ist jedoch auch zu kontrollieren.

Die KESB kann im Sinne einer betreuenden Minimalgarantie vorgeben, wie häufig ein Kontakt zur betreuten Person gepflegt werden soll. Letztlich liegt es jedoch in Ihrem pflichtgemässen Ermessen, wie häufig Sie die betroffene Person kontaktieren oder besuchen wollen.

Sollten Sie die zu betreuende Person am Anfang mit Kontakten verwöhnen, könnte sie später enttäuscht sein, wenn Sie sie nicht weiterhin in denselben Abständen besuchen können. Es ist aber auch möglich, dass die betroffene Person sich gar nicht auf einen allzu intensiven Kontakt mit Ihnen einlassen möchte - sei es, weil sie sich dies nicht gewohnt ist, sei es, dass sie lieber Kontakte zu ihrem persönlichen Umfeld pflegt.

Im Heim wird die alltägliche Betreuung durch das Pflegepersonal garantiert. Bei älteren Personen kann ein Heimbisuch im Abstand von 1-4 Wochen, bei jüngeren evtl. von 1-3 Monaten sinnvoll sein. Am besten lassen Sie sich von den aktuellen Umständen sowie Ihren eigenen Möglichkeiten leiten.

Falls Sie die Bereitschaft haben, auf freiwilliger Basis mehr in die Kontaktpflege zu investieren, lassen Sie sich am besten von der konkreten Situation der betreuten Person

leiten. So hängt es unter anderem davon ab, wie gut die betreute Person in ihrer Umgebung integriert ist und wie weit sie überhaupt Kontakte wünscht oder fähig ist, (noch) Beziehungen einzugehen. Um einschätzen zu können, welche Betreuungsintensität angemessen ist, können Ihnen folgende Fragen weiter helfen:

- fühlt sich die betroffene Person wohl in Ihrer Umgebung?
- pflegt sie Kontakte mit Mitbewohnerinnen oder Aussenstehenden?
- erhält sie Besuch von Verwandten und Bekannten?
- ist sie kontaktfreudig oder bedeuten Besuche lediglich Stress für sie?
- wie oft werden andere Heim-Bewohner/innen durch amtliche Betreuungspersonen besucht und wie stehen sie dazu?
- welche Bedeutung hat der Besuch des Beistands/der Beiständin für die betroffene Person (Aufmerksamkeit, Kontrolle, Amtsbesuch mit Sitzungscharakter, Kontakt mit der Aussenwelt, Einflussmöglichkeiten durch die Person selbst, etc.)?
- besteht Anlass dazu, die Betreuungsarbeit der Einrichtung (Heim, Spital) eng zu überwachen?

Sollte die betroffene Person die Kontakte nicht positiv werten können, macht ein Überhäufen mit Besuchen wenig Sinn. Natürlich kann sich auch in einem solchen Fall die Situation allmählich ins Positive wenden. Dies hängt letztlich mit persönlichen Erfahrungen und Eigenheiten der betreuten Person zusammen, welche zu akzeptieren und berücksichtigen sind.

Lebt eine Person noch in der eigenen Wohnung, kann eine grössere Kontaktintensität eher angezeigt sein, da die Betreuungsperson so den Überblick hat, wenn innerhalb der persönlichen Betreuung weitere ambulante Hilfestellungen (z.B. Mahlzeitendienst der Pro Senectute, Arztbesuche) nötig werden.

Die Beziehung zur betreuten Person kann sich unterschiedlich entwickeln und gestalten. Nach einer Phase des gegenseitigen Kennenlernens entsteht oft ein Vertrauensverhältnis zwischen Betreuer/innen und Betreuten, woraus gegenseitig bereichernde Kontakte erwachsen können. Manchmal bleibt es jedoch auch bei relativ formalen Begegnungen. Berücksichtigt man die Einzigartigkeit eines jeden Menschen mit all seinen möglichen Ausdrucksformen (persönliche Geschichte, Gefühle, Verhalten, Fähigkeiten), wird diese Unterschiedlichkeit verständlich und soll auch akzeptiert werden.

Bei Uneinigkeiten oder besonderen Schwierigkeiten bezüglich der persönlichen Beziehung und Betreuung wenden Sie sich bitte an die KESB oder an den in Ihrer Region für die Begleitung priMa zuständigen Dienst.

→ Kapitel 9 „Begleitung, Beratung, persönliche Betreuung“

### **3.8. Schweigepflicht**

Jede betreute Person hat Anrecht auf die Wahrung ihrer Privatsphäre und zwar unabhängig von ihrer geistigen und körperlichen Verfassung.

Persönliche Daten, die Ihnen in Ihrer Funktion als Beiständin bekannt werden, dürfen Sie deshalb nicht an Dritte weitergeben, es sei denn, die betroffene Person hat Sie für diese Informationen ausdrücklich von der Schweigepflicht entbunden. Ausnahmen bilden zudem alle Stellen, die im Interessen der betreuten Person darauf angewiesen sind, informiert zu werden (z.B. Arzt, Krankenkasse, AHV-Zweigstelle, KESB), wobei Sie sich diese Stellen

gegenüber auf die erforderlichen Informationen zu beschränken haben. Voraussetzung ist überdies, dass Sie im betreffenden Gebiet einen Auftrag haben.

Die Schweigepflicht gilt grundsätzlich **auch gegenüber Angehörigen** und potentiellen Erben. Es darf mit ihnen deshalb nicht über medizinische Befunde, persönliche Probleme oder die finanzielle Situation der Person gesprochen werden. Sofern die Angehörigen sich um die betreute Person kümmern und eine Information offensichtlich im Interesse der Person liegt, können allgemeine Angaben zu deren Befinden gemacht werden.

→ Anhang 10 „Merkblatt Schweigepflicht priMa

### 3.9. Wie Vorgehen im Todesfall?

Die Beistandschaft und die damit verbundenen Vertretungsbefugnisse erlöschen von Gesetzes wegen mit dem Tod der betreuten Person. Die Betreuungsperson ist deshalb ab Todestag nicht mehr berechtigt, für die betreute Person resp. deren Rechtsnachfolger irgendwelche Handlungen auszuführen.

Die Regelung der Todesfallformalitäten, Bestattung, etc. ist grundsätzlich Sache der Angehörigen, die Nachlassregelung Angelegenheit der Erben.

Obwohl die Beiständin streng rechtlich gesehen nach dem Tod der betreuten Person für diese nicht mehr handlungsbefugt ist, ist es in der Praxis häufig so, dass sie aus Praktikabilitätsgründen noch verschiedene administrative Aufgaben wahrnimmt, die im Zusammenhang mit Angelegenheiten stehen, die noch zu Lebzeiten der betreuten Person ihren Ursprung hatten. Dies entspricht einer "Geschäftsführung ohne Auftrag", sofern Sie von den Erben dazu keinen Auftrag erhalten. Dies bedeutet soviel, dass Sie rechtlich nur soweit geschützt sind, als Ihre Handlungen durch das Interesse des Verstorbenen oder der Erben geboten schienen (vgl. Art. 419 OR [Obligationenrecht]). Sofern noch Angehörige vorhanden sind, empfiehlt es sich deshalb auf jeden Fall, sich von diesen für die Aufgaben, die Sie noch übernehmen, einen schriftlichen Auftrag erteilen zu lassen. Falls die verstorbene Person zu Lebzeiten Anordnungen zu ihrer Bestattung getroffen hat, gehen diese den Anweisungen der Angehörigen vor.

19

Ist testamentarisch ein Willensvollstrecker bestimmt, hat diese Person alle nach dem Tod anfallenden Aufgaben zu übernehmen.

Als Mandatsträger/in benachrichtigen Sie im Todesfall bitte die KESB sowie allfällige noch nicht verständigte Angehörige, soweit dies nicht andere Angehörige übernehmen. Je nach Umständen ist zur Todesfeststellung ein Arzt oder die Polizei beizuziehen. Mit diesen Personen sprechen Sie das weitere Vorgehen ab.

→ Anhang 11 „Checkliste Todesfallregelung

Sobald als möglich muss der KESB ein Schlussbericht mit Rechnung per Todesdatum eingereicht werden. Bei Bank oder Post verlangen Sie dazu die Konto- und Depotauszüge per Todestag.

Sofern Sie die Buchhaltung über den Todestag hinaus führen, darf dies nur mit entsprechendem Auftrag der Erben oder, wenn diese noch unbekannt sind, im

Einvernehmen mit der KESB oder allenfalls einer anderen für erbgangssichernde Massnahmen zuständigen Behörde erfolgen.

Ihre diesbezüglichen Arbeiten sind in der normalen Mandatsentschädigung nicht inbegriffen. Halten Sie deshalb fest, wieviel Zeit Sie in Aufgaben investieren, die über den Tod der betreuten Person hinausgehen, und verrechnen Sie diese vereinbarungsgemäss den Erben.

Die KESB lädt Sie zur Berichtsabgabe ein und nennt Ihnen die entsprechende Frist. Sollte es Ihnen nicht möglich sein, diese einzuhalten, haben Sie ein begründetes Fristerstreckungsgesuch zu stellen.

→ Achtung:

- Noch **ausstehende Rechnungen** dürfen nach dem Tod der betreuten Person nur beglichen werden, wenn Sie dazu von den Erben einen besonderen Auftrag erhalten haben und der Nachlass nicht überschuldet ist (es müssen genügend finanzielle Mittel vorhanden sein, um alle Forderungen decken zu können)!
- Entschädigung, Spesen und Gebühren werden von der KESB festgelegt und sind nach Möglichkeit in Abzug zu bringen. Reservieren Sie diese deshalb beim Vermögen nach Möglichkeit als Ausgabeposten.
- Auf hängige Rückerstattungen oder Ansprüche für Krankheitskosten und Hilfsmittel bei der für Ergänzungsleistungen zuständigen Durchführungsstelle ist im Schlussbericht hinzuweisen.
- Die Buchhaltung für die Zeit der Beistandschaft ist gesondert zu führen von einer allfälligen Nachlassliquidation ab Todestag.

20

### 3.10. Weitere Informationen

- Checkliste für die ersten zwei Monate der Mandatsführung, Anhang 3
- Fragebogen Inventar, Anhang 4
- Merkblatt Rechnungsführung, Anhang 5
- Muster Monatsbudget, Anhang 6
- Merkblatt Bericht und Rechnung, Anhang 7
- Empfehlung Swissbanking-KOKES zur Vermögensverwaltung, Anhang 8
- Verordnung über die Vermögensverwaltung im Rahmen einer Beistandschaft oder Vormundschaft (VBVV vom 4. Juli 2012, Anhang 9)
- Merkblatt Schweigepflicht priMa, Anhang 10
- Checkliste Todesfallregelung, Anhang 11

## 4. Finanzen

Als Beistand/Beiständin gehört es - je nach Auftrag (Details vgl. Errichtungsbeschluss) - zu Ihren Aufgaben, den Lebensunterhalt der betreuten Person zu sichern. Alle finanziellen Leistungen, die einer Person zustehen, müssen geltend gemacht werden. Bei absehbaren Finanzierungslücken soll nicht zugewartet werden, bis die Mittel aufgebraucht sind oder gar Schulden entstehen.

Folgende Leistungen können bei Anspruchsberechtigung geltend gemacht werden:

- Selbsterworbene Ansprüche der Person
- Zusatzleistungen zu AHV/IV
- Vergünstigungen
- Leistungen der Pro Senectute oder der Pro Infirmis
- Leistungen weiterer Fonds und Stiftungen
- Sozialhilfeleistungen
- Allenfalls kantonale Zuschüsse

Zur Vermögensverwaltung vgl. Ausführungen in Kapitel 3.5.

### 4.1. Selbsterworbene Ansprüche der Person

Zu den selbsterworbenen Ansprüchen einer betreuten Person gehören:

- Lohn, AHV/IV-Rente, Pension, weitere Renten, Alimente
- Leistungen aus ALV, KK (vgl. Kapitel 5, Versicherungen)
- Nutzniessungsansprüche
- Vermögens-/Liegenschaftserträge

21

### 4.2. Zusatzleistungen zu AHV/IV

#### Ergänzungsleistungen

Wird bei AHV- oder IV-Rentenbezüglern der Existenzbedarf aus dem Einkommen und Vermögen nicht gedeckt, besteht in der Regel Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Diese sind bei der für die Ergänzungsleistungen zuständigen Durchführungsstelle zu beantragen (vgl. → Kapitel 5.1.3 Ergänzungsleistungen). Siehe auch kantonale Zusatzleistungen → Kapitel 4.7.

#### Hilflosenentschädigung

Je nach Schweregrad der Hilflosigkeit kann im Rahmen der IV oder AHV ein Beitrag an zusätzliche Pflegekosten (inkl. Kosten lebenspraktische Begleitung) entrichtet werden (vgl. → Kapitel 5.1.4 Hilflosenentschädigung).

#### Hilfsmittel

Versicherte der AHV und IV haben Anspruch auf einfache, zweckmässige Hilfsmittel für die Ausübung der Erwerbstätigkeit, Schulung, Fortbewegung, Kontaktherstellung mit der Umwelt oder die Selbstsorge (vgl. → Kapitel 8.1.4 Hilfsmittel).

## 4.3. Vergünstigungen

### 4.3.1. Prämienverbilligung der Krankenkasse

Personen, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, haben Anspruch auf Prämienverbilligung der Krankenkasse. Dieser wird aufgrund der definitiven Steuerveranlagung in der Regel automatisch geprüft. Die Prämienverbilligung erfolgt über die Krankenkasse - und wo dies nicht möglich ist - rückwirkend als Auszahlung des Sozialversicherungsamtes (SVA). Personen, die Ergänzungsleistungen beziehen, erhalten in einzelnen Kantonen die Prämienverbilligung zusammen mit den Ergänzungsleistungen. Es handelt sich dabei um einen vom Bund festgesetzten Pauschalbetrag.

Antrag auf Prämienreduktion stellen Selbstständigerwerbende, Personen, die der Quellensteuer unterliegen, Alleinstehende unter 30 Jahren, die weniger als CHF 12'000.00 Reineinkommen erzielen sowie Personen mit unverteilter Erbschaft, Miteigentum oder ausserkantonalem Liegenschaftsbesitz. Personen, deren Einkommensverhältnisse sich deutlich und dauerhaft von der aktuellen Steuererklärung unterscheiden, stellen ebenfalls Antrag auf Prämienverbilligung.

### 4.3.2. Befreiung von Radio-/Fernsehgebühren

AHV- oder IV-Rentnerinnen, welche Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben, werden auf Gesuch hin von den Radio- und Fernsehgebühren befreit. Gesuchsformulare und weitere Informationen beziehen Sie bei der Billag.

→ Kontaktadresse:	Billag AG Schweizerische Inkassostelle für Radio- und Fernsehgebühren Postfach 1701 Freiburg Tel. 0844 83 48 34
-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 4.3.3. Vergünstigungen öffentliche Verkehrsmittel (öV)

IV- und AHV-Rentner erhalten öV-Generalabonnemente zu ermässigtem Preis.

Weitere Informationen → Kapitel 8.1.5 Transportdienste für Behinderte und Betagte.

## 4.4. Leistungen von Pro Senectute oder Pro Infirmis

Unter bestimmten Voraussetzungen kann für AHV- oder IV-Rentner/innen bei Pro Senectute ([www.pro-senectute.ch](http://www.pro-senectute.ch)) oder Pro Infirmis ([www.proinfirmis.ch](http://www.proinfirmis.ch)) auf ein entsprechendes Gesuch hin zusätzliche finanzielle Unterstützung in Form eines einmaligen (evtl. periodisch entrichteten) Beitrages bewirkt werden. Diese Möglichkeit ist für Personen vorbehalten, die kein Vermögen mehr haben und für die die übrigen Finanzierungsquellen (Ergänzungsleistungen) ausgeschöpft sind.

## 4.5. Leistungen weiterer Fonds, Stiftungen und gemeinnütziger Institutionen

Ist eine wichtige Anschaffung, ein Kur- oder Ferientaufenthalt, eine Freizeitaktivität etc. nicht anders finanzierbar oder liegt eine spezielle Notlage vor, können Fonds, Stiftungen oder gemeinnützige Organisationen um Unterstützung ersucht werden.

Mögliche Hilfswerke sind: Winterhilfe, Caritas, Seraphisches Liebeswerk, Frauenvereine, Kirchen, Heilsarmee, etc. Kontaktadressen und weitere Angaben können einem allenfalls für Ihre Region/Ihren Kanton herausgegebenen "Verzeichnis der Fonds, Stiftungen und anderen Hilfsquellen" entnommen werden. Einige Fonds finden Sie zudem im Adressenverzeichnis → Kapitel 11).

Ein Hilfsgesuch enthält einen Kurzbeschrieb der Klientensituation (wie kam es zu der Notlage?) mit aktuellem Budget sowie Angaben über die benötigte Hilfeleistung, das damit verbundene Ziel und die Höhe des gewünschten Unterstützungsbetrages.

Es kann durchaus sinnvoll sein, dass sowohl die betreute Person wie auch die Beiständig ein Schreiben verfasst, jedoch sollten die Briefe zusammen versandt werden, um Missverständnissen vorzubeugen. Oft reagieren Hilfsfonds nur auf Gesuche mit offiziellem Charakter. Legen Sie deshalb am besten die Kopie der Ernennungsurkunde bei oder stellen Sie sich in Ihrem Schreiben als Beistand/Beiständige vor.

## 4.6. Wirtschaftliche Sozialhilfe

Wer seinen Lebensbedarf nicht rechtzeitig oder hinreichend mit eigenen Mitteln, Arbeit oder Leistungen Dritter bestreiten kann, hat Anspruch auf wirtschaftliche Sozialhilfe gemäss Sozialhilfegesetz. Die Berechnung erfolgt in den meisten Kantonen aufgrund der Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS, [www.skos.ch](http://www.skos.ch)), die zu einer einheitlichen Praxis in der Schweiz beiträgt. Sozialhilfeleistungen decken das **soziale Existenzminimum** ab.

Wirtschaftliche Sozialhilfe muss bei der jeweiligen Wohnsitzgemeinde oder einem für diese zuständigen Sozialdienst unter Beilage umfangreicher Informationen (Belegen) beantragt werden.

Für Personen in Heimen, für die die Ergänzungsleistungen zu AHV/IV nicht ausreichen, können u.U. Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch genommen werden.

Gelangt eine Person, die wirtschaftliche Sozialhilfe bezogen hat, in günstige finanzielle Verhältnisse, können Rückerstattungen fällig werden.

Weitere Auskunft erteilt Ihnen die Wohnsitzgemeinde der von Ihnen betreuten Person oder der hierfür zuständige Sozialdienst.

## 4.7. Kantonale Zusatzleistungen zu AHV/IV / Gemeindezuschüsse

Kantonale Zusatzleistungen (kantonale Beihilfen, kantonale Zuschüsse, Gemeindezuschüsse) werden in verschiedenen Kantonen ausgerichtet, wenn die Ergänzungsleistungen für die Deckung der Lebensunterhalts- und Pflegekosten nicht

ausreichen. Kantonale Zusatzleistungen nehmen eine Sonderstellung zwischen den Ergänzungsleistungen und Sozialhilfeleistungen ein. Die Zuschüsse sind zu Lebzeiten grundsätzlich nicht rückerstattungspflichtig. Folgende Ausnahmen bestehen: Bevorschussung von Sozialversicherungsleistungen müssen zurückbezahlt werden, sofern diese unrechtmässig bezogen wurden. Gelangt eine Person in günstige Verhältnisse, die ihr eine Rückerstattung ohne ernstliche Beeinträchtigung ihres Lebensunterhalts oder des Unterhalts ihrer Familie ermöglicht, sind die Zuschüsse ebenfalls zurück zu bezahlen.

Im Todesfall sind die Zuschüsse rückerstattungspflichtig, sofern nach Abzug aller anfallenden Kosten vom Bruttonachlass ein Betrag übrigbleibt, durch welchen die Erben bereichert wären.

Weitere Informationen erhalten Sie bei der in Ihrer Region zuständigen Durchführungsstelle Ergänzungsleistungen.

## 4.8. Schulden

In der Regel werden Mandate für Menschen mit komplexen Schuldenverhältnissen Personen anvertraut, die sich in solchen Fragen besonders gut auskennen. Ist eine schutzbedürftige Person bereits bei Mandatsbeginn verschuldet, wird die KESB Sie darüber aufklären, welche Schritte es einzuleiten gilt. Es muss in diesem Falle insbesondere geklärt werden, ob eine Schuldensanierung überhaupt möglich ist oder nicht.

### 4.8.1. Schuldensanierung

Wenn der Betreuungsperson die Aufgabe zugewiesen ist, vorhandene Schulden - im Rahmen des Möglichen - zu sanieren, kann dies durch folgende Massnahmen erreicht werden:

- Geltendmachung aller Leistungen, die der betreuten Person zustehen
- Einsparungen im Budget
- Verhandeln mit Gläubigern (evtl. kann so eine Forderung teilweise oder ganz abgeschrieben werden)
- Evt. Anfrage an Fonds oder Stiftungen
- Evtl. Ressourcen aus dem privaten Umfeld der betreuten Person

→ Wichtig:  
Hüten Sie sich auf jeden Fall davor, bestehende Defizite aus eigenen Mitteln zu decken! Das Risiko, dabei Ihr Geld zu verlieren, ist gross und der Verlust kann Ihnen niemand decken.

### 4.8.2. Schuldensituationen, die nicht behoben werden können

Besteht eine grössere Verschuldung, die nicht behoben werden kann, kommt es vor, dass diese vor sich her geschoben werden muss. Ihre Aufgabe beschränkt sich in solchen Fällen darauf, die Gläubiger unter Hinweis auf die finanzielle Situation (keine pfändbaren Mittel und Vermögensgegenstände) auf eventuelle bessere Zeiten zu vertrösten. Im Todesfall dürfen in einem solchen Falle keine Rechnungen mehr beglichen werden



(Vermeiden einseitiger Begünstigung von Gläubigern). Nehmen Sie in einer solchen Situation unbedingt Rücksprache mit der KESB.

→ vgl. auch Kapitel 3.9 „Wie Vorgehen im Todesfall?“

### **4.8.3. Schulden, die neu entstehen**

Es kommt gelegentlich vor, dass eine betreute Person die Angewohnheit hat, nicht finanzierbare Anschaffungen (z.B. via Versandhäuser) zu tätigen. Führt solches Verhalten zu Verschuldung, kann den bekannten Firmen evtl. mit einem Rundschreiben mitgeteilt werden, dass Bestellungen der betreuten Person nicht finanziert werden können. Ist die schutzbedürftige Person nicht in der Lage, ihr Verhalten zu ändern, nehmen Sie bitte mit der KESB Kontakt auf, damit gegebenenfalls weitere Schritte oder Massnahmen eingeleitet werden können (teilweise Einschränkung der Handlungsfähigkeit der betroffenen Person).

### **4.8.4. Betreibungen**

Liegen Betreibungen gegen die betreute Person vor, empfiehlt es sich, mit dem Betreibungs- und Konkursamt und evtl. dem Gläubiger Kontakt aufzunehmen. Unter dem Hinweis, dass eine Beistandschaft errichtet wurde, kann evtl. eine Sistierung des Verfahrens bewirkt werden. Einerseits können Forderungen direkt beglichen und andererseits bei Vermögenslosigkeit und Fehlen pfändbaren Einkommens die Aussichtslosigkeit des Verfahrens dokumentiert werden.

Die KESB entscheidet bei Errichtung der Beistandschaft, ob eine Mitteilung an das zuständige Betreibungsamt zweckmässig erscheint und nimmt diese allenfalls vor (Art. 68d SchKG). Als Beiständin können Sie auch in einem späteren Zeitpunkt noch bei der KESB eine solche Mitteilung an das Betreibungsamt beantragen. Die Mitteilung bewirkt, dass Sie als Beistand allfällige Betreibungsurkunden ebenfalls erhalten und nicht nur die betroffene Person. Als Betreibungsort gilt immer der Wohnsitz des Betriebenen.

25

## **4.9. Steuern**

Es gehört häufig zu den dem Beistand zugewiesenen Aufgaben, die Steuererklärung für die betreute Person sachgerecht zu erstellen und rechtzeitig einzureichen. Bei komplexen Vermögensverhältnissen oder wo bisher ein Treuhänder diese Aufgabe wahrgenommen hat, sprechen Sie sich bitte mit der zuständigen Stelle der KESB ab, wer in Zukunft welche Aufgabe übernehmen soll.

Sie haben das Recht, auch eine einfache Steuererklärung durch eine Ihnen bekannte Vertrauensperson (z.B. Verwandte, Bekannte) erstellen zu lassen. Diese Hilfsperson untersteht natürlich ihrerseits der Geheimhaltungspflicht. Da das Ausfüllen der Steuererklärung in Ihren Pflichtenkatalog gehört, sind Sie verantwortlich für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Die Steuerverwaltung berät Sie bei Fragen rund um das Steuerwesen und kann Ihnen bei Bedarf Merkblätter zu spezifischen Themen abgeben.

### 4.9.1. Grundsatz normale Steuerveranlagung

- Folgende Einkünfte sind **nicht steuerpflichtig** und daher in der Steuererklärung nicht aufzuführen:
- Ergänzungsleistungen zur AHV/IV
  - Hilflosenentschädigung
  - Zuschüsse für Pflegekosten
  - Leistungen der Pro Senectute/Pro Infirmis
  - Private Zuwendungen ohne Rechtsanspruch

Für das Ausfüllen der Steuererklärung halten Sie sich bitte an die Anleitung, die Sie jeweils zusammen mit dieser erhalten.

Vergessen Sie dabei nicht, jeweils auch die Verrechnungssteuer auf dem entsprechenden Formular der Steuererklärung zurückzufordern, indem Sie die Verrechnungssteuerabzüge auf den entsprechenden Vermögens-Erträgen vermerken. Die Rückerstattung der Verrechnungssteuer wird nach vorgenommener Deklaration mit den Staats- und Gemeindesteuern des betreffenden Jahres verrechnet.

Besondere Fälle (Zuzug aus einem anderen Kanton oder Land, Todesfall, Lotto-Gewinne, Scheidung, Trennung, Sparkonten für den Grabunterhalt, Erbfall, etc.) verlangen eine andere Handhabung. Für die meisten dieser Spezialfälle sind entsprechende Merkblätter erhältlich.

### 4.9.2. Wiedereinsetzung in die Frist oder Revision

26

Wenn sich eine betreute Person aus gesundheitlichen Gründen nicht um das ordentliche Einhalten von Fristen (Einreichen der Steuererklärung, Einsprachefristen) halten konnte, ist beim zuständigen Steueramt umgehend ein Gesuch auf Revision oder ein Gesuch um Wiedereinsetzung in die Frist für die Einreichung einer Steuererklärung zu stellen. Ist die Frist noch nicht abgelaufen, fehlen Ihnen als Beistand aber noch Informationen, können Sie eine Fristerstreckung beantragen.

### 4.9.3. Antrag auf Erlass der Steuer

Sofern die Begleichung bereits rechtskräftig veranlagter Steuern für Betroffene eine unverhältnismässige Härte bedeutet, kann ein Gesuch um Steuererlass gestellt werden.

Der Steuererlass soll zu einer langfristigen und dauernden Sanierung der wirtschaftlichen Lage der steuerpflichtigen Person beitragen. Er soll der steuerpflichtigen Person selbst und nicht anderen Gläubigern zugutekommen. Massgebend ist in erster Linie die Situation im Zeitpunkt des Entscheides unter Berücksichtigung der Zukunftsaussichten. Wäre der steuerpflichtigen Person im Zeitpunkt der Fälligkeit eine fristgerechte Zahlung möglich gewesen, so ist das im Erlassentscheid zu berücksichtigen. Vermögenswerte werden bei der Beurteilung eines Erlassgesuches miteinbezogen. Im Erlassverfahren wird eine rechtskräftige Veranlagung nicht auf ihre Gesetzmässigkeit und materielle Richtigkeit geprüft. Sind die Erlassgründe erfüllt, so hat die steuerpflichtige Person Anspruch auf Steuererlass.

- Voraussetzungen und Verfahren richten sich nach kantonalem Steuergesetz

- In der Regel werden eine ernsthafte finanzielle Notlage, die Belastung mit ausserordentlichen Familienlasten und Unterhaltsverpflichtungen oder eine andauernde Unterstützungsbedürftigkeit als Erlassgründe anerkannt.
- Ein Erlassgrund kann dabei vorliegen, wenn eine gesuchstellende Person die geschuldeten Steuern bei zumutbaren Einschränkungen der Lebenshaltungskosten nicht in absehbarer Zeit entrichten kann. Dabei gelten Einschränkungen bis auf das betriebsrechtliche Existenzminimum als zumutbar.

## 5. Versicherungen

Dieses Kapitel will Ihnen zu einem Überblick über Versicherungen, Beiträge und Leistungen verhelfen. Dabei erhalten Sie Hinweise auf Ihre Aufgabe als Beiständin. Aktuelle Zahlen und Bedingungen, erhalten Sie bei der AHV-Zweigstelle der Gemeinde sowie dem Bundesamt für Sozialversicherungen (vgl. → Anhang 12 „Merkblatt Sozialversicherungen“) oder der entsprechenden Privatversicherung.

Private wie staatliche Versicherungen haben den Zweck, Menschen vor wirtschaftlichen Schäden zu schützen. Sie stützen sich dabei auf den Solidaritätsgedanken. Viele Personen bezahlen eine verhältnismässig kleine Prämie. Im Schadenfall steht dem Einzelnen eine weitaus grössere Summe zu. Selbstbehalte (z.B. 10% der Krankenpflegekosten) sollen vor Missbrauch schützen und die Eigenverantwortung stärken. Die Versicherung kann ihre Leistungen zudem kürzen, wenn ein Vergehen, ein Wagnis, eine Grobfahrlässigkeit oder Absicht vorliegt. Nicht erlaubt sind Kürzungen von **Rentenleistungen** wegen Grobfahrlässigkeit. Eintritt des Versicherungsfalles (z.B. Arbeitsunfähigkeit) und Beginn des Anspruches auf eine Leistung (z.B. IV-Rente) liegen oft auseinander. Es muss eine Karenz- oder Wartefrist „bestanden“ werden, bevor Leistungen fliessen.

Vom Schutzzweck her können die Versicherungen eingeteilt werden in Personen-, Sach- und Vermögensversicherungen. Dabei können sowohl obligatorische wie freiwillige Versicherungen gemeint sein. Wir unterteilen die Versicherungen nachfolgend in Sozialversicherungen und Privatversicherungen.

Bei vielen Versicherungen gilt es, Anmelde- bzw. Meldefristen einzuhalten, um den Verlust von Ansprüchen zu vermeiden.

28

### 5.1. Sozialversicherungen

In der Schweiz sind die Leistungen der Sozialversicherungen auf einem guten Niveau. Aus verschiedenen Gründen besteht bei Invalidenversicherung, Altersvorsorge und Krankenversicherung Handlungsbedarf für Gesetzesanpassungen. Aktuelle Zahlen und Bedingungen finden Sie in den entsprechenden Merkblättern des Bundesamtes für Sozialversicherung, die Sie auch bei der AHV-Zweigstelle beziehen können. → Anhang 12 „Merkblatt Sozialversicherungen“

Als Beistand haben Sie abzuklären, ob die betreute Person Anspruch auf Leistungen der Sozialversicherungen hat. Zudem muss regelmässig geprüft werden, wieweit die Leistungen der aktuellen Situation noch gerecht werden. Geschuldete Sozialversicherungsbeiträge sollten unbedingt nachbezahlt werden, damit später keine Leistungslücken entstehen.

Die wichtigsten Fragen zu den Sozialversicherungen werden auch im Internet beantwortet, vgl. → [www.admin.ch/zas](http://www.admin.ch/zas) und → [www.ahv-info.org](http://www.ahv-info.org).

### 5.1.1. Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

Die AHV ist eine staatliche Versicherung, die seit 1948 in Kraft ist. Zusammen mit der IV bildet sie die 1. Säule, die das soziale Existenzminimum einer Person sichern soll. Häufig lässt sich dieses in der Verfassung verankerte Ziel jedoch nur in Verbindung mit den Ergänzungsleistungen realisieren. Neben den Renten richtet die AHV Hilflosenentschädigungen aus und übernimmt einen Teil der Kosten für gewisse Hilfsmittel (z.B. Hörgeräte). Die AHV ist eine obligatorische Volksversicherung, weshalb grundsätzlich jede Person beitragspflichtig ist. Die Beiträge von Arbeitnehmenden werden vom Lohn abgezogen. Die Arbeitgeber liefern sie zusammen mit ihren eigenen Beiträgen in gleicher Höhe der zuständigen Ausgleichskasse ab. Für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige gelten andere Regeln. Sie müssen Sie selbst bei der zuständigen Ausgleichskasse melden.

→ Achtung:  
Fehlende Beitragsjahre haben Rentenkürzungen zur Folge!

Die Beiträge können bis maximal 5 Jahre rückwirkend nachbezahlt werden. Es empfiehlt sich, IK-Auszüge zu bestellen (→ Anhang 12 „Merkblatt Sozialversicherungen“)

Nichterwerbstätige müssen ab 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters Beiträge entrichten. Die Beiträge von nicht erwerbstätigen Personen gelten als bezahlt, wenn auf dem Erwerbseinkommen des Ehemannes bzw. der Ehefrau bzw. einer eingetragenen Partnerin bzw. eingetragenen Partner Beiträge von mindestens CHF 960.00 (Stand 2014) pro Jahr bezahlt wurden. Berücksichtigt werden dabei auch die paritätischen Beiträge des Arbeitgebers. Somit ist ein Jahreseinkommen von CHF 9'321.00 (Stand 2014) notwendig.

Sofern die betreute Person ihre Erwerbstätigkeit aufgibt (z.B. bei vorzeitiger Pensionierung oder Invalidität) oder von der Arbeitslosenversicherung ausgesteuert wird, melden Sie sie deshalb bei der AHV-Zweigstelle als Nichterwerbstätige an. Das Gleiche gilt für Personen, die ein sehr geringes Jahreseinkommen (weniger als CHF 4'660.00, Stand 2014) erzielen. Vorbehalten bleibt die Anwendung der vorstehend erläuterten Sonderlösung für verheiratete Personen und Personen mit eingetragener Partnerschaft.

Der Bezug der Altersrente kann vorgezogen oder aufgeschoben werden. Neben der Altersrente bezahlt die AHV auch Renten für Hinterlassene (Witwen-, Witwer- und Waisenrenten), für deren Bezug besondere Bestimmungen zu beachten sind.

Seit der 10. AHV-Revision (1997) werden bei der Rentenberechnung automatisch Erziehungsgutschriften (für das Erziehen von Kindern) berücksichtigt. Unter bestimmten Voraussetzungen können ausserdem Betreuungsgutschriften für die Betreuung von Verwandten geltend gemacht werden. Diese müssen jedoch, im Gegensatz zu den Erziehungsgutschriften für jedes Jahr, beantragt werden. Die AHV-Zweigstelle informiert Sie über Bedingungen und Vorgehensweise.

Bei verheirateten Personen gelangt im Rahmen der Rentenberechnung das Splittingmodell zur Anwendung. Die während der Dauer der Ehe erzielten Erwerbseinkommen sowie die vorstehend erwähnten Gutschriften werden zwischen den Eheleuten je hälftig geteilt. Auf der Basis der auf diese Weise ermittelten Einkommen wird die Rente für Frau und Mann individuell festgesetzt. Das Einkommenssplitting wird vorgenommen, wenn die zweite Person das Rentenalter erreicht. Für Ehepaare gilt das

1,5-fache der maximalen einfachen Altersrente als maximaler Rentenbetrag (CHF 3'510.00, Stand 2014).

➔ Achtung:

AHV-Renten werden nicht automatisch ausbezahlt.

Bei Erreichen des Rentenalters (Stand 2014: 65 für Männer; 64 für Frauen) wird deshalb eine Anmeldung bei der zuständigen Ausgleichskasse / AHV-Zweigstelle nötig, bei der letztmals Beiträge entrichtet wurden. Der entsprechende Antrag sollte etwa 3 Monate vor dem Rentenbeginn eingereicht werden.

Die vorangehenden Informationen sind lediglich allgemeiner Natur, der Einzelfall muss aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen beurteilt werden.

Die AHV-Zweigstelle berät Sie bei offenen Fragen und gibt Ihnen bei Bedarf entsprechende Informationen in Form von Merkblättern ab.

## 5.1.2. Invalidenversicherung (IV)

Das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung ist seit 1960 in Kraft. Die IV gehört zu den obligatorischen Sozialversicherungen des Bundes und bildet zusammen mit der AHV die 1. Säule. Die Beiträge bestehen grösstenteils aus Lohnprozenten der Arbeitgeber und Arbeitnehmer (je zur Hälfte). Die Leistungen der IV umfassen Eingliederungsmassnahmen (z.B. Arbeitsvermittlung oder Umschulung), Behandlung von Geburtsgebrechen (bis zum 20. Altersjahr) und Massnahmen für besondere Schulung (bis zum 20. Altersjahr). Zudem finanziert die IV verschiedene Hilfsmittel (vgl. ➔ Kapitel 8.1.4 Hilfsmittel), gewährt Taggelder im Zusammenhang mit Eingliederungsmassnahmen und bezahlt Hilflosenentschädigungen (vgl. ➔ Kapitel 5.1.4 Hilflosenentschädigung). Ist eine Eingliederung nicht oder nur teilweise möglich, besteht Anspruch auf eine Rente. Eine Anmeldung zur IV-Abklärung hat bei der Kantonalen IV-Stelle zu erfolgen.

30

➔ Achtung:

Der IV-Rentenanspruch entsteht, wenn jemand während 1 Jahr ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig war. Eine IV-Rente wird gewährt, sofern die betroffene Person nach Ablauf der Karenzfrist weiterhin zu mindestens 40% arbeitsunfähig bleibt. Wie lange diese Arbeitsunfähigkeit noch andauern wird, ist nicht relevant (auf rechtzeitige Anmeldung achten - ggf. nach 6-monatiger Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf der einjährigen Wartefrist / Rentenanspruch beginnt frühestens 6 Monate nach Anmeldung).

Kein Anspruch auf eine Rente besteht, wenn Eingliederungsmassnahmen laufen oder geplant sind. In diesem Fall wird statt der Rente ein Taggeld bezahlt.

Die IV übernimmt keine Behandlungskosten, die aus Krankheit oder Unfall resultieren. Dafür ist die Kranken- oder Unfallversicherung zuständig.

Eingliederungsmassnahmen müssen vor ihrer Durchführung bei der IV-Stelle beantragt werden. In diesem Zusammenhang sind – im Gegensatz zur Rente – keine Fristen zu beachten. Es ist sinnvoll, die IV möglichst frühzeitig einzuschalten.

Nicht jede behinderte Person hat Anspruch auf eine IV-Rente. Entscheidend sind die Auswirkungen der gesundheitlichen Probleme auf das Erwerbseinkommen. Gesundheitliche Beeinträchtigungen können für die Bemessung einer IV-Rente je nach Beruf von unterschiedlicher Bedeutung sein. Das noch zumutbare Einkommen der versicherten Person wird verglichen mit demjenigen, das sie vor Beginn der gesundheitlichen Probleme hatte. Die Erwerbseinbusse in Prozenten ausgedrückt entspricht dem Invaliditätsgrad. Invalidität ist demnach ein ökonomischer Begriff. Beispiel: ein Dachdecker muss aufgrund einer Beinamputation höhere Lohneinbussen in Kauf nehmen als ein Kaufmännischer Angestellter in derselben Situation. Sein Invaliditätsgrad ist demnach entsprechend höher einzustufen.

Die Höhe der Rente hängt massgeblich vom Invaliditätsgrad ab. Die IV unterscheidet dabei 4 Stufen (1/4, 1/2, 3/4, 1/1). Im Übrigen erfolgt die Berechnung weitgehend analog der AHV-Rente.

Eine IV-Rente gilt nicht unbefristet. Sie wird periodisch überprüft. Massgebend ist der Invaliditätsgrad, der veränderlich ist (Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes). In diesem Zusammenhang ist die Meldepflicht der versicherten Person zu beachten.

Bei Erreichen des AHV-Alters wird die IV-Rente in eine AHV-Rente umgewandelt. Dies geschieht jedoch nicht automatisch: Die versicherte Person muss sich zum Bezug einer Altersrente anmelden. Zuständig ist die Ausgleichskasse, welche bereits die IV-Rente ausbezahlt hat.

→ Achtung:

Die vorangehenden Informationen sind lediglich allgemeiner Natur; der Einzelfall muss aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen beurteilt werden.

Die AHV-Zweigstelle berät Sie bei offenen Fragen und gibt Ihnen bei Bedarf entsprechende Informationen in Form von Merkblättern ab.

### 5.1.3. Ergänzungsleistungen (EL)

Sofern die Renten der AHV und IV den Existenzbedarf nicht decken und keine grösseren Vermögensreserven vorhanden sind, besteht in der Regel ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL). EL sollen Renten bis zur Deckung des sozialen Existenzminimums ergänzen. Ausserdem sind viele Rentnerinnen und Rentner zur Finanzierung ihres Heimaufenthaltes auf EL angewiesen. Bei EL handelt es sich nicht um Sozialhilfe-, sondern um eine Versicherungsleistung, auf die ein Rechtsanspruch besteht. Weil es sich um eine Bedarfsleistung handelt, müssen jedoch die wirtschaftlichen Verhältnisse offen gelegt und belegt werden.

Ergänzungsleistungen können nur Personen mit Wohnsitz in der Schweiz beziehen. EL werden also nicht ins Ausland ausbezahlt. Ausländerinnen und Ausländer müssen sich

zudem 10 Jahre, Flüchtlinge und Staatenlose 5 Jahre, ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben. Die vorstehend erwähnten Karenzfristen gelten für Staatsangehörige der EU nicht.

Die Bemessung der Ergänzungsleistungen erfolgt aufgrund eines Vergleiches zwischen Ausgaben und Einnahmen. Dabei gelangen verschiedene Pauschal- und Höchstbeträge zur Anwendung. Der Fehlbetrag wird zusammen mit der AHV- oder IV-Rente durch die für Ergänzungsleistungen zuständige Durchführungsstelle (EL-Durchführungsstelle) ausbezahlt. Jede Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse führt zu einer Neuberechnung. In diesem Zusammenhang besteht eine Meldepflicht (Frist 30 Tage) der Bezügerinnen und Bezüger.

Auch Personen, die über ein Vermögen verfügen, können einen Antrag auf Ergänzungsleistungen stellen. Ersparnisse müssen nicht völlig aufgebraucht werden, bevor jemand EL erhält. Es wird jedoch ein Teil des Vermögens bei der Bemessung der EL als „Einnahme“ behandelt (Vermögensverzehr). Auf diese Weise wird sichergestellt, dass vorhandene Reserven nach und nach für die Bestreitung des Lebensunterhaltes bzw. Finanzierung des Heimaufenthaltes ausgegeben werden müssen. Unberücksichtigt bleiben jedoch CHF 37'500.00 (Stand 2014) bei Alleinstehenden und CHF 60'000.00 bei Paaren (Vermögensfreibeträge); die Vermögensfreigrenze erhöht sich um CHF 15'000.00 für jedes Kind, das Anspruch auf eine Kinderrente hat.

Die Anmeldefrist beträgt bei Heimeintritt oder Zusprache einer Rente 6 Monate, in allen anderen Fällen 30 Tage, d.h. die EL werden höchstens für die entsprechende Dauer rückwirkend ausgerichtet.

Die monatlich zur Auszahlung gelangenden EL berücksichtigen lediglich die regelmässig anfallenden Ausgaben. Zusätzlich können anfallende Krankheits- und Behinderungskosten über EL vergütet werden, die von keiner Versicherung übernommen werden (Franchise, Selbstbehalte der Krankenkassen, Zahnbehandlungen, Spitex, Haushalthilfen, etc.).

Bei Unklarheiten informieren Sie sich vorgängig bei der EL-Durchführungsstelle, ob die Kosten durch die EL übernommen werden.

→ Achtung

Der Anspruch auf Rückerstattung der Krankheitskosten verfällt nach 15 Monaten.

Die entsprechenden Auslagen können jeweils auf Ende eines Kalenderquartals geltend gemacht werden. Senden Sie dazu Originalbelege (soweit nicht von der Krankenkasse zurückbehalten) und Abrechnungen der Krankenkasse an die EL-Durchführungsstelle.

Bei Zahnbehandlungskosten von über CHF 1'000.00 muss vor Durchführung der Behandlung der EL-Durchführungsstelle zwingend ein Kostenvoranschlag unterbreitet werden; wobei bei voraussichtlichen Kosten über CHF 3'000.00 das Zahnschadenformular mit Röntgenbildern einzureichen ist.

Ergänzungsleistungen (EL) kommen nicht automatisch zum Tragen. Sie müssen bei der EL-Durchführungsstelle mittels Formular "Anmeldung zum Bezug einer



Ergänzungsleistung“ sowie den geforderten Beilagen beantragt werden

**Bei Änderungen der Berechnungsgrundlagen teilen Sie dies der AHV-Zweigstelle jeweils umgehend mit (Frist max. 30 Tage).** Da für die Berechnung der EL die konkreten Verhältnisse der Person massgeblich sind, wird die Berechnung sowohl durch Zu- wie Abnahme von Einnahmen und Auslagen beeinflusst. Melden Sie finanzielle Veränderungen deshalb umgehend der zuständigen EL-Durchführungsstelle (z.B. Taxerhöhung Heim, Umzug Wohnung ins Heim, etc.).

**Die Berechnung des Anspruchs erfolgt über die vom Kanton bezeichnete Stelle, von welcher Sie eine Verfügung erhalten.** Dies kann einige Zeit dauern (2-6 Monate). Die EL werden jedoch rückwirkend ausbezahlt; massgebend ist das Datum der Gesuchseinreichung. Bei Heimeintritten erfolgt die EL rückwirkend auf den Zeitpunkt des Heimeintrittes, bei IV-Rentner/innen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns. Das EL-Gesuch muss jedoch zwingend innerhalb von 6 Monaten nach Heimeintritt bzw. Erhalt der Rentenverfügung erfolgen. Andernfalls entsteht der Anspruch nicht rückwirkend, sondern lediglich ab dem Zeitpunkt der Gesuchseinreichung, für die Zukunft.

Die vorangehenden Informationen sind lediglich allgemeiner Natur sind; der Einzelfall muss aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen beurteilt werden.

Die EL-Durchführungsstelle beantwortet Ihnen offene Fragen, berät Sie beim Stellen der entsprechenden Gesuche und gibt Ihnen bei Bedarf entsprechende Informationen in Form von Merkblättern ab.

33

Die aktuellen Pauschalen, Höchst- und Freibeträge entnehmen Sie dem Merkblatt „Ergänzungsleistungen zur AHV/IV“, welches bei der EL-Durchführungsstelle bezogen werden kann; vgl. → Anhang 12 „Merkblatt Sozialversicherungen“.

#### 5.1.4. Hilflosenentschädigung (HE)

Personen, welche die alltäglichen Lebensverrichtungen nicht ohne die Hilfe oder Überwachung Dritter verrichten können, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (HE). Sie wird je nach Alter von der IV oder der AHV ausgerichtet. Mit der HE sollen die Betroffenen in die Lage versetzt werden, die Hilfe, welche sie von Dritten benötigen, zu finanzieren. Der Anspruch ist unabhängig von den Einkommens- oder Vermögensverhältnissen der betroffenen Person.

Zu den allgemeinen Lebensverrichtungen gehören

- aufstehen, sich setzen, sich hinlegen
- sich an- oder ausziehen
- essen
- Toilettenbenützung
- Körperpflege verrichten
- sich fortbewegen

Im Rahmen der IV werden drei Schweregrade der Hilflosigkeit (leicht [2-3 Unselbständigkeiten], mittel [4-5], schwer [6]) unterschieden. Personen im AHV-Alter erhalten bei Heimaufenthalt nur bei mittelschwerer und schwerer Hilflosigkeit eine HE, es sei denn, sie hätten schon vor dem AHV-Alter eine HE wegen leichter Hilflosigkeit bezogen (Besitzstandwahrung).

Die Leistungen sind nach dem Grad der Hilflosigkeit abgestuft. Die Wohnsituation ist für die Höhe der Leistung bestimmend. Wer einen eigenen Haushalt führt, erhält gegenüber Personen, die in einem Heim leben, den doppelten Ansatz.

Volljährige, die zu Hause leben und wegen der Beeinträchtigung ihrer Gesundheit dauernd auf **lebenspraktische Begleitung** (z.B. Hilfe beim Kontakt mit Ämtern oder Gefahr einer dauernden Isolation) angewiesen sind, können ebenfalls eine Hilflosenentschädigung beziehen. Sie werden Personen mit einer leichten Hilflosigkeit gleichgestellt. Personen, bei denen lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt ist, haben nur dann einen Anspruch, wenn sie gleichzeitig eine IV-Rente beziehen.

Nach Ablauf eines Jahres, nachdem die Hilflosigkeit festgestellt wurde, kann der Anspruch auf Hilflosenentschädigung geltend gemacht werden, sofern die Hilflosigkeit auch weiterhin besteht. Einen Antrag auf Hilflosenentschädigung richten Sie an die Ausgleichskasse/AHV-Zweigstelle, welche die AHV/IV-Rente ausbezahlt. Geprüft wird das Gesuch durch die zuständige IV-Stelle des Wohnkantons.

➔ Wichtig:

Die Auszahlung erfolgt immer an die anspruchsberechtigte Person oder deren Vertreter (Beistand) und nicht an diejenigen, welche die Hilfe erbringen, wie z.B. ein Heim.

Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung besteht unabhängig von der finanziellen Situation der Person, welche auf die Hilfe Dritter angewiesen ist.

### 5.1.5. Erwerbsersatzordnung und Mutterschaftsentschädigung

Die Erwerbsersatzordnung sieht Versicherungsleistungen vor, die den Erwerbsausfall während Militärdienst, Zivilschutz, Zivildienst sowie während Leiterkursen im Rahmen von Jugend und Sport sowie von Jungschützenleiterkursen teilweise ersetzen. Nichterwerbstätige haben ebenfalls einen Anspruch. Entsprechend der AHV/IV werden Beiträge in Lohnprozenten berechnet und von Arbeitgeber sowie Arbeitnehmenden je zur Hälfte entrichtet.

Seit 1.7.2005 werden bei Mutterschaft analoge Leistungen ausgerichtet.

### 5.1.6. Arbeitslosenversicherung (ALV)

Die Arbeitslosenversicherung versichert Arbeitnehmer/innen (zwischen Schulabschluss und AHV-Alter). Neben Taggeldern für Arbeitslose bezahlt die Arbeitslosenversicherung im Falle eines Konkurses die aufgelaufenen Lohn Guthaben (Insolvenzentschädigung – 100% für die letzten vier Monate). Ausserdem werden unter dem Titel arbeitsmarktliche Massnahmen verschiedene wichtige Leistungen, wie z.B. Ausbildungszuschüsse

ausgerichtet sowie Bildungs- und Beschäftigungsmassnahmen angeboten. Schliesslich sieht das Bundesgesetz (AVIG) Leistungen bei Kurzarbeit und für bestimmte Branchen bei schlechtem Wetter vor.

Beiträge an die Arbeitslosenversicherung werden in Form von Lohnprozenten hälftig durch Arbeitnehmer/in und Arbeitgeber/in geleistet.

Anrecht auf Arbeitslosenentschädigung haben Personen, die innerhalb der letzten 2 Jahre (Rahmenfrist) vor Geltendmachung des Anspruches während mindestens 12 Monaten einer beitragspflichtigen Tätigkeit nachgingen. Im Zusammenhang mit der Erziehung von Kindern wird die Rahmenfrist unter bestimmten Voraussetzungen verlängert. Einige Personen sind vom Erfüllen der Beitragszeit befreit. Zu ihnen gehören Menschen, die von einer Trennung oder Scheidung betroffen sind, falls sie sich innerhalb von 12 Monaten bei der Arbeitslosenversicherung melden.

Wer Taggelder beziehen will, muss vermittlungsfähig sein, das heisst bereit und in der Lage, eine zumutbare Arbeit anzunehmen.

Das Taggeld beläuft sich auf 80% des zuletzt erzielten Lohnes. Besteht keine Unterstützungspflicht gegenüber Kindern, liegt der Ansatz bei 70%. Dieser wird jedoch auf 80% erhöht, wenn das Taggeld bei Anwendung der 70% bei CHF 140.00 oder weniger liegt. Kinderzulagen werden zusätzlich ausbezahlt. In der Regel besteht der Anspruch während längstens 400 Tagen (Rahmen 200 – 520 Tage je nach Alter und Beitragszeit).

Der Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung beginnt normalerweise nach 5 Wartetagen. Verschiedene Personengruppen haben längere Karenzfristen zu bestehen. Arbeitslose können in ihrer Bezugsberechtigung zwischen 1-60 Sperr- bzw. Einstelltagen eingestellt werden, wenn die Arbeitslosigkeit mitverschuldet wurde oder die Weisungen des Arbeitsamtes sowie der regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) nicht befolgt werden. Vgl. → Kapitel 6.3 Arbeitslosigkeit, Kapitel 6.3.1 RAV.

Die Fragen rund um die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit auf den übrigen Versicherungsschutz sind komplex. Sie werden im nachfolgenden Kasten kurz dargestellt.

→ **Krankentaggeldversicherung:**

Bei einer Arbeitsunfähigkeit ist die Vermittlungsfähigkeit nicht mehr gegeben. Die Taggelder werden deshalb während längstens 30 Tagen ab Beginn der Arbeitsunfähigkeit bezahlt. Innerhalb der Rahmenfrist erhalten Arbeitslose bei einer Arbeitsunfähigkeit höchstens 44 Taggelder. Bei Stellenverlust empfiehlt es sich deshalb unbedingt, innert 30 Tagen bei der Versicherung des Arbeitgebers schriftlich einen Wechsel von der Kollektiv- zur Einzelversicherung zu verlangen. Falls der Arbeitgeber keine solche Versicherung abgeschlossen hat, kann bei einer Krankenkasse oder einer Versicherungsgesellschaft ein Taggeld ab 31. Tag versichert werden. Allerdings sind Krankentaggeldversicherungen sehr teuer. Nicht alle Personen können sich eine solche leisten. Ausserdem nehmen die Versicherungen eine Risikoprüfung vor und lehnen es häufig ab, mit einer arbeitslosen Person eine Taggeldversicherung abzuschliessen.

→ **Unfallversicherung:**

Arbeitslose mit einem Anspruch auf Taggeldleistungen sind bei der SUVA gegen Unfälle versichert. Sobald der Anspruch auf Arbeitslosengelder erlischt, endet 30 Tage später auch der Versicherungsschutz. Ausgesteuerte Arbeitslose können bei

der SUVA innert dieser 30 Tage eine Abredeversicherung für längstens weitere 180 Tage abschliessen oder das Unfallrisiko in der Krankenversicherung wieder einschliessen lassen. Die erste Lösung bietet einen zusätzlichen Lohnersatz (Unfalltaggeld), während Krankenkassen nur effektive Heilungskosten decken. Abredeversicherungen können bei Stellenverlust auch dann abgeschlossen werden, wenn kein Anspruch auf Arbeitslosengelder besteht.

→ **Berufliche Vorsorge:**

Die Altersvorsorge (2. Säule) ist in der Arbeitslosenversicherung nicht inbegriffen. Während der Dauer der Arbeitslosigkeit sind lediglich Tod und Invalidität bei der Auffangeinrichtung versichert. Falls das Pensionskassen-Reglement es vorsieht, kann die Altersvorsorge bei der Pensionskasse des ehemaligen Arbeitgebers beibehalten werden. Andernfalls kann die Altersvorsorge bei der Auffangeinrichtung weitergeführt werden. Beide Lösungen scheitern jedoch fast immer am Preis. Dieser muss allein von der versicherten Person bezahlt werden.

### **5.1.7. Berufliche Vorsorge/Pensionskasse (BV)**

Das Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge ist seit 1985 in Kraft. Im schweizerischen Sozialversicherungssystem stellen die Pensionskassen nach BVG die 2. Säule dar und sollen zusammen mit den Leistungen der 1. Säule die Sicherung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise gewährleisten. Dieses Ziel wird in der Praxis nur teilweise erreicht.

Obligatorisch versichert werden sämtliche Arbeitnehmer/innen, die einen Verdienst erzielen, welcher über dem gesetzlich verankerten Schwellenwert liegt. Die Versicherung beginnt mit Aufnahme des Arbeitsverhältnisses und endet bei Unterschreitung des Schwellenwertes, im Pensionierungsfalle sowie 30 Tage nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Die Risiken Tod und Invalidität werden ab 18. Lebensjahr, die Altersvorsorge ab 25. Lebensjahr obligatorisch versichert. Gegenstand der obligatorischen beruflichen Vorsorge ist die Differenz zwischen dem nach oben begrenzten Jahreslohn und dem Koordinationsabzug.

Bund, Kantone, Gemeinden sowie private Unternehmen haben eigene Vorsorgeeinrichtungen (Pensionskassen) oder haben sich einer Sammelstiftung (meist von Versicherungsgesellschaften betrieben) angeschlossen. Jede Vorsorgelösung muss die Bestimmungen des BVG im Sinne einer Mindestlösung einhalten. In der Praxis wird zwischen obligatorischer (mit detaillierten gesetzlichen Auflagen) und überobligatorischer (mit wenig gesetzlichen Bestimmungen) Vorsorge unterschieden.

Arbeitnehmer und Arbeitgeber teilen sich die Beiträge. Gemäss BVG muss der Arbeitgeber mindestens gleich viel zur Finanzierung beitragen, wie die Arbeitnehmer. Bei vielen Pensionskassen übernimmt der Arbeitgeber mehr als die Hälfte des Gesamtbetrages.

Zu den üblichen Leistungen gehört eine Altersrente oder aber eine Kapitalabfindung. Letztere muss (sofern sie im Reglement der Pensionskasse vorgesehen ist) mindestens 3 Jahre vor dem Anspruch (Pensionierungsbeginn) verlangt werden.

Wer während der Dauer des Versicherungsverhältnisses invalid wird, hat Anspruch auf eine Invalidenrente. Ausserdem sind Leistungen für Witwen, Witwer und Waisen vorgesehen.

→ Zu beachten:

Das Reglement der aktuellen Pensionskasse ist jeweils massgebend.

Bei AHV/IV-Bezügern und Bezügerinnen gilt es jeweils auch den Rentenanspruch einer allfälligen Pensionskasse zu überprüfen.

**Freizügigkeit:**

Bei der Auflösung eines Arbeitsverhältnisses muss das Freizügigkeitsguthaben (Austrittsleistung) der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen werden. Tritt die betroffene Person nicht sofort einer neuen Versicherungskasse bei, wird das Guthaben auf ein Freizügigkeitskonto bei einer Bank oder auf eine Freizügigkeitspolice bei einer Versicherungsgesellschaft überwiesen. Dieses Geld kann nur unter bestimmten Bedingungen abgehoben werden (Erwerb von selbst genutztem Wohneigentum, definitives Verlassen der Schweiz, Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit).

### 5.1.8. Unfallversicherung (UV)

Sämtliche Arbeitnehmer sind obligatorisch gegen Berufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert. Bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von mehr als 8 Stunden erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die Freizeit (Nichtberufsunfälle). Unfälle auf dem Arbeitsweg sind auch bei Versicherten mit weniger als 8 Wochenarbeitsstunden versichert und der UV anzumelden.

Die SUVA (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt) ist Hauptversicherungsträgerin. Betriebe, welche nicht zu einer der gesetzlich der SUVA „zugewiesenen“ Branchen zählen, sind bei einer der zahlreichen Versicherungsgesellschaften und Krankenkassen versichert.

Die Arbeitgeber bezahlen die Prämien für Berufsunfälle, während die Arbeitnehmer diejenigen für Nichtberufsunfälle (NBU) übernehmen.

Zu den Leistungen der Unfallversicherung gehören: Heilbehandlungen (Allg. Abteilung eines Spitals), Hilfsmittel, Taggelder, Invaliden- und Hinterlassenenrenten, Kostenvergütungen (Reisen, Rettungskosten, bestimmte Kosten im Zusammenhang mit tödlichen Unfällen, Integritätsentschädigungen sowie Hilflosenentschädigungen).

→ Zu beachten:

Das Unfallrisiko ist auch in der obligatorischen Krankenversicherung eingeschlossen. Um eine Doppelversicherung zu vermeiden, ist bei Arbeitnehmenden mit einer Arbeitszeit von 8 oder mehr Stunden pro Woche das Unfallrisiko bei der Krankenkasse zu sistieren.

Bei Stellenaufgabe oder -verlust bleibt der Versicherungsschutz nur noch während genau 30 Tagen über die Dauer des Arbeitsverhältnisses hinaus bestehen. Deshalb ist bei Personen, die nicht via Arbeitgeber gegen Unfall versichert sind,

das Unfallrisiko bei der Krankenkasse einzuschliessen oder für den Übergang allenfalls eine Abredeversicherung beim Versicherer des letzten Arbeitgebers zu bewirken, (auf rechtzeitigen Beginn des neuen Versicherungsschutzes achten bei Monaten mit 31 Kalendertagen). Vgl. → Kapitel 5.1.6 Arbeitslosenversicherung, Kasten: Unfallversicherung.

Private Zusatzversicherungen für Unfallrisiken werden über die Krankenkasse abgeschlossen. Vgl. → Kapitel 5.2.4 Krankenkasse (Zusatzversicherungen).

### 5.1.9. Krankenkasse (Grundversicherung)

Seit 1996 ist die Krankenversicherung in der ganzen Schweiz obligatorisch. Alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz müssen sich versichern. Ausländer mit einer Aufenthaltsbewilligung von über 3 Monaten sowie Asylbewerber und Personen mit vorläufiger Aufnahme sind ebenfalls dem Versicherungsobligatorium unterstellt. Erfolgt der Beitritt in eine Krankenkasse innerhalb von 3 Monaten (ab Geburt bzw. Einreise in die Schweiz) entsteht der Versicherungsschutz rückwirkend. Andernfalls ab dem Datum des Beitrittes. Wird die Frist von 3 Monaten aus unentschuldbaren Gründen verpasst, ist zudem für eine gewisse Zeitspanne ein Prämienzuschlag geschuldet.

#### Freizügigkeit/Kündigung:

Mit dem Versicherungsobligatorium wurde auch die Freizügigkeit in der Grundversicherung eingeführt. Es ist jeder Person unter Einhaltung einer 3-monatigen Kündigungsfrist möglich, die Versicherung per 1. Juli (nur bei Franchise CHF 300.00 und Standardversicherungsfällen) und unter Einhaltung einer 1-monatigen Kündigungsfrist per 1. Januar ohne Nachteile zu wechseln. Die Kassen müssen jede beitragswillige Person ohne Einschränkungen im Versicherungsschutz versichern. Kein Wechsel ist möglich bei Zahlungsrückständen.

38

→ Wichtig:  
Jede Krankenversicherung hat eine Person ohne Vorbehalte in die Grundversicherung aufzunehmen.

Bei Zusatzversicherungen sind Deckungsausschlüsse jedoch üblich, weshalb in diesem Bereich ein Krankenkassenwechsel gut überlegt sein will. Ausserdem muss damit gerechnet werden, dass die neue Kasse die Zusatzversicherung aufgrund einer Risikoprüfung nicht abschliesst. Die Zusatzversicherung kann auch im Falle einer Kündigung der Grundversicherung bei der alten Kasse bestehen bleiben.

Einen Preis-/Leistungsvergleich finden Sie → z.B. im Internet unter <http://www.krankenkassen.ch> oder <http://www.comparis.ch>.

#### Kostenbeteiligungen:

Volljährige Versicherte beteiligen sich mittels Jahresfranchisen (mindestens CHF 300.00) an den Kosten. Durch die Wahl einer höheren Franchise kann eine Prämienreduktion bewirkt werden. Ausserdem bezahlen Versicherte einen Selbstbehalt von 10% auf dem Teil der Kosten, welcher über der Franchise liegt (maximal CHF 700.00 pro Jahr). Versicherte bezahlen sodann an die Kosten eines Spitalaufenthaltes zusätzlich CHF 15.00 pro Tag (gilt nicht bei Niederkunft). Franchisen wie Selbstbehalte gelten als krankheitsbedingte Kosten (Spitalkostenbeiträge nicht!) und können im Rahmen der EL geltend gemacht werden (Berechtigte, vgl. → Kapitel 5.1.3 Ergänzungsleistungen).

#### Prämien:

Jede Kasse legt ihre Prämie selbst fest. Sie sind kantonal verschieden hoch. Innerhalb eines Kantons können zudem max. drei verschiedene Prämienregionen gebildet werden. Diese Abstufungen berücksichtigen regionale Kostenunterschiede. Abgesehen von Kindern und jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre) bezahlen alle Versicherten einer Kasse in der jeweiligen Prämienregion die gleiche Prämie. Von Kasse zu Kasse sind die Prämien unterschiedlich hoch. Ein gezielter Wechsel in eine günstigere Kasse ist vom System her erwünscht und kann zu namhaften Einsparungen führen. Mit der Wahl eines der verschiedenen alternativen Versicherungsmodelle können ebenfalls Prämien gespart werden. Dabei geht es um den Verzicht auf die Ausübung des freien Wahlrechtes unter den Leistungserbringenden. Dieser wird mit einem Prämienrabatt belohnt. Ebenfalls zu einer tieferen Prämie führt die Wahl einer höheren Franchise. Dieser Einsparung steht ein entsprechend höheres finanzielles Risiko gegenüber. Deshalb ist eine Wahlfranchise in der Regel nur für Personen interessant, welche voraussichtlich keine oder nur geringe medizinische Leistungen in Anspruch nehmen müssen.

Wirtschaftlich schwache Versicherte haben Anrecht auf Prämienverbilligung. Jeder Kanton definiert diesen Begriff unterschiedlich. Ebenso sind die Verfahren nicht einheitlich. Bei EL-Bezüglern ist die Prämienverbilligung im monatlich zur Auszahlung gelangenden Betrag bereits inbegriffen. Vgl. → Kapitel 4.3.1 Prämienverbilligung der Krankenkasse.

#### Leistungen:

Die Grundversicherung umfasst medizinische Untersuchungs- und Behandlungskosten, Medikamente, Laboruntersuchungen, ärztlich verordnete Therapien bei anerkannten Fachpersonen (z.B. Physio-, Ergotherapie, Logopädie), Mittel und Gegenstände wie z.B. Krücken, Bandagen, Spitalkosten der allgemeinen Abteilung der im Wahlrecht stehenden Spitäler (Spitalliste), Leistungen bei Niederkunft sowie Beiträge an medizinisch notwendige Transport- und Rettungskosten (50 % / max. CHF 500.00 pro Jahr).

39

#### Langzeitpflege:

Ebenfalls Gegenstand der Pflichtleistungen sind pflegerische Massnahmen unabhängig davon, ob diese zu Hause (Spitex) oder in einem Heim erbracht werden. Der im Gesetz vorgesehene Grundsatz der vollen Kostendeckung wurde jedoch nie realisiert. Bis heute gelangen Rahmentarife zur Anwendung, welche weit unter den tatsächlichen Kosten liegen. Die Finanzierung der Langzeitpflege wird derzeit auf Bundesebene neu geprüft.

#### Krankentaggelder:

In der Schweiz gibt es keine obligatorische Lohnausfallversicherung bei Krankheit. Viele Arbeitgeber – aber längst nicht alle – haben eine Kollektivversicherung abgeschlossen. Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses kann beim Versicherer des Arbeitgebers ein Übertritt in die Einzelversicherung verlangt werden. Vgl. → Kapitel 5.1.6 Arbeitslosenversicherung, Kasten: Krankentaggeldversicherung.

#### Zusatzversicherungen:

Krankenversicherer können verschiedene Zusatzversicherungen anbieten. Diese unterstehen jedoch dem privatrechtlichen Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Vgl. → Kapitel 5.2.4 Krankenkassen-Zusatzversicherung.)

## 5.2. Privatversicherungen

Im Rahmen dieses Handbuches können wir nur auf die wichtigsten Privatversicherungen eingehen. Wir empfehlen Ihnen, die konkreten Policen und Versicherungsbestimmungen jeweils genau zu lesen.

Bei privaten Versicherungen sollen die Bedürfnisse und Wünsche der betreuten Person soweit als möglich berücksichtigt werden. Ein Besitzstand soll dort gewahrt werden, wo dies finanziell drin liegt. Zusatzversicherungen sollten deshalb nicht einfach gekündigt werden. Beabsichtigte Änderungen müssen Sie - sofern möglich - mit der betroffenen Person besprechen. Bei wesentlichen Modifikationen wollen Sie bitte zusätzlich Rücksprache mit der KESB nehmen.

### 5.2.1. Lebensversicherung

Betreute Personen haben evtl. eine Lebensversicherung abgeschlossen, die noch läuft. Um Verluste zu vermeiden, empfiehlt es sich meistens, diese zu Ende zu führen. Überprüfen Sie auf alle Fälle, wieweit die Versicherung bei Einkommensverlusten durch Krankheit, Unfall oder Behinderung eine Prämienbefreiung gewährt. Ist das Risiko "Erwerbsausfall" nicht in der Versicherung eingeschlossen, ist das Vorsorgeziel gefährdet. Die betroffene Person kann die Prämien für die Lebensversicherung dann nämlich evtl. nicht mehr bezahlen.

Der Neuabschluss einer Lebensversicherung lohnt sich im Vergleich zum Banksparen nur, wenn damit besondere Risiken abgedeckt werden sollen (Begünstigung bestimmter Personen, die im Todesfall nur geringe oder keine Leistungen aus AHV oder Pensionskasse erhalten würden sowie nicht gesetzliche Erben). Wer keinen Risikoschutz braucht und im Todesfall auch niemanden begünstigen will, ist mit einer reinen Sparvariante (Sparkonto, Wertschriften etc.) meistens besser beraten. Wir verzichten deshalb an dieser Stelle auf weitere Erläuterungen.

→ Wichtig:  
Beim Neuabschluss einer Lebensversicherung handelt es sich um ein genehmigungspflichtiges Geschäft (Art. 416 Abs. 1 Ziff. 7 ZGB). Sprechen Sie sich bitte mit der KESB ab und stellen Sie gegebenenfalls einen entsprechenden Antrag an die KESB.

### 5.2.2. Hausratsversicherung

Hausrats- (auch Mobiliar-)Versicherungen sind für alle Personen mit einem eigenen Haushalt empfehlenswert. Versichert wird alles, was nicht zum Haus selber gehört, was also bei einem Umzug wieder mitgenommen würde. Gedeckt sind Schäden, die durch Feuer, Wasser, Glasbruch und Diebstahl entstehen. Versichert wird in der Regel der Neuwert der Gegenstände. Auch Effekten fremder Personen sind mit versichert, wenn es sich dabei z.B. um etwas Geliehenes oder die Habe eines Gastes handelt. Bargeld ist beim einfachen Diebstahl nicht gedeckt. Sofern man nicht grössere Geldbeträge in der Wohnung aufbewahrt, kann jedoch auf eine Zusatzversicherung verzichtet werden. Reisegepäck ist beim einfachen Diebstahl meistens eingeschlossen.

→ Beim Abschluss einer Hausratsversicherung zu beachten:  
Achten Sie beim Abschluss einer Hausratsversicherung auf eine ausreichende Versicherungssumme. Entspricht diese nicht dem Wert des Hausrates wird bei



jedem Schadenfall, also wenn nur ein Teil des Hausrates betroffen ist, die Leistung gekürzt.

→ **Hausratsversicherungen für Heimbewohner/innen:**

Bei Heimbewohner/innen lohnt sich eine Hausratsversicherung oft nicht. Es gilt hier genau zu klären, wie das Heim die Versicherung löst und vor allem, ob und wieviel persönliche Gegenstände eine Person ins Heim mitgenommen hat. Die Höhe der Versicherung müsste der neuen Situation auf alle Fälle angepasst werden.

### 5.2.3. Privathaftpflichtversicherung

Eine Privathaftpflichtversicherung bezahlt Schäden, die eine Person Dritten zufügt. Dabei sind sowohl Personen- wie Sachschäden gemeint. Im Unterschied zur Hausratsversicherung werden Sachen zum Zeit- und nicht Neuwert ersetzt. Es gibt Einzel- oder Familienpolicen. In der Regel können auch weitere im Haushalt lebende Personen eingeschlossen werden (interessant für Wohngemeinschaften, Konkubinat). Schäden, die im Rahmen eines Mietverhältnisses verursacht werden, sind in der Privathaftpflichtversicherung inbegriffen. Normale Abnutzung fällt jedoch nicht darunter; diese wird bereits mit dem Mietzins beglichen, weshalb dafür keine Ersatzpflicht besteht. Speziell versichert werden müssen in der Regel Sportrisiken, die Sondergefahren für Menschen (z.B. Jagd) oder erhöhte Schadenrisiken bei Objekten (z.B. Segelboot) mit sich bringen.

Schäden, die während einer (neben)beruflichen Tätigkeit oder beim Führen fremder Fahrzeuge an diesen selber entstehen, müssen ebenfalls separat versichert werden.

41

→ **Zu beachten:**

Eine Haftpflichtversicherung kann grundsätzlich allen Personen empfohlen werden, da relativ rasch grosse Schäden entstehen können, die das eigene Budget mehrfach übersteigen.

Einzig bei schwer pflegebedürftigen Personen kann man sich die Frage stellen, wieweit diese überhaupt noch Schäden anrichten können. Es empfiehlt sich hier, mit dem Heim Rücksprache zu nehmen und den Versicherungsschutz seitens des Heims genau zu klären und sich bestätigen zu lassen.

Einzelne Versicherungsgesellschaften bieten einen Seniorenrabatt an. Die versicherte Person muss sich jedoch oft zuerst bei der Versicherung melden, da diese die Prämienreduktion nicht automatisch gewährt.

Es lohnt sich, das Preis-/Leistungsverhältnis zu vergleichen, da dies von Versicherung zu Versicherung stark variieren kann. Kurzfristige Verträge oder solche mit jährlicher Kündigungsmöglichkeit bieten Vorteile.

### 5.2.4. Krankenkasse (Zusatzversicherungen VVG)

Zusatzversicherungen, die über das gesetzliche Obligatorium hinausgehen, werden nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) abgeschlossen. Sie bewirken in der Regel sehr hohe Krankenkassen-Prämien. Auf die Darstellung des Leistungsspektrums (Alternativmedizin, Langzeitpflege, Krankentaggeldversicherung, Zahnmedizin, etc.) möchten wir hier verzichten. Will die betreute Person auf entsprechende Versicherungsleistungen nicht verzichten, gilt es vor allem zu beurteilen, wieweit sie diese finanzieren kann. Grundsätzlich sollte der Besitzstand gewahrt werden, sofern die Person es wünscht und dies finanziell tragbar ist. Zusatzversicherungen sollten nicht ohne das Einverständnis der betreuten Person gekündigt werden. Kann sie es selber nicht mehr abschätzen, nehmen Sie bitte Rücksprache mit der KESB bzw. dem für die Begleitung der priMa zuständigen Dienst. Vor der allfälligen Auflösung einer Zusatzversicherung gilt es insbesondere zu beurteilen, wieweit darin enthaltene Leistungen und Beiträge (z.B. an Heimkosten oder Spitex) für die betroffene Person wichtig sind.

Kündigungen sind üblicherweise mit einer Kündigungsfrist von 3 - 6 Monaten per Ende Jahr oder bei angekündigten Prämien erhöhungen innert der genannten Frist möglich. Heute ist es kaum noch möglich, sich bei einem Kassenwechsel ohne Deckungseinschränkungen in eine Zusatzversicherung aufnehmen zu lassen. Deshalb wird empfohlen vor einer Kündigung, beim potenziellen neuen Versicherer eine schriftliche, verbindliche Zusage einzuholen.

#### Unfallversicherung:

Zusatzversicherungen erlauben bei Unfall beispielsweise einen Aufenthalt in einer privaten oder halbprivaten Abteilung. Dabei ist es üblich, dass die Krankenkassen das Unfallrisiko bei einer Zusatzversicherung automatisch mitversichern. Dies erscheint sinnvoll, gibt es doch keinen Grund, weshalb beispielsweise bei einem unfallbedingtem - im Gegensatz zu einem krankheitsbedingtem - Spitalaufenthalt auf die Annehmlichkeiten eines

2-Bettzimmers verzichtet werden sollte. Für Freizeitbeschäftigungen, die spezielle Risiken beinhalten (z.B. Gleitschirmfliegen, Tauchen), lohnt es sich, sich bei der jeweiligen Krankenkasse zu erkundigen, welche Risiken gedeckt sind.

#### Auslandreisen:

Der Schutz der obligatorischen Versicherungen bei Aufenthalten ausserhalb der EU ist in verschiedener Hinsicht unzureichend. So erfolgt beispielsweise eine Rückvergütung der entstandenen Kosten höchstens im Umfang des doppelten Schweizer Tarifes. Dies kann namentlich bei Aufenthalten in den USA, Japan und in Entwicklungsländern zu wenig sein. Deshalb empfiehlt es sich, bei Reisen ausserhalb der EU eine Reise- und Ferienversicherung abzuschliessen.

### **5.3. Weitere Informationen**

- Merkblatt Sozialversicherungen, Anhang 12
- Merkblatt obligatorische Krankenversicherung (Hrsg: BSV), Anhang 13

Hinweise auf allfällige weitere Informationen betr. kantonaler Regelungen (insb. betr. Zusatzleistungen).

## 6. Arbeit

Beistandschaften bestehen häufig für Personen, die nicht (mehr) oder nur zum Teil erwerbsfähig sind. Auf umfassende Ausführungen zum Arbeitsrecht (Verträge, Anstellungsbedingungen, Kündigung, etc.) wird im Rahmen dieses Handbuchs verzichtet. Angaben zur Arbeitslosenversicherung finden Sie unter → Kapitel 5.1.6.

### 6.1. Geschützte Arbeitsplätze

Durch psychische, geistige und körperliche Behinderungen, Krankheit sowie Gebrechen im Alter können sowohl die Leistungsfähigkeit wie auch die Belastbarkeit abnehmen. Die betroffenen Personen können deshalb unter Umständen - wenn überhaupt - lediglich einfachen Tätigkeiten nachgehen oder sind auf geschützte Arbeitsplätze angewiesen. Durch die wirtschaftliche Rationalisierung sind solche Arbeitsangebote jedoch seltener geworden.

→ Vgl. Kapitel 6.7 – Einrichtungen mit geschützten Arbeitsplätzen in der Region

Eine Eingliederung in eine geschützte Werkstätte erfolgt in der Regel in Zusammenarbeit mit der regionalen IV-Stelle (vgl. Kapitel 6.5 IV-Berufsberatung).

### 6.2. AHV/IV-Nichterwerbstätigen-Beitrag

Die Beitragspflicht in der AHV endet mit dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters. Somit müssen beispielsweise Bezügerinnen und Bezüger einer IV-Rente weiterhin AHV-Beiträge bezahlen. Sofern sie trotz Invalidität ein Bruttoerwerbseinkommen von mindestens CHF 4'661.00 pro Jahr (Stand 2014) erzielen, ist die Beitragspflicht (CHF 480.00 pro Jahr) erfüllt. Andernfalls ist eine Anmeldung bei der AHV-Zweigstelle als nicht erwerbstätige Person erforderlich. (vgl. → Kapitel 5.1.1 AHV).

### 6.3. Arbeitslosigkeit

Alle Arbeitnehmer/innen sind in der Schweiz obligatorisch gegen Arbeitslosigkeit versichert (vgl. → Kapitel 5.1.6 ALV). Personen, die ganz oder teilweise arbeitslos werden, melden sich möglichst frühzeitig, spätestens jedoch am ersten Tag der Arbeitslosigkeit, bei der Arbeitsvermittlung der Wohngemeinde oder bei der vom Kanton bezeichneten Amtsstelle.

→ Folgende **Unterlagen** sind für die Anmeldung notwendig:

- AHV-Ausweis
- Formular „Meldung bei der Wohngemeinde“
- Wohnsitzbescheinigung der Gemeinde (Ausländer/innen: Ausländerausweis)
- Kündigungsschreiben, Zeugnisse der letzten Arbeitgeber, Bescheinigungen über die persönliche Aus- und Weiterbildung sowie den Nachweis der Bemühungen um Arbeit

Die „Meldestelle“ gibt den von Arbeitslosigkeit betroffenen Personen themenspezifische Dokumente und Informationen ab und gewährleistet die Anmeldung bei Arbeitslosenversicherung und RAV (Regionale Arbeitsvermittlungszentren).

### **6.3.1. Regionale Arbeitsvermittlung (RAV)**

Das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) ist eine Dienstleistungsstelle für Stellensuchende. Stellensuchende werden dort professionell beraten. Die Beratung umfasst die Themen Bildungs- und Beschäftigungsmassnahmen, Überprüfen der beruflichen Qualifikation sowie der individuellen Bedürfnisse. Den Stellensuchenden werden soweit möglich adäquate Stellen-Angebote unterbreitet. Evtl. können die Bewerber/innen vorübergehend in ein Beschäftigungsprogramm aufgenommen werden.

### **6.3.2. Staatssekretariat für Wirtschaft**

Das Staatssekretariat für Wirtschaft (seco, [www.seco.admin.ch](http://www.seco.admin.ch)) erteilt übers Internet Informationen für Stellensuchende, inkl. Verbindung (Link) zur Lehrstellenbörse.

## **6.4. Berufs-/Laufbahnberatung/Lehraufsichtskommission**

Fragen rund um die Berufsbildung sowie Lehrverhältnisse beantwortet das Berufsbildungsamt. Dort sind kostenlose Beratungen möglich und es steht auch Informationsmaterial über verschiedene Berufe und Ausbildungsgänge zur Verfügung. Für eine Beratung ist eine Voranmeldung nötig.

44

## **6.5. Berufliche Eingliederungsmassnahmen durch IV**

Bei den beruflichen Eingliederungsmassnahmen handelt es sich um ein äusserst wichtiges Instrument der Invalidenversicherung. Sobald jemand im angestammten Beruf dauernd, teilweise oder ganz arbeitsunfähig ist, jedoch in einem anderen Tätigkeitsgebiet eine 100%ige oder annähernd volle Arbeitsleistung erbringen könnte, sollte nicht gezögert werden, sich bei der Invalidenversicherung anzumelden. Je früher die Anmeldung erfolgt, desto grösser sind die Aussichten auf eine erfolgreiche Wiedereingliederung. Mit zunehmender Dauer der Arbeitsunfähigkeit wird die Arbeitsentwöhnung zu einem Problem. Die weit verbreitete Meinung, die Invalidenversicherung könne erst nach einer einjährigen Arbeitsunfähigkeit eingeschaltet werden, ist falsch.

Gegenstand der beruflichen Eingliederung sind Massnahmen, die den Fähigkeiten und soweit als möglich den Neigungen der Versicherten Rechnung tragen. Das Eingliederungsziel wird auf einfache und zweckmässige Weise angestrebt. Für die berufliche Eingliederung gibt es keine Altersgrenze. Hingegen muss zwischen der Dauer und den Kosten der Massnahme einerseits und dem wirtschaftlichen Erfolg andererseits ein vernünftiges Verhältnis bestehen.

## **6.6. Arbeitsgericht**

Bei Unklarheiten oder Streitigkeiten, die im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis entstehen (missbräuchliche Kündigung, Nichterhalten von Arbeitszeugnissen, Lohn,

Anteile 13. Monatslohn oder Feriengeld, etc.) können Rechtsberatungen der Gewerkschaften oder das örtliche Arbeitsgericht um Hilfe ersucht werden.

Beratungen finden in der Regel nicht telefonisch statt. Zu einem Rendezvous sind nach Möglichkeit sämtliche Unterlagen (Arbeitsvertrag, Korrespondenz, Rapporte, etc.) mitzubringen.

## 7. Wohnen

Als Beistand/Beiständin sind Sie im Falle einer entsprechenden Aufgabenzuweisung seitens der KESB dafür besorgt, dass die betreute Person eine geeignete Unterkunft erhält, wo dies nicht bereits der Fall ist. Es kann sich dabei um die Suche nach einem Zimmer, einer Wohnung, einer Einrichtung oder nach einem Heim handeln.

### 7.1. Wohnungswechsel

Der Entscheid über einen Wohnungswechsel innerhalb der Gemeinde (auch Heimeintritt oder -wechsel) kann direkt in Absprache mit der betroffenen Person und betroffenen Stellen organisiert werden. Wenn die betroffene Person urteilsfähig ist und zustimmt, ist keine formelle Zustimmung der KESB erforderlich.

Ist die betroffene Person nicht urteilsfähig, hat die Beiständin die Zustimmung der KESB zur Kündigung und Auflösung der bis dahin gemieteten und bewohnten Wohnung einzuholen; desgleichen auch für den Abschluss eines Dauervertrages betr. eine neue Wohnlösung (neue Wohnungsmiete oder Vertrag mit einem Alters- oder Pflegeheims auf unbestimmte Dauer / Art. 416 Abs. 1 Ziff. 1 und 2 ZGB). Vereinzelt wird auch die Auffassung vertreten, eine Zustimmung der KESB im Falle eines Eintritts in ein Pflegeheim, das einer behördlichen Aufsicht untersteht, sei nicht erforderlich. Die Praxis zu dieser Frage steht noch nicht definitiv fest. Erkundigen Sie sich allenfalls bei der für die von Ihnen betreute Person zuständigen KESB.

46

Kann der mit hohen Kosten verbundene Aufenthalt in einem Privatheim auf längere Dauer voraussichtlich nicht finanziert werden, ist ein günstigeres (subventioniertes) Heim zu suchen oder, wo solche Heime fehlen, eine Kostengutsprache bei der zuständigen Durchführungsstelle für Ergänzungsleistungen zur AHV, allenfalls zusätzlich bei der Sozialhilfe einzuholen (→ vgl. Kapitel 7.5 Eintritt ins Alters- und Pflegeheim).

### 7.2. Wohnortwechsel / Zivilrechtlicher Wohnsitz

Urteilsfähige verbeiständete Personen können ihren zivilrechtlichen Wohnsitz wechseln. Daraus können ihnen jedoch eventuell Nachteile erwachsen, die vorher bedacht werden sollten. Bei einem definitiven Umzug in eine andere Gemeinde erfolgt die Mandatsübernahme durch die am neuen Ort zuständige KESB. Dies bedingt nicht unbedingt, dass Sie als Mandatsträger/in das Mandat abgeben. Sie können, wenn dies sinnvoll und möglich ist, von der übernehmenden Behörde zur Weiterführung der Massnahme bestimmt werden.

Der zivilrechtliche Wohnsitz von Personen unter umfassender Beistandschaft befindet sich am Sitz der KESB. Lassen Sie sich, falls Sie eine umfassende Beistandschaft nach Art. 398 ZGB führen, bezüglich Auswirkungen dieser Regel in Ihrem Fall und das allfällige Verfahren und Vorgehen bei einem Wohnortwechsel der betreuten Person von der KESB instruieren.

Durch den Eintritt in eine Klinik, ins Spital oder in ein Pflegeheim wird in der Regel zivilrechtlich kein neuer Wohnsitz begründet, sofern der Umzug auf Dauer in ein bestimmtes Heim nicht durch die urteilsfähige betroffene Person selbst bestimmt und

gewählt worden ist. Liegt dieser Fall nicht vor, bleibt deshalb der bisherige Wohnsitz bestehen. Die Korrespondenzadresse kann je nach Bedarf neu definiert werden (z.B. Adresse eines Verwandten oder der Beiständin).

Gemäss Gesetzgebung zu den Ergänzungsleistungen (Art. 21 Abs. 1 ELG) begründen der Aufenthalt in einem Heim, einem Spital oder einer andern Anstalt und die behördliche Unterbringung einer erwachsenen Person in Familienpflege keine neue Zuständigkeit betr. Ausrichtung der Ergänzungsleistungen. Dies bedeutet, dass die bisherige Zuständigkeit betr. Ergänzungsleistungen bestehen bleibt, wenn eine Person aus eigenem Entschluss in ein Heim eintritt und damit am Ort des Heimes den zivilrechtlichen Wohnsitz begründet.

### **7.3. Wohnungsauflösung**

Eine Wohnungsauflösung ist eine heikle Angelegenheit, da mit dieser affektive und vor allem rechtliche Fragen verknüpft sind, die in der Praxis von Bedeutung sind. Diese müssen vorsichtig geklärt werden. Eine Wohnungsauflösung (Kündigung und Räumung) bedarf der vorherigen Zustimmung der KESB, sofern die betroffene Person nicht mehr urteilsfähig ist und selbst zugestimmt hat. Wir bitten Sie in diesem Fall, sich mit der KESB in Verbindung zu setzen, um die nötigen Schritte gemeinsam zu planen.

→ Anhang 14 „Merkblatt Haushaltsauflösung“.

Zu den Aufgaben eines Beistandes kann es gehören, eine Wohnungsauflösung zu organisieren. Putzen, Räumen und Zügeln sind nicht spezifische Aufgaben der Führung der Beistandschaft. Normalerweise werden dafür entsprechende Unternehmen engagiert. Die Kosten gehen zu Lasten der betreuten Person. Sollten Sie entscheiden, selber Hand anzulegen und wollen Sie sich für diese Leistung über die normale Beistandsentschädigung hinaus nach Zeitaufwand entschädigen lassen, haben Sie dies vorgängig mit der KESB zu vereinbaren. Diese hat zu entscheiden, ob die Beistandsentschädigung entsprechend erhöht werden kann oder Ihre Leistung als separater Auftrag behandelt und abgegolten werden soll (Auftragserteilung nach Art. 392 Ziff. 1 ZGB).

47

### **7.4. Wohnungszutritt**

Lebt die betreute Person bei Errichtung der Beistandschaft bereits nicht mehr in der Wohnung (z.B. infolge Spital- oder Heimaufenthalt) und ist eine Kündigung vorgesehen, soll der Beistand die Wohnung erst bei der Inventaraufnahme (zusammen mit einem Behördenmitglied oder einer von der KESB bezeichneten Person) betreten. Muss die Wohnung vorher betreten werden (z.B. Beschaffung von Kleidern), soll dies nach Möglichkeit nur im Beisein einer Drittperson (vertraute Nachbarn, Angehörige, oder Heimpersonal) geschehen. Der Zutritt ist, sofern die betroffene Person nicht selber zustimmen kann, nur mit Bewilligung der KESB erlaubt (Art. 391 Abs. 3 ZGB).

Normalerweise soll ein Wohnungszutritt vor der Inventaraufnahme nur mit ausdrücklicher Zustimmung der betreuten Person veranlasst werden.

Eventuell hatten Verwandte oder Bekannte jedoch bereits vor der Errichtung der Massnahme Zutritt zur Wohnung. Wenn die betreute Person dies ausdrücklich wünscht und kein Missbrauch oder Konflikt mit Angehörigen befürchtet werden muss (z.B. wegen wertvollen Möbeln und Gegenständen, die sich (noch) in der Wohnung befinden), müssen die Schlüssel dieser Personen nicht unbedingt eingezogen werden. Es empfiehlt sich

jedoch, die von der betreuten Person erteilten Befugnisse zum Wohnungszutritt schriftlich festzuhalten und unterzeichnen zu lassen.

Es können auch praktische Gründe dafür sprechen, dass Drittpersonen einen Wohnungsschlüssel und damit Zutritt zur Wohnung haben (Kontrollbesuche bei Kranken und Gefährdeten, Heizen, Pflanzen giessen, Hilfeleistungen, etc.).

Es sollte dann allenfalls darauf geachtet werden, dass Wertgegenstände, persönliche Schriften, etc. dem Zugriff Dritter entzogen werden (z.B. durch Abschliessen eines Schanks oder Zimmers). Sofern Sie einer Drittperson einen Wohnungsschlüssel aushändigen, empfehlen wir Ihnen, dies gegen Quittung zu tun.

## **7.5. Eintritt ins Alters- und Pflegeheim**

Alters- und Pflegeheime nehmen Betagte und teilweise Behinderte auf, die nicht mehr in der Lage oder nicht mehr bereit sind, einen eigenen Haushalt zu führen.

Eine Heimplatzierung erfolgt in Zusammenarbeit mit anderen involvierten Stellen (Spital, Klinik, Sozialdienst, Familie, Hausarzt). Die Zustimmung der betreuten Person wird in der Regel vorausgesetzt, doch kann es auch vorkommen, dass ein Arzt oder die zuständige Behörde die Heimeinweisung gegen den Willen einer Person nach den Bestimmungen über die fürsorgerische Unterbringung veranlassen muss, wenn gesundheitliche oder andere Gründe eine solche unumgänglich machen (ebenso: Einweisung in eine Klinik). Erfolgt eine Einweisung durch einen Arzt und stimmt die betroffene Person nicht innerhalb von sechs Wochen nach der Platzierung dieser nachträglich zu, ist die weiter andauernde Unterbringung durch die KESB anzuordnen (FU, vgl. → Kapitel 10.3.4 Fürsorgerische Unterbringung), wenn eine Rückkehr in die frühere Wohnform nicht verantwortet werden kann.

48

Wird in absehbarem Zeitraum ein Eintritt ins Alters- und Pflegeheim notwendig, erhalten Sie in der Regel bei der Gemeinde erste Beratung und Auskünfte über geeignete kommunale, regionale oder auch private Heime. Nach Anmeldung wird die betroffene Person normalerweise auf eine Warteliste aufgenommen. Dies verpflichtet noch nicht zu einem Eintritt, sobald ein Platz frei wird.

## **7.6. Ombudsstelle für Alters- und Heimfragen**

In einzelnen Kantonen existieren Ombudsstellen für Alters- und Heimfragen.

## **7.7. Betagtenwohnungen**

In zahlreichen Regionen werden Wohnungen in Alterssiedlungen bzw. Betagtenwohnungen angeboten.

## **7.8. Wohnungsamt**

An verschiedenen Orten, insbesondere in grösseren Städten, existieren öffentliche Vermittlungsstellen oder Vermittlungsstellen von privaten Trägerschaften für Wohnraum, die Ihnen bei der Suche nach einer geeigneten Wohnung behilflich sind.



## 7.9. Schlichtungsstellen in Mietsachen

Die Schlichtungsbehörden bearbeiten Einsprachen gegen missbräuchliche Kündigungen, Mietzinserhöhungen sowie Klagen und Mieterstreckungsbegehren.

Im Streitfall versucht die Schlichtungsbehörde eine Einigung unter den Parteien zu erzielen. Sie steht sowohl Mieter/innen als auch Vermieter/innen offen.

## 7.10. Mieterverband

An verschiedenen Orten, insbesondere in grösseren Städten existieren Mieterverbände die Mieter/innen über ihre Rechte informieren und helfen, diese zu verteidigen.

## 7.11. Weitere Informationen

- Anhang 14 „Merkblatt Haushaltsauflösung“
- Regionale Liste der Alters- und Pflegeheime, allenfalls mit Anmeldeformularen

## 8. Alter, Behinderung, Gesundheit

### 8.1. Ambulante Hilfestellungen

Dank dem Einsatz verschiedener ambulanter Hilfestellungen ist es heute möglich, dass ältere und gebrechliche Menschen ihren gewohnten Lebensstandard durchschnittlich länger halten und vor allem in der vertrauten, privaten Umgebung leben können. Vereine, private Organisationen und Kirchen engagieren sich in der Arbeit mit behinderten, kranken und alten Menschen. Diese bieten Hilfestellungen im beraterischen, finanziellen, administrativen, medizinischen und hauswirtschaftlichen Bereich. Zudem umfasst das Dienstleistungsangebot seelsorgerische Betreuung, Veranstaltungen mit Gleichgesinnten (Selbsthilfe- oder Angehörigengruppen), Begleitung Schwerkranker, Freizeitanimation, Hilfsmittel, etc. → vgl. Kapitel 8.5. weitere Informationen: Regionale Anlaufstelle(n) für ambulante Hilfestellungen.

#### 8.1.1. Pro Senectute

Pro Senectute setzt sich für ältere Menschen und deren Angehörige ein. Dabei kooperiert sie eng mit betroffenen Familienangehörigen sowie mit Institutionen, die sich ebenfalls in der Altersarbeit engagieren. Ein professionelles Begleitangebot soll ältere Menschen in ihrer Selbständigkeit fördern, damit sie möglichst lange eigenständig leben können. Das Angebot umfasst unter anderem:

- **Sozialberatung:**
  - Finanzielle Schwierigkeiten
  - AHV, Ergänzungsleistungen (EL), Hilflosenentschädigung (HE)
  - Fragen zu Krankenkassenleistungen oder Entschädigung pflegender Angehöriger
  - Wohnen im Alter, Freizeit, Ferien
  - Gesundheit
  - Eigene Vorsorge (Vorsorgeaufträge, Patientenverfügungen)
  
- **Dienstleistungen:**
  - Mahlzeitendienst
  - Umzugs- und Räumungsdienst
  - Besuchsdienst zu Hause
  - Wohnungsanpassung
  - Treuhanddienst (Erledigung administrativer und finanzieller Angelegenheiten)
  - Steuererklärungsdienst
  
- **Bildung und Sport:**
  - Weiterbildung (Computer, Handy, etc.)
  - Freizeitanimation (Turnen, Velofahren, Wandern, etc.)
  - Kursangebote

Als Beiständin kann Ihnen das Dienstleistungsangebot der Pro Senectute eventuell eine wertvolle Stütze sein.

Die Pro Senectute hat ihre Zielsetzungen und Angebote in einer handlichen Dokumentation dargestellt und berät Sie auch persönlich.

## 8.1.2. Pro Infirmis

Pro Infirmis ist eine private Informations- und Beratungsstelle, die sich zum Ziel setzt, die Lebensbedingungen behinderter Menschen zu verbessern.

Das **Angebot** der Pro Infirmis ist unentgeltlich und umfasst:

- Beratung und Information (von Behinderten und deren Angehörigen)
- Rechtsberatung
- Sozialversicherungsfragen (Orientierung)
- Schulungs-/Ausbildungsfragen (Orientierung)
- Beratung bei finanziellen Problemen
- Vermittlung von Entlastungsangeboten
- Information über Hilfsmittel
- Treuhanddienst (Erledigung administrativer und finanzieller Angelegenheiten)

## 8.1.3. Spitex-Dienst

Spitex ist ein Dienstleistungsangebot für Kranke, Behinderte, Betagte und Kinder, die in einem Privathaushalt leben und der medizinischen Betreuung, der Hilfe bei der Körperpflege, Gesundheitsberatung oder Hilfestellungen im Haushalt bedürfen.

Pflegerische Leistungen geschehen im Auftrag von Ärztinnen und Ärzten und werden über die Krankenkassen abgerechnet. Hauswirtschaftliche Leistungen werden den Betroffenen entsprechend deren finanziellen Verhältnissen verrechnet.

51

Der Auftrag, der den besonderen Bedürfnissen der betreuten Person entspricht, wird am besten direkt mit der Einsatzleiterin der Spitex besprochen und formuliert. In einem solchen Auftrag vereinbaren Sie, wie oft eine Hilfestellung erfolgen und was diese konkret beinhalten soll.

Das **Angebot** aufgrund ärztlicher Verordnung der Spitex umfasst:

- Behandlungspflege, Grundpflege
- Beratung und Betreuung (von Kranken und deren Angehörigen)
- Gesundheits- und Diabetesberatung
- Hauspflege
- Hauswirtschaftliche Aufgaben (Kochen, Einkaufen, Hausarbeiten)
- Kinderspitex
- Psychiatriespitex

Detaillierte Auskünfte über die Spitexleistungen sowie deren Bezahlung erhalten Sie bei einer allenfalls vorhandenen Spitex-Aufsichtsstelle oder direkt bei den Spitexdiensten. Neben Spitexdiensten mit öffentlich-rechtlicher Trägerschaft existieren Dienste von privaten Trägerschaften, die durch eine staatliche Stelle anerkannt sein müssen, damit ihre pflegerischen Leistungen von der Krankenkasse übernommen werden. Daneben gibt es weitere private Anbieter, welche ähnliche Dienstleistungen ohne pflegerischen Auftrag ausführen.

### 8.1.4. Hilfsmittel

Versicherte der AHV und IV haben Anspruch auf einfache, zweckmässige Hilfsmittel für die Ausübung der Erwerbstätigkeit, Schulung, Fortbewegung, Kontaktherstellung mit der Umwelt oder die Selbstsorge.

Die IV bezahlt in der Regel 100%, die AHV 75% an die effektiven Kosten der benötigten Hilfsmittel. Für Versicherte, die EL beziehen, kann der Selbstbehalt als ungedeckte Krankheitskosten bei der AHV-Zweigstelle geltend gemacht werden. Der Anspruch ist auf bestimmte Hilfsmittel wie z.B. Perücken, Hörgeräte, Sprechhilfegeräte, Prothesen, orthopädische Mass-Schuhe, Rollstuhlmiete beschränkt.

Die erstmalige Anmeldung hat über das IV-Sekretariat zu erfolgen. Versicherten, die keinen Anspruch haben, kann bei Pro Infirmis oder Pro Senectute eventuell weitergeholfen werden.

### 8.1.5. Transportdienste für Behinderte und Betagte

Wer als behinderte oder betagte Person im öffentlichen Verkehr reist, erhält bei den SBB-Bahnhöfen oder der SAEB (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter) Informationen über Vergünstigungen sowie Tipps für behinderte Reisende. Ist eine behinderte Person auf Begleitung angewiesen, kann sie mit Hilfe eines Arzteugnisses einen Begleiterausweis beantragen, der entweder sie oder die Begleitperson zur unentgeltlichen Fahrt berechtigt. Der Ausweis wird gratis ausgestellt. Behinderte Reisende können zudem ein Generalabonnement zu einem reduzierten Preis beziehen, allenfalls auch Abos zu reduziertem Tarif für regionale oder örtliche Verkehrsbetriebe.

52

Spezielle Transportdienste für Behinderte und Betagte gibt es in der ganzen Schweiz. Einige von ihnen werden privat betrieben, andere sind teilweise subventioniert. Neben den Auslagen für das Erstellen einer Grundkarte bezahlen Behinderte und Betagte einen Pauschalpreis pro km. Betreffend Bedingungen, Tarifen, etc. erkundigen Sie sich am besten direkt bei diesen Stellen.

## 8.2. Schweizerische Patientenorganisation

Die Schweizerische Patientenorganisation SPO ist eine vom Bund anerkannte Stiftung, die sich für die Rechte von Patienten und Patientinnen einsetzt. Unterstützt wird sie durch einen politisch und konfessionell neutralen Gönnerverein nach ZGB Art. 60 ff. Die SPO berät Ratsuchende bei Problemen mit Krankenkassen, Ärzten, Zahnärzten, Spital- und Heimaufenthalten, Spitex-Dienst, Medikamenten, Fragen rund ums Sterben, etc. Wo nötig kann die SPO die Betroffenen auch gegenüber Behörden und Institutionen vertreten. Ein weiteres Anliegen der SPO ist es, in der Öffentlichkeit über die Rechte von Patienten und Patientinnen zu informieren.

Zu den wichtigsten Publikationen der Stiftung gehören:

- **Patienten-ABC** (Vademecum, das über Rechte und Pflichten der Patienten aufklärt)
- **Patientenverfügung** (gibt den Wünschen des Einzelnen bei Krankheit, Unfall sowie im Alter im Zusammenhang mit dem Sterben mehr Gewicht)

Die Schweizerische Patienten-Organisation berät Sie persönlich oder telefonisch.

Beratungsstellen gibt es in Zürich, Bern, Olten, St. Gallen, in der Romandie als „Organisation Suisse des Patients OSP“ in Lausanne und Genf sowie im Tessin als „Organizzazione Svizzera dei Pazienti OSP“. → vgl. [www.spo.ch](http://www.spo.ch) .

### 8.3. Vertretung bei Urteilsunfähigkeit & eigene Vorsorge für den Fall von Urteilsunfähigkeit (Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung)

Zu den Begriffen Urteilsfähigkeit/Urteilsunfähigkeit: vgl. Kapitel 10.3.

#### 8.3.1. Die Vertretung bei medizinischen Massnahmen

Die Bestimmung darüber, welche medizinischen Massnahmen (Therapien, Pflege) eine Person für sich in Anspruch nehmen will, stellt ein höchstpersönliches Recht dar (s. dazu auch unten Kapitel 10.7). Konkret bedeutet dies, dass eine **urteilsfähige** Person bezüglich der Entscheidungen in diesem Bereich nicht vertreten werden kann. Auch die Vertretung einer urteilsfähigen Person durch einen Beistand ist in diesem Bereich ausgeschlossen, d.h. die Errichtung einer Vertretungsbeistandschaft mit der Aufgabe des Beistandes, Entscheidungen in diesem Bereich zu treffen, ist nicht zulässig, insbesondere ist eine Einschränkung der Handlungsfähigkeit (dazu Kapitel 10.3.3) in diesem Bereich nicht möglich. Hingegen kann es Aufgabe des Beistandes sein, eine urteilsfähige Person darin zu **unterstützen**, medizinische Massnahmen zu erschliessen.

**Urteilsunfähige** Personen hingegen bedürfen im Bereich der medizinischen Massnahmen **einer Vertretung**, ansonsten wären sie von solchen Massnahmen ausgeschlossen, könnten z.B., von Notfalloperationen und -behandlungen abgesehen, nicht operiert oder medikamentös therapiert werden. Es kann zu den von der KESB zugewiesenen Aufgaben einer **Beiständin** gehören (Details im Errichtungsbeschluss), für die erforderlichen medizinischen Behandlungen der betroffenen Person zu sorgen und die entsprechenden Entscheidungen zu treffen. Diese Vertretungsaufgabe ist, je nach gesamtem Gesundheitszustand (psychisch und physisch) eine der wichtigsten Aufgaben der Beiständin im Bereich der gesamten Personensorge (s. auch Kapitel 10.5.). Es kann aber auch sein, dass diese Aufgabe von der KESB bewusst **Angehörigen** (z.B. einem Ehegatten) überlassen werden, welche nach Art. 378 ZGB diese Vertretung von Gesetzes wegen wahrnehmen können. Bezüglich der Finanzierung der medizinischen Massnahmen hat der Beistand, wenn ihm die Einkommens- und Vermögensverwaltung obliegt, diesfalls mit der vertretungsberechtigten Angehörigen zusammenzuarbeiten.

Sodann hat jede urteilsfähige Person die Möglichkeit, für den Fall künftiger Urteilsunfähigkeit in einer **Patientenverfügung** eine Person zu bestimmen, welche dannzumal die Vertretung im medizinischen Bereich wahrnehmen soll (Art. 370 ZGB). Diese **selbstbestimmte** Vertretung geht den oben angeführten Vertretungen durch Angehörige oder einen Beistand vor, wenn die zur Vertretung berufene Person gewillt und in der Lage ist, die Vertretung wahrzunehmen. Werden die Interessen einer urteilsunfähigen Person durch die Vertretung gemäss Patientenverfügung nicht ausreichend wahrgenommen oder gefährdet, hat die KESB einzuschreiten und geeignete Massnahmen zu treffen (Art. 373 ZGB und Art. 381 Abs. 2 ZGB).

### 8.3.2. Die Vertretung in den übrigen Bereichen

Im Unterschied zu den Entscheidungen im medizinischen Bereich sind die meisten übrigen Angelegenheiten einer Person nicht höchstpersönlicher Natur. Dies bedeutet, dass auch die **urteilsfähige** Person in diesen Bereichen vertreten werden kann, sei es durch einen **selbst ernannten Vertreter** oder durch eine von der KESB für bestimmte Aufgabenbereiche eingesetzte **Vertretungsbeiständin** (s. dazu auch Kapitel 10.3 und 10.5).

Die **urteilsunfähige** Person bedarf je nach ihren Lebensumständen der Vertretung in verschiedensten Bereichen. Die Vertretung kann im Rahmen einer **Vertretungsbeistandschaft** von der KESB geregelt werden (dazu Kap. 10.3 und 10.5.). Es ist jedoch auch möglich, dass die **Vertretung einem Ehegatten oder einer eingetragenen Partnerin** überlassen wird, welche nach den Bestimmungen des Erwachsenenschutzrechtes über die Vertretung urteilsunfähiger Personen bestimmte Vertretungsaufgaben von Gesetzes wegen wahrnehmen können, solange diese nicht durch die KESB einem Beistand übertragen worden sind (Art. 374 ZGB).

Sodann hat jede handlungsfähige (d.h. urteilsfähige, volljährige und nicht in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkte) Person die Möglichkeit, für den Fall künftiger Urteilsunfähigkeit in einem **Vorsorgeauftrag** eine Person zu bestimmen, welche dannzumal die Vertretung in den im Vorsorgeauftrag bezeichneten Bereichen wahrnehmen soll (Art. 360 ZGB). Diese **selbstbestimmte** Vertretung geht den oben angeführten Vertretungen durch Ehegatten bzw. eingetragenen Partner oder durch einen Beistand vor, wenn die zur Vertretung berufene (vorsorgebeauftragte) Person gewillt und in der Lage ist, die Vertretung wahrzunehmen. Werden die Interessen einer urteilsunfähigen Person durch die Vertretung nach Vorsorgeauftrag nicht ausreichend wahrgenommen oder gefährdet, hat die KESB einzuschreiten und geeignete Massnahmen zu treffen (Art. 368 ZGB) oder allenfalls den Vorsorgeauftrag gar nicht erst gemäss Art. 363 Abs. 3 ZGB wirksam zu erklären (zu „validieren“).

54

### 8.3.3. Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung

Das seit 2013 in Kraft stehende Erwachsenenschutzrecht räumt der Erhaltung grösstmöglicher Selbstbestimmung grosse Bedeutung bei. Dies nicht nur im Zusammenhang mit der Errichtung und Führung von Beistandschaften (Art. 388 Abs. 2 ZGB und Art. 406 ZGB), sondern insbesondere auch mit den oben erwähnten Instrumenten des Vorsorgeauftrages und der Patientenverfügung. Diese Instrumente sind geeignet, Beistandschaften infolge Verlustes der Urteilsfähigkeit für sich selber zu vermeiden. Sie gründen auf der **Selbstbestimmung** und haben Vorrang vor behördlichen Massnahmen

Beiständinnen von urteilsfähigen Personen können in die Situation kommen, dass sie, insbesondere bezüglich künftiger Vertretungen im medizinischen Bereich, um Rat gefragt werden. In diesem Fall sind die Möglichkeiten der eigenen Vorsorge (Patientenverfügung, Vorsorgeauftrag) und die zu beachtenden Formvorschriften zu erläutern. Dabei ist von Bedeutung, dass mit den Instrumenten der eigenen Vorsorge nicht nur die Vertretungspersonen für den Fall der eigenen Urteilsunfähigkeiten bestimmt, sondern auch inhaltliche Anweisungen antizipiert werden können (welche medizinischen Massnahmen sollen ergriffen werden, welche nicht / welche Vertretungshandlungen sollen im Rahmen eines Vorsorgeauftrages wahrgenommen werden und wie, was soll allenfalls unterlassen werden). Es darf aber auch darauf hingewiesen werden, dass niemand verpflichtet ist, eine Patientenverfügung oder einen Vorsorgeauftrag zu errichten.

Es sind im Internet zahlreiche Empfehlungen und Muster zur eigenen Vorsorge zu finden (Suchbegriffe: Patientenverfügung/Vorsorgeauftrag), teilweise von Institutionen wie z.B. SRK, Pro Senectute, Curaviva, teilweise auch von KESB. Die Muster sind als Anregung zu verstehen und können und sollen im Einzelfall den individuellen Vorstellungen entsprechend angepasst werden. Berät ein Beistand einen Klienten bezüglich eigener Vorsorge, hat er, wie im Falle des Testamentes (s. nachstehend Kapitel 8.4), Beeinflussungen inhaltlicher Art zu unterlassen. Für den Entscheid, ob und wie die Instrumente der eigenen Vorsorge eingesetzt werden, soll allein der autonome Wille der betroffenen Person massgebend sein.

Für Vorsorgeaufträge bestehen ähnliche Formvorschriften wie beim Testament (vgl. Kapitel 8.4 Testament). Erkundigen Sie sich am besten bei den lokal oder regional zuständigen Stellen oder lassen Sie sich bei der Abfassung eines Vorsorgeauftrages beraten.

## 8.4. Testament

Das Errichten eines Testamentes gehört zu den absolut höchstpersönlichen Rechten einer Person. Es ist deshalb nicht möglich, stellvertretend für die betreute Person ein Testament zu errichten. Sollte sie aus körperlichen Gründen nicht mehr in der Lage sein, selber ein Testament zu schreiben, muss bei der Errichtung ein Notar beigezogen werden (öffentliches Testament). Für ein eigenhändig geschriebenes Testament gibt es einige Formvorschriften, die unbedingt eingehalten werden müssen, damit es später nicht als ungültig oder gar nichtig erklärt werden kann. Die betroffene Person muss es von Anfang bis Ende von Hand schreiben und mit Datum (Tag, Monat, Jahr) und Unterschrift versehen. Eine Ortsangabe ist fakultativ. Empfehlenswert ist es, das Testament mit einem Titel zu versehen ("Testament", „Letztwillige Verfügung" oder "Letzter Wille"). Die Pflichtteile naher Verwandter (Nachkommen und bei deren Fehlen die Eltern) sowie von Ehegatten können testamentarisch nicht beseitigt werden, d.h. testamentarisch ausgeschlossene pflichtteilsgeschützte Erben können ihren Pflichtteil trotz testamantarischem Ausschluss geltend machen. Daneben jedoch kann grundsätzlich jeder als Erbe eingesetzt werden (Freunde, Bekannte, Verein, Stiftung, soziale Institution).

55

Neben dem öffentlichen und dem eigenhändigen Testament gibt es das Nottestament, das bei ausserordentlichen Umständen (z.B. nahe Todesgefahr) mündlich zwei Zeugen gegenüber erklärt werden kann. Diese müssen für die notwendige Beurkundung besorgt sein. Wird die betroffene Person jedoch später wieder fähig, ein öffentliches oder eigenhändiges Testament zu errichten, wird das Nottestament 14 Tage später automatisch ungültig.

Im Testament kann auch ein Willensvollstrecker genannt werden, der nach dem Todesfall für den Vollzug des letzten Willens besorgt ist. Dies kann grundsätzlich auch der Beistand/die Beiständin sein.

Ein Testament wird am besten bei einer vom kantonalen Recht hierfür bezeichneten Stelle, bei einem Notar oder an einem anderen sicheren Ort (Bank, beim Willensvollstrecker, zu Hause) aufbewahrt. Im Todesfall muss es von jedermann, der es auffindet, der zuständigen Behörde zur Eröffnung eingereicht werden.

Nicht ins Testament gehören Angaben über Wünsche betreffend Bestattungsformalitäten. Das Testament wird nämlich meistens erst einige Zeit nach dem Begräbnis beziehungsweise der Kremation eröffnet.

Solche Wünsche teilt man seinen Angehörigen oder dem Willensvollstrecker mit oder legt ein entsprechendes Dokument zu amtlichen Dokumenten, die im Todesfall beim Bestattungsamt vorzuweisen sind (Schriftenempfangsschein, Heimatausweis, Ausländerausweis, Pass, Familienbüchlein, etc.).

Allgemeine Auskünfte über die formellen Möglichkeiten testamentarischer Verfügungen können vom Beistand bzw. der Beiständin der betreuten Person erteilt werden. Dabei sind Beeinflussungen inhaltlicher Art zu unterlassen. Verweisen Sie die betreute Person an einen Notar, sofern diese Hilfestellungen beim Errichten des Testamentes benötigt.

## **8.5. Weitere Informationen**

→ Anhang 18 „Merkblatt: Wie schreibe ich mein Testament“



## 9. Begleitung, Beratung, persönliche Betreuung

### 9.1. Beziehungsgestaltung

In Kapitel 3.7 war bereits die Rede vom Beziehungsaufbau. Dabei gingen wir vor allem auf die unterschiedliche Intensität von Kontakten ein. Um von einer guten Beziehung reden zu können, braucht es selbstverständlich einiges mehr. Am besten stellen wir uns selber die Frage, welche unserer Beziehungen wir als gut, wichtig, wertvoll bezeichnen und womit dies zusammen hängt. In einer guten Beziehung fühlen wir uns meistens wohl und verstanden. Wir haben das Vertrauen, als Person ernst genommen und akzeptiert zu werden und zwar auch dann, wenn wir teilweise nach anderen Wertvorstellungen leben als die andere Person. Umgekehrt können wir uns auch fragen, wie es uns normalerweise gelingt, das Vertrauen eines Mitmenschen zu gewinnen. Vielleicht nehmen wir uns einfach Zeit, hören besonders aufmerksam zu, sagen offen unsere Meinung oder bestärken die andere Person darin, ihre Ideen und Pläne zu verwirklichen.

Die Beziehung zwischen Betreuungspersonen und Betreuten ist eine besondere. Wer mit einer erwachsenenschutzrechtlichen Massnahme versehen ist, ist auf fremde Hilfe angewiesen und muss sich diese auch gefallen lassen. Auf eine erwachsenenschutzrechtliche Hilfestellung angewiesen zu sein, kann bei Betroffenen unterschiedliche Empfindungen und Reaktionen auslösen. Dies soll der Beistand bei den ersten Zusammentreffen berücksichtigen, indem er der betroffenen Person Raum gibt, ihre Empfindungen auszudrücken.

Angehörige führen aus verschiedenen Motiven heraus erwachsenenschutzrechtliche Mandate. Dadurch übernehmen Sie eine zusätzliche Rolle, an die ganz bestimmte Erwartungen geknüpft sind. Gleichzeitig wird die Beziehung zur betreuten Person jedoch weiterhin geprägt von familiären Gepflogenheiten. Sofern positive Motive für die Betreuung und (eventuell) Pflege von Familienangehörigen überwiegen, kann die erwachsenenschutzrechtliche Mandatsführung die Beziehung eventuell wieder intensivieren. Angehörige haben jedoch weniger Distanz zur gesamten Situation und sind deshalb der Gefahr, sich zu überfordern, stärker ausgesetzt als eine aussenstehende Person. Sie sollten sich deshalb ihrer physischen wie psychischen Grenzen bewusst werden und sich auch Zeit für die eigenen Bedürfnisse nehmen. Dies gilt aber natürlich auch für Beistände, die Mandate für vormals fremde Personen führen.

Das Gelingen der Massnahme ist oft abhängig von der Gestaltung der persönlichen Beziehung zwischen Mandatsträger/in und schutzbedürftiger Person. Vertrauen bildet dabei die Basis für eine konstruktive Zusammenarbeit.

#### ➔ **Ernstnehmen, Zutrauen, Freiraum lassen**

Soweit möglich, ist die betroffene Person in Planung und Organisation der Aufgaben- und Problemlösung einzubeziehen. Die betreute Person merkt so, dass sie trotz ihrer Hilfsbedürftigkeit ernst genommen wird. Eventuell gibt es Bereiche, die die betroffene Person durchaus noch selber wahrnehmen kann. In der Regel sollten diese Bereiche von der KESB schon gar nicht als Aufgabenbereiche der Beiständin definiert worden sein. Allerdings ist mit Blick auf Schwankungen im Grad der Hilfsbedürftigkeit bisweilen zweckmässig, die entsprechende Aufgabenwahrnehmung als Option zu formulieren (... soweit erforderlich, ...). Wo noch möglich, sollte der Beistand also die betroffene Person nicht von ihrer Eigenverantwortung entbinden. Es gilt die positiven, starken Seiten zu erhalten oder wo möglich zu fördern (Art. 406 ZGB). Wenn ein Mensch Freiräume selber

ausfüllen und gestalten kann, stärkt dies sein Selbstwertgefühl. Deshalb darf man ruhig auch mal ein Experiment eingehen, wenn die betreute Person eigene Vorschläge bringt und dadurch keine vitalen Interessen gefährdet sind. Andererseits dürfen urteilsunfähige (vgl. Kasten in Kapitel 10.3) Menschen auch nicht mit solchen Ansprüchen überfordert werden.

#### ➔ **Erwartungen klären und Ziele setzen**

Da wir Situationen jeweils entsprechend unserer Wahrnehmung interpretieren, ist es sinnvoll, gegenseitige Erwartungen zu klären. Vielleicht verbindet die betreute Person ganz bestimmte Vorstellungen mit einer erwachsenenschutzrechtlichen Massnahme. Ob diese realistisch sind oder nicht, lässt sich nur klären, wenn diese offen ausgesprochen werden. Sofern es möglich ist, über gegenseitige Erwartungen zu reden, wird es wahrscheinlich auch möglich, Ziele zu setzen und diese gemeinsam anzugehen. Urteilsunfähige Personen würde dies jedoch überfordern. In diesem Fall ist die Betreuungsperson aufgefordert, im Interesse der betroffenen Person zu entscheiden und zu handeln.

#### ➔ **Gefühle offen kommunizieren**

Neben dem Klären von Erwartungen kann es hilfreich sein, mit der betreuten Person über unsere Einstellungen und Gefühle zu reden. Diese kommunizieren wir auch ohne Worte, doch kann es das Vertrauen fördern, wenn wir dies auch offen mitteilen. Ehrlichkeit soll die andere Person jedoch nicht verletzen. Sie hat wie jeder Mensch ein Recht darauf, anders zu sein, weshalb wir ihr unsere Stimmungen und Gefühle mit Einfühlungsvermögen und Toleranz kommunizieren sollten.

#### ➔ **Konstruktive Kritik**

Hilfsbedürftige Menschen reagieren - wie wir alle - manchmal schlecht auf Kritik und Ablehnung. Wenn wir in Betracht ziehen, Kritik zu äussern, kann es sinnvoll sein, vorerst zu überlegen, wieweit unser Gegenüber diese überhaupt verstehen kann und ob sich dadurch unerwünschtes Verhalten oder die Situation verbessern lassen.

Eine Kritik sollte nicht verallgemeinernd auf die ganze Person gerichtet werden ("Immer machst Du..... immer bist Du..."), vielmehr soll sie sich auf eine konkrete Situation beziehen. Von Vorteil beginnen wir auch Kritik mit positiven Worten. Statt: "Es ist übel, dass Sie schon wieder zu viel Geld verbraucht haben!" könnten wir sagen: "Ich freue mich, dass Sie nun einen Teil der Zahlungen wieder in eigener Regie übernommen haben. Nun müssen wir jedoch das Budget nochmals überdenken, da Sie sonst (noch mehr) in die roten Zahlen kommen....."

## **9.2. Gespräche führen**

Es wurden unzählige Bücher über die menschliche Kommunikation geschrieben. Allen Regeln zum Trotz ist es äusserst selten möglich, dass wir 100%ig so verstanden werden, wie wir etwas meinen, und umgekehrt wäre es vermessen zu glauben, wir würden andere immer genau so verstehen.

Es gibt jedoch einige Hilfestellungen, die ein Gespräch in positiver Weise beeinflussen können. Diese möchten wir hier stichwortartig aufnehmen.

➔ Anhang 15 „Merkblatt Gesprächsführung“

## 9.2.1. Vorbereitung auf ein Gespräch

Bevor wir das Gespräch zu jemandem suchen, haben wir uns bewusst darauf vorzubereiten. Nachfolgend einige Anhaltspunkte dazu:

### ➔ Sich innerlich (in der Vorstellung) auf ein Gespräch einstellen

- Was löst die andere Person in mir aus?
- Wie reagiere ich gefühlsmässig auf sie?
- Weiss die betroffene Person dies von mir?  
Kann ich es ihr kommunizieren?
- Wie gut kenne ich die Person überhaupt?

### ➔ Der zeitliche wie situative Kontext beeinflusst das Gespräch

- Wann fand der letzte Kontakt statt ?
- Wie sah die Situation damals aus?
- Was ist inzwischen passiert?
- Um welche konkrete Situation geht es heute?

### ➔ Themen, Ziele und möglicher Verlauf eines Gespräches

- Geht es in diesem Gespräch darum, die andere Person zu informieren?
- Soll etwas geklärt werden?
- Geht es um schlechte Nachrichten, Konflikte oder aktuelle Probleme?
- Was will ich bei diesem Treffen sicher zur Sprache bringen?
- Worüber will ich von mir aus wenn möglich nicht reden und weshalb nicht?
- Fällt es mir schwer, über ein bestimmtes Thema zu reden?
- Benötige ich Unterlagen wie z.B. Briefe, Zeitungsausschnitte, Berichte?
- Stelle ich mir einen bestimmten Gesprächsablauf vor und soll ich mir im Voraus Notizen dazu machen?

### ➔ Sowohl der Ort wie die vorhandene Zeit beeinflussen den Gesprächscharakter

- Soll das Gespräch in einem gemütlichen Rahmen (im eigenen Raum, Garten, Spaziergang, evtl. bei Kaffee und Kuchen) stattfinden?
- Hat das Gespräch Sitzungscharakter (z.B. Büro)?
- Hat das Gespräch eher Unterhaltungs- oder allenfalls Ablenkungscharakter (z.B. auf der Autofahrt, während dem Einkauf oder beim Essen,)?
- Ist die Zeit sinnvoll begrenzt, ganz offen oder besteht Zeitdruck?
- Ist der Zeitpunkt des Gesprächs im vornherein klar?
- Ist die betroffene Person entsprechend informiert (und kann sie sich darauf einstellen)?

### ➔ Äussere Störungen sollen möglichst vermieden werden

- Wird der Raum von anderen mitbenutzt oder betreten? Kann dem allenfalls durch Absprache oder ein Türschild abgeholfen werden?
- Können Telefonate für die Zeitdauer des Gesprächs unterbunden werden?

### ➔ Kommen die Gesprächspartner mit denselben Erwartungen ins Gespräch?

- Gehen die beiden Gesprächspartner von denselben Erwartungen aus?
- Können die Erwartungen geklärt und auf einen Nenner gebracht werden?

## 9.2.2. Gesprächsförderndes Verhalten

Bevor wir uns dem gesprächsfördernden - also positiven - Verhalten widmen, wollen wir ein Augenmerk auf die häufigsten Fehler richten, die im Gespräch passieren können. Am besten kommen wir diesen auf die Schliche, wenn wir überlegen, wie solches Verhalten auf uns selber wirkt.

### → Wie wir negatives Gesprächsverhalten erkennen:

- Wir werden persönlich kritisiert.
- Der Gesprächspartner lässt uns nicht ausreden.
- Die andere Person hält einen Monolog und lässt uns nicht zu Wort kommen.
- Etwas Einmaliges wird verallgemeinert.
- Wir werden belehrt oder es werden Behauptungen in den Raum gestellt, die nicht erwiesen sind.
- Wir reden aneinander vorbei.
- Unser Thema wird vertagt und damit kann das Problem nicht angegangen werden.
- Es werden "Haare" gespalten".
- Unsere Gefühle werden ignoriert oder nicht gebührend ernst genommen.

Wahrscheinlich sind wir uns einig darin, dass wir bei einem solchen Gespräch lieber nicht dabei wären. Schutzbedürftige Personen reagieren negativen Gesprächssituationen gegenüber oft mit Überforderung (fühlen sich hilflos, nervös, ausgeliefert und werden aggressiv). Es lohnt sich deshalb, sich um ein gutes Gespräch zu bemühen.

### → Gesprächsförderndes Verhalten:

- Ich strukturiere das Gespräch und berücksichtige dabei die Aufnahmekapazität des Gesprächspartners.
- Ich berücksichtige die sprachlichen Fähigkeiten des Gegenübers (kurze Sätze, Pausen, Nachfragen, Zeit lassen zum Antworten).
- Ich höre zu, versuche zu verstehen, was mir gesagt wird und teile meinem Gegenüber mit, wie ich es verstanden habe.
- Ich beziehe mich auf das Gesagte und vermeide es, Monologe zu halten.
- Ab und zu fasse ich das Gesagte zusammen.
- Ich verzichte auf Kritik und teile stattdessen meine Wahrnehmung mit.
- Ich sage, was mir wichtig ist resp. welchen Standpunkt ich einnehme (dadurch behalte ich den Bezug zu mir selber und verhalte mich echt).
- Ich rede in Ich-Form und übernehme dadurch die Verantwortung für das, was ich sage (Du-Botschaften beinhalten oft versteckte Vorwürfe oder Angriffe an die Person und man/wir-Formen wirken sehr verallgemeinernd).
- Wenn ich eine Frage stelle, sage ich einleitend, weshalb sie mir wichtig scheint.
- Wenn sich mein Gesprächspartner nicht aufs Gespräch konzentrieren kann, weil ihn etwas stört, weil es ihm langweilig ist oder er innerlich mit anderen Themen beschäftigt ist, hat die Klärung dieser Störung Vorrang.
- Ich behalte Inhalt, Zeit und Gesprächsziel im Griff. Vorab erstellte Notizen betreffend die Gesprächspunkte und den Gesprächsablauf helfen mir dabei, allenfalls ergänze ich die Notizen entsprechend dem Gesprächsverlauf. Wenn wir abweichen, bringe ich das Gespräch wieder auf den Punkt.

Natürlich wird es uns nicht gelingen, all diese Regeln im Kopf zu behalten. Wenn wir uns während eines Gespräches an diese zu erinnern versuchen, wird dies zudem den Gesprächsverlauf ins Stocken bringen.

Die Stichworte können uns jedoch vielleicht dazu anregen, unser Kommunikationsverhalten ab und zu mal zu überdenken.

### 9.2.3. Helfen – Beraten – Begleiten

Sie haben sich zur Führung eines erwachsenenschutzrechtlichen Mandates entschieden. Wer hilfsbedürftige Personen betreut, kommt meistens nicht darum herum, sich auch zwischenmenschlichen Fragen und Problemen zu stellen.

Im zivilrechtlichen Erwachsenenschutz steht die schutzbedürftige Person im Zentrum der Bemühungen. Erklärtes Ziel ist es, deren Interessen wahrzunehmen, deren Persönlichkeit, Wünsche, Bedürfnisse, Anliegen ernst zu nehmen sowie deren Grenzen und Möglichkeiten zu berücksichtigen.

Wenn die betroffene Person noch urteils- und handlungsfähig ist, kann es Ziel der Betreuung sein, sie in ihren Schritten zu begleiten. Wenn wir von Begleiten reden, kann damit nicht ein Stossen oder Ziehen Richtung Ziel gemeint sein. Es reicht also nicht, wenn wir unsere Ziele kennen und wissen, wie man dort hingelangt. Bildlich gesprochen: Wenn ich jemanden begleite, gehe ich neben ihm oder leicht hinter ihm und habe dabei sowohl das Ziel wie auch die zu begleitende Person im Auge. Im günstigsten Fall genügt es der Person zu wissen, dass ich da bin: sie erreicht ihr Ziel selbst. Vielleicht ist sie phasenweise auf Hilfe angewiesen. Ich gebe ihr diese und lasse ihr dann Freiraum, damit sie die Möglichkeit hat, wieder eigene Schritte zu wagen.

Hier wird der Übergang zwischen Begleiten und Helfen sichtbar. Hilfe sollte sich nach Möglichkeit auf eine Hilfe zur Selbsthilfe beschränken. Wo dies nicht mehr möglich ist, sollte die Betreuungsperson sich fragen, wie eine Hilfe im Sinne der betroffenen Person überhaupt aussehen könnte. Sie müssen hier also auf eigene ehrgeizige Ziele verzichten und sich von den Bedürfnissen der Person leiten lassen, sofern diese damit weder sich noch anderen Schaden zufügt. Bezüglich der zu verfolgenden Ziele ist zudem der Massnahmeentscheid der KESB mit den darin formulierten Aufgaben massgebend.

In einer Beratung geht es schliesslich darum, Problemlösungsprozesse ganz bewusst zu gestalten. Eigenbemühungen sowie die Motivation der betroffenen Person werden dabei unterstützt und deren Kompetenzen zur Bewältigung einer Aufgabe verbessert. Probleme können immer nur schrittweise gelöst werden. Konzentrieren Sie sich deshalb auch nur auf ein Problem.

#### → Mögliche Schritte sind:

- Das Problem durch die Brille der betroffenen Person betrachten.
- Das Problem so genau als möglich umschreiben und analysieren.
- Falls möglich: die Ursache ergründen und abschätzen, wieweit sie beseitigt werden kann oder akzeptiert werden muss.
- Ein erreichbares Ziel definieren.
- Verschiedene Lösungen suchen und diskutieren.
- Sich für eine Lösung entscheiden.
- Unterstützung für diesen Weg suchen.
- Nach einer vereinbarten Zeit einen Zwischenhalt einlegen, um die gemachten Schritte zu bewerten und das Ziel zu überprüfen.

Dies sind ein paar theoretische Überlegungen. Falls Sie in der Praxis Schwierigkeiten haben, anstehende Probleme zu lösen, suchen Sie Rat bei der für Ihre Begleitung und Beratung als priMa zuständigen Stelle.

### 9.3. Spezielle Themen in der persönlichen Betreuung

In der persönlichen Betreuung werden Sie teilweise mit Problemen konfrontiert, die Sie im eigenen Leben nicht bewältigen mussten. Vielleicht leidet die betreute Person an einer Ihnen nicht bekannten Krankheit oder gehört einer religiösen Glaubensgemeinschaft an, zu der Ihnen selbst der Zugang fehlt. Um die Person verstehen und akzeptieren zu lernen, lohnt es sich manchmal, sich näher mit solchen Themen auseinander zu setzen. Im Mittelpunkt steht auch hier das Interesse der betroffenen Person. Es kann also nicht darum gehen, dass Sie sie von Ihren eigenen Werten überzeugen. Nach Möglichkeit sollten Sie die Anliegen der betroffenen Person ernst nehmen und sie darin unterstützen. Das ist leicht gesagt, doch nicht immer so leicht zu realisieren. Vielleicht fühlen Sie sich von einem Thema oder einer konkreten Situation überfordert. Eventuell überschreitet es Ihre persönlichen Grenzen oder Sie möchten sich auf ein bestimmtes Thema gar nicht einlassen. In diesem Falle ist es sinnvoll, wenn Sie dies der betroffenen Person mitteilen und überlegen, wie diese auf anderem Wege Unterstützung finden kann.

Im Gesundheitsbereich existieren heute viele Vereinigungen oder Selbsthilfegruppen, die eventuell weiterhelfen können (z.B. Diabetesgesellschaft, Alzheimervereinigung). Selbstverständlich dürfen Sie bei schwierigen Themen und Fragen auch Ihre priMa-Beratungsstelle kontaktieren.

Sollte es zu Meinungsverschiedenheiten kommen, ist Ihre priMa-Beratungsstelle allenfalls auch bereit, die Betroffenen zu einem Gespräch einzuladen.

Dies kommt beispielsweise im Zusammenhang mit Angehörigen vor. Als Beistand kann es manchmal durchaus sinnvoll sein, sich von diesen abzugrenzen und sie bei Uneinigkeiten direkt an die KESB zu verweisen. Da Sie unter Schweigepflicht stehen und den Interessen der schutzbedürftigen Person verpflichtet sind, dürfen Sie persönlichkeitsbezogene Informationen, die Sie in Ihrer Funktion als Beistandin erfahren haben, nicht ohne Zustimmung der betroffenen Person weiter geben.

Im Zweifelsfalle sprechen Sie sich bei andauernden Problemen im Zusammenhang mit der persönlichen Betreuung mit der priMa-Fachstelle oder der KESB ab. Letztere hat unter Umständen die Massnahme neuen Gegebenheiten anzupassen.

### 9.4. Weitere Informationen

- Merkblatt Gesprächsführung, Anhang 15

## 10. Aus dem Erwachsenenschutzrecht

### 10.1. Organisation Kindes- und Erwachsenenschutz

Die gesetzlichen Grundlagen des zivilrechtlichen Erwachsenenschutzes finden sich hauptsächlich im schweizerischen Zivilgesetzbuch (ZGB, → Anhänge 19/20/21).

Zu Organisation und Verfahren werden die bundesrechtlichen Rahmenbestimmungen durch kantonale Vorschriften ergänzt (Einführungsgesetz zum ZGB oder separates Gesetz, → Anhänge 22/23).

Die Umsetzung des zivilrechtlichen Erwachsenenschutzes obliegt im Wesentlichen der KESB, den kantonalen Aufsichtsbehörden, sowie den Beiständinnen und Beistände (Berufsbeistände und priMa).

Zwischen der KESB und den Beiständinnen/Beiständen besteht eine klare Aufgabenteilung. Während die KESB Massnahmen anordnet, geeignete Beiständinnen bzw. Beistände auswählt, ernennt und kontrolliert, führen letztere die Massnahmen durch. Im Rahmen des Auftrags kann der Beistand oder die Beiständin den Auftrag relativ frei ausführen. Gewisse Geschäfte jedoch bedürfen der vorherigen Zustimmung durch die Behörde (vgl. → Kapitel 10.6 Zustimmungsbedürftige Geschäfte, Anhang 17). Bei der Vertretung hat der Beistand zudem die Grenzen, welche die höchstpersönlichen Rechte setzen, zu respektieren (s. unten Kapitel 10.7 Rechte der betreuten Person).

Jeder Behördenentscheid, der die Interessen einer Person tangiert, enthält eine Rechtsmittelbelehrung mit Angabe der Beschwerdefrist und der Beschwerdeinstanz (s. Kapitel 10.2 Entscheid/Rechtsmittel)

63

### 10.2. Von der Meldung bis zur Errichtung der Massnahme

#### → Gefährdungsmeldungen

Bei der KESB treffen unterschiedliche Meldungen über Personen ein, die Hilfestellungen nötig haben. Teilweise melden sich die Betroffenen selber, weil sie ihre Aufgaben nicht mehr alleine wahrnehmen können und niemanden kennen, der sie dabei unterstützen könnte. Oft werden Notsituationen jedoch durch Angehörige, Nachbarn, Mitarbeiter/innen der Pro Senectute, Spitex, einem Heim sowie Sozialarbeiter/innen des Spitals, Ärzte und Ärztinnen, Lehrer/innen oder Seelsorger/innen gemeldet.

Die KESB wird von Amtes wegen tätig, sobald sie Kenntnis erhält von einer Notsituation.

#### → Abklären und Beantragen der notwendigen Hilfestellungen

Die Sachverhaltsabklärung erfolgt durch die KESB selber oder einem von dieser damit beauftragten Dienst und umfasst Gespräche mit Betroffenen und beteiligten Personen, Augenschein nehmen, das Einholen von Gutachten und Berichten von Drittpersonen. Das Verfahren ist vertraulich, bezieht die betroffenen Personen ein und wird ihnen soweit möglich transparent kommuniziert. Pflegerische und betreuerische Sofortmassnahmen kann die KESB direkt bei den entsprechenden Stellen (Spitex, Pro Senectute, etc.) veranlassen. Wenn die erforderlichen Hilfestellungen nicht auf andere Art organisiert werden können, beantragt die abklärende Stelle bei der KESB die Anordnung einer erwachsenenschutzrechtlichen Massnahme (direktes eigenes Handeln der Behörde für

die Lösung eines punktuellen Problems, Beistandschaft, fürsorgliche Unterbringung - (vgl. → Kapitel 10.3 Massnahmen für Erwachsene).

#### → **Wahl einer geeigneten Betreuungsperson**

Sofern es einer Beistandschaft bedarf, haben die betroffenen Personen ein Vorschlagsrecht. Sie können demnach ihre Wünsche betreffend dem/der künftigen Mandatsträger/in (Angehörige, Freunde) äussern. Findet sich auf diesem Wege keine geeignete Vertrauensperson, wird entweder ein Berufsbeistand/eine Berufsbeiständin oder eine fremde Privatperson als Mandatsträger/in vorgeschlagen. Dies hängt in erster Linie davon ab, wie komplex die Ausgangssituation ist. Für Drogenabhängige, schwer Psychischkranke, Kinder und Jugendliche werden vorwiegend professionelle Beistände eingesetzt, während es für andere Betroffene von Vorteil sein kann, die Beistandschaft an eine geeignete Privatperson zu übertragen. Privatpersonen können nämlich oft mehr Zeit für die persönliche Betreuung einsetzen, als dies einem Berufsbeistand möglich ist.

#### → **Kennenlernen/Rechtliches Gehör/Antrag an die KESB**

Ist eine geeignete Person gefunden worden, wird diese der schutzbedürftigen Person vorgestellt. Dies dient einerseits dem gegenseitigen Kennenlernen und andererseits haben die Betroffenen die Möglichkeit, persönlich Stellung zu nehmen zu der vorgeschlagenen Person. Das entspricht einem Teil des rechtlichen Gehörs (vgl. → Kasten am Schluss dieses Kapitels: Rechtliches Gehör), das jeder Person gewährt werden muss.

#### → **Massnahme-Errichtung/Ernennung des Mandatsträgers/der Mandatsträger**

Sofern keine Einwände bestehen, ordnet die Behörde die Massnahme an und ernennt gleichzeitig die der betroffenen Person vorgestellte Person zum Beistand bzw. zur Beiständin.

#### → **Massnahmeziel**

Mit einer erwachsenenschutzrechtlichen Massnahme wird jeweils ein konkretes Betreuungsziel verbunden, das es nach Möglichkeit zu erreichen gilt. Dabei steht der Schutzgedanke im Vordergrund. Bei älteren, behinderten oder kranken Personen kann das Ziel der Massnahme in der Übernahme all derjenigen Aufgaben bestehen, die die Betroffenen nicht (mehr) selber bewältigen können. Es gilt, diesen Personen den nötigen Schutz zu bieten und sie dort zu unterstützen, wo sie es selber nicht vermögen. Bei jüngeren Personen ist es möglich, dass die Zielerreichung zur Aufhebung der Massnahme führt (z.B. Schuldensanierung, selbständiges Verwalten des Geldes, soziale Integration). Aufgabe der Betreuungsperson ist es in diesem Falle, die betroffene Person in ihrer Selbstständigkeit zu fördern.

Je nachdem, wieweit die schutzbedürftige Person ihre Situation einschätzen und selber adäquat handeln kann, ist es sinnvoll, gegenseitige Erwartungen zu klären (vgl. auch oben Kapitel 9.1). Die betreute Person soll dabei nur soweit aus der Verantwortung genommen werden, wie sie diese selber nicht (mehr) wahrnehmen kann.

#### → **Entscheid/Rechtsmittel**

Die Anordnung einer erwachsenenschutzrechtlichen Massnahme erfolgt durch einen formellen Entscheid, welcher der betroffenen Person eröffnet wird.

Sofern die zu betreuende Person oder ihr nahestehende Personen mit dem Entscheid der Behörde nicht einverstanden sind, haben sie die Möglichkeit, dagegen innert 30 Tagen Beschwerde bei der gerichtlichen Beschwerdeinstanz zu erheben. Sofern einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung nicht entzogen worden ist (was die KESB ggf. in den Erwägungen zum Entscheid zu begründen hat), wird die Massnahme erst nach unbenütztem Ablauf der Beschwerdefrist rechtskräftig.

Die betreute Person geniesst einen umfassenden Rechtsschutz, weshalb sie oder ihr nahestehende Personen auch während der Massnahmeführung gegen Anordnungen oder



Unterlassungen der Beiständin/des Beistandes die KESB anrufen kann. Dieses Rechtsmittel gemäss Art. 419 ZGB ist an keine Frist gebunden. Sodann können die betroffene Person, ihr nahestehende Personen und die Beiständin/der Beistand gegen Beschlüsse der KESB innert 30 Tagen Beschwerde bei der gerichtlichen Beschwerdeinstanz einreichen (Art. 450 ZGB). Wie bei der Anordnung der Massnahme (s.o.) hemmt auch hier die Beschwerdefrist und eine allfällige Beschwerde die Rechtskraft des angefochtenen Entscheides, sofern die aufschiebende Wirkung nicht begründet entzogen worden ist.

→ **Rechtliches Gehör:**

Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist in der Bundesverfassung verankert (Art. 29 Abs. 2 BV, Allgemeine Verfassungsgarantien).

Demnach hat jede Person das Recht, angehört zu werden, bevor sie durch ein Verfahren in ihrer rechtlichen Stellung betroffen wird. Dies kann in mündlicher oder schriftlicher Form geschehen. Im erwachsenenschutzrechtlichen Verfahren ist das rechtliche Gehör ausdrücklich durch Art. 447 ZGB garantiert und zwar in der Regel in der Form einer persönlichen Anhörung. Die Person wird beispielsweise über Absicht und Umfang einer geplanten Massnahme aufgeklärt. Auch wird ihr in der Regel die spätere Beiständin (priMa) vorgestellt. In diesem Sinne erhält die betroffene Person die Möglichkeit, zu den Verfahrensschritten und zu den eingesammelten Informationen selber Stellung zu nehmen.

Ist eine Person nicht mehr urteilsfähig (vgl. → Kasten im Kapitel 10.3: Urteilsfähigkeit), sollte dies in einem Arzzeugnis attestiert sein. Weil es eine Rechtsfrage ist, ob jemand urteilsfähig ist, kann das Arzzeugnis sich nur über die Wahrnehmungsfähigkeit äussern, die Schlüsse daraus muss die Behörde ziehen. Um die Würde der Person zu wahren, wird deren Meinung - wenn möglich - dennoch eingeholt.

→ **Akteneinsichtsrecht:**

Ein weiterer Bestandteil des rechtlichen Gehörs ist das Akteneinsichtsrecht, welches in der Regel für alle am Verfahren beteiligten Personen gilt. In besonderen Fällen kann dieses Recht verweigert oder eingeschränkt werden (z.B. wenn die Interessen von Dritten geschützt werden müssen).

## 10.3. Massnahmen für Erwachsene (Übersicht)

Im ZGB werden die verschiedenen Hilfestellungen des zivilrechtlichen Erwachsenenschutzes genannt.

In beschränktem Ausmass kann die KESB zur Erledigung einzelner Angelegenheiten selber das Erforderliche und Zweckmässige vorkehren (Art. 392 ZGB).

Ansonsten sind jedoch die **Beistandschaften** die wichtigsten und häufigsten Massnahmen. Diese unterscheiden sich vor allem bezüglich der dem Beistand/der Beiständin zur Besorgung zugewiesenen Aufgaben/Aufgabenkreise sowie der Auswirkungen der Massnahme auf die Handlungsfreiheit und auf die rechtliche Handlungsfähigkeit der betroffenen Personen (vgl. → Kasten: Handlungsfreiheit/Handlungsfähigkeit).

In der Stufenfolge gemessen an der Schwere des Eingriffs in die persönliche Freiheit der betroffenen Person sind die **Begleitbeistandschaften** (Art. 393 ZGB) die schwächsten Massnahmen. Es folgen die **Vertretungsbeistandschaften** ohne Einschränkung der Handlungsfähigkeit (Art. 394 Abs. 1 ZGB), die Vertretungsbeistandschaften zur Vermögensverwaltung mit Einschränkungen des Zugriffs der betroffenen Person auf bestimmte Vermögenswerte (Art. 394 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 395 Abs. 3), die **Mitwirkungsbeistandschaften** (Art. 396 ZGB), die Vertretungsbeistandschaften mit Einschränkungen der Handlungsfähigkeit (Art. 394 Abs. 1 und Abs. 2 ZGB) und schliesslich die **umfassende Beistandschaft** (Art. 398 ZGB).

Die Schwere des Eingriffs in die persönliche Freiheit bemisst sich jedoch nicht nur nach der Art der Beistandschaft (mit oder ohne Einschränkungen der Handlungsfreiheit und Handlungsfähigkeit), sondern auch nach den von der KESB im Entscheid betreffend Errichtung der Massnahme zu definierenden **Aufgabenkreisen**, die dem Beistand zur Besorgung zugewiesen sind. Nur bei der umfassenden Beistandschaft, welche von Gesetzes wegen die Handlungsfähigkeit umfassend entzieht und die Vertretung durch die Beistandin/den Beistand in allen Bereichen (allen Aufgabenkreisen) vorsieht, ist eine „**Massschneidung**“ der Massnahme auf die konkreten Bedürfnisse der betroffenen Person durch die KESB nicht erforderlich. Mit Ausnahme der umfassenden Beistandschaft können **Beistandschaften** miteinander **kombiniert** werden, d.h. für bestimmte Aufgabenkreise eine Begleitbeistandschaft, für andere Belange eine Vertretungsbeistandschaft ohne, für weitere Belange eine Vertretungsbeistandschaft mit Einschränkung der Handlungsfähigkeit oder einem Entzug des Zugriffs auf bestimmte Vermögenswerte und für gewisse Handlungen eine Mitwirkungsbeistandschaft angeordnet werden.

Die **fürsorgerische Unterbringung** (Art. 426 ZGB), welche unabhängig davon, ob eine Beistandschaft besteht oder nicht, angeordnet werden kann, nimmt im Vergleich zu den anderen Massnahmen eine Sonderstellung ein (stationärer Rahmen).

→ **Handlungsfähigkeit:**

Die rechtliche Handlungsfähigkeit einer Person wird im Personenrecht (Art. 11 ff. ZGB) geregelt. Handlungsfähig ist, wer urteilsfähig und volljährig ist (Art. 13 ZGB). Handlungsfähige Personen können durch ihre Handlungen Rechte und Pflichten begründen (Art. 12 ZGB), d.h. z.B. rechtsverbindlich Rechtsgeschäfte tätigen, z.B. Verträge abschliessen.

**Urteilsfähigkeit** bedeutet, dass eine Person vernunftgemäss handeln kann (Art. 16 ZGB). Sie kann ihr Handeln begründen (weshalb mache ich etwas?) und auch die Folgen ihres Tuns abschätzen (was geschieht, wenn ich das mache?). Kleinkinder und stark Geistesschwache sind demnach beispielsweise nicht urteilsfähig. Bei volljährigen Personen nimmt man die Urteilsfähigkeit normalerweise an; bei heranwachsenden Kindern und Jugendlichen und bei geistig behinderten oder Personen mit Demenzerkrankungen ist die Urteilsfähigkeit je nach Komplexität der zu beurteilenden Angelegenheit im Einzelfall anzunehmen. Auch in zeitlicher Hinsicht ist Urteilsfähigkeit relativ.

**Volljährig** wird man mit der Vollendung des 18. Altersjahres (Art. 14 ZGB).

→ **Die Handlungsfähigkeit kann durch eine erwachsenenschutzrechtliche Massnahme eingeschränkt werden** (Art. 19d ZGB). Solche Einschränkungen werden von der KESB zum Schutz der betroffenen Person vor unbedachten

Handlungen, mit denen diese sich selber schädigen würde, weil sie z.B. Beeinflussungen durch Dritte nicht genügend Widerstand entgegensetzen könnte und damit Gefahr laufen würde, ausgenutzt zu werden.

Handlungsunfähig sind urteilsunfähige oder minderjährige Personen und solche, die unter umfassender Beistandschaft stehen (Art. 17 ZGB). Die Handlungen solcher Personen erzielen grundsätzlich rechtlich keine Wirkungen. Ausnahmen von diesem Grundsatz sieht das Gesetz für urteilsfähige handlungsunfähige Personen vor. Diese können gemäss Art. 19 Abs. 2 ZGB ohne Zustimmung des gesetzlichen Vertreters unentgeltliche Vorteile erlangen (z.B. Geschenke annehmen) und geringfügige Angelegenheiten des täglichen Lebens besorgen (z.B. Einkäufe von Lebensmitteln etc.). Ferner können sie Rechte ausüben, die ihnen um ihrer Persönlichkeit willen zustehen (Art. 19c Abs. 1 ZGB – vgl. → Kapitel 10.7. **höchstpersönliche Rechte**).

Ist einer Person die Handlungsfähigkeit nicht umfassend entzogen (umfassende Beistandschaft), sondern lediglich für bestimmte Angelegenheiten (punktuell) eingeschränkt, ist sie bezüglich dieser Angelegenheiten handlungsunfähig. Eine Einschränkung der Handlungsfähigkeit durch die KESB im Bereich der Rechte, die der betroffenen Person um ihrer Persönlichkeit zustehen (z.B. Entscheidungen bezüglich medizinischer Behandlungen) ist nicht möglich. Eine Vertretung durch den Beistand/die Beiständin ist in diesen Bereichen nur möglich, wenn die betroffene Person urteilsunfähig ist (gilt auch bei umfassender Beistandschaft). Die urteilsfähige umfassend oder punktuell handlungsunfähige Person kann sich mit **Zustimmung ihres Beistandes/ihrer Beiständin** rechtsverbindlich verpflichten und Verträge abschliessen (Art. 19 Abs. 1, Art. 19a, Art. 19b ZGB).

→ **Die Handlungsfreiheit** kann durch eine erwachsenenschutzrechtliche Massnahme tangiert werden, auch wenn die Handlungsfähigkeit durch diese Massnahme nicht eingeschränkt wird. Dies deswegen, weil die betroffene Person sich die Vertretungshandlungen der Beiständin/des Beistandes anrechnen und gefallen lassen muss (Art. 394 Abs. 3 ZGB). So kann etwa die betroffene Person Geldmittel, die der Beistand/die Beiständin zur Begleichung von Verpflichtungen (z.B. Miete, Krankenkassenprämien) eingesetzt hat, nicht mehr für andere eigene Bedürfnisse (z.B. eine Vergnügungsreise) verwenden.

67

### 10.3.1. Voraussetzungen für die Errichtung von Beistandschaften

Eine Beistandschaft ist zu errichten, wenn eine volljährige Person wegen einer geistigen Behinderung, einer psychischen Störung oder ähnlicher in der Person liegender Schwächezustände ihre Angelegenheiten nur teilweise oder gar nicht mehr besorgen kann (Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB). Sodann kann eine Beistandschaft errichtet werden, wenn eine Person wegen vorübergehender Urteilsunfähigkeit oder Abwesenheit in Angelegenheiten, deren Erledigung nicht aufgeschoben werden kann, nicht selber handeln kann und auch keine Vertretungsperson bezeichnet hat (Art. 390 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB). Zuständig für die Errichtung einer Beistandschaft ist die KESB.

Voraussetzung für die Errichtung einer Beistandschaft ist sodann, dass die Unterstützung der hilfsbedürftigen Person durch die Familie, andere nahestehende Personen, private oder öffentliche Dienste (z.B. Beratungsstellen, Sozialhilfe) nicht ausreichen (**Subsidiaritätsprinzip** – Art. 389 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB).

Sodann ist eine Beistandschaft für eine urteilsunfähige Person nur anzuordnen, wenn diese vor Eintritt der Urteilsunfähigkeit keine ausreichende eigene Vorsorge (Vorsorgeauftrag nach Art. 360 ZGB, Patientenverfügung nach Art. 370 ZGB) getroffen hat und auch die Vertretungen von Gesetzes wegen nicht zum Zuge kommen können oder nicht genügen (Vertretung durch Ehegatten bzw. eingetragene Partner gemäss Art. 374 ZGB oder Vertretung durch Angehörige bei medizinischen Massnahmen gemäss Art. 378 ZGB) – s. dazu auch oben Kapitel 8.3.

Voraussetzung für die Errichtung ist gemäss **Verhältnismässigkeitsprinzip**, dass die vorgesehene Massnahme erforderlich und geeignet ist, die durch den Schwächezustand der betroffenen Person bedingten Probleme zu beheben oder zu mildern (Art. 389 Abs. 2 ZGB).

### **10.3.2. Beistandschaften ohne Einschränkung der Handlungsfähigkeit**

Beistandschaften nach Art. 393 (Begleitung), Art. 394 (Vertretung) und Art. 394 in Verbindung mit Art. 395 ZGB (Vermögensverwaltung) ohne Einschränkung der Handlungsfähigkeit gelten als die mildeste Form erwachsenenschutzrechtlicher Massnahmen. Bei der Begleitbeistandschaft (Art. 393 ZGB) wird auch die Handlungsfreiheit nicht tangiert, da sich die Beiständin/der Beistand auf begleitende Unterstützung zu beschränken hat und ihr/ihm keine Vertretungsbefugnisse zukommen.

Auf stärkere Massnahmen muss verzichtet werden, sofern diese nicht zum Schutz der Interessen der betreuten Person erforderlich sind. So ist es beispielsweise üblich, dass Beistandschaften ohne Einschränkung der Handlungsfähigkeit für ältere Personen oder geistig Behinderte errichtet werden, obwohl die betroffenen Personen aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung praktisch kaum noch urteilsfähig sind. Besteht noch Urteilsfähigkeit, werden solche Beistandschaften auch auf eigenes Begehren einer Person errichtet. Bedingung ist in diesem Fall, dass diese ihr Einverständnis gibt und auch kooperiert.

Sollte sich die Massnahme der Beistandschaft als nicht geeignet erweisen, weil die betroffene Person z.B. die gesetzten Ziele boykottiert oder Drittpersonen den Schutz unwirksam machen, kann sie je nach Situation aufgelöst oder in eine strengere Massnahme (mit Einschränkung der Handlungsfähigkeit) umgewandelt werden. Beistände sind diesfalls gehalten, eine entsprechende Meldung an die KESB zu machen.

Selbstverständlich sind Meinungsverschiedenheiten zwischen Betreuern und Betreuten nicht automatisch Grund, eine Beistandschaft durch eine weiterreichende Massnahme zu ersetzen. Eine solche kann nur in Erwägung gezogen werden, wenn die Interessen der Person ohne Einschränkung der Handlungsfähigkeit nicht angemessen geschützt werden können (Beachtung des Prinzips der Verhältnismässigkeit).

### **10.3.3. Beistandschaften mit Einschränkung der Handlungsfähigkeit**

**Vertretungsbeistandschaften** werden von der KESB mit Einschränkungen der Handlungsfähigkeit in konkret bezeichneten Angelegenheiten verbunden, wenn der Schutz der betroffenen Person dies erfordert. Es geht z.B. darum, die Person vor unbedachten Handlungen zu schützen, mit denen diese sich selber schädigt, weil sie z.B.

Beeinflussungen durch Dritte nicht genügend Widerstand entgegensetzen kann und damit Gefahr läuft, ausgenutzt zu werden. Im Rahmen einer **Vertretungsbeistandschaft zur Vermögensverwaltung** kann die KESB der betroffenen Person den **Zugriff** auf bestimmte Vermögenswerte (z.B. Bankkonten und -depots, Grundstücke) **entziehen**. Solche Zugriffssperren stellen ebenfalls einen gewissen Schutz vor selbstschädigenden Handlungen der betroffenen Person dar. Die Sperre des Zugriffs auf bestimmte Konten kann sodann auch zur präzisen Abgrenzung der Vertretungstätigkeit der Beiständin/des Beistandes dienen (ausschliessliche Benutzung eines Zahlungsverkehrskontos durch Beiständin/Beistand). Die Sperre bietet jedoch keinen Schutz gegen Beanspruchung der Vermögenswerte durch Gläubiger (z.B. in einem Betreibungsverfahren).

Bei der **Mitwirkungsbeistandschaft** ist die Handlungsfähigkeit der betroffenen Person ebenfalls zu ihrem Schutz vor unbedachten eigenen selbstschädigenden Handlungen insofern eingeschränkt, als diese in den von der KESB bezeichneten Angelegenheiten nur noch mit Zustimmung der Beiständin/des Beistandes handeln kann. Beistand bzw. Beiständin haben bei der Mitwirkungsbeistandschaft keine Vertretungsbefugnisse.

Die **umfassende Beistandschaft** wird nur errichtet, wenn eine Person besonders hilfsbedürftig (in allen Angelegenheiten) ist, namentlich infolge ausgeprägter dauernder Urteilsunfähigkeit.

#### 10.3.4. Fürsorgerische Unterbringung (Art. 426 ff. ZGB)

Die fürsorgerische Unterbringung (FU) ist objektiv gesehen stets eine sehr einschneidende erwachsenenschutzrechtliche Massnahme. Es handelt sich bei der FU um die behördliche Unterbringung oder Zurückhaltung einer Person in einer Anstalt und zwar ohne oder gegen deren Willen. Als Anstalt kommen beispielsweise Kliniken, Pflegeheime, nicht aber Gefängnisse in Frage. Die Einweisung in eine Anstalt darf grundsätzlich nur durchgeführt werden, wenn die notwendige persönliche Betreuung und Fürsorge nicht auf andere Art erwiesen werden kann. Sobald es der Zustand zulässt, müssen betroffene Personen wieder entlassen werden. Entlassungsgesuche sind demnach jederzeit möglich und können grundsätzlich auch durch Betroffene selber gestellt werden.

Zur Anwendung kommt die FU vor allem bei such- und geisteskranken, geistesschwachen und schwer verwahrlosten Personen. Zuständig für die Errichtung einer FU ist die KESB. Die Kantone können vorsehen, dass für kürzere Dauer (bis maximal 6 Wochen) auch alle oder bestimmte Ärztinnen und Ärzte zur FU-Einweisung befugt sind. Alle Kantone haben von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht.

#### 10.4. Wer wird Beistand oder Beiständin?

Wenn wir in der Geschichte ein wenig zurückblenden, sehen wir, dass früher vor allem das Familienoberhaupt zur Verantwortung gezogen wurde, sobald es zu einer Bevormundung kam. So leitet sich das Wort "Vormundschaft" auch ab aus der altrechtlichen Gewalt des Hausherrn über seine Hausgenossen (sprich: Frau und Kinder). Die "Munt", das heisst die patriarchale Allmacht, gab dem Hausherrn u.a. das uneingeschränkte Recht, das Vermögen der Hausgenossen zu verwalten und zu nutzen.

Heute werden erwachsenenschutzrechtliche Massnahmen zum Schutze der Schwachen eingesetzt. Wer also Beistand oder Beiständin wird oder auch Vormund oder Vormundin eines Kindes, das nicht unter elterlicher Sorge steht, hat weder Allmacht noch das Recht

zum persönlichen Nutzen des Vermögens, vielmehr übernimmt er eine Reihe von Pflichten, die auf die Fürsorge und das Wohl der betreuten Person abzielen.

Im ZGB werden die Wahlvoraussetzungen für Beistände/Beiständinnen in Art. 400 ff. ZGB umschrieben.

Gemäss Art. 400 Abs. 2 ZGB ist die ernannte Person zur Übernahme der Beistandschaft verpflichtet, sofern sie nicht gewichtige Gründe dagegen vorbringen kann. In der heutigen Praxis wird kaum mehr jemand zur Führung eines erwachsenenschutzrechtlichen Mandates gezwungen. Aus psychologischen Gründen wurde man beispielsweise auch zurückhaltend, Verwandte zur Mandatsübernahme zu zwingen. Wer sich wirklich für das Wohl einer Person einsetzen will, braucht eine gewisse Distanz zur Situation. Diese ist gerade bei verwandtschaftlichen Beziehungen nicht immer gegeben.

Sofern die betroffene Person einen Vorschlag machen kann, wird dieser Wunsch bei der Wahl des Mandatsträgers/der Mandatsträgerin nach Möglichkeit berücksichtigt.

Der KESB obliegt es letztlich, eine geeignete Person zu finden und sie ins Amt einzusetzen. Je nach Situation kann dabei eine Privatperson oder aber ein Berufsbeistand/eine Berufsbeiständin mit der Mandatsführung betraut werden (vgl. auch → Kapitel 10.2, Untertitel: Wahl einer geeigneten Betreuungsperson).

Die Berufsbeistandschaften entstanden aus der Situation heraus, dass sich nicht mehr genügend private Betreuungspersonen fanden. Rechtlich gesehen sind private wie amtliche Betreuer/innen gegenüber der betreuten Person im Wesentlichen gleichgestellt. Bezüglich der Mandatsführung obliegen ihnen dieselben Aufgaben, Kompetenzen und Pflichten.

## **10.5. Aufgaben als Beistand/Beiständin**

Die Aufgaben einer erwachsenenschutzrechtlichen Betreuung umfassen je nach Mandat die persönliche Betreuung, Verwaltungsaufgaben sowie die gesetzliche Vertretung.

Dabei richten sich die Hilfestellungen jeweils nach den speziellen Bedürfnissen der Person und deren Situation (vgl. → Anhang 16 Übersicht „Pflichten, Aufgaben und Kompetenzen von Mandatsträger/innen“). Die Aufgaben werden im Einzelfall von der KESB umschrieben (Details vgl. Errichtungsbeschluss).

Aufgabe der erwachsenenschutzrechtlichen Betreuungsperson ist es, die hilfsbedürftige Person dort zu unterstützen, wo sie es selber nicht (mehr) kann und ihr dort Freiraum einzuräumen, wo das eigene Handeln nicht eingeschränkt ist. Die Ermessensspielräume sind dabei immer am Wohl der betreuten Person auszurichten.

### **10.5.1. Persönliche Betreuung (Personensorge)**

Persönliche Hilfestellungen sind angebracht und durch die erwachsenenschutzrechtliche Betreuungsperson zu leisten, wenn eine betreute Person hilfsbedürftig ist und besonderen Schutz oder Beistand braucht. Da die erwachsenenschutzrechtliche Betreuungsperson verpflichtet ist, dem Schwächezustand durch geeignete Hilfestellungen zu begegnen, ergibt sich eine Ungleichheit im Beziehungsverhältnis zwischen Betreuer/innen und Betreuten. Letztere müssen sich nämlich die Hilfe gefallen lassen. In der konkreten Arbeit mit Betroffenen ist es entscheidend, neben der formalen Pflichterfüllung auch das

subjektive Empfinden der Betroffenen zu berücksichtigen. Konkret heisst dies, nicht einfach über einen Menschen zu bestimmen. Wo möglich müssen die nötigen Schritte mit der betreuten Person gemeinsam geplant und angegangen werden (vgl. → Kapitel 9, Beratung, Begleitung, persönliche Betreuung).

Unter persönliche Betreuung fällt beispielsweise das Begleiten eines Heimeintrittes, das Einbeziehen von Werten und Wünschen der betroffenen Person, das Ermöglichen selbstständiger Schritte, etc. (vgl. → Anhang 16: Übersicht „Pflichten, Aufgaben und Kompetenzen von Mandatsträger/innen“).

## 10.5.2. Verwaltungsaufgaben

Der Anteil an Verwaltungsaufgaben innerhalb einer erwachsenenschutzrechtlichen Betreuung ist oft relativ gross und sehr vielfältig. Darunter fällt die Mandatsführung als solche, die an verschiedene Pflichten gebunden ist (vgl. → Kapitel 3, Mandatsführung). Beispiele dafür sind das Erstellen eines Inventars und die sichere Vermögensanlage.

Die ganze Einkommensverwaltung inklusive Budget, Steuererklärung, Leistungen aus den Sozialversicherungen, etc. gehört zu den Verwaltungsaufgaben (vgl. → Kapitel 4, Finanzen sowie Kapitel 5, Versicherungen). Je nach Situation gehört auch das Unterstützen bei Arbeitslosigkeit oder Wohnungssuche zu den Verwaltungsaufgaben. Im Zusammenhang mit einem Heimeintritt schliesslich gilt es das Auflösen der Wohnung zu organisieren (Vgl. → Kapitel 6, Arbeit sowie Kapitel 7, Wohnen).

Sofern die Person ambulanter oder stationärer Hilfestellungen wie z.B. eines Arztes oder des Mahlzeitendienstes der Pro Senectute bedarf, müssen diese ebenfalls organisiert werden (vgl. → Kapitel 8, Alter, Behinderung, Gesundheit). Schliesslich kann auch eine allfällige Todesfallregelung in den Katalog der Verwaltungsaufgaben gehören. Da mit dem Tod das erwachsenenschutzrechtliche Mandat rechtlich gesehen beendet ist, kann die Beiständin weitere Handlungen nur vornehmen, wenn sie von den Angehörigen (Erben) entsprechend legitimiert ist (vgl. → Kapitel 3.9, Wie vorgehen im Todesfall sowie Anhang 11 „Checkliste Todesfallregelung“).

71

## 10.5.3. Gesetzliche Vertretung

Je nach Massnahme, von der KESB zugewiesenen Aufgabenbereichen, Ausprägung der Urteils- und damit Handlungsfähigkeit sowie Wünschen einer betreuten Person vertritt die Betreuungsperson diese in einzelnen oder sämtlichen rechtlichen Angelegenheiten und wahrt dabei deren Interessen.

Dabei benötigt sie für einzelne Geschäfte die Zustimmung der Behörde. Im Zweifelsfalle klären Sie jeweils vor dem Ausführen nicht alltäglicher Geschäfte mit der KESB, wieweit es der Zustimmung der Behörde bedarf.

→ Anhang 16 Übersicht „Pflichten, Aufgaben und Kompetenzen von Mandatsträgern“

→ Anhang 17 Merkblatt „zustimmungsbedürftige Geschäfte“).

## 10.6. Verbotene und zustimmungsbedürftige Geschäfte

Im Gesetz werden einzelne bewilligungspflichtige Geschäfte bestimmt, die der formellen Zustimmung der KESB bedürfen. Als Betreuungsperson stellen Sie schriftlich Antrag für ein entsprechendes Geschäft.

Verbotene Geschäfte (Bürgschaften, Errichtung von Stiftungen, Schenkungen) werden in Art. 412 ZGB aufgeführt. Die Geschäfte, die der Zustimmung durch die KESB bedürfen, sind in Art. 416 Abs. 1 aufgelistet.

Wird ein bewilligungspflichtiges Geschäft ohne die Zustimmung der Behörde abgeschlossen, wird es nur unter dem Vorbehalt rechtskräftig, dass die zuständige Behörde noch zustimmt.

→ Anhang 16 Übersicht „Pflichten, Aufgaben und Kompetenzen“ sowie

→ Anhang 17 „Merkblatt zustimmungsbedürftige Geschäfte“

Keine Zustimmung der KESB zu einem Geschäft aus der Liste von Art. 416 Abs. 1 ZGB ist erforderlich, wenn die urteilsfähige und in ihrer Handlungsfähigkeit nicht entsprechend eingeschränkte Person selber zustimmt (Art. 416 Abs. 2 ZGB).

## 10.7. Rechte der betreuten Person

### → Höchstpersönliche Rechte der Person

Verbeiständete Personen sind - soweit sie urteilsfähig sind - in der Wahrung ihrer Rechte grundsätzlich nicht eingeschränkt. Aber auch urteilsfähige Personen, deren Handlungsfähigkeit durch eine erwachsenenschutzrechtliche Massnahme eingeschränkt worden ist, behalten ganz bestimmte Persönlichkeitsrechte.

In der Lehre und Rechtsprechung werden absolut höchstpersönliche Rechte (schliessen jede Vertretung aus) und relativ höchstpersönliche Rechte (Vertretung der urteilsunfähigen betroffenen Person durch Vertreter ist möglich) unterschieden. Einzelne höchstpersönliche Rechte bedürfen der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Sie können zwar nicht vom gesetzlichen Vertreter ausgeübt werden, brauchen aber dessen Zustimmung, weshalb sie als unechte höchstpersönliche Rechte bezeichnet werden.

72

Unter die absolut höchstpersönlichen Rechte einer Person fallen z.B. das Errichten eines Testamentes und die Wahl der Zugehörigkeit zu einem Glaubensbekenntnis.

Relativ höchstpersönliche Rechte sind beispielsweise eine Namensänderung oder Zustimmung zu medizinischen Behandlungen

→ Anhang 16 Übersicht „Pflichten, Aufgaben und Kompetenzen“.

### → Rechtsschutz der Person

Die betreute Person hat neben den höchstpersönlichen Rechten zudem die Möglichkeit, sich gegen Entscheide der KESB oder Handlungen wie Unterlassungen durch die Betreuungsperson zu beschweren.

Sollte die betroffene Person durch Handlungen oder Entscheide der erwachsenenschutzrechtlichen Organe Schaden erleiden, steht ihr das Recht auf Schadenersatz und evtl. Genugtuung gegenüber dem Kanton zu. In diesem Sinne sind sämtliche erwachsenenschutzrechtlichen Organe zu sorgfältiger Amtsführung verpflichtet. Bei grober Fahrlässigkeit oder absichtlicher Pflichtverletzung kann der schadenersatzpflichtige Kanton allenfalls Rückgriff auf den Beistand/die Beiständin nehmen.

### → Rechtliches Gehör

Wie bereits erwähnt, hat jede Person Anspruch auf rechtliches Gehör. Was dies umfasst, entnehmen Sie dem Kasten in → Kapitel 10.2, Von der Meldung bis zur Errichtung der erwachsenenschutzrechtlichen Massnahme.



## 10.8. Hinfall und Aufhebung der Massnahme

Erwachsenenschutzrechtliche Hilfestellungen enden je nach Zielsetzung und Massnahme unterschiedlich. Alle Beistandschaften sind aufzuheben, sobald die bei der Errichtung genannten Angelegenheiten erledigt sind oder der Grund der Errichtung dahingefallen ist. Beistandschaften für Behinderte und Betagte können von der Sache her meist nicht aufgehoben werden, da die Hilfestellungen auf Dauer notwendig sind.

Eine Massnahme endet zudem, wenn die betroffene Person stirbt.  
Vgl. → Kapitel 3.8 Was tun im Todesfall.

## 10.9. Ende des Amtes

Wenn die erwachsenenschutzrechtliche Hilfestellung entfällt (die Massnahme wurde aufgehoben, Todesfall), endet auch das erwachsenenschutzrechtliche Amt. Ansonsten beträgt die übliche Amtsdauer mindestens vier Jahre (2 Berichtsperioden à 2 Jahre). Danach haben Betreuungspersonen Anspruch auf Entlassung. Anschliessend ist eine Demission jeweils mit Abschluss einer Rechenschaftsperiode - also alle 2 Jahre - möglich. Vorher bzw. dazwischen kann eine Entlassung aus wichtigen Gründen beantragt werden.

Ein erwachsenenschutzrechtliches Amt wird mit Schlussbericht und Schlussrechnung beendet. Notwendige Geschäfte sind bei einem Beistandswechsel solange weiterzuführen bis die Nachfolgerin/der Nachfolger das Amt aufnimmt. Es empfiehlt sich deshalb, dass Sie der KESB Ihre beabsichtigte Demission frühzeitig ankündigen.

Sollte die Betreuungsperson die gestellten Anforderungen nicht (mehr) erfüllen können, die schutzbedürftige Person vernachlässigen oder das in sie gesetzte Vertrauen missbrauchen, kann die KESB sie des Amtes entheben.

73

## 10.10. Weitere Informationen

- Verfahrensablauf bei der Anordnung einer Massnahme, Anhang 2
- Übersicht Pflichten, Aufgaben, Kompetenzen, Anhang 16
- Merkblatt zustimmungsbedürftige Geschäfte, Anhang 17
- Merkblatt Gesetzliche Grundlagen, Anhang 19
- Erwachsenenschutzrecht – Inhalt in Stichworten, Anhang 20

## 11. Quellenverzeichnis

Das vorliegende Handbuch priMa (Version Juli 2014) stützt sich weitgehend auf die in der Fassung 2004 entwickelten Ausführungen sowie allgemein zugängliche Quellen (Literatur zum Erwachsenenschutzrecht) ab.

---

Als **Vertiefung** zum vorliegenden Handbuch empfehlen wir folgende Bücher:

- **KOKES-Praxisanleitung Erwachsenenschutzrecht** (mit Mustern), 393 Seiten, DIKE-Verlag, August 2012, (umfassend), oder
  - **Beobachter-Ratgeber Erwachsenenschutz**, Walter Noser und Daniel Rosch, 208 Seiten, 2. Auflage, Februar 2014 (gut verständlich).
- 

### **Handbuch „Behindert, was tun?“ – Ratgeber für Rechtsfragen**

In diesem Handbuch finden sich nützliche Informationen und Arbeitshilfen.

Es ist kostenlos als PDF sowie online verfügbar auf [www.proinfirmis.ch](http://www.proinfirmis.ch)

(Link: <http://www.proinfirmis.ch/de/subseiten/behindert-was-tun/inhaltsverzeichnis.html>)

---

74

Bei Vertiefungsfragen zu **Sozialversicherungen und Finanzen** empfehlen wir folgende Bücher aus dem Beobachter-Verlag (gut verständlich):

- Invalidität, Ueli Kieser und Jürg Senn, 216 Seiten, 5. Auflage, Februar 2013
  - Sozialhilfe, Toni Wirz, 112 Seiten, 5. Auflage, September 2012
  - Arbeitsrecht, Irmtraud Bräunlich Keller, 296 Seiten, 12. Auflage, August 2013
  - Mit Geld richtig umgehen, Gabriela Baumgartner, 144 Seiten, 2. Auflage, Mai 2012
- 

Und zum Schluss ein Buch zum **Beratungskontext**:

- Beraten will gelernt sein, Sabine Bachmair et al., 280 Seiten, Beltz Verlag, 11. Auflage, Mai 2014
-

## 12. Verzeichnis der Anhänge

Beachten Sie, dass die KESB im Kanton Bern teilweise auch eigene Merkblätter zur Verfügung stellt ([www.dij.be.ch](http://www.dij.be.ch)).

- Anhang 1: Merkblatt „Erstinformation für priMa“
- Anhang 2: Übersicht „Verfahrensablauf bei der Anordnung einer Massnahme“
- Anhang 3: Checkliste „Die ersten zwei Monate der Mandatsführung“
- Anhang 4: Fragebogen „Inventar“
- Anhang 5: Merkblatt „Rechnungsführung“
- Anhang 6: Muster „Monatsbudget“
- Anhang 7: Merkblatt „Bericht und Rechnung“
- Anhang 8: Empfehlungen Swissbanking-KOKES zur Vermögensverwaltung
- Anhang 9: Verordnung über die Verwaltung von Vermögenswerten im Rahmen einer Beistandschaft oder Vormundschaft vom 4. Juli 2012 (VBVV)
- Anhang 10: Merkblatt „Schweigepflicht priMa“
- Anhang 11: Checkliste „Todesfallregelung“
- Anhang 12: Merkblatt „Sozialversicherungen“
- Anhang 13: Merkblatt „Obligatorische Krankenversicherung“
- Anhang 14: Merkblatt „Haushaltsauflösung“
- Anhang 15: Merkblatt „Gesprächsführung“
- Anhang 16: Übersicht „Pflichten, Aufgaben und Kompetenzen“
- Anhang 17: Merkblatt „Zustimmungsbedürftige Geschäfte“
- Anhang 18: Merkblatt „Wie schreibe ich mein Testament?“
- Anhang 19: Merkblatt „Gesetzliche Grundlagen“
- Anhang 20: Erwachsenenschutzrecht: Inhalt in Stichworten
- Anhang 21: Schweizerisches Zivilgesetzbuch (Auszug Art. 360-456 ZGB)
- Anhang 22: Übersicht „KESB – Aufsichtsbehörden – Rechtsmittelinstanzen“
- Anhang 23: kantonale Ausführungsbestimmungen (EG ZGB, Spezialgesetz)