



Vormundschaftsgerichtstag Mitte am 19. Juni 2008 in Kassel

Die Unterbringung Wer sind die Akteure und welches sind ihre Anliegen? ¹

Andrea Diekmann, Vorsitzende Richterin am Landgericht, Berlin

A. Einleitung

Meine Aufgabe besteht heute darin, die unterschiedlichen Akteure, die „an einer Unterbringung“ beteiligt sind, und deren jeweilige Interessen einer näheren Betrachtung zu unterziehen. Die nachfolgenden Ausführungen, die keine Allgemeingültigkeit beanspruchen, gründen sich auf meine Erfahrungen, die ich durch die Tätigkeit als Vormundschaftsrichterin in der ersten Instanz beim Amtsgericht und als Richterin einer Beschwerdekammer in Betreuungs- und Unterbringungssachen beim Landgericht gesammelt habe.

Ich beschränke mich auf Unterbringungsmaßnahmen, die nach § 1906 Abs. 1 – 3 BGB zu beurteilen sind. Außer Betracht bleiben unterbringungsähnliche Maßnahmen (vgl. § 1906 Abs. 4 BGB) und Unterbringungsmaßnahmen nach den jeweiligen Landesgesetzen; nach jenen sind Unterbringungen anzuordnen, wenn eine Person auf Grund einer Erkrankung sein Leben oder ernsthaft seine Gesundheit oder besonders bedeutsame Rechtsgüter anderer gefährdet ².

Nach meiner Ansicht sind bei einer Unterbringung drei Phasen zu betrachten:

- das Vorfeld;
- die Unterbringung an sich;
- die Nachphase.

B. Zum Vorfeld der Unterbringung

1. Hinweise für den Betreuer und Handlungspflichten Dritter

¹ Es handelt sich um eine überarbeitete Fassung des Vortrags.

² Vgl. § 8 PsychKG Berlin.

Vor der Entscheidung, ob eine Unterbringung eines Betreuten³ durchgeführt werden muss, erhält der Betreuer⁴ Hinweise darauf, dass sich der gesundheitliche Zustand des Betroffenen verschlechtert, dass er behandlungsbedürftig ist, sich aber nicht behandeln lassen will. Hinweise ergeben sich durch den Betroffenen selbst, die Einschätzung des Betreuers nach seinem persönlichen Kontakt oder durch Dritte.

Aufgabe des Betreuers ist es sodann, die Hinweise zu verifizieren oder zu falsifizieren, also eine Entscheidung zu treffen, ob ein Handlungsbedarf besteht und wenn ja, was konkret zu tun ist.

Im Vorfeld einer Unterbringung zeigt sich häufig, dass Akteure mit unterschiedlichen Interessen beteiligt sind. Dabei gerät leicht in Vergessenheit, dass eine Betreuerbestellung den Verantwortungsbereich anderer Akteure nicht entfallen lässt. Jeder muss sich stets der eigenen Pflichten bewusst sein und ihnen nachkommen.

So haben Ärzte, Sozialstationen, Polizei, Feuerwehr o.ä. auf Grund eigener gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtung Verantwortung dafür zu tragen, dass dem Betroffenen Hilfe zuteil wird. Es kann deshalb erforderlich sein, dass diese Professionellen selbst „handeln“ und den Betreuer lediglich informieren müssen.

Nicht unerwähnt bleiben soll, dass sich ein Nichthandeln u.U. strafrechtlich auswirken kann (Stichwort: Garantenstellung⁵).

Sofern ein Handeln des Betreuers erforderlich wird, ist darauf hinzuweisen, dass die *Entscheidung*, ob eine Unterbringung durchgeführt werden muss oder nicht, der Betreuer trifft. Handelt der Betreuer nicht, bleibt für andere Personen o.ä., wenn sie nicht selbst zum Tätigwerden verpflichtet sind, die Möglichkeit der Information des Vormundschaftsgerichtes. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang allerdings, dass sich durchaus unterschiedliche Einschätzungen dazu ergeben können, ob ein Handlungsbedarf besteht und wenn ja, wann und wie diesem nachzugehen ist. Ein Einschreiten des Vormundschaftsgerichtes gegenüber dem Betreuer kommt nur in Betracht, wenn diesem eine Pflichtwidrigkeit vorzuwerfen ist⁶.

³ Es ist beim Vortrag darauf verzichtet worden, stets auch die weibliche Form zu verwenden. Das ist in der schriftlichen Fassung beibehalten worden.

⁴ Fälle, in denen noch kein Betreuer bestellt worden ist, werden hier nicht betrachtet.

⁵ Vgl. § 13 StGB.

⁶ §§ 1837 i.V.m. 1908 i BGB.

II. Der rechtliche Rahmen des Betreuers

Nicht selten werden gerade an einen Betreuer Aufgaben und Erwartungen herangetragen, die dieser weder erfüllen kann noch darf. Es erscheint daher sinnvoll, den rechtlichen Rahmen des Betreuerhandelns kurz zu skizzieren.

Voraussetzung für ein Tätigwerden des Betreuers ist die Übertragung eines Aufgabenkreises. Entscheidungen hinsichtlich einer Unterbringung können nur getroffen werden, wenn dem Betreuer eine entsprechende Bestimmungsbefugnis übertragen worden ist.

Der Betreuer ist gesetzlicher Vertreter des Betroffenen. Er vertritt ihn in seinem Aufgabenkreis gerichtlich und außergerichtlich⁷.

Soweit der Betroffene keine eigene Entscheidung treffen kann (z.B. hinsichtlich der Einwilligung in eine Heilbehandlung, hinsichtlich der Behandlung im geschlossenen Rahmen), entscheidet der Betreuer. Das ist verfassungsrechtlich geboten. Wenn der Betroffene krankheitsbedingt keine Entscheidungen (mehr) treffen kann, muss er einem Menschen, der eine solche Entscheidung selbstverantwortlich treffen kann, also in eigener Verantwortung auch entscheiden kann, sich behandeln zu lassen oder dies abzulehnen, rechtlich gleichgestellt werden⁸.

Wenn ein Betroffener sich auf Grund einer krankheitsbedingten eingeschränkten Eigenverantwortlichkeit selbst zu schädigen droht, bedarf es eines rechtlichen Schutzes. Denn die Handlungen des Betroffenen sind in einem solchen Fall gerade nicht selbstbestimmt. Auch diesen rechtlichen Schutz soll die Betreuung gewährleisten⁹.

Es sind folglich diese beiden Aufgaben, die die Betreuung kennzeichnen: die Herstellung der Handlungsfähigkeit des Betroffenen und der Schutz vor Selbstgefährdung bei eingeschränkter Eigenverantwortlichkeit.

Dabei ist der Betreuer nur – und das gilt es in Auseinandersetzungen mit anderen Akteuren zu betonen – dem Wohl des Betroffenen verpflichtet¹⁰. Nicht selten meinen andere Institutionen, Behörden o.ä., dass der Betreuer zur Wahrnehmung von Drittinteressen berufen sei. Auch für ehrenamtliche Betreuer ist es wichtig, dass sie über ihre Aufgaben genau informiert sind. Auf die

⁷ § 1902 BGB.

⁸ Vg. Lipp, Volker, Freiheit und Fürsorge: Der Mensch als Rechtsperson, Zu Funktion und Stellung der rechtlichen Betreuung im Privatrecht, 2000, 55.

⁹ Vgl. Lipp, a.a.O., 73, 75 ff..

¹⁰ § 1901 Abs. 2 Satz 1 BGB.

Beratung durch Betreuungsvereine ¹¹ und die Betreuungsbehörde ¹² darf in diesem Zusammenhang verwiesen werden.

Schließlich durchzieht das gesamte Betreuungsrecht der Erforderlichkeitsgrundsatz. Zwar ist die Beachtung des Grundsatzes zuvörderst vornehmste Aufgabe der Gerichte ¹³; die Entscheidung des Betreuers ist gleichwohl daran zu orientieren. Eine Unterbringung kommt nur in Betracht, wenn sie „ultima ratio“ ist, wenn keine andere Möglichkeit bleibt ¹⁴.

In diesem Zusammenhang darf an die Entscheidung des Bundesgerichtshofes vom 11. Oktober 2000 erinnert werden. Nach Ansicht des Gerichtes sind die gegen den Willen eines Betreuten in regelmäßigen Zeitabständen durchzuführende Dauermedikation mit Neuroleptika und die zwangsweise Zuführung des Betreuten zu dieser – jeweils kurzfristigen – Behandlung nicht genehmigungsfähig. Dafür fehlt nach Auffassung des Bundesgerichtshofes eine Rechtsgrundlage ¹⁵. Gerade hier kann es zu Konfliktfällen mit anderen Akteuren kommen. Diese denken, dass der Betreuer im ambulanten Bereich nicht handeln wolle, während er es in der vorbeschriebenen Weise nicht darf.

C. Zur Unterbringung an sich

Nachdem das Handeln und die Akteure im Vorfeld einer Unterbringung skizziert worden sind, ist zu beleuchten, welche Akteure beteiligt sind, wenn der Betreuer die Entscheidung getroffen hat, dass eine Unterbringung durchgeführt werden muss.

I. Prüfungsphase

1. Der rechtliche Rahmen für den Betreuer

Der materiell-rechtliche Rahmen ist in § 1906 Abs. 1 BGB geregelt. Danach ist eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

¹¹ § 1908 f Abs. 1 Nr. 2 BGB.

¹² § 4 BtBG.

¹³ Art. 20 Abs. 3 GG.

¹⁴ S. § 1906 Abs. 1 BGB: Eine Unterbringung (...) ist nur zulässig (...), solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist (...).

¹⁵ Vgl. BGHZ 145, 297 ff.; s.a. BGHZ 166, 141 ff..

1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
2. eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

Der Betreuer hat hinsichtlich seiner Entscheidung eine Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes einzuholen, die vorher und nur in Ausnahmefällen, nämlich wenn mit einem Aufschub Gefahr verbunden ist, nachgeholt werden kann, § 1906 Abs. 2 BGB. Die zuständige Behörde hat den Betreuer auf seinen Wunsch bei der Zuführung zur Unterbringung zu unterstützen. Gewalt darf die zuständige Behörde nur auf Grund besonderer gerichtlicher Entscheidung anwenden (§ 70 g Abs. 5 Sätze 1 und 2 FGG).

2. Aufgabe des Richters allgemein

Es obliegt dem Richter zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Erteilung einer Genehmigung vorliegen, oder ob diese zu versagen ist.

Die formellen Genehmigungsvoraussetzungen sind in §§ 70 ff. FGG geregelt.

Vor der Erteilung einer Genehmigung oder deren Ablehnung hat das Vormundschaftsgericht insbesondere ein Sachverständigengutachten einzuholen (§ 70 e FGG), der Betroffene ist persönlich anzuhören (§ 70 c FGG) und ggfls. ist ein Verfahrenspfleger zu bestellen (§ 70 b FGG).

Das gerichtliche Verfahren ist so ausgestaltet, dass viele Akteure „eingebunden“ sind. Die nach meiner Ansicht wichtigsten darf ich mit ihren jeweiligen Funktionen skizzieren.

3. Sachverständiger und Sachverständigengutachten

Vor einer Unterbringungsmaßnahme hat das Gericht das Gutachten eines Sachverständigen einzuholen, der den Betroffenen persönlich zu untersuchen oder zu befragen hat (§ 70 e Abs. 1 Satz 1 FGG). Der Sachverständige soll in der Regel Arzt für Psychiatrie sein; in jedem Fall muss er Arzt mit Erfahrungen auf dem Gebiet der Psychiatrie sein (§ 70 a Abs. 1 Satz 2 FGG).

Ob eine ärztliche Stellungnahme als hinreichendes Gutachten anzusehen ist, ist häufig Diskussionsgegenstand. Ein Sachverständiger vermittelt dem Richter Fachwissen zur Beurteilung von Tatsachen¹⁶. Die Ausführungen des Sachverständigen müssen so gehalten sein, dass sie eine verantwortliche richterliche Prüfung auf ihre wissenschaftliche Fundierung, Logik und Schlüssigkeit zulassen¹⁷. Ärztliche Bescheinigungen oder Stellungnahmen, die ohne nachprüfbare Begründung lediglich eine Krankheitsdiagnose wiedergeben, sind nicht ausreichend¹⁸.

Folgende Kriterien sind zu beachten:

Der Sachverständige ist vom Gericht auszuwählen (§ 15 FGG i.V.m. § 404 Abs. 1 Satz 1 ZPO entsprechend)¹⁹.

Der Sachverständige ist frei auszuwählen, ohne Beschränkung auf bisher tätig gewesene Ärzte (§ 15 FGG i.V.m. § 404 Abs. 1 Satz 1 ZPO).

Dem Betroffenen ist die Person des Sachverständigen vor der Begutachtung bekannt zu machen, da nach § 15 FGG i.V.m. § 406 ZPO entsprechend eine Ablehnung des Sachverständigen in Betracht kommt²⁰.

Der gerichtliche Gutachtenauftrag hat die vom Sachverständigen zu beantwortenden Fragen zu umreißen²¹.

Dem Betroffenen muss vor der Begutachtung der Zweck derselben eröffnet werden²².

Sofern der behandelnde Arzt zum Gutachter bestellt wurde, ist diesem eine Schweigepflichtsentbindungserklärung zu erteilen. Nach Ansicht des Kammergerichtes kann ein Gutachten, das von einem behandelnden Arzt erstellt worden ist, dem der Betroffene keine Schweigepflichtsentbindungserklärung erteilt hat, nicht verwertet werden²³.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass der Auswahl des Sachverständigen durch das Gericht nicht unerhebliche Bedeutung zukommt. Wird der behandelnde Arzt zum Gutachter bestellt, kann dies für den Betroffenen entlastend sein, weil er sich gerade in der krisenhaften Unterbringungssituation nicht einer weiteren Person gegenüber sieht. Es kann für den Betroffenen aber auch belastend sein, weil das Vertrauensverhältnis zwischen dem Arzt und dem Betroffenen berührt wird.

¹⁶ BGH NJW 1993, 1796.

¹⁷ KG, Beschluss vom 20. Dezember 1994, - Geschäftsnummer: 1 W 6687/94 -, zit. nach juris Rn. 6 (für Gutachten bei einer Betreuerbestellung).

¹⁸ KG, Beschluss vom 20. Dezember 1994, a.a.O., Rn. 6.

¹⁹ Vgl. KG FamRZ 2007, 81 ff.

²⁰ KG, Beschluss vom 28. November 2006, - Geschäftsnummer: 1 W 279/06 -, zit. nach juris Rn. 8.

²¹ KG, Beschluss vom 20. Dezember 1994, a.a.O., Rn. 11.

²² KG, Beschluss vom 28. November 2006, a.a.O., Rn. 8.

²³ KG, Beschluss vom 28. November 2006, a.a.O., Rn. 8.

Aus dem Gutachten muss sich regelmäßig ergeben, dass die Feststellungen des das Gutachten erstattenden Arztes auf einer persönlichen Untersuchung des Betroffenen beruhen, die möglichst kurze Zeit zurückliegt²⁴.

Das Gutachten muss so gehalten sein, dass der Sachverständige den Untersuchungsbefund, aus dem er seine Diagnose ableitet, im einzelnen mitteilt und die Folgerungen aus den einzelnen Befundtatsachen auf die Diagnose oder die ihm sonst gestellte Beweisfrage nachvollziehbar darstellt²⁵. Nur solche Ausführungen lassen die erforderliche richterliche Prüfung des Gutachtens auf ihre wissenschaftliche Fundierung, Logik und Schlüssigkeit zu²⁶.

Das Gutachten muss dem Betroffenen rechtzeitig übersandt werden²⁷.

Der Sachverständige kann in erhebliche Konflikte mit anderen Beteiligten kommen:

- mit dem Betroffenen, insbesondere, wenn er eine Behandlung für notwendig hält, der Betroffene diese aber ablehnt;
- mit dem Betreuer oder dem behandelnden Arzt, wenn er deren Ansicht nicht teilt.

Entsprechende Divergenzen sind aber für die Bewertung, ob die Unterbringungs Voraussetzungen vorliegen, unerheblich.

4. Der Betroffene

Der „Hauptakteur“ ist der Betroffene selbst. Die Anhörung des Betroffenen dient nicht nur der Gewährung rechtlichen Gehörs, sondern auch der Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks²⁸. Der Betroffene wird dabei gerade in Akutsituationen das Empfinden haben, dass alle „gegen ihn sind“: der Betreuer, weil er die Unterbringung veranlasst hat, die Ärzte, weil sie ihn gegen seinen Willen behandeln und schließlich das Gericht, weil es den Betroffenen, wie es nicht selten geäußert wird, „bestrafen will“. Aufgabe des Gerichtes ist, das gerichtliche Verfahren transparent zu gestalten. Dem Betroffenen ist der Verlauf des Verfahrens zu vermitteln²⁹. Das ärztliche Sachverständigengutachten ist mit dem Betroffenen zu erörtern³⁰.

²⁴ KG, Beschluss vom 20. Dezember 1994, a.a.O., Rn. 7.

²⁵ KG, Beschluss vom 28. November 2006, - Geschäftsnummer: 1 W 446/05 -, zit. nach juris Rn.14.

²⁶ KG, Beschluss vom 28. November 2006, a.a.O., Rn. 14.

²⁷ Vgl. BayObLG BtPrax 1993, 208 f..

²⁸ § 70 c Satz 1 FGG.

²⁹ S. § 70 c Satz 2 FGG.

³⁰ § 70 c Satz 5 i.V.m. § 68 Abs. 5 Satz 1 FGG; zum Erfordernis der Bestellung eines Verfahrenspflegers, wenn zu befürchten ist, eine Bekanntgabe des Gutachtens werde dessen Gesundheit schädigen oder jedenfalls ernsthaft gefährden s. BayObLG BtPrax 1993, 208 f..

5. Der behandelnde Arzt

Auskünfte des behandelnden Arztes³¹ sind für das Gericht bei der Beurteilung der Frage, ob eine Unterbringung erforderlich ist oder nicht, wichtig. Er ist derjenige, der über den aktuellen gesundheitlichen Zustand des Betroffenen berichten kann. Das ist maßgeblich, wenn etwa zu klären ist, ob der Betroffene eine hinreichend tragfähige Freiwilligkeitserklärung abgegeben hat. Zum anderen kann sich der Arzt zur geplanten Medikation bzw. Alternativen dazu äußern³².

In diesem Zusammenhang darf angemerkt werden: das Gericht ist weder eine Dienst-, noch eine Fachaufsichtsbehörde für „die Ärzte“. Die richterliche Genehmigung ist erforderlich, damit das ärztliche Handeln juristisch gerechtfertigt ist und der Arzt sich nicht des Vorwurfs, er habe eine Straftat (Körperverletzung / Freiheitsberaubung o.ä.) begangen, ausgesetzt sieht. Dabei wird vorausgesetzt, dass Richter – wie Betreuer auch – ärztliche Ausführungen hinreichend nachvollziehen können³³.

6. Der Verfahrenspfleger

Dem Verfahrenspfleger kommt eine besondere Bedeutung zu. Dies gilt insbesondere, wenn er Anregungen zu weiteren Ermittlungen des Gerichtes gibt oder die Frage der Einlegung von Rechtsmitteln zu klären ist. Dass sich der Verfahrenspfleger in einem Konflikt mit dem Betroffenen befindet, wenn er hinsichtlich der Notwendigkeit einer Unterbringung eine andere Auffassung als dieser vertritt, bedarf keiner besonderen Erörterung. Vielmehr ist es Aufgabe des Verfahrenspflegers, sich diesem Konflikt zu stellen.

7. „Dritte“

In dieser Prüfungsphase kommen weitere Akteure hinzu, die aus Sicht des Gerichtes ebenfalls „Erkenntnisquellen“ sind. Zu nennen sind insbesondere die Angehörigen und die Betreuungsbehörden. Sie gilt es einzubeziehen, weil sie wertvolle Hinweise für die Entscheidung geben können. Dies gilt vor allem für die Entwicklung der Krise, in der sich ein Betroffener befindet.

³¹ Hier wird auf den Fall abgestellt, in welchem der behandelnde Arzt nicht zum Sachverständigen bestellt worden ist.

³² Auf die Entscheidung des Bundesgerichtshofes in BGHZ 66, 141 zur Medikation darf hingewiesen werden.

³³ Zur Prüfung von Sachverständigengutachten s.o..

II. Durchführung der Unterbringung

Wenn eine Genehmigung erteilt ist, scheint ein Akteur an Bedeutung zu verlieren: der Richter. Die Durchführung der Unterbringung erfolgt weitestgehend ohne Einschaltung des Gerichtes, es sei denn, dass weitere Genehmigungen³⁴ erforderlich werden. Das Gericht ist allerdings keineswegs „außen vor“. Der Betreuer hat, sofern die Beendigung der Unterbringung in Betracht kommt, dieses dem Gericht anzuzeigen³⁵. Selbstverständlich ist es Aufgabe des Gerichtes, ggfls. eine Verlängerung der Unterbringung zu genehmigen, wenn seitens des Betreuers um eine entsprechende Genehmigung nachgesucht wird und eine Unterbringung weiter erforderlich ist³⁶.

Die Durchführung der Unterbringung wird vorrangig von folgenden Akteuren bestimmt:

- dem Betroffenen,
- dem Betreuer,
- der Klinik (Ärzte, Pfleger u.a.);
- den Angehörigen.

Das größte Konfliktpotential dürfte zunächst zwischen dem Betroffenen und dem Betreuer bestehen; nämlich schon deshalb, weil der Betreuer eine Entscheidung gegen den Willen des Betreuten getroffen hat. Zwischen dem Betroffenen und der Klinik besteht ein weiteres Konfliktpotential, insbesondere dann, wenn der Betroffene gegen seinen Willen behandelt werden soll.

Nach meiner Erfahrung dürfte ein weiterer Konflikt auf der Ebene zwischen der Klinik und den Betreuern bestehen. Kliniken bemängeln, dass sich Betreuer nicht genug „kümmern“, Betreuer meinen, sie erhalten nicht genügend Informationen. Etwaige Probleme lassen sich nur dann lösen, wenn sich die Akteure ihrer jeweiligen Aufgabe und Verantwortung bewusst sind. D.h.: dem Betreuer obliegt es, den Betroffenen zu vertreten. Er muss ggfls. Entscheidungen gegen den Willen des Betroffenen treffen. Das setzt voraus, dass sich der Betreuer die notwendigen Informationen beschafft und diese auch erhält. Aus Sicht der Ärzte ist zu berücksichtigen, dass ärztliches Handeln nur gerechtfertigt ist, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt. Kann dieser krankheitsbedingt eine entsprechende Entscheidung nicht treffen, obliegt dies dem Betreuer. Betrachtet man die jeweiligen Aufgaben, dürfte ein guter Informationsfluss unabdingbar sein; und zwar zum einen im beiderseitigen Interesse für den Betroffenen und zum anderen im eigenen Interesse der Ärzte (bzw. anderer in einer Klinik handelnder Personen) und der Betreuer.

³⁴ Gemeint sind solche nach § 1906 Abs. 4 BGB oder nach § 1904 BGB.

³⁵ § 1906 Abs. 3 BGB i.V.m. § 70 i Abs. 1 Satz 1 FGG.

³⁶ Vgl. § 70 i Abs. 2 FGG.

Ich habe den Angehörigen hier gesondert genannt, weil Angehörige, die nicht Betreuer sind, einer Unterbringung eines ihnen nahe stehenden Menschen nicht selten hilflos gegenüber stehen. Hier gilt es, dass alle anderen Akteure Aufklärungsarbeit leisten.

D. Zur Nachphase

Die Nachphase der Unterbringung erschließt sich für das Gericht häufig nur dadurch, dass es anhand der Berichte des Betreuers darüber Kenntnis erlangt. Im Vordergrund dürfte die medizinische Nachsorge durch die Klinik oder einen ambulanten Arzt bzw. Therapeuten stehen.

In dieser Phase dürfte es erforderlich sein, dass ein intensiver Austausch zwischen dem Betroffenen und dem Betreuer stattfindet. Denn zum einen gilt es, die Situation, die zur Entscheidung des Betreuers geführt hat, und die Unterbringung an sich zu verarbeiten. Zum anderen ist abzuklären, wie entsprechende Situationen für die Zukunft ausgeschlossen werden können.

E. Gesamtbetrachtung

Betrachtet man die Akteure im Unterbringungsverfahren, sind mir folgende Aussagen wichtig:

Handlungsmaßstab ist allein das Wohl des Betroffenen. Dieser steht in allen vorgenannten Phasen „im Mittelpunkt“. Alle nach dem Betreuungsrecht Handelnden müssen sich von solchen Akteuren abgrenzen, die ihre oder Drittinteressen verfolgen.

Was dem Wohl des Betroffenen entspricht, kann von den Akteuren zunächst durchaus unterschiedlich bewertet werden. Ich verzichte in diesem Zusammenhang darauf, die juristische Diskussion zur Frage eines objektiven oder eines subjektiven bzw. eines objektiv / subjektiven Wohles zu referieren.

In § 1901 BGB ist der Handlungsmaßstab für den Betreuer wie folgt umschrieben:

Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten³⁷.

³⁷ § 1901 Abs. 2 Satz 2 BGB.

Der Betreuer hat Wünschen des Betreuten zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist. Dies gilt auch für Wünsche, die der Betreute vor der Bestellung des Betreuers geäußert hat, es sei denn, dass er an diesen Wünschen erkennbar nicht mehr festhalten will³⁸.

Innerhalb seines Aufgabenkreises hat der Betreuer dazu beizutragen, dass Möglichkeiten genutzt werden, die Krankheit oder Behinderung des Betreuten zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern³⁹.

Ich nehme nicht an, dass sich bei Zugrundelegung dieser Regelung Konflikte vermeiden lassen. Das erscheint mit aber auch nicht bedenklich. Wichtig ist vielmehr, dass der Maßstab allen Akteuren bewusst ist und die Handlungen daran ausgerichtet werden. Will man den Grundsätzen des Betreuungsrechts gerecht werden, müssen alle Beteiligten eine am Maßstab des Wohls des Betroffenen orientierte Lösung entwickeln.

F. Thesen zur weiteren Diskussion

Abschließend erlaube ich mir, einige Thesen zu benennen, die in der Diskussion um die Qualität im Betreuungsrecht allgemein, aber auch im Unterbringungsrecht Verwendung finden können:

1. Handlungsmaßstab ist allein das Wohl des einzelnen Betroffenen.
2. In dem dargestellten Rahmen müssen Kriterien für die jeweils Beteiligten, jedenfalls soweit sie als „Profis“ handeln, entwickelt werden, um diesen Maßstab erfüllen zu können.
3. Um zu gewährleisten, dass unterschiedliche Beteiligte bei ihrem Handeln von dem gleichen Verständnis des Wohls des Betroffenen ausgehen, bedarf es der gegenseitigen Information und des Austausches. Dabei dürfen Rechte der Betroffenen nicht verletzt werden.
4. Angesichts vielfältiger örtlicher Gegebenheiten scheint es zunächst sinnvoll, im Rahmen von örtlichen Arbeitsgemeinschaften Handlungsabläufe zu entwickeln bzw. abzustimmen.
5. In diese Prozesse sind die Betroffenen soweit wie möglich einzubeziehen; es ist nicht über sie, sondern mit ihnen zu reden.

³⁸ § 1901 Abs. 3 Sätze 1 und 2 BGB.

³⁹ § 1901 Abs. 4 Satz 1 BGB.