

Der Bayerische Betreuungsgerichtstag diskutierte über den freien Willen und das Selbstbestimmungsrecht betreuter Men- schen

Wer mit psychisch beeinträchtigten Menschen arbeitet, steht oft vor der Frage, ob bzw. wieweit ein Patient/Klient/Bewohner in der Lage ist, über sein Tun und Lassen in eigener Verantwortung zu entscheiden. Dabei geht es nicht darum, ob seine Entscheidung vernünftig ist. Im Anbetracht des Rechts jedes Menschen auf Selbstbestimmung hat jeder das Recht, auch unvernünftige Entscheidungen zu treffen, solange er damit nicht anderen schadet. Doch was, wenn er aufgrund einer aktuellen Beeinträchtigung gar nicht in der Lage ist, die Bedeutung und Folgen der von ihm zu treffenden Entscheidung zu überblicken – so wie man das kleinen Kindern unterstellt, für die dann z. B. die Eltern Verantwortung übernehmen? Betreuer ebenso wie Ärzte stehen z. B. oft vor der Frage, ob ihr Klient/Patient seinem Recht auf Selbstbestimmung entsprechend über seine Behandlung selbst entscheiden kann oder ob ihre Fürsorgepflicht hier eine Fremdbestimmung nach den gesetzlichen Vorschriften gebietet. Dann schwirren Begriffe wie Einwilligungsfähigkeit und freier Wille durch den Raum, obwohl die wenigsten damit wirklich etwas anzufangen wissen. Eher missbraucht mancher sie, um einem eigensinnigen Patienten/Klienten sein Recht auf eine eigene Entscheidung infrage zu stellen.

Was „freier Wille“ überhaupt bedeutet, diskutierten Teilnehmer des 2. Bayerischen Betreuungsgerichtstags im Oktober letzten Jahres in Bamberg. Wie stellt man den Willen eines Klienten/Patienten fest, wer kann das und wer darf das, fragten insbesondere die anwesenden Berufsbetreuer.

Sicher ist, dass Philosophen, Theologen, Neurowissenschaftler und Juristen, wenn sie über den „freien Willen“ sprechen, darunter ganz Unterschiedliches verstehen. Insofern wird kein Neurowissenschaftler, der überzeugt ist, dass es einen freien Willen beim Menschen nicht gibt, einen Juristen davon überzeugen können. Denn für Rechtswissenschaftler ist dieser Begriff ein Konstrukt, mit dem die Fähigkeit einer Person zu einer *von eigener Verantwortung getragenen Entscheidung* ausgedrückt wird. Maßstab ist dabei das bei der Mehrheit der Menschen erfahrbare Maß an Verantwortungsfähigkeit. Kindern und Menschen, die vorübergehend oder ständig in der Wahrnehmung der für sie relevanten Realität bzw. der entsprechenden Steuerung ihres Verhaltens aus gesundheitlichen Gründen erheblich beeinträchtigt sind, kann daher die Verantwortungsfähigkeit für ihre Entscheidungen und ihr Verhalten abgesprochen werden. Man geht davon aus, dass sie sich anders verhalten würden, wenn sie nicht *entwicklungs- oder krankheitsbedingt* in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt wären. Die geschieht aus Gründen der Fürsorge, um sie vor den Konsequenzen ihres Verhaltens zu schützen.

Zu solchen als Rechtsfürsorge bezeichneten Regelungen gehört aber auch, dass für eine Person, die aktuell als nicht einwilligungsfähig gilt, ein vom Betreuungsgericht bestellter Betreuer oder ein früher von der betroffenen Person dazu Bevollmächtigter zur ihrem Schutz erforderlichenfalls eine stellvertretende Entscheidung treffen kann. Ist eine solche stellvertretende Entscheidung erforderlich, so ist es die Pflicht des Betreuers, diese zu treffen. Er darf sie nicht z.B. behandelnden Ärzten überlassen.

Wenn bei der Anwendung einer Rechtsvorschrift über die Willensfähigkeit eines Menschen zu entscheiden ist, sind Begriffe wie freier Wille und Einwilligungsfähigkeit *Rechtsbegriffe*, über deren Anwendung ausschließlich das Gericht zu entscheiden hat. Behandelnde Ärzte haben das nicht zu entscheiden. Das Gericht kann aber Ärzte und andere als fachlich kompetent geltende Personen im Hinblick auf die zu treffende Entscheidung um Beratung bitten, ob eine evtl. bestehende psychische Beeinträchtigung die Verantwortungsfähigkeit für eine bestimmte Entscheidung einschränkt oder aufhebt. Das ist aus keiner Krankheitsdiagnose ableitbar und insofern aufwändiger als manchen lieb ist. Der Sachverständige muss vielmehr für das Gericht nachvollziehbar die Qualität und das Ausmaß der Beeinträchtigung und deren Auswirkungen auf die Entscheidungsfähigkeit beschreiben. Solche Feststellungen gelten immer situationsbezogen, denn auch z.B. ein demenziell beeinträchtigter Mensch kann bestimmte Entscheidungen noch treffen, andere aber nicht mehr. Deshalb musste auch die Entmündigung als ein oft lebenslang geltender pauschaler Entzug von Selbstbestimmungsrechten abgeschafft werden.

Doch Entscheidungen, wieweit eine Person mit psychischen Beeinträchtigungen im Hinblick auf bestimmte Entscheidungen und Aktivitäten verantwortungsfähig ist, sind auch außerhalb von Zuständigkeiten der Justiz zu treffen. In psychiatrischen Kliniken und Pflegeeinrichtungen ist es die ständige Aufgabe der fachlich maßgebenden Mitarbeiter, Entscheidungen darüber zu treffen, ob ein Patient, Bewohner oder Klient aktuell über die notwendige Verantwortungsfähigkeit verfügt, ob er z. B. freien Ausgang erhalten oder über eine Behandlung selbst entscheiden kann. Hier ist mancherorts viel berufliche Erfahrung und fachliche Kompetenz für solche Entscheidungen anzutreffen. Dieselbe Kompetenz sollte auch von erfahrenen, fachlich qualifizierten Betreuern erwartet werden.

Der Betreuer oder Bevollmächtigte, der eine stellvertretende Entscheidung zu treffen hat, hat diese an dem mutmaßlichen Willen des ihm Schutzbefohlenen auszurichten, „also daran, wie sich der Betreute ohne den Einfluss seiner Krankheit oder Behinderung selbst entschieden hätte. Er darf also auch dann nicht einfach das durchsetzen, was er selbst für ‚vernünftig‘ oder ‚das Beste‘ hält“, wie der Göttinger Rechtsprofessor Volker Lipp betont. Diesen mutmaßlichen Willen kennen die Menschen am ehesten, die eine persönliche Beziehung zu dem betroffenen Menschen haben und möglichst auch Anhaltspunkte aus dessen Biografie nutzen können. Das können für den betroffenen Menschen wichtige Bezugspersonen wie Angehörige, Betreuer oder Pflegepersonen sein.

Stellvertretende Entscheidungen sollen nach dem Betreuungsrecht und der UN-Behindertenrechtskonvention wo immer möglich vermieden werden. Die Konvention gebietet stattdessen die Assistenz, die Unterstützung des betreuten Menschen, damit er in die Lage versetzt wird, die anstehende Entscheidung doch noch selbst zu treffen. Und auch da, wo diese Assistenz wegen eines Missverhältnisses zwischen aktueller Entscheidungsfähigkeit und der Schwierigkeit der zu treffenden Entscheidung nicht praktikabel ist, hat der Betreuer die Pflicht, die Wünsche seines Schutzbefohlenen zu beachten. Nicht an diese Wünsche gebunden ist ein Betreuer, wenn sein Handeln zur Abwendung eines Schadens für den Betroffenen erforderlich ist.

Ein Betreuer hat immer die Pflicht, das Selbstbestimmungsrecht seines Klienten im Rahmen seines Aufgabenkreises zu unterstützen. Das gilt insbesondere auch, wenn im Rahmen eines Unterbringungsverfahrens in der Klinik Entscheidungen über die Behandlung zu treffen sind.

Wie die Diskussion auf dem Bayerischen Betreuungsgerichts wieder einmal deutlich machte, hat das Betreuungsgesetz von 1990 den rechtlichen Betreuern eindeutig die Rolle des *Vertreters der Rechte und Interessen* des von ihm betreuten Menschen gegeben. Das bedeutet eine enorme Aufwertung der Betreuung gegenüber älteren Formen der Rechtsfürsorge und erfordert vom Betreuer, um den Wünschen und dem Willen des betreuten Menschen gerecht zu werden, erhebliche kommunikative und Beziehungsfähigkeiten. Dementsprechend engagiert war die Diskussion in Bamberg.