

Münchner Psychiatrie-Erfahrene (MüPE) e. V.

Gefördert vom Bezirk Oberbayern, von der LH München und der AOK Bayern

Thalkirchner Str. 10, 80337 München

☎ 089/ 260 230 25 Fax: 089/ 260 230 84

Unsere Internet-Adresse: www.muepe.org

MüPE e.V. Thalkirchner Str. 10 / 1. Stock 80337 München

Mail: muepe-selbsthilfe@t-online.de



IV. Betreuungsgerichtstag in München am 25. Juli 2013

Vortrag

Vertrauen – Luxus oder Notwendigkeit?

Zur Qualität der Betreuung aus der Sicht eines Betroffenen

Gottfried Wörishofer

Sehr geehrte Damen und Herren,

offen gesagt hab´ ich gezögert die Einladung zu diesem Vortrag überhaupt anzunehmen. Entgegen der Titelanzeige war ich nie selbst von einer Betreuung betroffen, kann also nicht im Wortsinn aus *eigener* Erfahrung sprechen. Wenn ich nun doch hier stehe, so deshalb, weil im Vorbereitungskreis zu diesem Gerichtstag ein reges, mich drängendes Interesse zu spüren war, etwas von den Erlebnissen der Psychiatrie-Erfahrenen, wie wir uns nennen –, zu hören. Was mir zu referieren möglich ist, stammt aus langjähriger Selbsthilfetätigkeit in unserem Verein Münchner Psychiatrie-Erfahrene e.V., der mit zur Zeit 140 Mitgliedern ausschließlich von betroffenen Patienten betrieben wird.

Naturgemäß organisieren sich bei uns überwiegend Leute mit einer schwierigen bis dramatischen Klinikerfahrung, mit oft negativen Verläufen im Ganzen, dazu gehört dann auch eine negative Betreuungserfahrung. Das folgende kann daher keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben, lässt sich aber genauso wenig als bloße Einzelmeinung, quasi als „Ausreißer“ abtun. Es geht nicht um ein Schwarz oder Weiß, auch nicht um „Benotung“ der *Betreuung im Ganzen und als Solcher*, dazu kenne ich Ihren beruflichen Alltag, sei es den des Betreuers noch gar des Richters, viel zu wenig. Worum es mir einzig geht, ist eine Art Bündelung unserer Erfahrungen, die ich meist „frisch von der Leber weg“ und ohne beschönigende Filter zu hören bekomme. So ganz nebenbei werfe ich gelegentlich einen Blick – im

übertragenen Sinne – hinüber zu einem Freund, Josef K., der seit 40 Jahren *unter* Vormundschaft bzw. *mit* Betreuung lebt. „Einen Unterschied“, sagt Josef K. „habe ich dabei übrigens nicht feststellen können.“

Die Institution der Betreuung trägt an einer, ich will nicht gerade sagen „Erbsünde“, aber doch an einer *Erblast*. Die Architekten des Gesetzes gaben Anfang der 90er-Jahre mit dem Namen „Betreuung“ – statt Vormundschaft – eine schwer zu erlaufende Steilvorlage. Sie werden das oft genug diskutiert haben. Der Name Betreuung enthält ja ein großes Versprechen wenn man ihn so nimmt wie jeder Mann und jede Frau ihn versteht, der in deutscher Sprache aufgewachsen ist. Man versteht den Namen „Betreuung“ aus den Tiefen des Sprachraumes, assoziativ schwingt die ‚Treue‘ mit. Wir müssen, um zu wissen was Betreuung meint, nicht im Lexikon nachschauen. Der *Rechtsbegriff* hingegen hat Grenzen, ob nun vom Gesetz her, was ich nicht weiß, jedenfalls aber durch die *Betreuungspraxis* und wie diese von Betroffenen empfunden wird. Unzählige Male hab´ ich erlebt, wie Betroffene – mit unter auch deren Angehörige –, bitter enttäuscht, ja entrüstet waren, weil sie dachten, der Betreuer (oder die Betreuerin) käme nun jede Woche und kümmere sich gleichermaßen um psychische Nöte wie um die alltäglichen Sorgen. Das Vertrauen, um auf unser Thema zu kommen, kann rasch dahinschwinden, wenn vom Betreuten weder verstanden noch akzeptiert werden kann, dass die rechtliche Betreuung nicht zu verwechseln ist mit (zum Beispiel) der Betreuung in einer Therapeutischen Wohngemeinschaft. Woher sollen die Betroffenen, das auch wissen? Sie gehen mit dem natürlichen Verständnis heran und bilden sich unwillkürlich die zugehörigen Erwartungen. Es ist daher eine der ersten – aber nicht die *aller* erste – Aufgabe, hier für mehr Klarheit zu sorgen, damit die Voraussetzung für die Bildung von Vertrauen gegeben ist: nämlich soweit als möglich, keine Erwartungen zu enttäuschen, indem die Grenzen, – auch die persönlichen Grenzen –, spürbar werden.

„Leitbild des Betreuungsrechts“ sagt das Gesetz (ich zitiere) „ ist ein *Vertrauensverhältnis*, das auf persönlichen Kontakt, insbesondere auf das persönliche Gespräch gegründet ist.“¹

Zu Josef K.: Gefragt, wann ihn die Betreuerin das letztmal besucht habe, antwortet er: „weiß ich nicht.“ K., der seit Jahren im Heim lebt, hat das Schicksal einer paranoiden Schizophrenie, um es mit diesem Kürzel zu sagen; und doch kann er auf Griechisch den Anfang

der „Odyssee“ rezitieren! Dass er den letzten Besuch der Betreuerin vergessen hat, scheint möglich, wahrscheinlich liegt er schon lange, lange zurück.

In der Tat ist für uns psychisch Kranke Vertrauen eine Schlüsselqualität! Vertrauen erschließt und durchformt, wenn es der Betreute entgegen zubringen vermag, nahezu alle seine regelbaren Verhältnisse im positiven Sinn und erleichtert den Verzicht auf Unmögliches. Mit anderen Worten: Im Vertrauensverhältnis geht Vieles leichter. Ohne es geht (fast) nichts – eine Binsenweisheit. Die Frage ist nur: Wie kommt es dazu und *wer* kann dabei *was* tun, damit es sich im *Verhältnis* der Beiden ereignet? – Zunächst ist ja vertrauen, wenn man genau hinschaut, ein Tun- oder Vollzugswort wie „schwimmen“ oder „laufen“, eine Aktivität wenn man so will, jedenfalls keine umrissene Manövriermasse, deren Bestand irgendwann gesichert wäre. Vertrauen wird ständig *entgegengebracht*, *verschenkt*, *verloren*, steht in Gewinn und Verlust. Vertrauen kann also nicht einfach so vom Betreuer hergestellt werden –, es wird ihm entgegengebracht. Allerdings kann er einiges tun, damit Bedingungen und Wachstumsvoraussetzung gegeben sind, oder entstehen können. Dabei steht an vorderster Stelle: der Respekt! Jemand – oder besser gesagt –, *alle* Menschen die psychisch krank sind, wünschen sich, fordern und *verdienen* Respekt.

Nach meiner Erfahrung ist dies die unabdingbare Voraussetzung für jene Vertrauensbeziehung die *dann* auch Probleme zu lösen vermag. Respekt verhält sich zu Vertrauen wie kommunizierende Röhren, auch er ist ein Tunwort, sprich „respektieren“ will getan – vielleicht auch gelernt – sein und muss als Begegnungsqualität ständig erbracht werden. Klingt irgendwie anstrengend.

Im Alltag kommt man in der Hinsicht ohne besondere Anstrengungen durch, selbst manche Nachlässigkeit nehmen wir da in Kauf. Deutlich anders ist es für uns psychisch Kranke. Warum? – Weil unser Ansehen permanent gefährdet ist!

Viele können nicht arbeiten, beziehen Hartz IV, nehmen Steuergelder und Einrichtungen in Anspruch, enttäuschen die Hoffnungen der Eltern, man ist es nicht Wert Freund noch irgendeines früheren Freundes zu sein, der öffentliche Raum ist von dem Verdacht gestimmt, der Isarmörder könnte unter uns zu finden sein usw. usf.. Es geschieht also im Leben der Betroffenen nicht bloß eine vielfältige Ab- oder gar Entwertung, man muss sich außerdem zu Jenen rechnen lassen die als gefährlich gelten. Eine kürzlich veröffentlichte Studie von Angermayer & Schomerus⁴ hat ergeben, dass die Quote derjenigen, die schizophrene Menschen als Nachbarn oder Kollegen *ablehnen*, in den letzten 20 Jahren um 10 auf 30 % angestiegen

ist. Es ist daher kein Wunder, wenn sich Psychiatrieerfahrene oft genug, was ihr Ansehen betrifft, selbst gefährden. Ohne eigenes Zutun schaut man auf sich selbst *herab*. Das Stigma auf der *Innenseite* der Stirn – es ist die andere und *noch* gefährlichere Seite der Medaille. Dabei erbringen die Betroffenen, auch dann, wenn sie *nichts weiter* als nur krank und behindert sind, in der Regel eine *Leistung*. Mit Leidenschaft halten sie trotz größter Abhängigkeiten an einem souveränen Leben fest. Denken Sie nochmals an

Josef K.: Er hatte in jungen Jahren als Geisteswissenschaftler eine Universitätskarriere vor sich. In den letzten 40 Jahren musste er bei verstörtem, aber doch wachem Geist und Empfinden eine beispiellose Verwandlung seines Daseins verkraften. Heutzutage bringt er nicht mal mehr einen Schlüssel ins Schloss. Die dazwischen liegenden Jahre müssen erst einmal existiert, gelebt werden – sie leben sich nicht von selbst, da muss man einiges dazu tun. Das ist eine Lebensleistung, die allerdings von kaum jemand gesehen und gewürdigt wird.

Uns mit Respekt zu begegnen, ist keineswegs selbstverständlich. Man könnte ja sagen, was macht ihr da für ein Aufhebens, das ist doch alles selbstverständlich mit dem Respekt und der Würde (auch so ein Wort aus derselben Familie)? – Die psychiatrische Praxis – nicht nur die der rechtlichen Betreuung – wälzt dahingehend eine kaum zu verringernde Last von Defiziten vor sich her, das zeigt allein schon die ständige Forderung nach einer „*menschenwürdigen*“ Psychiatrie. Auf allen Ebenen, von der UN-Konvention für Behinderte, bis hin zum – auch von uns geforderten – Bayerischen Psychisch KrankenHilfeGesetz, wird immer an vorderster Stelle davon gesprochen, die psychisch Behinderten müssten „*menschenwürdig*“ behandelt werden. Verdächtig oder? Wenn Etwas unverdrossen und überall gefordert wird – und gefordert werden muss –, ist es *nicht erfüllt* oder läuft ständig Gefahr in Verlust zu geraten, daher muss es unentwegt zum Programm erhoben werden!

Zu Josef K.: Vor einiger Zeit wurde seine Mutter beerdigt; die Brüder, der eine Allgemein-, der andere Hals-Nasen-Ohrenarzt, beide in arriviertem Stande, sahen ihn nach vielen Jahren das erste mal wieder, gaben ihm wie einem Fremden die Hand, jedenfalls so, dass es ihn veranlasste, weit abseits zu stehen, in der Hand eine Rose, die ihm seine (gesetzliche) Betreuerin in die Hand gedrückt hat. In schäbigem Mantel und schmutzigen Schuhen trat er ans Grab und warf die Rose nachlässig auf den Sarg; die

Gesten der Trauer beherrscht er nicht. Noch ein Grund sich für den kranken Bruder zu schämen.

Liegt es vielleicht daran, dass es mitunter gar nicht so leicht ist, uns mit Respekt zu begegnen? Manchmal – in bestimmten Situationen wenigstens – kommt er ganz schön unter die Räder! Während einer psychotischen Phase etwa; bei psychisch bedingter Verwahrlosung und fehlender Selbstsorge. Die

25 Jahre junge, aber 120 kg schwere Patientin löst komplett anderes aus, als die gleichaltrige Studentin auf der Leopoldstraße, die *kein* Zyprexa nehmen muss. In einer Stellungnahme schrieb ihr Sozialpädagoge, sie leide darunter von den Medikamenten dick geworden zu sein, dies sei ihr „Dauerthema.“ Ich glaube, die meisten der hier Anwesenden haben eine Ahnung, wie bereits zwei Kilo zuviel „zum Dauerthema“ werden können. Hat da selbst ein Profi keine rechte Vorstellung von der Rund-um-Existenz dieser Frau, welche Ex-klusion diese *Entstellung* mit sich bringt? Na –, vielleicht hat er, weil die Zeit drängte, nur schlampig formuliert.

Hier und jetzt drängt auch die Zeit. Sie fehlt um all das vorzubringen, was den Respekt, *auch über's gewöhnliche Maß hinaus*, erfordert. Psychisch Kranke sind jedenfalls, was ihren Selbstwertstatus und ihr *Ansehen* seitens der Mitmenschen betrifft, ständig gefährdet, bieten sozusagen eine „offene Flanke“, deren Schutz und Linderung, Respekt und Achtung erfordern. Ich hoffe, Sie hören da keine Sentimentalitäten heraus, es geht nämlich nicht um aufgeblasene Empfindlichkeit, die mit Betulichkeit honoriert werden soll. Nichts weniger als das!

Nochmals zu *Josef K.*: Vor drei Jahren wurde, nach ärztlichem Dafürhalten eine Operation an der Prostata notwendig. Die Ärzte scheinen mit ihm kaum, jedenfalls nicht mit der nötigen Geduld, gesprochen zu haben. Der Betreuer hatte wohl mit ihm gesprochen, jedoch in Form einer Überredung. K. hatte jedenfalls, nachdem ihm eine schwere Inkontinenz übrig blieb, der Nutzen aber dunkel blieb, die Überzeugung gewonnen, man wollte ihm absichtlich schaden. Mit ungewöhnlich rüden Worten, forderte er die Ablösung des Betreuers.

Ob das Ganze einen besseren Verlauf genommen hätte, wenn ein trag- und frustrationsfähiges Vertrauensverhältnis bestanden hätte, darf im Falle von Josef K. bezweifelt, aber auch nicht ganz ausgeschlossen werden.

Der Vorgang zeigt jedoch auf krasse Weise etwas Anderes, das wir beobachten: Entgegen der gesetzlichen Absicht, wird der Mensch, sofern er schwierig ist, geradezu „umgangen“, erst *durch* eine Betreuungsanordnung, dann *in* der Betreuung selbst, weil er im gesellschaftlichen Räderwerk nicht funktioniert, allenfalls im Sinnes eines Widerstandes funktioniert. Der schwierig-sperrige Betreute, manchmal schon der nur seine Rechte Einfordernde, stört den Fluss des Betriebes, muss daher als Subjekt „stillgelegt“ werden. Diese Beobachtung kann schon deswegen keine Schelte der Betreuer sein, weil sie ja selber in dieses stets-funktionieren-müssende Räderwerk eingespannt sind. Ich glaube, mir kaum ein Bild machen zu können von welcher Flut von Rechts- und sonstigen Gebieten Ihre Tätigkeit bestimmt wird: Krankenkassen, Sozial-, Mietrecht, Medizinische Fragen und Diagnosen, sogar mit der Friedhofsverordnung werden Sie's zu tun haben. Allein schon die Beantragung eines Personalausweises, um nur ein kleines Beispiel zu nennen, ist heutzutage ein so kompliziertes Manöver, das den entsprechend eingeschränkten Patienten zum Scheitern verurteilt, und das obwohl die erforderlichen Schritte in Laufzetteln, auf Tafeln, an Infopoints und von stereotypen Angestellten aufgezeigt werden. Die Zielerreichung fordert nämlich die stringente Befolgung von Anweisungen die kein Ja/Aber dulden. *Ein* Fehler und Sie müssen zurück auf „Los.“ Das ist nicht die Welt, die für psychisch Behinderte geschaffen ist. Könnte man's ändern – wäre gewiss *jedem* Menschen ein Gefallen getan. Die Betreuerin, der Betreuer – gehörige Berufserfahrung vorausgesetzt – kennt auch dieses System und kann dem Betreuten zügig, ohne durch seine Beteiligung verursachten Reibungsverlust, einen Personalausweis liefern. Bei dieser Sache ist das wünschenswert, andere, lebenswichtige Weichenstellungen erfordern eine Form von Assistenz oder Teilhabe durch Vertrauen.

Ich denke dabei z. B. an eine *Heimunterbringung*. Sie hat auf den ersten Blick unstrittig ihre Vorteile, – für alle, außer für den Unterbrachten selbst. Alle Verantwortlichen befinden sich mit ihr auf „der sicheren Seite“, selbst das Heim kann noch auf Nummer Sicherheit gehen indem hohe Dosen von Neuroleptika verabreicht werden. So ist *alles* ruhig und sind *Alle* auf der sicheren Seite. Nur der Klient wird bald schon jegliche Hoffnung auf Rückkehr in seine Heimatgemeinde verloren haben. Kommt schließlich der Gutachter, wird er einen hospitalisierten Menschen vorfinden, dessen weitere Unterbringung unumgänglich scheint. Als Ultima ratio, wie man sagt, ist die Heimunterbringung manchmal notwendig – gewiss. Aber „Ultima ratio“ gehört auch zu jenen interpretationsoffenen Begriffen deren es im Betreuungsgesetz *einige* gibt. Man kann also so oder so entscheiden; für manche Entscheidung wird es kaum eine eindeutig-gesetzliche Deckung geben, für einige *kann* es sie nicht

geben, weil die Lebenslagen sich vorderhand jeder Gesetzeslage entziehen und daher mutige Interpretationen erfordern. Teilhabe ist zwar in dem Falle bei Null angekommen, die Hoffnung aber auf Rückkehr in ambulante Wohnformen in der Heimat sollte man – wenn es irgend geht – Niemandem rauben.

Einen Satz des Soziologen Luhmann möchte ich abschließend noch zitieren: „Vertrauen ist Reduktion von Komplexität.“² Der Satz erhellt auf *einen* Schlag den *Sinn von Vertrauen* überhaupt, weil er nämlich für uns alle gilt. Wir profitieren ständig von Vertrauensbeziehungen. Ein Leben ohne sie ist ganz unmöglich: Wenn wir zum Zahnarzt gehen, erbringen wir eine zuweilen „riskante Vorleistung“³ an Vertrauen darauf, dass er uns das Richtige einbaut, desgleichen in der Autowerkstatt; dem Computerexperten übergeben wir unseren Laptop im Vertrauen darauf, dass er verzichtet in unseren Dateien rumzustöbern usw. Der psychisch Behinderte ist von ihm aus gesehen von einer ungleich komplizierteren Komplexität umstellt und teils hoffnungslos überfordert. Bei existenziell bedeutsamen Entscheidungen, die der Betreuer nicht umhin kommt zu treffen, kann sich die riskante *Vertrauensleistung* für den Betreuten als Segen erweisen. Er kann die Konsequenzen einer Entscheidung oft nicht ausreichend überschauen. Aus dem einzigen Grund aber, *weil* er dem Betreuer Vertrauen entgegen bringt, ist er in die Lage versetzt, selbst mit zu entscheiden, weil die Zahl der Alternativen im Vertrauen auf den Betreuer reduziert ist, oder er vermag zuzustimmen weil er sich aus dem selben Grund mit der einzigen Möglichkeit abfindet. Dem Betreuer bliebe – im Idealfall – erspart, Entscheidungen *gegen* den Willen seines Betreuten treffen zu müssen.

Ich komme zum Schluss: – Sie betreuen 40, 50 und mehr Klienten; oder treffen als Betreuungsrichter Hunderte von Entscheidungen pro Jahr – wir wissen, da gibt´s wenig Luft für moralinhaltige Forderungen. Sollte das Gesagte auch nicht sein! Im Gegenteil: Ich hoffe bei Ihnen ist angekommen, wie überaus wichtig Ihre Arbeit für uns ist. Sie leben, um auf den Anfang zurückzukommen, mit der *Last*, wie viel Sie auch tun, es sollte immer mehr sein; zu wenig Zeit – das ist mal sicher – haben Sie in jedem Fall.

¹ Wienand, Manfred: Betreuungsrecht, (1993), S. 14

⁴ Angermayer & Schomerus in „Der Standard“ vom 7.06.2013

² Luhmann, Niklas: Vertrauen, 3. Auflage (1989), S. 23 ff.

³ Luhmann, Niklas: a.a.O., S. 23 ff.