



**VGT**  
Vormundschaftsgerichtstag e.V.

## **10. Vormundschaftsgerichtstag vom 02.-04.11.2006 im Bildungszentrum Erkner Seestr. 39, 15537 Erkner, Tel. 03362/769-0, Fax 769-909**

### **Inhalt**

Das Programm im Überblick	2
Die Arbeitsgruppen im Überblick	3
Die Mitwirkenden	4
Thesen und einführende Gedanken zu den <b>Teilplenen.</b>	
TP 1: Qualitätssicherung im Betreuungswesen	7
TP 2: Weiterbildung zum Berufsbetreuer	8
TP 3: Berufsregister	8
TP 4: Patientenautonomie am Lebensende	10
TP 5: Lebensqualität im Alter	12
TP 6: Depressionen im Alter	13
zu den <b>Arbeitsgruppen</b>	
AG 1: Zwang in der Betreuung	14
AG 2: Eignung und Auswahl der Betreuer	14
AG 3: Kernaufgaben des Betreuers	16
AG 4: Delegation von Betreuungsaufgaben	16
AG 5: Interne und externe Kontrolle	17
AG 6: Aufgabenkreis der Vermögenssorge	18
AG 7: Betreuungsplanung	18
AG 8: Betreuungsbehörde als Managerin	19
AG 9: Beratung durch die Betreuungsbehörde	19
AG 10: Betreute mit minderjährigen Kindern	20
AG 11: Vergütung des Betreuers	20
AG 12: Struktur der Betreuungsvereine	21
AG 13: Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine	22
AG 14: Ethische Fragen am Lebensende	23
AG 15: Qualifizierte Sozialgutachten	24
AG 16: Sichern Gerichtsverfahren Qualität?	24
zu weiteren Veranstaltungen am <b>Feitag und Samstag</b>	
HK-BUR Diskussionsforum	25
Erforderlichkeit der Betreuung und freier Wille	26
3. Bundeskonferenz der Betreuungsvereine	29
Hessisches Curriculum zur Schulung Ehrenamtlicher	29
Armut in Deutschland	30
Organisatorische Hinweise und Anfahrsbeschreibung	31
Am Rande der Tagung ...	31

### **Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer,**

Sie haben mit Ihren zahlreichen Anmeldungen signalisiert, dass unsere Themenwahl ihre Neugier geweckt hat, und angesichts der bisherigen Erfahrungen auf unseren Tagungen ist mir auch um Ihr Engagement bei den vielen Themen nicht bange. Wir sind dieses Mal in besonderem Maße auf Ihre Erfahrungen und Ideen angewiesen, denn mit dem Thema „Standards für die Betreuungsarbeit?“ betreten wir Neuland. Die Themen „Qualität, Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung“ sind in ihrer Allgemeinheit im Betreuungswesen nicht neu. Der Versuch einer Konkretisierung auf dem letzten Vormundschaftsgerichtstag vor 2 Jahren über die Frage „Was ist Betreuung bei ...?“ ist jedoch nicht so erfolgreich gewesen, wie wir uns das erhofft haben. Diskussionserfahrungen aus der Zwischenzeit haben zudem gezeigt, dass die Frage von Handlungsstandards unter Betreuerinnen und Betreuern nicht ganz unumstritten ist. Lassen Sie uns diesen neuen Versuch wagen und gelassen auf die Ergebnisse warten.

Natürlich haben wir auch andere unerledigte Fragen nicht ausgelassen, so vor allem das durch den 66. Deutschen Juristentag im September in Stuttgart wieder stärker ins öffentliche Interesse gerückte Thema der Patientenautonomie am Lebensende. Alles deutet auf eine gesetzliche Regelung der Patientenverfügung hin und es gibt darüber hinaus viele Befürworter einer strafrechtlichen Klarstellung für erlaubtes und verbotenes ärztliches (und pflegerisches) Handeln in diesem Zusammenhang. Lesen Sie nach, hören Sie den neuesten Diskussionsstand und reden Sie mit!

Die größte Gruppe – wenn auch zumeist ehrenamtlich - betreuter Menschen ist über 65 Jahre alt. Was zum bestmöglichen Erhalt und zur Wiederherstellung von Lebensqualität dieser Gruppe gehört, muss daher immer wieder ins Bewusstsein aller Akteure des Betreuungswesens getragen und vertiefend zur Diskussion gestellt werden.

Sie werden in den Arbeitsgruppen und in weiteren Plenarveranstaltungen weitere Themen finden, die sich sozusagen nie erledigen und zu denen wir daher immer wieder auf Ihre Beiträge und Diskussionsergebnisse gespannt sind. „Betrifft Betreuung 9“ wird sicher damit gefüllt werden.

Ich heiße Sie herzlich willkommen!

*Volker Lindemann*

*Vorsitzender des Vormundschaftsgerichtstag e.V.*

## Das Programm des 10. Vormundschaftsgerichtstags im Überblick

### Donnerstag, 02.11.2006,

bis 14.00 Uhr Anreise

**Bitte melden Sie sich zuerst im Tagungsbüro an; das Tagungsbüro ist ab 11.00 Uhr besetzt!**

#### 14.00 Uhr: Plenum

##### Eröffnung und Begrüßung

*Volker Lindemann, Vorsitzender des VGT*

##### Grußworte

Bundesministerium der Justiz

Justizministerium des Landes Brandenburg

weitere Grußworte

Eröffnungsvorträge:

##### Qualität in der Betreuung. Perspektiven und Strategien

*Prof. Dr. Thomas Klie*

##### Expertenstandards – eine zukünftige Möglichkeit auch im Betreuungswesen?

*Prof. Christel Bienstein*

#### 16.30 Uhr – 18 Uhr: Teilplenen

(parallele Vorträge mit Diskussion)

##### TP 1 Qualitätssicherung im Betreuungswesen

*Uwe Brucker, Prof. Dr. Thomas Klie*

*Moderation: Andrea Diekmann*

##### TP 2 Weiterbildung zum Berufsbetreuer

*Prof. Dr. Wolf Crefeld*

*Moderation: Peter Winterstein*

##### TP 3 Berufsregister

*Brunhilde Ackermann, Klaus Förter-Vondey, Dr. Hans-Rainer Langer, Annette Loer, Gerold Oeschger,*

*Moderation: Ulrich Wöhler*

##### TP 4 Patientenautonomie am Lebensende

*Prof. Dr. Volker Lipp, Dr. Wolfgang Raack*

*Moderation: Volker Lindemann*

##### TP 5 Lebensqualität im Alter

*Dr. Jochen Tenter*

*Moderation: Hendrike van Bergen*

##### TP 6 Depressionen im Alter – Diagnostische Probleme und Heilungschancen

*Prof. Dr. Paul Götze, Hamburg*

*Moderation: Hans-Erich Jürgens*

#### 21.00 Uhr: Kulturprogramm

*Crazy artists* - Musiktheater

### Freitag, 03.11.2006:

#### 9.00 bis 15.00 Uhr Arbeitsgruppen

Die Übersicht zu den Arbeitsgruppen finden sie auf der nächsten Seite! Die Pausenzeiten und Endzeiten der Arbeitsgruppen werden gestaffelt:

Vorschlag: AG 1 – 6 Mittagessen 13 Uhr

AG 7- 10 Mittagessen 12.30 Uhr

AG 11 – 16 Mittagessen ab 12 Uhr

#### 15.30 Uhr – 16.30 Uhr: Plenum

##### HK-BUR Diskussionsforum

*Moderation: Elisabeth Beikirch*

#### 16.30 Uhr – 18.00 Uhr: Plenum

##### Erforderlichkeit der Betreuung und freier Wille der Betroffenen. Normative und tatsächliche Probleme

*Podiumsdiskussion mit Prof. Dr. Bernhard Knittel, Carola von Looz, Dr. Kersten Schulze, Prof. Dr. Walter Seitz*

*Moderation: Gisela Lantzerath*

*parallel:*

#### 14.00 – 15.00 Uhr

##### Vorstellung des Hessischen Curriculums zur Schulung ehrenamtlicher Betreuer

*Cordula Doleczik, Beate Gerigk*

#### 15.30 Uhr – 18.00 Uhr

##### 3. Bundeskonferenz der Betreuungsvereine

#### 20.00 Uhr: Mitgliederversammlung des Vormundschaftsgerichtstag e.V.

anschließend: **Disco**

### Samstag, 04.11.2006, 9.30 Uhr – 11 Uhr: Plenum

#### Rechtspolitische Perspektiven

*Beiträge von Vertretern des Bundesministeriums der Justiz*

#### Armut in Deutschland als Lebensbedingung der Betroffenen

*Barbara Stolterfoht, Staatsministerin a.D., Bundesvorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes*

11.30 Uhr – 12.30 Uhr: Plenum

#### Ausblick und Fazit zur Qualitätsentwicklung im Betreuungswesen

*Abschlussklärung, Verabschiedung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer*

**12.30 Uhr:** Ende der Tagung

## Die Arbeitsgruppen im Überblick

### AG 1

#### Zwang in der Betreuung

*Bettina Linnhoff, Carola von Looz*

### AG 2

#### Eignung und Auswahl der Betreuer

*Reinhard Langholf, Annette Loer*

### AG 3

#### Keraufgaben des Betreuers versus Leistung der Sozialbehörden, *Guy Walther*

### AG 4

#### Delegation von Betreueraufgaben

*Prof. Dr. Tobias Fröschle, Catharina Rogalla*

### AG 5

#### Interne und Externe Kontrolle des Betreuers

*Uwe Harm, Christian Kästner*

### AG 6

#### Unerlässliche Tätigkeiten und Haftung des Betreuers im Aufgabenkreis der Vermögenssorge

*Sybille Meier, Alexandra Neumann*

### AG 7

#### Betreuungsplanung

*Barbara Pufhan, Jürgen Thar*

### AG 8

#### Die Betreuungsbehörde als Managerin des örtlichen Betreuungswesens

*Brunhilde Ackermann, Dr. Irene Vorholz*

### AG 9

#### Beratung in Information durch die Betreuungsbehörde

*Konny Gutzeit-Löhr, Holger Kersten*

### AG 10

#### Betreute mit minderjährigen Kindern

*Prof. Dr. Birgit Hoffmann*

### AG 11

#### Vergütung des Betreuers unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung

*Horst Deinert, Prof. Dr. Knittel*

### AG 12

#### Aufgabe und Struktur der Betreuungsvereine

*Bernhard Ortseifen, Dr. Sieglind Scholl*

### AG 13

#### Qualitätssicherung in der Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine

*Jürgen Pippir, Rüdiger Pohlmann*

### AG 14

#### Ethische Fragen am Lebensende

*Thomas Gregorius, Dr. Wolfgang Raack*

### AG15

#### Qualifizierte Sozialgutachten

*Prof. Dr. Wolf Crefeld, Uli Wöhler*

### AG16

#### Sichern Gerichtsverfahren Qualität?

*Hendrike van Bergen, Andrea Diekmann*

## Verteilung der Wünsche zur Teilnahme an den Teilplenen und den Arbeitsgruppen

Nr.	Arbeitsgruppe Thema	Interessenten	
		1. Wahl	2. Wahl
1	Zwang in der Betreuung	31	24
2	Auswahl der Betreuer	13	17
3	Keraufgaben des Betreuers	44	32
4	Delegation von Aufgaben	45	34
5	Interne und Externe Kontrolle	14	15
6	Aufgabenkreis Vermögen	31	37
7	Betreuungsplanung	14	17
8	Betreuungsbehörde als Managerin	18	10
9	Beratung durch Betreuungsbehörde	9	7
10	Betreute mit minderjährigen Kindern	17	27
11	Vergütung des Betreuers	11	5
12	Struktur der Betreuungsvereine	20	20
13	Querschnittsarbeit der Betreu.vereine	23	20
14	Zukunft der Patientenverfügung.	28	30
15	Qualifizierte Sozialgutachten	15	14
16	Gerichtsverfahren	9	10

Nr.	Teilplenum Thema	Interessenten	
		1. Wahl	2. Wahl
1	Qualitätssicherung	151	75
2	Ausbildung zum Berufsbetreuer	30	52
3	Berufsregister	42	34
4	Patientenautonomie	65	60
5	Lebensqualität im Alter	26	46
6	Depressionen im Alter	24	49

In den vorstehenden Zahlen sind die Referenten und Moderatoren nicht enthalten.

Auf der Grundlage der bei der Anmeldung angegebenen Wünsche bezüglich der Teilnahme an einem Teilplenum bzw. einer Arbeitsgruppe wird die Zuordnung zu den verschieden großen Veranstaltungsräumen vorgenommen.

Eine Verteilung auf die einzelnen Arbeitsgruppen und Teilplenen erfolgt durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer selbst.

## Die Mitwirkenden

Brunhilde **Ackermann**, Leiterin der Betreuungsbehörde der Stadt Kassel

Hendrike van **Bergen**, Vereinsbetreuerin, Schleswig

Prof. Christel **Bienstein**, Leiterin des Instituts für Pflegewissenschaften an der Uni Witten/Herdecke

Uwe **Brucker**, Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen, Essen

Prof. Dr. Wolf **Crefeld**, Psychiater / Hochschullehrer a.D., Rheurdt

Horst **Deinert**, Dipl.Sozialarbeiter, Duisburg

Andrea **Diekmann**, Richterin am Kammergericht Berlin

Klaus **Förter-Vondey**, freiberuflicher Betreuer, Hamburg

Prof. Dr. Tobias **Fröschle**, Jurist / Hochschullehrer, Uni Siegen

Thomas **Gregorius**, Diakoniepfarrer, Moers

Dr. Heinrich-Walter **Greuel**, Arzt, Essen

Prof. Dr. Paul **Götze**, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Konny **Gutzeit-Löhr**, Dipl.Sozialpädagoge, Betreuungsbehörde Reutlingen

Uwe **Harm**, Dipl. Rechtspfleger, Bad Segeberg

Alfred **Hartenbach**, Staatssekretär, Bundesministerium der Justiz

Prof. Dr. Birgit **Hoffmann**, Juristin / Hochschullehrerin, Freiburg

Hans-Erich **Jürgens**, Richter am Amtsgericht a.D., Hamburg

Christian **Kästner**, Berufsbetreuer, Haldensleben

Holger **Kersten**, Leiter der Betreuungsbehörde Hamburg

Prof. Dr. Thomas **Klie**, Jurist / Hochschullehrer, Ev. Fachhochschule Freiburg

Prof. Dr. Bernhard **Knittel**, Vorsitzender Richter am OLG München

Dr. Hans-Rainer **Langer**, Diplomingenieur, Berlin

Reinhard **Langhoff**, Leiter der Landesbetreuungsstelle Hamburg

Gisela **Lantzerath**, Dipl. Rechtspflegerin, Bochum

Volker **Lindemann**, Vizepräsident des Oberlandesgerichts Schleswig a.D., Vorsitzender des VGT e.V.

Prof. Dr. Volker **Lipp**, Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Zivilprozessrecht und Rechtsvergleichung, Universität Göttingen

Dr. Bettina **Linnhoff**, Ärztin, Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreises Soest

Annette **Loer**, Richterin am Amtsgericht, Hannover

Carola von **Looz**, Richterin am Amtsgericht Kerpen

Sybille **Meier**, Rechtsanwältin, Berlin

Dr. Thomas **Meyer**, Ministerialrat, Bundesministerium der Justiz, Berlin

Alexandra **Neumann**, Dipl.Rechtspflegerin, Berlin

Gerold **Oeschger**, freiberuflicher Betreuer, Volkertshausen

Bernhard **Ortseifen**, Vereinsbetreuer, Heidelberg

Jürgen **Pippir**, Dipl.Sozialarbeiter, Betreuungsverein Landkreis Biberach

Rüdiger **Pohlmann** Dipl.Sozialpädagoge, Leben mit Behinderung Hamburg

Barbara **Pufhan**, Dipl.Rechtspflegerin, Amtsgericht Lünen

Dr. Wolfgang **Raack**, Direktor des Amtsgerichts Kerpen

Catharina **Rogalla**, Rechtsanwältin, Hamburg

Michael **Sandkühler**, Richter am Amtsgericht Recklinghausen

Dr. Sieglind **Scholl**, Justitiarin des Diakonischen Werkes der EKD, Stuttgart

Dr. Kersten **Schulze**, Arzt f. Neurologie und Psychiatrie, Schleswig

Prof. Dr. Walter **Seitz**, Vors. Richter am OLG München a.D.

Barbara **Stolterfoht**, Staatsministerin a.D., Vorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Berlin

Dr. Jochen **Tenter**, Arzt f. Neurologie und Psychiatrie, Ravensburg

Jürgen **Thar**, freiberufl.Betreuer / Dipl.Sozialarbeiter, Erfstadt

Dr. Irene **Vorholz**, Deutscher Landkreistag, Berlin

Guy **Walther**, Dipl.Sozialpädagoge, Jugend- und Sozialamt der Stadt Frankfurt/Main

Peter **Winterstein**, Amtsgeschäftsdirektor, Schwerin

Ulrich **Wöhler**, Fachbereichsleiter Gesundheit und Soziales, Landkreis Hildesheim

Karl-Heinz **Zander**, Geschäftsführer des VGT e.V., Bochum

## Vertrauensschutz für die Betroffenen

### Stellungnahme des VGT zur Qualitätsentwicklung im Betreuungswesen

*Der Vorstand des Vormundschaftsgerichtstags hat sich auf einem Workshop am 16./17.09.2005 in Recklinghausen unter Mitwirkung von Frau Prof. Bienstein, Institut für Pflegewissenschaft der Privaten Universität Witten/Herdecke, Herrn Prof. Dr. Crefeld, Psychiater und Hochschullehrer a.D., und Klaus Förster-Vondey, Vorsitzender des Bundesverbandes der Berufsbetreuer/-innen, mit den Fragen der Qualitätsentwicklung im Betreuungswesen befasst. Das Ergebnis der Diskussion ist die folgende Stellungnahme:*

"Aufgabe der Betreuung ist die Sicherung und Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts (der Autonomie) des Betreuten. Wenn und soweit einem Erwachsenen die Fähigkeit zur Selbstbestimmung aus gesundheitlichen oder körperlichen Gründen fehlt, hat die Betreuung sein Selbstbestimmungsrecht herzustellen und zu verwirklichen (Rechtsfürsorge)."<sup>1</sup>

Um dieses Selbstbestimmungsrecht zu gewährleisten, hat das Betreuungsrecht dem Betroffenen eine vertrauenswürdige Person zur Seite gestellt, die ihn in der Wahrnehmung seiner Rechte und Interessen unterstützt und Gefahren von ihm abwendet. So sind der Betreuer und die Betreuerin die "Vertrauenspersonen des fürsorgenden Staates"

Diese Schutzgarantien des Betreuungsrechts müssen für alle Betroffenen, angewandt auf ihre spezielle Lebenslage, gelten. Dabei richtet sich die Erwartung an die Umsetzung dieser Grundprinzipien an alle am Betreuungsverfahren Beteiligten: Richterinnen und Richter, Rechtspflegerinnen und Rechtspfleger, Gutachter, Verfahrenspfleger, ehrenamtlich und hauptberuflich tätige Betreuerinnen und Betreuer. Alle Akteure des Betreuungswesens haben dafür zu sorgen, dass die den Betroffenen zugesicherten Rechte (das Rechts auf Selbstbestimmung, aber auch der Schutz im rechtsgeschäftlichen Verkehr u.a.) diesen im vollen Maß zukommen.

Der Vormundschaftsgerichtstag hat in seiner Stellungnahme aus dem Jahr 2002 "Qualitätsanforderungen und Qualitätskontrolle im Betreuungswesen"<sup>2</sup> die Anforderungen an die einzelnen Akteure benannt: Vormundschaftsgerichte müssen das Verständnis ihrer Aufgaben weiterentwickeln; neben der Befähigung zur Anwendung des Rechts müssen Feldkenntnisse erworben und weiterentwickelt werden. Rechtspflegerinnen und Rechtspfleger sollten mit den Besonderheiten der einzelnen Betreuungsführungen vertraut sein; zur Information der Rechtspfleger, Betreuten und Betreuern und zu einem besseren Gelingen der Betreuung sollten deshalb Einführungsgespräche obligatorisch sein. Die Betreuungsbehörden müssen aus ihrer oft marginalen Position in den Kommunalverwaltungen herausgeführt werden, um ein wirksames örtliches Betreu-

ungswesen zu schaffen. Ärztliche Gutachter sollten auf eine defizitorientierte Krankheitsdiagnostik verzichten und stärker die verfügbaren Ressourcen beschreiben. Zur Erstellung von Sozialgutachten müssen fachliche Standards entwickelt werden. Die Betreuungsvereine haben für ihre Arbeit zur Gewinnung, Fortbildung und Unterstützung ehrenamtlicher Betreuerinnen und Betreuer überprüfbare Qualitätsstandards zu entwickeln. Berufsbetreuer in Betreuungsvereinen, Betreuungsbehörden und in freiberuflicher Praxis müssen ein eigenes Qualitätsmanagement entwickeln.

In den letzten Jahren sind verschiedene Schritte in Richtung auf eine Qualitätsentwicklung hin getan worden: Verschiedene Wohlfahrtsverbände haben Qualitätshandbücher für Betreuungsvereine erstellt oder Tagungen zu diesem Thema veranstaltet. Insbesondere haben die Berufsverbände (BdB und VfB) Überlegungen zu einer Berufsethik angestellt, durch Gutachten und Fachkonferenzen Experten in ihre Überlegungen einbezogen und Leitlinien für ein professionelles Betreuungsmanagement verabschiedet. Die Qualität der Betreuungsbehörden und die Erwartungen an eine zukünftige Strukturreform des Betreuungswesens waren Diskussionsgegenstand auf den letzten Vormundschaftsgerichtstagen.

Der Vormundschaftsgerichtstag ist der Ansicht, dass eine Fortentwicklung des Betreuungswesens ohne eine Entwicklung von Qualitätsstandards im Betreuungswesen und entsprechende Instrumente der Qualitätskontrolle nicht möglich ist. Schon in der Diskussion um das 2.BtÄndG hatte der VGT in seiner Stellungnahme vom 24.02.2004<sup>3</sup> betont: "Aus Sicht des Vormundschaftsgerichtstags e.V. ist jedes Vergütungssystem zwingend mit einem System der Qualitätssicherung einschließlich der Leistungskontrolle und Qualitätsprüfung zu verknüpfen."<sup>4</sup> Das ist mit der Einführung der Fallpauschalierung zum 1.7.2005, einer reinen Bestellungsgebühr für die Berufsbetreuer, versäumt worden. Die Neuregelung für eine Betreuungsplanung in § 1901 Abs.4 S.2 und 3 BGB dürfte in ihrer schwachen Ausprägung kein ausreichendes Instrument dafür sein.

Ein Schritt zur Qualitätsentwicklung soll nach dem Willen des Gesetzgebers die Evaluation des 2. BtÄndG sein. Ihr Ziel ist es, die Auswirkungen des 2. BtÄndG auf die Betreuten (Qualität), die Betreuer/-innen und Betreuungsvereine (Tätigkeit und wirtschaftliche Situation), die Betreuungsbehörden (Aufgabenspektrum und Arbeitsbelastung) sowie die Vormundschaftsgerichte (Arbeitsbelastung und Verfahrensvereinfachung) zu analysieren.

Der VGT begrüßt dieses Projekt. Abgesehen vom notwendigen Zeitbedarf dafür (Endbericht Anfang 2009) müssen jedoch unabhängig davon als Kernstück eines aufzubauenen Qualitätsmanagements im Betreuungswesen Expertenstandards entwickelt werden, wie sie z.B. das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege

<sup>1</sup> Volker Lipp, Betreuung: Rechtsfürsorge im Sozialstaat, Betrifft: Betreuung Bd. 8, S.26, auch veröffentlicht in: BtPrax 2005, S.6-10

<sup>2</sup> Betrifft: Betreuung 4, S. 83-90, auch veröffentlicht in: BtPrax 2002, S.19-22

<sup>3</sup> veröffentlicht im Betrifft: Betreuung 7, S.22-77

<sup>4</sup> a.a.O. S.34

(www.dnqp.de) für verschiedene Bereiche der Pflege (De-kubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement u.a.) veröffentlicht hat und für weitere Handlungsfelder dieses Berufes noch erarbeitet. Expertenstandards beschreiben für bestimmte Situationen Handlungsabläufe, die zwingend einzuhalten sind. Nichtbegründbare Abweichungen gelten als Kunstfehler und können zivilrechtliche Konsequenzen haben. Wir erwarten uns von solchen Expertenstandards, die in direkter Nähe zur konkreten Situation des Klienten entwickelt werden, eine Orientierung für alle Beteiligten und eine Weiterentwicklung der Professionalität des Betreuerhandelns. Wenngleich solche Expertenstandards nicht ohne Anpassung und Anleitung auf ehrenamtliche Betreuer übertragen werden können, so können sie doch auch (ähnlich wie im Sanitäts- oder Rettungswesen) Richtschnur für das Handeln Ehrenamtlicher werden.

Uns ist klar, dass es bis zur Entwicklung von Expertenstandards ein weiter Weg ist, der neben einer entsprechenden Sichtung der bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnisse auch des Konsenses der beteiligten Fachöffentlichkeit bedarf. Ohne die Entwicklung von beruflichen Standards wird es aber auf Dauer keinen Vertrauensschutz für die Betroffenen geben und die Berufsbetreuer/innen werden sie für die Weiterentwicklung und Vertretung der Fachlichkeit ihres Handelns benötigen.

Der VGT begrüßt es, dass der BdB die Weiterentwicklung seiner Leitlinien zu Standards plant.

Erinnern dürfen wir in diesem Zusammenhang an die schon häufiger im Betreuungswesen geforderte Vernetzung der einzelnen Akteure des Betreuungswesens. Wir

sprechen uns deutlich für lokale und regionale Arbeitsgemeinschaften zwischen Gericht, Betreuungsbehörde und Betreuern aus. Für die Entwicklung von beruflichen Standards ist es ausgesprochen förderlich, auch über eine gemeinsame Sprache der Hilfeplanung mit anderen Leistungserbringern und Leistungsträgern zu sprechen. Hier hat das Instrument des Case-Managements seinen instituti- onsübergreifenden Wert. Eine gesetzliche Grundlage kann man in der Möglichkeit zur Anordnung einer Betreuungsplanung in geeigneten Fällen sehen.

Ausdrücklich begrüßen wir alles, was in der Ausbildung der einzelnen Berufsgruppen für die Qualitätsentwicklung im Betreuungswesen getan wird. Hier denken wir an die Aus- und Fortbildung von Behördenmitarbeitern und Berufsbetreuern. Ebenso wichtig erscheint uns eine Verbesserung der Aus- und Fortbildung von Rechtspflegerinnen und Richtern auf diesem Gebiet.

Wir sind als Vormundschaftsgerichtstag bereit, Impulse zur Qualitätsentwicklung im Betreuungswesen zu geben und Räume für interdisziplinäre Begegnungen, z.B. in Form unserer Vormundschaftsgerichtstage, zur Verfügung zu stellen. Wir möchten damit in den verschiedenen Berufsgruppen und politischen Zusammenhängen das Interesse für die Entwicklung von Qualitätsstandards wachrufen und pflegen. Wir möchten für eine Akzeptanz dieser Bemühungen in den verschiedenen Praxisfeldern des Betreuungswesens eintreten. Wir hoffen, dass durch die Entwicklung von Qualitätsstandards im Betreuungswesen eine Orientierung entsteht, die den Betreuten nachprüfbar und erfahrbar zugute kommt!

# Thesen und einführende Gedanken zu den Teilplenen

## TP 1: Qualitätssicherung im Betreuungswesen

### Uwe Brucker

1. Ein Vergleich von professioneller Betreuung mit beruflicher Pflege führt zu Parallelen und Abweichungen im Hinblick auf die Qualitätsdiskussion in Betreuung und Pflege.

2. Die Professionalisierung von Vormundschaft und Betreuung erwächst aus der Ehrenamtlichkeit (Parallelstrukturen) als staatlich gewollte Einsparmaßnahme in mehreren Schritten: die ehrenamtliche Verwaltung komplizierter Vermögen kann teuer werden ⇒ dafür stehen Professionelle zur Verfügung: Rechtsanwälte und Beamte ⇒ billiger sind Sozialarbeiter, pauschalisiert und in Konkurrenz zueinander.

Professionalisierung ist Systematisierung des Handelns; Outcome-Orientierung: es gibt dazu keinerlei gesetzliche Vorgaben im BtG.

3. Es gibt jedoch eine Qualitätsdiskussion: als Mittel der Konkurrenz von Einzelnen und vor allem von Verbänden, beraten von interessierten Fachhochschulen. Die Interessen der Verbände und deren Mitglieder an zumindest auskömmlicher Einkommenssicherung sind als latenter Widerspruch zum Primat der ehrenamtlichen Betreuung und dem staatlichen Anliegen nach Einsparungen kein Thema. Das Verbandsinteresse nach Qualitätssicherung: Qualität als Mittel; Qualität als Zweck?

4. Die wissenschaftlichen Leistungen der Verbandsunterstützung als Parteinarbeit.

Eine kritische Analyse zur Funktion der Qualitätssicherungsdiskussion im Sozialen Bereich findet nicht statt; keine Aufarbeitung des Diskurses „doppelte Deregulierung“, „Kolonialisierung der Lebenswelten durch die Ökonomie“ etc.

Ist das berufliche Selbstverständnis von professionell Pflegenden und Betreuern der Dienstleistungsverkäufer? Falsche Identitätszuweisung der Sozialberufe führt zu einer Schwächung der Identität; Kompensation durch Verbandsmitgliedschaft?

Die Anschlussfähigkeit der Verbandsdiskussion an den Stand des Wissens zur Qualitätssicherung im Sozialen Bereich?

5. Im (auch akademischen) Ausbildungsberuf Pflege gibt es einen Stand des Wissens (Lehrbuchwissen, Minimalwissen oder wie viel in welcher Güte darf es sein?). In der Pflege schließt die „Unechte Selbstverwaltung“ Rahmenverträge ⇒ Mindeststandards.

Den staatlich geprüften Gesundheits- Altenpflegern etc. fehlt eine Entsprechung der Berufsbetreuer; ein Mangel?

In der Pflege gibt es Wissensproduktions- und Wissenssammelstellen: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Bundeskonferenz für Qualitätsentwicklung in Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft (BUKO-QS), Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), der medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS), Universitäten und Fachhochschulen erweitern das Wissen um Disseminations- und Implementierungsstrategien. Parallelstrukturen sind im Betreuungswesen (noch) nicht vorhanden.

6. Status quo der Betreuung: „Geeignetheit“ des Betreuers; Berufszugangskriterien der Behörden und Unabhängigkeit des Gerichts (als Qualität konterkarierendes Element). Professionsverständnis führt zur Ausdifferenzierung der Berufsbetreuerverbände; Akkreditierungsverfahren, Verbandsmitgliedschaft und Geeignetheit. Selbstverpflichtung und deren Überprüfung durch Verband

7. Pflege und Betreuung sind Soziale Dienstleistungen mit und an „Kunden“, denen es an Kundensouveränität fehlt ⇒ strukturelle Gewalt (H.G. Petzold 1999).

8. Wie und warum wird der Bürger zum „Kunden“ im Pflege- und Betreuungsmarkt?

Zu Pflegenden und Betreuten können die Qualität der mit und an Ihnen erbrachten Dienste nicht selbst kontrollieren.

Die Soziale Dienstleistung mit dem Auftrag, Geld damit zu verdienen birgt die Gefahr von Angebotsinduzierten Nachfragestrategien in Pflege und Betreuung.

Globale Auftraggeber hier wie da: auch mit pauschalisierten Entgelten.

9. Pflege: Das SGB XI verlangt verpflichtend internes QM; flankiert durch externe Überprüfung durch MDK; Erfahrungen zu 10 Jahre Qualitätsentwicklung in der Pflege

Betreuung: Angesichts der Parallelen: gedeckelte Märkte und sozial schutzwürdige Interessen bedarf es einer unabhängigen Kontrollinstanz für Berufsbetreuer. Auf Grund von Zielkonflikten scheiden Verbände dafür aus.

Richter, Rechtspfleger, örtliche Betreuungsbehörde oder wer?

Eine Prüfung hat sich nicht nur auf die Abrechnung zu beschränken: die Outcome-Orientierung der Betreuung zeigt sich letztlich an der Ergebnisqualität der Betreuung; die es nur bei entsprechend funktionierenden und transparent gemachten Strukturen und Prozessen gibt.

Es ist eine Regelung mit Sanktionsmöglichkeiten erforderlich mit Verbindlichkeit für alle Beteiligten.

## TP 2: Weiterbildung zum Berufsbetreuer

### Prof. Dr. Wolf Crefeld

Wer einer anderen Person eine Vollmacht zur Regelung lebenswichtiger Angelegenheiten erteilt, achtet darauf, dass diese Person in der Lage ist, die Angelegenheiten mit den notwendigen Kenntnissen und Fähigkeiten verlässlich zu erledigen in der Lage ist. Wer aber aufgrund eines Gebrechens einen solchen Auftrag nicht selbst erteilen und dessen Ausführung überwachen kann, dem bestellt erforderlichenfalls der Staat einen Betreuer. In diesem Fall sind es staatliche Institutionen, welche die Verantwortung dafür tragen, dass der Betreuer seinen Aufgaben gewachsen ist.

Ob ein Lastzugfahrer ein solches Fahrzeug führen kann, ob Bautechniker die Regeln der Statik und der Bauausführung so beherrschen, dass für Bewohner keine Gefahren entstehen, ob Ärzte und Pflegekräfte über die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten für ihre Aufgaben verfügen – sie alle sind verbindlichen Qualifikationsnormen und Eignungsprüfungen unterworfen. Die Sorge um solche Standards zur Strukturqualität sind ein wesentlicher Teil staatlicher Infrastrukturpolitik, damit Recht tatsächlich Wirklichkeit wird.

Wenn renommierte Psychiatriereformer wie Klaus Dörner feststellen, dass sich durch das Betreuungsgesetz wenig an der Behandlung betreuungsbedürftiger Menschen verbessert hat, ist das auch eine Folge mangelnder staatlicher

Sorge um die Qualifikation und Kompetenz der zu Betreuern bestellten Personen.

Die Führung einer Betreuung ist, insbesondere was die Entscheidungsverantwortung angeht, als die „Führung eines zweiten Lebens“ zu verstehen (Bienwald). Nicht selten müssen Betreuer Entscheidungen treffen und Maßnahmen durchführen, die sie aus ihrer eigenen Lebensführung gar nicht kennen. Berufsbetreuer müssen in der Lage sein, Rechtsänderungen zu verfolgen. Sie haben ihre Klienten betreffende Rechtsanwendung kritisch zu prüfen. Von ihnen ist zu erwarten, dass sie ihre Betreuungsentscheidungen nachvollziehbar begründen können. Sie bedürfen für ihre psychisch beeinträchtigten Klienten eines besonderen Maßes an Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit und sollen in der Lage sein, einen Betreuungsprozess im Sinne des Gesetzes erfolgreich zu gestalten (Betreuungsplanung bzw. Betreuungsmanagement).

Welche Standards an Kenntnissen und Fähigkeiten müssen für Berufsbetreuer künftig verbindlich sein? Wie soll dies überprüft werden? Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für Gesetzgeber, Behörden und Verbände?

## TP 3: Berufsregister

### Brunhilde Ackermann, Leiterin der Betreuungsbehörde der Stadt Kassel

Im April 2006 hat die Mitgliederversammlung des BdB die Einführung bzw. den Aufbau eines „Qualitätsregisters“ beschlossen.

Qualitätssicherstellung durch Zertifizierung und Registrierung auf der Grundlage von Ausbildung, Fortbildung, organisatorischen Standards und der „Anerkennung von Berufsordnung, Ethik und Leitlinien“.

#### Wie stehen die Betreuungsbehörden dazu?

Alles, was der Qualität der Betreuungsführung dient ist grundsätzlich zu begrüßen.

Es ist ein legitimes Anliegen der Berufsverbände für ihre Mitglieder ein Berufsregister einzuführen.

Kritikpunkte:

- Es geht mehr um das Ansehen des Berufsbildes als um die Qualität der Betreuung.
- Sollen die Betreuungsbehörden außen vor bleiben?
- Eine trügerische Sicherheit für die Gerichte?
- „Zertifizierungswahn“, die Zeit sollte lieber den Betroffenen zugute kommen.

#### Qualität durch Auswahl

Die Betreuungsbehörden haben den gesetzlichen Auftrag, den geeigneten Betreuer im Einzelfall vorzuschlagen!

Die Zertifizierung eines Betreuers kann nur eine Aussage zu seiner allgemeinen Eignung sein. Die Eignung im Einzelfall ist gesondert zu beurteilen. Die Behörden haben aus der Vielfalt der Ausbildungsberufe, der Persönlichkeiten, die geeignete zu wählen und dem Gericht vorzuschlagen.

Eine Registrierung kann für die Behörden nur ein Baustein für diese Entscheidung sein, wer als Betreuer vorgeschlagen wird.

### Annette Loer, Richterin am Amtsgericht Hannover

- Das Thema Qualitätsregister ist bisher bei den Amtsgerichten noch nicht angekommen und wird nur sehr vereinzelt und abwartend diskutiert.
- Die Praxis der Gerichte bei der Auswahl der BetreuerInnen ist unterschiedlich – abhängig z.B. von der Größe des Bezirks, der Zusammenarbeit mit der Betreuungsbehörde, der Persönlichkeit der RichterInnen etc. – und wird



- es vermutlich auch nach Einführung des Qualitätsregisters bleiben.
- Das Gericht hat den gesetzlichen Auftrag, im Einzelfall eine Entscheidung zu treffen, d.h. für eine zu betreuende Person eine für diese geeignete BetreuerIn zu bestellen. Es hat keine allgemeine Entscheidung über die Qualität und Eignung der BetreuerInnen zu treffen.
  - Dennoch hat das Gericht ein Interesse daran, dass nur solche BerufsbetreuerInnen vorgeschlagen bzw. in den Pool der in Betracht Kommenden aufgenommen werden, die bestimmte Qualitätskriterien erfüllen.
  - Das Qualitätsregister kann, soweit andere Kenntnisse nicht zur Verfügung stehen, bei der Auswahl eine sinnvolle Hilfestellung sein, insbesondere bei NeueinsteigerInnen.
  - Die Registrierung und Zertifizierung, wie sie bisher durch den BdB durchgeführt werden, kann nur Mindeststandards sichern. Definitiv feststellbar sind nur „Sekundärtugenden“. Die eigentliche Qualität der Betreuungsarbeit zeigt sich erst in der laufenden Betreuung am Maßstab des § 1901 BGB. Auch mit großem Know-how und Managerqualitäten kann inhaltlich schlechte Arbeit geleistet werden, wenn sie an dem Willen und der Person der Betreuten vorbeigeht.
  - Auch die Verpflichtung auf die vom BdB entwickelten Leitlinien und berufsethischen Grundsätze, die die „Primärtugenden“ vorbildlich darlegen, gibt keine hinreichende Gewähr für gute Betreuerarbeit.

### **Klaus Förter-Vondey, Vorsitzender des Bundesverbandes der Berufsbetreuer/-innen e.V. (BdB)**

Der BdB macht sich stark für Betreuung mit Qualität. Bei der Jahrestagung im April 2006 haben die Mitglieder des BdB mit ganz großer Mehrheit die Einführung eines Berufsregisters beschlossen. Am 1. Oktober ist das BdB-Qualitätsregister mit 500 Voranmeldungen an den Start gegangen.

Berufsbetreuer/innen, die sich in das Register eintragen wollen, müssen bestimmte strukturelle Voraussetzungen wie z.B. fachliche Qualifikationen, Vertretungsregelungen, einen ausgestatteten Arbeitsplatz oder die Absicherung von Risiken nachweisen. Darüber hinaus verpflichten sie sich zur Einhaltung von berufsethischen Grundsätzen und erkennen die Leitlinien für ein professionelles Betreuungsmanagement an. Mit der Eintragung in das BdB-Qualitätsregister erhalten die Betreuer/innen ein Siegel, das die Einhaltung dieser Standards nach außen dokumentiert. Um das Siegel nach Ablauf von drei Jahren zu erneuern, ist es erforderlich, regelmäßig an Fortbildungen und Supervisionen teilzunehmen. Das Qualitätsregister ist ein schlankes Instrument der Sicherung und Entwicklung von Qualität. Es ist offen für alle professionell arbeitenden Betreuer/innen, die die Qualität ihrer Arbeit dokumentieren möchten unabhängig von einer Mitgliedschaft im BdB. Das Qualitätsregister erleichtert die Arbeit der Gerichte und Behörden bei der Auswahl und Bestellung von geeigneten Betreuer/innen. Über eine Suchfunktion können etwa die Profile von Betreuer/innen und Vereine im Internet mit Angaben zu Schwerpunkten und besonderen Fähigkeiten leicht gefunden werden.

Das Qualitätsregister wird evaluiert und optimiert. So ist geplant, die Standards für professionelle Betreuungsarbeit weiterzuentwickeln und die Prozessqualität weiter voranzubringen. Dabei ist die Entwicklung einer Qualitätssicherung kein Selbstzweck: Sie dient dem Wohl und Willen der Klient/innen und ist ein wichtiger Schritt für die weitere Professionalisierung der Betreuungsarbeit. Diesen Weg der Qualitätsentwicklung will der BdB zusammen mit den am Betreuungsprozess Beteiligten gehen. Auch dafür wird im November der BdB-Beirat für Qualitätsentwicklung gegründet mit Vertretern der Gerichte, Behörden und der Politik.

### **Gerold Oeschger, Vorsitzender des Verbandes freiberuflicher Betreuer/innen e.V. (VfB)**

Der VfB e.V. hat die Einführung eines Berufsregisters als eine Maßnahme der Qualitätssicherung für freiberufliche rechtliche Betreuerinnen und Betreuer in sein Berufsbild aufgenommen und dies auch nochmals im gemeinsamen Berufsbild des BdB e.V. und des VfB e.V. von 2003 manifestiert. Im Gesetzgebungsverfahren zum 2. Betreuungsrechtsänderungsgesetz hat sich der VfB e.V. dafür stark gemacht, dass seitens des Bundesgesetzgebers eine Marge zur Einführung eines Berufsregisters gesetzt wird – das Ergebnis ist bekannt.

Die Mitgliederversammlung des VfB e.V. hat beschlossen, dass ein verbandsunabhängiges Qualitätssicherungsinstrument eines Berufsregisters angestrebt werden solle und parallel dazu die Aktivitäten des Bundesgesetzgebers eingefordert werden sollen.

Gegen die Einführung eines verbands eigenen Berufsregisters sprechen seitens des VfB e.V. mehrere Gründe. So muss u.a. eine klare Trennung gegeben sein zwischen den verbandspolitischen Aufgaben und den Aufgaben der Führung eines verbands eigenen Registers, die aber zur Vermeidung von Verflechtungen und Verkettungen unverzichtbar sind. Die Gefahr, Eigeninteressen zu verfolgen ist zu groß. Ein Berufsregister kann nur funktionieren, wenn es in seiner Aufgabenstellung von den verbands eigenen Interessen unabhängig bleibt.

Weiter stellt das Berufsbild einen hohen qualitativen Anspruch an das einem Berufsregister zu Grunde liegenden Curriculum der Aus-, Fort- und Weiterbildung für freiberuflich Tätige im Betreuungswesen. Eine Übertragung der „Bildungshoheit“ an die Hochschulen und hochschulnahe Weiterbildungsinstitute ist Zielsetzung, um eine qualitativ hochwertige Grundlage für ein aussagekräftiges und wirksames Berufsregister zu erhalten. Eine Mitwirkung bei der Evaluation des Curriculums seitens der Justiz, der Fachverbände und der Berufsverbände ist unverzichtbar.

Zwei Modelle werden seitens des VfB e.V. derzeit favorisiert:

1. Die Bildung eines zentralen Berufsregisters in Trägerschaft der nichtverkammerten Freien Berufe als Organisationseinheit für Berufsträger nichtverkammerter Freier Berufe, in dem den beteiligten Berufsverbänden lediglich die inhaltlich - fachliche Prüfung der Zugangsvoraussetzungen zum Register obliegt.

2. Die politische Einflussnahme auf die Gesetzgebung beim derzeitigen Gesetzgebungsvorhaben zum Rechtsdienstleistungsgesetz, das eine entsprechende Qualifizierungs- und Fortbildungsregelung und sowie eine zentrale Registrierung für rechtsberatende Berufe vorsieht. Dort soll eingefordert werden, den Berufsstand der Berufsbetreuer in die Katalogaufzählung mit aufzunehmen.

### **Dr. Hans-Rainer Langner, Vorsitzender des Bundesverbandes der rechtlichen Betreuer Deutschlands e.V. (RBD)**

Das Berufsregister des RBD e. V. kann interessierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Betreuungsbehörden ein zusätzliches Auswahlkriterium bei ihrer Suche nach einem geeigneten Betreuer/einer geeigneten Betreuerin geben. Die gesetzlichen Ansprüche an einen Betreuer sind im Wesentlichen im Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geregelt. Ein wichtiger Anspruch ergibt sich aus § 1897 I BGB; danach muss die zum Betreuer bestellte Person geeignet sein, in dem gerichtlich bestimmten Aufgabenkreis die Angelegenheiten des Betreuten zu besorgen und ihn hierbei im erforderlichen Umfang persönlich zu betreuen.

Weitere gesetzliche Ansprüche an die Qualität von Betreuungsarbeit ergeben sich aus dem § 1901 BGB. Nach diesen Vorschriften hat der/die Betreuer/in die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht. Dabei gehört nach § 1901 I S. 2 BGB zum Wohl des Betreuten auch, die Möglichkeit, im Rahmen

seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten. Der/die Betreuer/in muss also zulassen können, dass der/die Betreute sein/ihr Leben nach anderen Vorstellungen und Grundsätzen gestaltet als er/sie selbst oder die Allgemeinheit es tut.

#### **Rahmen zur inhaltlichen Gestaltung des Berufsregisters unseres Verbandes:**

Das Berufsregister soll den registrierten Kolleginnen und Kollegen eine Orientierungshilfe bei der qualitativen Bewältigung ihrer Arbeit sein, insbesondere durch die jährlich stattfindende Wissensevaluierung der registrierten Kolleginnen und Kollegen.

Von einem Betreuer/einer Betreuerin wird z.B. erwartet, dass er/sie gem. § 1901 Abs. 4 BGB innerhalb der gerichtlich angeordneten Aufgabenkreise alle Möglichkeiten nutzt, die Krankheit oder Behinderung des/der Betreuten zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhindern oder ihre Folgen zu mindern, in dem die dafür geeigneten Maßnahmen eruiert, beantragt und installiert werden. Eine solche Förderung setzt u. a. voraus, dass der/die Betreuer/in Kenntnisse bezüglich der Erkrankung bzw. Behinderung seiner/ihrer Betreuten hat bzw. sich das dafür erforderliche Fachwissen aneignet.

Die Anforderungen an das Berufsregister werden in den kommenden Jahren, in Zusammenarbeit mit Richtern, Rechtspflegern und Betreuungsbehörden, den tatsächlichen Anforderungen angepasst. Zertifizierungen sind derzeit nicht vorgesehen.

## **TP 4: Patientenautonomie am Lebensende**

### **Prof. Dr. Volker Lipp**

In der vielstimmigen politischen Diskussion um die so genannte „Sterbehilfe“ werden häufig geltendes Recht, politische Ziele und persönliche und religiöse Überzeugungen nicht deutlich unterschieden. Zur Vorbereitung des Teilplenums fassen deshalb die nachfolgenden Thesen das geltende Recht zusammen (Teil A) und stellen die zentralen Punkte in der politischen Diskussion vor (Teil B).<sup>5</sup>

#### **Teil A: Die aktuelle Rechtslage**

##### **Ärztliche Behandlung und Behandlungsbegrenzung**

1. Für die Versorgung und Behandlung eines Menschen am Ende seines Lebens gilt dasselbe wie für jede andere ärztliche Behandlung. *Praktisch gesehen* kommen Arzt und Patient nach Untersuchung und Diagnose gemeinsam zur Entscheidung, eine bestimmte Behandlung zu beginnen oder zu unterlassen. Aus *rechtlicher Sicht* müssen die Verantwortungsbereiche dagegen klar von einander abgegrenzt werden: Der Arzt verantwortet die fachgerechte Untersuchung, Diagnose und Indikation für oder gegen

eine bestimmte Behandlung und hat den Patienten hierüber aufzuklären. Der Patient entscheidet dann eigenständig, ob er in eine bestimmte Behandlung einwilligt oder diese ablehnt. Daraus folgt einerseits, dass der Arzt insbesondere die *ärztliche Indikation* zu stellen und zu verantworten hat. Andererseits hat er auch im Falle einer ärztlich indizierten Maßnahme kein eigenständiges Behandlungsrecht. Jede ärztliche Maßnahme bedarf der (jederzeit widerrufbaren) *Einwilligung des Patienten*, weil damit das grundrechtlich geschützte Selbstbestimmungsrecht des Patienten über seine Person betroffen ist. Nur in Notfällen darf der Arzt den Patienten aufgrund seiner mutmaßlichen Einwilligung behandeln.

2. Die häufig gestellte Frage, ob der *Verzicht* auf eine lebenserhaltende Maßnahme zulässig ist, stellt diese Legitimationsvoraussetzungen für ärztliches Handeln auf den Kopf: Nicht erst der Abbruch, sondern schon die (Weiter-)Behandlung bedarf nämlich der doppelten Legitimation durch ärztliche Indikation und durch die Einwilligung des Patienten. Auch eine *lebenserhaltende Maßnahme* ist deshalb nur solange zulässig, solange sie ärztlich indiziert ist und der Patient ihr zustimmt. Die Änderung des Behandlungsziels von der Lebenserhaltung hin zur Sterbebeglei-

<sup>5</sup> Ausführlich Lipp, Patientenautonomie und Lebensschutz. Zur Diskussion um eine gesetzliche Regelung der "Sterbehilfe", Universitätsverlag, Göttingen 2005. Das Buch ist online abrufbar unter <http://www.univerlag.uni-goettingen.de>.

tung und der Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen („passive Sterbehilfe“) ist daher geboten, wenn

- die lebenserhaltende Maßnahme nicht (mehr) ärztlich indiziert ist, weil der Patient im Sterben liegt („Hilfe im Sterben“), oder
- Patient die nach Ansicht des Arztes indizierte lebenserhaltende Maßnahme ablehnt („Hilfe zum Sterben“).

Stirbt der Patient, weil die lebenserhaltende Maßnahme eingestellt wird, so liegt darin *keine* strafbare „aktive Sterbehilfe“ bzw. keine Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB) durch den Arzt, weil der Arzt gar nicht mehr behandeln darf.

3. Arzt und Pflegepersonal bzw. Klinik oder Heim sind nicht berechtigt, die Entscheidung des Patienten zu missachten. Weder der Klinik- oder Heimvertrag noch die Glaubens- und Gewissensfreiheit des Arztes oder des Pflegepersonals begründen ein Recht zur Behandlung gegen den Willen des Patienten.

4. Zum Teil meint man, das geltende Strafrecht erlaube einen Behandlungsverzicht nur im Falle eines „irreversibel tödlich verlaufenden Grundleidens“. Es darf inzwischen als geklärt angesehen werden, dass diese Ansicht auf einer Fehlinterpretation des Urteils des 1. Strafsenats des BGH im so genannten „Kemptener Fall“ (1994)<sup>6</sup> beruht und es keine derartige strafrechtliche Grenze für den vom Patienten gewünschten Verzicht auf eine lebenserhaltende Maßnahme gibt. Sie würde im Übrigen einen verfassungswidrigen Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht des Patienten darstellen, der dann gegen seinen Willen zwangsweise behandelt würde.

### Betreuung und Behandlungsbegrenzung

5. Ist für den Patienten ein *Betreuer* (für Gesundheitsangelegenheiten) bestellt und ist der Patient in der konkreten Situation nicht mehr einwilligungsfähig, hat der Betreuer zu entscheiden. Der Bundesgerichtshof hat mehrfach betont<sup>7</sup>, dass der Betreuer als gesetzlicher Vertreter den Patienten vertritt und daher seine Erklärung für Arzt und Klinik bzw. Heim bindend ist (s. auch oben 3.). Stattdessen können sie - wie jeder andere Dritte auch - beim Vormundschaftsgericht eine Überprüfung des Betreuerhandels anregen.

6. Von diesem Grundsatz gibt es zwei Ausnahmen: Zum einen ist der Arzt nicht an die Erklärung des Betreuers gebunden, wenn der Betreuer offensichtlich gegen den Willen des Patienten handelt, d.h. seine Kompetenzen missbraucht. Zum anderen benötigt der Betreuer eine Genehmigung des Vormundschaftsgerichts, falls er eine lebenserhaltende Maßnahme ablehnt, wenn diese Maßnahme nach Ansicht des Arztes indiziert ist und aus dessen Sicht dem Willen des Patienten entspricht. In einem solchen Konflikt über den Willen des Patienten muss eine Genehmigung des Vormundschaftsgerichts eingeholt werden.

<sup>6</sup> BGH, 1. Strafsenat, Urteil v. 13.2004, 1 StR 357/94, veröffentlicht in: Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Strafsachen (BGHSt) Bd. 40, S. 257.

<sup>7</sup> BGH, 12. Zivilsenat, Beschluss v. 17.3.2003, XII ZB 2/03, veröffentlicht in: Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen (BGHZ) Bd. 154, S. 205, und Beschluss v. 8.6.2005, XII ZR 177/03, veröffentlicht in: Neue Juristische Wochenschrift (NJW) 2005, S. 2385. Die Entscheidungen sind auch im Internet verfügbar ([www.bundesgerichtshof.de](http://www.bundesgerichtshof.de)).

Solange das Vormundschaftsgericht diese Genehmigung nicht erteilt hat, ist die ärztlich indizierte lebenserhaltende Behandlung auch gegen den Widerspruch des Betreuers legitim.

7. Diese Grundsätze gelten auch, wenn der Patient eine *Patientenverfügung* verfasst hat. Sie gibt Auskunft über den Willen des Patienten, der (auch) für den Betreuer nach § 1901 Abs. 3 BGB maßgeblich ist und kann daher die Grundlage für eine Verständigung zwischen Arzt und Betreuer über den für die Behandlung ausschlaggebenden Willen des Patienten bilden. Nur bei einem Konfliktfall ist nach der o.g. Rechtsprechung des BGH eine Genehmigung des Vormundschaftsgerichts erforderlich.

### Vorsorgevollmacht und Behandlungsbegrenzung

8. Wegen § 1904 Abs. 2 BGB gelten die für den Betreuer dargestellten Grundsätze (5.-7.) auch für den Bevollmächtigten in Gesundheitsangelegenheiten, wenn die Vollmacht schriftlich erteilt ist und ausdrücklich den Verzicht bzw. die Begrenzung der ärztlichen Behandlung umfasst.

### Patientenverfügung und Behandlungsbegrenzung

9. Jede Patientenverfügung muss ausgelegt werden. Dazu ist in erster Linie der Vertreter, in Eilfällen auch der Arzt berufen. Dabei darf man den Text der Patientenverfügung keinesfalls wörtlich nehmen, sondern muss fragen, was der Patient mit ihr bezogen auf die aktuelle Behandlungssituation will. Dabei ist alles einzubeziehen, was man über den Patienten weiß oder in Erfahrung bringen kann.

10. Erklärt die Patientenverfügung den Willen des Patienten eindeutig und auf die vorliegende Behandlungssituation bezogen, ist sie nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs<sup>8</sup> bindend. Enthält sie allgemein gehaltene Wünsche und Wertvorstellungen des Patienten, dient sie als Indiz für die Ermittlung des mutmaßlichen Willens (vgl. § 1901 Abs. 2 und 3 BGB für den Betreuer).

11. Für die Patientenverfügung gibt es keine besondere „Reichweitenbegrenzung“. Es gelten vielmehr die allgemeinen Voraussetzungen für die Behandlungsbegrenzung (oben 1.-4.).

## Teil B: Diskussionspunkte in der rechtspolitischen Diskussion

12. Derzeit wird insbesondere über die folgenden Punkte einer geplanten gesetzlichen Regelung der „Sterbehilfe“ diskutiert:

- Soll der Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen nur in der Sterbephase zulässig sein, d.h. nur bei irreversibel tödlichem Verlauf der Grunderkrankung?
- Soll die Patientenverfügung nur dann bindend sein, wenn bestimmte Wirksamkeitsvoraussetzungen erfüllt sind (Schriftform, ärztliche Aufklärung usw.)? Soll sie auf die Sterbephase beschränkt werden?
- Soll für den Behandlungsverzicht eines Betreuers stets eine Genehmigung erforderlich sein und/oder ein ärztliches Konsil?

<sup>8</sup> BGH, 12. Zivilsenat, Beschluss v. 17.3.2003, XII ZB 2/03, veröffentlicht in: Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen (BGHZ) Bd. 154, S. 205.

- Soll für den Behandlungsverzicht eines Bevollmächtigten dieselbe Genehmigungspflicht gelten wie bei einem Betreuer oder genügt bei ihm die allgemeine Kontrolle durch Vormundschaftsgericht und Kontrollbetreuer?

## Dr. Wolfgang Raack

Die im ausgehenden 20. Jahrhundert festzustellende Ablösung des Sozialstaates, wie er in der Nachkriegszeit als Reaktion auf die allumfassende Niederlage christlich-sozial geprägt entstanden ist, lässt auch die damit verbundenen „Tugenden“ wie „Eigentum verpflichtet“ und „Gemeinnutz geht vor Eigentum“ verblasen.

Im 21. Jahrhundert wird die Gesellschaft dominiert durch einen neo-liberalen globalen Wettbewerb mit der der angelsächsischen Tradition verpflichteten Forderung nach Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbstvorsorge.

Die Entscheidung am Lebensende zum Behandlungsabbruch steht dabei konsequenterweise in direktem Zusammenhang mit der Erschöpfung der Ressourcen sowohl personaler Natur (mentaler oder körperlicher Art durch Verlust des Lebenswillens oder schwerer Krankheit) als auch wirtschaftlicher Natur (nach Verbrauch der eigenen Vorsorgemittel = „Last für andere“).

Der Dominierung der Diskussion um die Patientenautonomie am Lebensende durch die Juristen und hier zuvorderst ihre führenden Theoretiker ist die Erfahrung der Handelnden an der Basis entgegenzusetzen und insbesondere auch einmal ein Blick in die Pflege-Fachzeitschriften zu werfen. Die Erfahrungen aus der Pflege und der Krankenhausseelsorge zeigen, dass Menschenwürde sich nicht allein in einem selbstbestimmten Sterben erweist.

Die biblische Tradition ebenso wie die Philosophie Emanuel Kants haben uns im „alten Europa“ erkennen lassen, dass nicht allein besondere Fähigkeiten wie Vernunft und Autonomie die menschliche Würde begründen, sondern vielmehr die Einsicht in die Nicht-Verfügbarkeit, in die Endlichkeit, Verletzlichkeit und Sterblichkeit eines jeden Menschen. Der Mitmensch ist also als personales Gegenüber zu verstehen, das selbst für die autonome Gestaltung seines Lebens auf die Fürsorge anderer angewiesen ist.

So gesehen erweist sich die Forderung nach einer Autonomie am Lebensende als paradox, ist doch das Sterben nicht der Ort, die Autonomie, das „Herr-Sein“ des Menschen über sein Leben zu erweisen, sondern eine Heraus-

forderung, sich mitsamt seiner Autonomie loszulassen und sich der Fürsorge der Mitmenschen – und sofern er gläubig ist, Gott – anzuvertrauen.

Ohne den Kontrakt zwischen Arzt und aufgeklärtem laizistisch gesinnten Patienten dreinreden zu wollen, ist in unserem pluralistischen Gemeinwesen, das Recht zu respektieren, sich an seinen jüdischen, islamischen und christlichen Wertvorstellungen in den letzten Dingen zu orientieren und zwar in dem Wechselspiel zwischen dem Patienten und den Helfern jeglicher Profession.

Hieraus folgen diese Thesen:

1. Der Rechtsfrieden verlangt die Aufrechterhaltung des Tötungstabus als Grundethos der drei großen monotheistischen Religionen im Sinne von Küng. Mit Sterbehilfe liebäugelnde Vormundschaftsrichter oder Pflegenden gefährden den gesellschaftlichen Grundkonsens.
2. Die gegenwärtige Gesetzeslage ist der geplanten gesetzlichen „Gleichmacherei“ vorzuziehen. Extreme Grenzfälle sind mit der gesetzlichen Notstandsregelung zu lösen.
3. Nicht die möglichst genaue Antizipierung der Fälle, in denen ein Behandlungsabbruch erfolgen soll, zeichnet die Patientenverfügung aus, sondern die Niederlegung der Grundüberzeugung der verfügenden Person, die als unbedingt verbindlich im Sinne der Gewissensfreiheit i. S. v. Art. 4 GG empfunden wird.
4. Gleichermaßen verbindliche Vorstellungen der Helfer lassen sich nun durch eine Abwägung im Rahmen des Art. 4 GG z.B. in dem von der Enquete Kommission vorgesehenen „Konsil“ bewerten und dem jeweiligen Patienten den entsprechenden Helfer zuordnen.
5. Betreuer oder Bevollmächtigte in Sachen Behandlungsabbruch, die zunächst stellvertretend der Grundversorgung im Heim zustimmen und dann zu einem beliebigen Zeitpunkt deren Einstellung verlangen, noch dazu unter Berufung auf den mutmaßlichen Willen (vgl. BGH v.8.6.2005), müssen sich fragen lassen, welche Kriterien sie dabei leiten, oder sie setzen sich dem Vorwurf der Willkür aus.
6. Handelt es sich bei dem Betreuer oder Bevollmächtigten um die eigenen Kinder, wiegt die Entscheidung doppelt schwer und erzeugt wegen der Verfügbarkeit des Sterbens schwerwiegende familiäre Konflikte, je nach der religiös/weltanschaulichen Einstellung der Familienangehörigen.

## TP 5: Lebensqualität im Alter

### Dr Jochen Tenter

#### 1. Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen als Quelle zur Ermittlung der Wünsche und des mutmaßlichen Willens

Zur Verständigung: kurzer Abriss über die Begriffe „natürlicher Wille“, „Einwilligungsfähigkeit, Geschäftsfähigkeit etc.“

Kurze Einführung bzw. zum Erläuterungen zum Wesen der Demenzerkrankungen. Stichworte sind die Phasen von

„fast noch unmerklich“ bis „schwerstkrank“, die unterschiedlichen Demenzformen, (z.B. frontale, subcorticale Demenz), die Beziehung zur Persönlichkeit, die sehr unterschiedlichen Reaktionen der Betroffenen auf „ihre“ Demenz.

Davon ausgehend wird versucht, die Denkwelt zu ergründen, z.B. das zeitversetzte Erleben und seine Folgen für die Gegenwart, Fragen der Suggestibilität oder allgmeinpsy-

Betrifft: Betreuung extra 10. Vormundschaftsgerichtstag

chologische Phänomenen („Lieber „ja“ sagen als ein „nein“ begründen“). Schließlich wird der Umgang mit „Sprachlosen“ Thema sein, in diesem Zusammenhang sind Personen gemeint, die aufgrund ihrer Demenz ihre Sprache verloren haben, einschließlich Abgrenzung zu Aphasien bei Schlaganfallsyndromen.

## 2. Die medizinische und psychopharmakologische Versorgung alter Menschen.

Überblick über die Indikationen medizinischer Behandlungsformen.

- Ambulant einschließlich Möglichkeiten und Grenzen nervenärztlicher Behandlung bzw. Behandlung durch Institutsambulanzen, Abgrenzung der Indikationen.
- Teilstationär: Tageskliniken auch geeignet für Demenzkranke?
- Stationäre Behandlung unter der Berücksichtigung der spezifischen Angebote für Demenzkranke aber auch der Situation Demenzkranker in primär somatisch orientierter Umgebung.
- Rehabilitative Behandlung auch für Demenzkranke? Zum Konzept der Selbsterhaltungstherapie in der Klinik in Bad Aibling.
- Geriatrische Akut- und Reha-Behandlung: Wo sind die Unterschiede zur psychiatrischen Fachklinik.
- Zum Selbstverständnis und Behandlungsmöglichkeiten einer spezialisierten gerontopsychiatrischen Abteilung: Zeitrahmen, Intensität der Behandlung, Pflege und Betreuung. Offen oder geschlossen?

### Integration der medizinischen Versorgung in komplementäre Einrichtungen der Pflege

Kooperation Hausarzt, Facharzt. Integration versus Spezialisierung in Heimen? Wo bleiben die chronisch seelische Kranken, die pflegerische Hilfe brauchen? Weitere Versorgungsformen wie psychiatrische Familienpflege.

### Psychopharmaka:

- Überblick über Medikamentengruppen, Indikationen.
- Welche psychiatrischen Symptome lassen sich relativ gut behandeln? Gibt es eine gute „Einstellung“?
- Die großen Indikationsgruppen: Depression, Psychose, Schlaf, Stimmungsstabilisierung etc. mit Beispielen aus dem Alltag.

Aktuelles: Gibt es Medikamente gegen „Aggression bei Demenz“ oder Verhaltenssymptome, welche sind zugelassen. Die Frage der Verhältnismäßigkeit.

Zur Frage des „Off-label-Gebrauchs“, also der Anwendung von Medikamenten bei anderen Symptomen oder Krankheiten, als ursprünglich zugelassen.

Antidementiva: Zur Debatte um Kosten und Nutzen, Bewertung aus der Sicht der Behandler, der Familien und der Betroffenen. Themen: Subjektiver Gewinn oder statistischen Gewinn. Wie wird aufgeklärt?

## TP: 6 Depressionen im Alter – Diagnostische Probleme und Heilungschancen

### Prof. Dr. Paul Götze

"Da wir den Ausdruck "Depression" so häufig gebrauchen, herrscht der Eindruck vor, dass die Depression ein ganz gewöhnlicher Gemütszustand ist: jeder war schon einmal depressiv, jeder weiß darüber Bescheid, jeder kann mitreden. Tatsächlich ist Depression nicht gleich Depression.

Das Stimmungstief, die ganz gewöhnlichen Phasen der Entmutigung und Freudlosigkeit, wie sie in jedem Alltag vorkommen, sind etwas anderes als eine Depression im medizinischen Sinn.

Die Depression im medizinischen Sinn ist eine ernsthafte, oftmals lebensgefährliche Erkrankung. Der Betroffene braucht in jedem Fall Hilfe. Seine Erkrankung muss zunächst von einem erfahrenen Arzt erkannt und dann von einem Arzt oder einem Psychologen behandelt werden."<sup>9</sup>

Gerade die Depression im Alter ist eine häufig verkannte Krankheit. Das Teilplenum 6 soll Grundwissen über Depressionen im Alter vermitteln. Es soll Richter, Behördenmitarbeiter, Betreuer und andere Interessierte über die Ausprägung von Depressionen im Alter informieren und

diesen oft vergessenen Aspekt von Alterserkrankungen ins rechte Licht rücken. Daraus können sie dann – entsprechend ihrer Verantwortung – angemessen handeln.

Prof. Dr. Paul Götze leitet das Zentrum für Suizidgefährdete am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. er steht in diesem Teilplenum als sachkundiger Gesprächspartner zur Verfügung.

<sup>9</sup> Depression – ein Ratgeber, herausgegeben vom Forum für seelische Gesundheit, Mainz 2005, S. 7

## Thesen und einführende Gedanken zu den Arbeitsgruppen

### Arbeitsgruppe 1

#### Zwang in der Betreuung

Bettina Linnhoff, Carola von Looz

Zwang in der Betreuung ist ein vielschichtiges Thema. Es berührt viele Lebensbereiche der Betroffenen bis teilweise in die Intimsphäre, in die die Akteure des Betreuungsverfahrens und diejenigen, die den (unmittelbaren) Zwang ausüben, eingreifen können. Sogar das Verfahren selbst, gedacht als Garant der Rechte der Betroffenen, kann im ungünstigen Fall als Ausdruck institutioneller Gewalt verstanden werden.

Besonders stark greift Zwang im Zusammenhang mit ärztlicher Behandlung in die Autonomie des Einzelnen ein. In seinem Urteil vom 11. Oktober 2000 hat der Bundesgerichtshof die ambulante Zwangsbehandlung für unzulässig erklärt. Die Zwangsbehandlung innerhalb der vom Betreuer veranlassten geschlossenen Unterbringung aber wird in der neusten Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 1. Februar 2006 für zulässig erachtet. Unter welchen Voraussetzungen, wird in der Arbeitsgruppe dargestellt.

Jedoch kann Zwang im Einzelfall nur rechtmäßig sein, wenn eine sorgfältige Abwägung zwischen den Freiheitsrechten des Einzelnen (Art. 1 und 2 GG) und seinem Wohl stattgefunden hat bzw. zwischen den Gefahren bei Behandlung einerseits (Nebenwirkungen!) und den Gefahren bei Unterlassung der Behandlung andererseits. In diesem Kontext sind Stichworte wie „Recht zur Krankheit“, „Traumatisierung durch Zwang“ ebenso zu bewerten wie „Gefahr der Chronifizierung psychischer Erkrankungen“, und „Gefahr gesundheitlicher Folgeschäden“ oder „Unterbringung nur zur Verwahrung ohne Behandlung?“

Aus ärztlicher Sicht steht Zwang nicht isoliert da, sondern ist eingebettet in Krankheitsverlauf und Therapie und Lebensbedingungen. Zwang hat eine Vorgeschichte und etliche Nachwirkungen. Die Reaktion der Betroffenen ist

verschieden. Häufig verarbeiten sie Zwang traumatisch als Gefühl von Hilflosigkeit, Ohnmacht und auch Entwürdigung; insbesondere, wenn „unmittelbarer Zwang (körperliche Gewalt) angewendet wird. Die Anderen erleben Erleichterung in der Krise, weil ihnen eine Entscheidung abgenommen wurde; es kann vorkommen, dass Zwangsmaßnahmen- beispielsweise mechanische Fixierung- sogar erbeten werden, um vor sich selbst zu schützen oder geschützt zu sein. Welche Wirkung Zwang auf Angehörige, Freunde und Arbeitskollegen hat, hängt auch davon ab, wie das Verhältnis zum betroffenen Menschen vor der Krankheitskrise war und ob der Zwang wirklich im Interesse des Betroffenen ausgeübt wurde oder im Drittinteresse und schließlich auch von der Kommunikation über die Zwangsmaßnahme hinterher.

In der Arbeitsgruppe sollen die medizinischen Aspekte der Zwangsbehandlung dargestellt und Möglichkeiten der Vermeidung: Psychoedukation im Vorfeld, Absprachen mit Betroffenen und Angehörigen, Behandlungsvereinbarungen, Sicherstellung größtmöglicher Selbstbestimmung des Betroffenen auch im Zwang (Wer begleitet? Mechanische oder medikamentöse Fixierung?) diskutiert werden.

Ferner sollen die juristischen Voraussetzungen des Zwangs (auch in anderen Bereichen als der Zwangsbehandlung) herausgearbeitet werden, so bei Unterbringung von betroffenen Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung, deren Grunderkrankung nicht medikamentös behandelt werden kann und bei Einschränkung der Freiheit im Rahmen der Aufenthaltsbestimmung.

Als Ergebnis der Arbeitsgruppenarbeit könnte man Qualitätsstandards bei der Abwägung von Zwang versus Freiheit näher gekommen sein.

### Arbeitsgruppe 2

#### Eignung und Auswahl der Betreuer

Annette Loer, Reinhard Langholf

##### *Leitlinien für die Arbeitsgruppe:*

- Gelungene Modelle sammeln – beschreibbare Elemente für qualitativvolles Handeln entwickeln
- Standards für Arbeitsabläufe formulieren

##### *Allgemeine Zielsetzung*

Für jeden Betroffenen soll ein geeigneter Betreuer bestellt werden. Orientierungspunkte für die Eignung im Einzelfall sind die Wünsche und Werte des Betroffenen, die im Ein-

zelfall zu erledigenden Aufgaben eines Betreuers und die Handlungskompetenzen des/der BetreuerIn. In der AG sollen Standards zur Eignungsprüfung für Berufsbetreuer und Verfahren zu ihrer Auswahl durch Betreuungsbehörden und Gerichte entwickelt werden. Dadurch soll auch die Transparenz des Handelns von Betreuungsbehörde und Gericht verbessert werden.

Das Augenmerk der Arbeitsgruppe soll auf beruflich tätige BetreuerInnen gerichtet sein.

**Thesen der Arbeitsgruppe 2**

<b>Aus Sicht des Gerichtes</b>	<b>Aus Sicht der Betreuungsbehörde</b>
Die Praxis der Gerichte bei der Auswahl der (Berufs-) BetreuerInnen ist sehr uneinheitlich und hängt von unterschiedlichen Faktoren ab.	Die Praxis der Betreuungsbehörden beim Betreuervorschlag der (Berufs-) BetreuerInnen ist sehr uneinheitlich und hängt von unterschiedlichen Faktoren ab.
In jedem Fall hat aber das Gericht ein Interesse daran, dass die Betreuungsbehörde eine gewisse Vorauswahl trifft und den Zugang nach Qualitätskriterien kontrolliert.	In jedem Fall hat aber die Betreuungsbehörde ein Interesse daran, dass die Gerichte die Erfahrungen und Kenntnisse der Behörde über BetreuerInnen abfordern und der Vorauswahl/dem Vorschlag und den zugrunde liegenden Qualitätskriterien folgen.
Die Formulierung von Mindeststandards kann eine Hilfestellung bei der Qualitätssicherung sein, gibt aber keine Gewähr, da nur „Sekundärtugenden“ als harte Fakten definitiv feststellbar sind. Auch mit großem Know-how und Managerqualitäten kann schlechte Betreuerarbeit geleistet werden.	Die Betreuungsbehörde kann bei ihrem BetreuerInnenvorschlag in erster Linie nur „Sekundärtugenden“ als harte Fakten definitiv feststellen. Die Betreuungsbehörde muss daneben auch die persönliche Eignung der BetreuerIn einschätzen.
Im gerichtlichen Verfahren kann es sich bei formulierten Standards nur um unverbindliche Empfehlungen handeln; dies gilt auch für etwaige Fallzahlhöchstgrenzen. Die Zertifizierung von Standards durch den BdB können hilfreiche Indikatoren bei der Betreuvorauswahl (Vorschlag) und bei der Bestellung sein.	
Betreuerhandeln hat sich am § 1901, insbesondere Abs.2 BGB zu orientieren und muss die Selbstbestimmung der Betreuten und nicht allgemeine Wertvorstellungen achten. Qualität bedeutet daher in erster Linie die Bereitschaft und die Fähigkeit, den Willen und das (subjektive) Wohl der Betreuten zu erkennen, zu respektieren und im Zweifel auch gegen (eigene) Widerstände zu verteidigen. Folglich sind die persönlichen Voraussetzungen wichtiger als die organisatorischen, aber schwieriger zu erkennen, insbesondere im Vorfeld. Neben der Erstausswahl ist also auch die begleitende Kontrolle wichtig. Ob eine BetreuerIn für eine bestimmte Betreute geeignet ist, zeigt sich daher häufig erst im laufenden Verfahren.	
Es ist Aufgabe der Gerichte, im Rahmen der Aufsicht über BetreuerInnen die Qualität der Betreuungsarbeit im Konkreten zu überwachen.	Die Erkenntnisse des Gerichtes über die Betreuungskompetenzen von BerufsbetreuerInnen können für die weitere Vorschlagspraxis der Betreuungsbehörden von großer Bedeutung sein.
Gericht und Betreuungsbehörde müssen ihre Erfahrungen über die Handlungskompetenzen von BetreuerInnen austauschen.	
Das Gericht hat immer nur im Einzelfall eine Entscheidung zu treffen, d.h. es muss für eine bestimmte zu betreuende Person und für die notwendigen Aufgabenkreise eine individuell geeignete BetreuerIn bestellen.	Die Betreuungsbehörde muss sich zur generellen Eignung eines Betreuers äußern können (§ 1897 (7) BGB – Zugang in das System) äußern und dem Gericht einen im Einzelfall geeigneten Betreuer vorschlagen können (§ 8 BtBG – „Passung“).
BetreuerInnen haben keinen Anspruch darauf, durch die Behörde vorgeschlagen oder durch das Gericht bestellt zu werden.	
Das Gericht hat für die zu betreuende Person eine geeignete BetreuerIn zu bestellen und nicht für die BetreuerInnen eine ausreichende Anzahl und hinsichtlich der Mischkalkulation geeignete Betreute zu suchen.	Die Betreuungsbehörde sieht sich deutlicher als das Gericht dem „Betreuungsmarkt“ gegenüber. Berechtigte Wünsche der Berufsbetreuer (Mischkalkulation, Existenzsicherung) werden an sie herangetragen. Ihr Vorschlagsrecht erzwingt einen sensiblen Umgang, nachvollziehbare Standards und Transparenz beim Betreuervorschlag.
Das Gericht und die Betreuungsbehörde haben aus ihren Aufgaben heraus ein Interesse daran, dass BerufsbetreuerInnen, die hochqualifizierte Arbeit leisten, angemessen entlohnt werden und ihr Auskommen haben.	

## Arbeitsgruppe 3

### Kernaufgaben des Betreuers versus Leistungen der Sozialbehörden

Guy Walther

**These 1:** Die Bestellung eines Betreuers führt häufig (?) reflexartig zu einem Rückzug/Rückgang der Angebote und Leistungen anderer Einrichtungen und Dienste.

Wieso eigentlich?

**These 2:** Die Aufgaben des gerichtlich bestellten Betreuers sind unabhängig von den Aufgaben der sozialen Einrichtungen und Dienste und Sozialleistungsträger zu sehen. In seinem Aufgabenkreis vertritt der Betreuer den Betreuten gerichtlich und außergerichtlich (§ 1902 BGB).

**These 3:** Die Aufgaben der komplementären Dienste und Einrichtungen (z.B. Krankenhaus-Sozialdienst, Beratungsstellen) bestehen aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Grundlage unabhängig davon, ob für einen Betroffenen ein Betreuer bestellt ist oder nicht.

**These 4:** Die Aufgaben von Alten- und Pflegeeinrichtungen/Behinderteneinrichtungen sowie ambulanter Dienste richten sich unabhängig von einer Betreuerbestellung vor allem nach den vertraglichen Regelungen und Vereinbarungen.

**These 5:** Die Leistungen und Leistungsansprüche der sozialen Sicherungen werden immer weiter reduziert. Finanzielle Gesichtspunkte bei Ländern und Kommunen führen dazu, dass immer mehr (freiwillige?) Angebote der Beratung/Unterstützung durch kommunale Dienste und freie Träger reduziert oder ganz aufgegeben werden.

Gesetzliche Betreuung kann und soll diese Lücken nicht füllen.

**These 6:** Mit dem 2. BtÄndG und der pauschalen Vergütung haben sich die Aufgaben des Betreuers nicht verändert. Das bedeutet z.B., dass der Betreuer den Betroffenen genau so oft wie vor dem In-Kraft-Treten des 2. BtÄndG zu besuchen hat. Er hat ihn in erforderlichem Umfang rechtlich zu vertreten und persönlich zu betreuen.

Deshalb:

Die Bestellung eines Betreuers ändert grundsätzlich nichts an den Aufgaben der Einrichtungen und Dienste und der Sozialleistungsträger!

Aber in der Praxis kommt es immer wieder zu konkreten Abgrenzungsproblemen und Konflikten zwischen den Aufgaben/Pflichten des Betreuers und den Aufgaben der komplementären Einrichtungen und Diensten, Alten- und Behinderteneinrichtungen und Sozialleistungsbehörden. Sozialleistungsträger und Einrichtungen und Dienste sind nicht immer über die Aufgaben und Pflichten der gesetzlichen Betreuer hinreichend informiert. Andererseits kennen Betreuer nicht immer die Aufgaben der Dienste, Einrichtungen und Sozialleistungsträger.

## Arbeitsgruppe 4

### Delegation von Betreueraufgaben

Prof. Dr. Tobias Fröschle, Catharina Rogalla

#### Grundsatz der persönlichen Betreuung

1. Aus § 1897 Abs. 1 BGB folgt, daß der Betreuer die Betreuung **persönlich**, d.h. in eigener Person zu führen hat. Die eigentlichen Betreueraufgaben sind nicht übertragbar. Dies setzt der Delegation von Tätigkeiten Grenzen.

#### Aufgaben des Betreuers

2. Aufgabe des Betreuers ist es, die Angelegenheiten des Betreuten **rechtlich** zu besorgen, sofern dieser dazu nicht mehr in der Lage ist (§ 1901 Abs. 1 BGB). Es ist nicht

Aufgabe des Betreuers, die Angelegenheiten des Betreuten **tatsächlich** zu besorgen. Das bedeutet zweierlei:

a) Der Betreuer muss die **Entscheidungen** treffen, die der Betreute nicht mehr selbst treffen kann.

b) Er muss dafür sorgen, dass diese Entscheidungen – und die, die der Betreute selbst treffen kann oder früher getroffen hat – **umgesetzt** werden, wenn der Betreute *hierfür* nicht selbst sorgen kann.

Es ist dagegen nicht seine Aufgabe, Entscheidungen selbst umzusetzen.

3. Aufgabe des Betreuers ist es außerdem, den Betreuten in dem Umfang, in dem es für die Erfüllung der unter Nr. 2 geschilderten Aufgaben erforderlich ist, auch **persönlich zu**

**betreuen** (siehe § 1897 Abs. 1 BGB). Das bedeutet dreierlei:

a) Er muss wichtige Entscheidungen mit dem Betreuten besprechen (§ 1901 Abs. 3 Satz 3 BGB).

b) Er muss die Wünsche und Vorstellungen des Betreuten kennen, damit er Entscheidungen treffen kann, die dem Wohl des Betreuten entsprechen (§ 1901 Abs. 2 Satz 2 BGB).

c) Er muss zu dem Betreuten ein ausreichend starkes Vertrauensverhältnis aufbauen und unterhalten, um seine Wünsche und Vorstellungen kennen lernen zu können.

4. Der Betreuer hat die Betreuung dem Vormundschaftsgericht – und nach ihrem Ende auch dem Betreuten bzw. seinem Rechtsnachfolger – gegenüber persönlich zu **verantworten**. Dazu gehören:

a) die Vorlage eines Vermögensverzeichnisses (§§ 1908i Abs. 1 Satz 1, 1802 BGB und – soweit angeordnet – des Betreuungsplanes (§ 1901 Abs. 4 Satz 2 BGB),



b) die jährliche Rechnungslegung und der jährliche Bericht über die persönlichen Verhältnisse (§§ 1908i Abs. 1 Satz 1, 1840, 1841 BGB),

c) die Schlussrechnung und die Herausgabe aller dem Betreuten gehörenden Gegenstände nach Ende der Betreuung (§§ 1908i Abs. 1 Satz 1, 1890 BGB)

d) alle gesetzlich vorgeschriebenen Mitteilungen (z.B. nach §§ 1897 Abs. 6 Satz 2, 1901 Abs. 5, 1903 Abs. 4, 1907 Abs. 2 BGB).

### Schlussfolgerungen für die Delegation

5. Der Betreuer darf folgende Tätigkeiten nicht delegieren:

- die für den Betreuten zu treffenden,
- die Kontrolle über die Umsetzung der getroffenen Entscheidungen,
- die Kommunikation mit dem Betreuten, sofern sie hierfür von Bedeutung ist,
- die Verantwortung der Betreuung dem Vormundschaftsgericht und dem Betreuten gegenüber.

6. Der Delegation andere Tätigkeiten setzt das Betreuungsrecht dagegen keine Grenze. Dazu gehören:

- die Umsetzung von Entscheidungen (des Betreuers oder des Betreuten) unter der Kontrolle des Betreuers,
- das Erstellen von Berichten und Rechnungen unter Kontrolle und Verantwortung des Betreuers.

### Delegation und Vergütung

7. Berufsbetreuer werden pauschal vergütet. Die Vergütung erhält der Betreuer dafür, dass er die Tätigkeiten entfaltet, die nach dem Gesetz Betreuten schuldet. Setzt er hierfür bezahlte Hilfskräfte ein, hat er diese aus der erhaltenen Vergütung zu entlohnen. Das gilt für die erlaubte wie – erst recht – für die nicht erlaubte Delegation von Tätigkeiten.

8. Jahresbericht, Betreuungsplan, Rechnungslegung, Vermögensherausgabe *schuldet* der Betreuer dem Betreuten. Setzt er bei Vorbereitungshandlungen für diese Pflichten

bezahlte Hilfskräfte ein, so sind das – falls der Betreuer es für erforderlich halten durfte – im Prinzip nach §§ 1908i Abs. 1 Satz 1, 1835 Abs. 1 Satz 1 BGB erstattungsfähige Aufwendungen des Betreuers. Beim Berufsbetreuer kommt ihre Erstattung wegen § 4 Abs. 2 Satz 1 VBVG nicht in Frage: Sie sind durch die Pauschalvergütung abgegolten.

9. Die Umsetzung von Entscheidungen gehört nicht zu den Betreueraufgaben. Der Betreuer muss jedoch dafür sorgen. Setzt er in diesem Rahmen bezahlte Hilfskräfte ein, so wird das weder von § 4 Abs. 2 Satz 1 VBVG, noch von §§ 1908i Abs. 1 Satz 1, 1835 Abs. 1 Satz 1 BGB erfasst. Der Betreuer muss die Verträge mit solchen Hilfskräften vielmehr für Rechnung des Betreuten schließen und sie direkt aus dessen Mitteln entlohnen. Fehlen dem Betreuten die Mittel dafür, so kommt der Einsatz von Hilfskräften nicht in Frage. Der Betreute könnte sie ja auch nicht einsetzen, wenn er keinen Betreuer hätte.

### Delegation und Aufsicht

10. Das Vormundschaftsgericht beaufsichtigt die Betreuer und hat gegen Pflichtwidrigkeiten einzuschreiten (§§ 1908i Abs. 1 Satz 1, 1837 Abs. 2 Satz 1 BGB). Stellt es fest, dass der Betreuer Tätigkeiten auf Dritte überträgt, die er selbst ausführen müsste oder dass er Hilfspersonen aus Mitteln des Betreuten entlohnt, die er aus der Pauschalvergütung entlohnen müsste, hat es Aufsichtsmaßnahmen zu ergreifen, schlimmstenfalls den Betreuer auch wichtigem Grund zu entlassen (§ 1908b Abs. 1 Satz 1 BGB).

11. Das Vormundschaftsgericht berät die Betreuer (§§ 1908i Abs. 1 Satz 1, 1837 Abs. 1 Satz 1 BGB). Hat der Betreuer Zweifel, ob er für eine Tätigkeit Hilfskräfte einschalten darf und wenn ja, ob er sie aus Mitteln des Betreuten entlohnen darf, kann er vom Vormundschaftsgericht vorab dessen Ansicht erfragen.

## Arbeitsgruppe 5

### Interne und externe Kontrolle des Betreuers

Uwe Harm, Christian Kästner

Wer kontrolliert die Arbeit des Betreuers? Durch negative Presseberichte über „schwarze Schafe“ und Skandale im Betreuungswesen wird diese Frage immer wieder aufgeworfen. Das Gesetz sieht lediglich die „Aufsicht“ des Vormundschaftsgerichts vor. Es handelt sich dabei um die sog. „Rechtsaufsicht“, nicht um eine Fachaufsicht. Über Vereinbarungen und eher zweifelhafter Zuständigkeit interveniert gelegentlich auch die Betreuungsbehörde, wenn dort Beschwerden eingehen oder das Gericht um Mithilfe bittet, weil ein Betreuer scheinbar nicht richtig „funktioniert“. Sind weitere Kontrollen zu fordern?

Was könnten - um beim Thema der Arbeitsgruppe zu bleiben - „interne Kontrollen“ sein? Berufsbetreuer installieren ein eigenes Kontrollsystem, eine Art Geschäftsprüfung, die von einer Art „Berufskammer“ durchgeführt wird? Und sollten für alle erheblichen und typischen Aufgaben einer Betreuung feste Standards entwickelt werden, die intern - also wechselweise untereinander - überprüft werden könnten? Sind Standards nicht in Wahrheit etwas für Nicht-

Professionelle? Sollten stattdessen eher „Leitlinien“, „Leitbilder“ formuliert werden? Könnte eine im Detail formulierte Berufsethik zu überprüfbarer Qualität führen?

Und die bestehende „externe Kontrolle“ der Vormundschaftsgerichte könnte auch erweitert werden zu einer Qualitätskontrolle der Betreuungsbehörde im Sinne einer Fachaufsicht. Das ist in der Tat schon mehrfach diskutiert worden. Sollte das ein „freier Beruf“ (auch wenn er als solcher noch nicht anerkannt ist) fordern oder entmündigt er sich damit selbst? Sind vielleicht wesentlich erweiterte Genehmigungstatbestände einzuführen, so dass die Gerichte bei sehr viel mehr Aufgabenerledigung möglichst sogar vorab prüfen können? Kann ein Betreuer eine umfangreiche Dokumentation, die erweiterte Kontrolle erst ermöglicht, aufgrund der knappen Pauschalen überhaupt noch leisten? Was kann ein Rechtspfleger von einem „gedeckelten“ Betreuer an Dokumentation etc. erwarten? Welche Auswirkungen hat dies auf die Qualitätsentwicklung?

Der Berufsbetreuer am „Gängelband“ der Gerichte, Betreuungsbehörden und eigener beruflicher Institutionen? Ist das die gewünschte Zukunft für Berufsbetreuer? Welche Qualität ist in der Betreuungsarbeit wie messbar und damit überhaupt prüfbar? Können etwa die Entwicklungen in der Pflegewissenschaft der letzten Jahre ein Vorbild sein, wo eine Vielzahl von Standards entwickelt wurden, dokumentiert werden müssen und geprüft werden?

Liebe Teilnehmer dieser Arbeitsgruppe, die oben aufgeworfenen Fragen sind teilweise brisant. Die Qualitätsdiskussion muss geführt werden und bei den Ant-

worten gibt es auch Irrwege. In der Pflege - ein Vergleich ist durchaus interessant - ist zwar einerseits ein hoher Standard entwickelt worden, aber andererseits ist er nur ein Korridor auf hohem Niveau und lässt weder nach unten noch nach oben Veränderungen zu. Sind solche Systeme zu begrüßen oder hindern sie Innovation? Wohin geht der Weg der Betreuung, wenn es um die Qualität und deren Kontrolle geht. Diskutieren Sie mit. Denn nur gemeinsam und nicht gegeneinander können wir vorankommen, vor allem zum Wohle der Betroffenen.

## Arbeitsgruppe 6

### Unerlässliche Tätigkeiten und Haftung des Betreuers im Aufgabenkreis der Vermögenssorge

Sybille Meier, Alexandra Neumann

Zum 31.12.2003 wurden in der Bundesrepublik Deutschland erstmals über 1,1 Millionen Menschen rechtlich betreut. Die Vermögenssorge ist der am häufigsten angeordnete und traditionellste Aufgabenkreis. In einer Vielzahl von Vorschriften, die sich im Vormundschaftsrecht stehen und sinngemäß im Betreuungsrecht Anwendung finden, legte der Gesetzgeber detailliert die Pflichten des Betreuers nieder; insofern ist die Vermögenssorge der Aufgabenkreis, der gesetzlich am genauesten ausgestaltet wurde. Das „Versteckt-Sein“ der Vorschriften betreffend der Vermögensverwaltung im Vormundschaftsrecht erschwert sowohl juristisch als auch juristisch nicht ausgebildeten Betreuern den Umgang mit den gesetzlich vorgegebenen Notwendigkeiten und erweist sich als Stolperstein bei der Bewältigung der Aufgaben in diesem Aufgabenkreis.

Der größte Anteil von Haftungsprozessen resultiert aus der Verletzung von gesetzlichen Pflichten aus dem Aufgabenkreis der Vermögenssorge.

Die Arbeitsgruppe möchte daher einen Beitrag leisten zu einem sicheren Umgang mit Fragestellungen, die sich aus der Ermittlung und der Verwaltung des Vermögens der betreuten Person ergeben.

Dabei geht es weniger um eine wissenschaftliche Aufarbeitung und Betrachtung juristischer Normen, sondern vielmehr einen von problemfallspezifischen Erfahrungsaustausch von PraktikerInnen. Die in diesem Zusammenhang ergangenen wichtigen gerichtlichen Entscheidungen werden auszugsweise im Originalzitat vorgestellt.

Es ist das Ziel der Arbeitsgruppe, für die im Betreuungsrecht agierenden Personen: Betreuer, Rechtspfleger, Richter, Betreuungsbehörden, eine brauchbare Hilfestellung für die Bearbeitung von Fragestellungen in dem Aufgabenkreis der Vermögenssorge zu geben.

## Arbeitsgruppe 7

### Betreuungsplanung

Barbara Pufhan, Jürgen Thar

Wir verstehen die Arbeitsgruppe als gemeinsame Fortbildungsveranstaltung, in der die nachstehenden auch widersprüchlichen Thesen diskutiert werden können und Vorschläge zur Gestaltung eines Betreuungsplans festgehalten werden können.

**These 1:** Jede Betreuung ist ein geeigneter Fall für die Erstellung eines Betreuungsplans durch die Berufsbetreuer.

**These 2:** Der Betreuungsplan ist nichts Neues. Es gab ihn immer schon bei verantwortungsbewussten Betreuern im Erstbericht oder in eigenen Aufzeichnungen.

**These 3:** Die Gerichte wollen es so genau nicht wissen. Das kostet Zeit und fordert erhöhte Aufmerksamkeit und Mitverantwortung.

**These 4:** Der Betreuungsplan darf nicht mehr als zwei Seiten umfassen, da sonst die Akten zu dick werden.

**These 5:** Der Betreuungsplan wird nur angefordert, wenn der Aufgabenbereich persönliche Angelegenheiten umfasst.

**These 6:** Das Gericht ist gar nicht in der Lage zu entscheiden, wann ein Betreuungsplan angefordert wird, da es die Lebensumstände und den Betreuten zu wenig kennt.

**These 7:** Ein Betreuungsplan strafft die Tätigkeit des Betreuers, da an dessen Vorgaben entlang konsequenter gearbeitet werden kann.

**These 8:** Ein Betreuungsplan kann die Dynamik des Lebens und die Unberechenbarkeit der Betreuten nicht einfangen und ist deshalb nur schwer einzuhalten.

**These 9:** Der Betreuungsplan ist mindestens jährlich fortzuschreiben.

**These 10:** Der Betreuungsplan ist ein Instrument, um die Qualität der Betreuung zu messen.

## Arbeitsgruppe 8

### Die Betreuungsbehörde als Managerin des örtlichen Betreuungswesens

Brunhilde Ackermann, Dr. Irene Vorholz

Mit der Reform des Betreuungsrechts sollte zur Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Betreuungsbehördengesetz (BtBG) und weiterer Vorschriften im Betreuungsrecht eine - möglichst selbstständige - neue Organisationseinheit geschaffen werden.

Bundeseinheitliche Regelungen über Zuständigkeiten, Aufbau und Struktur wurden entsprechend dem föderalen Staatsaufbau nicht getroffen. Die Länder legten die ausführenden Behörden fest, indem sie die Landkreise und kreisfreien Städte zu örtlichen Betreuungsbehörden bestimmten. Dort erfolgte fast ausschließlich die organisatorische Anbindung an bereits vorhandene kommunale Ämter, z.B. Jugendämter, Sozialämter, Gesundheitsämter, wo die Betreuungsbehörden nun als Abteilung oder Sachgebiet angesiedelt sind.

Die Betreuungsbehörden haben nach dem Betreuungsgesetz und den Novellierungen 1999 und 2005 strukturelle und einzelfallbezogene Aufgaben wahrzunehmen. Sie haben bürgerschaftliches Engagement zu fördern und zu unterstützen und durch ihre Netzwerkarbeit sicherzustellen, dass dieser Steuerungs-, Koordinierungs- und Qualitätssicherungsauftrag wahrgenommen werden kann. Sie haben die Öffentlichkeit über das Betreuungsrecht und die Möglichkeiten der Vorsorge zu informieren und bei der Erschließung von vorrangigen Hilfen mit unterstützenden Hilfesystemen zusammenzuarbeiten.

Die Betreuungsbehörde ist die Fachbehörde, die für ein funktionierendes Betreuungswesen in der Kommune die Regiefunktion hat und dafür Sorge trägt, dass eine komplementäre Struktur von sozialen Diensten vor Ort zur Verfügung steht.

Durch die kommunale Organisations- und Personalhoheit nehmen die Städte und Kreise diesen im Gesetz intendierten Auftrag sehr unterschiedlich wahr. Die personelle und sachliche Ausstattung und die Schwerpunktsetzung in der Aufgabenwahrnehmung gehen in Qualität und Quantität weit auseinander.

Es fehlt in vielen Kommunen immer noch das Verständnis für die Aufgaben der Betreuungsbehörde, obwohl diese u. a. aufgrund der älter werdenden Bevölkerung in Zukunft eine immer größere Bedeutung erhalten werden.

Die Qualität der Arbeit der Betreuungsbehörden als Managerin des örtlichen Betreuungswesens mit dem Ziel, das best mögliche für die betroffenen Menschen zu erreichen, benötigt die Unterstützung innerhalb der Kommunen und allgemein verbindliche Standards.

In der AG die sollen Wertigkeit der einzelnen Aufgaben für die Bürgerinnen und Bürger in den örtlichen Strukturen und die Voraussetzungen für eine adäquate Umsetzung erörtert werden.

## Arbeitsgruppe 9

### Beratung und Information durch die Betreuungsbehörde

Konrad Gutzeit-Löhr, Holger Kersten

Die Beratungsaufgaben der Betreuungsbehörde sind vielfältig und sollen in ihrer Umsetzung eine Vielzahl von Adressaten zufrieden stellen: ehrenamtliche und berufliche Betreuer sowie Bevollmächtigte bei der Erfüllung ihrer Aufgaben, Bürgerinnen bei der Erstellung von Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen, potentielle Betreute, Angehörige und andere Personen und Stellen zu Fragen rechtlicher Betreuungsbedürftigkeit und alternativer Hilfen im Vorfeld einer Betreuerbestellung.

Die Arbeitsgruppe möchte sich getreu des Themas des 10. VGT „Qualität im Betreuungswesen“ rund um die Beratungsaufgaben der Behörde mit folgenden Fragen befassen:

- wie leiten sich die Beratungsaufgaben aus den gesetzlichen Grundlagen ab?
- welche Erwartungen haben die Adressaten?
- welche Ziele verfolgt die Behörde, die Beraterin im Grundsatz und im Einzelfall?
- welche Umsetzungserfahrungen liegen bei den TeilnehmerInnen vor: Methoden Standards, Grenzen?
- Was braucht die Behörde bzw. die Beraterin, um Standards und Qualität zu entwickeln, zu sichern: Personalausstattung, sächliche Ausstattung, persönliche und fachliche Kompetenzen

- Kann die AG allgemeine Standards als Orientierungsgrundlage formulieren?

Neben der strukturierten Betrachtung des Themas sollen auch die persönlichen Erfahrungen aus der Praxis ausgetauscht werden.

- Wie verstehe ich meine Rolle als BeraterIn?
- Welches Verständnis habe ich von rechtlicher Betreuung (über Jahre entwickelt...verändert)?
- Welche eigenen Vorstellungen vermittele ich z.B. zur Frage der Vorsorgevollmachten?
- Welche persönliche Kompetenzen habe ich oder muss ich entwickeln, um ‚gut‘ zu beraten.
- Sehe ich die Grenzen von Beratung und kann ich diese dem Adressaten richtig vermitteln?

Die Moderatoren der AG kommen aus der praktischen Arbeit der Betreuungsbehörde. Sie bringen einen roten Faden für die Diskussion und den Austausch mit. Sie wissen, dass jede Betreuungsbehörde einen Fundus an Erfahrungen zum Thema Beratung hat. Wir möchten mit den TeilnehmerInnen diese Erfahrungen sammeln, sortieren, auswerten und am Ende die Ergebnisse der AG als Orientierungsgrundlage für eine weitergehende Diskussion um die „Qualität im Betreuungswesen“ zusammenfassen.

**Arbeitsgruppe 10****Betreute mit minderjährigen Kindern**

Prof. Dr. Birgit Hoffmann

In der Arbeitsgruppe wird den rechtlichen, institutionellen, gesellschaftlichen und sonstigen Rahmenbedingungen der Betreuung von Menschen mit minderjährigen Kindern nachgegangen. Einleitend erfolgt eine zusammenfassende Darstellung der rechtlichen Rahmenbedingungen im Kinderschafts-, Betreuungs-, Kinder- und Jugendhilfe- sowie Sozialrecht. So dann werden vor dem Hintergrund der Erfahrungen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Arbeitsgruppe Kooperationserfordernisse und -hindernisse gemeinsam erarbeitet. Die Ergebnisse dieser Diskussion münden in einen Katalog von Rahmenbedingungen ein, die aus der Perspektive rechtlicher Betreuer zu den Standards in der Betreuung von Menschen mit minderjährigen Kindern zählen sollten.

**Kernthese:**

Kooperation aller Personen und Institutionen, die in die rechtliche und soziale Betreuung von Erwachsenen und in die ihrer minderjährigen Kinder eingebunden sind, ist Voraussetzung für Qualitätsentwicklung in der Betreuung von Eltern und Kindern.

**Thesen zu Kooperationserfordernissen und Kooperationshindernissen**

1. Die derzeitige Situation ist durch ein unverbundenen Nebeneinander von auf den betreuten Erwachsenen und dessen minderjährige Kinder ausgerichteter sozialer Dienstleistungen und Dienste gekennzeichnet (Betreuer – Vormund, Pfleger; Sozialpsychiatrischer Dienst – Allgemeiner Sozialer Dienst; stationäre psychiatrische Einrichtungen – Einrichtungen der Jugendhilfe etc.).
2. Es besteht Unsicherheit hinsichtlich der Aufgaben und Befugnisse der jeweils anderen Kooperationspartner.
3. Ist eine Trennung von betreutem Elternteil und Kind erforderlich, werden entgegen dem Verhältnismäßigkeitsprinzip dem Elternteil teilweise auch dann durch das Familiengericht (Teile) der elterlichen Sorge entzogen und eine Vormund- oder Pflegschaft angeordnet, wenn der betreute Elternteil mit den dem Wohl des Kinds verpflichteten Institutionen kooperiert.
4. Eine Rückübertragung (von Teilen) der elterlichen Sorge im Rahmen eines Verfahrens nach § 1696 BGB findet in der Praxis regelmäßig nur dann statt, wenn der Elternteil

selbst bzw. sein Betreuer ein entsprechendes Verfahren anregen.

5. Ob überhaupt bzw. in welchem Umfang rechtliche Betreuer durch das Jugendamt in das Hilfeplanverfahren für das minderjährige Kind eines betreuten Elternteils einbezogen werden, unterscheidet sich von Jugendamtsbezirk zu Jugendamtsbezirk erheblich.

6. Ob statt einer Trennung von betreutem Elternteil und Kind deren gemeinsame Unterbringung erfolgt, hängt in besonderem Maße vom Engagement des rechtlichen Betreuers des Elternteils ab.

7. Ob nach einer Trennung noch Umgangskontakte aufrecht erhalten bleiben oder ein begleiteter Umgang stattfindet, hängt in besonderem Maße vom Engagement des rechtlichen Betreuers des Elternteils ab.

8. Ist ein stationärer Aufenthalt des betreuten Elternteils erforderlich, bedeutet dies in der Praxis grundsätzlich eine Trennung des Elternteils von seinem Kind, da psychiatrische Einrichtungen, die Eltern zusammen mit ihren Kindern aufnehmen, kaum vorhanden sind.

9. Bei einer zu erwartenden dauerhaften Unterbringung des Kinds in einer Pflegefamilie oder in einer Einrichtung ist im Rahmen der Hilfeplanung des Jugendamts das Bestehen einer Adoptionsoption zu prüfen. Der Umgang mit dieser rechtlichen Vorgabe unterscheidet sich von Jugendamtsbezirk zu Jugendamtsbezirk erheblich.

10. Vor dem Hintergrund der Betonung der straf- und zivilrechtlichen Verantwortung der Mitarbeiter des Jugendamts bei einer Schädigung des Kinds durch seine Eltern hat sich – verstärkt durch die mit Inkrafttreten des KICK veränderten Befugnisse der Mitarbeiter – die Vorgehensweise in Krisenfällen verändert. Es erfolgt schneller und öfter als vor einigen Jahren eine Inobhutnahme des Kinds.

11. Der Wunsch betreuter Menschen nach einem (weiteren) Kind ist gesellschaftlich nicht akzeptiert. Ihr Verzicht auf (weitere) Kinder wird als selbstverständlich vorausgesetzt.

12. Bei geistig behinderten Frauen wird regelmäßig nach Erreichen der Volljährigkeit eine Sterilisation erwogen – insbesondere wenn die Frau von ihrem Umfeld für selbst einwilligungsfähig gehalten wird.

**Arbeitsgruppe 11****Vergütung des Betreuers unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung**

Horst Deinert, Prof. Dr. Knittel

**Vorbemerkung**

Zum 1.7.2005 ist im Rahmen des 2. BtÄndG das bisherige zeitaufwandsbezogene Vergütungsrecht für berufliche Betreuer durch eine pauschalierte Vergütung ersetzt worden, die einfach, auskömmlich und Streitvermeidend sein und fehlgeleitete Ressourcen im Betreuungsrecht künftig vermeiden soll. Nach rund 15 Monaten soll es Ziel der Arbeitsgruppe sein, zu erörtern, inwieweit diese Ziele

erreicht wurden, die bisherige Rechtsprechung sachgerecht ist und ob durch neues Vergütungsrecht und Rechtsprechung negative Entwicklungen für Betreute, Betreuer und Gerichte zu erwarten oder bereits eingetreten sind.

Hierzu werden folgende **Thesen von Horst Deinert** zur Diskussion gestellt:

Betrifft: Betreuung extra 10. Vormundschaftsgerichtstag

- Dem alten Vergütungssystem wurde angelastet, dass es langsam und ineffektiv arbeitende Betreuer gegenüber solchen bevorzugt, die schnell und effektiv arbeiten; das neue System soll Betreuern Freiräume zugunsten des Betreuten verschaffen, da die Betreuer von der zeitaufwändigen Abrechnung und Rücksprachen mit dem Gericht bez. der Vergütungstatbestände befreit werden;  
Behauptung: Das neue Vergütungssystem ist gar nicht mehr tätigkeitsbezogen, sondern eine Bestellungsgebühr, die anders als vorgesehen, keine schnellere und effektivere Aufgabenerfüllung fördert, sondern zur Unterlassung notwendiger Betreuertätigkeit und zu hohen Fallzahlen einlädt.
- Die zusätzlichen Mitteilungspflichten (§ 1897 Abs. 8 BGB; § 8 BtBG) bez. Fallzahl- und Arbeitsbelastung bei neuen Berufsbetreuerbestellungen sollen einseitigen Fallüberlastungen vorbeugen helfen.  
Behauptung: Die zusätzlichen Angaben werden von Gerichten nicht oder zu selten abgefragt und die Betreuungsbehörden zu wenig eingebunden, so dass dieses Ziel kaum erreichbar ist.
- Die Unterscheidung in vermögende und mittellose Betreute bei den pauschalen Stundenansätzen begründet sich in zusätzlichen Pflichten für Vermögende, z.B. beim Vermögensverzeichnis und der Geldanlage.  
Behauptung: Bei mittellosen Betreuten ist der Arbeitsaufwand nicht geringer, sondern eher höher als bei vermögenden Betreuten, da bei letzteren Aufgaben auf Vermögensverwalter, Hausverwalter, Steuerberater delegiert werden können und die Anforderungen bei Sozialleistungsträgern (Sozialamt, ARGE usw.) viel zeitaufwändiger sind; aufgrund der Ungleichbehandlung bei den Stundenansätzen ist zu befürchten, dass Mittellose weniger intensiv betreut werden.

Andererseits besteht auch die Gefahr, dass vermögende Betreute im Rahmen von Mischkalkulationen für Zeiträume bezahlen, die Ihnen nicht zu Gute kommen, was einen Eingriff in ihre Eigentumsrechte darstellt; es ist darüber hinaus nicht auszuschließen, dass Betreuer notwendige Ausgaben für Betreute unterlassen, damit diese möglichst lange den Vermögenden-Status behalten, da-

## Arbeitsgruppe 12

### Aufgabe und Struktur der Betreuungsvereine

Bernhard Ortseifen, Dr. Sieglind Scholl

1. Betreuungsvereine sind ein bedeutendes Element in der Umsetzung des Betreuungsrechts.
2. Der sich aus § 1908 f BGB ergebende Auftrag der Betreuungsvereine kann flächendeckend nur dann uneingeschränkt erfüllt werden, wenn den Betreuungsvereinen bundesweit angemessene Mittel zur Förderung der Querschnittsarbeit zur Verfügung stehen, damit der gesetzlich formulierte Leitgedanke vom Vorrang der ehrenamtlich geführten rechtlichen Betreuung in die Praxis umgesetzt werden kann.
3. Eine Schärfung ihres Profils ist zwingend erforderlich sowohl im Hinblick auf die Frage der zukünftigen Finanzierung der Querschnittsarbeit als auch im Hinblick auf anstehende weitere Gesetzesreformen.

mit Betreuer weiter die höheren Stundenansätze berechnen können.

- Die Unterscheidung in Heimbewohner und Nichtheimbewohner bei den Stundenansätzen fördert den Grundsatz Ambulant vor Stationär und hilft, die Autonomie der Betreuten zu bewahren.  
Behauptung: Hierdurch wird u. U. die notwendige stationäre Versorgung verzögert und dadurch evtl. der Gesundheitszustand Betreuer beeinträchtigt.
- Die vereinfachte Abrechnung macht Ressourcen bei den Rechtspflegern frei und sorgt dafür, dass die Aufsichtstätigkeit über Betreuer verbessert wird.  
Behauptung: Die zahlreiche Rspr. der letzten Zeit zeigt, dass die neuen Regelungen bei weitem nicht so Streitvermeidend sind, wie behauptet. Außerdem ist zu befürchten, dass Personal von den Vormundschaftsgerichten abgezogen wird.
- Die offenen Fragen werden durch die Rechtsprechung schnell geklärt werden.  
Behauptung: Es wird Jahre dauern, bis sich bei Zweifelsfragen wie Betreuerwechsel, Heimaufenthalt, Schlusstätigkeiten eine gefestigte Rechtsprechung gebildet hat. Außerdem sind einige Regelungen u.U. verfassungswidrig. Schließlich zeigt ein Großteil der bisherigen Rechtsprechung sich äußerst restriktiv, was die Akzeptanz des neuen Vergütungsrechts bei qualifizierten Betreuern weiter schmälert und zumindest bei einem Teil von ihnen ein Abwandern in andere Arbeitsfelder befürchten lässt. Hierdurch sinkt die Betreuungsqualität
- Behauptung: Die z.T. aus Angstgründen versuchten Fallzahlerhöhungen bei Betreuern sowie der Wegfall der Spezialisierung auf wenige besonders schwierige Betreute durch „Ansammeln“ einfacher Betreuungen im Rahmen der postulierten Mischkalkulation lassen die Betreuungsqualität sinken; der Versuch von Betreuungsplänen und vermehrter Aufsicht sowie die Gefahr von Haftungsfällen werden dieses nicht ausgleichen.

4. Die Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine wird sehr unterschiedlich durchgeführt und wahrgenommen. Hier besteht dringender Handlungsbedarf, die Rahmenbedingungen und Begrifflichkeiten der Querschnittsarbeit zu beschreiben, unter Qualitätsaspekten zu analysieren sowie Ziele und Maßnahmen zu formulieren bzw. bereits bestehende Qualitätskriterien zu publizieren. Nur auf diese Weise wird es gelingen, auch weiterhin kontinuierlich Fördermittel zu erhalten.

5. Das Führen von Betreuungen durch den Betreuungsverein bzw. dessen Mitarbeitende erfolgt vielfach bereits nach intern erarbeiteten Qualitätsstandards. Dennoch bedarf es einer nach außen gerichteten Legitimation durch eine übergreifende Qualitätsdebatte. Dies führt zu einem Gewinn an Professionalität und schafft Transparenz.

6. Die Qualitätsdebatte ist im Hinblick auf alle am Betreuungsverfahren Beteiligten zu führen. An ihrem Ende sind entsprechende Standards zu formulieren und publizieren. Diese haben u. a. Aspekte der Fach- und Dienstaufsicht, Haftungsfragen sowie interne Kontrollelemente zu berücksichtigen.

7. Ein wesentliches Strukturelement in der Umsetzung des Betreuungsrechts stellt die (interne und externe) Vernetzungsarbeit in Form von Kooperation und Koordination dar. Die Teilnahme aller im Betreuungswesen vor Ort tätigen Institutionen und Professionen ist für das Gelingen einer solchen Zusammenarbeit unabdingbar. Die inhaltliche Zusammenarbeit muss sich am Erforderlichkeitsprinzip ausrichten.

8. Eine Vernetzung der Betreuungsvereine und ihrer Arbeit hat – ausgehend von der örtlichen - auf allen Ebenen zu erfolgen.

9. Die Betreuungsvereine benötigen eine wirkungsvolle politische Interessenvertretung auf kommunaler, Landes- und Bundesebene. In den herkömmlichen Strukturen geschieht dies durch die Wohlfahrtsverbände. Daneben hat sich trägerübergreifend die Bundeskonferenz der Betreuungsvereine entwickelt, um sich im Betreuungswesen zu positionieren und von anderen Bundesvertretungen abzugrenzen, die sich – ungefragt - zum Sprachrohr der Betreuungsvereine machen.

10. Das Wohl des Betreuten und das Selbstverständnis des Betreuers dürfen bei allen Maßnahmen nicht aus dem Blickfeld geraten.

## Arbeitsgruppe 13

### Qualitätssicherung in der Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine

Rüdiger Pohlmann, Jürgen Pippir

Die rechtliche Betreuung von Menschen durch ehrenamtliche Betreuer ist immer noch der größte Faktor im Betreuungswesen<sup>1)</sup>. Ehrenamtliche Betreuer sind in der Mehrzahl Angehörige der Betreuten, sei es Kinder für ihre alt gewordenen Eltern, Geschwister für ihre psychischkranken bzw. psychisch veränderten Geschwister, Eltern für ihre behinderten Kinder usw.<sup>2)</sup>. Hinzu kommen eine Vielzahl sozial engagierter Bürgerinnen und Bürger, die dieses Ehrenamt übernommen haben<sup>3)</sup>.

Für alle ehrenamtlichen Betreuer stehen insbesondere die Betreuungsvereine als Ansprechpartner zur Verfügung. Vereine, die dem ehrenamtlichen Betreuer Beratung, Fortbildung und Austausch anbieten und nicht zu guter Letzt Interessierte für das Ehrenamt werben und vermitteln.

Die bundesweit variierenden Förderungsstrukturen der Querschnittsarbeit hat wohl wie kaum in einem anderen sozialen Arbeitsfeld die unterschiedlichsten professionellen Profile in den Betreuungsvereinen entstehen lassen.

Eine Vergleichbarkeit – und somit ein Bezug auf Qualitätsstandards – ist derzeit nur schwer herstellbar.

Hinzu kommt eine Aufgabenstellung für die Querschnittsarbeit, die in ihrer Gesamtheit weder ein ausbildungsrelevantes Pendant vorweisen, noch auf traditionelle fürsorgereiche Arbeit Bezug nehmen kann. Fürsorgerische Arbeit, die schon immer hilfebedürftige Menschen existenziell absichern soll und eine wie auch immer geartete gesellschaftliche Eingliederung der Klienten anstrebt und anstrebt. Der unterstützungsbedürftige Klient ist trotz aller Diskussion über *die Betrachtung des Menschen als Ganzes und nicht die Fokussierung auf seine Defizite* Empfänger sozialer Arbeit geblieben und nicht deren Partner.

Der ehrenamtliche Betreuer ist aber Partner im Betreuungswesen, der durch die Nutzung unterschiedlichster Angebote seine Kenntnisse und sein Wissen erweitert. Einfacher gesagt: dem Querschnittsarbeiter steht z. B. nicht der „pflegebedürftige“ alte Mann gegenüber, sondern die Abteilungsleiterin aus einem Versicherungskonzern als ehrenamtliche Betreuerin, die u. a. „nur“ einen Tipp braucht. Somit stehen durchgängige Standards weder in der Ausbildung noch in der Historie sozialer Arbeit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung.

In der zurückliegenden Zeit ist die Frage von Qualitätsstandards in der beruflichen Betreuung, insbesondere durch die Berufsverbände, entfacht und breit diskutiert worden. Eine Diskussion mit Ergebnissen, die z. B. in den sogenannten ethischen Verhaltenskodexen<sup>4)</sup> auf ihre Übertragbarkeit in der ehrenamtlichen Betreuung „überprüft“ werden könnten. Die Frage von Qualität in der Querschnittsarbeit ist eng verbunden mit der Frage, von umgesetzter Qualität in der ehrenamtlichen Betreuung. Das große Ziel scheint zu sein, dass alle Menschen mit rechtlicher Betreuung vergleichbare Qualität erfahren, unabhängig vom Status ihres Betreuers.

Ein Schritt in diese Richtung ist die Verständigung über die Ausrichtung der Querschnittsarbeit, ihrer Gestaltung und Umsetzung und ihrer Überprüfung auf ihre Sinnhaftigkeit (Erfolgskontrolle).

Nicht ausgeschlossen werden sollte an dieser Stelle die Frage der Einbeziehung von Menschen mit rechtlicher Betreuung im Rahmen von Querschnittsarbeit, da sonst die Gefahr besteht „dass gemeintes Gute nicht den Adressaten trifft“.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Arbeitsgruppe 13 haben die Möglichkeit aufgrund ihrer Erfahrungen Thesen und Vorschläge zu formulieren, die in der weiteren Diskussion über Qualitätsstandards mit einfließen können.

Die folgenden Themen / Fragen bieten hierfür die Ausgangsbasis der Arbeitsgruppendifkussion.

Thesen / Fragen zur

I. Grundsätzliche Qualitätsfragen in der Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine

Das Gesetz definiert im § 1908 f BGB keine differenzierten ausführlichen Anforderungen an die Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine.

Reicht es in der Querschnittsarbeit soviel zu tun, dass der Verein als förderungswürdig anerkannt wird, oder was muss ein Verein tun, um zukunftsorientiert Querschnittsarbeit zu betreiben. Bestehende konzeptionelle Überlegungen sollten zukunftsorientiert komplettiert werden. Auch im Hinblick auf die demografische Entwicklung und dem

damit entstehenden Phänomen einer neuen Gesellschaft von Alten.

Die Qualität der Querschnittsarbeit spiegelt sich in der Qualität der Querschnittsmitarbeiter. Was muss ein Mitarbeiter einbringen, nicht nur um Qualität zu bieten und Nachhaltigkeit zu sichern?

Vernetzung - ein modernes Wort im sozialen Bereich. Wie kann diese im Rahmen von Querschnittsarbeit stattfinden und die damit verbundenen Aufgaben in das Einzugsgebiet des Vereins transportiert werden?

Wie kann eine Gestaltung der regionalen Vernetzung aussehen, ohne dass Betreuungsvereine zum Lückenbüßer regionaler Mangelversorgung werden.

## II. Beratung, Fortbildung und Begleitung:

Zu den Angeboten der Betreuungsvereine gehört eine Mindestangebotspalette, die definiert werden muss.

Bedarf es zielgruppenspezifischer Angebote im Hinblick auf Angehörige und sozial engagierte Bürger und deren unterschiedlichen Hintergrund?

Welche Grundlagen bestehen zur Ermittlung der Unterstützungsangebote und Kriterien über deren erfolgreiche Umsetzung.

Wie kann eine Balance zwischen unterschiedlichen Beratungs- und Fortbildungsbedarf hergestellt werden.

Die oft beschriebene schwierige Erreichbarkeit von Angehörigen<sup>5)</sup> verlangt Mobilität und Vernetzung, ohne mit bestehenden Systemen zu konkurrieren.

Einbindung von Menschen mit rechtlicher Betreuung. Ist die ernsthafte Auseinandersetzung mit den Wünschen betreuter Menschen und ihren Vorstellungen über ihr Leben. Die Angebote bedürfen eines bestimmten Zuschnittes

## Arbeitsgruppe 14

### Ethische Fragen am Lebensende

Thomas Gregorius, Dr. Wolfgang Raack

Qualität in der Pflege, Qualitätsstandards im Betreuungswesen, Qualität mit geringeren Ressourcen zu erhalten oder gar zu verbessern, sind erstrebenswerte Ziele für die Helfer einerseits. Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbstvorsorge für den Fall der Hilflosigkeit andererseits, sollen ein Leben in Würde und ein würdevolles Sterben ermöglichen. Gleichwohl bleibt bei dieser Betrachtungsweise der Mensch in seiner existenziellen Not am Lebensende allein. Ethische Fragen am Lebensende besser „zum Lebensende“ – des „memento mori“ gibt der Beziehung zwischen Helfern und Hilfflosen eine neue Dimension. Weder die Wellness-Illusion noch der Machbarkeitswahn tragen letztlich die zwischenmenschliche Beziehung, sondern die Erkenntnis, dass der Mensch auch für die autonome

und sollten nicht als bedrohende emanzipatorische Entwicklung verstanden werden.

## III. Fragen zur Werbung und Vermittlung ehrenamtlicher Betreuerinnen und Betreuer

Bundesweit gibt es immer wieder die unterschiedlichsten Werbeaktionen, ohne dass hierüber zwischen den Vereinen über deren Erfolg oder Misserfolg ein Austausch stattfindet. Eine einheitliche bundesweite Kampagne für diese Aufgabe, initiiert vom Bundesministerium der Justiz mit entsprechender Medienwirksamkeit und nicht nur als regionale „Probierversammlungen“, erscheint sinnvoll.

Die Eignungsüberprüfung von jeglichen Betreuerinnen und Betreuern, obliegt eindeutig der Betreuungsbehörde und dem Gericht. Betreuungsvereine können aber nicht ohne Imageverlust wahllos potentielle Ehrenamtliche vorschlagen. Eine Ersteignungsprüfung ist auch in dem Betreuungsverein erforderlich. Kriterien der Eignungsüberprüfung müssen entwickelt werden.

Für interessierte sozial engagierte Menschen ist der Betreute oft ein „unbekanntes Wesen“, Nähe muss hergestellt werden, ohne dass der zu Betreuende zum Testfaktor wird.

1. Deinert, Horst, BtPrax 2/2006, Seite 70
2. Zander, Karl-Heinz – Förderung ehrenamtlicher Betreuerinnen und Betreuer / über die Arbeit von Betreuungsvereinen in: Soziale Arbeit 7-8./2006, Rechtliche Betreuung und soziale Arbeit, Seite 262
3. Statistik des Bundesministeriums der Justiz Referat RB 6, Jahreszahlen 2002 – 2004
4. Bdb argumente 4: Berufsethik und Leitlinien, Bundesanzeiger Verlag 2005, Seite 97 ff
5. Konrad Stolz, Jürgen Pippir – Qualitätsverbesserung der ehrenamtlichen Betreuung in: Betrifft Betreuung 8, Rechtsfürsorge im Sozialstaat, VormundschaftsGerichtsTag e. V., Seite 140

Gestaltung seines Lebens und Sterbens auf die Hilfe anderer angewiesen ist – anderer Menschen mit denen er religiös/weltanschaulich verbunden ist. Der millionenfach in den christlichen, aber auch ministeriellen Patientenverfügungen angekreuzte Wunsch nach Beistand eines Vertreters der eigenen Religionsgemeinschaft ist ein deutlicher Beleg dafür, dass ein zusätzliches Qualitätsmerkmal in der Betreuung bis zum Lebensende der persönliche Beistand des Betreuers selbst, aber auch die Vermittlung von seelischem Beistand durch einen Hospizmitarbeiter oder einen Seelsorger sein können.

Ziel des Arbeitskreises könnte es sein, dieses zusätzliche Qualitätsmerkmal näher zu beschreiben.

**Arbeitsgruppe 15****Qualifizierte Sozialgutachten**

Prof. Dr. Wolf Crefeld, Ulrich Wöhler

Während der vorbereitenden Arbeiten am Betreuungsgesetz bestand hinsichtlich der Aufgaben der Sachverständigen im Betreuungsverfahren weitgehend Einigkeit: Eine „Neuorientierung in diagnostischer Hinsicht“ sei notwendig, formulierte der Münchener Lehrstuhlinhaber für forensische Psychiatrie Werner Mende. Es müsse vorrangig die Betreuungsbedürftigkeit der betroffenen Person untersucht werden, während die psychiatrische Diagnose allein nicht geeignet sei, die Notwendigkeit einer Beschränkung der Selbstbestimmung eines Menschen zu begründen. Der Gesetzgeber ließ es daher bewusst offen, ob Ärzte, Psychologen, Behindertenpädagogen oder Sozialarbeiter als Sachverständige heran zu ziehen seien.

Dennoch blieb die Rechtsprechung auch nach Inkrafttreten des Betreuungsrechts bei der Auffassung, dass ein nach § 68b FGG beauftragter Gutachter Arzt zu sein habe. Die geforderte diagnostische Neuorientierung blieb weitgehend aus: Im Mittelpunkt der Untersuchung steht die differentialdiagnostische Abklärung des Krankheitsbildes.

§ 68a FGG gibt dem Gericht die Möglichkeit, die Betreuungsbehörde zur Feststellung entscheidungsrelevanter Sachverhalte heran zu ziehen. Davon wird in sehr unterschiedlicher Weise oder auch überhaupt nicht Gebrauch gemacht, jedoch hat sich mancherorts daraus eine Kultur sachverständiger Beratung des Gerichts zur Feststellung der Betreuungsbedürftigkeit entwickelt. Soweit sie qualitativ den Anforderungen an ein forensisches Gutachten entsprechen, spricht man meist von Sozialgutachten. Weil „Ge-

genstand des Verfahrens... nicht die Krankheit oder Behinderung einer Person“ ist, „vielmehr ihre... Unfähigkeit, mit den rechtsgeschäftlichen Anforderungen des Alltags... fertig zu werden“ (Oberloskamp) sollte hier der Schwerpunkt der Sachverständigentätigkeit liegen. Es geht demnach vorrangig um eine fachlich qualifizierte Untersuchung der Lebenssituation mit ihren konkreten Anforderungen im Einzelfall, der Auswirkungen eines bestehenden gesundheitlichen Gebrechens auf die Bewältigung der Anforderungen und sowie der Möglichkeiten, der Bewältigung der Lebenssituation möglichst ohne eine Betreuung. Das Ergebnis kann zugleich als Grundlage für eine erste Betreuungsplanung dienen. Sozialgutachten haben demnach eine fachlich qualifizierte „Soziale Diagnose“ (s. u. a. Salomon, Pantucek u. a.) zu erarbeiten.

So ergibt sich die Frage: Auf welche Weise lassen sich Standards für Sozialgutachten entwickelt?

**Vorbereitende Literatur**

Kort S (2006) Was sind qualitativ hochwertige Sozialgutachten? Einflussmöglichkeiten der Betreuungsbehörde. Vortrag auf der Tagung der Betreuungsbehördenleiter am 22.05.2006. In: www.pea-ev.de

Crefeld W (2006) Sachverständige Beratung bei Betreuungsentscheidungen. In: Sonnenfeld S (Hg) Nichtalltägliche Fragen aus dem Alltag des Betreuungsrechts, Festschrift für Werner Bienwald.

**Arbeitsgruppe 16****Sichern Gerichtsverfahren Qualität?**

Hendrike van Bergen, Andrea Diekmann

Der Bundesgerichtshof hat in einem Beschluss vom 1. Februar 2006 – XII ZB 236/05 – zur Frage Stellung genommen, ob § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB die Zwangsbehandlung einwilligungsunfähiger Betroffener gegen den natürlichen Willen während der – gerichtlich genehmigten – stationären Unterbringung ermöglicht. Dies hat der Bundesgerichtshof bejaht.

In der Entscheidung heißt es am Ende wörtlich:

*„Die Sache gibt weiterhin Anlass zu dem Hinweis, dass in der Genehmigung einer Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB die von dem Betreuten zu duldennde Behandlung so präzise wie möglich anzugeben ist, weil sich nur aus diesen Angaben der Unterbringungszweck sowie Inhalt, Gegenstand und Ausmaß der von dem Betreuten zu duldennden Behandlung hinreichend konkret und bestimmbar ergeben (vgl. OLG Düsseldorf FamRZ 1995, 118); dazu gehören bei einer Behandlung durch Verabfolgung von Medikamenten in der Regel auch die möglichst genaue Angabe des Arzneimittels oder des Wirkstoffes und deren (Höchst-)Dosierung sowie Verabreichungshäufigkeit; insoweit kann es sich empfehlen, vorsorglich auch alternative Medikationen für den Fall vorzusehen, dass das in erster Linie vorge-*

*sehene Medikament nicht die erhoffte Wirkung hat oder vom Betreuten nicht vertragen wird.“*

Diese Entscheidung wirft Fragen zur Bedeutung, Tragweite und Handhabung für die Praxis auf.

**Aus Sicht einer Betreuerin** vertritt Hendrike van Bergen folgende Auffassung:

Für gesetzliche BetreuerInnen ist die Unterbringung eines Menschen auf einer geschlossenen Station zur Heilbehandlung sowie die Zustimmung zur Zwangsbehandlung kein Alltagsgeschäft, sondern eine Ausnahmesituation, in der viele Fragen gestellt und beantwortet werden müssen, bevor eine befriedigende Entscheidung möglich ist, wie zum Beispiel: Gibt es (k)eine Alternative zur Behandlung auf einer geschlossenen Station? Welche Alternativen gibt es zur vorgeschlagenen pharmakologischen Behandlung? Mit welchen Mitteln wird sich der Betreute der Zwangsbehandlung widersetzen? Gibt es Erfahrungen und Ideen im Umgang mit dem Widerstand (-willen) gegen die indizierte Behandlung? Sollen ggfs. alle Möglichkeiten in der Zwangsbehandlung (Stichwort „Weiße Wolke“) ausgeschöpft werden? Wie lange soll die Zwangsmedikation andauern? Mit welchem Heilungserfolg ist wann zu rech-



nen? Ab wann gilt die beabsichtigte Behandlung als erfolgreich bzw. erfolglos?

Für eine Betreuerin macht es einen großen Unterschied, ob sich die Anwendung von Zwang darauf beschränkt, die Genehmigung für die Unterbringung auf einer geschlossenen Station zu beantragen und möglicherweise an der Unterbringung „teilzunehmen“, ob sich die Anwendung von Zwang innerhalb der Unterbringung fortsetzt und eventuell sogar Gewalt gebraucht werden muss. Aus Sicht einer Betreuerin ist es begrüßenswert, dass der Bundesgerichtshof in dieser Hinsicht einen Klärungsbedarf sieht. Es erscheint sinnvoll und hilfreich, dass nicht nur die Unterbringung als solche Gegenstand des gerichtlichen Verfahrens ist, sondern darüber hinaus die Frage weiterer Fixierungserfordernisse bei der Durchführung der Zwangsmedikation sowie etwa die Frage einer Zwangsinjektion.

## II. Ziel und Vorgehensweise der Arbeitsgruppe

1. Es soll zunächst versucht werden, einen Überblick über die bisherige Rechtsprechung, die sich mit der Frage der Zwangsbehandlung im Rahmen einer genehmigten Unterbringung nach § 1906 BGB beschäftigt, zu gewinnen.

Dabei soll erörtert werden, unter welchen Voraussetzungen danach eine solche zwangsweise Behandlung eines Betroffenen zulässig ist (sein könnte).

Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Frage zu legen sein, welche Genehmigungserfordernisse bestehen.

In der Arbeitsgruppe werden u.a. folgende Entscheidungen angesprochen: OLG Thüringen R & P (Recht und Psychiatrie) 2003, 29; OLG Celle BtPrax 2005, 235; HansOLG Bremen NJW-RR 2006, 75 ff.; SchlHOLG R & P 2002, 119; OLG München FamRZ 2005, 1196 ff..

Erörtert werden soll, welche Bedeutung und Tragweite die angesprochene Entscheidung des Bundesgerichtshofs hat. Behandelt werden sollen die konkreten Auswirkungen auf die Praxis, d.h. auf die Betroffenen, für Angehörige, BetreuerInnen, Ärzte (-Innen), Verfahrenspfleger, Vormundschaftsgerichte und Betreuungsbehörden.

Dabei dürfte zu diskutieren sein, welche Schlussfolgerungen sich aus der Entscheidung für die Einwilligung des

Betreuers in eine entsprechende Behandlung ergeben. Außerdem soll besprochen werden, welchen Inhalt und Umfang gerichtliche Genehmigungen haben und welche verfahrensrechtlichen Regelungen einschlägig sind.

2. Das Thema der Arbeitsgruppe heißt: „Sichern Gerichtsverfahren Qualität?“

Wie sich aus den vorangestellten Anmerkungen ergibt, möchten wir diese Frage anhand eines konkreten Beispiels, nämlich der Zwangsbehandlung im Rahmen einer genehmigten Unterbringung, diskutieren.

Maßgeblich wird in der Diskussion das Wohl des Betroffenen sein.

Es wird voraussichtlich zu fragen sein:

Wie können Zwangsbehandlungen im Rahmen einer Unterbringung im „Vorfeld“ vermieden werden? Welche Anforderungen bestehen hier insbesondere bei BetreuerInnen und Ärzten(-innen)? Können gemeindliche oder bezirkliche Betreuungsarbeitsgemeinschaften Alternativen für ambulante Behandlungsmöglichkeiten entwickeln.

Welche verfahrensrechtlichen Anforderungen sind bei einem

Genehmigungsverfahren zu beachten? Wann bedarf es eines Antrages einer/s BetreuerIn? Wer ist neben dem Betroffenen anzuhören bzw. zu beteiligen? Sind Sachverständigengutachten erforderlich? Dürfen Sachverständiger und behandelnder Arzt identisch sein? Welche Qualifikation muss ein Sachverständiger haben? Welche Anforderungen sind an ein Gutachten zu stellen? Wie kann ein Gutachten gerichtlich überprüft werden (Kenntnisse des Gerichtes in medizinischen Fragen)?

Wie kann gewährleistet werden, dass die Behandlung gegen den Willen nur durchgeführt wird, wenn sie erforderlich ist? Welche Informationspflichten bestehen zwischen Arzt, Betroffenen, Betreuer, Gericht ...?

Wer ist nach Beendigung einer entsprechenden Behandlung in Kenntnis zu setzen? Wie kann gewährleistet werden, dass die von den Beteiligten gewonnenen Erfahrungen nutzbar gemacht werden, um entsprechende Behandlungen zu vermeiden?

## Plenum am Freitag, 15.30 – 16.30 Uhr

### HK-BUR Diskussionsforum:

## Chance oder Zumutung? - Qualitätssicherung in der Betreuungsarbeit

Das Thema Qualitätssicherung ist in der Betreuungsarbeit angekommen. Es verändert seine Bedeutung in Zeiten knapper Kassen und umgestellter Betreuungsfinanzierung. Umso wichtiger ist es, sich inhaltlich, methodisch und strategisch mit dem Thema auseinanderzusetzen. In der HK-BUR-im-Dialog-Veranstaltung geschieht dies gemein-

sam mit QS-Wissenschaftlern und Vertretern anderer Disziplinen, die für die Diskussion um die Qualitätssicherung in der Betreuung von großer Bedeutung sind.

Die Moderation wird Elisabeth Beikirch übernehmen.

## Plenum am Freitag, 16.30 – 18.00 Uhr

### Erforderlichkeit der Betreuung und freier Wille der Betroffenen. Normative und tatsächliche Probleme.

Prof. Dr. Walter Seitz

Vereinbarungsgemäß beschränke ich mich hier auf die Fragen im Bereich der Bestellung eines Betreuers, klammere also die laufende Betreuung und deren Beendigung aus.

Ich gehe davon aus, dass es einen freien Willen überhaupt gibt. Bei allem Respekt vor den Leistungen von Hirnforschern halte ich die Auffassung, es gebe einen freien Willen gar nicht, juristisch für abwegig und nicht vertretbar. Es ist allenfalls eine Frage der Interpretation des Gesetzes, ob und wie man einzelne Ergebnisse der Hirnforschung in das Betreuungsrecht übernehmen könnte. Sie dürften eher, wenn überhaupt, im Strafrecht zu berücksichtigen sein.

Wegen der knappen Zeit im Plenum beschränke ich mich auf einen – verfahrensrechtlichen – Teilaspekt des sehr umfassenden Themas.

Eingehen will ich auf § 1896 Abs. 1a BGB, eingefügt durch das 2. BtÄndG mit Wirkung vom 01.07.2005. Danach darf für einen Volljährigen, der seinen Willen frei bestimmen kann, gegen dessen Willen ein Betreuer nicht bestellt werden. Zu dieser Voraussetzung für die Bestellung eines Betreuers habe ich mich allgemein schon beim letzten VGT geäußert. Das will ich nicht wiederholen. Ich habe die Rechtsprechung des BayObLG, die v.a. dieser Gesetzesänderung zugrunde liegt, selbst mit gestaltet und mit getragen.

Das Verständnis dieser Neuregelung macht konkrete Schwierigkeiten in verfahrensrechtlicher Hinsicht. Bienwald (in *Bienwald/Sonnenfeld/Hoffmann*, Betreuungsrecht, 4. Aufl., § 1896 Rn. 46 ff.) weist zu Recht auf die Frage hin, in welchem Verhältnis der Wortlaut dieser Norm zur amtlichen Begründung in der Bundestagsdrucksache 15/2494 steht. *Bienwald* geht von einem Widerspruch zwischen Gesetzestext und amtlicher Begründung aus. Der Wortlaut der Gesetzesfassung setze voraus, dass ein freier Wille bezüglich der Ablehnung einer Betreuerbestellung festgestellt werde. Nach der amtlichen Begründung solle aber der Sachverständige Tatsachen darlegen, nach denen auf eine unfreie Willensbildung geschlossen werden könne (S. 28 der amtlichen Begründung). Dem Wortlaut des eingefügten Abs. 1a nach müsse das Gericht „im Zweifel“ einen Betreuer auch gegen den Willen des Betroffenen bestellen.

Prof. Dr. Bernhard Knittel

1. Jedenfalls für den Bereich des Zivilrechts können und sollten wir an der Vorstellung festhalten, dass es einen freien Willen gibt. Die Unfähigkeit, ihn zu bilden, ist im Einzelfall ein bewährtes und gut brauchbares Abgrenzungskriterium für die sog. natürliche Geschäftsunfähigkeit (§ 104 Nr. 2 BGB)

Ich meine, dass man das auch anders sehen kann und auch anders sehen muss.

§ 1896 Abs. 1a BGB lautet: „Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.“

Bei diesem Wortlaut kann man diskutieren, ob der Gesetzgeber vom Bestehen eines beachtlichen freien Willens als Normalfall ausgeht oder nicht. Leichter verständlich wäre es gewesen, wenn etwa formuliert worden wäre: „Die Bestellung eines Betreuers kommt gegen den Willen eines Volljährigen nur in Betracht, wenn dieser seinen Willen nicht frei bestimmen kann.“ Das wäre die Regelung einer positiv festzustellenden Tatsache, für welche § 12 FGG ohne Frage gilt. Ein Betreuer könnte dann nur bestellt werden, wenn das Sachverständigengutachten zur Überzeugung des Richters ergibt, dass er seinen Willen, bezogen auf die Bestellung eines Betreuers, nicht frei bilden kann. Umgekehrt wäre es ebenso klar, wenn formuliert worden wäre: „Ein Betreuer darf abweichend von Absatz 1 gegen den Willen des volljährigen Betroffenen nicht bestellt werden, wenn dieser seinen Willen frei bilden kann.“ Hier ginge das Gesetz wohl als Regelfall davon aus, dass bei Vorliegen der Voraussetzungen des Absatzes 1 von § 1896 BGB der Betroffene seinen Willen nicht frei bilden kann – ebenfalls bezogen auf die Frage, ob ein Betreuer bestellt werden soll. Aber auch so ist nicht formuliert worden.

Ich meine, dass die Formulierung hier (ausnahmsweise) Schlüsse auf die Feststellungslast nicht zulässt. Wegen des in § 12 FGG festgelegten Amtsermittlungsgrundsatzes müssen die Voraussetzungen für die Bestellung eines Betreuers positiv, zur Überzeugung des Vormundschaftsgerichts, festgestellt werden. Es wäre wegen Art. 2 Abs. 1 GG gar nicht zulässig, eine etwaige Feststellungslast zur Frage der freien Willensbildung dem Betroffenen aufzuerlegen. Auch würde es gegen die Würde des Menschen (Art. 1 Abs. 1 GG) verstoßen, in den Fällen des § 1896 Abs. 1 BGB von einem Fehlen der freien Willensbildung auszugehen. Auf der Achtung der Würde des Menschen beruht die Ausgangslage des Gesetzgebers in den §§ 104 ff. BGB zur Geschäftsfähigkeit. Jeder gilt als geschäftsfähig, solange nicht seine Geschäftsunfähigkeit festgestellt ist. Feststellungen zu den Voraussetzungen von § 1896 Abs. 1 BGB sollten nicht genügen, hieran etwas zu ändern.

2. Ebenso soll und kann die gebotene Feststellung der Unfähigkeit zur freien Willensbestimmung gegen eine ungerechtfertigte Zwangsbetreuung schützen

(§ 1896 Abs. 1a BGB). Betreuung ist trotz ihrer Hilfeintention auch „fürsorglicher Zwang“, kann sogar ein Grundrechtseingriff sein (so auch BVerfG). Ihre Ablehnung durch den Betroffenen zu übergehen, ist nur gerechtfertigt, wenn sein Widerstand *nicht* auf einem frei gebildeten

Betrifft: Betreuung extra 10. Vormundschaftsgerichtstag

Willensentschluss beruht. In besonderer Weise gilt dies für Unterbringungsmaßnahmen innerhalb der Betreuung.

3. Die Ablehnung einer Betreuung äußert sich erfahrungsgemäß am heftigsten in den Bereichen der Vermögenssorge und der Gesundheitsfürsorge, in Sonderfällen auch im Bereich der Wohnungsangelegenheiten, etwa wenn der Betreuer aus hygienischen Gründen und auch zum Erhalt des Mietverhältnisses eine Entrümpelung für notwendig hält.

4. Bei der Vermögenssorge steht häufig das Gefühl der Bevormundung in finanziellen Angelegenheiten im Vordergrund („Taschengeldzuteilung“). Die Anordnung der Vermögensbetreuung ist grundsätzlich nur bei - zumindest partieller - Geschäftsunfähigkeit gerechtfertigt. Ihre Feststellung wird aber in Gutachten häufig oberflächlich und systematisch ungenau getroffen: Allein aus beschränkten kognitiven Fähigkeiten wird die Geschäftsunfähigkeit abgeleitet, aus deren Vorliegen sodann auf Unfähigkeit zur freien Willensbildung geschlossen. Letztere ist aber gerade - sofern krankheitsbedingt - Wesensmerkmal der natürlichen Geschäftsunfähigkeit und muss bereits dafür festgestellt werden.

5. Bei der Prüfung der Wirksamkeit einer Vollmacht zur Betreuungsvermeidung sollte genauer differenziert werden: Eine bescheinigte „Geschäftsunfähigkeit“ bezüglich der *Selbstvornahme* komplexer Rechtsgeschäfte muss nicht zwingend die rechtliche Fähigkeit ausschließen, einen *anderen dafür zu bevollmächtigen*, sofern das Bewusstsein vom Wesen der Vollmacht vorhanden ist.

### Carola von Looz

1. Wille ist ein zielgerichteter Gedanke, der Folgen in der Wirklichkeit haben soll und ist damit Ausdruck von Selbststeuerung und Selbstwirksamkeit.

2. Der Wille ist frei, wenn er in Ansehung der nachvollziehbar bewerteten Realität ohne unangemessen starke Befolgung fremder Einflüsse gebildet und in seiner Umsetzung nicht durch innere Störung behindert wird (z.B. durch Antriebsstörung bei schwerer Depression). Mein Menschenbild sieht so aus, dass der Mensch als anpassungsfähigstes Säugetier der Erde ständig über feinste Antennen im Kontakt zur Außenwelt steht und auf diese reagiert. Dabei ist er sich seiner selbst auch in Abgrenzung zu anderen bewusst. In diesem Spannungsfeld platziert der gesunde Mensch Wille und Handeln, um seine Position im Kreis der anderen zu finden und reagiert so schwingungsfähig auf die Signale der Umgebung. Es ist also irreführend zu meinen, der Mensch würde seinen Willen völlig unabhängig von äußeren Einflüssen bilden. Seine Freiheit ist hingegen erst dann bedroht, wenn die Wahrnehmungs-, Filterungs-, und Bewertungsfähigkeiten durch Krankheit so verändert sind, dass der Mensch hier versteinert und verhärtet und eigentlich keine Auswahl mehr treffen kann oder aber er infolge einer krankhaften Störung den Einflüssen anderer quasi nachgeben muss.

3. Meines Erachtens können im Betreuungsverfahren Betreuungsbedürftigkeit, Krankheit und freie Willensbildung weder isoliert noch durch das Klipp-Klapp einer Liste ermittelt werden, sondern es müssen äußere und innere Realität des betroffenen Menschen in Beziehung zueinander gesetzt werden.

Betrifft: Betreuung extra 10. Vormundschaftsgerichtstag

6. Im Bereich der Gesundheitsfürsorge beruht die Ablehnung der Betreuung häufig auf mangelnder Einsicht in die Erkrankung oder ihren Schweregrad. Dies kann sich über vorhandene psychische Defizite hinaus auch auf körperliche Erkrankungen ausdehnen (z.B. fehlende Einsicht in Gefährdung durch fortgeschrittenes Karzinom aufgrund Schizophrenie). Eine Unterbringung zur Behandlung der psychischen Krankheit ist zumindest zeitweilig gerechtfertigt.

7. Die Feststellung, dass der freie Wille fehle, ist nicht immer einfach zu treffen bzw. zu begründen, zumal vor allem die Krankheitseinsicht Schwankungen unterliegen kann. In Gutachten finden sich manchmal nur formelhafte Wendungen hierzu, die allenfalls in Zusammenhang mit anderen Teilen der Diagnose schlüssig werden.

8. Jedenfalls in der Rechtsbeschwerdeinstanz werden erfahrungsgemäß inzwischen kaum noch Entscheidungen deshalb aufgehoben, weil sich den Akten keine Feststellungen zum Ausschluss der freien Willensbildung entnehmen ließen - sei es in den Beschlüssen der Vorinstanzen oder wenigstens in ärztlichen Gutachten. Offen bleibt, ob dies stets durch die Qualität der Feststellungen getragen wird oder in Einzelfällen auch deshalb, weil der Fortbestand der Betreuung oder die Unterbringung nach dem Gesamtbild der Akten gerechtfertigt erscheint. Es wäre jedenfalls wünschenswert, wenn in Grenzfällen die Feststellungen hierzu noch sorgfältiger begründet würden.

4. Zunächst fällt der Blick auf die äußere Realität, sagen wir eine Wohnung, in der lange Zeit nicht geputzt worden und amtliche Post ungeordnet gestapelt ist. Dazu hat der Gutachter bei dem betroffenen Mann eine leichte geistige Behinderung fest. Die Annahme einer Betreuungsbedürftigkeit ist davon abhängig, nach welchem Wertesystem der Betroffene, der nicht gestört werden möchte, seinen Willen bildet und handelt. Ist er ein kontemplativer, naturnah empfindender Mensch, dem Werden und Vergehen von Insekten, Einstauben von Gegenständen, Anwachsen von Papierbergen als selbstverständlicher Fluss des Lebens erscheint? Ist er gesund und der Meinung, Gesunde müssten nicht zum Arzt? Hält er es nicht für lebensnotwendig, warme Mahlzeiten zu sich zu nehmen und glaubt er, wenn er nur die Miete zahle, auf Korrespondenzen aller Art verzichten zu können, so ist diese Haltung in allen Punkten ungewöhnlich, aber nachvollziehbar. Sein freier Wille ist zu beachten, eine Betreuungsbedürftigkeit besteht nicht. Anders mag es zu beurteilen sein, wenn bei gleicher Wohnsituation der Gutachter eine Depression diagnostiziert und der Betroffene erklärt, dass er nach dem Verlust der Partnerin gleichgültig gegen alles sei und alles vernachlässige, deshalb tiefe Schamgefühle erleide, aber einfach nicht handeln könne - gleichwohl keine Hilfe benötige. Hier sollte erforscht werden, ob sich der Betroffene noch der Alternative der Behandlung bewusst ist, ob er tatsächlich wählt, ob er noch Folgen abschätzen und sie in Kauf nehmen kann - und ob er überhaupt noch eine Steuerungsfähigkeit besitzt.

5. Die Akteure des Betreuungsverfahrens sind gehalten, sich auf das Denk- und Wertesystem des betroffenen Menschen ohne vorschnelle Beurteilung verständnisvoll einzulassen, um zu verstehen, wie er Realität wahrnimmt und bewertet, seine Entscheidungen trifft und umsetzt. Wer im Gespräch mit den betroffenen Menschen auf gleicher Augenhöhe bleibt, hat die Chance, floskelhafte Erklärungen zu hinterfragen und zum differenzierten Wertesystem vorzudringen. Stößt er dabei auf Fremdes, das ein teilnehmendes Gespräch unmöglich macht, fühlt er, wie er im Gespräch die Wirklichkeit verlassen muss, um dem Betroffenen noch folgen zu können, spricht einiges dafür, dass

der Betroffene zur freien Willensbildung nicht befähigt ist. Diese zunächst subjektive Wahrnehmung sollte dann durch andere Beteiligte, z. B. Betreuungsbehörde und Gutachter überprüft werden.

6. Die Grenzen zwischen freier und gestörter Willensbildung sind fließend. Ob die freie Willensbildung verneint wird, hängt auch vom Menschenbild des Beurteilers ab. Um so wichtiger sind Sorgfalt und Genauigkeit in der Tatsachenermittlung und deren Dokumentation. Diese sollte in eigenen, anschaulichen Worten und nicht in der Wiederholung rechtlicher Begriffe erstellt werden.

#### Dr. Kersten Schulze

Ich möchte Sie mit einigen Positionen der Hirnforschung zur Frage der Entscheidungsfindung und des freien Willens nach Wolf Singer, Direktor des Max – Planck – Institutes für Hirnforschung, Frankfurt/Main, bekannt machen:

Das menschliche Gehirn nutzt zur Entscheidungsfindung drei "Wissensbereiche": Zwei der Wissensbereiche sind unbewusst, nämlich a) genetisch und b) früh erworben. Der dritte Wissensbereich ist bewusst, nämlich später gelernt nach Ausbildung des deklarativen Gedächtnisses. Die Bereiche sind im Gehirn unterschiedlich lokalisiert, aber neuronal eng miteinander vernetzt.

Die unbewussten Bereiche überwiegen quantitativ. Sie steuern überdies wesentlich die Aufmerksamkeit, die erforderlich ist, um potentiell bewusste Anteile in einem Zwischenspeicher verfügbar, und damit manifest bewusst zu machen.

Eine Entscheidungsfindung läuft immer als Abfrage durch alle "Wissensbereiche", um ein möglichst großes Maß an Übereinstimmung mit gespeicherten Inhalten herzustellen. Es gibt keine übergeordnete, wertende cerebrale Instanz, die als "Schiedsrichter" den Ablauf dieser Abfrage zwischen unbewussten und bewussten Variablen steuert!!!

Bei Diskrepanzen zwischen "unterlegenen" bewussten und mehrheitlich unbewussten Entscheidungsvariablen entsteht oft ein diffuses Gefühl: "Ich habe es eigentlich nicht gewollt....". Dies ist häufig Anlass zu nachträglicher Rationalisierung überwiegend unbewusst entstandener Entscheidungen und führt zum subjektiven Gefühl einer bewussten Entscheidung.

Nur tatsächlich bewusste Entscheidungen sind per definitionem frei.

Im unbewussten "Wissensbereich" steht eine ungleich höhere Anzahl von Variablen zur Verfügung als im be-

wussten, trägt er doch u. A. alle genetischen Informationen. Darüber hinaus ist die Anzahl bewusster Variablen durch die beschränkte Zwischenspeicherkapazität begrenzt. Dies bedeutet – unter der o. a. Prämisse einer immer gleich verlaufenden Abfrage durch alle Wissensbereiche – Entscheidungen werden ganz überwiegend unbewusst, also unfrei (vor)geformt. Eine nachträgliche bewusst rationale Modifikation ist prinzipiell möglich. Es zeigen sich so erstaunliche Übereinstimmungen mit Freuds psychischem Strukturmodell.

Singers forensische Rückschlüsse: Der Anteil der bewussten Variablen ist störanfällig. Wir fassen bisher nur relativ grobmorphologische Störungen des Gehirns (Tumore, Narben). Feinere strukturelle oder gar funktionelle Defizite bleiben verborgen ( frühe Traumatisierung, frühe Lerndefizite ). (Anm. d. Verf.: inzwischen gibt es neuroradiologische Befunde zur Unterfunktion frontaler Hirnstrukturen.). Singer plädiert in Anbetracht dieser Befunde für die Aufgabe der Begriffe frei und unfrei. Er fordert allerdings bei abweichendem Verhalten gesellschaftliche Wertungen und Sanktionen, die sich jedoch nicht an den Begriffen frei und unfrei orientieren, sondern am Notwendigen und Machbaren: "Nachschulung" und/oder Sicherung. Was dies für den Bereich des Betreuungsrechtes bedeuten könnte, soll ein Gegenstand unserer Diskussion sein.

Zum Schluss wieder ein Zitat von Wolf Singer, das dessen oben geschilderte Position relativiert:

"Ich kann bei der Erforschung von Gehirnen nirgendwo ein mentales Agens wie den freien Willen oder die eigene Verantwortung finden – und dennoch gehe ich abends nach Hause und mache meine Kinder dafür verantwortlich, wenn sie irgendeinen Blödsinn angestellt haben."

## Freitag, 14.00-15.00 Uhr

### Vorstellung des Hessischen Curriculums zur Schulung ehrenamtlicher Betreuer

Cordula Doleczik, Beate Gerigk

Die Landesarbeitsgemeinschaft der hessischen Betreuungsvereine hat in Zusammenarbeit mit dem Hessischen Sozialministerium im Jahr 2003 ein Curriculum zur Schulung ehrenamtlicher Betreuer entwickelt, um die Vorbereitung und Durchführung von Betreuerschulungen zu vereinfachen und auf einen landesweit üblichen Standard zu bringen.

Das Curriculum umfasst Arbeitsblätter, Overhead-Folien, Texte und eine PowerPoint-Präsentation auf einer mitgelieferten CD und erscheint demnächst in der 3. Auflage. Es besteht aus neun Modulen:

- Einführung und Motivation
- gesetzliche Grundlagen einer Betreuung, Betreuungsverfahren, Nachrangigkeit der Betreuung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung
- Rechte und Pflichten des Betreuers, Aufgabenkreise und Genehmigungspflichten

- Psychiatrische Krankheitsbilder
- Behinderung durch Demenz
- Geistige Behinderung
- Sozialleistungen gemäß SGB
- die Rolle des Betreuers (u. a. eingeübt an Rollenspielen)
- Beratungsmöglichkeiten und Versicherung für ehrenamtliche Betreuer, Auswertung des Kurses und weitere Arbeitshilfen.

Das Curriculum schließt mit einem Abschlusszertifikat. Durch die Umgrenzung der Module als selbstständige Bausteine lässt sich das Curriculum sehr gut auf die örtliche Situation abstimmen und eine Beteiligung von Ärzten, Richtern, Rechtspflegern und Mitarbeitern aus der Behindertenhilfe in den einzelnen Modulen ist problemlos möglich.

## Freitag, 15.30-18.00 Uhr

### 3. Bundeskonferenz der Betreuungsvereine Ziele – Erwartungen - Hoffnungen

Alex Bernhard

Die Bundeskonferenz der Betreuungsvereine tritt am 03. November 2006 anlässlich des 10. Vormundschaftsgerichtstages in Erkner zu ihrer dritten Mitgliederversammlung zusammen (siehe Tagungsprogramm). Gegenstand der Beratungen ist die endgültige Festlegung der inneren Verfassung und Struktur, sowie die Besetzung verschiedener Funktionen.

Unter dem Namen „Bundeskonferenz“ ist der vierte Versuch, eine funktionsfähige Interessenvertretung auf Bundesebene in Gang gekommen. Der Initiative gehören folgende Zusammenschlüsse (Anzahl angeschlossener Vereine in Klammern) an: IG Betreuungsvereine Baden-Württemberg (62), IG Betreuungsvereine Berlin (15), IG Hamburger Betreuungsvereine (8), LAG der Hessischen Betreuungsvereine (42), Liga-Ausschuss Betreuungsangelegenheiten Rheinland-Pfalz (100), Landesverband der Betreuungsvereine Sachsen e.V. (20), LAG der anerkannten Betreuungsvereine in Sachsen-Anhalt (23), IG der Betreuungsvereine in Schleswig-Holstein (19). Interesse an einer Zusammenarbeit haben der VGT e.V., die Arbeitsgruppe der Betreuungsvereine NRW im VGT (ca. 20), der Bundesverband der Lebenshilfe und die unter dem Dach des Deutschen Caritasverbandes tätigen Fachverbände SkF und SKM bekundet. Deren Repräsentanten wurde Gaststatus bei den Versammlungen der Bundeskonferenz eingeräumt. Die Bundeskonferenz der Betreuungsvereine ist bestrebt, auch mit anderen verbandlichen Trägern von Betreuungsvereinen, fachlichen Gremien und Fachleuten auf dem Gebiet des Betreuungsrechts zu kooperieren.

Ziel der Bundeskonferenz ist Sammlung und Bündelung gemeinsamer Anliegen der Landeszusammenschlüsse aus der originären Funktion von Betreuungsvereinen gemäß § 1908 f BGB heraus. Hierzu gehört die aktive Mitwirkung der Betreuungsvereine, die für das ehrenamtliche Element (Angehörigenbetreuer und freiwillig sozial Engagierte) stehen, bei der Auseinandersetzung um das Betreuungsrecht, dessen Umsetzung und Weiterentwicklung. Die Mitsprache bzw. das Einbeziehen spezifischer Meinungen und Anliegen von Betreuungsvereinen muss deutlich verbessert werden, da die Vertreter der verschiedenen Landeszusammenschlüsse hier deutliche Defizite feststellen. So waren die Interessen der Vereine bei den beiden zurückliegenden Novellierungen des Betreuungsrechts, nicht ausreichend vertreten, die Vereine nicht ausreichend beteiligt. Es liegt nicht zu letzt an den Vereinen selbst, sich ausreichendes Gehör zu verschaffen und sich nicht von der Gesetzgebung überraschen zu lassen. Deshalb legt die Bundeskonferenz Wert darauf, dass nicht Einzelinteressen bestimmend sind, sondern übergreifende Anliegen thematisiert werden. Diese Anliegen richten sich gleichermaßen nach innen (Erfahrungs- und fachlicher Austausch, Entwicklung von Qualitätsmaßstäben), wie nach außen (Beteiligung an der fachlichen Entwicklung des Betreuungswezens, Beteiligung an Gesetzgebungsverfahren, Sicherung der Existenzgrundlagen im Hinblick auf die Sicherstellung einer ausreichenden Finanzierung der Querschnittsarbeit).

Die Mitglieder der Bundeskonferenz verstehen sich insbesondere als ein wichtiges Strukturelement zur Förderung und Entwicklung des Ehrenamts in der rechtlichen Betreu-

ung. Sie stellen fest, dass in der langjährigen Entwicklungsdiskussion um das Betreuungsrecht die so genannte Querschnittsarbeit zwar immer wieder, doch eher mehr am Rande thematisiert wurde, obwohl im Bundesdurchschnitt rund 70 % der Betreuungen von Angehörigen und freiwillig sozial Engagierten geführt werden. Entsprechend „randständig“ erweist sich – von regionalen Ausnahmen abgesehen – die wirtschaftliche Absicherung dieses Aufgabenbereiches. Allein der Begriff verdient eine genauere fachlich fundierte Definition.

Auf inhaltlicher Ebene sehen die Mitglieder der Bundeskonferenz der Betreuungsvereine die Notwendigkeit, über die eigenen regionalen und teilweise verbandlichen Grenzen hinaus, zu einer engeren Zusammenarbeit, zu einem

intensiveren Austausch über den Kern von Betreuungsvereinsarbeit, nämlich dem Bereich der Ehrenamtsförderung, zu kommen. Hierzu haben sie bereits einen Fachausschuss „Querschnittsarbeit“ gebildet, welcher sich in einer ersten Fachtagung vom 04.-06. Oktober 2006 in Magdeburg mit „Modellen gelingender Querschnittsarbeit“ auseinandersetzt. Ziel und Aufgabenstellung dieses Ausschusses ist es, einen systematischen Überblick über Entwicklungen auf diesem Fachgebiet zu erarbeiten, Materialien zu sichten und diese den Mitgliedern leichter verfügbar zu machen. Ergebnisse dieser Fachtagung und eine umfangreiche Materialsammlung werden beim 10. VGT am „Treffpunkt Betreuungsvereine“ präsentiert.

## **Samstag, 04.11.2006, 9.30 Uhr – 11 Uhr: Plenum**

### **Rechtspolitische Perspektiven**

Beiträge von Vertretern des Bundesministeriums der Justiz

### **Armut in Deutschland als Lebensbedingung der Betreuten**

Barbara Stolterfoht, Staatsministerin a.D., Bundesvorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes

Anfang der 90er-Jahre haben die Hans-Böckler-Stiftung, der Deutsche Gewerkschaftsbund und der Paritätische Wohlfahrtsverband einen ersten gesamtdeutschen Armutsbericht in Auftrag gegeben, der die Entwicklung und Verteilung prekärer Lebenslagen im vereinten Deutschland darstellen und dokumentieren sollte. Dieser Bericht wurde 1994 veröffentlicht und fand eine außergewöhnlich starke Resonanz.

Unter dem Titel "Armut und Ungleichheit in Deutschland" erschien 2000 von denselben Herausgebern eine Untersuchung zu "Armut und Ungleichheit in Deutschland". Es sind Werke, die eine umfassende und wissenschaftlich

fundierte Gesamtübersicht über Armut und Unterversorgung im Wohlfahrtsstaat Deutschland liefern.

Leben am Rande des finanziellen Existenzminimums und mangelnde Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sind Erfahrungen, denen viele der Betreuten schon lange ausgesetzt sind oder in die sie durch ihre Behinderung hineingeleiten. Die Veranstalter des 10. Vormundschaftsgerichtstags haben deshalb Frau Barbara Stolterfoht, die Vorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, zu dieser Schlussveranstaltung eingeladen, um die Armut in Deutschland als Lebensbedingung der Betreuten zu beschreiben und Lösungswege zu benennen. (zan)

## **11.30 Uhr – 12.30 Uhr: Plenum**

### **Ausblick und Fazit zur Qualitätsentwicklung im Betreuungswesen**

### **Abschlussklärung, Verabschiedung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer**

## **12.30 Uhr: Ende der Tagung**

## Organisatorische Hinweise

Tagungsstätte ist das Bildungszentrum Erkner, Seestr. 39, 15537 Erkner, Tel. 03362/769-0, [www.bz-erkner.de](http://www.bz-erkner.de).

Einige Tagungsgäste sind im Hotel Dolce Berlin Müggelsee, Müggelheimer Damm 145, 12559 Berlin-Köpenick, Tel. 030-65 88 20, [www.berlin.dolce.com](http://www.berlin.dolce.com), untergebracht. Ein kostenloser Bustransfer vom Tagungshaus in Erkner zum Hotel am Müggelsee wird am Donnerstag- und Freitagabend um 23 Uhr, 24 Uhr und 1 Uhr angeboten, ebenso in umgekehrter Richtung am Freitagmorgen um 8.30 Uhr und Samstagmorgen um 9.00 Uhr.

Wir bitten alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer, sich am Anreisetag zunächst im Tagungsbüro anzumelden!

Im Tagungsbüro erhalten Sie

- die Teilnahmebescheinigung
- aktuelle Informationen zum Programm und
- eine Liste der Teilnehmer/innen.

Das Bildungszentrum Erkner verfügt u.a. über Schwimmbad, Sauna, Fitnessraum, die von allen Tagungsteilnehmer/innen genutzt werden können.

## Anfahrtsbeschreibung

### Per Eisenbahn:

Von allen fünf großen Berliner Bahnhöfen Zoologischer Garten, Berlin Hbf, Friedrichstraße, Alexanderplatz oder Ostbahnhof mit dem Regionalexpress **RE 1** oder der S-Bahnlinie **S3** bis Erkner. Für ein Taxi zum Bildungszentrum Erkner bezahlen sie etwa 5€ oder aber Sie laufen 10 bis 15 Minuten Fußweg.

### Per Auto:

Auf dem östlichen Berliner Autobahnring (A10) bis Ausfahrt Erkner/Berlin-Köpenick. Von dort etwa 3 Kilometer bis nach Erkner (siehe Skizze).

[Platz für BZE\\_Anfahrt\\_Erkner\\_06.jpeg](#)

### Per Flugzeug:

Ab Flughafen »**Berlin-Tegel**« mit dem Bus X9 bis Bahnhof Zoologischer Garten und weiter mit dem Regionalexpress RE1 oder der S-Bahnlinie S3 bis Erkner.

Ab Flughafen »**Berlin-Tempelhof**« mit der U-Bahnlinie U 6 (Richtung »Alt-Tegel«) bis zum »Bahnhof Friedrichstraße«. Von dort mit dem Regionalexpress »RE 1 ...

Ab Flughafen »**Berlin-Schönefeld**« mit der S-Bahnlinie S9 bis »Ostkreuz«. Von dort mit der S-Bahnlinie S3 ...

## Am Rande der Tagung vorgestellt ...

### „Kommt Ihr erstmal in mein Alter ...“

Dies Theaterstück wurde 1988 vom Hamburger Richtertheater, einer 1983 gegründeten Amateurtheatergruppe, auf Bitten eines ihrer Mitglieder, des Vormundschaftsrichters und Mitbegründers des VGT e.V. Hans-Erich Jürgens, entwickelt und auf dem Gründungskongress des VGT in Bad Bevensen am 27.10.1988 uraufgeführt.

Es thematisiert den Umgang mit alt und pflegebedürftig werdenden Eltern und zeigt in mehreren Akten teils mit eigens dafür komponierter Musik in Form des Simultantheaters zwei Entwicklungsmöglichkeiten gleichzeitig auf der Bühne.

Der damals zuständige Referent aus dem Bundesjustizministerium, Alfred Wolf, Gast auf dem Gründungskongress,

war so beeindruckt, dass er das Theaterstück samt Schauspielern und Regisseurin am Tag des Kabinettsbeschlusses über den Entwurf eines Betreuungsgesetzes, dem 1.2.1989, nach Bonn holte. Nach einigen weiteren Aufführungen in Bremen, Hamburg und Oldenburg/Old. in den Jahren bis 1990 wurde das Stück noch einmal zum 5. Geburtstag des Betreuungsvereins Schleswig und Umgebung am 7.10.1998 aufgeführt.

Von dieser Aufführung stammen die Mitschnitte, aus denen die auf dem 10. VGT in Erkner gezeigte DVD-Fassung hergestellt wurde.

Volker Lindemann