

Vormundschaftsgerichtstag e.V.

2. Vormundschaftsgerichtstag
vom 31. Oktober bis 3. November 1990
Materialien und Ergebnisse

Verlag C.H. Beck

Vormundschaftsgerichtstag



Vormundschaftsgerichtstag

Materialien und Ergebnisse
des 2. Vormundschaftsgerichtstages
vom 31. Oktober bis 3. November 1990
in Bad Bevensen

Herausgegeben vom
Vormundschaftsgerichtstag e.V.



C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung
München 1991

VORWORT

Der zweite Vormundschaftsgerichtstag ist dem ersten gefolgt und hat gezeigt, daß unser junger Verein sich etabliert hat und die Aufbruchs-Feststimmung des 1. Vormundschaftsgerichtstages in eine Phase der etwas ernüchterten, dabei aber gerade gründlichen und doch auch optimistischen Weiterarbeit überleiten konnte. Diese konzentrierte sich auch beim 2. Vormundschaftsgerichtstag ganz auf die *Umsetzung* des Betreuungsgesetzes, das inzwischen verabschiedet worden war und mit dem 1. 1. 1992 in Kraft tritt. Das Thema hieß diesmal: „*Betreuungsrecht zwischen Hilfe und Zwang*“. Erneut waren die vereinsinternen Überlegungen zu dem Ergebnis gekommen, daß es momentan nötig sei, sich noch einmal ganz dem Recht der Menschen mit psychischen und geistigen Behinderungen zu widmen. Weitergehende Überlegungen, daneben eine „*Kindeswohl-Abteilung*“ des Vormundschaftsgerichtstages aufzumachen, bestehen fort.

Der Tagungsort Bad Bevensen war noch einmal intim und kommunikationsfördernd – wir werden ihn zukünftig verlassen müssen. Beim nächsten Vormundschaftsgerichtstag sollen nicht, wie diesmal, 80 Gäste vor der Tür bleiben müssen. Wir werden einen Standort in der Mitte der Republik suchen, der noch mehr Interessierten die Teilnahme ermöglichen wird. Hoffentlich wird dieses auch die Zusammenarbeit fördern mit allen denen, die sich in den neuen Bundesländern der vormundschaftsgerichtlichen Arbeit widmen.

Schön war wieder die interdisziplinäre Zusammensetzung unserer Tagung (u.a. 110 Sozialarbeiter, Pädagogen und „*Amtsvormünder*“, 60 Richter, 25 Rechtsanwälte, 20 Verbandsvertreter, 15 Ärzte, 10 Wissenschaftler).

Deutlich war das große Bedürfnis, sich mit den praktischen Problemen der zukünftigen Betreuungsarbeit auseinanderzusetzen. Entsprechend groß war der Andrang zu den Arbeitsgruppen 1, 3, 4 und 5. Ein Dachverband für die Betreuungsvereine wurde gegründet.

Der nächste Vormundschaftsgerichtstag wird im Spätherbst 1992 stattfinden. Wir hoffen, dann noch mehr Teilnehmer begrüßen zu können, und freuen uns jetzt schon auf das Wiedersehen mit möglichst vielen „*Wiederkommern*“.

Die Herausgeber: *Göhring, Jürgens, Mahnkopf, Winterstein.*

ISBN 3 406 35528 5

C.H.Beck'sche Verlagsbuchhandlung (Oscar Beck), München
Satz und Druck: C.H.Beck'sche Buchdruckerei, Nördlingen

INHALT

Autorenverzeichnis	XI
Abkürzungsverzeichnis	XIII
Eröffnungsansprache der Vorsitzenden des Vormundschaftsgerichtstages e. V., Ulrike <i>Mahnkopf</i> , Hamburg	1

Grußworte

Senator Wolfgang <i>Curilla</i> , Präses der Justizbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg	11
Minister Dr. Egmont <i>Foregger</i> , Österreichisches Bundesministerium für Justiz, Wien	13

Eröffnungsvortrag

Dr. Andreas <i>Jürgens</i> , Kassel Das obskure Objekt der Betreuung – Behinderte zwischen Fremd- und Selbstbestimmung	15
---	----

Arbeitsgruppen-Protokolle, Thesen, Referate, Materialien

AG 1	Betreuer finden – Vereine aufbauen – Dach-AG gründen? Protokoll	29
	Prof. Dr. Helga <i>Oberloskamp</i> , Köln Anforderungen an professionelle und ehrenamtliche Betreuer	33
	Jutta <i>Stork</i> , Lüneburg Vereine aufbauen	44
	Niels <i>zu Solms</i> , Hamburg Gewinnung privater Betreuer	47
	Thesen	51
AG 2	Datenschutz contra Aufklärungspflicht Protokoll	53
	Dr. Karl-Dieter <i>Pardey</i> , Braunschweig Datenschutzdefizite im Betreuungsverfahren	57
	Manfred <i>Krause</i> , Hamburg Thesen	61
AG 3	Langzeitpatienten auf dem psychiatrischen und vormundschaftsgerichtlichen Abstellgleis? Protokoll und Thesen	63
	Dr. Rolf <i>Marschner</i> , München Überlegungen zur Situation psychiatrischer Langzeitpatienten aus rechtlicher Sicht	69

AG 4	Zwang in der Pflege – Zulässigkeit unterbringungsähnlicher Maßnahmen Protokoll und Thesen	71
	Monika <i>Deske</i> , Hamburg	
	Erwartungen an den 2. Vormundschaftsgerichtstag	79
	Frühdienst auf einer geriatrischen Pflegestation in einem Hamburger Pflegeheim	81
	Dr. Jan <i>Wojnar</i> , Hamburg	
	Problemfälle der geriatrischen Pflege	85
	Unterbringungsähnliche Maßnahmen in Pflegeheimen	89
AG 5	Bedeutung von Einwilligungsfähigkeit und Geschäftsfähigkeit in der Praxis Protokoll	91
AG 6	Sechs Jahre Erfahrungen mit dem österreichischen Sachwalterrecht – Konsequenzen für die deutsche Reformdiskussion Protokoll und Thesen	97
	Peter <i>Winterstein</i> , Seevetal	
	Konsequenzen für die deutsche Reform	103
AG 7	Rechtliche und medizinische Fürsorge für Süchtige Protokoll und Thesen	107
	Dr. Hans-Wilhelm <i>Hundt</i> , Warstein	
	Medizinische Fürsorge für Alkoholabhängige	111
	Dr. Gorm <i>Grimm</i> , Kiel	
	Medikamentengestützte ärztliche Therapie Suchtkranker (Substitutionstherapie)	119
AG 8	Aus- und Weiterbildung von professionellen und ehrenamtlichen Betreuern Prof. Verena <i>Fesel</i> , Hamburg/ <i>Gunda Pomarius</i> , Hamburg Einführung, Arbeitsergebnisse, Thesen	123
AG 9	Die Tätigkeit des Vormundschafts-Rechtspflegers nach altem und neuem Recht Protokoll und Thesen	141
	Professor Bernd <i>Klüsener</i> , Bad Münstereifel	
	Die Tätigkeit des Vormundschaftsgerichts nach altem und neuem Recht – ein Überblick aus der Sicht des Rechtspflegers	146
AG 10	Verfahrensgarantien erhalten und ausbauen (u. a. Anhörung, Gutachten, Verfahrenspfleger) Detlev <i>Kröger</i> , Bonn Einführung in die Ziele des Betreuungsgesetzes – zugleich Protokoll des Gesprächsverlaufs	155
	Thesen	166

AG 11	Die Rolle der Richter im vormundschaftsgerichtlichen Verfahren – ausgefallen –	
AG 12	Praktische Probleme bei der Führung von Vormundschaften, Pflegschaften und Betreuungen Protokoll, Arbeitsergebnisse	169
	Barbara <i>Pufhan</i> , Lünen	
	Mängel in der bisherigen Praxis	175
	Dr. Joachim <i>Kuntze</i> , Hamm	
	Was ändert sich durch das BtG?	178
AG 13	Gutachtennotstand und kein Ende – Anstoß zu einem Gutachtenstandard Protokoll und Thesen	181

AUTORENVERZEICHNIS

- Brunners*, Christel, Dr., Psychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes, Köln
Dörner, Klaus, Professor Dr. Dr., Leiter der Westfälischen Klinik für Psychiatrie, Gütersloh
Deske, Monika, Stationsleiterin im Pflegeheim Moosberg, Hamburg
von Eicken, Barbara, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Frankfurt
Fesel, Verena, Professorin, Vizepräsidentin der Fachhochschule, Hamburg
Grimm, Gorm, Dr., Prakt. Arzt, Kiel
Hundt, Hans-Wilhelm, Dr., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Ltd. Landesmedizinaldirektor, Warstein
Jochum, Günter, Rechtsanwalt, Berlin
Jürgens, Andreas, Dr., Richter am Amtsgericht, Kassel
Kaminski, Andrea, Richterin am Amtsgericht, Wuppertal
Klüsener, Bernd, Professor an der Fachhochschule für Rechtspflege Nordrhein-Westfalen, Richter am Amtsgericht, Bad Münstereifel
Krause, Manfred, Richter am Oberverwaltungsgericht, z. Z. stellvertretender Datenschutzbeauftragter, Hamburg
Kröger, Detlev, Richter am Oberlandesgericht Schleswig, z. Z. Bonn/Bundesjustizministerium
Kuntze, Joachim, Dr., Vors. Richter am Oberlandesgericht a. D., Hamm
Kuscheke, Marion, Rechtspflegerin, Amtsgericht Euskirchen
Laaser, Andreas, Dr., Richter am Amtsgericht, Berlin
Leister, Christian, Richter am Amtsgericht, Arnshagen
Mahnkopf, Ulrike, Richterin am Amtsgericht, z. Z. Leiterin der Sozialtherapeutischen Dienste im Landesamt für Rehabilitation, Hamburg
Marschner, Rolf, Dr., Rechtsanwalt, München
Oberloskamp, Helga, Professorin, Dr., Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Köln
Pardey, Karl-Dieter, Dr., Vors. Richter am Landgericht, Braunschweig
Pomarius, Gunda, Ltd. Sozialarbeiterin, Abt. für Amtsvormundschaften und -pflerschaften, Landesamt für Rehabilitation, Hamburg
Pufhan, Barbara, Rechtspflegerin, Lünen
Raack, Wolfgang, Dr., Direktor des Amtsgerichts, Kerpen
Schüler, Karin, Dipl. Sozialarbeiterin, Allgemeiner Sozialer Dienst, Köln
Schwab, Dieter, Professor Dr., Universität, Regensburg
zu Solms, Niels, Sozialarbeiter, Beratungsstelle für Privatvormünder und -pfleger, Landesamt für Rehabilitation, Hamburg
Stork, Jutta, Sozialarbeiterin, Verein für Vormünder und Pfleger e. V., Lüneburg
Wenker, Alfons, Rechtspfleger, Steinfurt
Winterstein, Peter, Richter am Amtsgericht, Hamburg-Harburg
Wojnar, Jan, Dr., Leiter des Psychiatrischen Dienstes des Amtes für Heime, Hamburg

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

a.F.	alte(r) Fassung
BayObLG	Bayerisches Oberstes Landesgericht
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGH	Bundesgerichtshof
BGHZ	Entscheidungen des BGH in Zivilsachen (Band und Seite)
BMJ	Bundesministerium der Justiz
BtBG	Betreuungsbehördengesetz
BT-Drs.	Bundestags-Drucksache
BtG	Betreuungsgesetz
BtMG	Betäubungsmittelgesetz
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
DAVorm	Der Amtsvormund (Zeitschrift)
DJT	Deutscher Juristentag
FamRZ	Zeitschrift für das gesamte Familienrecht
FGG	Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit
FuR	Familie und Recht (Zeitschrift)
GutA	Gutachten
i.V.m.	in Verbindung mit
JWG	Jugendwohlfahrtsgesetz (ab 1. 1. 1991 außer Kraft)
KG	Kammergericht Berlin
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz (ab 1. 1. 1991 in Kraft)
MDR	Monatsschrift für Deutsches Recht (Zeitschrift)
MünchKomm	Münchener Kommentar zum BGB, 2. Aufl. 1984 – 1990
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NJW-RR	NJW-Rechtsprechungs-Report (Zeitschrift)
n.F.	neue(r) Fassung
PsychKG	(Landes-)Gesetze über Hilfen und Schutzmaßnahmen gegenüber psychisch Kranken
Rpfleger	Der Deutsche Rechtspfleger (Zeitschrift)
RpflG	Rechtspflegergesetz
RVO	Reichsversicherungsordnung
SGB	Sozialgesetzbuch
VormG	Vormundschaftsgericht
ZPO	Zivilprozeßordnung
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik

ERÖFFNUNGSANSPRACHE

1. Vorsitzende des Vormundschaftsgerichtstages e. V.,
Richterin am Amtsgericht Ulrike *Mahnkopf*, Hamburg

Sehr geehrte, liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 2. Vormundschaftsgerichtstages!

Zwei Jahre ist es her, daß unser Verein hier seine Arbeit aufnahm. Seitdem ist viel geschehen, sind viele Erfahrungen gemacht worden. Und es bleibt noch viel mehr zu tun. Es ist an der Zeit, einen Blick zurückzuwerfen und auch die Gedanken nach vorn zu richten.

Ich begrüße alle, die schon beim erstenmal hier waren, sehr herzlich – dies ist ein beträchtlicher Teil von Ihnen –, weil sie uns damit zeigen, daß wir uns vor 2 Jahren auf den richtigen gemeinsamen Weg gemacht haben. Ebenso sehr freuen wir uns natürlich über jeden neuen Teilnehmer hier: Seien auch Sie genauso herzlich willkommen.

Unser Vereinsziel, die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller am vormundschaftsgerichtlichen Verfahren Beteiligten zu fördern und zu stärken, bildet sich wiederum in erfreulicher Weise in unserer Teilnehmerliste ab.

Im Zuge meiner angekündigten Bilanz richte ich zunächst meinen Blick zurück und betrachte erst *das Getane* und dann das, was ich *das Erreichte* nennen will, um am Schluß einen Ausblick auf das zu wagen, was es weiterhin *zu tun gilt*.

Nachdem unsere erste große Tagung hier in Bad Bevensen vor zwei Jahren so etwas markierte wie eine Aufbruchstimmung, ernteten wir die Früchte dieses ersten großen Zusammentragens unserer Gedanken, Wünsche und Hoffnungen in dem Ihnen allen inzwischen bekannten *Materialienband*, für dessen unermüdliche Zusammenstellung und Herausgabe ich an dieser Stelle besonders unserem stellvertretenden Vorsitzenden, Herrn Dr. Ulrich Schumacher, und auch dem Beck-Verlag danken möchte. Das lebhafteste Interesse und gute Echo, das der Band gefunden hat, hat unsere Arbeit in Fachkreisen weiterhin bekannt gemacht.

– Wir haben uns hierdurch als Verband und (in der Nachfolge der Familien- und Jugendgerichtstage) als „Gerichtstag e. V.“ für unseren Zweig der Gerichtsbarkeit bekannt und durch den bei uns versammelten Sachverstand bedeutsam gemacht. Deshalb wurden wir förmlich am *Gesetzgebungsverfahren* für das Betreuungsgesetz be-

teiligt. Hans-Erich Jürgens und ich vertraten unseren Verein in der Expertenanhörung im Rechtsausschuß des Deutschen Bundestages. Mit Prof. Dr. Klaus Dörner und unserem Vorstandsmitglied Dr. Andreas Jürgens aus Kassel, die beide für andere Gruppierungen sprachen, stellte unser Verein über 10% der geladenen Experten. Wie Sie wissen, erfolgte in dieser Anhörung der entscheidende Durchbruch für die Verabschiedung des Betreuungsgesetzes, dessen Umsetzung in die Wirklichkeit wir uns dieses Mal als Tagungsthema vorgenommen haben.

- Neben dieser – sozusagen – „Außenwirkung“ hat der Verein ein recht reges Innenleben entfaltet. Diskussionen im Vorstand, ob wir uns aus Zeit- und Kräftegründen nicht beschränken sollten auf die zweijährliche Ausrichtung der Tagung, sind weggefegt worden von Initiativen, Anregungen und Aktivitäten verschiedener Mitglieder und einzelner Vorstandsangehöriger, die einfach von selbst daherkamen mit Ideen und Wünschen. Alles dies bestätigt die These vom „Aufbruch“ und zeigt das intensive Bedürfnis nach Austausch von Wissen und Erfahrung, Neugier auf die Praxis anderer und Wunsch nach Selbstreflektion, Hoffnung auf Stärkung durch Einigkeit, die gerade aus fachlicher Auseinandersetzung entstehen kann. Ich zähle zu diesen Aktivitäten die uns alle verbindende Tätigkeit unseres Mitgliedes RiAG Michael Sandkühler aus Recklinghausen, der nicht nur mit der Abfassung und Versendung unseres *Rundbriefes* sich ständig verdient macht. Auch ihm sei an dieser Stelle für alle seine Mühe und Arbeit ganz besonders herzlich gedankt. Dies gilt natürlich auch für die Vorbereitung dieser Tagung. Ihnen allen ist Michael Sandkühler mindestens aus der Anmeldekorespondenz bekannt.
- Ich zähle weiter hierzu zwei *Reisen*, die der Verein veranstaltet hat und deren Erfahrungsberichte vorliegen. Sie zeigen, wie reichhaltig die gewonnenen Eindrücke fortan das eigene Handeln bestimmen. Im Sommer 1989 fuhr eine Gruppe von Vereinsmitgliedern wiederum nach Österreich, um ein weiteres Mal die Fortschritte der Reform des Sachwalterrechtes zu studieren. Für ihre freundliche und offene Aufnahme in Wien sei nochmals den Österreichern, stellvertretend für alle anderen dem hier erfreulicherweise wieder anwesenden Herrn Dr. Schlaffer vom Sachwalterverein Wien, gedankt.
- Im Oktober vorigen Jahres machte sich eine andere Gruppe von uns auf, um gerontopsychiatrische Einrichtungen in Nordengland zu besuchen. Auch über diese Reise gibt es einen Bericht. Wir waren tief beeindruckt von der Menschenfreundlichkeit und dem common sense, der in diesem Lande die Pflegephilosophie und insbesondere die Risikobereitschaft dortiger Entscheidungsträger und des Pflegepersonals zu bestimmen scheint. Jeder Blick von

außen nach innen, so scheint uns, schärft die Wahrnehmung für die eigenen Verhältnisse.

Aber auch im Lande selbst hat sich vieles entwickelt. Ich nenne stellvertretend für manches andere:

- Verschiedenenorts haben sich aktive Regionalgruppen herausgebildet, so besonders in München, im Frankfurter Raum, in Hamburg und Bremen. Die hessische Gruppe um Frankfurt herum hat in diesem Jahr, besonders auf Initiative unserer Mitglieder, der Vormundschaftsrichter Axel Bauer und Jürgen Rinck hin, den 1. Hessischen Vormundschaftsgerichtstag abgehalten. Die Hamburger Gruppe, welche ca. 40 Mitglieder umfaßt, trifft sich einmal vierteljährlich und hat feste Untergruppen etabliert, die ständig arbeiten. Zusammen mit der Hamburger Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat sie im Januar dieses Jahres eine zweitägige Fortbildung zum Berufsbild der künftigen Betreuer, für Amtsvormünder, Richter, Ärzte und Sozialarbeiter der verschiedenen Dienste veranstaltet.
- Diese regionalen Entwicklungen erfreuen uns besonders. Haben wir uns doch vorgenommen, über die verschiedenen Berufssparten hinweg Barrieren zu überspringen, uns Mühe zu geben, die Sprache und Gedankenwelt der anderen Professionen verstehen zu lernen, um *miteinander* den uns anvertrauten hilfebedürftigen Menschen besser gerecht zu werden. Das geht nur, wenn wir in den einzelnen Regionen *uns* gegenseitig besser kennenlernen. Die Initiativen, von denen ich eben berichtete, sind der beste Weg dazu und sollten auch denen unter uns Mut machen, in deren näherer Umgebung es noch an ähnlichen Zusammenschlüssen fehlt.
- Schließlich möchte ich eine Tagung in der Richterakademie in Trier erwähnen, die maßgeblich vom Vormundschaftsgerichtstag geprägt war: Erstmals ist es gelungen, mit einer einwöchigen Tagung in der zentralen Richterfortbildungsstätte Trier den „alten Menschen im vormundschaftsgerichtlichen Verfahren“ in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit von 40 Vormundschaftsrichtern Deutschlands zu rücken. Hans-Erich Jürgens und ich hatten es leicht mit der Tagungsleitung, weil die anfänglich eher skeptischen Richter schließlich buchstäblich den Atem anhielten bei den Referaten insbesondere unserer Mitglieder (und auch hier: Referenten) Frau Prof. Zenz, Herr Dr. Kuntze, Prof. Klie und vor allen anderen Herrn Dr. Bruder. Die Rückmeldung der 40 Teilnehmer und die Änderung ihrer Einstellung nach dieser einen Woche waren frappierend. Außerdem referierte dort auch Dr. Alfred Wolf vom Bundesministerium der Justiz, den zusammen mit Herrn Dr. Kiermeier ich hier gern begrüße. Wir freuen uns, die „Väter des Betreuungsgesetzes“ hier dabei zu haben.

Diese Feststellung leitet über zu meiner zweiten Frage: *Was ist erreicht?* Ich möchte die Behauptung wagen: *dreierlei*, und für jede der Behauptungen ein Beispiel wählen.

Erstens: Die *Sensibilität* für den Eingriffscharakter unserer fürsorglichen, aber vom Betroffenen zumeist als Einengung empfundenen Handlungen ist in allen Berufsgruppen *gestiegen*. Diese These wird meines Erachtens innerhalb der juristischen Profession bewiesen durch die Zunahme ober- und höchstgerichtlicher Rechtsprechung, die sich in letzter Zeit auszeichnet durch eine neue Gründlichkeit, ja Behutsamkeit in der Wahrung der Rechte der Betroffenen. Das, was sich in den Köpfen unserer Obergerichte in den letzten beiden Jahren getan hat, kann man nachlesen in der Rechtsprechung verschiedener Oberlandesgerichte, des in diesem Zusammenhang ja immer sehr bedeutsamen Bayerischen Obersten Landesgerichts und auch des Bundesverfassungsgerichtes. Mich hat das nicht überrascht. Wer vor zwei Jahren am Deutschen Juristentag teilgenommen hat und miterlebte, wie der förmliche Aufschrei einiger junger Vormundschaftsrichter die Gedankenwelt der anwesenden größeren Menge praxisferner, weil zweit- und drittinstanzlicher Richter durcheinander brachte, der konnte eigentlich nur solches erwarten. Mir hat diese Entwicklung nochmals gezeigt, welchen unschätzbaren Wert vermeintlich „konservatives“ rechtsstaatliches Denken unserer Verfassungs- und Grundrechtshüter hat – und: daß es nur darauf ankommt, dieses in der richtigen Weise abzurufen, was hier unsere Aufgabe ist. In diesem Zusammenhang möchte ich hier nicht versäumen, den Vorsitzenden Richter am Bundesgerichtshof, Herrn Lohmann, herzlich zu begrüßen.

Als das zweite „Erreichte“ möchte ich *das gestiegene Selbstbewußtsein* aller an diesem Verfahren Beteiligten nennen. Der Vormundschaftsgerichtstag hat immer betont, daß er keine einseitigen, standespolitischen Interessen auf seine Fahnen schreiben wird. Aber dieses muß klar sein:

Wer es mit der Reform des Vormundschafts- und PflEGschaftsrechtes ernst meint, muß nun das tun, was im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens immerhin hieß: „Es darf Geld kosten.“ Er muß die notwendigen Mittel für das Funktionieren der künftigen Betreuung bereitstellen, und das umschließt ebenfalls die Mittel für die Förderung der Vereine, der Privatbetreuer, der verschiedenen beteiligten sozialen Dienste vom Sozialdienst im Krankenhaus bis zu allen örtlich angesiedelten Diensten wie der Altenhilfe, dem gemeindepsychiatrischen Dienst oder wie sie verschiedenenorts heißen mögen. Wir alle haben in den letzten Jahren gelernt, selbstbewußter zu sein im Eintreten für unsere Betroffenen, Bewohner, Mitglieder, Klienten, Patienten. Die Vormundschaftsgerichtsbarkeit ist mancherorts dabei, sich

aus der hier vor zwei Jahren beschriebenen „Rumpelkammer der Justiz“ zu einer Nische zu entwickeln, in der innovatives Gedankengut sich entwickelt, gesellschaftspolitisch wache, interdisziplinär arbeitende Richter sich sammeln wie vor 20 Jahren in der Jugend- und vor 10 Jahren in der Familiengerichtsbarkeit. Dieses hat zusammen mit der Verabschiedung des Betreuungsgesetzes in allen Bundesländern zu der Überzeugung geführt, daß die Vormundschaftsgerichtsbarkeit durch mehr Richterstellen verstärkt werden muß – dabei geht die Bandbreite in den Bundesländern von 40% Mehrbedarf bis zur Forderung nach Verdoppelung der Stellen. Warten wir es nicht nur ab. Für die Richterstellen ist hier also bereits eine Erkenntnis *erreicht*. Unnötig zu sagen, daß für die anderen Berufsgruppen ähnliche Forderungen zu stellen sind.

Und als drittes Beispiel unter der Überschrift „Erreichtes“ möchte ich etwas herausgreifen, dem ich den Namen geben will: Erfolg für die Betroffenen durch *Zunahme unserer Verständigungsbereitschaft und -fähigkeit*.

Ein Beispiel soll dies verdeutlichen: Vor zwei Jahren sind in Hamburg Gespräche in Gang gekommen zwischen den Chefärzten der verschiedenen psychiatrischen Kliniken und der Ärztlichen Leitung des Amtes für Heime, der Gesundheitsbehörde und den Vormundschaftsrichtern der Stadt. Es ging um das schwierige Thema der Fixierung verwirrter unruhiger Patienten. Die Atmosphäre war anfangs, und das über mehrere Treffen hinweg, außerordentlich gespannt, ja gereizt. Es dauerte mehrere quälende Diskussionen lang, bis sich die Erkenntnis breit machte, daß die gegenseitigen Unterstellungen, Vorwürfe, das Mißtrauen gegeneinander abgebaut werden konnten in der erleichternden Feststellung, daß es uns um das gleiche ging und dieses sehr schlicht „das Wohl der Betreuten“ genannt zu werden verdient. Richter, so bemerkten wir, können das manchmal Ärzten nicht abnehmen und Ärzte Richtern nicht – und diese beiden Berufsgruppen stehen hier natürlich für alle anderen. Nachdem klar wurde, daß die Richter nicht die Ärzte ins Gefängnis bringen wollten und Ärzte es weder darauf anlegten, die Patienten mehr als nötig zu fixieren, noch den Richtern ihre Kontrollfunktion abzusprechen, war der Weg frei, sich zu verbünden. Die ersten richterlichen Beschlüsse, die Fixierungen nur unter Hinzuziehung einer Sitzwache genehmigten, wurden von ärztlicher Seite nicht als Ohrfeige, sondern als willkommene Argumentationshilfe ihren eigenen Personalstellen gegenüber aufgenommen und schließlich konnte auf diesem so bereiteten Boden in enger Zusammenarbeit eine „Richtlinie“ erarbeitet werden, die folgenden, ich finde, *dramatischen* Erfolg zeigte:

Am 25. 1. 89 ergab eine Stichprobe im Amt für Heime, das in seinen Einrichtungen 5200 Betten hat, daß 475 Bewohner fixiert waren. Nach Ein-

führung der Richtlinie in Form vor allem einer strikten Dokumentationspflicht ergab eine unangekündigte weitere Stichprobe ein Jahr später, daß am 25. 1. 1990 26 Bewohner – das waren nur noch 5 % der früheren Anzahl! – fixiert waren.

Und nun – *was bleibt zu tun?* Der optimistische Klang all dessen, was ich bisher ausgeführt habe, darf nicht darüber hinwegtäuschen, daß all dies nur kleine Anfänge sind. Wir stehen erst am Beginn.

Vor allem anderen gilt es jetzt, das verabschiedete BtG in die Wirklichkeit umzusetzen. Es zeigt sich, daß dieses im materiell- wie formell-rechtlichen Bereich ja gründlich erarbeitete Gesetz im Grunde ein sozialpolitisches ist, dessen Umsetzungsinstrumentarium aber wegen der Länderzuständigkeit vom Bundesgesetzgeber nicht festgeschrieben werden konnte.

- *Die Betreuungsbehörden* sind zu installieren. Unbedingt muß vermieden werden, daß etwa die Jugendämter als solche zusätzlich die gesetzlich festgeschriebenen wichtigen Aufgaben des Betreuungsbehördengesetzes hinzugeschlagen bekommen. Ohne eine verantwortlich geführte Hintergrundarbeit der Betreuungsbehörde im Bereich der Initiierung und Anerkennung der Betreuungsvereine werden sich diese nicht entwickeln können. Besondere Bedeutung wird die Anregung und Organisation von Fortbildung haben. Die Behörde muß auf Bitte des Vormundschaftsgerichtes hin einen Betreuervorschlag machen. Alle diese und die weiteren ihr zugeschriebenen Aufgaben werden die Betreuungsbehörden nur erfüllen können, wenn sie bürgernahe und bürgeroffene Verwaltungseinrichtungen neuer Art werden.
- *Die Betreuungsvereine* sind zu gründen, anzuerkennen und finanziell abzusichern. Daß die großen Freien Verbände der Wohlfahrt sich dieses neuen Arbeitsfeldes annehmen werden, kann als sicher gelten und ist zu begrüßen. Wieweit das Finanzierungssystem des Betreuungsgesetzes selbst ausreicht, um auch kleine Initiativen zur Gründung *neuer* Betreuungsvereine anzuregen, wird im Moment vielerorts diskutiert. Auf dem Fürsorgetag in Hannover im September dieses Jahres ist die laute Forderung nach mindestens einer Sockelfinanzierung solcher Vereine erhoben worden.
- *Die Gutachter* der verschiedenen Disziplinen sind zu finden und auf die erweiterten Aufgaben vorzubereiten. Ohne eine verbesserte Sachaufklärung im Einzelfall werden die Richter keine fundierten Entscheidungen treffen können. Hierzu gehört als Selbstverständlichkeit das ausführliche psychiatrische Gutachten aber auch die notwendige Beschreibung des vorliegenden sozialen Notfalles. Die Gutachten müssen aussagekräftiger werden.
- Die Richter und Rechtspfleger müssen *fortgebildet* und mit dem Geist des neuen Gesetzes vertraut gemacht werden. Die Richter

müssen mehr noch als bisher darauf vorbereitet werden, nicht allein am Schreibtisch ihre Arbeit zu leisten, sondern in einer für den richterlichen Beruf sonst untypischen Weise direkt in der Umgebung der Betroffenen ihre Sachaufklärung zu betreiben. Auch die Rechtspfleger müssen in die Lage versetzt werden, ihren erweiterten Anhörungspflichten nachzukommen.

- *Die Sozialarbeiter* in all den verschiedenen Diensten müssen mit den neuen Aufgabenkreisen vertraut gemacht werden. Ihre Kompetenz wird in ganz besonderer Weise erforderlich sein: Bei der Ermittlung während des Verfahrens – sei es bei der Erstellung des Sozialberichtes oder aber auch möglicherweise als Verfahrenspfleger – und nach Einrichtung der Betreuung dann, sei es selbst als Betreuer oder auch in der wichtigen neuen Funktion als „Betreuer des Betreuers“, wenn nämlich ein Privatbetreuer hat gefunden werden können.
- Denn hierauf müssen sich die Bemühungen der Behörden und Vereine konzentrieren: Mehr noch als bisher muß versucht werden, *Privatbetreuer* zu finden, die dem Prinzip des Vorrangs der persönlichen Betreuung zum Leben verhelfen werden. Dieses wird nur gelingen, wenn diesen ehrenamtlichen Helfern genügend professionelle Unterstützung zur Verfügung steht.
- In allen diesen Bereichen wird die Tätigkeit des Vormundschaftsgerichtstages e. V. gefordert sein.

Diesen Fragen werden die 3 Tage hier gewidmet sein. Mögen daraus viele weitergehende, vielleicht auch gerade regional arbeitende Initiativen entstehen. Eine sich jetzt schon ankündigende solche wird in Nordrhein-Westfalen um die Vormundschaftsrichter Dr. Ulrich Schumacher und Michael Sandkühler herum entstehen.

Wünschenswert wäre – das folgt aus dem Vorhin Gesagten – eine weiter wachsende, richtungweisende *Rechtsprechung*, die zu sammeln und herauszugeben wäre, um weiter unser Rechtsbewußtsein in der Wahrung der Rechte von Menschen zu schärfen, die diese nicht selbst wahrnehmen können. Wichtig wäre weiterhin die Installierung funktionierender *Begleitforschung*, die unter anderem auch die Aufgabe hätte, erstmals vernünftige Kriterien zu entwickeln für eine aussagekräftige Justizstatistik in unserem Bereich – die nämlich nicht existiert.

Und zu allen diesen drängenden Aufgaben hinzugekommen ist nun in den letzten Monaten und Woche eine, die zunächst schier erdrückend erscheint:

Die Installierung alles dessen, was ich eben nannte, in den fünf neuen Bundesländern und Groß-Berlin. Ich gebe zu, daß wir alle lange die Augen zugeedrückt haben vor dieser Herausforderung. Zu sehr fühlten wir uns einerseits am Anfang, andererseits gerade sozusagen

gen auf dem Weg der ersten richtigen Schritte, als daß es nicht eine selbstverständliche Reaktion gewesen wäre zu denken: Das schaffen wir einfach nicht, jetzt zusätzlich auch noch wirklich auf dem Nullpunkt anfangen in diesen für uns neuen Regionen.

Denn, aus Angst vor Überheblichkeit, war bis vor kurzem dieses schwer auszusprechen:

In der Wahrung rechtsstaatlicher Garantien im Vormundschafts- und Pflegschaftsrecht war die bisherige DDR unserem als mangelhaft empfundenen System noch bei weitem unterlegen. Es hilft aber nichts, darum herumzureden:

Hier muß mehr noch als in der bisherigen Bundesrepublik geändert werden, nämlich: Alles.

Eine Randfrage verschärft diese Problematik: Das Betreuungsgesetz wird in seiner Ganzheit im Gesamtgebiet der Bundesrepublik am 1. 1. 1992 in Kraft treten. Die Verfahrensvorschriften bezüglich der öffentlich-rechtlichen Unterbringung gelten laut Einigungsvertrag im bisherigen DDR-Gebiet bereits seit dem Beitritt zur BRD. Der Grund hierfür liegt darin, daß das Einweisungsgesetz der DDR, das die Unterbringung bis zu 6 Wochen durch die Kreisärzte ohne jede richterliche Kontrolle zuließ, gegen das Grundgesetz verstößt. Das bedeutet: Die Verfahrensvorschriften des Betreuungsgesetzes müssen in den neuen Bundesländern schon jetzt Anwendung finden. Aber in unserem vom Gewaltenteilungsprinzip getragenen Sinne hatte die DDR hier keine rechtsstaatlichen Strukturen. Die Aufgaben des Vormundschafts- und Pflegschaftsrechtes wurden nicht von der dritten Gewalt, sondern von den staatlichen Notariaten wahrgenommen. Vormundschaftsgerichtliche Abteilungen in den Gerichten müssen also überhaupt erst installiert werden – dieses aber wegen des eben beschriebenen Umstandes *sofort*. Ungeheure Aufgaben also warten. Unser Verein, der sich zum Ziel gesetzt hat, die Rechte der Entrechteten zu stärken, sollte auch die neuen Aufgaben vorurteilslos aufgreifen. Rita Süßmuth hat vor kurzem gesagt: Die Zukunft der Deutschen hängt entscheidend davon ab, ob es gelingt, das uns Trennende zum Verbindenden werden zu lassen. Die eigentliche Herausforderung ist eine *geistige* und gilt dem Verstehenlernen. Es bleibt zu hoffen, daß auch insoweit hier in den nächsten drei Tagen Ideen reifen und Pläne entwickelt werden.

– Eine weitere, noch gar nicht angepackte Aufgabe harret unser auf einem vollkommenen anderen Gebiet: Ein immer wieder geäußelter Wunsch unserer richterlichen Mitglieder geht dahin, auch die drängenden Probleme des *Minderjährigenrechtes* aufzunehmen, die ebenso wie das Thema der Alten und psychisch Kranken zum Arbeitsfeld des Vormundschaftsrichters gehören. Ich greife nur heraus Probleme der Entziehung elterlicher Sorge, Herausnahme von

Kindern aus den Herkunftsfamilien, Sucht und elterliche Sorge, zweite und dritte Ausländergeneration, Nichteelichen-Besuchsrecht, sexueller Mißbrauch. Wir haben bisher davon Abstand genommen, diese Thematik mit aufzunehmen. Der Grund liegt darin, daß nur auf der richterlichen Seite die hier Handelnden die gleichen Personen sind. Die Sozialarbeiter, Gutachter, Erzieher, Wissenschaftler, sind andere. Unsere Tagung würde doppelt so groß und in zwei Abteilungen zerfallen, die wenig miteinander zu tun hätten. Dies wollen wir vermeiden. Wir hoffen, demnächst in konkrete Planungen für eine Extratagung zu Fragen des Kindeswohles, möglicherweise gemeinsam mit dem Familiengerichtstag, eintreten zu können.

Auf diese Weise können wir uns hier ganz dem Thema des Betreuungsgesetzes widmen und in allen Arbeitskreisen die eng miteinander verflochtenen Probleme der „Betreuung zwischen Hilfe und Zwang“ aufgreifen. Ich hoffe auf eine intensive Arbeit in den einzelnen Arbeitsgruppen, aber in diesem Sinne auch auf eine rege, lebhaftige Kommunikation über die Arbeitsgruppen hinweg, so wie wir es vom ersten Vormundschaftsgerichtstag in Erinnerung haben.

Ich wünsche uns allen ein gutes Gelingen des zweiten Vormundschaftsgerichtstages.

GRUSSWORTE

Senator Wolfgang *Curilla*, Hamburg

Sehr geehrte Damen und Herren!

Mit Bedauern habe ich feststellen müssen, daß auch dieses Jahr die politischen Geschäfte mich hindern, Sie hier persönlich begrüßen zu dürfen. Dies hätte ich gerne getan, denn als Hamburger Senator ist es mir eine besondere Freude, daß der Verein „Vormundschaftsgerichtstag“ seinen Sitz in Hamburg hat und die Initiative zur Gründung auch von Hamburger Vormundschaftsrichtern ausgegangen ist. Ich erinnere mich noch, wie Frau Mahnkopf und Herr Jürgens mir vor ca. zweieinhalb Jahren in einem ersten Gespräch von der Vereinsgründung berichteten und ich daraufhin sagte: „Sie sind ja mutig.“

Dieser Mut ist durch beachtlichen Erfolg belohnt worden. Der Vormundschaftsgerichtstag hat mittlerweile ca. 200 Mitglieder aus allen Berufsgruppen und aus allen Ländern des bisherigen Bundesgebiets. In der kurzen Zeit seines Bestehens hat der Verein auch schon Wirkung entfalten können. So hat er das Selbstbewußtsein aller am vormundschaftsgerichtlichen Verfahren Beteiligten angehoben, was wichtig ist, um sich wirkungsvoll für die Rechte der Klienten einsetzen zu können. Der Verein hat auch seine Sachkenntnis und Kompetenz in den Expertenanhörungen im Gesetzgebungsverfahren zum neuen Betreuungsgesetz einbringen können. Diese Einflußnahme durch Sie, die Sie durch ihre Arbeit am nächsten dran sind, war wichtig, denn die durch dieses Gesetz Betroffenen gehören zu den Gruppen unserer Gesellschaft, die keine einflußreiche Lobby haben – und dies obwohl die Zahl der Betroffenen ständig ansteigt und jeder potentiell einmal dazu gehören kann.

Deshalb ist die – längst fällige – Anhebung der rechtstaatlichen Standards durch das neue Gesetz zu begrüßen. Bei aller Hilfe, die den jeweiligen Maßnahmen innewohnt, ist doch auch stets ihr Eingriffscharakter zu sehen, und diese Seite der Medaille ist mit den notwendigen Rechtsschutzmechanismen auszustatten.

Nun gilt es, das verabschiedete Gesetz in die Lebenswirklichkeit umzusetzen und die 14 Monate bis zu seinem Inkrafttreten gut zu nutzen. Hierzu leisten Sie mit diesem Vormundschaftsgerichtstag, der die Auswirkungen des Gesetzes in vielfacher Form zum Thema hat, wichtige Vorarbeit für alle beteiligten Berufsgruppen. Damit dieses Gesetz seine vollen Möglichkeiten entfalten und der Grundsatz der

Erforderlichkeit wirklich zum Tragen kommen kann, reicht aber nicht nur der gute Wille aller Beteiligten, sondern es müssen auch personelle und sachliche Mittel zur Verfügung gestellt werden. Das verstärkt vorgesehene Erfordernis der vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung und die vermehrte Anhörung der zu Betreuenden fordern zwangsläufig eine Stärkung der Vormundschaftsgerichte.

Die Justizministerkonferenz hat sich im Mai 1990 mit dem Thema befaßt und gefordert, daß die Vormundschaftsgerichte zur Durchführung des Betreuungsgesetzes die erforderlichen personellen und sachlichen Mittel erhalten.

Für den Bereich der Hamburger Justiz kann ich sagen, daß die Justizbehörde mehr Richterstellen, mehr Rechtspflegerstellen und mehr Stellen im sogenannten Unterbau für notwendig erachtet. Das Bundesjustizministerium schätzt den Mehrbedarf mit 40% ein, aber ob diese Schätzung zutreffend ist, vermag noch niemand zu sagen, und auch die anderen Bundesländer haben ihre Berechnungen diesbezüglich noch nicht abgeschlossen. Wir in Hamburg schätzen den Mehrbedarf auf mindestens 5 Richterstellen, 4 bis 5 Rechtspflegerstellen und ca. 8 Stellen im sogenannten Unterbau. Wir werden uns bemühen, die notwendigen Stellen im Stellenplan 1992 entweder durch die Bewilligung neuer Stellen durch den Senat oder im Rahmen von Umschichtungen innerhalb der Justiz zur Verfügung zu stellen.

Weiter werden ressort- und behördenübergreifende Strukturen geschaffen werden müssen, durch die sachgerechte Entscheidungshilfen für die Vormundschaftsgerichte erarbeitet werden können. Auch hier wird, unabhängig von der Frage, wo diese Betreuungsbehörden ressortmäßig anzusiedeln sind, Personalbedarf anzumelden sein.

Die mit dem Gesetz verfolgten Ziele werden aber nur zu verwirklichen sein, wenn es auch gelingt, eine ausreichende Zahl qualifizierter Betreuer zu gewinnen. Neben dem finanziellen Anreiz, den das Gesetz hierfür schafft, gilt es, verstärkt Verständnis für psychisch Kranke und körperlich, geistig oder seelisch Behinderte zu wecken und damit die gesellschaftliche Bereitschaft zur Betreuung solcher Personen zu fördern. Hierbei und bei der Vorbereitung der Praxis auf die Gesetzesänderung kann der Vormundschaftsgerichtstag wichtige Arbeit in Form von Bewußtmachung, Fortbildung der Beteiligten und Kennenlernen der anderen Berufsfelder sowie der unterschiedlichen regionalen Praxis leisten.

Das neue Betreuungsgesetz fordert wie kaum ein anderes Rechtsgebiet eine vertrauensvolle interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen. Der Verein Vormundschaftsgerichtstag zeigt, wie man so etwas anzupacken hat.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen guten Verlauf des 2. Vormundschaftsgerichtstages.

Minister Dr. Egmont Foregger, Wien

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Kontakte zwischen der deutschen und der österreichischen Justiz haben eine gute Tradition. Als besonders erfreulich und wertvoll erachte ich den regen Gedanken- und Erfahrungsaustausch, der in den letzten Jahren zwischen Vertretern der deutschen und der österreichischen Richterschaft sowie zwischen dem Bundesministerium der Justiz in Bonn und dem Bundesministerium für Justiz in Wien zur Reform des Entmündigungsrechts sowie des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft über Erwachsene stattgefunden haben. Die Parallelen der Reformarbeit auf diesen Rechtsgebieten in der Bundesrepublik Deutschland und in Österreich sind offenkundig. Es ist daher naheliegend, die gesetzgeberischen Lösungen bzw. die mit ihnen gemachten Erfahrungen zu vergleichen und daraus wechselseitig Nutzen zu ziehen.

Nachdem nun auch der Gesetzgeber der Bundesrepublik Deutschland nach gründlicher Vorbereitung das Betreuungsgesetz verabschiedet und damit das Recht der Vormundschaft und der Pflegschaft über Erwachsene auf eine, wie ich meine, moderne gesetzliche Grundlage gestellt hat, geht es nun darum, das neue Recht in die Praxis umzusetzen. Bei dieser Aufgabe kommt der Richterschaft eine wichtige Funktion zu. Der Vormundschaftsgerichtstag, der bei der Vorbereitung der Reform so großes Engagement bewiesen hat, wird, davon bin ich überzeugt, auch einen wichtigen Beitrag zur Vollziehung des neuen Rechtes – im Interesse der psychisch Kranken und Behinderten – leisten. Dies ist auch, wie ich dem mir vorliegenden Programm entnehme, das Ziel Ihrer diesjährigen Tagung.

Namens der österreichischen Justiz übermittle ich dem 2. Vormundschaftsgerichtstag die herzlichsten Grüße und wünsche der Tagung einen guten Verlauf und volles Gelingen.

ERÖFFNUNGSVORTRAG

Dr. Andreas Jürgens, Kassel

Das obscure Objekt der Betreuung

Behinderte zwischen Fremd- und Selbstbestimmung

Nachdem beim ersten Vormundschaftsgerichtstag in den Referaten die Situation alter Menschen als der größten von vormundschaftsgerichtlichen Maßnahmen betroffenen Gruppe im Vordergrund gestanden hat, sollen heute einige Anmerkungen zur Lebensrealität behinderter Menschen am Anfang des zweiten VGT stehen.

„Das obscure Objekt der Betreuung“, wie ich meinen Beitrag genannt habe, bedeutet nicht nur die sprachliche Anlehnung an einen bekannten Filmtitel, sondern vor allem eine kurzgefaßte Darstellung der Situation vieler Behinderter. „Obskur“ bedeutet nach meinem Fremdwörterlexikon „dunkel, unklar, verdächtig, unbekannt“ und in der Tat sind wir Behinderte ja für viele Nichtbehinderte in diesem Sinne obskur: wir werden für besondere, anders- und fremdartige, teilweise skurrile und merkwürdige, in ihrem Wesen jedenfalls geheimnisvolle und unerforschliche Menschen gehalten, die zu ergründen niemals ganz gelingen will. Behinderte als unbekannte Wesen, als wahrnehmbare Abweichungen vom bekannten Schema, als Ursachen für Ängste, Unsicherheiten und Ablehnung.

Ein Versuch, etwas Licht in das Dunkel zu bringen, das Phänomen Behinderung zumindest gedanklich in den Griff zu bekommen, ist häufig die Suche nach Definitionen, nach einer Abgrenzung des gemeinten Personenkreises von den anderen, den Nichtbehinderten. So beginnen auch viele Referate oder Abhandlungen zum Thema mit der Frage „Wer ist eigentlich behindert?“ und einer daran anschließenden, mehr oder weniger gelungenen Begriffsbestimmung.

Wer derartiges auch von meinem Beitrag erwartet, den muß ich allerdings enttäuschen. Ich bin weder willens noch in der Lage, ein Psycho- oder Soziogramm, ein Persönlichkeitsprofil oder eine subsumtionsfähige Definition des Behinderten im vereinten Deutschland der beginnenden 90er Jahre aufzustellen. Eine allgemeingültige Definition des Begriffs „behindert“ einzufordern, ist die Suche nach einer

Antwort auf eine falsch gestellte Frage. Nicht „wer ist behindert“ müsste die Frage lauten, sondern „wer wird behindert“ und von wem.

Das Etikett „behindert“ wird für eine noch größere Bandbreite völlig unterschiedlicher Lebensrealitäten vergeben, als dies beim letzten VGT im Vortrag von Herrn Hoffmann für ältere Menschen beschrieben wurde.

Das neugeborene Kind mit Spina bifida,
der spastisch gelähmte Schüler in der Sonderschule für Körperbehinderte,
die blinde Studentin,
die schizoide Patientin in der Psychiatrie,
der Umschüler nach einer Berufskrankheit,
die Mitarbeiterin in einer Werkstatt für Behinderte mit Down-Syndrom,
die gehörlose Schauspielerin,
der Parteivorsitzende mit Beinprothese,
die Sekretärin mittleren Alters nach einer Totaloperation,
der kriegsblinde Vizepräsident eines Bundesgerichts,
der arbeitslose lernbehinderte Jugendliche,
die Olympiasiegerin ohne Arme,
die pflegebedürftige Altenheimbewohnerin,
der Amtsrichter im Rollstuhl.

Die Aufzählung ließe sich unendlich fortsetzen, der Phantasie sind da keine Grenzen gesetzt. Die Lebenssituationen sind jeweils so unterschiedlich, wie die von allen Menschen nun einmal sind. Zum Anspruch auf Selbstbestimmung und Würde gehört es aber auch, nicht in Schemata von Begrifflichkeiten gepreßt zu werden. In diesem Sinne wollen wir auch durchaus obskur sein und bleiben: so verdächtig wie jedes menschliche Leben, so unbekannt und vielschichtig wie jedes Individuum.

Darüber hinaus handelt es sich bei uns Behinderten ja nicht um einen von vornherein feststehenden Personenkreis, sondern jedes Gemeinwesen schafft sich seine Behinderten nach jeweils unterschiedlichen Gesichtspunkten. Das Prädikat „behindert“ wird je nach zeitgeschichtlicher, kultureller, wirtschaftlicher und regionaler Situation ganz unterschiedlich vergeben. So gibt es bei uns z. B. Lernbehinderte als Begriff überhaupt erst, seit es Schulen für Lernbehinderte gibt. Unter Umständen wird dies als Behinderung überhaupt nur in der Schulzeit offenbar, während die Betroffenen danach im Beruf gar nicht mehr als behindert gelten.

Ein Schwerhöriger wird vielleicht erst durch eine beabsichtigte Ausbildung als Klavierstimmer zum Behinderten, während er als Jurist allemal als nichtbehindert gegolten hätte. Blinde Menschen wurden im Altertum als besonders weise verehrt, wohingegen verkrüpp-

pelte Kinder vielfach einfach ausgesetzt wurden. In einem Seminar erzählte einmal eine Teilnehmerin von einer psychiatrischen Abteilung, in der die Diagnose der Patienten – man könnte ja auch sagen: das Etikett der Behinderung – jeweils mit dem behandelnden Arzt wechselte.

Wie weitgehend auch die jeweilige politische Gesellschaftsordnung hier eine Rolle spielen kann, zeigen die noch in jüngster Vergangenheit offenbar weit verbreiteten Praktiken in einigen Ländern: wer gegen das jeweilige Regime Widerstand leistete und für Freiheitsrechte eintrat, wurde psychiatrisiert, während die für diese unmenschlichen Verhältnisse Verantwortlichen als völlig „normal“ galten. Die Mutter eines geistig behinderten Jugendlichen sagte einmal, es sei doch eigentlich eine völlig verkehrte Welt. Wer Massenvernichtungsmittel unvorstellbarer Vernichtungskraft erfinde oder ihren Einsatz plane, sei hochangesehen und gelte als geschäftsfähig, ihr Sohn, dem derartiges nie in den Sinn käme und der keinem etwas antun könne, werde entmündigt. Behinderung ist also nicht in erster Linie ein individuelles, sondern ein sozial-gesellschaftliches Phänomen. Wir sind nicht von vornherein behindert, wir *werden* behindert.

In der Vergangenheit war die Entmündigung oder die Pflegschaft eines der wesentlichen Behinderungs-Instrumente und auch mit dem neuen Betreuungsrecht werden wir uns als Vormundschaftsgerichte, als Betreuer, als Betreuungsvereine etc. weiterhin an der Schaffung Behinderter beteiligen, beteiligen müssen. Auch mit der Bestellung eines Betreuers wird den Betroffenen nicht nur ein Beistand zur Wahrnehmung der notwendigen Aufgaben zur Seite gestellt, sie werden hierdurch zugleich als etwas andersartig, als betreuungsbedürftig, eben als behindert klassifiziert. Wir reagieren mit der Bestellung eines Betreuers nicht nur auf eine uns vorgegebene Bedarfslage, sondern machen durch diese Entscheidung die Betroffenen auch nach außen erkennbar zu Betreuten. Wir alle, die wir hier versammelt sind, wirken also an zentraler Stelle mit an diesem Prozeß der Behinderung, an der Umsetzung der gesellschaftlichen Wertmaßstäbe von „behindert“ oder „nichtbehindert“ in die Praxis.

Gestatten Sie mir an dieser Stelle eine kurze Zwischenbemerkung: dem geneigten Zuhörer wird nicht entgangen sein, daß ich das Wörtchen „wir“ in durchaus unterschiedlicher Bedeutung verwende. Zum einen meine ich mit „wir“ die Behinderten, eine wenn auch undefinierbare so doch existierende Gruppe von Menschen, der ich auch bewußt angehören will. Dabei fühle ich mich durchaus auch mit den Behinderten verbunden, die von vormundschaftsgerichtlichen Maßnahmen betroffen sind. Nicht weil ich als Behinderter meinerseits in diesem Sinne auch betroffen bin – in absehbarer Zeit jedenfalls droht mir keine vormundschaftsgerichtliche Maßnahme –, sondern weil ich

weiß, daß Behinderte, zwar in unterschiedlichem Maße und in verschiedener Form, aber doch, Betroffene der im Grundsatz immer ähnlichen Diskriminierung sind.

Zum anderen meine ich – obwohl nicht als Vormundschaftsrichter tätig – mit „wir“ aber auch diejenigen, die mit dem neuen Betreuungsrecht im weitesten Sinne etwas zu tun haben als Fachleute und damit als die Profis, deren Tätigkeit von den davon Betroffenen als Bestandteil ihrer Diskriminierung empfunden werden kann. Ich bin daher, obwohl unmittelbar weder Objekt noch Subjekt, in einer Weise beteiligt, der die unterschiedliche Verwendung der ersten Person Plural Rechnung tragen muß.

„Das obskure Objekt der Betreuung“ soll auch die uns Behinderten zugewiesene Rolle deutlich machen, mit der wir immer wieder konfrontiert sind, die des passiven, unselbständigen, auf Hilfe und Betreuung angewiesenen Gegenstandes der Aktivitäten nichtbehinderter Fachleute. So unterschiedlich die Situation Behinderter im einzelnen auch ist, so einheitlich offenbar der Anspruch anderer, über uns zu bestimmen in der Überzeugung, besser als wir selbst zu wissen, was angeblich gut für uns ist. Fremdbestimmung und Diskriminierung sind nach wie vor für uns weit verbreitete Realität.

Damit meine ich nicht nur die unverhüllte, für jeden nachvollziehbare und allgemeine Empörung auslösende Vorenthaltung jeglicher Lebenschancen, die es nach wie vor gibt. Während Berichte über die schlimme Situation in Heimen der DDR vor wenigen Monaten die westdeutsche Presse füllten, finden entsprechend skandalöse Vorfälle in der „alten“ BRD allerdings meist nur geringe Beachtung.

Wie z.B. die Geschichte der heute 46 Jahre alten Brigitte, die seit ihrem sechsten Lebensjahr im Paulus-Stift in Neuötting ohne Schulbesuch und ohne jede Förderung gelebt hat. Frühes Aufstehen, Arbeiten und Beten, nur hin und wieder ein Besuch draußen mit abgezähltem Fahrgeld, häufig Ausgehverbot und Verwahrung ihrer Ausweispapiere durch das Heim, bestimmten ihr Leben. Heute wohnt und arbeitet sie in München. Als sie nach 39 Jahren Heim von einem Sozialarbeiter herausgeholt wurde, zahlte man ihr ganze 1640 DM angespartes Taschengeld aus. Die Staatsanwaltschaft wurde eingeschaltet, das Ergebnis schildert Ernst Klee in der ZEIT vom 15. Juni 1990 wie folgt:

„Das Ermittlungsverfahren ist eingestellt worden. ... Daß Brigitte überhaupt keine schulische Förderung erhielt, ist strafrechtlich längst verjährt. Daß sie auch sonst nicht gefördert wurde, sei keiner böswilligen Gesinnung anzulasten, sondern Folge der religiösen Heimführung. Brigitte sei auch nicht gequält oder roh mißhandelt worden. Dabei müsse es sich um erhebliche Eingriffe handeln, wie z.B. Verängstigung durch länger dauerndes Einsperren in einem dunklen Kel-

ler ... Das lag hier nicht vor.' Einem Kind wurde das Leben gestohlen. Das ist nicht strafbar.“

Ein anderes Beispiel: Klaus-Peter kam als Jugendlicher 1973 in die Psychiatrie und blieb dort elf Jahre bis 1984. Im Rahmen einer Schadensersatzklage gegen den Krankenhausträger kam ein Gutachter im Mai 1990 zu dem Ergebnis, daß zum Zeitpunkt der Einweisung in die Psychiatrische Klinik und auch in der Zeit danach keine Krankheit vorgelegen habe, die eine Einweisung gerechtfertigt hätte. Infolge der am Aufnahmetag gestellten vorläufigen Diagnose – die sich jetzt als unhaltbar erwies – wurden dem jungen Mann insgesamt 2,3 Kilogramm Psychopharmaka verabreicht, die empfohlenen Dosierungen dabei zum Teil um das 20- bis 30fache überschritten. Die Medikamente, deren Entzug nur mühsam mit Unterstützung von Freunden gelang, zerstörten die Persönlichkeit und machten Klaus-Peter zum dauerhaften Sozialhilfeempfänger.

Diese Beispiele menschenverachtenden Umgangs mit Behinderten sind Presseberichten aus diesem Jahr entnommen und könnten vermutlich beliebig ergänzt werden. Etwa durch die Geschichte des 1907 geborenen Berliners Paul Spann, der 1917 zunächst in eine Nervenklinik und später in eine Heilanstalt kam. Dort lebte er immer noch, als 70 Jahre später eine Professorin für Sonderpädagogik den Alltag in der Anstalt untersuchte und dabei auf den mittlerweile 81jährigen traf. Die bestehende PflEGschaft konnte auf ihre Intervention aufgehoben werden, das Heim verlassen wollte Paul Spann jedoch nicht mehr. Mittlerweile beschrieb der alte Mann seine Kindheit und sein Leben im Heim – das Manuskript fein säuberlich in Sütterlin-Schrift abgefaßt.

Ich vermag nicht zu beurteilen, ob solche besonders krassen Beispiele bedauerliche Einzelfälle darstellen oder nur die Spitze eines Eisbergs, den wir in seiner ganzen Dimension gar nicht überschauen können.

Wieviele Behinderte auch heute noch grundlos hinter Anstaltsmauern gefangen gehalten werden und welchen Beitrag hierbei Entscheidungen von Vormündern, Pflegern und Gerichten spielen, weiß wohl keiner und soll hier auch nicht abschließend beurteilt werden. Möglich ist dies aber überhaupt nur auf der Grundlage einer allgemeinen gesellschaftlichen Haltung gegenüber Behinderten, die ich immer gern als Entsorgungsmentalität beschreibe.

Wenn wir irgendwie versorgt, in Sondereinrichtungen untergebracht oder der jeweils zuständigen Bürokratie überantwortet sind, ist für die meisten das Problem geklärt. Die damit in aller Regel verbundene Ausgrenzung aus dem täglichen Leben wird nicht nur hingenommen, sondern sogar auch als allgemein übliche Reaktion auf das Auftauchen abweichenden Verhaltens verinnerlicht. Psychisch

Kranke oder geistig Behinderte ebenso wie verwirrte alte Menschen, die nicht mehr unauffällig in der Gemeinde leben, sondern durch irgendwelche Eigenheiten ihren Nachbarn auf den Wecker fallen, werden weniger als Herausforderung der Gemeinschaft, sondern als Aufgabe für die zuständigen Berufsgruppen gesehen, in deren Einrichtungen sie ja gut aufgehoben sind.

Es ist ohnehin ein merkwürdiges Phänomen, daß den meisten nach wie vor als erste Reaktion auf Behinderung die Hilfe in irgendeiner Einrichtung einfällt. Krankenhäuser, Rehabilitationszentren, Sonderschulen, Psychiatrische Einrichtungen, Tagesstätten, Wohn- oder Pflegeheime etc. werden nach wie vor mit Unsummen öffentlicher und privater Geldgeber gefördert, während es den meisten ambulanten Diensten, die Hilfen in der eigenen Wohnung erbringen, am Notwendigsten fehlt. Die ambulanten Hilfen erhalten ideelle verbale Unterstützung und ein aufmunterndes Schulterklopfen, während die stationären Einrichtungen die materiellen Zuwendungen erhalten. Von diesem Grundsatz kann man wohl derzeit nur das Bundesland Bremen in gewissem Maße ausnehmen, das große Anstrengungen in Richtung gemeindenaher, dezentraler Hilfen statt der Versorgung in Großeinrichtungen unternimmt.

In anderen Bundesländern geht die Entwicklung aber eher in die andere Richtung. Ein besonders schlimmes Beispiel für die Aussonderungsstrategie ist das neue Hessische Schulpflichtgesetz von 1989. Bisher hatte der VGH Kassel immer entschieden, daß die Vorschrift im alten Schulpflichtgesetz über die Sonderschulen keine ausreichende Ermächtigung für die Verwaltung darstellt, behinderte Kinder auch gegen den Willen der Eltern einer Sonderschule zuzuweisen. Das machte solange keine Probleme, wie die Eltern einer Sonderbeschulung in der Regel freiwillig zustimmten.

Mittlerweile ist jedoch eine neue Elterngeneration herangewachsen, die immer häufiger den Besuch einer Regelschule für ihre behinderten Kinder durchsetzen will aus der Erkenntnis heraus, daß die Schule nicht nur Wissen vermitteln, sondern auch auf das Leben vorbereiten soll und dies für Behinderte wie Nichtbehinderte mit Gewinn nur durch eine gemeinsame Erziehung geschehen kann. Durch eine Änderung des Schulpflichtgesetzes ist nunmehr in Hessen ausdrücklich für behinderte Kinder der Besuch der jeweils zuständigen Sonderschule als Regel vorgesehen, auch gegen den Willen der Eltern. Nur ganz ausnahmsweise kann eine Integration in die Regelschule genehmigt werden, die für lern- und geistig Behinderte in jedem Fall auf die ersten vier Schuljahre begrenzt ist und voraussetzt, daß alle Eltern der Schüler einer Klasse dem gemeinsamen Unterricht zustimmen. Dieses Veto-Recht für jeden einzelnen Elternteil bedeutet nichts anderes, als daß dem hessischen Gesetzgeber die Vorurteile Nichtbehinderter

wichtiger sind als der Integrationsanspruch Behinderter. Eine Aussonderung wurde damit gesetzlich verankert, die es vierzig Jahre lang in Hessen nicht gegeben hat. Wer solche Vorschriften verabschiedet, muß eine geradezu panische Angst vor Behinderten haben.

Aber auch dort, wo im Gesetz ausdrücklich der Vorrang der offenen Hilfen festgelegt ist, wie z. B. bei der Hilfe zur Pflege im Bundessozialhilfegesetz, ist es in der Praxis sehr viel leichter, einen Platz im Pflegeheim finanziert zu bekommen als eine unterstützende Hilfe zu Hause. Dies ist nicht nur eine Folge der bürokratisch einfacheren, weil standardisierten Abwicklung einer Heimunterbringung im Vergleich zur individuellen ambulanten Hilfe, sondern entspricht vor allem der – wie ich es gern ausdrücke – „Beweislastverteilung“ im Kopf der Menschen. Nach wie vor gilt die Absonderung Behinderter als Regel, und wir müssen im Einzelfall nachweisen, daß wir ihrer nicht bedürfen – wo es doch eigentlich genau umgekehrt sein sollte: bevor jemand in die Sonderschule kommt, sollte feststehen, daß die Regelschule ihn nicht angemessen beschulen kann; bevor jemand in ein Pflegeheim kommt, sollte mit allen Mitteln abgeklärt sein, ob Hilfen zu Hause tatsächlich nicht mehr ausreichen usw. usw. Statt dessen müssen wir ständig nachweisen, daß wir auch ohne Sonderbehandlung auskommen, daß wir – u. U. mit der notwendigen Unterstützung – auch selbständig leben können. Gelingt dieser Nachweis nicht, bestehen Zweifel an unserer Integrationsfähigkeit, bleibt es bei der Absonderung.

Auch das neue Betreuungsrecht will den Vorrang der offenen Hilfen in den Vordergrund stellen, betont den Schutz des eigenen häuslichen Bereichs und überträgt dem Betreuer die Aufgabe, den Betreuten bei der Führung eines möglichst selbstbestimmten Lebens zu unterstützen. Zu der Rolle des Betreuers als Treuhänder der ihm übertragenen Aufgaben gehört vor allem die Förderung der Eigenpersönlichkeit des Betreuten. Allerdings hat er – und das ist als ultima ratio ja auch durchaus vernünftig und notwendig – im Rahmen des übertragenen Aufgabenkreises auch die Möglichkeit, den Betreuten einer stationären Versorgung, notfalls sogar verbunden mit einer Freiheitsentziehung, zuzuführen. Nur für die freiheitsentziehende Unterbringung nennt das Gesetz hierfür die näheren Voraussetzungen, ansonsten liegt die Verantwortung hierfür im Rahmen der Aufenthaltsbestimmung beim Betreuer. Und hier wird es dann von entscheidender Bedeutung sein, ob der Betreuer bei einem entsprechenden Hilfebedarf die notwendige Phantasie für die Gestaltung einer häuslichen Hilfe aufbringt, oder ob er wie in den meisten anderen Fällen des Umgangs mit Behinderten sehr schnell auf das Angebot der Heime und Anstalten zurückgreift.

Wer gegenüber der alltäglichen Fremdbestimmung das Recht auf

Selbstbestimmung auch für Behinderte fordert, wird vermutlich in dieser Allgemeinheit auf breite Zustimmung stoßen. Dies kommt auch im neuen Betreuungsrecht zum Ausdruck. Aus den Freiheitsrechten des Grundgesetzes folgt sicher auch das Recht des einzelnen, die eigene Lebensgestaltung so weit wie möglich in die eigenen Hände zu übernehmen und dies nicht anderen zu überlassen. Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen wird Behinderten oft nicht zugetraut, und insbesondere die Behinderten-Fachleute unterschiedlicher Profession neigen nach meiner Beobachtung trotz verbalen Bekenntnisses zum Selbstbestimmungsrecht dazu, unsere eigenen Vorstellungen nicht ernst zu nehmen. Es wird oft nicht akzeptiert, daß wir selbst – wie wir es einmal formuliert haben – die einzigen Fachleute für unsere Leben sein können.

In der Praxis ist denn auch immer wieder festzustellen, daß bei der Diskussion um konkrete Umsetzungen des Anspruchs auf Selbstbestimmung sehr schnell Grenzen gezogen werden. Selbstverständlich können Behinderte wie du – so wird mir immer gesagt – auf eine Regelschule gehen, studieren, berufstätig sein und selbständig leben, aber andere Behinderte können das eben nicht, weil ihre Einschränkungen zu groß sind. Ich erinnere mich dann immer daran, daß vor 25 Jahren überhaupt nichts selbstverständlich war, als mein Zwillingbruder und ich eingeschult wurden. Meine Eltern mußten damals mit dem gleichen Aufwand unsere Einschulung erkämpfen, den heute die Eltern behinderter Kinder noch immer treiben müssen. Natürlich könnt ihr zu Hause leben, wird den hilfeabhängigen Behinderten gesagt, die ihre ambulante Hilfe durchsetzen konnten. Aber andere seien eben so schwerbehindert, daß sie das nicht könnten, und für diese müßten nach wie vor die Heime da sein.

Wir nennen das immer die „Restgruppendiskussion“, die Suche nach der Restgruppe von Behinderten, die nicht integriert werden kann, die weiterhin besonderer Behütung bedarf, mit einem Wort also nicht selbständig leben kann. Diese Grenze der Selbstbestimmung ist dabei immer mehr oder weniger willkürlich und dem persönlichen Geschmack überlassen. Sehr häufig wird sie zwischen körperlich und geistig behinderten Menschen gezogen. Bei geistig Behinderten sind auch diejenigen meist von der Notwendigkeit einer Hilfe in Sondereinrichtungen überzeugt, die sich ein selbständiges Leben Körperbehinderter durchaus vorstellen können. Nach meiner Erfahrung hat dies allerdings weniger etwas mit der besonderen persönlichen Situation geistig Behinderter zu tun, als vielmehr mit den noch größeren Berührungsängsten, noch größerer Unsicherheit und der geringen Möglichkeiten der Gegenwehr durch die Betroffenen. Auch wir Körperbehinderten mußten uns unseren Teil der Freiheit erst erkämpfen, was geistig Behinderten naturgemäß wegen ihrer spezifi-

schen Art der Kommunikation und der Wahrnehmung nicht so leicht fällt. Wenn es denn überhaupt eine behinderungsbedingte Grenze der Selbstbestimmung gibt – was ich bezweifle – liegt diese jedenfalls sehr weit jenseits dessen, was wir uns heute in der Regel vorstellen können.

Bei dem Kongreß „Ende der Verwahrung“ in Marburg im Juni dieses Jahres wurde die Arbeit des Vereins zur Förderung der Integration Behinderter – kurz fib – vorgestellt. Dieser Verein bemüht sich in Marburg, wie vergleichbare Initiativen in anderen Orten auch, u.a. um ein Angebot für selbständiges unterstütztes Wohnen von geistig Behinderten. In den wenigen Jahren seit Bestehen des Vereins konnten dabei auch viele geistig Behinderte ein weitgehend selbständiges Leben erreichen, bei denen das einige Fachleute nicht für möglich gehalten hätten. So wohnen – unterstützt durch die Mitarbeiter des Vereins – mittlerweile in Marburg auch Behinderte in der eigenen Wohnung, die zuvor zehn Jahre im Psychiatrischen Krankenhaus untergebracht waren oder die von stationären und teilstationären Einrichtungen als zu schwierig in der Betreuung abgewiesen wurden. Fast immer zeigte sich, daß durch die Anforderungen des selbständigen Wohnens sehr schnell auch Fertigkeiten erworben werden konnten, die eine starke Reduzierung des zunächst in der Regel recht hohen Betreuungsaufwandes zuließen.

Der Grund hierfür wurde in dem Bericht eines Betroffenen deutlich, der seine Lebensgeschichte schilderte. Als Kind in ein Heim oder eine psychiatrische Anstalt gekommen, konnte er noch mit zehn Jahren kein Wort reden, weil es ihm niemand beibrachte. Laufen konnte er nicht, weil er ständig ans Bett gefesselt war und zum Essen an den Tisch kriechen mußte. Eine Förderung erfuhr er erst aufgrund der Einzelinitiative einer Frau, die auch zunächst seine Vormundschaft übernahm. Mittlerweile lebt er in Marburg in einer eigenen Wohnung gemeinsam mit einer anderen Behinderten, die Vormundschaft ist aufgehoben, er arbeitet bei einem Verein, der Freizeitmaßnahmen für geistig Behinderte organisiert.

Sprechen gelernt hat er nach seinen eigenen Angaben nicht durch die Bemühungen der Logopäden im Sprachunterricht, das sei viel zu langweilig gewesen. Er sei lieber Bus gefahren und habe den Leuten beim Sprechen zugehört, habe versucht zu verstehen und dabei selbst gelernt. Oder: er habe natürlich in der Schule für Praktisch Bildbare und später in der Lernbehindertenschule unter Aufsicht oft einfache Dinge gekocht. Als er sich aber das erste Mal in der eigenen Wohnung habe Kartoffeln kochen wollen, habe er sie geschält, in den Topf getan und auf den Herd gesetzt, bis es fürchterlich zu stinken begann, weil er das Wasser vergessen hatte. Seitdem weiß er, wie man Kartoffeln kocht.

Die erste selbst in der Maschine gewaschene Wäsche wurde ganz blau, was er auf die blaue Färbung des Waschpulvers zurückführte, die er sofort im Geschäft reklamierte. Auch hier hat er dann gelernt, daß es an der Mischung der Buntwäsche gelegen hat, und nicht am Waschpulver.

Diese einfachen Beispiele eines „learning by doing“ habe ich deshalb angeführt, weil sie deutlich zeigen, daß mehr als jedes pädagogische Konzept die eigene Erfahrung Selbständigkeit fördert. Viele geistig Behinderte müssen aufgrund der jahrelangen Abhängigkeit von Eltern, Institutionen, Fachleuten etc. Fertigkeiten des täglichen Lebens erst lernen, die uns völlig selbstverständlich sind. Dabei machen wir oft den Fehler, für Folgen der Behinderung zu halten, was seinen Grund vor allem in der Vorenthaltung von Lebenschancen hat.

Leider gibt es bisher nur wenige solcher Modelle zum möglichst selbständigen Leben geistig behinderter Menschen, ein verstärkter überregionaler Austausch und die Weiterentwicklung der jeweiligen Konzepte stehen erst am Anfang. Dabei ist sehr bedauerlich, daß die Diskussion in den Ambulanten Diensten über Möglichkeiten einer am Prinzip der Selbstbestimmung orientierten persönlichen Hilfe einerseits und die mehr juristisch orientierte Debatte über die Reform des Vormundschaftsrechts andererseits in der Vergangenheit eher nebeneinander geführt wurden als miteinander. Dabei wäre es dringend notwendig, hier gemeinsam an einem Strang zu ziehen. Die Betreuer und Betreuten sind darauf angewiesen, daß ausreichend ambulante Hilfen zur Verfügung stehen. Die Ambulanten Dienste ihrerseits brauchen die Unterstützung der Betreuer, Betreuungsbehörden und auch der Vormundschaftsgerichte, um ihre Bedeutung gegenüber den politisch Verantwortlichen deutlich zu machen. Nur gemeinsam können wir mit Aussicht auf Erfolg das Selbstbestimmungsrecht Behindertener weiterverfolgen.

In der Diskussion um das neue Recht ist immer wieder dessen Doppelcharakter betont worden: Auf der einen Seite den Betroffenen eine wirksame Hilfe durch die Unterstützung der Betreuer an die Seite zu stellen, andererseits aber auch die Feststellung, daß auch eine solche fürsorgliche Hilfe etwa eine Beschränkung der Selbstbestimmung darstellen kann, grundsätzlich freiheitsbedrängenden Charakter hat. Damit die Chancen des Betreuungsrechts zugunsten der Betroffenen auch wirksam werden können, bedarf es weiterer flankierender Maßnahmen. Die Vormundschaftsgerichte, die Betreuungsvereine und die Betreuungsbehörden brauchen nicht nur die moralische Unterstützung des Gesetzgebers, sondern auch eine entsprechende personelle und materielle Ausstattung, um angemessene Hilfen leisten zu können. Wer unter ständigem Zeitdruck steht, neigt

sicher zu einfachen Lösungen, und das sind im Betreuungsrecht dann mit Sicherheit immer die falschen Entscheidungen.

Ebenso wichtig ist es aber, daß die an der Umsetzung Beteiligten es nicht bei einem Austausch der Bezeichnungen belassen, die Entmündigung der Betroffenen nicht nur in den Paragraphen abgeschafft wird, sondern in der täglichen Praxis.

Dies kann man nicht oft genug betonen, gerade weil wir Behinderten in den letzten Jahren häufig erleben mußten, wie einfach durch die Verwendung anderer, moderner Begriffe Änderungen vorgetäuscht wurden, die es tatsächlich gar nicht gab.

So hat sich z.B. herumgesprochen, daß wir kein Mitleid mögen. Also nennt man das heute lieber Verständnis, Partnerschaft oder Akzeptanz, je nach Geschmack und weltanschaulicher Einstellung. Aber der Ton ist der gleiche geblieben und die Blicke, mit denen wir angeschaut werden. Nach wie vor werden Behinderte nur selten als Person ernst genommen. Schließlich stehen nur den wenigsten akademischer Titel und Richteramt als Hilfsmittel der persönlichen Anerkennung zur Verfügung.

Oder: die Integration Behindertener ist ein überwiegend positiv besetzter Begriff. Also wird jetzt die Werkstatt für Behinderte in das Industriegebiet „integriert“ oder ein Heim in die Vorstadt-Wohngegend, was an der Aussonderung nichts ändert, aber es klingt besser. Als Alternativen zum Wohn- oder Pflegeheim insbesondere für geistig oder psychisch behinderte Menschen werden seit einiger Zeit betreute Wohngruppen propagiert, und dies hat sich als Schlagwort durchgesetzt. Flugs heißt nunmehr bei Neu- und Erweiterungsbauten von Heimen oder psychiatrischen Anstalten „Wohngruppe“, was früher Station hieß.

Der Etikettenschwindel wird bisweilen auch noch viel plumper betrieben, wie ein Beispiel aus Berlin zeigt. Viele Behindertengruppen fordern dort die Einführung von Bussen, die auch für Rollstuhlfahrer zugänglich sind und z.B. in den USA mit großem Erfolg betrieben werden. Die BVG reagierte u.a. damit, daß sie an einige normale Busse das blaue Rollstuhlfahrerzeichen klebte und diese völlig unzugänglichen Busse per Aufkleber plötzlich als behindertenfreundlich ausgab, obwohl dort nach wie vor hohe Stufen den Einstieg verwehren.

Ich erzähle dies alles deshalb, weil wir durch solche Erfahrungen gelernt haben, hinter die Begriffe zu schauen und in der Praxis zu prüfen, was wirklich gemeint ist. Wir werden dies auch beim neuen Betreuungsrecht tun.

Der größte Schindluder wird aber nach wie vor mit dem Begriff der von uns eingeforderten Selbstbestimmung Behindertener getrieben. Keineswegs alles, was wir im Namen der Selbstbestimmung fordern,

wird allgemein akzeptiert, sondern häufig nur das, was mit den Vorstellungen der anderen, mit dem allgemeinen Behindertenbild in Übereinstimmung ist. Besondere Skepsis ist immer angebracht, wenn Nichtbehinderte sich zum Anwalt der von ihnen definierten Selbstbestimmung Behinderter machen.

Seit Jahren oder Jahrzehnten fordern wir als Alternative zu Heimen die Einrichtung behindertengerechter Wohnungen als Voraussetzung für ein selbständiges Leben – ohne erkennbare Reaktion in der Öffentlichkeit. Wenn wir aber verlangen, die Heime grundsätzlich abzuschaffen, gibt es plötzlich einen Aufschrei von Heimträgern und von dort Beschäftigten, wir würden das Selbstbestimmungsrecht derjenigen verletzen, die in Heimen leben wollen.

Wenn wir im Namen der Selbstbestimmung für eine bessere Absicherung persönlicher Hilfe und Pflege eintreten, findet dies allenfalls sehr eingeschränkte Zustimmung bei einem kleinen Kreis eingeweihter Fachleute. Wenn dagegen die Sterbehelfer z.B. der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben den Suizid Behinderter als Ausdruck unserer Selbstbestimmung propagieren, schlägt sich dies in den Spalten der Massenpresse nieder und erhält Applaus in Talkshows.

Mich erschreckt dabei immer wieder, daß uns ein angeblich selbstbestimmter Tod allgemein zugestanden wird, während unser Ruf nach Selbstbestimmung im Leben weitgehend ungehört verhallt. Die eigene Angst vor Behinderung, die Gleichsetzung mit Leiden, Schmerzen und Abhängigkeit bedeutet für viele Nichtbehinderte, daß sie sich den Freitod für sich selbst im Fall einer Behinderung als akzeptable Alternative vorstellen können. Was liegt da näher, als dies auch für die real existierenden Behinderten anzunehmen. Wer sich selbst ein Leben als Behinderter nicht vorstellen kann, wird den Tod als angebliche Erlösung für nachvollziehbar halten.

Dies ist aber natürlich das genaue Gegenteil von Selbstbestimmung, weil die eigenen Vorstellungen auf die Betroffenen projiziert und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Und weil der angeblich selbstbestimmte Tod nichts anderes ist als die Kapitulation vor einer gesellschaftlichen Situation, die von denen mitgestaltet wurde, die sodann unseren angeblich „selbstbestimmten“ Tod fordern.

Mittlerweile wird an bundesdeutschen Universitäten, in philosophischen Seminaren, in Anlehnung an den australischen Philosophen Peter Singer auch wieder ganz offen über den Wert des menschlichen Lebens nachgedacht und eine allgemein definierbare Grenzlinie gesucht, die das lebenswerte vom lebensunwerten Leben trennt. Die aktive Tötung behinderter Neugeborener soll danach jedenfalls dann nicht Unrecht sein, wenn dem Betroffenen ein Leben in Leid erspart und das Glück seiner Angehörigen, vor allem Eltern und Geschwister, dadurch gefördert werden kann. Hier taucht sie wieder

auf, die Gleichsetzung von Behinderung mit Leiden, mit Beeinträchtigung des Glücks, wobei völlig außer acht gelassen wird, daß die meisten von uns mehr an der Haltung der Nichtbehinderten als an ihrer Behinderung leiden. Wie will man außerdem Leid, wie will man Glück, wie will man überhaupt Lebensqualität meßbar machen? Ein Leben ohne Leid gibt es ebensowenig wie ein Leben ohne Glück, das eine wie das andere wird allerdings subjektiv völlig unterschiedlich empfunden. Es gibt eben Dinge, die lassen sich auch heute nicht messen, und nicht wägen, nicht katalogisieren und auch mit dem besten Computer nicht logisch und wertfrei rein quantitativ ermes-
sen. Menschliches Leben kann nur in der gesamten Bandbreite seiner individuellen Erscheinungsformen schützenswert sein oder gar nicht. Es bleibt in jedem Fall eine Anmaßung, über die Lebensumstände eines anderen das abschließende Urteil lebensunwert zu fällen, besonders dann, wenn es sich um Neugeborene handelt, die noch keine Chance zum Leben hatten.

Solange in dieser Weise behindertes Leben in seiner Existenz zur Disposition gestellt werden kann, sind wir von wirklicher Selbstbestimmung noch weit entfernt.

Ich habe diese Bemerkungen an den Schluß meiner Ausführungen gestellt, weil die neue Lebenswert-Diskussion an vielen philosophischen Fachbereichen ebenso den Zeitgeist prägt, wie die neuen Chancen der Selbstbestimmung, über die wir hier reden. Wir können das Recht auf Selbstbestimmung nur wirksam unterstützen, wenn wir auch seine Bedrohungen von anderer Seite mitbedenken.

Abschließend darf ich Ihnen für die Arbeit der nächsten Tage viel Spaß und Erfolg wünschen und für Ihre Aufmerksamkeit danken.

Arbeitsgruppe 1

Betreuer finden – Vereine aufbauen – Dach-AG gründen?

Protokoll

Richter am Amtsgericht Dr. Andreas Jürgens, Kassel

Moderation: Prof. Dr. Helga Oberloskamp, Kath. Fachhochschule NRW, Abteilung Köln; Jutta Stork, Lüneburger Verein für Vormünder und Pfleger e. V.; Niels zu Solms, Beratungsstelle für Privatvormünder und -pfleger im Landesamt für Rehabilitation, Hamburg

I. Allgemeines

Die Arbeitsgruppe hatte etwa 40 Teilnehmer/innen, wobei die Mitarbeiter/innen bzw. Mitglieder von Betreuungsvereinen (18) und die Amtsvormünder/-pfleger oder anderen Verwaltungsmitarbeiter (13) die jeweils größten Gruppen stellten. Die juristischen Berufe waren mit je einer Rechtsanwältin, zwei Richtern und einem Rechtspfleger nur schwach repräsentiert.

Es begann mit einer ausführlichen Vorstellung der AG-Teilnehmer, in der die Wünsche und Erwartungen an die gemeinsame Arbeit dargestellt wurden. Dabei überwog der Wunsch, Hinweise auf die „Anwerbung“ von ehrenamtlichen Betreuer(inne)n durch Erfahrungsaustausch mit anderen zu bekommen. Gleichzeitig zeigt sich aber auch große Skepsis, ob entsprechende Versuche von Erfolg gekrönt sein würden. Sowohl von Vereinsmitarbeiter(inne)n als auch von Behördenvertreter(inne)n wurde aus mehreren Städten über vergebliche Versuche berichtet, mehr ehrenamtlich Tätige in die Arbeit einzubeziehen. Allerdings berichtete eine Berliner Behördenvertreterin auch von Erfolgen. So konnten u. a. durch Zeitungsartikel vor drei Jahren 25 neue Ehrenamtliche gefunden werden, von denen heute, nach entsprechender Begleitung in Gesprächsgruppen gemeinsam mit Amtsbetreuern, Sozialarbeitern und Psychologen, noch immer 23 tätig sind.

II. Einführung. Thema

Im Anschluß daran stellte Frau Oberloskamp die für das AG-Thema grundlegenden Regelungen im BtG dar, insbesondere die Vorschriften über die Bestellung von Einzelbetreuern, Vereins- oder Amtsbetreuern und Vereinen oder Behörden als Betreuer. Frau Stork berichtete über den von ihr vertretenen Lüneburger Verein für Vormünder und Pfleger, und Herr zu Solms erläuterte die Arbeit seiner Behörde, in der er für die Beratung von ehrenamtlichen Betreuern zuständig ist.

III. Diskussion

1. In der hieran anschließenden Diskussion sollten auf mehrheitlichen Wunsch zunächst die Probleme im Zusammenhang mit der *Neugründung und dem Aufbau* von Betreuungsvereinen diskutiert werden. Die Erfahrungen von zum Teil schon seit längerer Zeit tätigen Betreuungsvereinen wurden von mehreren Teilnehmern geschildert, wobei sich sehr schnell auch große regionale Unterschiede zeigten. In einigen Städten gibt es bis jetzt neben den vor allem von Familienangehörigen gestellten Einzelvormündern/-pflegern ausschließlich Amtsvormünder/-pfleger, während anderenorts hauptamtlich tätige Vormünder/Pfleger allein von Vereinen gestellt werden und nicht eine einzige Amtsvormundschaft/-pflugschaft geführt wird. Alle in der Diskussion erwähnten Vereine sind regional organisiert und beschränken ihre Tätigkeit zumeist auf eine Stadt. Der Göttinger Verein für Beistandschaften ist allerdings im gesamten Bezirk des LG Göttingen tätig und deckt damit auch einen größeren ländlichen Bereich ab.

2. Das größte Problem aller Vereine ist die *mangelnde finanzielle Absicherung*. Ein Großteil der Arbeitskraft von Mitgliedern und Mitarbeiter(inne)n geht für die Beschaffung der notwendigen Mittel verloren und steht für die eigentliche Beratungs- und Betreuungsarbeit nicht zur Verfügung. Viele Vereine haben ohne irgendeine Absicherung ihrer Arbeit begonnen und zum Teil erhebliche finanzielle Belastungen auf sich genommen für Büroräume, Sachmittel, Mitarbeiter(innen) etc. Nur in den wenigsten Fällen konnte danach eine Absicherung etwa durch Zuschüsse der Kommune erreicht werden. In einem Fall (Gießen) wurde von einer dreijährigen Landesförderung berichtet, nach deren Auslaufen und teilweiser Übernahme der Förderung durch den Landeswohlfahrtsverband aber $\frac{2}{3}$ der Sozialarbeiterstellen abgebaut werden mußten.

Aufgrund dieser Erfahrung wurde empfohlen, Vereine nicht ohne

vorhergehende Abklärung der örtlichen Gegebenheiten, insbesondere entsprechender *Förderungsmöglichkeiten*, zu gründen. Es bestünde sonst die große Gefahr, erhebliche Eigenmittel und ehrenamtliche Tätigkeit zu investieren ohne eine Chance auf entsprechenden Ausgleich. Insbesondere könnte manche Kommune der Versuchung kaum widerstehen, durch die ehrenamtliche Tätigkeit der Vereine eigene Aufwendungen im Bereich der Behördenbetreuer einzusparen.

3. Bei Neugründungen von Vereinen sollte darüber hinaus klar sein, ob „nur“ die *Beratung und Unterstützung* von ehrenamtlichen Betreuer(inne)n übernommen werden soll oder auch Mitarbeiter(innen) für Vereinsbetreuungen zur Verfügung gestellt werden sollen, was nach § 1908f BGB künftig Voraussetzung ist für die Anerkennung als Betreuungsverein. Die gegenwärtige Praxis ist in dieser Beziehung allerdings sehr unterschiedlich.

Die Erfahrungen derjenigen Mitarbeiter(innen), die in Vereinen oder in Behörden sowohl selbst Betreuungen führen als auch ehrenamtliche Betreuer anleiten und unterstützen, zeigen sehr häufig, daß die Unterstützung ehrenamtlicher Betreuer zumindest in der Anfangszeit sogar wesentlich zeitaufwendiger sein kann, als wenn die Betreuung vom Hauptamtlichen selbst übernommen wird. Ehrenamtliche Betreuer müssen teilweise durch intensive Beratung und Hilfe überhaupt erst in die Lage versetzt werden, die Betreuung sodann selbständig wahrnehmen zu können.

4. Als eine wesentliche *Forderung an die Landesgesetzgeber*, die für verschiedene Bereiche Ausführungsgesetze zum BtG erlassen müssen, wurde daher einhellig die nach einer *angemessenen finanziellen Absicherung* der Betreuungsvereine, die auch Supervision umfaßt, festgehalten. Wegen der großen regionalen Unterschiede konnte allerdings kein einheitlicher Maßstab für entsprechende Zuschüsse der Länder formuliert werden. Allerdings sollten diese in jedem Falle an ihr im Bundesrat gegebenes Versprechen erinnert werden, die Unterstützung der Betreuungsvereine in eigener Verantwortung zu übernehmen.

Im weiteren Verlauf der Arbeitsgruppe wurden neben der finanziellen Absicherung weitere Anforderungen an die Landesausführungsgesetze besprochen. Einen breiten Raum nahm dabei die Diskussion über die *Festlegung von „Fallzahlen“* für Behördenbetreuer/Behördenbetreuungen ein. Fast einhellig wurde die Auffassung vertreten, daß nur durch die Festlegung einer Höchstzahl der von einem einzelnen Mitarbeiter zu übernehmenden Betreuungen dem Anliegen des Betreuungsgesetzes, die Qualität zu verbessern, nachgekommen werden könnte. Als Richtzahl wurden 40 Betreuungen pro Behördenbetreuer angenommen mit Abweichungen nach unten entsprechend den jeweiligen örtlichen und sonstigen Gegebenheiten.

Darüber hinaus sollte – in Anlehnung an § 78 KJHG – bei der örtlichen Betreuungsbehörde eine *Arbeitsgemeinschaft* gebildet werden, die aus Vertretern der Behörde, der Vormundschaftsgerichte und der nach § 1908f BGB anerkannten Betreuungsvereine besteht. Die Mitgliedschaft weiterer Personen oder Organisationen, insbesondere Selbsthilfegruppen von Angehörigen und/oder Betroffenen sollte möglich sein. Die Arbeitsgemeinschaft trägt durch Empfehlungen dazu bei, daß die von ihren Mitgliedern vertretenen Stellen bei der Gewinnung und Einführung der Betreuer in ihre Aufgaben sowie bei ihrer Fortbildung und Beratung partnerschaftlich zusammenarbeiten.

Die in der Arbeitsgruppe geschilderten Erfahrungen mit entsprechenden bereits heute bestehenden Arbeitsgruppen auf freiwilliger Basis waren durchweg positiv.

Weiter wurde festgehalten, daß die *Anerkennung von Betreuungsvereinen* durch eine Landesbehörde vorgesehen werden sollte, keinesfalls durch die Gemeinden oder Kreise. Darüber hinaus sollte festgelegt werden, daß die finanzierende und die anerkennende Behörde verschieden sein sollten.

5. Für die u. a. durch den Landesgesetzgeber zu regelnden Angelegenheiten wurden folgende Formulierungsvorschläge gemacht:

§ X Die Betreuungsbehörde hat zur Gewährleistung der persönlichen Betreuung (§ 1897 Abs. 1 BGB) sicherzustellen, daß dem vollzeitbeschäftigten hauptamtlichen Betreuer nicht mehr als 40 Betreuungen übertragen werden.

§ Y Bei der örtlichen Behörde soll eine Arbeitsgemeinschaft gebildet werden. Diese besteht aus Vertretern der Behörde, der Vormundschaftsgerichte und der nach § 1908f des Bürgerlichen Gesetzbuches anerkannten Betreuungsvereine. Die Mitgliedschaft anderer Personen oder Organisationen, insbesondere von Selbsthilfegruppen, Angehörigen und Betroffenen, ist möglich.

§ Z Die Arbeitsgemeinschaft trägt durch Empfehlungen dazu bei, daß die von ihren Mitgliedern vertretenen Stellen bei der Gewinnung und Einführung der Betreuer in ihre Aufgaben sowie bei ihrer Fortbildung und Beratung partnerschaftlich zusammenarbeiten. U. a. legt sie im Einzelfall erforderliche Abweichungen von § X fest.

Professorin Dr. Helga Oberloskamp, Köln

Anforderungen an professionelle und ehrenamtliche Betreuer

1. Rechtliche Ausgangssituation

Das geltende Recht aus dem Jahr 1896 geht davon aus, daß das Führen von Vormundschaften und Gebrechlichkeitspflegschaften über Volljährige (künftig Betreuung genannt) eine staatsbürgerliche Pflicht ist (§ 1785 BGB), die grundsätzlich jeder Erwachsene ohne weiteres erfüllen kann. Konsequenterweise stellt daher das Gesetz den Einzelbetreuer als den Regelfall dar (§§ 1897 i. V. m. 1775, 1779 II BGB). Nur wenn keine geeignete Einzelperson vorhanden ist, kann stattdessen ein anerkannter Verein (§ 1791 a I 2 BGB) oder eine Behörde (§ 1791 b I 1, § 1897 S. 2 BGB) bestellt werden. Geschieht dies, so überträgt der Verein die Führung der Betreuung einzelnen seiner Mitglieder (§ 1791 a III 1 HS. 1 BGB), die Behörde einzelnen ihrer Beamten oder Angestellten (§ 37 S. 2 JWG; § 55 II 1 KJHG).

Welche Voraussetzungen ein Verein erfüllen muß, um anerkannt werden zu können, sagt das BGB nicht. Es spricht lediglich davon, daß er geeignet sein muß. Das JWG präzisiert allerdings, daß der Verein eine ausreichende Zahl fachlich ausgebildeter Mitglieder haben muß (§ 53 JWG).

Ob eine Subsidiarität in der Weise besteht, daß der Richter sich bei fehlenden Einzelbetreuern zunächst um Vereine bemühen muß und erst zum Schluß die Behörde verpflichten kann, oder ob Verein und Behörde auf derselben Stufe stehen und folglich wahlweise bestellt werden können, ist bis heute juristisch nicht geklärt.

Die Erkenntnis, daß Einzelbetreuer möglicherweise ihrer Aufgabe nicht gewachsen sein könnten, findet ihren Niederschlag in § 47d JWG, der die planmäßige **Beratung und Unterstützung** der Einzelbetreuer durch die Behörde vorsieht.

2. Die Praxis auf der Basis des geltenden Rechts

Die Praxis zeigt, daß die Einzelbetreuer der Vorstellung des Gesetzes entsprechend zwar immer noch in der Mehrzahl sind, daß ihr Anteil aber kontinuierlich zurückgeht. Ferner ist ein offenes Geheimnis, daß die Behörden ihrem Betreuungs- und Unterstützungsauftrag nur unzureichend nachkommen. Das Bemühen einzelner Vereine – in der Vergangenheit insbesondere von SkF und SkM – dem Prozeß des Rückgangs von Einzelbetreuungen durch das Modell der sog. organi-

sierten Einzelvormundschaft Einhalt zu gebieten, ist – aufs Ganze gesehen – nur von geringem Erfolg gekrönt. Trotz steigender Betreuungszahlen – nämlich von 184 232 im Jahre 1975 auf 225 822 im Jahre 1981 (das ist eine Steigerungsrate von 20%) – sank die Zahl der Einzelbetreuer in diesem Zeitraum von 82% auf 78%; dagegen stieg die der Amtsbetreuer von 14% auf 17% und die der Vereinsbetreuer von 4% auf 5%. Insbesondere bei den Behörden, deren Personal trotz wachsender Betreuungszahlen nur unzureichend aufgestockt wurde, stiegen die Fallzahlen derartig an, daß die Betreuten häufig nur noch Aktenfälle waren.

3. Das künftige Recht

3.1 Das künftige Recht, das in Form des Betreuungsgesetzes (BtG) ab dem 1. 1. 1992 gelten wird, versucht aus der Vergangenheit Konsequenzen zu ziehen. Es schreibt, auch wenn Hauptaufgabe der Betreuung die gesetzliche Vertretung ist (§ 1902 BGB n.F.), vorrangig die persönliche Betreuung auf seine Fahnen (§§ 1897 I, 1901 BGB n.F.). Es hofft dies zu erreichen, indem es das Prinzip der Einzelbetreuung verstärkt und außerdem neben den Behörden die Vereine, die Betreuungen führen (wollen), verpflichtet, sich um Gewinnung, Einführung, Fortbildung und Beratung ehrenamtlicher Betreuer zu kümmern. Hierbei stellt es folgende Rangfolge auf:

a) Primär ist eine geeignete natürliche Person zu bestellen (§ 1897 BGB n.F.). Diese kann ein ehrenamtlicher Betreuer, ein Angehöriger, ein Anwalt, ein sonstiger freiberuflich tätiger Betreuer (§ 1897 I BGB n.F.) oder mit Zustimmung des Anstellungsträgers der Mitarbeiter eines Vereins (Vereinsbetreuer) oder einer Behörde (Behördenbetreuer) sein (§ 1897 II BGB n.F.).

b) Erfordert es die Situation des zu Betreuenden, so können auch mehrere natürliche Personen zum Betreuer bestellt werden (§ 1899 BGB n.F.). So könnten z.B. Vater und Mutter eines behinderten Kindes oder ein Angehöriger mit einem Anwalt zusammen oder ein Ehrenamtlicher zusammen mit einem Vereinsmitarbeiter zum Betreuer bestellt werden. In jedem Fall ist dann aber zu klären, in welcher Beziehung die beiden zueinander stehen. Denkbar ist folgendes:

- Betreuer I (BT I) und Betreuer II (BT II) haben verschiedene Aufgabenkreise (Abs. 1 S. 2);
- BT I und Betreuer II haben denselben Aufgabenkreis und müssen gemeinsam handeln (ähnlich der elterlichen Sorge) (Abs. 3 HS. 1);
- BT II kontrolliert nur das, was BT I macht (Abs. 3 HS. 2);
- BT II ist gerichtlich oder vertraglich bestellter Abwesenheitsvertreter für BT I (Abs. 4).

c) Wenn eine oder mehrere natürliche Personen für eine hinreichende Betreuung nicht zur Verfügung stehen, kann ein anerkannter Betreuungsverein mit seiner Einwilligung zum Betreuer bestellt werden (§ 1900 I BGB n.F.). Er überträgt die Wahrnehmung der Betreuung „einzelnen Personen“ (§ 1900 II 1 BGB n.F.). Dies können Mitarbeiter (d.h. es besteht ein Arbeitsverhältnis), Mitglieder (d.h. es besteht eine Vereinsmitgliedschaft) oder sonstige, dem Verein nicht zugehörige Einzelpersonen (eine Abwandlung der organisierten Einzelbetreuung) sein.

d) Wenn weder eine oder mehrere natürliche Einzelpersonen noch ein Verein zur Verfügung stehen, so bestellt das Gericht die zuständige Behörde zum Betreuer (§ 1900 III 1 BGB n.F.). Deren Einwilligung ist nicht erforderlich (§ 1900 III 2 BGB n.F. a. e. c.). Auch diese überträgt die Wahrnehmung der Betreuung „einzelnen Personen“ (§ 1900 III 2 i. V. m. II 1 BGB n.F.). Dies können Beamte oder Angestellte der Behörde sowie sonstige Bürger (ebenfalls eine Abwandlung der organisierten Einzelbetreuung) sein.

Ob ein Verein auf Dauer die Bestellung seiner Mitarbeiter zu Vereinsbetreuern durch Verweigerung seiner Einwilligung verhindern und auf diesem Wege erzwingen kann, daß – wie bisher – immer der Verein als solcher zum Betreuer bestellt wird, erscheint zweifelhaft. Die klare Hierarchie, die das Gesetz vorsieht, spricht eher dafür, daß einem solchen Verein die Anerkennung verweigert bzw. widerrufen würde.

3.2 Unter welchen Voraussetzungen ein *Verein* als Betreuungsverein anerkannt werden kann, regelt § 1908f BGB n.F. Es sind dies:

a) Der Verein muß *rechtsfähig* sein, d.h. die Voraussetzungen der §§ 21-79 BGB erfüllen.

b) Er muß gewährleisten, daß er eine ausreichende Zahl geeigneter Mitarbeiter hat (Nr. 1).

Wann es sich um einen *Mitarbeiter* handelt, wird nicht ausdrücklich festgestellt. Daher genügt es, daß die Person in einer arbeitsrechtlichen Beziehung zum Verein steht. Dies ist nicht nur bei vollzeitbeschäftigten Mitarbeitern der Fall, sondern auch bei Teilzeit-Angestellten und sogar bei Honorarkräften. Auf eine bestimmte versicherungsrechtliche oder steuerrechtliche Ausgestaltung der Rechtsbeziehung kommt es nicht an. Wann ein Mitarbeiter *geeignet* ist, sagt das Gesetz ebenfalls nicht. Es beschränkt insbesondere die Eignung nicht auf bestimmte Berufsgruppen und setzt auch nicht Berufserfahrung voraus.

Wann schließlich die Zahl der Mitarbeiter *ausreichend* ist, bleibt auch offen. Dies wird zum einen von der Anzahl der zu betreuenden Fälle abhängen. Zum anderen wird aber auch zu berücksichtigen sein,

in welchem Umfang der Verein sonst noch tätig ist (Werbung, Fortbildung ...).

c) Er muß gewährleisten, daß die Mitarbeiter beaufsichtigt, weitergebildet und versichert werden (Nr. 1).

Hinsichtlich der *Aufsicht* läßt das Gesetz alle denkbaren Möglichkeiten gelten, sofern sie Effizienz verheißen. Es ist also von Stichprobenkontrollen über regelmäßige Rechenschaftsberichte bis hin zu Supervision alles hier einzuordnen.

Wie die geforderte *Weiterbildung* zu geschehen hat, wird auch nicht gesagt. Es ist folglich denkbar, daß sie intern oder extern, durch Anschaffung von Fachliteratur oder durch Lehrgänge, durch Vermittlung von Theorie oder durch praktische Übungen geschieht.

Die *Versicherung* schließlich hat den Sinn, einen Ausgleich für die wegfallende Vereinshaftung zu schaffen. Ob dabei der Verein jeden Mitarbeiter einzeln oder in Form von Sammelhaftpflichtversicherungen schützt, ist ebenfalls gleichgültig.

d) Er muß gewährleisten, daß er sich planmäßig um die Gewinnung ehrenamtlicher Betreuer bemüht, diese in ihre Aufgaben einführt, fortbildet und berät (Nr. 2).

Ehrenamtliche Betreuer sind solche, die ihren Lebensunterhalt nicht mit der Betreuungsarbeit verdienen.

Planmäßig sind die Gewinnungsbemühungen, wenn sie überlegt und regelmäßig geschehen. Ob sie Erfolg haben, spielt keine Rolle. *Einführung* und *Fortbildung* sind mehr allgemeiner Natur, *Beratung* dagegen ist Hilfestellung im Einzelfall.

e) Er muß gewährleisten, daß ein Erfahrungsaustausch zwischen den Mitarbeitern möglich ist (Nr. 3).

Diese Bestimmung dient dazu klarzustellen, daß Fallbesprechungen unter Mitarbeitern wünschenswert sind und keinen Verstoß gegen irgendwelche Verschwiegenheitspflichten darstellen.

Bei Vorliegen dieser Voraussetzungen sieht das Gesetz als Rechtsfolge vor, daß der Verein *anerkannt werden kann*.

Mit den Worten „können“ bringt das Gesetz normalerweise zum Ausdruck, daß jemandem ein Entscheidungsspielraum bleibt, die Rechtsfolge also nicht zwingend eintritt (sonst hieße es: ist anzuerkennen). Demnach würde auch die Erfüllung dieser Voraussetzungen nur den Anspruch eines Vereins auf fehlerfreie Ermessensausübung begründen. Ein Ablehnungsgrund könnte es dann z. B. sein, wenn – wie oben dargestellt – ein Verein nur *als Verein* zum Betreuer bestellt werden will und mit der Bestellung seiner Mitarbeiter zu Vereinsbetreuern nicht einverstanden ist.

Im Gegensatz zu dieser Lesart steht allerdings die Begründung des Gesetzes. In BT-Drucks. 11/4528, S. 157, heißt es zu § 1908f BGB, daß die zuständige Behörde kein Ermessen hat, weil dies dazu führen

könnte, daß bestimmte Vereinigungen bevorzugt und gegen Konkurrenz abgeschirmt werden. So richtig diese Bedenken sind, so zweifelhaft bleibt doch, ob mit der Kann-Formulierung wirklich ein mit verwaltungsgerichtlicher Verpflichtungsklage einklagbares Recht begründet worden ist.

3.3 Eine *Behörde* darf sich auf dem Gebiet der Betreuung betätigen, wenn sie gemäß dem Gesetz über die Wahrnehmung behördlicher Aufgaben bei der Betreuung Volljähriger (Betreuungsbehörden-gesetz – BtBG) nach § 1 i. V. m. Landesrecht zur Betreuungsbehörde bestimmt worden ist. So könnte Landesrecht etwa festlegen, daß das Sozialamt, das Jugendamt, das Gesundheitsamt, das Betreuungsamt oder eine sonstige Behörde Betreuungsbehörde (BtB) i. S. d. BtBG ist.

Die Aufgaben der BtB ergeben sich aus den §§ 4-9 BtBG. Sie lassen sich aufgliedern in Aufgaben

- gegenüber den Betreuern (§§ 4, 5 BtBG)
- gegenüber der Allgemeinheit (§ 6 BtBG) und
- gegenüber dem VormG (§§ 7, 8 BtBG).

a) Gegenüber den Betreuern hat die BtB an sich die gleichen Aufgaben wie ein BtVerein, nämlich allgemeine und fallbezogene Angebote zu machen. Sie hat insoweit die Gewährleistungspflicht; eine Wahrnehmungspflicht trifft sie nur dann, wenn Vereine insoweit das Feld nicht abdecken.

b) Gegenüber der Allgemeinheit ist sie – wie die Vereine – zur Gewinnung Ehrenamtlicher verpflichtet. Darüber hinaus muß sie jedoch auch die Gründung von Vereinen anregen und fördern und bereits bestehende Organisationen dazu animieren, ebenfalls in die Betreuungsarbeit einzusteigen.

c) Bei den Aufgaben der Behörde gegenüber dem Vormundschaftsgericht sind zwei Phasen zu unterscheiden: die vor der Anhängigkeit des Betreuungsverfahrens und die nachher. *Bevor* ein Betreuungsverfahren eingeleitet worden ist, hat die BtB das Recht, das Gericht einzuschalten. Ob sie dies tut, entscheidet sie nach pflichtgemäßem Ermessen, indem sie eine Verhältnismäßigkeitsprüfung durchführt. Ist das Verfahren *eingeleitet*, so hat die BtB Gerichtshilfe zu leisten. Sie hat für das Gericht den Sachverhalt aufzuklären und auf Aufforderung einen geeigneten Betreuer vorzuschlagen.

d) Im übrigen ergeben sich aus § 9 BtBG i. V. m. verschiedenen Vorschriften im BGB und FGG n. F. eine Reihe von Verpflichtungen, unter anderem folgende:

- Die Übernahme der Betreuung nach § 1900 IV BGB n. F.;
- die Äußerung vor der Betreuerbestellung gem. § 68a FGG;
- die Vorführung zur Untersuchung gem. § 68b III FGG.

4. Einige empirische Daten zur Arbeit von professionellen und ehrenamtlichen Betreuern

4.1 *Datenquelle.* Im Rahmen eines Forschungsprojekts für das Bundesministerium der Justiz wurden Daten erhoben, die u. a. die Arbeit ehrenamtlich und hauptberuflich tätiger Betreuer verglichen. Die Hauptstichprobe, über die berichtet werden soll, rekrutierte sich aus jeder zweiten Akte eines Amtsgerichtsbezirks plus den Akten, die sich – ohne „jede zweite“ zu sein – auf Vereins- und Amtsbetreuung bezogen. Diese Hauptstichprobe umfaßte 464 Akten, wovon sich 60% auf Einzel-, 26% auf Vereins- und 14% auf Amtsbetreuung bezogen. „Bereinigte“ man die Stichprobe um die zusätzlichen Professionellen-Akten, so waren es $n = 397$, von denen 71% Einzel- und 29% Institutionsbetreuungen (davon 19% Vereins- und 10% Amtsbetreuung) betrafen. Dies belegt, daß die Stichprobe bei der Verteilung von Einzel- und Institutionsbetreuungen in etwa der auf Bundesebene von 1981 entsprach, wonach 78% auf Einzelpersonen und 22% auf Institutionen (5% auf Vereine und 17% auf Ämter) entfielen.

Den im weiteren dargestellten Ergebnissen lag die Hauptstichprobe von $n = 464$ zugrunde. Sonderte man hier aus den Einzelbetreuern noch die Rechtsanwälte heraus (2%) und addierte sie mit den Vereins- und Amtsbetreuern (40%) zu den hauptberuflichen Betreuern und trennte man bei den restlichen Ehrenamtlichen die Familienangehörigen ab, so ergab sich folgende Verteilung:

Angehörige	47%
„echte“ Ehrenamtliche	11%
hauptberuflich Tätige	42%

Dies macht deutlich, daß der Einzelbetreuer des bisherigen Rechts überwiegend nicht der hochgelobte und viel bemitleidete Ehrenamtliche war, der mühsam angeworben und betreut wurde, sondern ein Familienangehöriger. Ob das BtG diese Tatsache hinreichend zur Kenntnis nimmt, wenn es Werbung von Ehrenamtlichen zur herausragenden Aufgabe sowohl der Vereine als auch der Behörden macht, ist fraglich.

Die Rechtsanwälte nahmen in unserer Stichprobe nur einen ganz unbedeutenden Anteil ein (2%). Deshalb rechneten wir sie nicht aus den Einzelbetreuern heraus. Wenn daher künftig von Ehrenamtlichen und Professionellen die Rede ist, so umfassen die ersteren Angehörige, „echte“ Ehrenamtliche und Anwälte; zu den Professionellen dagegen zählen die Vereins- und Amtsbetreuer.

4.2 *Einzelaspekte, bei denen sich deutliche Unterschiede hinsichtlich hauptberuflicher und ehrenamtlicher Betreuern ergeben.* a) Alter der Betreuten. Unterteilt man die Betreuten in drei Altersgruppen

(18-39/40-69/70 und älter), so waren diese bei den Ehrenamtlichen (EA) relativ gleichmäßig besetzt (36%/34%/30%), bei den Hauptamtlichen (HA) dagegen überwog eindeutig die mittlere Gruppe (19%/54%/26%). Differenzierte man weiter danach, ob die Betreuten Männer oder Frauen waren, so wurde bei den Männern die mittlere Gruppe der von HA Betreuten noch größer (21%/63%/16%), während umgekehrt bei den Frauen die mittlere Gruppe der von EA Betreuten sehr klein wurde (33%/27%/40%).

b) Einkommen der Betreuten. Nach unserer Untersuchung verfügten 47% der Betreuten monatlich nur über ein Taschengeld. 22% erhielten bis 500 DM, 16% bis 1000 DM, 10% bis 1500 DM und 5% mehr als 1500 DM. Vernachlässigt man die Taschengeldempfänger, so hatten 41% monatlich unter 500 DM, 30% 500–1000 DM, 20% bis 1500 DM und 9% mehr als 1500 DM. Von diesen 9% entfielen 6% auf Einzelbetreuungen und 3% auf Institutionsbetreuungen.

c) Geistige Befindlichkeit. Hier fiel auf, daß unter den von HA Betreuten die Nennung von Psychosen/Schizophrenien (27%), von Wahnvorstellungen/Halluzinationen (24%) und von intellektueller Minderbegabung (24%) vielfach häufiger vorkamen als unter den ea. Betreuten (17% bzw. 8% bzw. 9%). Eine umgekehrte Gewichtung ergab sich bezüglich der Erwähnung von geistiger Behinderung: Diese wurde bei den ea. Betreuten in 46% der Fälle gemacht, jedoch nur in 26% der Fälle der ha. Betreuten.

d) Körperliche Befindlichkeiten. In diesem Bereich sind die Angaben in den Akten zu karg, als daß daraus weitgehende Schlüsse gezogen werden können. Nicht zu übersehen ist allerdings ein Trend: Während unter den ea. Betreuten Mehrfachbehinderungen (16%) von großer Bedeutung waren, spielten diese unter den ha. Betreuten so gut wie keine Rolle (2%). Demgegenüber besaßen die Beschwerden in Verbindung mit Alkoholmißbrauch in der Gruppe der ha. Betreuten eine deutliche Relevanz (13%), wohingegen sie bei den ea. Betreuten von untergeordneter Bedeutung waren (6%).

e) Soziale Auffälligkeiten. Hier zeigten sich bereits deutlich Unterschiede in der aktenmäßigen Erfassung dieses Aspektes: Bei den ea. Betreuten fanden sich nur in 30% der Gerichtsakten Aussagen hierzu, bei den ha. Betreuten dagegen in 64%. Bei den ea. Betreuten wird als häufigste Auffälligkeit „Aggression gegen Personen und Sachen“ erwähnt (60%). Dagegen wurden „Suizidversuche“, „sexuelle Ausschweifungen“ und „Diebstähle“ deutlich häufiger bei ha. Betreuten genannt.

f) Faktische Betreuungsgründe. Hier wurden nicht die juristischen Kategorien, also die Tatbestandsmerkmale der Normen (z.B. Geisteskrankheit, Geistesschwäche) abgefragt, sondern die medizinischen/psychologischen/soziologischen Diagnosen, die dahinter stan-

den. Hier zeigte sich ebenfalls ein deutlicher Unterschied zwischen ha. und ea. Betreuten. Überwogen bei den ersteren Betreute mit Diagnosen mit „Psychose/Schizophrenie“ (30% gegenüber 17% bei EA), „soziale Auffälligkeiten“ (27% gegenüber 14%), „Alkoholabusus“ (19% gegenüber 6%), „Minderbegabung“ (12% gegenüber 7%), so waren umgekehrt bei den ea. Betreuten Diagnosen mit „senile Demenz“ (20% gegenüber 13%) und „körperliche/geistige Behinderung“ (33% gegenüber 13%) in der Überzahl.

g) Rechtsbehelfe gegen Betreuungsanordnungen. Die Untersuchung bezog sich nur auf Akten, die nicht abgelegt waren. Deshalb können die Aussagen zu Rechtsbehelfen nur unvollständig sein. Trotzdem zeigte sich hier eine Tendenz, die sicher ein Stück der Realität wiedergibt: Professionelle Betreuer haben deutlich häufiger Rechtsbehelfe eingelegt als EA (9% gegenüber 3%).

h) Dauer der Betreuung. Bei der Dauer der Betreuung kamen Zeiten von unter einem Jahr bis zu 50 Jahren vor. Insgesamt waren die Betreuungszeiten bei den ea. Betreuern kürzer (11% bis zu 1 Jahr, 73% bis zu 10 Jahren, 16% länger), bei den ha. Betreuern weniger kurz (9% bis zu 1 Jahr, 61% bis zu 10 Jahren, 30% länger).

i) Wechsel in der Art des Betreuungsverhältnisses. Hier ging es u. a. um die Umwandlung von Vormundschaften in Pflugschaften und umgekehrt und um die Veränderung der Wirkungskreise. Dabei zeigte sich, daß eine Verringerung des Eingriffs in der Praxis kaum eine Rolle spielte, eine Vergrößerung dagegen in ziemlichem Umfang vorkam. Betrachtet man diesen Bereich im Vergleich HA/EA, so stellt sich heraus, daß in zwei Kategorien bei den HA eine deutlich größere Fluktuation vorhanden war: In der Gruppe „Pflugschaft zu Vormundschaft“ kam der Wechsel in 33% der Fälle vor (bei den EA 25%), in der Gruppe „Vormundschaft zu Pflugschaft“ in 10% (bei EA gar nicht). Umgekehrt war in der Gruppe „Vorübergehende Ergänzungspfugschaft“ ein deutlicher Vorsprung der Laien zu registrierten (27% gegenüber 10%).

j) Sachverständigengutachten. Obwohl zum Zeitpunkt der Einholung eines Erstgutachtens in der Regel noch kein Betreuer bestellt ist, ergeben sich bereits zu diesem Zeitpunkt Unterschiede zwischen ha. und ea. Betreuten. Bei ersteren fehlte nur in 5% der Fälle ein Gutachten, bei letzteren dagegen in 15%. Die vorhandenen Gutachten stammten bei den ea. Betreuten zu 29% vom Hausarzt, bei den ha. Betreuten nur zu 8%.

Weitere Unterschiede zeigten sich bei der Einholung weiterer Gutachten. Bei den ha. Betreuten gab es in 64% Zweit- und in 37% Drittgutachten, bei den ea. Betreuten dagegen nur in 40% bzw. 20%.

k) Unterbringungen. In unserer Hauptstichprobe kamen in 31% der Fälle Unterbringungen vor, wobei diese bei den ha. Betreuten

deutlich häufiger festzustellen waren (45%) als bei ea. Betreuten (22%). Von der Häufigkeit her lagen bis zu 12 Unterbringungen pro Betreutem vor. Die zusammengerechneten Unterbringungszeiten pro Betreutem waren bei den professionellen Betreuern erheblich kürzer (bis zu 1 Jahr 55%, bis zu 10 Jahren 27%, länger 19%) als bei den EA (bis zu 1 Jahr 30%, bis zu 10 Jahren 33%, länger 34%).

Fragt man nach den Unterbringungsanlässen, so zeigte sich, daß bei der zivilrechtlichen Unterbringung in der Kategorie „Alkoholmißbrauch“ die professionell Betreuten deutlich überwogen (15% gegenüber 2%). In den Kategorien „geistige Behinderung“ und „Notwendigkeit geschlossener Unterbringung“ war es genau umgekehrt (9% gegenüber 17%, 3% gegenüber 15%). Ähnliches ließ sich bei den Anlässen für eine Unterbringung nach dem PsychKG feststellen. In den Kategorien „Schizophrenie“ und „Alkoholmißbrauch“ waren die Professionellen deutlich stärker vertreten (31% gegenüber 21%, 14% gegenüber 8%), in der Kategorie „geistige Behinderung“ die EA (17% gegenüber 6%).

l) Betreuerwechsel. Hier wurde untersucht, mit wie vielen einzelnen Betreuungspersonen der Betreute konfrontiert wurde, unabhängig davon, um was für einen Betreuungstyp (Einzel-/Vereins-/Amtsbetreuung) es sich handelte. Es zeigte sich, daß mit zunehmender Dauer der Betreuung die Wahrscheinlichkeit des Betreuerwechsels wuchs, unabhängig davon, ob es sich um einen ha. oder ea. Betreuer handelte. Die Gründe für den Betreuerwechsel unterschieden sich allerdings, je nachdem ob es ein ha. oder ea. Betreuer war. Bei den mehr sachbezogenen Gründen nahm die Kategorie „Berentung/Alter/Tod“ bei allen Wechseln bei den EA einen überragenden Platz ein. Bei den mehr personbezogenen Gründen stand die Kategorie „Überforderung/Konflikte“ an der Spitze, allerdings beim 1. und 2. Betreuer bei den Professionellen erheblich häufiger (28%/26%) als bei den EA (18%/–), dagegen bei den 3. Betreuern bei den EA häufiger (25% gegenüber 9%).

m) Aktivitäten der Betreuer. In diesem Bereich scheint es neben Tätigkeiten, die gleichermaßen bei HA und EA vorkommen, solche zu geben, die typisch für den EA oder typisch für den HA sind.

Folgende Aktivitäten waren deutlich häufiger bei den EA auszumachen:

- Umzug ins Heim oder zu Angehörigen
- persönliche Pflege
- Pflege familiärer oder sonstiger Kontakte
- Unterbringung in Werkstätten für Behinderte
- Regelung von Erbangelegenheiten, Kapitalanlage, Haus- und Wohnungsverwaltung.

Folgende Aktivitäten wurden deutlich häufiger von HA ausgeführt:

- Brief- und Telefonverkehr
- Aufenthaltswechsel
- Einsatz verschiedenster Möglichkeiten in der psychosozialen Betreuung
- Intervention bei familiären Spannungen
- Einsatz verschiedenster Angebote im Ausbildungs- und Berufsbe- reich
- Maßnahmen zur Sicherstellung des Lebensunterhalts, Auszahlung von Taschengeld, Schuldenabwicklung.

5. Zusammenfassung der Fakten

Ohne daß an dieser Stelle eine abschließende Bewertung der vorgetra- genen Fakten erfolgen soll, lassen sich die gewonnenen Daten wie folgt zusammenfassen:

Der Betreuungstyp scheint durchaus etwas mit der sozialen Situa- tion des Betreuten zu tun zu haben. Unter den ea. Betreuten domi- nierten jüngere geistig oder Mehrfachbehinderte und hochbetagte sen- nil Demente, während die Personengruppe der mittleren Jahrgänge mit Problemen wie „Psychosen“ und „Alkoholabusus“ eher profes- sionell (Amt oder Verein) betreut wurden.

Es ist auch nicht zu leugnen, daß die professionellen Betreuer bei Vereinen und Ämtern tendenziell eher die Ärmsten der Armen be- treuen. Die „reicheren“ Betreuten (soweit man dieses Wort hier über- haupt in den Mund zu nehmen wagt) werden eher von Einzelbetreu- ern versorgt, bei denen 81% Familienangehörige sind.

Die Rechte der Betreuten sind – durchschnittlich betrachtet – bei HA besser gewahrt: Vormundschaften werden, wenn möglich, in Pfllegschaften umgewandelt; es werden häufiger Zweit- und Drittgut- achten eingeholt; die Verweildauer bei Unterbringungen ist kürzer.

Im tatsächlichen Bereich liegt das Schwergewicht der Aktivitäten bei den HA an anderer Stelle als bei den EA. Konzentrieren sich die EA stärker auf die Aspekte, die mit Zusammenleben, persönlichen Kontakten und Vermögen des Betreuten zu tun haben, d. h. auf die Innenbezüge, so stehen bei den HA eher die Außenbezüge (Behör- den, Arbeitgeber, Sicherung des Lebensunterhalts) im Vordergrund.

6. Thesen

Aufgrund der rechtlichen Fakten und der empirischen Daten möchte ich für die nun zu führende Diskussion folgende Thesen aufstellen:

1. Die heutige Betreuungsarbeit ist so schwierig, daß sie „normalen“ ehrenamtlichen Kräften nicht mehr zugemutet werden kann.
2. Der Staat soll primär Familien in den Stand setzen, ihre hilfsbe- dürftigen Mitglieder selber betreuen zu können.
3. Er soll sein „Wächteramt“ dazu nutzen, Familien, die sich dieser schweren Aufgabe stellen, tatkräftig zu beraten und zu unterstüt- zen.
4. Wenn Familien bei dieser Aufgabe objektiv versagen, sollte der Staat – ähnlich wie im Eltern-Kind-Bereich – die Aufgabe der Betreuung jemand anderem übertragen.
5. Für die Fälle,
 - in denen keine Familie vorhanden ist, die die Betreuung über- nehmen kann,
 - in denen die Aufgabe von vornherein zu schwierig ist, als daß die Familie sie erfüllen kann,
 - in denen sich die Familie als objektiv ungeeignet erweist, die Betreuung fortzuführen,
 sollten Staat und Gesellschaft eine ausreichende Zahl professionel- ler Kräfte bereithalten, die sich – als Beamte, Angestellte oder Freiberufler – dieser Aufgabe annehmen.

Jutta Stork, Lüneburg

Vereine aufbauen

Der Lüneburger Verein für Vormünder und Pfleger als kapitalbildende und kapitalverwaltende Interessengemeinschaft

Der Lüneburger Verein für Vormünder und Pfleger ist eine Interessengemeinschaft im Sinne des Dienstleistungsbetriebes, in dem 120 ehrenamtlich tätige Betreuer mit einer (bezahlten) hauptamtlichen tätigen Sozialarbeiterin zusammenarbeiten. Die Leistungen im Dienst der Betreuung Hilfebedürftiger sind also weitgehend ehrenamtlich.

Mit den Begriffen „ehrenamtliche Tätigkeit“ werden allgemein die Begriffe „unentgeltliche Tätigkeit“ verbunden. Dabei wird übersehen, daß ehrenamtlich Tätige ein Kapital im Sinne von ideellen Ressourcen besitzen, wie z. B. je individuelle Berufs- und Lebenserfahrung und soziale Beziehungen, aus denen man in geeigneter Form „Kapitalvermögen“ bilden, es anlegen und verzinsen kann.

Eine geeignete Form ist ein Betreuungsverein. Unter diesem Aspekt versteht sich der Lüneburger Verein für Vormünder und Pfleger als eine kapitalbildende und kapitalverwaltende Interessengemeinschaft.

Besonderheiten in der Vorgeschichte des Vereins haben seine Form begünstigt.

Im Amtsgerichtsbezirk Lüneburg liegen zahlreiche, teilweise große psychiatrische Krankenhäuser, Heime und Rehabilitationseinrichtungen, deren Klientel einen Bedarf an Betreuungspersonen hat.

Einen großen Bedarf an Vormündern und Pflegern hat vor allem das Landeskrankenhaus. Es versorgt ein Gebiet etwa in der Größe vom Regierungsbezirk Lüneburg mit 1 447 000 Tausend Einwohnern. Das hat zur Folge, daß zusätzlich zu den hilfebedürftigen Menschen der Stadt Lüneburg die stationär untergebrachten Patienten aus dem Einzugsgebiet des Landeskrankenhauses von Lüneburger Bürgerinnen und Bürgern betreut werden müssen. Dadurch entsteht für die Einwohner und Behörden der Stadt eine erhebliche Mehrbelastung gegenüber Orten mit einer weniger dichten sozialen Infrastruktur. Allein im Stadtgebiet Lüneburg müssen jährlich 120 bis 150 neue Vormünder und Pfleger gefunden werden.

Um dem Vormundschaftsgericht die erforderliche Zahl an Vormündern und Pflegern vorschlagen zu können, bedienen sich die Behörden mitunter zweifelhafter Methoden, indem sie beispielsweise Leserbriefschreiber und Empfänger von Elternbriefen benennen.

Auch die Androhung und/oder Verhängung von Zwangsgeldern

gegen Vormünder/Pfleger, die sich ohne Grund weigern, das Amt zu übernehmen, machen sie für dieses Amt nicht geeigneter.

In Kenntnis dieser Situation übernahmen vor Jahren Eltern der Ortsvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte ein oder zwei Vormundschaften oder Pflegschaften zusätzlich um zu verhindern, daß geistig Behinderte einen Betreuer erhalten, der sein Amt unfreiwillig übernommen hat. Diese Eltern fühlen sich aber mit zunehmenden Alter durch mehrere Betreuungen überfordert. Außerdem benötigen diese Eltern dann eine Ersatzperson, wenn sie selbst nicht mehr imstande waren, die Betreuung für ihr eigenes erwachsenes Kind weiterzuführen.

Die Mängellage hat sich im Laufe der Zeit als vielschichtiger herausgestellt.

Der Vorstand hatte angenommen, daß die Überforderung der Eltern, der Lebenshilfe und der anderen Vormünder und Pfleger in erster Linie auf den Mangel an Informationen und Unterstützung zurückzuführen sei.

Aus diesem Grund war zuerst einmal die Beratungsarbeit im Blick, zumal die Behörden keine Angebote hatten.

Im Rahmen meiner ersten Tätigkeit habe ich aber festgestellt, daß auch gut beratene Vormünder und Pfleger oftmals an Grenzen stießen, die sie in der Ausübung ihres Amtes behinderten, oder, daß sie scheiterten.

Sie trafen auf uniformierte Mitarbeiter in Behörden und Heimen, die entweder nicht wußten, daß Vormünder und Pfleger bestimmte Rechte der Betroffenen wahrzunehmen haben und/oder die Pflichten der Betreuer fehlinterpretierten.

Psychiater waren nicht in der Lage, Vormünder und Pfleger den Krankheitszustand ihrer Betroffenen so darzustellen, daß sie daraus den von ihnen zu leistenden Betreuungsbedarf erkennen konnten.

Es stellte sich heraus, daß Vormünder und Pfleger selten Rat oder Unterstützung in der Bewältigung von Krisen erhielten, in die die von ihnen Betreuten gerieten, bzw. die sie auslösten, z. B. drohender Wohnungsverlust. Selten erhielten sie Hinweise über Wege und Quellen, um notwendige Informationen für ihre Arbeit zu finden.

Die Beispiele ließen sich fortsetzen. Sie machen deutlich, daß es sich bei den Unzulänglichkeiten um ein Mangel-„syndrom“ handelt. Die Erkenntnis, daß eine Mangel-„syndrom“ vorliegt, führte dazu, daß der Verein sein besonderes Augenmerk auf die Verbesserung einer Kommunikation aller Beteiligten richtet, d. h. er will dazu beitragen, daß sich sowohl der Umgang der Beteiligten miteinander als auch der Wissensstand aller erweitert (qualifizierte Kommunikation).

Als ein Instrument zur Verbesserung der Zusammenarbeit hat der Vorstand einen Beirat gebildet, dem Vertreter verschiedener Behör-

den, Organisationen der freien Wohlfahrtspflege, Heimen und Krankenhäuser sowie Wissenschaftler angehören. Damit wird eine institutionenübergreifende Kommunikation und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unterstützt. Sie fördert die Kommunikation der an der Betreuungsarbeit Beteiligten (soziale Vernetzung), durch die die Infrastruktur des Betreuungswesens den Anforderungen des BtG angepaßt wird.

Im Rückblick auf die 3 Jahre Vereinsgeschichte läßt sich feststellen, daß für die Arbeit des Vereins 4 verschiedene „Kapitalien“ zur Verfügung standen.

Vormünder und Pfleger brachten als Vereinsmitglieder ideelle Ressourcen in Form von individuellem beruflichen Wissen und Können, sowie Lebenserfahrung und sozialen Beziehungen als Kapital in den Verein ein.

Der Verein erhielt Mittel zur Finanzierung einer halbtags tätigen Sozialarbeiterin für die Beratungsstelle des Vereins. (Anschubfinanzierung) Der Landkreis stellte Sachmittel für die Einrichtung des Bürraumes zur Verfügung, den die Stadt kostenlos bereitstellte.

Die Vorstandsmitglieder haben durch ihr Fachwissen, ihr Engagement und ihre soziale Anerkennung i. w. S. Vertrauen bei den Behörden gewonnen, so daß sie Sachmittel bereitstellten. Sie haben Vertrauen bei der Stelle gewonnen, die die Anschubfinanzierung geleistet hat.

Ohne diese ideellen Ressourcen wäre die Vereinsarbeit in ihrer Qualität und in ihrem Umfang nicht in Gang gekommen und sie hätte nicht durchgehalten werden können.

Die Zahl der Mitglieder, die Vormünder und Pfleger sind, haben sich von der Gründungszahl 59 innerhalb von 2 Jahren auf 120 erhöht.

10 Anwälte haben sich dem Verein für Beratungstätigkeiten zur Verfügung gestellt.

Über die Vorstandsmitglieder konnten ehrenamtlich tätige Referenten gewonnen werden.

Der Vorstand hat Kontakte zu verschiedenen Behörden und Institutionen gepflegt, die dazu geführt haben, daß mit der notwendigen Zusammenarbeit der Beteiligten im Betreuungswesen begonnen werden konnte.

Das Erreichte betrachten wir als Gewinn, der dadurch zustande gekommen ist, daß das beschriebene Kapital zur Verfügung gestanden hat, in Form eines Betreuungsvereins zusammengetragen wurde, und mit dem entsprechend dem Konzept des Vereins gearbeitet wird.

So gesehen sind wir eine kapitalbildende und kapitalverwaltende Interessengemeinschaft.

Niels zu Solms, Hamburg

Gewinnung privater Betreuer

Meine Damen und Herren,

„wenn Sie sich im Sozialhilferecht, Schwerbehindertenrecht, Wohnrecht, Versicherungsrecht, Erbrecht, Vertragsrecht, Beihilferecht und Unterhaltsrecht auskennen, wenn Sie sich darüber hinaus Kenntnisse zum BGB, zur ZPO, zum PsychKG und zum Asylrecht erworben haben, neben sozialem Einfühlungsvermögen persönliche Einsatzbereitschaft entwickeln, dann rufen sie mich bitte an.“ So oder ähnlich könnte eine Werbekampagne um neue Betreuer aussehen. Auch nach zehn Jahren Führung von Vormundschaften und Pflegerschaften habe ich in all diesen Rechtsgebieten noch erhebliche Wissenslücken. Nichtsdestotrotz erwarten das Vormundschaftsgericht und mein Arbeitgeber (die Behörde) von mir die Wahrung der Rechte meiner Klienten. Und das bedeutet im Einzelfall oft, daß Kenntnisse unterschiedlichster Rechtsgebiete erforderlich sind. Aber auch für uns geht es nicht ohne Rechtsabteilung, Grundsatzsachbearbeiter (Spezialisten für einzelne Rechtsgebiete), den Erfahrungsaustausch mit Kollegen und nicht zuletzt den guten persönlichen Kontakt zu den verschiedenen Behörden, Vereinen und Institutionen.

In der Vergangenheit wurde immer wieder versucht, auch durch Arbeitskreise des Vormundschaftsgerichtstags ein Anforderungsprofil für den Vormund/Pfleger zu entwickeln. Man kam damit nicht so recht weiter. Nach meiner Auffassung sind die fallspezifischen Aufgabenstellungen zu unterschiedlich, um verallgemeinert werden zu können. Ich möchte im folgenden über meine Erfahrungen im Bereich „Vermittlung, Prüfung, Werbung privater Vormünder und Pfleger“ berichten, vielleicht ein wenig über die Zukunft phantasieren, und das vor allem vor dem Hintergrund des ab 1. 1. 1992 in Kraft tretenden Betreuungsgesetzes (BtG).

Im Vorwege gebe ich Ihnen einige Informationen zum besseren Verständnis meines Arbeitsbereiches in Hamburg:

Beim Landesamt für Rehabilitation werden seit zehn Jahren die Überprüfung, Beratung und Werbung privater Vormünder und Pfleger durchgeführt. Hierfür stehen zwei Planstellen und eine halbe Verwaltungsstelle zur Verfügung. Zur Zeit arbeiten vier Mitarbeiter mit einem halben Sachgebiet „Vormundschaft/Pflegschaften“ und eine Verwaltungskraft halbtags in diesem Bereich. Vielleicht denken Sie jetzt: „Das müßte es bei uns auch geben.“ Ich möchte Sie jedoch gleich mit Zahlen konfrontieren, um eine vernünftige Relation zu

erstellen. In Hamburg wurden per 31. 12. 1989 mehr als 8100 Vormundschaften und Pflugschaften geführt. Davon entfielen 4300 auf Amtspfugschaften und -vormundschaften. Für die verbleibenden fast 50% (in Zahlen: 3700) stehen zwei Planstellen zwecks Beratung zur Verfügung.

Durch uns wurden 1987 517, 1988 581 und 1989 584 Überprüfungen durchgeführt. 1990 werden wir sicherlich die Marke 600 überschreiten. „Überprüfung“ beinhaltet bei uns die Anforderung eines polizeilichen Führungszeugnisses und Anfrage beim Schuldnerverzeichnis des Amtsgerichtes sowie Anruf oder Besuch des zu Überprüfenden in der Dienststelle. Die Amtsgerichte fordern uns nach Bestellung auf, zur Frage der Eignung Stellung zu nehmen. Ein kurzes Gespräch über den Hintergrund der eingerichteten Pflugschaft/Vormundschaft, die Vorstellung der Beratungsstelle sowie ein Hinweis auf eine alle zwei Monate stattfindende Informationsveranstaltung kommen noch hinzu. Mehr ist aus zeitlichen Gründen nicht möglich. Allerdings wird durch die Überprüfung der erste Kontakt zwischen den Betreuern und uns hergestellt. Meist bleibt es bei diesem einen kurzen Kontakt. Manchmal führt eine akute Schwierigkeit zu einem Anruf und dann zu einem intensiven langen Gespräch über die Gesamtsituation.

Die größte Gruppe ehrenamtlicher Betreuer stellen dabei die Angehörigen (35-40%). Selten handelt es sich um Nachbarn, langjährige Freunde oder auch Bekannte des zu Betreuenden. Darauf folgt die Gruppe der Rechtsanwälte, deren prozentualer bundesweiter Anteil mir nicht bekannt ist, und als nächstes die Gruppe der ehrenamtlichen Betreuer, die ich auf maximal 10% einschätze. Zu guter Letzt folgt die große Gruppe der hauptamtlichen Betreuer, die in Behörden, Vereinen oder Wohlfahrtsverbänden tätig sind.

Entscheidend für die Auswahl der Betreuer ist meiner Meinung nach, wie umfangreich innerhalb des Verfahrens durch das Vormundschaftsgericht im sozialen Umfeld nach geeigneten Personen „gefahndet“ wird. Bei dem Bemühen, Privatpersonen für die Übernahme eines Ehrenamtes zu gewinnen, stieß ich oft auf die Frage nach dem Umfang der zu erwartenden Arbeit. Das BtG wird durch die Festschreibung des Erfordernisgrundsatzes zu viel eingegrenzteren Aufgabenstellungen zwingen. Ich hoffe, daß, je klarer der Wirkungskreis und je präziser der Auftrag definiert sind, der Arbeitsaufwand für den Betreuer um so überschaubarer wird. Ich möchte in diesem Zusammenhang kurz auf unsere bisherigen Erfahrungen mit ehrenamtlichen Helfern zu sprechen kommen. Wir haben vor einigen Jahren eine größere Werbeaktion durchgeführt. Dabei wurden sämtliche Beamte, Angestellte und Arbeiter, die bei der Freien Hansestadt Hamburg tätig sind, über ihre Gehaltsmitteilungen dazu aufgefordert, Vor-

mundschaften und Pflugschaften zu übernehmen. Der Rücklauf war relativ gering. Im weiteren versuchten wir, die von uns geworbenen ehrenamtlich Tätigen gruppenweise zu regelmäßigen Treffen einzuladen. Viele Einzelpfleger fühlten sich in ihrer Arbeit allein gelassen und erlebten ihr Amt als zu arbeitsintensiv.

Wir hatten vor, in einer Art kollektiver Gruppensupervision, problemorientierte Hilfestellungen zu entwickeln. Leider schlofen diese Gruppen – eine nach der anderen – ein. Von den anfangs vier Gruppen existiert zwischenzeitlich keine mehr. Die Resonanz auf unser Angebot schwand zunehmend. Oft verkümmerten die Treffen zu „von Mitleid und Hoffnungslosigkeit getragener Selbstdarstellung, ohne eine konstruktive und kooperative Arbeitsform entwickeln zu können“ (Anmerkung eines einzelnen). Wir mußten in vielen Fällen feststellen, daß eine Überforderung der ehrenamtlich Tätigen eintrat. Der Anspruch, soziale Verantwortung konkret übernehmen zu wollen oder zu müssen, reichte nicht aus, diese Belastung auszugleichen.

Ich möchte darauf hinweisen, daß diese Erfahrung nicht unbedingt repräsentativ sein muß, da sie sich nur auf Kontakte mit einzelnen bezieht. Zweifelsohne gibt es eine ganze Anzahl privater Vormünder und Pfleger, die seit Jahren erfolgreich ihr Amt erfüllen, jedoch zur Mitarbeit in den von uns angebotenen Gruppen nicht bereit sind.

Nach diesen Erfahrungen konzentrierten wir uns auf die Gruppe der Angehörigen. Durch unsere Arbeit zeigte sich schnell, daß bei bestellten Angehörigen ganz andere Problemstellungen im Vordergrund stehen. Hier zwei kurze Fallbeispiele:

- Herr M. hat im Alter von 36 Jahren einen Autounfall; die hirnorganischen Verletzungen sind irreparabel. Herr M. wird auf Dauer in einer Spezialklinik oder Reha-Einrichtung leben müssen. Er ist Vater von zwei minderjährigen Kindern. Die nicht geringe Belastung durch den Kauf eines Hauses, versicherungsrechtliche Auseinandersetzungen, Bestimmung des Aufenthaltes und auch die Einwilligung in eine Heilbehandlung machen eine Pflugschaft notwendig. Für die Übernahme steht die Ehefrau zur Verfügung. Frau M. scheint nervlich am Ende ihrer Belastbarkeit zu sein. Es wird hier nicht nur Beratung, sondern auch darüber hinaus Begleitung erforderlich. Die Kontakte sind daher zwangsläufig sehr intensiv und umfangreich.
- Frau H. ist 96 Jahre alt und lebt bei ihrer Tochter in einem kleinen Einfamilienhaus. Das Zusammenleben wird immer schwieriger. Schließlich erscheint eine Heimverlegung notwendig. Die Tochter ist nicht mehr in der Lage, den immer größer werdenden pflegerischen Aufwand innerhalb des Hauses zu leisten. Sie wird zur Pflegerin bestellt mit dem Wirkungskreis „Aufenthalt und Vermögen“. Frau H. hat die letzten 10 Jahre bei ihrer Tochter gelebt. Die Toch-

ter kann sich zur Heimeinweisung nicht entscheiden. Sie glaubt, versagt zu haben, und fühlt sich verpflichtet, ihre Mutter bis zum Tode bei sich zu haben – sie kann aber objektiv diese Aufgabe nicht mehr leisten. Die seit Jahrzehnten bestehende Rollenkonstellation Mutter–Kind wird zum Ende des Lebensweges scheinbar umgedreht. Die Mutter muß in den letzten Jahren wie ein Kind betreut und versorgt werden.

Hier ist eine ganz andere Form von Beratung gefordert. Der emotionale Bezug zu dem nahen Verwandten beeinflusst jedes Tätigwerden entscheidend.

Seit einigen Jahren führen wir Informationsabende für Angehörige durch, die mit dem „Ehrenamt“ einer Pflegschaft oder Vormundschaft betraut werden. Diese Veranstaltungen lösen ein reges Interesse aus. Darüber hinaus wurde der Wunsch nach Austausch und auch Entlastung unüberhörbar. Unsere letzten Veranstaltungen wurden von 35–50 Personen besucht, so daß unsere räumlichen und personellen Kapazitäten nicht mehr ausreichten. Hier entsteht für die Zukunft ein Arbeitsfeld, das nach meiner Meinung zur Pflichtaufgabe der Betreuungsbehörde werden muß. Wir planen daher, regelmäßige monatliche Einführungsabende bezirksorientiert durchzuführen. Darüber hinaus sollten themenspezifische Veranstaltungen vierteljährlich stattfinden. Bei Bedarf sind derartige Abende in Zusammenarbeit mit dem Amtsgericht durchzuführen. Das Schwierigste wird jedoch sein, zu erreichen, daß sich feste Gruppen entwickeln, die in regelmäßigen Treffen – wiederum in einer Art kollektiver Gruppensupervision – Unterstützung durch intensive Fallbesprechung erfahren, wobei die Reflexion des eigenen Tuns im Vordergrund stehen muß. Nach unseren Erfahrungen ist man oft mit den Grenzen von Selbst- und Fremdbestimmung konfrontiert. Hierbei alleine gelassen zu werden, hieße, potentielle Helfer zu verlieren, was wir uns im Interesse der zu Betreuenden nicht leisten können.

Das BtG sieht eindeutig den privaten Betreuer im Mittelpunkt. Es wird sich ergeben, daß wir im Bereich der Angehörigenarbeit Unterstützung und Begleitung anbieten müssen, die die Übernahme eines Amtes erleichtern.

Es sei dahingestellt, ob sich nach Inkrafttreten des BtGs die Anzahl der Betreuungen erhöht. Sicher ist jedoch, daß alle zur Verfügung stehenden Angehörigen, Rechtsanwälte, Genossenschaften etc. benötigt werden, um die durch das Gesetz angestrebte Verbesserung zu erreichen.

Die Behörde wird dann in Zukunft nur noch einen Rest nicht vermittelbarer Klienten zu betreuen haben und kann sich, so hoffe ich, verstärkt der Betreuung der Betreuer widmen.

Thesen

- Die Praxis wird zeigen, ob eine Verbesserung der Situation des Betroffenen durch das BtG erreicht werden kann. Die Kompetenz des Betreuers wird entscheidend sein.
- Die Suche nach geeigneten Personen muß bereits im Verfahren erfolgen, wobei dem sozialen Umfeld des Betroffenen ein Hauptaugenmerk geschenkt werden muß.
- Die Betreuung der Betreuer bedarf eines weitaus größeren Maßes an Professionalität durch Behörden und Gerichte.
- Konkurrenz zwischen Vereinen, Verbänden, Behörden, Rechtsanwälten, Angehörigen usw. zur Frage, wer die beste Arbeit leistet, ist unnötig, da das Engagement aller gefordert ist.

ARBEITSGRUPPE 2

Datenschutz contra Aufklärungspflicht

Protokoll

Richterin am Amtsgericht Andrea *Kaminski*, Wuppertal

Moderation: Dr. Karl Dieter Pardey, Vors. Richter am Landgericht Braunschweig; Manfred Krause, Richter am OVG Hamburg, z.Z. stellv. Datenschutzbeauftragter Hamburgs.

Die Arbeitsgruppe war mit 15 Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie den Referenten interdisziplinär besetzt: die Berufsgruppen der Ärzte, Vormünder/Pfleger, sozialen Dienste und Richter waren jeweils durch mehrere Personen vertreten.

Der Diskussion lagen eine Einführung von Dr. Pardey und Thesen von Manfred Krause zu Grunde, die gesondert abgedruckt sind.

In der Arbeitsgruppe wurde schnell Einverständnis darüber hergestellt, daß das Betreuungsgesetz erhebliche Defizite in der Umsetzung des Volkszählungsurteils des Bundesverfassungsgerichts aufweist und dem Recht des Betroffenen auf informationelle Selbstbestimmung nicht, wie es notwendig wäre, durch eine detaillierte bereichsspezifische Datenverkehrsregelung Rechnung trägt.

Hierzu berichtete Herr Rauch aus dem BMJ, daß seines Wissens die Regelung der Datenschutzübermittlung über die aufgenommenen Vorschriften hinaus nicht Gegenstand der Diskussion im Gesetzgebungsverfahren gewesen sei.

Einigkeit bestand auch, daß die Übermittlung und Sammlung höchstpersönlicher Daten, so notwendig sie für die Entscheidung über die Anordnung einer Vormundschaft oder Pflegschaft und demnächst Betreuung sind, gleichzeitig erhebliche Gefahren für die Persönlichkeitssphäre des Betroffenen bergen und deshalb Sensibilität im Umgang mit diesen Informationen gefordert ist. Der Betroffene muß im Grundsatz die Verfügungsgewalt über die ihn betreffenden Informationen so weit wie möglich behalten. Daten sind deshalb vorrangig beim Betroffenen selbst zu erfahren.

Zur Klärung der Notwendigkeit von Informationssammlungen wurde dann versucht, die Informationsprozesse in Pflegschafts- bzw. Betreuungsfällen aufzuzeigen und daran festzumachen, welche Daten

jeweils gesammelt werden müssen. Probleme bei der Datenerhebung tauchen auf, wenn der Betroffene seine Einwilligung zur Ermittlung nicht gibt oder nicht einwilligungsfähig ist. Als Beispiel wurde die Anregung einer Pflugschaft an das Gericht durch den sozialen Dienst eines Krankenhauses dargestellt, wenn ein Betroffener aufgrund eines Schlaganfalls nicht mehr in der Lage ist, sich in seiner Wohnung selbst zu versorgen und der Versicherungsträger auf Entlassung aus dem Krankenhaus als Pflegefall drängt. Die Anregung an das Gericht wird hier oft schon mit medizinischen Informationen verbunden, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen. Die Ärzte sind hier der Strafandrohung aus § 203 StGB ausgesetzt, denn die Datenweitergabe ist nicht geregelt und nur über § 34 StGB (übergesetzlicher Notstand) legitimierbar. Das gleiche Problem besteht bei Einholung von Befunden früher behandelnder Ärzte. Die Arbeitsgruppe stellte fest, daß hier in der Praxis zahlreiche unregelmäßige Informationsprozesse in einer rechtlichen Grauzone mit erheblichen Risiken für die Beteiligten stattfinden.

Bei der Sachverhaltsaufklärung durch das Gericht erschien der Gruppe wichtig, daß bei den einzelnen Ermittlungsschritten der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und der informationellen Selbstbestimmung in jeder Phase beachtet wird: weitere Informationen sollen immer erst dann erhoben werden, wenn die bisherigen Ermittlungen dies nahelegen. Ärztliche Gutachten und Ermittlungen im Umfeld (Befragung von Nachbarn pp.) sind demnach erst dann zu rechtfertigen, wenn die Aufklärung beim Betroffenen selbst (im Wege der Anhörung) die Anordnung einer Maßnahme vermuten läßt. Danach wäre es nicht zulässig, sofort und ohne die vorgeschaltete persönliche Anhörung umfangreiche Ermittlungen durchzuführen, die zur Dokumentation eines auch medizinische Daten umfassenden Persönlichkeitsbildes führen würden. Unzulässig wäre aus den gleichen Gründen die vorsorgliche Ermittlung eventueller weiterer Defizite des Betroffenen, wenn wegen eines bestimmten begrenzten Bereichs die Anordnung einer Pflugschaft/Betreuung erforderlich wird. Der Wirkungskreis kann nachträglich erweitert werden; vorsorgliche Erhebungen müssen unterbleiben.

In diesem Zusammenhang wurde auch diskutiert, ob die Löschung der Datensammlung durch Vernichtung der Akten für die Fälle vorgesehen werden soll, in denen die Ermittlungen nicht zu einer gerichtlichen Maßnahme geführt haben. Die Gruppe entschied sich dagegen, weil damit auch dem Betroffenen der Nachweis eines fehlerhaften Handelns des Gerichts und die Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen erschwert würde. Jedoch wurde eine entsprechende Beschränkung der Verwendung und Einsichtnahme in diese Akten gefordert.

Wegen der Bedeutung insbesondere der medizinischen Gutachten regte die Arbeitsgruppe an, die Aktenführung so zu regeln, daß die Gutachten in Sonderheften geführt werden und Akteneinsicht in die Sonderhefte nur aufgrund ausdrücklicher Anordnung gewährt wird (ähnlich wie Sonderhefte für Prozeßkostenhilfe).

Für die Ermittlungen des medizinischen Sachverständigen im Rahmen der Gutachtenerstattung wurde darauf hingewiesen, daß die Beziehung von früheren Befunden grundsätzlich die Einwilligung des Betroffenen erfordert, jedoch für die medizinische Verlaufsprognose fast in jedem Fall erforderlich ist. Auch hier wieder besteht eine rechtliche Grauzone, in welcher in der Praxis Informationsströme fließen. Eine Legitimation im BtG wäre zu wünschen gewesen.

Bezüglich der Informationsbedürfnisse des Pflegers bzw. Betreuers kam die Gruppe überein, daß die Einholung von Informationen, soweit sie nicht auf freiwilliger Basis vom Betroffenen zu erhalten sind, durch die Erstreckung des Wirkungskreises der Betreuung zu legitimieren sind. In der Praxis sind umfangreiche Erhebungen auch ohne entsprechende Befugnis möglich.

Die Handhabung der Akteneinsicht in Gerichtsakten und der Weitergabe des Anordnungsbeschlusses unterlag erheblicher Kritik der Teilnehmer. Daß nach § 34 FGG schon ein berechtigtes Interesse zur Akteneinsicht berechtigt, erscheint für die sensiblen Daten aus den Vormundschaftsakten sehr problematisch. Die schon angesprochene gesonderte Heftung wenigstens der medizinischen Gutachten verspricht auch keine Sicherheit, da in der Praxis deren Inhalt oft weitgehend im Beschluß zitiert wird.

Soweit § 69 k FGG die Mitteilung von Entscheidungen an Behörden auch zum Schutz der öffentlichen Sicherheit zuläßt, kritisierte die Arbeitsgruppe, daß hier ordnungsrechtliche Gesichtspunkte, die durch das an Hilfe orientierte BtG überwunden sein sollten, wieder in den Vordergrund treten.

Große Bedenken bestanden auch bezüglich der Datenweitergabe, soweit die Betreuungsbehörde derselben Körperschaft angehört wie andere Behörden, die ordnungspolizeilich aufgrund des gerichtlichen Beschlusses tätig werden: Beispielsweise ordnet in der Praxis häufig die Führerscheinstelle die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Eignungsgutachtens für Betroffene an, wenn sie von der Anordnung einer Pflugschaft erfährt, auch wenn die konkret festgestellten Defizite dies nicht rechtfertigen würden. Hier forderte die Gruppe Verwertungsverbote und auch richterliche Präzision bei der Beschreibung von Ausfällen des Betroffenen und dem entsprechenden Zuschnitt des Wirkungskreises der angeordneten Maßnahme.

Die Gruppe beanstandete, daß das BtG keine vorherige Information des Betroffenen über Mitteilungen an andere Stellen mit der

Möglichkeit der Richtigstellung, sondern nur – und auch dies nur z. T. – eine nachträgliche Benachrichtigung vorschreibt.

Insgesamt stellte die Arbeitsgruppe fest, daß im neuen BtG erhebliche Defizite der Datenverkehrsregelung bestehen, die verfassungsrechtlich zu beanstanden sind und sowohl das Selbstbestimmungsrecht des Betreuten verletzen als auch die am Verfahren Beteiligten rechtlichen Risiken aussetzen, die ihre Arbeit zum Wohle des Betroffenen im Extremfall unmöglich machen.

Vors. Richter am Landgericht Dr. Karl-Dieter Pardey, Braunschweig

Datenschutzdefizite im Betreuungsverfahren

Der Gesetzgeber hat sich bei der Schaffung des Betreuungsgesetzes (BtG) der Forderung nach einem bereichsspezifischen Datenschutz bis zu einem geringen Teil (insbes. §§ 69 kff. FGG) versagt. Er hat damit auch die Erledigung des schon 1983 erteilten Auftrages des BVerfG¹ für diesen Bereich bis auf weiteres zurückgestellt. Mangels konsensfähiger Regelungsvorschläge habe auf eine derartige Ausgestaltung verzichtet werden müssen, um den Zeitplan für die Verabschiedung des BtG nicht zu gefährden. Der Zeitplan ist eingehalten, das BtG verabschiedet. Aus den angesprochenen Defiziten ergibt sich nun eine eigenartige Struktur für die zukünftigen Betreuungsverfahren. Neue materielle Normen sollen auf dem Hintergrund eines überkommenen, – vom geschriebenen Recht her – rudimentären Verfahrensrechts mit Leben ausgefüllt werden, eines Verfahrensrechts, das an den datenschutzrechtlich empfindlichen Stellen schon bisher eher praktisch orientierte als legitimierte Handhabungen bedingt. Es geht dabei nicht um die komplizierten neuen Regelungen des FGG, sondern die unberührt bleibenden Normen über die Gestaltung und den Inhalt der Sachaufklärung, deren Kontrolle mit dem Betroffenen, die Wiedergabe in den gerichtlichen Entscheidungen wie die Erfassung in den Akten und die dortige Sicherung gegen Zugriffe (Übergriffe).

Das BVerfG hat in weiteren Entscheidungen nach dem Volkszählungsurteil klargestellt, wie das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 2 I i. V. mit Art. 1 I GG) zu verstehen ist. Es ist zwar aus Anlaß und an Hand der Gefahren entwickelt worden, die sich aus den Möglichkeiten der maschinellen Datenverarbeitung ergeben. Geschützt ist der einzelne aber darüber hinaus auch dagegen, daß staatlich erhobene Daten sonst außerhalb des gesetzlich legitimierten Bereichs erhoben oder verwendet werden. „Das durch Art. 2 I i. V. mit Art. 1 I GG gewährleistete allgemeine Persönlichkeitsrecht umfaßt die Befugnis jedes einzelnen, über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten selbst zu bestimmen (Recht auf informationelle Selbstbestimmung. . .)“² „Diese Verfügungsbefugnis erfaßt auch solche personenbezogenen Informationen, die zum Bereich des wirtschaftlichen Handelns gehören.“³ „Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung ist nicht schrankenlos gewährlei-

¹ BVerfGE 65, 1 (41 ff.) = NJW 1984, 419

² BVerfG NJW 1988, 2031 (Bekanntmachung der Entmündigung wegen Verschwendungs- und Trunksucht)

³ BVerfG NJW 1988, 2009 (Eintragung im Schuldnerverzeichnis)

stet. Auch personenbezogene Informationen stellen ein Abbild sozialer Realität dar, das nicht ausschließlich dem Betroffenen allein zugeordnet werden kann. Grundsätzlich muß daher der Einzelne Einschränkungen seines Rechts auf informationelle Selbstbestimmung im überwiegenden Allgemeininteresse, auf gesetzlicher Grundlage und unter strikter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes und des Gebotes der Normenklarheit hinnehmen.⁴ – Wenn das so schon bei überwiegenden Allgemeininteressen gilt, muß es erst recht beachtet werden, wenn Schutzmaßnahmen für den infrage stehen, in dessen Bereich eingegriffen wird. Die gute Absicht legitimiert nicht.⁵

Das neue Recht will Betreuungen nur, wenn und soweit sie erforderlich sind. Dieser sog. Erforderlichkeitsgrundsatz ist in den Begründungen immer wieder als Kontrollinstrument betont worden. „Für die Entscheidung, ob und für welche Angelegenheiten dem Betroffenen ein Betreuer bestellt werden soll, kommt dem Erforderlichkeitsgrundsatz besondere Bedeutung zu . . . Hierdurch soll verhindert werden, daß – wie zum Teil gegenwärtige Praxis – dem Betreuer . . . ohne eingehende Prüfung verhältnismäßig umfangreiche Aufgaben zugewiesen werden.“⁶ Wie diese eingehende Prüfung, die naturgemäß tief in sensible Bereiche eindringt, vorgenommen werden soll, wird von dem BtG nicht mitgeteilt. Es sind insoweit vielmehr die alten unscharfen FGG-Normen anzuwenden. Der Gesetzgeber hat insoweit offenbar geglaubt, dies Problem verlagern zu können. So heißt es bei der o. a. Begründung weiter: „Die Pflicht, bei der Bestimmung des Aufgabenkreises die Umstände des Einzelfalles und den Erforderlichkeitsgrundsatz streng zu beachten, werden die Gerichte nur unter Einschaltung eines Sachverständigen erfüllen können.“⁷ – Das verdeckt zweierlei. Zum einen kann die Tätigkeit eines Sachverständigen die gerichtlich gebotene Aufklärung nicht ersetzen.⁸ Zum anderen sind Sachverständige wie eingeschaltete Betreuungsbehörde (vgl. § 8 BtBG) ihrerseits darauf angewiesen, Fragen zu stellen und insbesondere inhaltlich relevante Antworten darauf zu erhalten. Eine eigene Kompetenznorm ist ebensowenig ersichtlich wie eine spezifische Befugnisnorm für angesprochene Schweigepflichtige. Sachverständige wie Betreuungsbehörde werden sich bei den Fragen auf die abgeleitete Kompetenz, den gerichtlichen Auftrag (Amtsermittlungsgrundsatz, § 12 FGG) berufen können. Die gebotenen Regelungen zu der Antwortberechtigung fehlen aber insgesamt. Welche Bedeutung das

⁴ BVerfG NJW 1988, 3009 unter 2 b bb

⁵ BVerfGE 22, 180, 218 ff.

⁶ BT Drs. 11/4528, S. 58

⁷ a. a. O. S. 58

⁸ Pentz NJW 1990, 2777, 2779

hat, soll an einem sachnahen Standardbeispiel verdeutlicht werden. Zahlreiche Pflgeschäften, demnächst Betreuungen, werden durch Anregungen aus Krankenhäusern, Landeskrankenhäusern, Heimen etc. veranlaßt. Effektiv sind solche Anregungen nur dann, wenn sie – spätestens auf Rückfrage – inhaltlich aussagekräftig sind. An den entscheidenden Punkten werden dabei immer wieder Schweigepflichten berührt sein (vgl. § 203 StGB). Neu ist dies Problem nicht. In der Vergangenheit ist der Strom der nötigen Informationen nur deshalb noch nicht versiegt, weil der Umfang der Schweigepflicht wie die denkbaren Folgen einer Verletzung nicht genau bekannt sind, man sich im übrigen damit behilft, die gute Absicht werde im Streitfall allgemein anerkannt. Die in solchen Grauzonen auch sonst gerne bemühte diffuse Notstandsregelung (§ 34 StGB)⁹ erscheint wie die Figur der mutmaßlichen Einwilligung schon bisher kaum als glücklicher oder gar verlässlicher Ausweg. – Die Sachverständigen werden in der Regel auf umfassende Vorinformationen angewiesen sein. Erfahrungsgemäß bestehen zwar unter Ärzten wenig Vorbehalte gegen derartige Erkenntniseinforderungen. Eine Legitimation zur Überlassung ergibt sich daraus aber nicht.¹⁰ Die gebotenen Belehrungen wie die kritische Prüfung der Erkenntniswege, gar deren Offenlegung gegenüber den Betroffenen, sind jedenfalls gegenwärtig noch überwiegend zu vermissen. Das BtG enthält keine neuen Schutz- oder auch nur Prüfkriterien.

Bei der kritischen Prüfung unter Datenschutzgesichtspunkten ist im übrigen noch einmal zu betonen, daß ein Gutachten wie eine (umfassende) Behördenstellungnahme weder am Anfang noch am Ende der gerichtlichen Sachaufklärung stehen kann. Sie sind nur Teilaspekte. Damit soll die vermeidbare „Gehilfendiskussion“ nicht wieder belebt werden. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit dürfte es aber auch verbieten, stets auf bloß pausible Anfangshinweise umfassende Behördenermittlungen wie eine Sachverständigenbegutachtung zu veranlassen. Insbesondere bei den Behördenermittlungen wie bei denen des Gerichts selbst werden Informationen nach draußen dringen. Wenn die Nachbarschaft befragt ist, der Name und die Art der Befragung deutlich macht, worum es geht, ist der Betroffene selbst dann stigmatisiert, wenn keine Betreuungsanordnung ergeht. Wenn gar – wie geschehen – alsbald „das halbe Dorf“ nacheinander frühzeitig befragt wird, ob es bereit sei, die Betreuung zu übernehmen (stets „in pp.“, d. h. „in der Betreuungssache Max Meier“), besteht kaum Anlaß, sich über den späteren Zorn des Betroffenen zu wundern.

⁹ vgl. z. B. Holzbauer, GutA 57. DJT, B 104 (zur Rechtfertigung freiheitsentziehender Maßnahmen durch Angehörige)

¹⁰ vgl. im einzelnen bei Pardey, Rpfleger 1990, 397, 399 ff.

Es fehlen mithin nicht nur die Regelungen über die Berechtigung zu einer Antwort auf Fragen der Gerichte, Sachverständigen und Betreuungsbehörden, es fehlen auch Standards für die Abstufung des Ermittlungsumfangs.

Bei den Ermittlungen ist der Betroffene stets zu beteiligen; das Verfahren ist beteiligtenöffentlich. Er hat gegebenenfalls sogar ein Recht, bei Einvernahmen anwesend zu sein. – Nur erwähnt, nicht mehr erörtert kann insoweit hier werden, daß der Gesetzgeber sich aus guten Gründen gegen eine Differenzierung des BtG nach Betroffenenengruppen ausgesprochen hat, die Praxis aber gerade deshalb noch vor der Aufgabe stehen wird, die gebotenen Ausdifferenzierungen vorzunehmen. Das neue komplexe Verfahrensrecht hat wie das hier erörterte lückenhafte alte (= neue) eine Schutzfunktion. Es wird sicherzustellen sein, daß die Betroffenen jeweils spezifisch eingebunden und nicht mit der geballten Massierung rechtsstaatlicher Kriterien erschlagen werden.

Wenn das Gericht zu einer Anordnungsentscheidung kommt, können sich ungeahnte Nebeneffekte ergeben. Beantragt ein Verwandter fürsorglich eine Pflegschaft, kommt ein Gutachten zu einer partiellen Geschäftsunfähigkeit (nach geltendem Recht), gibt das Gericht dies im Beschluß wieder, wird der Betroffene eher ungehalten sein, wenn er als nächstes seinen Führerschein unter Hinweis auf diese Entscheidung verliert. Das BtG will der unbegrenzten Weitergabe der Entscheidungen mit den §§ 67kff. BtG begegnen. Ob diese Normen geeignet sind, Mißbräuche verfassungskonform einzugrenzen, wird die dazu noch erforderliche Diskussion klären müssen. Erwägenswert erscheint aber jedenfalls, den Tendenzen zu extensiver Begründung¹¹ entgegenzuhalten, Enthaltensamkeit in der Begründungsdichte könne auch Schutzfunktion haben. Wenn ein Anordnungsbeschluß den begrenzten Ermittlungs- wie Anordnungszweck betont, auch betont, daß weder Anlaß noch Grund bestehe, weitergehende Bewertungen vorzunehmen, entzieht er sich tendenziell sachfremder Verwertung.

Angesichts der Regelungsdefizite bei datenschutzrechtlicher Betrachtung kommt der Dokumentation wie dem Umgang mit den gesammelten Daten besondere Bedeutung zu, der Art der Erfassung in den Akten wie der Sicherung ihres Inhalts. Die Sensibilität der erfaßten Daten gebietet es, die Akten, nötigenfalls einzelne Aktenteile, weitgehend verschlossen zu halten, die mit den geltenden Normen noch begründbaren Zugangssperren zu errichten und auch sie geschlossen zu halten.¹²

¹¹ Rink/Bauer, FamRZ 1988, 1233

¹² ausführlicher dazu Pardey, NJW 1989, 1647ff.

Richter am OVG Manfred Krause, Hamburg

Thesen

I. Allgemeines

1. Datenschutz umfaßt den Schutz des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung. Dazu gehört auch die Beachtung der Grenzen verfassungsrechtlich zulässiger Eingriffe und Beschränkungen dieses Rechts.

2. Informationelle Selbstbestimmung meint die aus Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG abgeleitete Befugnis des einzelnen, grundsätzlich selbst über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten zu bestimmen (BVerfGE Bd. 65 S. 1ff).

3. In dieses Recht darf nur aufgrund einer verfassungsgemäßen gesetzlichen Grundlage, die dem Gebot der Normenklarheit und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen muß, eingegriffen werden (BVerfG, a. a. O.).

4. Gemessen an diesen Grundsätzen muß das neue Betreuungsrecht aus datenschutzrechtlicher Sicht als unvollkommen bezeichnet werden.

II. Informationserhebung durch das Gericht

5. Anzuerkennen ist, daß sinnvolle „Betreuungs-“Anordnungen am ehesten zu erwarten sind, wenn das Gericht über hinreichende Informationen, bezogen auf die sozialen, wirtschaftlichen und gesundheitlichen Verhältnisse des Betroffenen, verfügt.

6. Dieser Erkenntnis hat sich der Gesetzgeber jedoch zu einem erheblichen Teil entzogen. So hat er es u. a. versäumt zu regeln, unter welchen Voraussetzungen etwa Ärzte (außerhalb des § 68b FGG n. F.), Suchtberater und Kreditinstitute zur Mitwirkung bei der Feststellung des Sachverhalts befugt sind.

7. Die Regelung der Mitwirkungsbefugnisse der Behörden (§§ 7, 8 Betreuungsbehördengesetz – BtBG –) muß aus datenschutzrechtlicher Sicht als unbefriedigend angesehen werden. § 8 BtBG beschreibt eine Aufgabe, aus der Befugnisse nicht abgeleitet werden dürfen. § 7 ist auf einen (möglicherweise zu) engen Anwendungsbereich beschränkt.

III. Informationsweitergabe durch das Gericht

8. Auch die Vorschriften über die Datenübermittlung aus gerichtlichen Betreuungsverfahren (§§ 69k, 69l und 69m FGG) berücksichtigen das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen nur unvollkommen.

9. Die Vorschrift, daß das Vormundschaftsgericht Entscheidungen anderen Gerichten, Behörden oder sonstigen öffentlichen Stellen mitteilt, soweit dies unter Beachtung berechtigter Interessen des Betroffenen nach den Erkenntnissen im gerichtlichen Verfahren erforderlich ist, um eine erhebliche Gefahr für das Wohl der Betroffenen, für Dritte oder für die öffentliche Sicherheit abzuwenden (§ 69k Abs. 1 FGG), ist zu weit gefaßt und zu unbestimmt, als daß die Betroffenen erkennen können, wann Mitteilungen erfolgen und wer dabei was über sie erfährt. Darüber hinaus vermeidet es das Gesetz, an den Aufgabenbereich der empfangenden Stelle anzuknüpfen (vgl. etwa § 10 Abs. 1 BDSG), was geboten wäre, um die Erforderlichkeit der vorgesehenen Datenübermittlungen darzulegen.

10. Schließlich wird den Betroffenen nicht die Möglichkeit gegeben, eine Übermittlung ihrer Daten rechtzeitig zu verhindern, etwa weil sie unrichtig sind; was insbesondere bei Daten aus noch laufenden Verfahren nicht selten vorkommen kann.

Über Mitteilungen nach §§ 69l, 69m FGG sollen die Betroffenen gar nicht erst informiert werden.

11. Es wird den Vormundschaftsrichter(inne)n obliegen, durch **vorsichtige Handhabung** der neuen Vorschriften die Rechte der Betroffenen angemessen zu wahren. Dies gilt schon auf der Ebene der Sachverhaltsermittlung, denn jede Information, die unnötig eingeholt wird, kann durch Akteneinsicht, gewollte oder ungewollte Datenübermittlungen später weiteren Schaden anrichten.

ARBEITSGRUPPE 3

Langzeitpatienten auf dem psychiatrischen und vormundschaftsgerichtlichen Abstellgleis?

Protokoll

Rechtsanwalt Günter Jochum, Berlin

Moderation: Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner, Westfälische Klinik für Psychiatrie, Gütersloh; Dr. Rolf Marschner, Rechtsanwalt, München.

In einer kurzen Vorstellung der Teilnehmer, die sich aus Sozialarbeitern, Psychologen, Sozialpädagogen, Rechtsanwälten, Richtern und Studenten der Sozialarbeit zusammensetzten, kam die Unsicherheit über den derzeitigen und zukünftigen Umgang mit Langzeitpatienten zum Ausdruck. Insgesamt bestand die Erwartung eines notwendigen Erfahrungsaustausches. Es bestand Einigkeit, daß die Arbeitsgruppe als offene Diskussionsgruppe ohne festgelegte Beiträge durchgeführt werden sollte.

Herr Dr. Marschner führte mit 10 Thesen (abgedruckt weiter unten) zur Situation psychiatrischer Langzeitpatienten in die Diskussion ein, wobei allerdings Einvernehmen darüber herrschte, die juristischen Aspekte zumindest zu Beginn der Arbeitsgruppe weitgehend zurückzustellen.

Herr Dörner seinerseits stellte fest, daß das derzeitige Gesundheitssystem nach wie vor zu nahe an den als Akutkranken bezeichneten Patienten orientiert ist und damit Chronischkranke per Definition weiter aus dem Blickfeld nach rückwärts gedrängt werden. Die Langzeitpatienten entfernten sich dadurch noch mehr vom „Ort des Geschehens“. Die Folge sei, daß das Heimsystem weiter ausgeweitet wird. Das Selbstverständnis der Heime definiere sich damit praktisch ausschließlich an der ordentlichen „Aufbewahrung“, im Gegensatz zu der Entwicklung bei psychiatrischen Kliniken. Chronischkranke gelten demnach als „Konjunkturmasse“, einer Vermarktung und Privatisierung der Langzeitpatienten sei Vorschub geleistet. Hinzukomme, daß in der medizinischen und psychiatrischen Ausbildung keinerlei Erfahrungen über chronisch Kranke vermittelt werden.

Als nicht nur provokante These sei festzustellen, daß es den so ge-

nannten chronisch Kranken überhaupt nicht gebe. Es könne nur vom Akutkranken ausgegangen werden. Kein Langzeitpatient müsse für den Rest seines Lebens als solcher betrachtet werden. Bei Langzeitpatienten handelt es sich um Menschen mit allen Rechten eines Gesunden. Eine schizophrene Entwicklung könne mit Manfred Bleuler sinngemäß wie folgt definiert werden: die Anlage zu schizophrenen Erkrankungen besteht in Disharmonien der vererbten Grundlagen zur Persönlichkeitsentwicklung und in Disharmonien von Lebenserfahrungen. Gelingt es nicht mehr, die widersprechenden inneren Strebungen zu harmonisieren, mit der Außenwelt in Einklang zu bringen, und hat eine solche Entwicklung die Schwelle überschritten, können Schutzaggregate nicht mehr greifen, der Patient gibt seine Bemühungen nach Harmonisierung seiner inneren Welt auf.

Es frage sich daraus, wie eine Krankheit einzuordnen sei, um die Rechte und Pflichten des Patienten zu wahren. Grundvoraussetzung sei es, den Status des Langzeitpatienten in Frage zu stellen. Kein Chronischkranker müsse auf Dauer in einem Krankenhaus oder in einem Heim leben. In den herkömmlichen Krankenhäusern sei die Aufmerksamkeit lediglich auf die Akutpatienten bezogen, dies zeige sich bereits am Stellenschlüssel. Die normale Pflege auf der Chronikerstation sei gewährleistet, aber es werde keine Förderung des Patienten vorgenommen; damit seien die Kosten der Klinik kalkulierbar und der Langzeitpatient eine Einnahmequelle.

Wege, dies abzuändern, seien vorhanden, begehbar und würden teilweise auch beschritten. Es gehe wieder darum, den Langzeitpatienten als Menschen zu betrachten. Für das Klinikpersonal komme es darauf an, eine „Rehistorisierung“ des Patienten herzustellen, denn die Patienten lebten in einer perpetuierten Gegenwart, ohne Vergangenheit und ohne Zukunft. Die eigene Geschichte müsse wieder angeeignet werden. Zunächst müssten Kontakte zu Angehörigen (mühsam) wieder hergestellt werden, damit überhaupt eine Perspektive entstehen könne, außerhalb der Klinik zu leben und damit dem Patienten eine Wahlmöglichkeit aufzubauen.

Diese Darstellung wurde von den Teilnehmern zustimmend zur Kenntnis genommen aber aufgrund eigener Erfahrung auch in der konsequenten Durchsetzungsmöglichkeit in Frage gestellt, so zum Beispiel bei Suizidgefährdeten oder völlig verwahrlosten Menschen. Herr Dörner schilderte seine Problemlösung anhand der Arbeit in seiner Klinik und wies darauf hin, daß diese selbstverständlich eines immensen Betreuungseinsatzes bedarf. Grundvoraussetzung darüber hinaus sei es, sozial sinnvolle Tätigkeiten außerhalb der Station anzubieten. Dies könne z. B. in Arbeitsbeschäftigung, Urlaubsfahrten und Ausflügen geschehen, mithin in allem, was der Gesunde von sich aus in der Regel unternimmt. Letztendlich führe dies zu den sozialen

Kontakten, die Voraussetzung für eine Entstationierung sind. In der Praxis seien Patienten in 3 Gruppen festzustellen: zum einen Geheilte, dann Patienten „mit Narbenbildung“ und solche mit gesundheitlichen Verschlechterungen, sogenannte Drehtürpatienten. Wichtigste Voraussetzung sei die Regelung sinnvoller Beschäftigung, sprich Arbeit und der Wohnverhältnisse. Dann erübrige es sich auch, die Freizeit von seiten Dritter zu organisieren.

In Anlehnung an die Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung vom 11. 11. 1988 wurden in der Arbeitsgruppe die konkreten Umsetzungsmöglichkeiten diskutiert: Es muß verhindert werden, daß mit Langzeitpatienten ein freier Markt sich weiter entfaltet; dies muß durch die Gesamtversorgung der Patienten geschehen. Wenn sich keine „Rosinen mehr aus dem Kuchen picken“ lassen, ist den Patienten insgesamt gedient. Hierfür bedarf es der Schaffung von Koordinatoren in Stadt und Kreis, die unabhängig, nicht eingebunden in Behörden, ihrer Tätigkeit nachgehen. Es muß darüber hinaus zu einer gemeindepsychiatrischen Pflichtversorgung kommen. Diese fehlt im ambulanten Bereich, da aufgrund der bisherigen Konzepte das eigentliche Gewicht ausschließlich auf die stationäre Behandlung gelegt wird.

Im Zuge dieser Diskussion plädierte die Arbeitsgruppe für ein neues Selbstverständnis aller Beteiligten. Das Betreuungsgesetz ist der Versuch, von außen Recht zu formen und Rechtsschutz zu gewährleisten, und damit auch ein Hilfsangebot. Das Problem besteht in den unverbindlichen Lücken des Gesetzes, der auch weiterhin erwarteten rechtsstaatlichen Verwaltung des Mangels, die kostspielig ist und wenig bewirkt. Der Betreuer ist nach wie vor Stellvertreter des Willens. Es geht verstärkt darum, das Bewußtsein dafür zu wecken, daß der Betreuer seine Verpflichtungen stets darin sieht, das Gespräch mit dem Betreuten zu suchen und dessen Wünsche zu akzeptieren, so weit dies überhaupt vertretbar erscheint und damit einen Willensvorrang des Betreuten einzuräumen.

Dies setzt gleichfalls voraus, daß der Betreuer in seinen Berichten gegenüber dem Vormundschaftsgericht erheblich mehr Gewicht auf die Personensorge legt. Von seiten der Gerichte muß wiederum der Bericht über die Personensorge abgefragt werden, auch mit der Fragestellung, ob Veränderungen der Lebensumstände des Betreuten nicht möglich wären, um gerade damit die Einstellung der Betreuer zu ändern. Verstärkt sollte davon Gebrauch gemacht werden, die Betreuung zeitlich zu befristen, um damit eine flexiblere Überprüfung zu ermöglichen.

Die Arbeitsgruppe hat daraufhin einen Katalog mit Fragen an Kliniken für Langzeitpatienten entworfen, der als Merkposten den Beteiligten vor Augen führen soll, wie sie gezielt die Lebensbedingun-

gen und deren Änderungen für die Betreuten überprüfen und ggf. umsetzen können:

1. Fragen an die Klinik wegen der Gesundheit des Patienten:

- Allgemeiner Gesundheitszustand
- Perspektivische Einschätzung aus ärztlicher Sicht
- Reha-Maßnahmen geplant?
- Welche Medikamente, welche Dosierung, seit wann, wie lange?
- Wurde schon einmal die Medikation geändert bzw. abgesetzt?
- Werden ggf. die Medikamente verabreicht oder nimmt sie der Patient selbst ein?
- Ist bekannt, ob in der NS-Zeit eine Zwangssterilisation erfolgte? (Entschädigung)

2. Fragen an die Klinik wegen der (allgemeinen) Lebensumstände des Patienten

- Ist die Identität des Patienten geklärt? (Herkunft, Sozialisation, spricht er darüber?)
- Bekommt der Patient Besuche von Angehörigen, Freunden, Bekannten? (Wenn ja durch wen?)
- Hat der Patient persönliche Beziehungen, Freunde etc. auf der Station, in der Klinik?
- Gibt es einen besonderen Ansprechpartner für den Patienten auf der Station, in der Klinik?
- Hat der Patient persönliche Bedürfnisse, die (zusätzlich) befriedigt werden können?
- Ist privater Ausgang möglich? (Wenn nein, warum nicht?) Kann eine Begleitperson zur Verfügung gestellt werden?
- Ist der Ausgang reglementiert? Gibt es feste Zeiten, in denen das Haus geschlossen ist?
- Wann hat der Patient zuletzt das Haus verlassen?
- Gibt es Beschäftigungsmöglichkeiten? Kann er arbeiten? Welche Bezahlung?
- Möglichkeit der Arbeit in Behindertenwerkstätten, Antrag dort wenigstens gestellt?
- Sind Freizeitaktivitäten möglich?
- Beteiligt sich der Patient am Tagesablauf auf der Station?
- Kann der Patient sein Zimmer abschließen?
- Gibt es im Mehrbettzimmer einen Intimbereich? (Z.B. eigener Schrank.)
- Welche persönlichen Dinge sind zugelassen?
- Hat der Patient ein Konto bei der nächstgelegenen Bank? Wenn nein, wie wird das Geld verwaltet?
- Wie werden Taschengeldzahlungen geregelt? Wie wird darüber abgerechnet?

- Ist die Körperpflege geregelt (z. B. Friseur)?
 - Wie steht es mit der freien Arztwahl (z. B. Zahnarzt)?
 - Besteht die Möglichkeit der Selbstversorgung, Kochmöglichkeit?
3. Fragen an die Klinik wegen allgemeiner Fragen
- Wieviele Patienten sind aus der Langzeitstation im letzten Jahr entlassen worden? Wohin entlassen?
 - Welche alternativen Einrichtungen existieren im Einzugsgebiet?
 - Von woher sind die letzten 10 Neuaufnahmen gekommen (Ort)?
 - Wie ist der Tagesablauf auf der Station?
 - Werden feste Mahlzeiten verabreicht oder besteht individuelle Möglichkeit zu essen (auf Zimmer, im Speiseraum)?
 - Können Patienten am Tagesablauf beteiligt werden?
- Die nachstehenden Thesen sind das übereinstimmende Ergebnis der Diskussion in der Arbeitsgruppe.

Thesen

1. Fraglich ist, ob es überhaupt chronische Krankheiten gibt. Jedenfalls gibt es keine Langzeitpatienten, die nicht rehabilitiert werden und nicht außerhalb von stationären Einrichtungen leben können.
2. Die Auflösung der Institutionen für Langzeitpatienten muß einhergehen mit dem Aufbau einer regionalen und ambulanten Infrastruktur.
3. Vorhandene Finanzierungsmöglichkeiten müssen bekanntgemacht und ausgeschöpft, weitere Finanzierungsmöglichkeiten gesucht werden (Umschichtung).
4. Entsprechend den Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung ist von der freiwilligen Leistung zur gemeindepsychiatrischen Pflichtversorgung überzugehen.
5. Entsprechend diesen Empfehlungen sind regionale Koordinatoren zur Umorganisation der psychiatrischen Versorgung von Langzeitpatienten einzusetzen.
6. Der Langzeitpatient soll die Chance erhalten, zwischen drinnen und draußen zu wählen. Dies bedeutet, daß außerhalb der stationären Einrichtungen Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden müssen. Die Beschäftigungsmöglichkeiten sind an den Bedürfnissen und der Leistungsfähigkeit der Patienten zu orientieren.
7. Das Inkrafttreten des Betreuungsrechts verpflichtet alle beteiligten Berufsgruppen, die Situation von Langzeitpatienten anhand eines erarbeiteten Fragenkatalogs auf die Notwendigkeit der weiteren Betreuung, mindestens auf den Zuschnitt der Aufgabenkreise hin zu überprüfen.
8. Bei neuen Betreuungen sind individuelle, die Höchstdauer unterschreitende Fristen über die Dauer der Betreuung festzusetzen, um keine neuen Langzeitpatienten zu schaffen.
9. Zur beschleunigten Anwendung der gesetzlich vorgeschriebenen Übergangsvorschriften bei den umgewandelten Betreuungen sind Betreute, Betreuer und Einrichtungen aufgefordert, Anträge zur Überprüfung der Notwendigkeit der Betreuung zu stellen.
10. Die Rechtspfleger sind aufgefordert, im Rahmen der ihnen durch die Berichte übermittelten persönlichen Informationen Initiativen zur Aufhebung der Betreuung zu ergreifen. Die Rechtspfleger sind in der Pflicht, die Qualität der Betreuung zu überprüfen.
11. Die Richter sollen bei der Entscheidung über die Verlängerung der Betreuung die Berichte über die Personensorge lesen. Der Richter hat ggf. die Neugestaltung der Lebenssituation durch den Betreuer anzuregen.

Rechtsanwalt Dr. Rolf Marschner, München

Überlegungen zur Situation psychiatrischer Langzeitpatienten aus rechtlicher Sicht

1. Auch im vormundschaftsgerichtlichen Bereich besteht die Notwendigkeit, den psychiatrischen Langzeitpatienten mehr Aufmerksamkeit zu widmen. Das neue Betreuungsrecht bietet dazu vielfache Anknüpfungspunkte.

2. Bundesweite Zahlen über die Dauer von Vormundschaft und Pflegschaft sowie die Dauer der zivilrechtlichen Unterbringung fehlen. Vormundschaft und Pflegschaft nach geltendem Recht sind zeitlich nicht beschränkt und dauern häufig lebenslang. In den bayerischen Bezirkskrankenhäusern befinden sich beispielsweise über 10% der Patienten zwischen 25 und 50 Jahren und länger (1983). Die in der Regel jährlich erforderlichen Genehmigungen der Verlängerung der Unterbringung erfolgen routinemäßig.

3. Wenn nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts der Freiheitsanspruch eines psychisch kranken Straftäters mit zunehmender Dauer der Unterbringung steigt und notwendigerweise zu einer Entlassung selbst bei fortbestehender Gefährlichkeit führt, gilt dies erst recht für psychiatrische Langzeitpatienten, die auf zivilrechtlicher Grundlage untergebracht sind.

4. Das Fehlen von Pflegepersonal rechtfertigt keine Grundrechtseingriffe (AG Frankfurt). Dies gilt nicht nur für Fixierungen in Alteinrichtungen. Auch geschlossene Unterbringungen sind unzulässig, wenn aufgrund besserer Organisation und Ausstattung offene Unterbringungen möglich sind.

5. Bei Anordnung und Verlängerung der Betreuung ist der Erforderlichkeitsgrundsatz zu beachten. Die Dauer der Betreuung ist individuell zu bestimmen und nicht an der Höchstdauer zu orientieren. Alternativen jeder Art einschließlich der Vorsorgevollmacht sind bekanntzumachen und auszuschöpfen.

6. Die Betreuung von Langzeitpatienten erfordert besondere Zeit und Aufmerksamkeit. Dies ist bei der Auswahl der Betreuer zu berücksichtigen. Personen in Abhängigkeit zu der Einrichtung, in der sich der Betreute befindet, scheiden als Betreuer aus.

7. Während der Führung der Betreuung besteht die Pflicht zum persönlichen Kontakt und zur Respektierung der Lebensvorstellungen des Betreuten. Seinen Wünschen insbesondere bei der Aufenthaltsbestimmung ist soweit wie möglich Rechnung zu tragen. Es besteht die Pflicht zur Rehabilitation sowie zur Überwindung von Unterbringung und Betreuung (§ 1901 Abs. 1 bis 4 BGB).

8. Bei Unterbringungen und freiheitsentziehenden Maßnahmen sind die Voraussetzungen des § 1906 Abs. 1 BGB bei jeder Genehmigung und Verlängerung zu prüfen. Die Wohnungsauflösung bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts (§ 1907 BGB). Dabei ist die Auswirkung einer Wohnungsauflösung auf die eventuelle Notwendigkeit einer Langzeitunterbringung zu beachten.

9. Bei der persönlichen Anhörung im Verfahren der Anordnung oder Verlängerung der Betreuung sowie im Unterbringungsverfahren ist dem Betroffenen ausreichend Gelegenheit zur Darstellung seiner Lebenssituation sowie seiner Vorstellungen zu geben. Langzeitpatienten ist immer ein Verfahrenspfleger zur Interessenswahrnehmung zu bestellen. Alternativen von Betreuung und Unterbringung sind von Amts wegen zu ermitteln. Im Unterbringungsverfahren ist spätestens alle 4 Jahre ein neutraler Sachverständiger zu bestellen (§ 70i Abs. 2 FGG). Von dieser Möglichkeit ist erforderlichenfalls auch früher und auch im Verfahren der Verlängerung der Betreuung Gebrauch zu machen.

10. Nimmt man die Regelungen des Betreuungsgesetzes ernst, sind viele Langzeitpatienten auf ihren Wunsch hin aus den Krankenhäusern und Einrichtungen zu entlassen. Alternativen sind von den zuständigen Leistungsträgern zur Verfügung zu stellen.

ARBEITSGRUPPE 4

Zwang in der Pflege – Zulässigkeit unterbringungsähnlicher Maßnahmen

Protokoll

Barbara von Eicken, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Frankfurt

Moderation: Prof. Dr. Dieter Schwab, Universität Regensburg; Dr. Jan Wojnar, Leiter des Psychiatrischen Dienstes des Amtes für Heime, Hamburg; Monika Deske, Stationsleiterin Pflegeheim Moosburg, Hamburg

Nach Begrüßung der ca. 30 Teilnehmer(innen) gab Prof. Dr. Dieter Schwab, Universität Regensburg, der die Sitzungen der Arbeitsgruppe moderierte, eine kurze Einführung in das Thema. Dabei schlug er einen Bogen von der geschlossenen Unterbringung, die seit langem und in nahezu allen Aspekten unter dem Gesichtspunkt der Freiheitsentziehung diskutiert wird, über die unterbringungsähnlichen Maßnahmen, auf die sich die Aufmerksamkeit in den letzten Jahren erweitert hat, bis zu den jüngsten Entwicklungen in der Rechtsprechung aus diesem Bereich. An die gesetzliche Regelung des § 1906 Abs. 4 BGB n.F. als Ausgangspunkt ließen sich offene Fragen anschließen wie z. B. nach der Abgrenzung unterbringungsähnlicher Maßnahmen, dem Verhältnis zur geschlossenen Unterbringung, den Kriterien einer richterlichen Genehmigung unterbringungsähnlicher Maßnahmen, der Formulierung eines entsprechenden Beschlusses, der Gruppe der Betroffenen oder den Kompetenzen der Betreuer in diesem Kontext.

Diese eher juristisch ausgerichteten Fragen ergänzte Dr. Jan Wojnar, Leiter des Psychiatrischen Dienstes des Amtes für Heime in Hamburg, mit Überlegungen aus ärztlicher Sicht zur Reflexion der Notwendigkeit von Fixierungen unter dem Aspekt der Fürsorgepflicht gegenüber den Betreuten. Er berichtete von einer noch nicht abgeschlossenen Untersuchung zum Verhältnis der Anzahl von Fixierungen und der Häufigkeit von Verletzungen. Nach einer strikten Anwendung von Fixierungsrichtlinien habe sich in einem bestimmten Beobachtungszeitraum eine deutliche Verringerung der Zahl der fixierten Heimbewohner(-innen) ergeben. Gleichzeitig deute sich eine

steigende Tendenz bei Verletzungen, insbesondere Frakturen an, die zu ihrer Vermeidung die Anwendung von einschränkenden Maßnahmen notwendig werden lassen könnten. Wie und wieweit Überlegungen zur Notwendigkeit beispielsweise einer Fixierung in deren richterliche Genehmigung eingehe, verdeutlichte ein ironischer Hinweis auf das Verfahren – so trafen Richter(innen), die die Betroffenen im Jahr eine Stunde erlebten, die Entscheidung; die Begutachtung nahmen Ärztinnen und Ärzte vor, die mit ihnen eine Stunde in der Woche Kontakt hätten. Nicht an der richterlichen Entscheidung beteiligt seien die Pflegepersonen, die mit den Betroffenen acht bis zehn Stunden täglich zusammen seien. Insgesamt müsse eine Auseinandersetzung mit dem Thema auch den Erwartungsdruck der Angehörigen, die Möglichkeit zur Finanzierung intensiverer nicht fixierender Betreuung oder das Verhältnis unruhiger, aggressiver Verwirrter zu gesunden Patient(inn)en berücksichtigen.

Monika Deske, Stationsleiterin in einem Pflegeheim in Hamburg, stellte den Zugang zum Thema aus der Sicht der Pflegenden dar. Aus ihrer Sicht sei der Umgang mit freiheitseinschränkenden Maßnahmen gekennzeichnet durch die Diskrepanz zwischen Berufsidentität und Realität. Der „Pflegetotstand“ sei nicht zuletzt der „Notstand der Pflegenden“. Es fehle nicht nur an Zeit und Personal, sondern sie vermisse den notwendigen Diskurs zwischen verschiedenen Berufsgruppen, so daß sich häufig die Realität auf Station und die Einschätzungen und Anforderungen seitens der Ärztinnen und Ärzte und Richter(-innen) unvereinbar widersprüchen. Monika Deske konkretisierte diese Beschreibung anhand der Schilderung einer Frühschicht auf Station.

Der Diskussionseinstieg erfolgte dann mit einem Hinweis auf die Beobachtung, daß bereits die bislang geführte Debatte zu Änderungen im Bewußtsein der Beteiligten und zu Veränderungen der Praxis geführt hätten. So wurde berichtet, daß Diskussionen in den Einrichtungen zu einem Informationsbedürfnis geführt hätten, aufgrund dessen sich die Praxis der Genehmigungsanträge verändert und ein Umdenken eingesetzt habe. Dem entsprächen wiederum Entwicklungen in der richterlichen Praxis, die sich etwa in der Änderung des Beschlußtenors ausdrückten. Dennoch müsse festgestellt werden, der Hauptteil der beantragten Fixierungen sei mit mangelnden Beobachtungs- und Betreuungsmöglichkeiten begründet.

Im Kontext der Frage nach der Notwendigkeit von Zwangsmaßnahmen wurde auf Vorschriften der für Pflegeheime zuständigen Berufsgenossenschaft hingewiesen, die aus Gründen des Arbeitsschutzes in bestimmten Fällen die Anwendung von Bettgittern o.ä. vorschrieben und damit in Widerspruch zur verabschiedeten Neuregelung stünden. An dieser Stelle wurde das Haftungsrisiko für die Ein-

richtungen betont. Die kontroverse Diskussion zur Frage der Risikobereitschaft der Verantwortlichen zeigte, daß genauer danach zu fragen ist, wer welches Risiko für wen eingeht. Die Aufforderung, Risiken abzuwägen und sie ggf. einzugehen, beziehe sich auf das Risiko der in den Einrichtungen Tätigen, das sie für sich selbst eingingen, etwa: haftungsrechtlich oder strafrechtlich belangt zu werden. Risiken für die Betroffenen einzugehen, könne nur als Aufforderung zum unverantwortlichen Handeln verstanden werden.

Daran anschließend wurde der Themenkomplex diskutiert, wie mit freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Nicht-Betreuten umzugehen sei. Kritisiert wurde das strukturell mangelhafte, langwierige Verfahren, bei dem ein Heim erst eine Mitteilung an das Gericht machen müsse, von dort ein(e) Betreuer(-in) bestellt werde, der oder die dann einen Antrag auf Genehmigung der freiheitsentziehenden Maßnahmen zu stellen habe. In verschiedenen Kontexten wiederholten sich Hinweise, daß Freiheitsentziehungen oft ohne Unrechtsbewußtsein praktiziert würden. Hinzu komme, daß besonders in großen Heimen „der Weg vom Krankenbett zur Heimleitung“ lang sei. Darüber hinaus fehle es an leicht zugänglichen und leicht verständlichen Informationen für das Pflegepersonal darüber, was unter den Begriff „unterbringungsähnliche Maßnahmen“ fällt und wann die Voraussetzung für deren Anwendung gegeben ist.

Diskutiert wurde auch die Frage nach Kontrolle der Praxis in den Einrichtungen. Übereinstimmend wurde festgestellt, dies sei nicht Aufgabe der Richter(-innen), die eher Kooperation und Zusammenarbeit anbieten sollten. Dazu müsse die Schwellenangst zur Kontaktaufnahme seitens der Heime abgebaut werden. Das Aufdecken von Mißständen wurde der Staatsanwaltschaft oder der Heimaufsicht angetragen.

Die Arbeitsgruppe beschäftigte sich mit der Frage, wie das Wissen der Pflegenden über die Betroffenen in den Prozeß der Informationsgewinnung der Richter(-innen) einzubeziehen seien. Der Hinweis, daß gerade die Beteiligung der Pflegenden für eine intensive und erfolgreiche Befragung der Betroffenen notwendig sei, wurde dahingehend eingeschränkt, daß zu den Anhörungen in Pflegeheimen oft keine Ansprechpartner(-innen) aus dem Pflegepersonal zu finden seien. Zum einen – so der Hinweis aus der richterlichen Praxis – fehle es ihnen häufig an der erforderlichen Zeit oder Qualifikation; zum anderen – so der Hinweis aus den Einrichtungen – werde das Personal oft von bevorstehenden Anhörungen nicht oder nicht rechtzeitig informiert.

Breiten Raum nahm die Frage nach der Unterscheidbarkeit von freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen ein, die teilweise kontrovers diskutiert wurde. Dabei wurde darauf hinge-

wiesen, daß eine solche Differenzierung lediglich eine Perspektive bleiben müsse, solange noch die Sichtweise verbreitet sei, z.B. bei Geisteskranken könne von Freiheitsbeschränkungen schlicht keine Rede sein. Bis in dieser Frage kein klarer Bewußtseinswandel erzielt sei, müsse jede Maßnahme, die die Bewegungsfreiheit einschränkt, als Freiheitsentziehung bezeichnet werden. Der Versuch, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen zu unterscheiden, zeigte deutlich die Schwierigkeit, die Kennzeichnung einer bestimmten Maßnahme unter dem Gesichtspunkt ihres Zwangscharakters und deren Legitimation aus fürsorglichen Gesichtspunkten zunächst zu trennen.

Zum Teil sehr gegensätzliche Standpunkte prägten die Auseinandersetzung darüber, inwieweit die Einwilligung von Betroffenen eine Pflicht zur richterlichen Genehmigung entfallen läßt. Aus der Praxis wurde berichtet, daß Einwilligungsfähigkeit durchaus vorhanden sein könne, aber insbesondere in Pflegeheimen dadurch problematisch werde, daß sich der psychische Zustand von Heimbewohner(-innen) nicht selten in wenigen Minuten ändere. Umstritten war insbesondere, ob die Genehmigungspflicht bei Betreuten mit ihrer Einwilligung entfallen könne und welche Anforderungen dann für die Einsichtsfähigkeit anzusetzen seien. Dies könne wiederum nur in dem Kontext gesehen werden, inwieweit entsprechend ein ähnlich geäußerter Widerruf der Betreuten zu beachten sei. Es zeigte sich, daß das „Unbehagen“ einerseits den Willen von Betreuten für unbeachtlich zu erklären oder andererseits Kontrollmöglichkeiten durch Gerichte preiszugeben, kaum einheitlich formulierbar war.

Die Frage nach Anforderungen an die Gutachten zur richterlichen Genehmigung unterbringungsähnlicher Maßnahmen knüpfte an die Feststellung an, es fehle insbesondere bei Gutachten aus dem Heimbereich an ausreichenden diagnostischen Grundlagen. So fehle häufig der Hinweis, inwieweit eine Diagnose gesichert sei. Das erweise sich als schwerwiegend, wenn die möglichen Ursachen bestimmter Erscheinungen nicht genügend abgeklärt seien und es daher an einer hinreichenden Abklärung der Behandlungsmethoden fehle. Es stellte sich weiter die Frage, ob der Wortlaut der Neuregelung, der nur ärztliches Zeugnis und kein ärztliches Gutachten vorschreibt, auch einen herabgesetzten Standard meine. Dies wurde mit dem Hinweis abgelehnt, die Differenzierung könne sich nur auf die Form beziehen.

Ein weiterer Themenschwerpunkt bezog sich auf das Verhältnis von unterbringungsähnlichen Maßnahmen zu freiheitsentziehender Unterbringung. Es kristallisierte sich heraus, daß nicht davon ausgegangen werden könne, eine freiheitsentziehende Unterbringung schließe die unterbringungsähnlichen Maßnahmen als „mildere Form“ ein. Im Gegenteil seien die unterbringungsähnlichen Maßnah-

men, z.B. die Fixierungen, aus der Sicht der Betroffenen die einschneidenderen Freiheitseingriffe. Daher seien in § 1906 BGB n.F. die Absätze 1 und 4 so auszulegen, daß weiter – wie bereits in Hamburg praktiziert – bei genehmigter freiheitsentziehender Unterbringung die Anwendung unterbringungsähnlicher Maßnahmen zusätzlich genehmigungspflichtig sei.

Als einer schlaglichtartigen Diskussion zur Zeit nicht zugänglich erwies sich die Frage nach dem Zwang in der Familienpflege. Hingewiesen wurde lediglich darauf, daß auch dort eine Sensibilisierung erforderlich sei, insbesondere weil das praktische Problem der Kontrolle – vergleichbar der Kindesmißhandlung – bestehe.

Als ein Punkt, der noch zu diskutieren sei, wurde die „Fixierung durch Medikamente“ festgehalten. Gegensätzliche Ansichten bestanden über die Relevanz des Gegenstandes. Als schwierig erwies sich die Abgrenzung von intendierter Freiheitsentziehung oder Freiheitsbeschränkungen als Folge individueller Therapie. Diese Überlegungen wurden jedoch nicht weiter verfolgt, da sie stark mit dem Wirkungskreis der medizinischen Behandlung verknüpft sind.

Thesen

1. Der verantwortungsvolle Umgang mit „unterbringungsähnlichen Maßnahmen“ erfordert von Richtern, Betreuern, Ärzten, Pflegepersonal und Heimleitungen einen intensiven Informationsaustausch. Die an den Entscheidungen und ihrer Durchführung Beteiligten sollten sich in Gesprächskreisen zusammenfinden, die Möglichkeiten von Problemlösungen gemeinsam erörtern und berufsbedingte Verständigungshindernisse abbauen. Die Arbeitsgruppe bedauert, daß die Einrichtung eines Betreuungsbeirats in der endgültigen Fassung des Gesetzes nicht mehr vorgesehen ist.
2. Für die Amtsermittlung der Gerichte ist es notwendig, daß in den Einrichtungen alle unterbringungsähnlichen Maßnahmen und die Vorfälle, die sie begründen sollen, sorgfältig und detailliert dokumentiert werden.
3. Die Definition der unterbringungsähnlichen Maßnahme stellt auf das Element der Freiheitsentziehung ab. Freiheitsentziehung ist jede Maßnahme, die einer Person die Bewegungsfreiheit – auch nur partiell und zeitweise – nimmt. Dabei besteht keine Unterscheidung zwischen freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Auf das Vorhandensein eines konkreten Fortbewegungswillens des Betroffenen kommt es nicht an. Auch nimmt der Fürsorgezweck einer Maßnahme nicht ihren freiheitsentziehenden Charakter.
4. Um Rechtsunsicherheit bei Betreuern und pflegenden Berufen aufgrund widersprüchlicher Entscheidungen zu vermeiden, ist einheitliches Vorgehen der Vormundschaftsgerichte in der Genehmigungspraxis erforderlich. Dies betrifft insbesondere die Interpretation der Begriffe „längerer Zeitraum“ und „regelmäßig“ als Voraussetzungen der Genehmigungspflicht (§ 1906 Abs. 4 BGB). Ein „längerer Zeitraum“ liegt jedenfalls dann vor, wenn die in Art. 104 Abs. 2 S. 3 GG für Freiheitsentziehungen bestimmte Frist überschritten wird. „Regelmäßig“ ist die Anwendung einer Maßnahme, deren Wiederholung bei bestimmtem Anlaß beabsichtigt ist; darüber hinaus lösen auch ungeplante Wiederholungen die Genehmigungspflicht aus.
5. Die Frage, unter welchen Voraussetzungen die Verabreichung von Medikamenten genehmigungspflichtig ist, bedarf näherer Klärung. Jedenfalls ist eine sorgfältige Dokumentation der verabreichten Medikamente zu verlangen, um mögliche Mißbräuche erkennbar zu machen.
6. Die Frage, ob die Einwilligung eines einsichtsfähigen Betreuten die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts erübrigt, wurde kontrovers diskutiert. Nach übereinstimmender Meinung sind die

- Anforderungen an die Einsichtsfähigkeit hoch anzusetzen. Überwiegend wird die Auffassung vertreten, daß jeder Widerruf die Wirksamkeit der Einwilligung beseitigt.
7. Unterbringungsähnliche Maßnahmen dürfen nur genehmigt werden, wenn die Voraussetzungen nach § 1906 Abs. 1 Nr. 1 oder Nr. 2 BGB sinngemäß erfüllt sind. Die Gefährdung Dritter allein rechtfertigt damit keine unterbringungsähnlichen Maßnahmen nach Zivilrecht. Fraglich erscheint, ob die hierfür zuständigen Psychischkrankengesetze über ein hinreichend differenziertes Instrumentarium verfügen. Das Verhältnis zwischen öffentlich-rechtlicher und zivilrechtlicher Unterbringung bedarf weiterer Diskussion und Klärung.
 8. Unzureichende organisatorische und personelle Ausstattung rechtfertigen nicht die Notwendigkeit unterbringungsähnlicher Maßnahmen. Eine Genehmigung kann in diesem Kontext auch mit Auflagen verbunden werden. Um Konfrontationen zu vermeiden, sollen die Möglichkeiten mit der betroffenen Einrichtung und deren Mitarbeiter(-innen) erörtert werden. Die Entscheidung über eine unterbringungsähnliche Maßnahme muß berücksichtigen, daß die Mobilität des in der Einrichtung lebenden Menschen soweit möglich erhalten werden muß. Dies verlangt die Übernahme von Risiken auch durch die Vormundschaftsrichter(-innen).
 9. Das Sachverständigengutachten oder ärztliche Zeugnis, das als Grundlage einer richterlichen Genehmigung dienen soll, muß Defizite des Betroffenen, die sich daraus ergebenden Gefährdungen und Mittel ihrer Abwendung konkret und substantiiert darlegen. An das ärztliche Zeugnis sind dieselben inhaltlichen Anforderungen zu stellen wie an ein Gutachten.
 10. Genehmigungspflichtig sind unterbringungsähnliche Maßnahmen auch bei Personen, die bereits freiheitsentziehend untergebracht sind. Die Notwendigkeit hierfür ergibt sich aus § 1906 Abs. 1 BGB, weil die Genehmigung der freiheitsentziehenden Unterbringung nur die jeweils im Beschluß genannte Form umfaßt.
 11. Die vormundschaftsgerichtliche Genehmigung soll Art, Mittel und Dauer der unterbringungsähnlichen Maßnahme möglichst konkret festlegen. Bei gegebenem Anlaß soll das Gericht durch Auflagen auf flankierende Maßnahmen, insbesondere pflegerische Fürsorge, hinwirken.
 12. Es wird festgestellt, daß unterbringungsähnliche Maßnahmen nicht durch berufsgenossenschaftliche Vorschriften o. ä. gerechtfertigt werden, sondern nur im Rahmen des § 1906 Abs. 4 BGB zulässig sind. Zur Vermeidung von Mißverständnissen wird der zuständigen Berufsgenossenschaft empfohlen, ihre Vorschriften zu überprüfen.

13. Die Arbeitsgruppe 4 regt an, der Vormundschaftsgerichtstag möge einen Arbeitskreis damit beauftragen, ein Informationspapier für Betreuer(-innen), Ärztinnen und Ärzte und Pflegepersonal über unterbringungsähnliche Maßnahmen zu entwerfen. Das Papier soll in geeigneter Weise verbreitet werden.

Monika Deske, Hamburg

Erwartungen an den 2. Vormundschaftsgerichtstag

Ich heiße M. D., bin 35 Jahre alt, Altenpflegerin und arbeite als Stationsleiterin in einem Pflegeheim in Hamburg.

Als ich gefragt wurde, ob ich am 2. Vormundschaftsgerichtstag teilnehmen möchte, war meine spontane Reaktion so: „Gehören dort nicht andere Berufsgruppen hin, z.B. Juristen, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter?“

Nach weiteren Überlegungen fand ich es dann aber doch wichtig, daß auch Pflegekräfte auf dieser Tagung präsent sind. Am 1. VGT nahmen damals 90 Sozialarbeiter und Altenpfleger teil. Am 2. VGT nehmen 2 Pflegekräfte teil. Wir wollen sehen, ob es uns gelingen wird, den Pflegebereich zum Thema „Zwang in der Pflege“ darzustellen.

Für uns Pflegekräfte ist es ganz wichtig aufzuzeigen, in welcher Diskrepanz zwischen Berufsidealität und Realität in der Pflege wir uns tagtäglich bewegen. Zum einen besteht ein zentraler Aspekt der Pflege darin, gefährdete Menschen vor Einflüssen zu schützen, die ihr Leben oder ihre Gesundheit bedrohen. Das ist das traditionelle Fürsorgedenken, ein Aspekt in der Pflege, der zum Mißbrauch und zur Entmündigung von pflegebedürftigen Personen führen kann. Durch den moralischen Druck, auch bei schlechten personellen Bedingungen helfen und schützen zu müssen, besteht z.B. die Gefahr, das Selbstbestimmungsrecht des Bewohners nicht ernst zu nehmen. Auf der anderen Seite steht dann die rechtliche Komponente.

Der Anspruch von fortschrittlichen Pflegekräften ist demgegenüber, daß die Bewohner des Pflegeheimes nicht fremdbestimmt werden, daß Pflegekräfte sensibel mit den Selbstbestimmungsrechten alter Menschen umgehen, daß eine Verbesserung der Lebensqualität der zu Betreuenden erreicht wird. Pflegekräfte müssen sich auf die verschiedenen Persönlichkeiten einstellen und versuchen, ihren Bedürfnissen gerecht zu werden.

Ein weiterer wichtiger Punkt für mich war es, hier am VGT teilzunehmen, weil ich eine Verbesserung der Kommunikation und Kooperation mit anderen Berufsgruppen für sehr wichtig halte. Ich denke dabei etwa an Ärzte, die sich vehement dagegen wehren, z.B. Bettgitter als fixierungsähnliche Maßnahmen anzuordnen und im Fixierungsblatt zu dokumentieren und die dann die Verantwortung an die Pflegekräfte zurückverweisen, „weil dies Sache der Pflege sei“.

Weiterhin finde ich es schade, wenn z.B. Richter einen Bewohner auf der Pflegestation aufsuchen, um einen eventuellen richterlichen

Beschluß für die Fixierung zu erstellen, dabei aber außer acht lassen, mit dem Pflegepersonal in Kontakt zu treten. Das Pflegepersonal ist nicht informiert, daß ein Richter beim Bewohner war und ob und in welcher Form eine Entscheidung getroffen wurde. Nach dem Besuch des Richters liegt dann 5–6 Wochen später immer noch kein richterlicher Beschluß vor. Dies mag mit Sicherheit auch an der Überlastung der Richter im Vormundschaftsgericht liegen.

Was ich damit ausdrücken möchte, ist folgendes: ich denke, daß wir Pflegekräfte, wenn es wirklich nicht mehr anders geht, die Fixierung eines Bewohners ausführen, aber dann oft alleingelassen werden mit Sorgen und Konflikten, weil es um freiheitseinschränkende Maßnahmen geht. Wir haben letztendlich formaljuristisch geradezustehen, wenn die Richtigkeit der Maßnahme angezweifelt wird.

Was ich mir wünsche, ist eine bessere kommunikative und kooperative Zusammenarbeit mit Ärzten und Richtern und mehr Transparenz in ihren Handlungen, damit das Pflegepersonal zum Thema Fixierungen einen besseren Bewußtseinsstand entwickeln kann und die Verantwortung für die Durchführung von Fixierungen auf mehreren Schultern ruht. Wichtig finde ich es auch, daß die drei Bereiche: Pflege, Ärzte, Richter regelmäßig die Notwendigkeit der Fixierung erneut überprüfen und in Form von Fallbesprechungen feststellen, ob die Fixierung weiterhin aufrechterhalten werden soll. Momentan haben wir oft noch den Eindruck, mit der Problematik „Fixierung“ alleingelassen zu werden.

Monika Deske, Hamburg

Frühdienst auf einer geriatrischen Pflegestation in einem Pflegeheim in Hamburg

Der Frühdienst beginnt um 6.00 h auf einer Station mit 32 Bewohnern. Es sind 3 Vollzeitkräfte und eine Teilzeitkraft morgens zur Übergabe anwesend. Die Bewohnerstruktur ist sehr unterschiedlich. Viele Bewohner leiden an chronisch degenerativen Erkrankungen, sind multimorbide oder dement.

Die Nachtwache berichtet von einer recht turbulenten Nacht auf der Station: Frau M. hat wieder das Bett achtmal abgezogen und lag diverse Male ausgezogen im Bett.

Herr K. lag am Fußboden; obwohl Matratzen rings um das Bett gelegt wurden, hat sich Herr K. höchstwahrscheinlich am Bettrahmen gestoßen und sich dabei ein Hämatom an der rechten Schläfe zugezogen. Das Team bespricht die Situation und vertritt die Meinung, daß Herr K. dann sicherer auf der am Fußboden liegenden Matratze aufgehoben sei, weil ein Bettgitter keinen Schutz bietet und Herr K. mit Sicherheit über das Fußende des Bettes klettern würde. Bei einem Gespräch mit Herrn K., der zeitweise klare Momente aufweist, wurde das Hochziehen des Bettgitters wegen der häufigen Sturzgefahr energisch abgelehnt.

Frau W. hat wieder einmal die ganze Nacht „Erwin, Erwin“ gerufen, um nach Ansprache durch die Nachtwache kurz zu verstummen und dann erneut und permanent weiterzuschreien, wobei sie einen ängstlichen Eindruck machte. Eine Blutdruckkontrolle ergab, daß sich Frau W. nicht in einer hypertonen Phase befand, die diese Verwirrheitszustände auslösen könnte. Auch beruhigende Ansprache durch die Nachtwache blieb erfolglos; also wurde Fr. W. die Bedarfsverordnung bei Unruhezuständen verabreicht.

Weiterhin wird berichtet, daß Frau L. heute nacht die Polizei angerufen hat, „weil sie sich von ihrem Schwager bedroht fühlte“. Sie hätte ihn unter dem Fenster mit einem Messer stehen sehen. Der telefonisch informierte Bereitschaftsarzt verordnete Psychopharmaka. Die Kontrollnachtwache hat Frau L. zum Schlafen auf eine andere Station mitgenommen, die nicht zur ebenen Erde liegt. Die Polizei konnte über den Sachverhalt aufgeklärt werden.

Frau M. irrte nachts in den Zimmern von Frau S. und Herrn M. umher, weil sie „die Fähre über die Elbe“ noch bekommen wollte. Frau S. und Herr M. reagierten auf die nächtliche Störung um 2.00 h nachts sehr verärgert. Frau M. konnte sich von der Nachtwache beru-

higen lassen und schlief, kurz nachdem sie ins Bett gebracht wurde, ein.

Eine turbulente Nacht; es bleibt abzuwarten, wie der Tagdienst wird. Die Tagesablaufplanung wird besprochen. In dieser Zeit kommt uns schon Herr X. unbekleidet auf der Station entgegen: „Entschuldigung, wissen Sie, wo Anna ist?“ Seine Frau ist schon vor 3 Jahren verstorben. Herr X. wird gewaschen und angezogen; währenddessen fragt er noch diverse Male nach seiner Frau und vergißt die Antwort des Pflegepersonals in kürzester Zeit. So wird es heute wahrscheinlich mit Herrn X. auch weitergehen. Bleibt zu hoffen, daß Herr X. heute seine Frau nicht außerhalb des Heimgeländes sucht.

Frau O. wird angezogen, in den Rollstuhl gesetzt und vor das Dienstzimmer gefahren, weil sie durch Stehversuche (ohne Hilfestellung vom Personal) bei ihrem schlechten Allgemeinzustand gefährdet ist zu stürzen. Vor dem Dienstzimmer ist der zentrale Punkt der Station mit einer Sitzecke; hier können wir öfter mal hinschauen und Frau O. beobachten. Andere Bewohner, die sich hier aufhalten, können manchmal beruhigend auf Frau O. einwirken. Doch die motorische Unruhe ist bei Frau O. heute extrem vorhanden; zunächst wird die Tischdecke mitsamt Gläsern und Flaschen vom Tisch gerissen, weil sie meint, daß dies ihre Wolldecke sei. Dann wird urplötzlich von Frau O. auf einen Bewohner am Tisch eingeschlagen, weil Herr K. „unverschämt sei“. Herr K. ist sichtlich eingeschüchtert, zumal er nur ruhig am Tisch gegessen hat. Hier heißt es erst einmal zu schlichten, Herrn K. aus der Gefahrenzone zu bringen. Dabei fällt uns auf, daß Herr K. sein Eßverhalten deutlich verändert hat (Verschlechterung). Hängt dies mit den Aggressionen von Frau O. zusammen? Mit Sicherheit! Wir müssen einen anderen Eßplatz suchen.

Andere Bewohner äußern sich zu diesem Vorfall. Per Zufall höre ich, wie Frau M. zu Frau F. sagt: „Früher hat man diese Leute vergast, das ist doch kein Leben mehr!“ Ich bin total entsetzt und führe ein Gespräch mit Frau M. Sie bleibt dabei: „Diese Bewohner gehören nicht hierher, sie gehören irgendwo in die Ecke der Festhalle“, die weit entfernt ist. Obwohl Frau M. sich frei bewegen und ihren Aufenthaltsort frei bestimmen kann, also nicht gehbehindert ist, möchte sie, daß diese Personengruppe „verschwindet“.

Es folgt das Frühstück, bei dem 13 Bewohnern das Essen gereicht werden muß. Wir haben noch 5 Bewohner zu waschen und anzuziehen. Inzwischen hat die zum Dienst kommende Ambulanzschwester Frau S., die sich nur im Nachthemd bekleidet am Ausgang des Heimgeländes befand, auf die Station zurückgebracht. Um 9.30 h folgt die Frühstückspause für das Personal.

Zwischendurch wird Frau E. gesucht, weil die Stationsfrau Fr. E. nicht beim Frühstücksteilen finden konnte. Nachdem alle Straßen

in einem Radius von 1–2 Kilometern rings um das Heimgelände abgesehen wurden, wird sie im tiefen Buschwerk des Geländes mit aufgekratzten Armen an der Erde liegend vorgefunden.

Um 10.00 h geht es weiter: Hol- und Bringedienste zur Therapie, zweites Frühstück, Wäscheversorgung, Blutdruck- und Pulskontrollen, Infusionen, Inhalationen, Blutzuckerkontrollen, Verbände, Bestrahlungen, Medikamente aufstellen, Visite mit dem Arzt, Besprechung mit dem Sozialarbeiter, Besprechung mit dem Wirtschaftsleiter, der Handwerker möchte wissen, wo Regale angebracht werden sollen, ein Azubi möchte, daß der Pflegebericht durchgesehen wird, Eintragungen in das Dokumentationssystem werden getätigt, Bewohner vor dem Mittagessen gebettet, Toilettengänge.

Frau W. ist nun auch gewaschen und angezogen; dies mußte mit 3 Pflegekräften bewerkstelligt werden, weil Fr. W. wieder einmal sehr aggressiv und gereizt ist, sie spuckt, beißt und kratzt. Wenig später kommt die Meldung, daß Frau W. die Wasserpflanzen aus dem Aquarium gegessen und die Telefonschnur in der Festhalle entkräuselt hat. Verbale Aggressionen von Bewohnern, die in der Festhalle sind, treten auf. Frau W. wird massiv beschimpft. Frau W. hat sich innerhalb von 3 Jahren nach dem Tod des Ehemannes psychisch so verändert, daß es erschreckend ist, wenn man daran denkt, wie ihr Zustand noch vor drei Jahren war. Sie hatte kleine Ausfallerscheinungen (örtliche und zeitliche Desorientierung), aber sie war bei weitem nicht so aggressiv wie heute. Bei einem Bewohnerurlaub vor zwei Jahren wurden Ressourcen bei Frau W. entdeckt, die im Heimalltag nicht wahrgenommen werden konnten. Diese Ressourcen konnten aufgrund der Personalsituation nicht weiter ausgebaut werden. Die Tochter von Frau W. kommt schon sehr lange nicht mehr zu ihr. Ein Gespräch ergab, daß ihre Mutter „ja doch nichts mehr wahrnimmt“!

Das Mittagessen wird verteilt, 13 Bewohner bekommen das Mittagessen gereicht. Jetzt wird Herr A. vermißt; Spaziergänger bringen ihn aus dem nahegelegenen Wald zurück. Die vorwurfsvolle Haltung der Spaziergänger ist für uns eine zusätzliche Belastung (moralischer Druck).

Es folgen Toilettengänge mit den Bewohnern, Rollstuhlfahrer in das Bett bringen, Mittagsmedizin verteilen, Geschirr abräumen. 13.30 h Übergabe mit dem Spätdienst.

Wieder einmal stellen wir fest, daß wir den Mangel verwalten. Wenig Zeit für Gehübungen und Mobilisierungen, wenig Zeit für eine ausreichende orale Flüssigkeitszufuhr, wenig Zeit für eine gute psychosoziale Betreuung, wenig Zeit für Inkontinenztraining, wenig Zeit für Orientierungstraining. Bei Frau B., der MS-Kranken, bin ich heute noch gar nicht gewesen. Frau C. liegt im Sterben, und wir konnten keine ausreichende Sterbebegleitung geben.

- Ansätze für eine bessere Dementenbetreuung scheiterten bisher
- an der personellen Situation (quantitativ und qualitativ);
 - an der räumlich-architektonischen Situation der Einrichtungen;
 - an Pflegekonzepten, die auf die Funktionspflege und nicht auf die bewohnerorientierte Pflege ausgerichtet sind;
 - an fehlenden häuslichen und lebensnahen Strukturen;
 - an der Problematik, Angehörige, Laien, Freunde und Bekannte des alten Menschen in die Pflege und psychosoziale Betreuung einzubinden.

Wir werden uns mit der zukunftsorientierten Zunahme der demenziell Erkrankten und den damit verbundenen Problemen (z.B. Weglauftendenzen) dieser Menschen verstärkt auseinandersetzen müssen.

Der moralische Druck für uns Pflegekräfte ist hoch, und wir müssen damit fertig werden.

Dr. med. Jan Wojnar, Hamburg

Problemfälle der geriatrischen Pflege

Zwang in der Pflege, insbesondere freiheitsentziehende Maßnahmen, werden überwiegend zum Schutz des Betroffenen oder seiner unmittelbaren Umgebung vor gefährlichen Fehlhandlungen ergriffen.

Abhängig von der Art der Erkrankung kann eine Gefährdung akut auftreten oder chronisch fortbestehen.

I. Akute Störungen

sind fast ausschließlich auf die sog. akuten organischen Psychosyn-drome zurückzuführen. Darüber verstehen wir plötzliche psychische Veränderungen wie

- Bewußtseinsstörungen,
 - Verwirrtheit,
 - psychomotorische Erregungszustände,
 - Halluzinationen,
- die durch eine Vielzahl von Störungen der Körperfunktion ausgelöst werden können. Dazu gehören z.B.:
- Erkrankungen mit hohem Fieber;
 - mangelnde oder übermäßige Flüssigkeitszufuhr (Elektrolytstörungen);
 - Nebenwirkungen der Medikamente (nicht Psychopharmaka);
 - Vergiftungen;
 - Stoffwechselstörungen;
 - Zustände nach operativen Eingriffen;
 - cerebrale Durchblutungsstörungen;
 - Tumoren u. v. a.¹

Neben der Behandlung der Grundstörung (mit Medikamenten, Infusionen usw.) muß der Patient „ruhiggestellt werden“, um eine lebensbedrohliche Belastung des Kreislaufs zu vermeiden.

In den meisten Fällen wird die notwendige Therapie gegen den Willen des krankheitsuneinsichtigen Patienten durchgeführt und erfordert oft eine vorübergehende geschlossene Unterbringung oder Fixierung (z. B. um die Infusionstherapie zu ermöglichen).

¹ Kisker, K. P., Lauter, H., Meyer, J.-E., Müller, C. (Hrsg.): „Organische Psychosen“, Springer-Verlag, Berlin (1988)

II. Chronische Störungen

führen oft zu Veränderungen des Verhaltens und damit verbundenem erhöhten Risiko einer Verletzung.

Die häufigsten Ursachen chronischer Störungen bei den Bewohnern der Pflegeheime sind:

1. Demenz
2. Cerebrale Durchblutungsstörungen
3. Degenerative Kleinhirnerkrankungen

1. Demenz

Es wird oft übersehen, daß dementive Erkrankungen neben Störungen des Gedächtnisses und der intellektuellen Leistungen auch (besonders in den späteren Stadien) von ausgeprägten neurologischen Ausfällen und Verhaltensstörungen begleitet werden, die durch das Absterben von Nervenzellen in bestimmten Gehirnzentren verursacht sind.

- 24–50% aller Alzheimer-Kranken leiden unter extrapyramidalen Symptomen, wie beim Morbus Parkinson.² Besonders ausgeprägt sind Rigidität (gleichzeitige Anspannung der Beuge- und Streckmuskulatur), Akinese (mangelnde Beweglichkeit) und Amimie.³
 - In allen Stadien der AD werden bei ca. 10% der Erkrankten generalisierte Krampfanfälle beobachtet.⁴
 - In den Spätstadien der AD treten bei ca. 72% der Erkrankten z. T. ausgeprägte Gangstörungen auf.⁵
- zu den organisch bedingten Verhaltensstörungen bei der Demenz gehören vor allem:
- aggressives Verhalten (die Angaben schwanken abhängig von der untersuchten Population und der Definition der „Aggressivität“ zwischen 8 und 43% für sog. „aktive Aggressivität“).⁶ Bei ca. 39%

² Ditter, S. M., Mirra, S. S.: „Neuropathologic and clinical features of Parkinson's disease in Alzheimer's disease patients“, *Neurology* 37, 754–760 (1987)

³ Huff, F. J., Boller, F., Lucchelli, F., Querriera, R., Beyer, J., Belle, S.: „The neurologic examination in patients with probable Alzheimer's disease“, *Arch. Neurol.* 44, 929–932 (1987)

⁴ Hauser, W. A., Morris, M. L., Heston, L. L., Anderson, V. E.: „Seizures and myoclonus in patients with Alzheimer's disease“, *Neurology* 36, 1226–1230 (1986)

⁵ Constantinidis, J., Richard, J.: „Alzheimer's Disease“, *Handbook of Clinical Neurology* Vol. 2 (46), Elsevier, Amsterdam (1985)

⁶ Ware, Ch. J. G., Fairburn, Ch. G., Hope R. A.: „A communitybased study of aggressive behaviour in dementia“, *Int. J. Ger. Psych.* 5, 337–342 (1990)

der untersuchten Patienten mit aggressivem Verhalten war die Störung durch Veränderungen im Bereich des Frontalhirns bedingt.⁷ – psychomotorische Unruhe, die bei 11–55% der dementen Menschen beobachtet wird.⁸ Bei ca. 50% von ihnen ist dieser Bewegungsdrang wohl auf Störungen im Bereich der rechten Hemisphäre, verbunden mit visuell-räumlichen Defekten, zurückzuführen.⁹

2. Cerebrale Durchblutungsstörungen

können zu einer Demenz führen (sog. Multi-Infarkt-Demenz) mit allen oben beschriebenen Störungen.

Darüber hinaus kommt es relativ oft nach rechtshirnigen Schlaganfällen zu auffälligen Verhaltensstörungen bei sonst weitgehend erhaltenen intellektuellen Fähigkeiten.

Die Kranken sind linksseitig gelähmt und leiden gleichzeitig an einem sog. Neglect-Syndrom. Die erkrankte Körperhälfte und meistens auch der Raum links von der Körpermitte sowie alles, was in diesem Bereich geschieht, werden nicht mehr wahrgenommen. Der Patient ist unfähig seine Behinderung zu erkennen und (obwohl er in einem Gespräch normal reagiert und sich von seiner Erkrankung „überzeugen läßt“) versucht immer wieder aufzustehen und zu gehen. Oft fällt er aus dem Bett heraus, weil er links nichts sehen kann. Diese Störung kann unterschiedlich stark ausgeprägt sein und ist für unerfahrene Betreuer schwer erkennbar.

3. Degenerative Erkrankungen des Kleinhirns und des peripheren Nervensystems

Degenerative Erkrankungen des Kleinhirns werden besonders häufig nach einem langjährigen Alkoholabusus oder nach bestimmten Intoxikationen (darunter auch mit Lithium und Phenytoin) beobachtet. Die Patienten leiden unter ausgeprägten Gleichgewichtsstörungen und sind nicht selten auch krankheitsuneinsichtig.

Ähnliche Störungen werden auch bei der Multiplen Sklerose (entzündliche Veränderungen des Kleinhirns) beobachtet.

⁷ Brown, G. L., Ebert, M. H., Goyer, P. F., Imerson, D. C., Klein, W. J., Bunney, W. E., Goodwin, F. K.: „Aggression, suicide and serotonin: Relationships to CSF amine metabolites“, *Am. J. Psychi.* 139, 741–746 (1982)

⁸ Snyder, L. H., Rupperecht, P., Pyrek, J., Brekhus, L., Moos, T.: „Wandering“, *Gerontologist* 18, 272–280 (1978)

⁹ de Leon, M. J., Potegal, M., Gurland, B.: „Wandering and parietal signs in senile dementia of Alzheimer's type“, *Neuropsychology* 11, 155–157 (1984)

Beim Diabetes mellitus, chronischem Alkoholabusus, Avitaminosen, Schilddrüsenunterfunktion und etlichen anderen Erkrankungen kommt es regelmäßig zu Veränderungen der peripheren Nerven mit ausgeprägten Gefühlsstörungen insbesondere im Bereich der Füße und Unterschenkel, sowie zu einer Muskelschwäche. Die Patienten sind dann nicht mehr imstande abzuschätzen, ob sie beim Gehen den Fußboden berühren und ver Stolpern besonders häufig beim Treppensteigen. Auch bei dieser Störung sehen wir oft eine mangelnde Krankheitseinsicht.

Dr. med. Jan Wojnar, Hamburg

Unterbringungsähnliche Maßnahmen in Pflegeheimen

(Erfahrungen und Probleme im Umgang mit den unterbringungsähnlichen Maßnahmen in staatlichen Pflegeheimen in Hamburg)

Auf Anregung des 1. Vormundschaftsgerichtstages wurden durch den Psychiatrischen Dienst im Amt für Heime in Hamburg (zuständig für die psychiatrische Betreuung von ca. 5200 Bewohnern in den 13 staatlichen Pflegeheimen) neue Richtlinien zum Umgang mit unterbringungsähnlichen Maßnahmen entworfen und mit allen Beteiligten (Pflegepersonal, Ärzte, Vormundschaftsrichter, Vormünder/Pfleger und Heimleitungen) ausführlich diskutiert.

Es zeigte sich, daß allein durch die Aufklärung über die menschliche und rechtliche Problematik der Freiheitsbeschränkung bzw. Freiheitsentziehung die Zahl der fixierten Heimbewohner drastisch zurückgegangen ist. Wurden bei einer Überprüfung zum Stichtag (25. 1. 1989) noch 475 Fixierungen gemeldet, so ging diese Zahl in einem Jahr (bis zum 25. 1. 1990) auf 26 zurück, wobei bereits 8 Fixierungen richterlich genehmigt waren.

In den meisten Heimen zeichnet sich eine Tendenz zum völligen Verzicht auf die Fixierungen, was oft auf Unverständnis und Ablehnung seitens der besorgten Familienangehörigen stößt.

Um entscheiden zu können, ob ein weitgehender Verzicht auf die Fixierungen (und ähnliche Maßnahmen), die Wahrscheinlichkeit der Stürze, Verletzungen u.ä. übermäßig steigert oder kaum beeinflusst (wie einige Untersuchungen aus den USA zeigen), wird ein Vergleich zwischen der Zahl der „besonderen Vorkommnisse“ in den Jahren 1988 und 1990 durchgeführt. Die Ergebnisse liegen noch nicht vor.

Die Erfahrungen im Umgang mit den unterbringungsähnlichen Maßnahmen zeigen folgendes:

1. Erst eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten, (Pflegepersonal, Ärzte, Vormundschaftsrichter, Vormünder/Pfleger und Familienangehörige) ermöglicht einen verantwortungsvollen, auf das Wohl der Betroffenen gerichteten Umgang mit den freiheitsbeschränkenden bzw. -entziehenden Maßnahmen. – Als besonders fruchtbar erwies sich eine ständige Arbeitsgruppe, in der multiprofessionell über alle aktuellen Betreuungsprobleme diskutiert wird (in Hamburg sog. Arbeitskreis „Geschlossene Stationen“).

2. Eine genaue Dokumentation aller Vorkommnisse, die eine unterbringungsähnliche Maßnahme notwendig erscheinen lassen, sowie eine ausführliche ärztliche Begründung dieser Maßnahme sind für die

richterliche Entscheidung unerlässlich. Darüber hinaus regen sie nicht selten die Suche nach anderen Lösungen an.

3. Trotz bester Pflege und personeller Ausstattung in bestimmten Fällen (siehe Arbeitspapier „Problemfälle der geriatrischen Pflege“) wird eine Fixierung unumgänglich sein.

In diesen Fällen ist ein möglichst einheitliches Vorgehen der Vormundschaftsrichter anzustreben, um Verunsicherung des Pflegepersonals und der behandelnden Ärzte zu vermeiden.

Begrüßenswert wäre eine möglichst klare Beschreibung der juristischen Termini (wie z. B. „längere Zeit“ und „regelmäßig“) sowie aller Fälle, die einer richterlichen Genehmigung bedürfen.

4. Das Pflegepersonal muß zu einem angstfreien, verantwortungsvollen Umgang mit den möglichen Risiken einer unterlassenen unterbringungsähnlichen Maßnahme ermutigt werden. Aus der Literatur ist bekannt, daß zwischen 32 und 50% aller über 60 Jahre alten Menschen mindestens einmal jährlich stürzen und ca. 6% von den Gestürzten sich z. T. schwere Knochenbrüche zuziehen. Diese Angaben beziehen sich auf sonst körperlich gesunde Menschen. Beim Vorliegen bestimmter Einschränkungen, wie z. B. Sehschwäche, Beeinträchtigung der Muskelkraft oder Kreislaufstörungen, kann die Wahrscheinlichkeit eines Sturzes bis zu 30fach höher sein.

5. Medikamente haben einen festen Platz in der Behandlung bestimmter Unruhezustände bei dementen oder hirngeschädigten Menschen, und eine pauschale Zuordnung jeder „Ruhigstellung“ zu den unterbringungsähnlichen Maßnahmen würde eine adäquate Behandlung des Leidens erschweren.

6. In bestimmten Fällen ist ein Verzicht auf unterbringungsähnliche Maßnahmen nur durch eine erhebliche organisatorische Umgestaltung der Station oder kostenintensive Alternativen (z. B. Einzelzimmer in einem Heim mit Zwei- und Dreibettzimmern) zu erreichen. In diesen Fällen ist nur eine „realistische“, d. h. die Möglichkeiten der Einrichtung berücksichtigende Entscheidung des Vormundschaftsrichters hilfreich.

7. Ein Verzicht auf unterbringungsähnliche Maßnahmen bei einem Heimbewohner kann für die Anderen mit einer erheblichen Belastung verbunden sein. Nicht selten kommt es dann sogar zu Handgreiflichkeiten und einer indirekten Einschränkung der Bewegungsfreiheit des Betroffenen. Das Pflegepersonal und die behandelnden Ärzte werden oft von den „gesunden“ Bewohnern oder ihren Angehörigen zum Ergreifen „geeigneter Maßnahmen“ gedrängt.

ARBEITSGRUPPE 5

Bedeutung von Einwilligungsfähigkeit und Geschäftsfähigkeit in der Praxis

Protokoll

Richter am Amtsgericht Dr. Andreas Laaser, Berlin

Moderation: Dr. Jens Bruder, Leiter des Ärztlichen Dienstes des Amtes für Heime, Hamburg; Prof. Dr. Werner Bienwald, Fachhochschule Hannover.

Der Ablauf der Arbeitsgruppe war zunächst bestimmt durch einleitende Referate der Moderatoren und anschließender Diskussion mit den Teilnehmern. Bei den Teilnehmern stellten Sozialarbeiter bzw. Sozialpädagogen die größte Berufsgruppe, gefolgt von den Juristen und Psychiatern. Darüber hinaus nahmen ein Diakon und ein Journalist an der Arbeitsgruppe teil. Entgegen der ursprünglichen Planung der Moderatoren und damit einem Bedürfnis der Arbeitsgruppe folgend wurde am zweiten Tag auf weitere Referate zugunsten einer Diskussion über das bis dahin Angesprochene verzichtet. So wurde versucht, die umrissenen Problemfelder und theoretischen Annahmen zu den praktischen Erfahrungen und Kenntnissen der Teilnehmer in Beziehung zu setzen. Dieser Bericht stellt – systematischer und übersichtlicher als im tatsächlichen Verlauf – Aspekte der inhaltlichen Diskussion dar.

Einwilligungsunfähigkeit und Geschäftsunfähigkeit sind die entscheidenden Legitimationen für die Ausübung fürsorglichen Zwanges. Sie beschreiben die rechtliche Grenzlinie des Überganges von Selbst- zur Fremdbestimmung. Es braucht daher nicht zu überraschen, daß sowohl bei der juristisch-dogmatischen als auch bei der alltäglich-pragmatischen Klärung und Verwendung dieser Rechtsfiguren unterschiedliche Auffassungen erkennbar sind. Mit Überraschung kann man allerdings – und dies wurde in den Sitzungen deutlich – beobachten, daß weitgehend ein Wissen und ein Bewußtsein dieser Divergenzen und der eigentlich aus ihnen folgenden theoretischen und praktischen Konsequenzen fehlt. Gerade hier liegt der besondere Reiz von Arbeitsgruppen, die ihre Farbigkeit nicht nur

durch die Teilnahme unterschiedlicher Berufsgruppen, sondern auch von Menschen unterschiedlicher Regionen bekommen. Die arbeits-teilige Erledigung der Sache „Vormundschaft“ erfolgt regional sehr unterschiedlich.

Das Verhältnis zwischen Geschäftsfähigkeit und Einwilligungsfähigkeit wird unterschiedlich gesehen, wobei Einwilligung sowohl den Bereich der Heilbehandlung als auch den der geschlossenen Unterbringung betreffen kann. Auf der einen Seite wird die Einwilligungsfähigkeit als ein Teilaspekt der Geschäftsfähigkeit verstanden mit der Folge, daß jemand einwilligungsfähig oder nicht einwilligungsfähig ist. Teilgeschäftsunfähig für den Bereich der Heilbehandlung bedeutet dann, daß generell, also für alle Heilmaßnahmen, der Betroffene nicht mehr in der Lage ist, rechtswirksam einzuwilligen, ebenso wie der Geschäftsunfähige eigentlich juristisch nicht in der Lage ist, beim Bäcker um die Ecke ein Brötchen zu kaufen. Hier helfen dann nur noch als gekünstelt empfundene Hilfskonstruktionen wie diejenige, den Pflegebefohlenen bei einfachen Geschäften des Alltags als Boten des Gebrechlichkeitspflegers anzusehen. Bei dieser Konstruktion muß der Arzt in allen Fällen der Heilbehandlung eine Einwilligung des Vormunds/Pflegers einholen – auch wenn der Betroffene im Einzelfall ausreichendes Verständnis und ausreichende Willensbildung zeigt. Daraus folgt aber noch nicht, daß die Einwilligung des Betroffenen selbst entbehrlich ist.

Auf der anderen Seite wird die Einwilligungsfähigkeit von der Geschäftsfähigkeit abgekoppelt. Es wird wie bei der (für das geltende Recht nicht anerkannten) relativen Geschäftsfähigkeit darauf abgestellt, ob der Betroffene *im Einzelfall* das Erfordernis der Heilmaßnahme, deren Risiken usw. mit ausreichendem Verständnis abwägen kann. Bei dieser Konstruktion bleibt es zunächst der Einschätzung des Arztes überlassen, ob der Betroffene im konkreten Fall und in konkreter Situation genügend Einsichtsfähigkeit aufbringt.

In der Arbeitsgruppe wurde einerseits die Auffassung vertreten, die Annahme einer relativen Einwilligungsfähigkeit ermögliche unter dem Aspekt der Erforderlichkeit eine Anordnung differenzierter und eingeschränkter Wirkungskreise und erlaube es, eine wirkungsvolle Handlungsfähigkeit des Betroffenen auch im angeordneten Wirkungskreis optimal zur Geltung zu bringen. Andererseits wurde die Gefahr manipulativer Kompetenzverschiebung und Entscheidungsüberlastung in der Praxis gesehen. Plastisch brachte dies eine Teilnehmerin mit dem Hinweis auf ihre Erfahrung zum Ausdruck, daß die Betroffenen so lange als einsichtsfäh angesehen werden, wie sie das befolgen, was die Ärzte anordnen, und daß der bis dahin nicht einbezogene Pfleger dann zur Tätigkeit aufgefordert wird, wenn Betroffene sich gegen ärztlicherseits für sinnvoll erachtete Heilmaßnahmen

sträuben. Es liegt hier also ein unklares Ineinander der Entscheidungskompetenzen von Betroffenen, Betreuer, Arzt und Richter vor.

Bei den Teilnehmern der Arbeitsgruppe bestand Einvernehmen darüber, daß das geltende Recht die praktischen Alltagsprobleme von Geschäftsunfähigen nicht erfaßt. Im Unterschied zu dem von einem *beschränkt* Geschäftsfähigen getätigten Rechtsgeschäft – also dem jungen Menschen von 7 bis 17 Jahren sowie dem aus anderen Gründen als wegen Geisteskrankheit entmündigten Menschen – ist jedes Rechtsgeschäft, das ein Geschäftsunfähiger abschließt, unwirksam. Danach können Menschen, bei denen eine sog. Zwangspflegschaft angeordnet ist, mit dem ihnen zugeteilten Geld – und sei es auch nur das Taschengeld des Heimbewohners – nicht einmal notwendige Dinge des Alltags kaufen. Zwar führt (anders als die Entmündigung wegen Geisteskrankheit) die Anordnung der Zwangspflegschaft nicht zur Geschäftsunfähigkeit. Sie setzt eine solche jedoch voraus. Im strittigen Einzelfall muß die Geschäftsunfähigkeit zum Zeitpunkt des betroffenen Rechtsgeschäfts bewiesen werden. In der Praxis – dies zeigten die Berichte der Sozialarbeiter – genügt meist der Hinweis auf die Gebrechlichkeitspflegschaft, um bei den Geschäftspartnern die Vorstellung von der Unwirksamkeit des Rechtsgeschäfts auszulösen.

Der Umstand, daß vor dem Hintergrund der übergangslosen Unterscheidung von geschäftsfähig/geschäftsunfähig sowie wirksam/unwirksam das alltägliche Leben von Geschäftsunfähigen in wesentlichen Ausschnitten vom geltenden Recht nicht sinnvoll ausgestaltet wird, Geschäftsunfähige insoweit also außerhalb des Rechts handeln müssen, fand in der Arbeitsgemeinschaft einmütige Kritik. Aber schon bei der Suche nach alternativen Regelungsmöglichkeiten zeigte sich die Gefahr, Unzulänglichkeiten der Regelung womöglich nur zu verschieben, so daß sie an anderer Stelle wieder auftauchen. Das Betreuungsgesetz – dies wurde den meisten Teilnehmern deutlich – ändert diese Situation nicht. Eher im Gegenteil: Der hier beschriebene, nicht überwindbare Widerspruch zwischen Alltag und rechtlicher Dogmatik ist jetzt in das BGB hereingeholt worden. Der gegen oder ohne beachtlichen Willen des Betreuten angeordnete Einwilligungsvorbehalt – diese Fälle werden auch in Zukunft den weitaus überwiegenden Anteil ausmachen – setzt Geschäftsunfähigkeit voraus. Die Einwilligung des Betreuers kann aber das unwirksame Rechtsgeschäft des geschäftsunfähigen Betreuten nicht mehr retten.

Wirkungskreise, in denen Gebrechlichkeitspfleger und zukünftig Betreuer als gesetzliche Vertreter für den Betroffenen tätig werden, sollten möglichst eng gefaßt werden. Dies gebietet der Grundsatz der Erforderlichkeit und verspricht mehr Rechtsstaatlichkeit. Die Auffassungen in der Arbeitsgruppe waren unterschiedlich. In der berichteten praktischen Handhabung waren regionale Unterschiede erkenn-

bar. Die Diskussion ergab, daß nicht der praktisch-berufliche Standort innerhalb des Prozesses „Vormundschaft“ (beantragende Stelle/ Person, Richter, ärztlicher Gutachter, Betreuer) gewisse Tendenzen wahrscheinlich macht. Neben den dargelegten Gesichtspunkten spielen vor allem Üblichkeiten eine Rolle. Gesichtspunkte für eine Begrenzung des Wirkungskreises ergaben sich aus den drei Problemfeldern: Geschäftsunfähigkeit, praktische Handhabung und Fürsorgebedürfnis. Davon zu unterscheiden ist das Problem der genauen Beschreibung des Wirkungskreises. Im Gespräch wurde deutlich, daß die Unschärfe der benannten Wirkungskreise zu den alltäglichen Handlungsbedingungen im Vormundschaftsbereich gehört mit der Folge, daß über den Wirkungskreis dem Betroffenen Handlungen zugerechnet und so ermöglicht werden, die der anordnende Richter nicht im Sinne hatte. So wird die Auffassung vertreten, der Wirkungskreis der Vermögensangelegenheiten berechtige auch zur Kündigung und Auflösung einer Wohnung. Hier wird offensichtlich angeknüpft an den Umstand, daß zivilprozessuale Streitigkeiten um Kündigung und Räumung einer Wohnung vermögensrechtliche Streitigkeiten sind, obwohl der Bereich des Wohnens Teil der Personensorge und nicht der Vermögenssorge ist. Andererseits kann der Wirkungskreis der Regelung der Wohnungsangelegenheiten zur Erhaltung der Wohnung einschließlich einer Teilentrümpelung formuliert worden sein, wobei dann zunächst eine fürsorgliche Enteignung und danach möglicherweise eine Kündigung erfolgt.

Darüber hinaus gibt es in der Praxis „übliche Auslegungen“ der Wirkungskreise, die einer juristischen Überprüfung nicht standhalten. So wird die Fassung „Zustimmung zur Heilbehandlung“ verwandt, um Heilbehandlungen gegen den Willen des Betroffenen bis hin zur Zwangsbehandlung durchzusetzen. Eine dubiose Grauzone „fürsorglicher“, rechtlich aber nicht legitimierter Gewalt, ist hier alltäglich. Eine der Ursachen für die hier diskutierte Situation liegt in dem Umstand, daß der Vormundschaftsrichter kaum erfährt, wie die von ihm formulierten Wirkungskreise ausgefüllt werden. Die Beschäftigung mit dem Verhältnis von Gebrechlichkeitspfleger und Pflegebefohlenen fällt nicht in den üblichen Tätigkeitsbereich des Vormundschaftsrichters. Weder empirisch noch rechtlich muß er das „Schicksal“ seiner Entscheidungen aufarbeiten. Es erfolgt keine korrigierende Rückmeldung über unglücklich formulierte Wirkungskreise. Die nach dem neuen Betreuungsgesetz erweiterte Verfahrensfähigkeit könnte hier zu neuen Lernprozessen bei Vormundschaftsrichtern führen.

Die Diskussion um Kriterien zur Bestimmung der Geschäftsfähigkeit hat erste Ansätze gezeigt, doch insgesamt mehr Fragen aufgeworfen als Antworten gegeben. Allgemein wurde die Vorstellung geteilt,

die Gesichtspunkte zur Bestimmung der Willensfähigkeit interdisziplinär zu erarbeiten. Es zeigten sich aber auch die Schwierigkeiten und Probleme einer solchen Zusammenarbeit. Die verschiedenen heranzuziehenden Disziplinen – wie Geriatrie, Psychiatrie, Anthropologie, Soziologie, Rechtswissenschaft u. a. – arbeiten mit unterschiedlichen Erkenntnisinteressen und unterschiedlichen Begriffen. Teilweise verwenden sie dieselben Begriffe unterschiedlich. So wird z. B. der Begriff der Einwilligungsfähigkeit in der Psychiatrie als ein Teilaspekt der Willensfähigkeit verstanden, wohingegen aus rechtlicher Sicht (Tradition?) die Willensfähigkeit einen Teilaspekt der Einwilligungsfähigkeit darstellt. Derselbe Begriff kann so in den unterschiedlichen Fachgebieten eine erheblich abweichende Funktion und Bedeutung haben. Bei aller Interdisziplinarität bedarf es am Ende doch wieder einer juristischen Erkenntnis und Begriffsbestimmung und damit einer Übersetzung in das Juristische.

Der Bewertungsprozeß bei der Bestimmung der Geschäftsfähigkeit wird durch umfassend gewonnene Kriterien nicht nur rationaler, das heißt diskutierbarer und nachprüfbarer, er wird auch wahrer, weil als wesentlich erkannte Vorgänge, Befindlichkeiten und Fähigkeiten bedacht und aufgesucht werden. Es bestand in der Arbeitsgemeinschaft Übereinstimmung, daß ein psychiatrisches Gutachten nur einen Teil der wesentlichen Dimensionen aufzeigt. Es müssen unbedingt weitere Aspekte, insbesondere sozialer und biographischer Art bedacht werden. Nur so kann die Chance wahrgenommen werden, daß das einzelne unverwechselbare Individuum Subjekt des Gutachtens und der Entscheidung bleibt.

Anmerkung der Herausgeber:

Wie das vorstehende Protokoll widerspiegelt, hat die Arbeitsgruppe mit ihrem Thema Neuland betreten. Die Neuregelung der Geschäftsfähigkeit durch den Gesetzgeber ist unausweichlich, konnte aber vom Gesetzgeber bisher nicht geleistet werden. Bisher fehlt es an fachübergreifend erarbeiteten Grundlagen. In Absprache mit den Moderatoren verzichteten die Herausgeber auf die Veröffentlichung von Arbeitsergebnissen, die angesichts der Dimension des Themas nur allzu vorläufigen Charakter haben könnten.

ARBEITSGRUPPE 6

Sechs Jahre Erfahrungen mit dem österreichischen Sachwalterrecht – Konsequenzen für die deutsche Reformdiskussion

Protokoll

Richter am Amtsgericht Peter Winterstein, Seevetal

Moderation: Dr. Peter Schlaffer, Generalsekretär des Vereins für Sachwalterschaft, Wien; Peter Winterstein, Vormundschaftsrichter, Hamburg – Harburg.

Die Arbeitsgruppe besteht neben den beiden Moderatoren aus 13 Teilnehmern. 5 von ihnen sind Amtsvormünder, 5 kommen aus Vereinen oder Verbänden (teils Pädagogen, teils Juristen, teils beides), einer ist Sachwalter, eine Teilnehmerin ist Rechtsanwältin und zugleich Sozialpädagogin, eine Teilnehmerin ist Richterin.

Dr. Peter Schlaffer vom Sachwalterverein in Wien führt in die österreichische Reform ein und berichtet über die Erfahrungen mit der Reform aus der Sicht des Sachwaltervereins.

In Österreich war Ausgangspunkt bei der Schaffung der Vereins-sachwalterschaften, daß keinerlei Vereine und auch keine Ämter Einzelvormundschaften auszuführen hatten. Wesentliches Ziel der Reform war eine Begrenzung der Maßnahme – keine umfassende Maßnahme, wie sie vorher mit der ausschließlich vorhandenen Entmündigung gegeben war – eine Ausrichtung an der Person, die betroffen ist, sowie ein Wegfall von Diskriminierungseffekten. Als Personen, denen eine Sachwalterschaft zu übertragen ist, sind im Gesetz vorgesehene nahestehende Personen, Vereine in Gestalt beruflicher oder ehrenamtlicher Sachwalter sowie Rechtsberufler. Die entscheidenden Regelungen finden sich in §§ 273 ff ABGB. Die Sachwalterbestellung hat Auswirkung auf die Geschäftsfähigkeit, die Testier- und Ehefähigkeit des Betroffenen. Wichtig sind die Einrichtungen eines Verfahrens-sachwalters und des einstweiligen Sachwalters zur Regelung eiliger Maßnahmen.

Zwischen dem Veröffentlichen des Gesetzes und dem Inkrafttreten und späterer Zeit hat kaum eine Richterschulung und Fortbildung in Österreich stattgefunden. Es gibt derzeit 3 Vereine, die Vereinssach-

walterschaften in regional unterschiedlichen Gebieten anbieten. Sie machen sich gegenseitig keine Konkurrenz.

Regional unterschiedlich ist die Gewinnungsstrategie für ehrenamtliche Vereinssachwalter. Am erfolgreichsten scheint derzeit die Mundpropaganda zu sein; systematische Versuche über öffentliche Aufrufe haben keine ermutigenden Ergebnisse gezeigt.

Derzeit betreut ein professioneller Vereinssachwalter im Durchschnitt 23 Betroffene, ein ehrenamtliches Team 10 Betroffene.

Die ehrenamtlichen Vereinssachwalter werden streng kontrolliert, sie haben alle Post dem professionellen Sachwalter vorzulegen und ihm monatlich Berichte zu erstatten.

Von den Ehrenamtlichen, die $\frac{1}{3}$ der Vereinssachwalterschaften führen, sind $\frac{1}{3}$ jünger als 30, 75% jünger als 50 und 7% älter als 60 Jahre; $\frac{1}{3}$ von ihnen sind Frauen. 60% kommen aus sozialen Berufen, 18% aus Verwaltungs- und Büroberufen, 8% sind Juristen.

In der Arbeitsgruppe fand eine lebhaft diskutierte Diskussion über die strenge Kontrolle der Ehrenamtlichen statt. Überwiegend wurden Bedenken gegen die österreichische Praxis geäußert.

Sodann wurde über die statistische Entwicklung der Sachwalterschaft in den Jahren seit Inkrafttreten der Reform bis einschließlich 1988 berichtet. Es ist festzustellen, daß die Gesamtzahl der Sachwalterschaften zunimmt, daß der Aufgabenkreis „alle Angelegenheiten“ in ca. 60–70% der Fälle angeordnet wird. Beides widerspricht den erklärten Reformzielen. Die Ursache wird in der Überführung der alten Vormundschaften in Sachwalterschaften für alle Angelegenheiten durch die Übergangsvorschriften und in der Nichtbeachtung des Subsidiaritätsprinzip durch die Gerichte gesehen. Bei der Bestellung neuer Sachwalter werden etwa 10% Vereinssachwalter, ca. 60% nahestehende Personen und ca. 20% Rechtsberufler bestellt. Obwohl es im Gesetz nicht vorgesehen ist, werden auch außerhalb dieser Berufsgruppen weitere Personen bestellt, so daß sich hier eine Praxis gegen die ausdrückliche gesetzliche Regelung ergibt.

1988 gab es in Österreich 22179 Sachwalterschaften. In ca. 90% aller Fälle waren Aufgabenkreise „alle Angelegenheiten“. Die Zunahme der Gesamtzahl wird damit erklärt, daß die Bevölkerungsentwicklung (Überalterung) eine Rolle spielt und daß die Sachwalter-Bestellung zur Lösung anderer sozialer Probleme herangezogen wird.

In Österreich gibt es praktisch zwei Sachwalterrechte: Eines dort, wo Vereinssachwalter zur Verfügung stehen; hier wird das neue Recht praktiziert. Dort aber, wo keine Vereinssachwalter zur Verfügung stehen – dies sind noch die überwiegenden Gebiete –, wird praktisch im alten Trott unter neuem Namen weitergemacht. Die Reform steht und fällt mit dem flächendeckenden Ausbau der Vereinssachwalterschaft.

Seit Inkrafttreten der Reform sind die Rechtsberufler auf dem Vormarsch bei der Bestellung als Sachwalter. Sie haben ihre Zahl in etwa verdoppelt. Nur 6% aller Sachwalter sind Vereinssachwalter. Die regionale Verteilung nach verschiedenen Bundesländern ergibt eine sehr unterschiedliche Zahl von Sachwalterschaften pro Kopf der Bevölkerung. Dies läßt wie in der Bundesrepublik Deutschland auf eine äußerst unterschiedliche Rechtsanwendung durch die Gerichte schließen. Auch die Entwicklung seit 1984 ist – bei einer Zunahme der Zahl insgesamt – regional sehr unterschiedlich.

Vor Inkrafttreten der Reform 1984 war ein Abnehmen der Zahl der Sachwalterschaften im Zuge der Reformdiskussion festzustellen. Nach dem Inkrafttreten gab es eine sprunghafte und dann später eine kontinuierliche Zunahme der Zahl der Sachwalterschaften, allerdings regional sehr unterschiedlich.

In der anschließenden Diskussion wurde besonders die Problematik der Zunahme der Gesamtzahlen und des Umfangs der Aufgabenkreise angesprochen. Beides sind Entwicklungen, die angesichts des Eingriffscharakters der Maßnahme – eine Sachwalterschaft ist automatisch mit Geschäftsfähigkeitsbeschränkungen verbunden – besonders kritisch gesehen werden. Kritisch wird auch gesehen, daß Sachwalterschaften keiner regelmäßigen Überprüfung unterzogen werden.

Positiv werden vor allen Dingen die Erfahrungen mit den Verfahrenspflegern bewertet. Es kam die Anregung, die Entscheidung über eine Sachwalterschaft einem Gremium zu übertragen.

Kritik wurde an der fehlenden Information der Praxis über die Reform geäußert. Dies sei wahrscheinlich eine der Hauptursachen für das Weiterfahren im alten Gleise.

Dr. Peter Schläffer berichtete dann weiter über eine am 1. 1. 1991 in Kraft tretende Gesetzesänderung (Gesetz vom 1. März 1990 – Vereinssachwalter- und Patientenanwaltsgesetz –). In diesem Gesetz wird die Finanzierung der Vereinssachwalterschaft, die bisher nur im Haushaltsplan von Jahr zu Jahr beschlossen wurde, näher festgelegt. Auch ist festgelegt die Zahl der hauptberuflichen Vereinssachwalter bis Ende des Jahres 1995 (140). Er berichtete weiter von Reformüberlegungen in Österreich. Es wird daran gearbeitet, im bürgerlichen Recht die Personensorge näher auszugestalten, aber insbesondere, den Zwang in Heimen mit Regelungen einer Kontrolle zuzuführen. Im Unterbringungsrecht Österreichs, das kürzlich neu geregelt wurde, ist eine Regelung der Zwangsbehandlung enthalten.

In der Diskussion wurde von den Teilnehmern herausgestellt, daß eine dezentrale regionale Planung, keine zentrale einheitliche Planung die Effizienz von Vereinssachwaltern erhöhe. Die verschiedenen Gewinnungsstrategien wurden erörtert. Ein Werben in Zeitung und

Rundfunk verspricht keinen konkreten Erfolg. Erfolgreicher erscheint das Ansprechen von besonders interessierten Gruppen über Kirchengemeinden und politische Parteien. Dort könnten über Informationsabende grundsätzlich einige ehrenamtliche Mitarbeiter rekrutiert werden. Am Erfolgreichsten ist in Österreich die Mundpropaganda von Ehrenamtlichen zu Ehrenamtlichen.

Eine Motivation ehrenamtlich Tätiger könne nur über die Anerkennung ihrer Arbeit erfolgen und dadurch, daß man ihnen eine Anspruch auf Einzelsupervision zumindest in der Anfangszeit und später auf Gruppensupervision gewähre. Die in Österreich vorhandene regelmäßige Beratung durch Juristen, die Haftpflichtversicherung und die Öffentlichkeitsarbeit des Vereines trügen auch zu einer Motivation bei. Eine Umfrage unter den Teilnehmern ergab, daß auch bei der Sozialarbeit in der Bundesrepublik nur punktuell Supervisionen angeboten werden.

Die Thesen der Arbeitsgruppe sind am Schluß dieses Protokolls abgedruckt.

Schlußwort eines österreichischen Teilnehmers: Nach 6 Jahren österreichisches Sachwaltergesetz muß festgestellt werden, daß aufgrund mangelnder finanzieller Ausstattung der Vereinsachwalter aufgrund mangelhafter Ausbildung der Richter und der nicht zwingend vorgeschriebenen Überprüfungsfristen für 90% der in Österreich von einer Sachwalterschaft Betroffenen die vom Gesetzgeber gewünschte neue und humane Situation nicht gilt.

Wir haben also zwei Klassen von Betroffenen:

- In jenen Situationen, in denen Vereinsachwalter Verfahrensvertretungen und endgültige Betreuungen übernehmen konnten, wird der Geist des Gesetzes zu praktischem Recht,
- Wo Vereinsachwalter nicht involviert sind, existiert die Fortschreibung oft auch ungewünschter Details der „reformierten Entmündigungs“-Ordnung.

Wir sind zwar noch nicht bereit, von „Lug und Trug“ am Betroffenen zu sprechen, doch bedarf es in Österreich noch großer Anstrengungen, eine befriedigende Situation herzustellen.

Zum Schluß möchte ich Ihnen als Vertreter der österreichischen Sachwalter danken für die reizende Aufnahme in ihrem Kreise und für die mannigfaltigen Anregungen, die wir mit auf den Weg nehmen konnten. Wir wünschen Ihnen für die Umsetzung des Gesetzes gutes Gelingen und wir wünschen Ihnen, daß, wenn Sie sich in 6 Jahren treffen und Resümee ziehen, Sie zu dem Schluß kommen, daß das Papier nicht nur geduldig war, sondern daß das Ziel von ehedem Realität wurde.

Thesen

1. Die Gesetzesänderung allein verbessert noch nicht die Lebenssituation der Betroffenen und die Anwendung des Rechts. Durch die vage Fassung zentraler Bestimmungen des BtG besteht die Gefahr, daß gegenwärtige Routine nicht geändert, sondern unter neuer Terminologie fortgesetzt wird.
2. Änderungen in der Praxis sind nur zu erwarten, wenn sich alle Anwender mit Geist und Zielen des Gesetzes auseinandersetzen und sich zu eigen machen.
3. Das erfordert Rahmenbedingungen, die bis 1. 1. 92 von den Ländern geschaffen sein müssen:
 - a) Finanzielle Ausstattung zur Schaffung zusätzlicher personeller Kapazität für Richter, Rechtspfleger, Gutachter, Verfahrenspfleger und Betreuer.
Erst eine Verringerung der Fallzahlen schafft die Voraussetzungen, sich mit dem Mikrokosmos (österreichischer Begriff) der betroffenen Menschen angemessen auseinanderzusetzen und die jeweils richtigen Lösungen finden zu können.
Nur unter dieser Voraussetzung kann eine differenzierte Bestimmung der Aufgabenkreise der Betreuer erfolgen. Dies ist auch Voraussetzung für das Einhalten des Subsidiaritätsprinzips.
Betreuung darf nicht Notnagel oder Ersatz für versäumte andere Hilfen werden.
 - b) Eine Umsetzung des Gesetzes in die Praxis erfordert eine obligatorische, permanente multidisziplinäre Fortbildung der beteiligten Berufsgruppen und Angebote zur Reflexion über die eigene Praxis (Stichwort: Supervision), nicht nur für die sozialen und medizinischen, sondern auch für die juristischen Berufsgruppen.
4. Von der Möglichkeit zur Bestellung eines Verfahrenspflegers muß intensiv Gebrauch gemacht werden.
Nur so ist der Schutz der Persönlichkeitsrechte der Betroffenen besser gewährleistet.
Vorläufiger Betreuer und Verfahrenspfleger dürfen personengleich sein.
Anmerkung: Kontrovers blieb, ob ein Verfahrenspfleger *nie* Betreuer werden soll oder ob auch gute Gründe dafür sprechen können, daß er auf Wunsch des Betroffenen das Amt des Betreuers nach Abschluß des Verfahrens übernimmt.
5. Die Länder müssen bis zum 1. 1. 92 in Form von Rechtsansprüchen die finanziellen Voraussetzungen dafür schaffen, daß Vereine und Betreuungsbehörden die Mittel zur Gewinnung, Anleitung, Fortbildung und ständigen Unterstützung der Einzelbetreuer zur Verfügung haben.

Das Ehrenamt des Betreuers sollte dem öffentlichen Ehrenamt des Schöffen gleichgestellt werden, z. B. durch Anspruch auf Freistellung innerhalb der Arbeitszeit gegenüber dem Arbeitgeber.

Peter Winterstein, Seevetal

Konsequenzen für die deutsche Reform

In den Informationen durch Dr. Peter Schläffer und in den österreichischen Veröffentlichungen wird vielfach Kritik an der Entwicklung der österreichischen Sachwalterpraxis unter Anwendung des Rechts geübt. Die Kritik läßt sich im wesentlichen auf folgende Punkte konzentrieren:

1. Es hat keine Einschränkungen, keine Änderungen sondern eher Erweiterungen der Anordnungspraxis gegeben.
2. Vorläufige Maßnahmen werden ohne ärztliche Begutachtung getroffen und dauern oft Jahre.
3. Es werden ungeeignete Sachwalter eingesetzt; meistens ist der reine Vermögenssorgeaspekt im Vordergrund oder der ausschließliche Gesichtspunkt.
4. Es stehen zu wenig Profis zur Verfügung; der Ausbau der Sachwaltervereine bleibt hinter den Planungen und Notwendigkeiten zurück (nur 6% werden von Vereinssachwaltern betreut).
5. Die Richterpensen sind zu hoch, die Richter sind nicht vorbereitet, sie erlassen rechtswidrige Beschlüsse, ohne sich über ihr Handeln im klaren zu sein.
6. Der Betroffene bestimmt bei der Sachwalterauswahl nicht mit.

Der Sozialwissenschaftler Rudolf Forster hat daraus Forderungen für die österreichische Praxis und Gesetzgebung abgeleitet (Profil vom 23. 10. 1989 Seite 79):

- a) Es ist eine multidisziplinäre Begutachtung der Betroffenen erforderlich.
- b) Es darf überhaupt keine Bestellung für alle Angelegenheiten geben, wenn doch, nur mit zeitlicher Begrenzung.
- c) Wünsche des Betroffenen sind bei der Auswahl der Person zwingend zu berücksichtigen.
- d) Es muß eine Verpflichtung des Sachwalters normiert werden, Wünsche des Betroffenen zu erfüllen.
- e) Sachwalter dürfen nur Personen werden, die eine entsprechende Ausbildung absolviert haben.

Aus der Sicht der deutschen Reform ergeben sich hierzu folgende Anmerkungen:

Gegen falsche Entscheidungen hilft ein Gesetz ebensowenig wie gegen Gesetzesmißachtung. Daher ist es nicht mit der Formulierung möglichst exakter detaillierter Gesetzesbestimmungen getan, sondern

eine zwingende Schulung und Fortbildung bei den beteiligten Berufsgruppen, eine ständige Sensibilisierung muß altem Denken und routinierten Verhaltensweisen ein Ende setzen.

Teile der Forderungen, die in Österreich erhoben werden, sind in der Gesetzesformulierung des Betreuungsgesetzes berücksichtigt. So ist der Erforderlichkeitsgrundsatz, der dazu zwingen soll, umfassende Aufgabenkreise zu vermeiden und zu einer genauen Wirkungskreisbestimmung führen soll, im Gesetz mehrfach ausdrücklich erwähnt, insbesondere bei der Grundnorm des § 1896 BGB.

Vorläufige Maßnahmen sind zeitlich begrenzt, auf 6 bzw. 12 Monate. Die Voraussetzungen ihrer Anordnung, insbesondere ärztliche Atteste oder Begutachtungen, sind genau normiert. Voraussetzung für die Einsetzung eines Betreuers ist die Eignung zur „persönlichen Betreuung“. Bei einem Ernstnehmen dieser Vorschrift müßte zwangsläufig der reine Vermögenssorgeaspekt in den Hintergrund treten. Gesetzgeberisch ist damit die Voraussetzung für einen menschlichen Umgang mit den Betroffenen geschaffen.

Das Betreuungsgesetz enthält keine direkten Finanzierungswege, um mehr Personal im Bereich der Betreuer professionell zu gewinnen. Dies ist ein wesentliches Manko der deutschen Reform. Im Bereich der Justiz haben die Länder zugesagt, daß sie Pensen verändern. Im Bereich der Kostenschätzung ist im Regierungsentwurf auch eine Vermehrung der Zahl der Richter eingeplant.

Besonders wichtig ist, daß nach dem Betreuungsgesetz der Betroffene ernst zu nehmen ist, daß seine Wünsche zu beachten sind, daß er weitgehend mitbestimmen kann.

Die Forderungen des Sozialwissenschaftlers Forster sind im Betreuungsgesetz in einigen Vorschriften bereits erfüllt. Die wichtige multidisziplinäre Begutachtung ist allerdings nicht normiert. Sie ist zwar nach den verfahrensrechtlichen Vorschriften möglich, jedoch nicht vorgeschrieben. Eine multidisziplinäre Begutachtung auch bei einfacheren Fällen hätte aber auch einen Überbürokratisierungseffekt zur Folge und würde das Verfahren sehr verteuern und zu Umgehungsstrategien führen. Bei dem schwerwiegenden Eingriff einer Einwilligung eines besonderen Betreuers in eine Sterilisation ist eine multidisziplinäre Begutachtung im Verfahrensrecht vorgeschrieben.

Eine zeitliche Begrenzung ist im Betreuungsgesetz in der Weise normiert, daß Überprüfungsfristen zwingend vorgesehen sind. Die Wünsche des Betroffenen sind bei der Auswahl des Betreuers zu erfüllen, ebenso ist im Gesetz eine Verpflichtung normiert, daß der Betreuer Wünsche des Betroffenen zu erfüllen hat. Die Forderung, nur Personen zu bestellen, die eine entsprechende Ausbildung durchlaufen haben, geht meines Erachtens zu weit. Nicht der Vollprofi oder der Halbprofi erscheint mir grundsätzlich der richtige Betreuer

zu sein, sondern der sensible informierte Laie. Sensibel werden in erster Linie Angehörige sein, da sie sich für das persönliche Schicksal ihres Betroffenen verantwortlich fühlen. Diesen Angehörigen und darüber hinaus engagierte Ehrenamtliche sollte keine Ausbildung zuteil werden, sondern eine Information über die Grundzüge des Rechts, die Anforderungen, die an sie gestellt werden, und ihre Möglichkeiten, sowie eine ständige Unterstützung und Begleitung gewährt werden. Unterstützung muß insbesondere durch die Möglichkeit zur Supervision erfolgen, aber auch in rein praktischen Bereichen (z.B. Schreibhilfen usw.). Hierzu hält das Betreuungsgesetz nur punktuelle Regelungen bereit. Die geringe Aufwandspauschale und die fehlende Finanzierung von Vereinsaktivitäten zur Fortbildung von Betreuern lassen befürchten, daß auch in Deutschland die Reformwirklichkeit sich von der Theorie zumindest am Anfang stark unterscheiden wird.

ARBEITSGRUPPE 7

Rechtliche und medizinische Fürsorge für Süchtige

Protokoll

Richter am Amtsgericht Christian *Leister*, Arnberg

Moderation: Dr. Hans-Wilhelm Hundt, Ltd. Landesmedizinaldirektor, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Warstein; Dr. Gorm Grimm, Prakt. Arzt, Kiel; Robert Göhring, Richter am Amtsgericht Hamburg-Harburg.

Die gesamte Arbeitsgruppe setzte sich aus 5 Richtern, 3 Ärzten und 7 in der Sozialarbeit tätigen Teilnehmern zusammen, die Gesprächsleitung führte der Richter am Amtsgericht Robert Göhring aus Hamburg.

Das Erkenntnisinteresse galt der Frage, welche Wege aus der derzeit unbefriedigenden Lage der Suchtkranken heraus zu einer effektiven Hilfe führen. Aus dem Hamburger Raum wurde insbesondere beklagt, daß nach der am Anfang stehenden Entgiftungsbehandlung nur selten die erforderliche Weiterbehandlung durchgesetzt werden kann und damit der häufige Rückfall und der fortschreitende soziale und körperliche Verfall scheinbar hingenommen werden muß. Die beiden einleitenden Statements der Experten führten gerade wegen ihrer scheinbar völlig unterschiedlichen Sichtweise – Abstinenztherapie mit Zwang, Substitutionstherapie bei völliger Freiwilligkeit – zu einer produktiven und erkenntnisfördernden Diskussion, die in der einvernehmlichen und gemeinsamen Erarbeitung der Thesen ihre gelungene Zusammenfassung fand.

Fundament für diesen Brückenschlag war das gemeinsame Ziel, die Suchtkranken zur Abstinenz, also zur Unabhängigkeit von Suchtmitteln zu führen. Die Wege notwendiger ärztlicher Behandlung zu diesem Ziel können weit auseinanderliegen, wenn das Krankheitsbild des einzelnen Kranken dies erfordert. Die Diskussion in diesem Punkt nahm den breitesten Raum in Anspruch, weil alle „Nichtmediziner“ großen Informationsbedarf empfanden und weil ärztliche Behandlung mit Zwang zum einen und Einsatz von Rauschmitteln zur Be-

handlung von Rauschmittelsucht zum anderen als die Streitthemen schlechthin angesehen werden müssen.

Dr. Grimm berichtete von den internationalen Erfahrungen mit der medikamentengestützten ambulanten ärztlichen Therapie von Drogensüchtigen (Methadonprogramm, Einsatz von Codein etc.) und seinen eigenen Erfahrungen über 15 Jahre. Zur Zeit behandelt er ca. 320 Heroinsüchtige, 180 Polytoxikomane und 80 Alkoholranke neben 120 Allgemeinpatienten. Nach seiner Erfahrung vermindert sich bei seiner Therapie der illegale Drogenkonsum sofort und dauerhaft. Völlige Abstinenz haben bisher 55 Patienten erreicht. Körperliche Schäden traten bei der kontrollierten Abgabe der Ersatzdrogen nicht ein, Rückfälle beeinträchtigten aufgrund der chemischen Verwandtschaft der Stoffe den Behandlungsfortgang nicht. Die Schilderung der Vorteile dieser Behandlungsform war beeindruckend und überzeugend. Diskutiert wurde die Frage, ob die Ersatzdrogen ohne psychische Schäden bleiben können und ob hinreichend sichere Langzeiterfahrungen vorliegen. Erinnert wurde daran, daß von der Euphorie bei der Entdeckung der Psychopharmaka heute nur eine kritische und differenzierte Beurteilung geblieben ist. Auch über das Schicksal der vielen Morphinisten nach dem 2. Weltkrieg fehlen Langzeiterfahrungen, weil es keine gesicherte Verlaufsstudie gibt.

Es wurde auch deutlich, daß sich der Patientenkreis Dr. Grimms anders zusammensetzt als der Kreis derjenigen Menschen, mit denen sich die übrigen Teilnehmer beschäftigen, die mit Vormundschaft und Pflegschaft befaßt sind. Das ist nicht verwunderlich, weil diejenigen, die freiwillig in ärztliche Behandlung gehen, sich noch selbst helfen können. Für die vielen anderen, die sich nicht mehr oder nicht in dieser Weise selbst helfen können, gibt es gleichwohl Hilfe. Es ist das Verdienst von Dr. Hundt, deutlich gemacht zu haben, daß es für jeden die Möglichkeit der Hilfe und sinnvollen Behandlung gibt, welche Ausprägung die Abhängigkeit von Suchtmitteln auch genommen hat. Das heißt im Klartext, daß selbst schwerst Suchtkranke nicht abgeschoben werden dürfen.

Suchtkrankheit führt zum Tode; es fiel der Begriff der Euthanasie. Dr. Hundt zeigte für die Alkoholabhängigkeit, wie engmaschig und sinnvoll ein Netz von Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung, Zwischenbehandlung, Rehabilitationsbehandlungen und Nachsorgebehandlungen geknüpft werden kann und wie wichtig und erfolgversprechend nichtstationäre Hilfen sein können: Sei es, daß ein Klinikaufenthalt vermieden wird, sei es, daß eine Entlassung aus der Klinik gewagt werden kann.

Die Diskussion warf Licht auf die Probleme, die sich daraus ergeben, daß für unterschiedliche Maßnahmen unterschiedliche Kostenträger zuständig sind. Der fließende Übergang zwischen einzelnen

Therapieschritten wird häufig durch den Streit über die Kostentragungspflicht verhindert. Zudem fehlt es an ausreichenden Behandlungsmöglichkeiten für alkoholbedingte Hirnschädigungen.

Angesprochen wurde, daß die umfängliche Bedeutung des Altersalkoholismus noch nicht bekannt und problematisiert ist. Für die rechtliche Fürsorge, insbesondere für die Frage, wann ein Richter in die Freiheitsrechte des Suchtkranken eingreifen darf, waren die Ausführungen Dr. Hundts zu der Definition der Abhängigkeit nach der Weltgesundheitsorganisation und die Erläuterung der einzelnen Phasen nach Jellinek bedeutsam. Mit dem Kontrollverlust beim Suchtmittelgebrauch und der Hilflosigkeit im sozialen Abstieg hat Jellinek konkrete Sachverhalte aus der Vielzahl der Symptome herausgearbeitet, die juristisch nachprüfbar sind und die bei allen Abhängigkeiten gleichermaßen auftreten. Mit diesen Feststellungen im Tatsächlichen erübrigt sich die Frage nach der Geschäftsfähigkeit bei Suchtkranken. Dies ist ein großer Gewinn, da der Begriff der Geschäftsfähigkeit trotz vordergründig klarer Definition inhaltlich unter Juristen lebhaft umstritten ist.

Mit der Schilderung des Krankheitsverlaufs bei der Alkoholabhängigkeit machte Dr. Hundt die Notwendigkeit weiterdauernder Rechtsfürsorge deutlich, auch wenn beim Alkoholkranken erste Behandlungserfolge eingetreten sind. Den möglichen Hirnschädigungen des Alkoholkranken beim Rückfall kann allein mit den Mitteln der öffentlich-rechtlichen Unterbringung (PsychKG) nicht begegnet werden. Für Drogenabhängige (Intervalltherapie) konnte diese Rechtsfrage nicht mehr ausdiskutiert werden.

Einigkeit bestand darin, daß im kommenden Betreuungsrecht alle bisherigen gesetzlichen Eingriffstatbestände für Suchtkranke enthalten sind. Damit steht zu vermuten, daß bei Suchtkranken vermehrt darauf abgestellt werden kann, ob diese ihre Angelegenheiten noch selbst zu besorgen vermögen, § 6 Abs. 3 BGB, und die Diskussion über die Verständigungsmöglichkeit, § 1910 Abs. 3 BGB, einschließlich Geschäftsfähigkeit, § 104 S. 2 BGB, in den Hintergrund tritt.

Thesen

1. Für Suchtkranke ist auch rechtliche Fürsorge nötig.
2. Gegen den Willen der Suchtkranken ist rechtlicher Zwang erst zulässig, wenn alle anderen Hilfen nicht wirksam geworden sind.
3. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gebietet, über die bisher angebotenen Hilfen hinaus weitere therapeutische Hilfsmaßnahmen bereitzustellen.
4. Es gibt keinen Suchtkranken, für den Hilfen nicht mehr möglich sind – wenn die therapeutischen Angebote sich an seinen Bedürfnissen ausrichten.
5. Wie bereits in der Psychiatrie-Enquête von 1975 gefordert, müssen vordringlich die Hilfsangebote ausgebaut werden, z. B.:
 - Beratungsstellen
 - betreute Wohnplätze für Schwerstgeschädigte
 - stationäre und teilstationäre Einrichtungen für Entzugsbehandlungen, Zwischenbehandlungen und Rehabilitation
 - Nachsorgeeinrichtungen wie Übergangseinrichtungen, betreutes Wohnen und Dauerwohnheimplätze
 - Schaffung von Arbeitsmöglichkeiten und andere flankierende Maßnahmen.
6. Es müssen auch andere Therapieformen angeboten werden, wie die medikamentengestützte ambulante ärztliche Therapie (Substitutionstherapie)
7. Vorhandene Therapieformen müssen weiterentwickelt werden, z. B. das Angebot einer geschlossenen Langzeittherapie für schwergeschädigte Suchtkranke, vergleichbar der Therapie für Hirngeschädigte bzw. Hirnverletzte
8. Die Unterbringung von Suchtkranken zur Behandlung ist erst zulässig, wenn der Betroffene die Kontrolle über den Suchtmittelgebrauch verloren hat und er aus eigener Kraft den weiteren sozialen Abstieg nicht mehr aufhalten kann – dieser Tatbestand muß durch ein *Sozialgutachten* und ein *medizinisches Gutachten* festgestellt werden. Das Sozialgutachten muß Feststellungen zu der Entwicklung der Lebenssituation des Suchtkranken und der ihm eigenen Normalität treffen. Das ärztliche Gutachten muß darüber Auskunft geben, ob diese Entwicklung Folge seiner Suchtkrankheit ist und er sich aus dieser Krankheit aus eigener Kraft nicht mehr befreien kann.

Dr. med. Hans-Wilhelm Hundt, Warstein

Medizinische Fürsorge für Alkoholabhängige

Um darstellen zu können, ob und welche Maßnahmen der rechtlichen und medizinischen Fürsorge für Alkoholabhängige erforderlich sind, sind einige Vorbemerkungen zur Sucht und Alkoholabhängigkeit erforderlich.

Der Begriff Sucht ist recht mehrdeutig. Es wird behauptet, daß er mit dem Wort „Siech“ bzw. „Siechtum“ zu tun hat oder aber auch mit dem Wort „Suchen“, wobei letzteres mit der Bedeutung des Lasters verbunden wird.

Für die Wortverwandtschaft „Siechtum“ sprechen zum Beispiel die Begriffe Gelbsucht, Blausucht, Bleichsucht, Fallsucht, Schwindsucht, Wassersucht usw.

Für die Bedeutung des Lasters spricht das Suchen nach Zufriedenheit oder Sicherheit, nach Macht oder Geltung, wie zum Beispiel die Geltungssucht, Raffsucht, Habsucht, Spielsucht, Rachsucht, Putzsucht, Streitsucht, Herrschaftsucht, Eifersucht, Gefallsucht, aber auch Freßsucht, Arbeitssucht usw.

Im allgemeinen versteht man unter Sucht ein Phänomen, das durch eine abnorme Verhaltensweise gekennzeichnet ist, die auf der Basis einer süchtigen Fehlhaltung entsteht. Diese oben genannten Suchten sind letztlich unabhängig von einem eingenommenen Stoff oder von Drogen. Es kann jede Richtung menschlicher Tätigkeit süchtig entarten. Entscheidend für alle diese Suchten, sowohl im Sinne des Siechtums als auch im Sinne des Verhaltens, ist der Verlust der Kontrolle, was bedeutet, daß der daran Leidende aus eigener Kraft diese Sucht nicht abstellen kann. Es handelt sich dabei letztlich um den Verlust der Selbstkontrolle, wie auch zum Beispiel bei der Spielsucht oder der Arbeitssucht.

So vermischen sich die Suchten, die mit chemischen Substanzen zu tun haben, mit den Suchten im Sinne des Siechtums und mit den anderen Suchten, die einem „lasterhaften“ Verhalten gleichzusetzen sind, in einer solchen Form, daß es immer wieder zu Ausdrucksschwierigkeiten kommt. Weil der Begriff der Sucht so mehrdeutig ist, hat sich die Weltgesundheitsorganisation entschlossen, den Suchtbegriff im Bereiche der Drogen, Medikamente und Rauschmittel durch den Begriff der *Abhängigkeit* zu ersetzen.

Unter Abhängigkeit versteht man „einen Zustand psychischer oder körperlicher Abhängigkeit, oder beides“, der nach periodischer oder dauernder Anwendung einer Droge bei einer Person entsteht. Die

Merkmale eines solchen Zustandes wechseln je nach Droge. Aus diesem Grunde müssen die Abhängigkeitsmerkmale je nach Art der Droge besonders gekennzeichnet werden, wie zum Beispiel bei der *Alkoholabhängigkeit*.

Die körperliche Abhängigkeit entspricht einem Zustand von Anpassung an die Droge. Dieser Zustand ist gekennzeichnet durch eine Reihe von körperlichen und seelischen Erscheinungen. Diese Erscheinungen treten in erster Linie als *Abstinenzsyndrom* auf, wenn nämlich die Zufuhr der Droge plötzlich vermindert oder eingestellt wird, nachdem der Körper durch längere Zeit hindurch an diese Gifte gewöhnt war.

Zum Beispiel kann die Droge vermindert werden, wenn eine chronische Abhängigkeit eintritt, die dadurch gekennzeichnet ist, daß es nicht mehr zu einer Toleranzsteigerung kommt, sondern zu einer Abnahme der Toleranz gegenüber dem Giftstoff. Der Körper ist nicht mehr in der Lage, die für die Sucht bzw. Abhängigkeit erforderliche Drogenmenge aufzunehmen, er reagiert mit Abwehr. Dadurch kommt es zu einer Verminderung des Drogen- bzw. Giftspiegels im Körper, was zum Abstinenzsyndrom führt, obwohl der Abhängigkeitskranke weiter seine Drogen einnimmt. Die Entzugerscheinungen können so stark werden, daß ein Alkoholdelirium, die schwerste Form des Alkoholentzugssyndroms, eintritt. Körperliche Entzugerscheinungen treten auch auf bei interkurrenten körperlichen Erkrankungen, nach Unfällen oder nach Operationen. Insbesondere im Gefolge von Grippeerkrankungen kommt es bei Abhängigen zu einer Häufung körperlicher Entzugerscheinungen.

Die körperlichen Entzugssyndrome sind gekennzeichnet durch vegetative Störungen, starke Schweißausbrüche, Durchfälle, Magenbeschwerden, Brechreiz und Erbrechen, Zittern, Herzklopfen, Schwindelgefühle, Kopfschmerzen, Schmerzen in den Gliedern. Bei diesen Symptomen handelt es sich um Störungen, die auch durch eine vermehrte Ausschüttung von biogenen Aminen (Adrenalin und Dopamin) hervorgerufen werden können. Diese Stoffwechselentgleisung führt klinisch zu einer Zunahme von Angst und Dysphorien, also zu depressiven Verstimmungen, was seelischen Störungen entspricht. Diese Verstimmungszustände können auch mit Schuldgefühl und Selbstvorwürfen einhergehen. Die depressiven Verstimmungen können so hochgradig werden, daß der Betroffene unter dem Einfluß seiner Schuldgefühle und Selbstvorwürfe sogar Selbstmord begeht. Auch Halluzinationen, eine vermehrte Reizbarkeit, Gedächtnis- und Schlafstörungen sind zu beobachten als Folge einer Beeinträchtigung der geistigen Funktionen.

Diese Entzugerscheinungen können so lästig und unangenehm werden, daß der Abhängige in eine psychische Notlage gerät und

deshalb gezwungen ist, durch erneute Zufuhr der Droge diese Entzugerscheinungen zu beseitigen.

Besonders hervorzuheben ist, daß die körperliche Abhängigkeit auch dann noch besteht, wenn die Entzugerscheinungen abgeklungen sind. Das bedeutet, daß auch Entzugerscheinungen zu einem viel späteren Zeitpunkt wieder auftreten können als Folge der körperlichen Abhängigkeit, ohne daß der Suchtkranke oder Abhängige rückfällig geworden ist. Daraus erklärt sich auch die Rückfallneigung und die schlechte Prognose vieler Suchtkrankter, die ein fortgeschrittenes Suchtstadium (chronische Phase nach *Jellinek*) erreicht haben.

Die *psychische Abhängigkeit* ist Ausdruck einer spezifischen persönlichen Reaktion des Einzelnen auf die Wirkung der betroffenen Droge. Unter psychischer Abhängigkeit versteht man das unwiderstehliche Verlangen nach der weiteren Einnahme der Droge, wobei der Abhängige versucht, mehr oder minder alle Schranken, die sich ihm durch die Realität und Legalität entgegenstellen, zu überwinden. Es besteht eine totale Abhängigkeit von den Wirkungen des Suchtmittels auf das seelische Wohlbefinden. Beim plötzlichen Absetzen der Droge treten unerträgliche seelische Qualen auf, die einen weiteren Konsum der Droge bewirken.

Kommt es zu einem Alkoholdelirium als schwerste Form des Alkoholentzugssyndroms, ist der Erkrankte zeitlich und örtlich desorientiert, ebenso über seine persönlichen Verhältnisse. Er ist bis zur Erregung unruhig. Er nestelt mit den Händen, greift nach nicht vorhandenen Gegenständen, verläßt das Bett, läuft umher, ohne sich zurechtzufinden. Optische Sinnestäuschungen sind häufig, es werden zum Beispiel meist kleine, farblose Gegenstände gesehen („weiße Mäuse“). Auch akustische Halluzinationen treten auf, indem der Kranke Stimmen von Angehörigen hört, die ihm Vorwürfe machen. Seine Stimmung ist durch Angst gekennzeichnet, manchmal aber auch durch eine kritiklose Euphorie. Das Delirium dauert unbehandelt etwa 4 bis 10 Tage und kann in bis zu 30% aller Fälle zum Tode führen. Aus diesem Grunde ist eine Krankenhausbehandlung angezeigt, die der Erkrankte in diesem Stadium auf sich selbst gestellt nicht einleiten kann und einer Fremdbestimmung bedarf.

Im Rahmen der Entzugerscheinungen können auch epileptische Anfälle auftreten, die eine zusätzliche Selbstgefährdung für den Alkoholabhängigen darstellen. Im allgemeinen treten diese epileptischen Anfälle nach einer Abstinenzzeit von 2 bis 6 Wochen nicht mehr auf.

Alkohol ist ein Nervenzellgift. Dieses Gift kann nach langjährigem oder übermäßigem Gebrauch zu weiteren Hirnschäden führen, die nach Abklingen der Entzugerscheinungen auch weiterhin noch sehr lange bestehen bleiben können.

So läßt sich zum Beispiel die Alkoholhalluzination beobachten, eine seltene, alkoholbedingte, körperlich begründbare geistige Erkrankung mit akustischen Sinnestäuschungen, die ohne Behandlung oft lange Zeit andauern kann. Die Kranken stehen unter dem Einfluß der akustischen Wahrnehmungen, sind häufig sehr ängstlich und können im Sinne einer Selbstverteidigung aggressiv und drittgefährdend werden oder auch suizidal. Sie sind nur wenig in der Lage, ihre Angelegenheiten auf sich selbst gestellt zu besorgen, da sie zu Fehlhandlungen unter dem Einfluß ihrer Sinnestäuschungen neigen.

Auch Eifersuchtsideen können bei Alkoholikern auftreten, klingen aber meist recht schnell wieder ab mit den Entziehungserscheinungen. Der chronische Eifersuchtswahn der Alkoholiker kann aber auch bei Einhalten einer Abstinenz erhalten bleiben. Es ist durch groteske Eifersuchtsideen gekennzeichnet und kann zu eigen- oder drittgefährdenden Handlungsweisen führen, aber auch zur Beeinträchtigung der Lebensführung durch Vernachlässigung der täglich zu besorgenden Angelegenheiten wegen ständiger Beobachtung des Partners usw.

Besonders hervorzuheben sind aber die Persönlichkeitsveränderungen infolge des krankhaft betriebenen Alkoholmißbrauchs. Der langjährige Alkoholmißbrauch führt zu Persönlichkeitsveränderungen und Vergrößerungen mit den Merkmalen eines organischen Psychosyndroms. Es besteht eine Verminderung der Leistungsfähigkeit und Vitalität, Störungen der Konzentrationsfähigkeit, der Aufmerksamkeit und der Auffassungsgabe, der Merkfähigkeit, des Gedächtnisses, Abnahme der Urteilsfähigkeit und Kritikfähigkeit, Verminderung der persönlichen Interessen, Affektlabilität bis zur Affektinkontinenz, depressive Verstimmungszustände mit Suizidalität, Mißtrauen gegenüber der Umgebung. Die stärkste Form dieses organischen Psychosyndroms ist die Alkoholdemenz. Bei völliger Desorientiertheit und Verlust der Merkfähigkeit mit Erinnerungslücken, werden diese Erinnerungslücken mit Erdichtetem ausgefüllt, was als Korsakow-Syndrom bekannt ist.

Diese Hirnschäden sind Beweis für eine chronische Verlaufsform einer Alkoholabhängigkeit.

Auf Ersuchen der Weltgesundheitsorganisation untersuchte Prof. Jellinek über 2000 Alkoholabhängige, die über längere Zeit abstinent lebten und sich für diese Untersuchung zur Verfügung gestellt haben. Diese Untersuchung ergab 5 Typen des Alkoholismus:

1. Das Erleichterungs- oder Wirkungstrinken bei Konfliktsituationen (Alpha-Alkoholismus).
2. Gewohnheits- oder Gelegenheitstrinken (Beta-Alkoholismus).
3. Alkoholperiodenabhängigkeit (Gamma-Alkoholismus).
4. Alkoholspiegelabhängigkeit (Delta-Alkoholismus).
5. Alkoholquartalsabhängigkeit (Epsilon-Alkoholismus).

Die ersten beiden Typen, der *Alpha-* und der *Beta-Alkoholismus* sind nicht krankhaft bedingt, da noch kontrolliertes Trinken möglich ist und ebenso auch die Fähigkeit besteht, zu jeder Zeit mit dem Alkoholtrinken aufzuhören.

Bei der *Alkoholperiodenabhängigkeit* trinken die Alkoholabhängigen in Perioden, wobei jede Periode wegen des Kontrollverlustes zu einer Volltrunkenheit führt. Im Vordergrund dieser Erkrankung steht die seelische Abhängigkeit. Später zeigt sich eine fortschreitende Toleranzentwicklung mit einer zunehmenden körperlichen Abhängigkeit. Diese Erkrankung verläuft fortschreitend und führt zu körperlichen, seelischen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Schäden. Die Trinkperioden werden immer länger und rücken somit aufeinander zu, so daß Trinkphasen mit erheblichen Blutalkoholkonzentrationen entstehen, die Wochen und Monate andauern können.

Bei der *Alkoholspiegelabhängigkeit* spielen gesellschaftlich-kulturelle und gesellschaftlich-wirtschaftliche Faktoren eine Hauptrolle, während seelische Faktoren zurücktreten. Diese Erkrankung fällt durch die gleichmäßige Aufnahme von großen Mengen Alkohol auf, die über den Tag verteilt konsumiert werden. Es besteht die Unfähigkeit, sich des Trinkens zu enthalten, während die Kontrolle über den Alkoholkonsum bei Erreichen des notwendigen Alkoholspiegels erhalten bleibt. Unterhalb dieses Alkoholspiegels besteht ein Kontrollverlust. Im Vordergrund steht eine körperliche Abhängigkeit, während sich eine seelische Abhängigkeit erst sehr spät entwickelt. Auch diese Erkrankung führt zu seelischen, geistigen und körperlichen Schäden. Der Spiegelabhängige betrinkt sich im allgemeinen nicht, bedarf jedoch eines Vorsorgetrinkens, wenn er über längere Zeit keinen Alkohol konsumieren kann und der Alkoholspiegel in dieser Zeit zu weit absinken könnte. Durch das Vorsorgetrinken bleibt er während der Zeit in einer erzwungenen Abstinenz innerhalb seines Spiegels. Der Spiegelabhängige fällt durch eine ständige Alkoholflut auf.

Die *Alkoholquartalsabhängigkeit* entspricht in etwa der Alkoholperiodenabhängigkeit. Die Alkoholperioden treten nur selten auf, drei- bis viermal im Jahr für die Dauer von 3 bis 4 Tagen. Die Trinkperioden fallen häufig deshalb nicht auf, weil meistens nur dann getrunken wird, wenn auch andere 3 bis 4 Tage unter Alkoholeinfluß stehen, zum Beispiel bei den sogenannten Volksfesten (Karneval, Schützenfest, Herbstkirmes, Jahreswende). Die Perioden bei der Quartalsabhängigkeit werden nicht häufiger.

Beachtung verdienen somit die Alkoholperioden- und Alkoholspiegelabhängigkeit, die in 3 Phasen ablaufen, die ebenfalls von Jellinek dargestellt wurden: *Prodromalphase*, *kritische Phase* und *chronische Phase*.

Die medizinische Fürsorge, unter Umständen unterstützt durch

eine rechtliche Fürsorge, wird zunehmend erforderlich mit Eintritt der *kritischen Phase*, die gekennzeichnet ist durch den Verlust der Kontrolle über das Alkoholtrinken. Der Alkoholabhängige weist einen Widerstand gegen Vorhaltungen auf, benimmt sich auffallend aggressiv und seine Abstinenzversuche scheitern zunehmend. Er unterliegt einer dauernden Zerknirschung, läßt schließlich seine Arbeitsplätze fallen, womit er sich und seine Angehörigen einem Notstand aussetzt. Sein Verhalten konzentriert sich auf den Alkoholgebrauch, er verliert an äußeren Interessen und bewirkt ungünstige Änderungen im Familienleben, was sich besonders auf die Kinder auswirkt. Er ist bestrebt, seinen Alkoholvorrat zu sichern, was die wirtschaftlichen Verhältnisse in der Familie weiterhin verschlechtert. Die Vernachlässigung angemessener Ernährung schädigt ihn körperlich als auch geistig und erste Einweisungen ins Krankenhaus wegen körperlicher alkoholischer Beschwerden werden erforderlich, die aber von dem Kranken anders gedeutet werden. Die Abnahme des sexuellen Triebes führt zur alkoholischen Eifersucht und es beginnt der Übergang in die chronische Phase mit dem regelmäßigen morgendlichen Trinken.

Die *chronische Phase* zeigt sich in verlängerten tagelangen Rauschen. Diese ständige Hirnvergiftung führt schließlich zu einem bemerkenswerten ethischen Abbau und zur Beeinträchtigung des Denkens. Es treten vorübergehende alkoholisch bedingte geistige Störungen auf. Der soziale Abstieg schreitet weiter fort, es wird mit Personen weit unter dem Niveau getrunken. In Ermangelung von alkoholischen Getränken wird auch die Zuflucht zu technischen Produkten (Haarwasser, Rheumamittel, Brennschmelze), genommen, was weitere körperliche und geistige Schäden bewirkt. Es entsteht der Verlust der Alkoholtoleranz infolge Hirnschädigung, schon geringe Alkoholmengen können praktisch eine Volltrunkenheit mit aufgehobener Steuerungsfähigkeit bewirken. Immer stärker werdende Angstzustände und Unruhezustände mit Zittern lassen ein Aufhören mit dem Trinken nicht mehr zu. Starke Hemmungen und Ängste verurteilen zu Untätigkeit und zum Unvermögen, lebensnotwendige Angelegenheiten zu besorgen. Das Trinken nimmt zunehmend den Charakter der Besessenheit an, das Erklärungssystem versagt, Schuldgefühle nehmen weiterhin zu mit Selbstablehnung und sich verstärkender Suizidalität.

Somit ergibt sich einmal aus dem unwiderstehlichen Zwang, Alkohol trinken zu müssen (körperliche und seelische Abhängigkeit), ein andermal aus der zunehmend alkoholtoxischen Hirnschädigung mit zunehmendem Verlust der Steuerungs- und Einsichtsfähigkeit, Kritik- und Urteilsfähigkeit, situative Anpassungsfähigkeit und Umstellungsfähigkeit die Notwendigkeit medizinischer Fürsorge, die der Süchtige infolge der gerade genannten Störungen aber nicht wahrneh-

men kann, was eine rechtliche Fürsorge zusätzlich erforderlich macht, um den Krankheitsverlauf mit einer wirksamen stationären Behandlung (Entgiftung, Entzugsbehandlung und Entwöhnungsbehandlung) zu unterbrechen mit dem Ziel, die beeinträchtigten körperliche, geistigen und psychischen Funktionen wieder herzustellen, um eine dauerhafte Abstinenz erzielen zu können. Die Alkoholabhängigkeit ist nicht zu heilen, sondern nur zu bessern. Der Alkoholabhängige kann diese Krankheit nur dadurch beherrschen, daß er eine dauerhafte Abstinenz einhält. Er muß, ähnlich wie bei einer Allergie, das Kontaktgift Alkohol meiden.

Die Entgiftungs- bzw. Entzugsbehandlung unterbricht die Alkoholfuhr und ist häufig nur wirksam am Anfang der Alkoholabhängigkeit. Voraussetzung ist aber dann, daß nach einer solchen Entzugsbehandlung eine Nachsorge in einer Abstinenzgruppe oder Suchtberatungsstelle erfolgt. Nimmt der Alkoholabhängige eine solche Nachsorge nicht wahr, wird er häufig sehr schnell wieder rückfällig, was dann beim Fortschreiten seiner Erkrankung eine Langzeittherapie nach einer Entzugsbehandlung erforderlich macht im Sinne einer medizinischen Rehabilitation (Entwöhnungsbehandlung). Eine solche Entwöhnungsbehandlung muß je nach den entstandenen körperlichen, seelischen und geistigen Schäden lange genug durchgeführt werden, um die alkoholtoxisch bedingten Wesensänderungen und die oben dargestellten beeinträchtigten Funktionen wieder herzustellen. Eine solche Behandlung kann 4 Monate bis zu 2 Jahren andauern. Die Entwöhnungsbehandlung wird in Fachkliniken durchgeführt, allgemein in offenen Häusern. Bei Schwerstgeschädigten ist auch eine geschlossene Unterbringung erforderlich, da die Betroffenen infolge von Entziehungserscheinungen und noch fehlender Krankheitseinsicht bei Hirnschädigung während der Behandlung rückfällig werden. Auch sind die Erkrankten häufig nicht in der Lage, infolge ihrer süchtigen Fehlhaltung und verminderten Steuerungsfähigkeit mit Geld richtig umzugehen, sie sind verschwenderisch und verschaffen sich auch häufig andere Genußmittel (Suchtverschiebung).

Eine strenge Hausordnung und Tagesstrukturierung mit sinnvoller Beschäftigung und später Arbeitstherapie ist erforderlich, begleitet von einem intensiven Hirnleistungstraining und einer Information über die Erkrankung. Wichtig ist, daß der Betroffene während der Behandlung seine Schwächen und Defizite erkennt, auch seine Wesensänderung infolge des Alkoholgebrauchs nicht mehr als einen Versagenszustand, sondern als krankhaft anerkennt, um sich von Schuldgefühlen und Minderwertigkeitsgefühlen zu entlasten. Er muß lernen, sich mit Schwierigkeiten auseinanderzusetzen, Konflikte anzugehen und Handlungsmöglichkeiten zu erarbeiten, um dem Leben wieder gewachsen zu sein. Während der Behandlung muß die Persönlichkeit

neu geformt werden, auch ist unter Umständen eine Änderung der Persönlichkeit von Grund auf notwendig, da häufig vor Eintritt der Alkoholabhängigkeit schon Persönlichkeitsstörungen vorliegen. Die Behandlung soll eine Festigung der Persönlichkeit bewirken, einen Menschen schaffen, der fähig und bereit ist, selbstverantwortlich und verantwortungsbewußt in ständiger Abstinenz zu leben und eine weitere Selbständigkeit in allen Lebensbereichen zu entwickeln. Vor Beendigung der Behandlung ist mit ihm oder mit Hilfe seines vielleicht noch erforderlichen gesetzlichen Vertreters abzustimmen, welche Nachsorgeeinrichtungen die Behandlung fortsetzen sollen. Unter Umständen ist ein Wohnheim für Alkoholabhängige mit weiterführender Rehabilitation erforderlich, um die Wiedereingliederung in die Gesellschaft und Erwerbstätigkeit zu erleichtern.

Soweit eine rechtliche Fürsorge für einen Suchtkranken besteht, ist sie nur dann sinnvoll, wenn diese rechtliche Fürsorge bei einem Rückfall den Kranken nicht sich selbst überläßt, sondern umgehend dafür sorgt, daß der Süchtige der medizinischen Fürsorge zugeführt wird. Eine solche Sofortmaßnahme gestaltet sich zur Zeit recht schwierig. Diese Sofortmaßnahmen sind aber erforderlich, um weitere Hirnschäden zu vermeiden, um langfristige stationäre Behandlungen zu verhindern und um die rechtliche Fürsorge schließlich wieder aufheben zu können.

Dr. med. Gorm Grimm, Kiel

*Medikamentengestützte ärztliche Therapie Suchtkranker
(Substitutionstherapie)*

1. Einleitung

Das Drogenproblem hat sich trotz all unserer bisherigen Anstrengungen von Jahr zu Jahr weiter vergrößert und verschärft. Unsere bisherige Drogenpolitik ist somit in der Praxis gescheitert. Was muß geändert werden? Was können Therapien bewirken?

2. Medizinische Aspekte

Über die Abstinenztherapie in ihren verschiedenen Ausformungen hat Ihnen mein Kollege, Herr Dr. Hundt, ausführlich berichtet. Ich möchte Sie daher im folgenden ausschließlich über die medikamentengestützte ärztliche Therapie Suchtkranker informieren. Diese Therapieform für Suchtkranke wurde vor über 20 Jahren in den USA entwickelt, hat sich von dort praktisch über die gesamte westliche Welt verbreitet und ist inzwischen vielfach von unabhängigen Kommissionen begutachtet worden.

Sie bewirkt folgendes: Sie

- erreicht einen großen Teil aller Patienten;
- hält die meisten von ihnen in der Behandlung;
- rettet ihnen (fast) allen das Leben;
- verhindert andere oder zusätzliche Therapien nicht;
- beseitigt den Kontrollverlust;
- vermindert den illegalen Drogenkonsum sofort und dauerhaft (bei je ca. 1/3 der Patienten seltener als 1×/Jahr, 1×/Monat, 1×/Tag);
- wirkt infekt-präventiv, dämmt auch die AIDS-Ausbreitung ein;
- stellt die körperliche und geistig-seelische Gesundheit weitgehend wieder her;
- ermöglicht eine (Mindest-)Anpassung an gesellschaftliche Normen;
- führt zu befriedigendem Sozialverhalten, privat-familiär und beruflich;
- befähigt zur Teilnahme an Schule, Ausbildung, Arbeit und Straßenverkehr;
- senkt die gesamte Drogenkriminalität;
- hat harmlose und erträgliche Nebenwirkungen;
- ist weitgehend ungefährlich (z. B. auch während einer Schwangerschaft);
- ist freiwillig und ambulant durchführbar;
- kostengünstig im Vergleich zu allen Alternativen;

- überwindet nach Jahren die Abhängigkeit (auch von Medikamenten) vollständig und dauerhaft bei vielen Patienten;
- ist somit in Theorie und Praxis eine sehr wirksame Therapie der Drogensucht.

Als Medikament wird in dieser Therapieform weltweit überwiegend *Methadon* verwandt.

Ich setze aus Gründen, auf die ich noch zurückkommen muß, nicht *Methadon*, sondern überwiegend *Codein* und *Dihydrocodein* ein, die sehr ähnliche Wirkungen wie *Methadon* haben.

In der Schweiz haben zwei unabhängige staatliche Kommissionen diese Behandlung zweimal (in den Jahren 1984 und 1990) begutachtet. Ihre „Schweizer *Methadon*berichte“ liegen in deutscher Sprache vor. Sie kommen bereits 1984 zu dem Schluß:

„Die Pharmakologie der *Methadon*behandlungen ist in zahlreichen Bearbeitungen erforscht und wiederholt zusammenfassend dargestellt worden. Der Wissensstand entspricht den medizinischen Standards anerkannter pharmakologischer Behandlungen. Die toxikologischen Erkenntnisse lassen bis heute die Schlußfolgerung zu, daß eine adäquate *Methadon*dosierung unter ärztlicher Kontrolle auch bei langjähriger Anwendung kaum und insbesondere keine irreversiblen Gesundheitsschäden bewirkt. Vielmehr ist eine deutliche Verbesserung des Gesundheitszustandes unter *Methadon*behandlung vielfach belegt ... Die klinischen Aspekte sind in der internationalen Literatur in vielen hunderten von Arbeiten dargestellt worden ... Katamnestiche Evaluierungen liegen vor über mehrere Zehntausende von *Methadon*behandlungen“ (Üchtenhagen, A. u. a. in „Schweizer *Methadon*bericht“, Zürich 1984, S. 26).

Ein amerikanisches Standardwerk stellt mit Nachdruck fest: „Die höchst bedeutsame medizinische Konsequenz der *Methadon*-Langzeitbehandlung ist in der Tat die ausgeprägte Verbesserung der allgemeinen Gesundheit und des Ernährungszustandes der Patienten“ (Cooper, J. u. a. in „Research on the Treatment of Narcotic Addiction“ NIDA, Maryland, 1983).

Aus den USA und aus Großbritannien liegen je zwei umfangreiche Begutachtungen zweier staatlich eingesetzter unabhängiger wissenschaftlicher Kommissionen vor, die die oben geschilderten Behandlungsergebnisse bestätigen.

Über die Erfolge meiner eigenen Behandlungen Suchtkranker (ca. 320 Heroinabhängige, 180 Polytoxikomane, 80 Alkoholiker) seit nunmehr 15 Jahren kann ich Ihnen mitteilen, daß sie denen der *Methadon*behandlungen vergleichbar sind. Das bestätigt der vorläufige Zwischenbericht einer unabhängigen wissenschaftlichen Untersuchung aller meiner heroinsüchtigen Patienten, die der Kieler Gerichtsmediziner Prof. Dr. R. Wille z.Z. durchführt. Mit einer

ersten ausführlichen wissenschaftlichen Veröffentlichung im Rahmen einer Doktorarbeit ist im Jahre 1991 zu rechnen. Damit erscheint mir diese Therapieform in einem mehr als ausreichenden Ausmaß abgesichert, so daß ich ihre Anwendung möglichst vielen weiteren meiner Kollegen empfehle, von denen sie bisher rund 300 einsetzen, wenn auch – Gründe siehe unten – zumeist heimlich, ebenso wie ich es 5 Jahre lang praktiziert habe.

3. Juristische Aspekte

Der Einsatz von *Methadon* zur Behandlung Suchtkranker wird in Deutschland seit 1928 bis heute von den ärztlichen Standesorganisationen abgelehnt bzw. mit so hohen Bedingungen und Auflagen verbunden, daß bisher nur eine verschwindende Minderheit unserer ca. 100 000 Heroinsüchtigen die Hilfe dieses Medikamentes erhält. Wer heute als Arzt entgegen der Meinung der Bundesärztekammer L-Polamidon bei Suchtkranken einsetzt, riskiert, wie Dr. Kapuste in München, verhaftet, ein volles Jahr in Untersuchungshaft gehalten und aus dieser heraus einer psychiatrischen Begutachtung zugeführt zu werden. Herrn Dr. Kapuste wurde eine Art *Methadon*wahn unterstellt, er erhielt daraufhin den § 20 StGB zugebilligt und ihm wurde lebenslang die Behandlung Suchtkranker verboten. – Welche Rechtsgrundlagen hat dieses Vorgehen gegen Ärzte?

Methadon findet sich in Anlage I zum BtMG neben Heroin und Haschisch und ist daher in Deutschland nicht verkehrs- und nicht verschreibungsfähig.

L-Polamidon (der Wirkstoff des *Methadon*, das aus gleichen Teilen des nahezu wirkungslosen R-Polamidon und des L-Polamidon besteht) ist jedoch in Deutschland verkehrs- und verschreibungsfähig, da es sich in Anlage III des BtMG befindet.

Codein und *Dihydrocodein* sind in Anlage II zum BtMG aufgelistet und in solchen abgeteilten Dosen, die 100 mg nicht überschreiten, vom BtMG ausgenommen.

Wenn ein Arzt *Codein* und *Dihydrocodein* (50 bzw. 30 mg pro Tablette bzw. Kapsel) anstatt L-Polamidon verwendet, dann verschreibt er ein Nicht-Betäubungsmittel, und somit sind die Vorschriften und Erlasse der Bundesärztekammer, die für den Einsatz von Betäubungsmitteln bei Suchtkranken gelten sollen und deren Nichtbeachtung im Falle der Verwendung von L-Polamidon ein Strafverfahren wegen des Verdachts eines Verstoßes gegen das BtMG nach sich ziehen kann, unbeachtlich.

Um in einem solchen Fall dennoch den Willen der Bundesärztekammer gegen den Arzt durchzusetzen, strengt die für ihn zuständige Landesärztekammer in aller Regel eine Flut von Prozessen an: Berufsgerichts-, Disziplinar-, Regreß- und Schadensersatzverfahren.

Die Staatsanwaltschaft kann wegen des Verdachts der Körperverletzung durch Codein gegen den Arzt ermitteln (in meinem Fall nach 3jähriger Verfahrensdauer eingestellt) und bei jedem Todesfall eines suchtkranken Patienten Anklage wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung erheben. (In meinem Fall Freispruch. Das Urteil ist rechtskräftig.)

Weil in Deutschland seit 1928 die ärztliche Standesorganisation mit diesen Mitteln und mit Unterstützung der meisten Gerichte (die nur solche Gutachter hören, die die Ärztekammern benannt) ihren Willen gegenüber allen Ärzten durchsetzen, darum sind kaum weitere Kollegen zur Anwendung dieser Behandlungsweise zu bewegen. Die Einschüchterung der Ärzteschaft ist den Kammern gelungen.

Weit schlimmer als die Ärzte wird fast jeder Suchtkranke von den Gerichten behandelt: ihm wird im Falle einer Strafaussetzung zur Bewährung fast stets zur Auflage gemacht, sich einer Abstinenztherapie zu stellen – eine medikamentengestützte ärztliche Therapie ziehen die Gerichte fast nie in Betracht, nicht einmal in solchen, nicht seltenen Fällen, in denen sie bereits seit Jahren erfolgreich verläuft. Somit diskriminieren die Gerichte diese Therapieformen insgesamt.

4. Veränderungsvorschläge

Die medikamentengestützte ärztliche Therapie Suchtkranker ist eine wissenschaftlich international anerkannte und angewandte Behandlungsweise. Ihr Einsatz für eine möglichst große Gruppe der bisher nicht erfolgreich oder überhaupt nicht behandelten Suchtkranken ist ein gesundheitspolitisch erstrangiges Gebot, spätestens seit Beginn der AIDS-Epidemie, weil die unbehandelten HIV-Drogensüchtigen die Hauptrisikogruppe für die Ausbreitung dieser Seuche in die Allgemeinbevölkerung hinein bilden. Um eine medikamentengestützte ärztliche Therapie jedem Suchtkranken gleichberechtigt neben anderen Therapieformen (hauptsächlich der Abstinenztherapie) anbieten zu können, muß die Diskriminierung der Ärzte und Patienten beendet werden.

Hiermit fordere ich den 2. Vormundschaftsgerichtstag auf, seinen Beitrag zum Abbau der bisherigen rechtlichen Diskriminierung von Arzt und Suchtkrankem zu leisten und zu beschließen, daß jedem Suchtkranken spätestens vor einer Zwangsbehandlung alle Behandlungsformen, und darunter auch eine medikamentengestützte ärztliche Therapie, angeboten werden müssen, da letztere gegenüber einer Zwangsbehandlung die weniger eingreifende und einschränkende Maßnahme darstellt und daher schon wegen des Verhältnismäßigkeitsgebots vor einer Zwangsbehandlung angewandt werden muß.

ARBEITSGRUPPE 8

Aus- und Weiterbildung von professionellen und ehrenamtlichen Betreuern

Moderation: Prof. Verena Fesel, Vizepräsidentin der Fachhochschule, Hamburg; Gunda Pomarius, Sozialarbeiterin, Abt. für Amtsvormundschaften und -pflugschaften, Landesamt für Rehabilitation, Hamburg

Prof. Verena Fesel, Hamburg/Gunda Pomarius, Hamburg

Einführung, Arbeitsergebnisse, Thesen

I.

1. Ziel und Aufgabe der Arbeitsgruppe – allgemeine Einführung in das Thema

Die Frage nach dem Profil der/des zukünftigen Betreuerin/Betreuers im Sinne des am 1. 1. 1992 in Kraft tretenden neuen Gesetzes (Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflugschaft für Volljährige – Betreuungsgesetz (BtG)) – stand im Zentrum der Auseinandersetzung der Arbeitsgruppe.

In der Vergangenheit hat die *persönliche Eignung* zum Vormund oder Pfleger bei der Auswahl der Personen, die diese Funktion auszuüben hatten, keine große Rolle gespielt. Maßgeblich war vielmehr, welche Personengruppen oder Institutionen über entsprechende Kompetenzen oder Zuständigkeiten verfügten. Grob aufgeschlüsselt fiel die Vermögenssorge daher den darauf spezialisierten Anwaltskanzleien oder Vereinen zu, die Personensorge den Familienangehörigen, staatlichen Wohlfahrtsbehörden, Kirchen oder anderen freien Trägern der Wohlfahrtspflege, die für Unterbringung und notwendige Existenzsicherung der Betroffenen sorgten. Die persönliche Zuwendung erfolgte dann je nach Selbstverständnis der Berufsgruppen durch engagierte Sozialarbeiter oder meistens durch ehrenamtliche Vormünder und Pfleger. Die Reform des geltenden Vormundschafts- und Pflugschaftsrechtes decouvierte dieses seit Jahren entwickelte Zusammenspiel von Gerichten, Anwälten, Ärzten und zuständigen staatlichen Stellen und legte den Finger in die Schwachstelle dieses

Systems: *das eigene Mitwirkungsrecht der Betroffenen bei der Entscheidung über die richtige Hilfeleistung*. Der Betroffene konnte bisher – trotz intensiver Bemühungen von Sozialarbeitern oder auch engagierten Richtern – häufig zum Objekt dieses Zusammenspiels zu *seinem eigenen Wohle* werden.

Einer grundlegenden Reform gehen in der Regel Analysen und Umdenkprozesse der beteiligten Berufsgruppen sowie der Einbezug besserer Erfahrungen in anderen Ländern voraus. Das gilt auch für die Reform des Vormundschafts- und Pfllegschaftswesens, welches in der Bundesrepublik 40 Jahre kein Gegenstand wissenschaftlichen Forschungsinteresses gewesen war. So wurde auch die Frage nach der Qualifikation des Vormunds oder des Pfllegers in der Literatur weitgehend ausgeblendet; das galt sowohl für den professionellen in diesem Bereich wirkenden Sozialarbeiter oder Verwaltungsangestellten als auch für die vielen ehrenamtlich Tätigen. Die anstehende Reform hat daher erste generelle Bestandsanalysen dieses Bereiches (z.B. „Vormundschaft und Pfllegschaft für Volljährige“. Zur Praxis u. Kritik d. geltenden Rechts / von Gisela Zenz u. a., Bundesanzeiger 1987) initiiert, die erstmals auch das Problem der Tätigkeit als Vormund und Pflleger mitbehandelt haben. Auch die nunmehr sechsjährigen Erfahrungen mit dem österreichischen Sachwaltergesetz und der dort entwickelten Zusammenarbeit zwischen professionellen und ehrenamtlichen Sachwaltern machen deutlich, daß ein neues Gesetz auch personell neue Strukturen erforderlich macht.

Das vorliegende Schrifttum zur Frage der Eignung des Betreuers ist zwar noch nicht umfassend. Immerhin gibt es einige grundlegende gegensätzliche Auffassungen über das Profil des Vormunds oder Betreuers, die nachfolgend als Ausgangspunkt für die Diskussion im Arbeitskreis dargestellt werden sollen.

Das Vormundschaftswesen beruht auf einer langen historischen Entwicklung; es war immer Gradmesser dafür, welche gesellschaftliche Bedeutung den psychisch und physisch Behinderten und ihrem sozialen Bedarf zugemessen wurde, es ist auch Gradmesser für *das Menschenbild eines Systems*. An unserer wechselvollen Geschichte seit Geltung des Bürgerlichen Gesetzbuches im Jahr 1900 ist abzulesen, welche unheilvolle Bedeutung die gleichen gesetzlichen Regelungen über Vormundschaft und Pfllegschaft für die Betroffenen entfalten können, wenn nicht die Grundrechte der Menschen absolute Priorität bei der Umsetzung dieses Eingriffes in die Rechtspersönlichkeit haben.

Auch die Gedanken über das Anforderungsprofil des Vormundes und Reformen in der Betreuung der Betroffenen sind nicht ganz neu. Dazu eine historische Reminiszenz. Nach Einführung des Bürgerlichen Gesetzbuches wurden professionelle Vormundschaften

ausschließlich von Männern geführt, Frauen durften allenfalls ehrenamtlich die persönliche Beziehungsarbeit leisten. Eine der ersten deutschen Juristinnen – Dr. Frieda Duensing –, die im Jahre 1903 in Zürich in Rechtswissenschaften promovierte, gründete 1905 den ersten Verband für weibliche Vormundschaft unter ihrem Vorsitz in Berlin. Diese Gründung sollte als Protest gegen die rein sachliche Amtsführung der männlichen Vormünder verstanden werden, die ohne Rücksicht auf die persönlichen Belange der Mündel diese Vormundschaften führten. Dem neuen Verband gehörten bereits 1918 653 weibliche Mitglieder an, die mehr als 2000 weibliche Mündel betreuten. Dieser Verein hatte sich zum Ziel gesetzt, neue Formen der Führung von Vormundschaften und Pfllegschaften zu entwickeln. Die *„Frauen sollten beraten und betreut, nicht weiter bevormundet werden“*. Die Ziele des neuen BtG, 85 Jahre später, liegen von diesen Grundsätzen des ersten weiblichen Vormundschaftsvereins nicht allzu weit entfernt.

2. Zum Begriff des „geeigneten Betreuers“ – unterschiedliche Auffassungen

Nach den Vorschriften des neuen BtG, bei denen es sich um Änderungen des BGB handelt, muß das Vormundschaftsgericht vor der Bestellung der Betreuerin/des Betreuers die Eignung für diese Tätigkeit prüfen. Wörtlich heißt es in § 1898 Abs. 1 BGB n.F.:

„Der vom Vormundschaftsgericht Ausgewählte ist verpflichtet, die Betreuung zu übernehmen, wenn er zur Betreuung *geeignet* ist...“

Die gleiche Voraussetzung wird in § 1908 Abs. 1 BGB n.F. vom Gericht gefordert. Dort heißt es:

„Das Vormundschaftsgericht hat den Betreuer zu entlassen, wenn seine *Eignung*, die Angelegenheit des Betreuten zu besorgen, nicht mehr gewährleistet ist...“

Diese grundlegenden Rechtsvorschriften unterscheiden dabei zunächst nicht zwischen den professionellen und den ehrenamtlichen Betreuern, sondern entsprechend § 1897 Abs. 1 BGB n.F.:

„Zum Betreuer bestellt das Vormundschaftsgericht eine *natürliche Person, die geeignet ist*, in dem gerichtlich bestimmten Aufgabenkreis die Angelegenheiten des Betreuers zu besorgen und ihn hierbei im erforderlichen Umfang persönlich zu betreuen.“

Erst in § 1908f BGB n.F. wird in Absatz 1 zwischen dem

„geeigneten Mitarbeiter“ (Ziffer 1) und „dem ehrenamtlichen Betreuer“, der von dem geeigneten Mitarbeiter eingeführt, beraten und fortgebildet werden soll (Ziffer 2), differenziert.

Diese Unterscheidung in den *geeigneten Mitarbeiter* und den *ehrenamtlichen Betreuer* entspricht auch § 5 des neuen Betreuungsbehördengesetzes und kann so interpretiert werden, daß im ersten Fall der professionelle Vormund, im zweiten Falle der ehrenamtlich Tätige gemeint ist; für beide gilt die Prüfung der Eignung durch das Vormundschaftsgericht in bezug auf ihre fachlichen und persönlichen Qualitäten für die Tätigkeit als Vormund.

Wie sieht nun dieses Modell des Betreuers für die Betroffenen aus, oder anders ausgedrückt: gibt es eine grundlegende Eignung für diese neue (alte) Tätigkeit? Anschließend sollen drei Stimmen zitiert werden, die von unterschiedlichen Positionen ausgehen.

a) In der FamRZ 1988, S. 7f., kommt die Kölner Rechtsprofessorin Dr. Helga Oberloskamp aufgrund ihrer wissenschaftlichen Untersuchung zur Vormundschaft über Minderjährige zu der Auffassung, daß wohl nur der Berufsstand des Sozialarbeiters den beiden Forderungen des Gesetzes (Fachkunde gekoppelt mit der Fähigkeit, sich auf die persönlichen Bedürfnisse des Betroffenen einzulassen) entspricht. Nach ihrer Meinung wird ein Vormund = Betreuer gebraucht, „der die Vorzüge eines Einzelvormundes (Möglichkeit, persönlich und umfassend auf das Mündel einzugehen) mit den Vorzügen eines Berufsvormundes (professionelles Arbeiten) verbindet“. Zur Begründung für die professionelle Betreuung in diesem Sinne durch die Sozialarbeiter führt Oberloskamp weiter aus:

„Mit professionellem Arbeiten ist dabei weniger Fachlichkeit im Sinne der hohen Beherrschung von Kenntnissen aus bestimmten Disziplinen (Recht, Sozialmedizin, Renten- und Versicherungsfragen etc.) gemeint. Wichtig ist vielmehr die Fähigkeit, sich auf die Situation des Mündels/Pfleglings empathisch einzulassen, ohne sich von dessen Bedürfnissen oder von seinem Umfeld vereinnahmen und zerreiben zu lassen. Neben dieser Fähigkeit ist es wichtig, die notwendigen Hilfen vermitteln zu können, d.h. die gesellschaftlichen Ressourcen zu kennen und Zugang zu ihnen zu verschaffen zu wissen. Auf der Suche nach einem so gearteten Vormund wird klar, daß Familienangehörigen häufig die nötige Distanz fehlt, daß sonstige ehrenamtlich tätige Bürger einerseits ebenfalls leicht der Gefahr der Vereinnahmung unterliegen, andererseits sich evtl. mit der Hilfevermittlung schwertun und daß Rechtsanwälte, Rentenberater etc. vielfach zu einseitig fachlich im engen Sinne ausgerichtet sind.“

Allerdings geht die Autorin noch einen Schritt weiter, indem sie diesen so näher definierten Sozialarbeiter = Betreuer nicht nur in einem staatlichen Angestelltenverhältnis ortet, sondern ihn ebenso freiberuflich tätig sieht, *als Selbständigen*, der auf eigene Rechnung und eigenes Risiko die Betreuungstätigkeit – vergleichbar den Rechtsanwälten – führen soll.

b) Diesem neuen Berufsbild des Sozialarbeiters widersprechen die anderen beiden Autoren durch ihre inhaltlichen Vorstellungen einer Betreuungstätigkeit. Der Amtspfleger Hans-Jürgen Schach bezieht sich in seinen Ausführungen zum Beruf des Betreuers ausdrücklich auf die vorgenannten Begründungen von Frau Oberloskamp (Der Amtsvormund, 1990, S. 759). Er schreibt wörtlich:

„Nun hat die Aussage von Frau Prof. Oberloskamp sicherlich den bemerkenswerten Hinweis, daß sie – ich glaube erstmalig – vom Beruf des Vormundes (ob freiberuflich oder Amtsvormund dürfe schließlich gleich sein) spricht. Dies ist sicherlich ein Novum. Aber in der Tat: wir brauchen das Berufsbild des gelernten Vormundes bzw. zukünftigen Betreuers... Die Aufgaben eines Vormunds sind eben die eines Berufs, den man erlernen muß! Ich kann deshalb die Aussage von Prof. Oberloskamp, die Dipl.-Sozialarbeiter seien die geeignetsten und die anderen von ihr favorisierten sozialen Berufe seien geeignet, sofern sie zumindest einige Kenntnisse im Recht erwürben, nicht teilen.“

Seiner Auffassung nach ist der Tätigkeitsbereich des Betreuers so umfangreich, „von der Beratung der Mutter eines nichtehelichen Kindes bis zur Beerdigung eines altersverwirrten Menschen“, daß sowohl *Verwaltungsbeamte* (Rechtspfleger) als auch *Sozialarbeiter* nur mit *Zusatzausbildung* dieses Amt führen können. Im ersten Fall sollte das Schwergewicht auf Psychologie/Gesprächsführung, im zweiten Fall, bei den Sozialarbeitern, im Rechtsbereich (u.a. BGB, ZPO, FGG, SGB etc.) liegen. Der Verfasser vertritt dabei die Meinung, daß die Eignung des Betreuers durch das Erlernen bestimmter sozialer Techniken oder Rechtsvorschriften für die beiden Professionen, den Sozialarbeiter und den Rechtspfleger, feststellbar sei. Eine systematische Zusatzausbildung, verteilt auf 18 Monate, für die oben genannten Angehörigen des gehobenen Dienstes, als Aufstiegsberuf mit entsprechender höherer tariflicher Eingruppierung, sind daher sein Alternativvorschlag.

c) Die dritte Meinung stützt sich mehr auf konservative Vorstellungen, die sich vom Tätigkeitsbereich der bisherigen ehrenamtlichen professionellen Vormünder und Pfleger aus dem kirchlichen Bereich ableiten. Es handelt sich dabei um eine neuere Schrift des Sozialdienstes katholischer Frauen (SKF).

Der Trägerschaft des SKF unterstehen in den Ländern der „alten“ BRD zahlreiche Heime für ältere Menschen und andere Einrichtungen, in denen psychisch und physisch Behinderte leben. Für diese Älteren und Behinderten führt der Verein Vormundschaften und Pflugschaften. In einer Musterkonzeption zur organisierten Einzelvormundschaft für ihre hauptamtlichen Mitarbeiterinnen wird folgendes zur Eignung des Vormunds gesagt:

„Er sollte grundsätzlich über bestimmte Basisvoraussetzungen verfügen. Dazu zählen zunächst einmal *Einfühlsamkeit, Toleranz und Verständnis* für die psychosozialen Probleme des Betreuten, innere Gelassenheit und Geduld. Wichtig sind aber auch eine realistische Lebenseinstellung und Verschwiegenheit. Der Vormund oder Pfleger muß darüber hinaus über ein gewisses Maß an Belastbarkeit ebenso wie über Verantwortungsbewußtsein verfügen. Er sollte außerdem gut zuhören können, in der Lage sein, adäquate Entscheidungen zu treffen und durchzusetzen sowie über die Fähigkeit verfügen, Grenzen beim anderen und bei sich selbst erkennen und akzeptieren zu können.“

Neben diesen allgemeinen Fähigkeiten geht der SKF von der Hypothese aus, daß für die ehrenamtliche Tätigen vier Grundtypen aus Unterscheidungskriterien erkennbar sein müssen.

1. Der *Fühl- bzw. Mitfühltyp*; er ist besonders emotional und sensibel veranlagt, er eignet sich für die Betreuung von Klienten, die vor allen Dingen menschliche Zuwendung und Verständnis benötigen.
2. Der *Führungstyp*; er eignet sich gut für Klienten, die Anleitung, Orientierung und Lenkung benötigen.
3. Der *Geduldstyp*; dieser hat in der Regel Organisationstalent und praktisches Geschick und ist geeignet, den Klienten praktische Hilfen zu geben.
4. Der *Kompensationstyp*; dieser hat bestimmte eigene Defizite, die er versucht durch soziale Arbeit auszugleichen.

Diese Ausführungen enthalten kein Wort über das Erfordernis *fachlicher Fähigkeiten*. Ebenso wenig wird die Notwendigkeit von Aus- bzw. Fortbildung für den Betreuer gefordert. Allein das rein karitative Verständnis für die Belange der Betroffenen ist Maßstab der Eignung eines Betreuers. Diese Meinung des SKF, auch wenn es überwiegend um die Eignung von ehrenamtlichen Betreuern geht, steht in deutlichem Widerspruch zu den Zielen des Betreuungsgesetzes und zu den Meinungen unter a) und b).

3. Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Praxis des Vormundschafts- und Pflegschaftswesens

Wenn wir nach einem Berufsbild, einem Anforderungsprofil für den Betreuer suchen, der ab 1. 1. 1992 Betreuungen führen wird, liegt es nahe, sich anzusehen, welche Anforderungen jetzt und heute an den Vormund oder Pfleger gestellt werden.

Das BGB sagt aus, daß jeder Deutsche eine Vormundschaft übernehmen muß, wenn er für dieses Amt ausgewählt wird. Es gibt nur wenige Gründe, die eine Ablehnung rechtfertigen (§§ 1780–1785). Weiterhin definiert das jetzt gültige Gesetz, daß das Jugendamt dem Vormundschaftsgericht geeignete Personen vorschlagen muß (§ 53 I

SGB VIII, früher § 1849 BGB). In den BGB-/SGB-Kommentaren gibt es kaum Hinweise darauf, was unter „Eignung“ zu verstehen ist. So führt das Studium der Literatur nicht weiter, man muß sich in der Praxis ansehen, nach welchen Kriterien Vormünder und Pfleger vom Rechtspfleger ausgesucht werden.

Da es die unterschiedlichsten Methoden gibt, Vormünder und Pfleger auszusuchen (z. B. nach Telefonbuch, nach Berufsstand), soll hier die Praxis in einer Großstadt dargestellt werden.

Wie sieht die Praxis in Hamburg aus?

Welche Anforderungen werden an den Vormund oder Pfleger gestellt?

Wie erfolgt die Auswahl?

Zunächst einige Zahlen, die den Umfang der Vormundschaften und Pflegschaften deutlich machen. In Hamburg bestanden 1990 8600 Vormundschaften und Pflegschaften; davon wurden 4350 von der Behörde geführt. 3250 Pflegschaften und Vormundschaften werden von Einzelvormündern/-pflegern geführt. Diese Einzelvormünder/-pfleger setzen sich zusammen aus Familienangehörigen, Rechtsanwälten und Ehrenamtlichen.

a) Familienangehörige werden überwiegend vom Vormundschaftsgericht bestellt bei Menschen mit geistiger Behinderung, die noch im Familienverband oder in enger Beziehung zur Familie leben. Hier wird unterstellt, daß die intrafamiliären Beziehungen eng und tragend sind, so daß die Frage gar nicht auftaucht, nach einer anderen Lösung zu suchen. Die These mag sein: Wer für einen geistig behinderten Menschen von Geburt an gesorgt hat, wird sich auch um diesen nun erwachsenen Menschen in voller Verantwortlichkeit kümmern.

Familienangehörige werden gelegentlich auch bestellt, wenn ein alter Mensch unter Vormundschaft oder Pflegschaft gestellt wird. Diese Konstellation ist häufig sehr schwierig, da die Beziehung durch langjährige, schwierigste Betreuung bereits so belastet ist, daß die Führung einer Vormundschaft oder Pflegschaft kontraindiziert ist.

b) Geht es innerhalb der Vormundschaft oder Pflegschaft an die Verwaltung von größerem Vermögen, eventuell Erwerbsgeschäften oder umfangreichem Grundbesitz, so wird generell ein Rechtsanwalt zum Vormund oder Pfleger bestellt. Hier wird vom Gericht im Vordergrund die Sorge für das Vermögen gesehen und davon ausgegangen, daß zur Wahrnehmung aller Rechte und Pflichten ein Rechtsanwalt optimal geeignet ist. In Hamburg gibt es einige Rechtsanwälte, die in größerem Umfang Vormundschaften und Pflegschaften führen und die sich mit methodischen und psychologischen Aspekten auseinandergesetzt haben. Sie sehen nicht nur die Verwaltung des Vermögens, sie erkennen die Notwendigkeit für weitere Hilfsangebote. Wenn sie selbst nicht in der Lage sind, notwendige Hilfen bereitzu-

stellen, so sorgen sie für eine Ergänzungspflegschaft, z.B. für die Personensorge.

c) Die genaue Zahl der Menschen, die ehrenamtlich Vormundschaften oder Pflegschaften in Hamburg führen, ist nicht bekannt. Sie mag bei 800 liegen. Diese Menschen werden gewonnen durch Werbekampagnen, durch gezielte Suche im Umfeld der Betroffenen oder durch Eigeninitiative der Ehrenamtlichen. Die Eignung der Menschen, die zum Vormund oder Pfleger bestellt werden sollen, wird von der Landesbehörde festgestellt durch ein Gespräch (eventuell auch nur ein Telefongespräch) und durch Einholen von Auskünften aus dem Schuldnerverzeichnis und durch ein Führungszeugnis. Bei einer derartigen Auswahl und Überprüfung kann nicht davon ausgegangen werden, daß die Menschen tatsächlich auf ihre Eignung überprüft würden. Diese Überprüfung hat eher formalen Charakter und sagt wenig über die Fähigkeiten der Ehrenamtlichen aus und wenig über die Hilfe, die der betroffene Mensch benötigt.

d) Für die Hälfte der Menschen, die in Hamburg unter Pflegschaft oder Vormundschaft gestellt werden, scheint es keinen Einzelvormund/-pfleger zu geben. Aus diesem Grunde bestellt das Amtsgericht die Behörde zum Vormund oder Pfleger, diese delegiert die Aufgabe an eine(n) ihrer 70 Mitarbeiter/innen. Eine Überprüfung erübrigt sich, die Rechtspfleger sind vielmehr sehr froh, daß sie ordnungsgemäße Abrechnungen erhalten und auch sonst keinerlei Arbeit mit diesen Amtsvormündern/Amtspflegern haben.

Die Anforderungen, die an die Amtsvormünder/-pfleger gestellt werden, schrauben sich durch Dienstvorschriften und die Kontrollmechanismen der Behörde ständig höher. Bereits bei der Auswahl eines neuen Mitarbeiters wird viel verlangt: Das Studium der Sozialarbeit wird vorausgesetzt, Berufserfahrung, Spezialwissen (z.B. Psychiatrie, Geriatrie) und die Bereitschaft muß vorhanden sein, sich ständig auf Fortbildung einzulassen. In der Arbeit wird erwartet, daß jeder Mitarbeiter die vielfältigen, auch neuen Rechtsvorschriften kennt und sie in der Praxis umsetzt und in jedem einzelnen Fall, den er betreut, nutzt. Die vielfältigen Dienstvorschriften, die insbesondere Vermögenssorge betreffen, sind einengend und arbeitsintensiv. Neben dem Fachwissen wird von den Mitarbeitern verlangt, daß sie die sozialpädagogischen Methoden beherrschen und im Umgang mit den von ihnen Betreuten anwenden können. Sie müssen bereit sein, ihre Arbeit innerhalb eines Teams darzustellen und hinterfragen zu lassen, sie müssen zu Eigenreflektion fähig sein, und zugleich werden innovative Fähigkeiten von ihnen erwartet. Diese hohen Anforderungen stehen im Gegensatz zu der Fallzahl. Derzeit betreut jeder Mitarbeiter der zuständigen Behörde durchschnittlich 75 Menschen, die unter Vormundschaft oder Pflegschaft stehen. Diese Zahl allein

macht deutlich, daß die Amtsvormünder/-pfleger Prioritäten setzen müssen und daß es viele Fälle geben muß, in denen sie untätig sind. So stehen die Mitarbeiter in einem ständigen Konflikt von eigenen Ansprüchen, von Forderungen des Rechnungshofes, des Vormundschaftsgerichts und der Vorgesetzten. Die Schwere wird deutlich: Der Anspruch, den die Behörde an ihre Mitarbeiter stellt, ist in den letzten 10 Jahren immens gewachsen. Im Gegenzug war es der Behörde jedoch nicht möglich, die Fallzahl für die einzelnen Amtsvormünder/Amtspfleger zu senken, damit sie überhaupt den Spielraum haben, die berechtigten Ansprüche einzulösen.

e) In Hamburg hat es in den letzten Jahren einige Aktivitäten gegeben, die darauf zielen, die Zusammenarbeit zwischen Gerichten und Vormündern zu verbessern. So gibt es einen Arbeitskreis, an dem Anwälte, die Vormundschaften oder Pflegschaften führen, Amtsvormünder/Amtspfleger und Rechtspfleger teilnehmen. An den regelmäßig stattfindenden Treffen werden besonders schwierige Vormundschaften oder Pflegschaften besprochen, es wird nach Lösungsmöglichkeiten gesucht, die Mitglieder des Kreises wollen voneinander lernen und ihre Tätigkeit transparent machen. Weiterhin hat sich ein Arbeitskreis gebildet, an dem Amtsvormünder/Amtspfleger, Vormundschaftsrichter und Rechtspfleger teilnehmen. Auch hier geht es um verbesserte Zusammenarbeit, Erkennen der gegenseitigen Probleme und Beseitigung von Reibungspunkten.

Es hat sich gezeigt, daß diese Arbeitskreise sehr fruchtbar sind und daß dadurch schon Probleme dezimiert wurden. Diese Arbeitskreise sollten auch weiter bestehenbleiben und eventuell intensiviert werden, da in solchen Fachrunden diskutiert werden muß, welche Anforderungen für welche Konstellation an den Vormund/Pfleger gestellt werden. Gleichzeitig muß auch daran gearbeitet werden, daß man den Vormündern und Pflegern geeignete Hilfen zur Seite stellt.

II. Arbeitsergebnisse

Die Diskussion in der Arbeitsgruppe läßt sich auf folgende zentrale Fragestellung zusammenfassen:

- Welche Kriterien sind zukünftig bei der Auswahl des Betreuers/der Betreuerin anzuwenden?
- Welche Informationen müssen dem Vormundschaftsrichter an die Hand gegeben werden, damit er die Eignung des Betreuers und die Bedürfnisse des zu Betreuenden erkennt?
- Gibt es ein Berufsbild des Betreuers und welche Vorbildung ist dafür geeignet?
- Sind die Aufgaben nach dem BtG in Zukunft überwiegend nur durch professionelle Betreuer zu leisten?

- Wie sollten ehrenamtliche Betreuer gewonnen, in die Arbeit eingeführt und beraten werden?
- Wie sollte ein Konzept für die Fort- und Weiterbildung von Betreuern aussehen und wer sollte diese Fortbildung leisten?

Selbstverständlich konnten nicht alle aufgeführten Fragen ausdiskutiert und einer Lösung zugeführt werden. Immerhin wurden gute Vorschläge gemacht, die sich in den Thesen der Arbeitsgruppe (siehe unten III) wiederfinden.

Zum Thema Ehrenamtlichkeit konnten die meisten Mitglieder der AG eigene Erfahrungen beisteuern. Die Werbung von ehrenamtlichen Vormündern und Pflegern ist nach ihrer Meinung zunehmend schwieriger geworden, da die Vormundschafts- und Pflegschaftsarbeit in der Öffentlichkeit kein hohes Ansehen genießt. „Kostenlose Arbeit für das Gemeinwohl“ hat keine Attraktivität in einer auf privaten Konsum eingestellten Gesellschaft. Eine empirische Analyse von ehrenamtlich in diesem Bereich Tätigen hat ergeben, daß es sich überwiegend um Familienangehörige handelt, die Vormundschaften für Kinder übernommen hatten. Fremde Vormundschaften und Pflegschaften waren nach dieser Untersuchung weit in der Minderzahl, ihr Anteil betrug weniger als 20%.

Nach Meinung der Anwesenden muß das Amt des ehrenamtlichen Betreuers daher neu reflektiert werden. Folgende Ansätze wurden herausgearbeitet:

- a) Jeder, der eine ehrenamtliche Betreuung übernimmt, bringt Kompetenzen aus seinem Privat- oder Berufsleben mit. Auf diese *eigene Kompetenz* ist die Tätigkeit der Betreuung aufzubauen. Insoweit ist die Unterscheidung in professionelle und ehrenamtliche = nichtprofessionelle Betreuer relativ.
- b) Die Tätigkeit als ehrenamtlicher Betreuer ist *selbständig* und *selbstverantwortlich* auszuüben. Der professionelle Betreuer hat zwar ständige Beratung zu gewährleisten, nicht aber seinerseits den ehrenamtlichen Betreuer in seiner Arbeit zu bevormunden, wie es oft geschieht. Es dürfen ihm von den Professionellen keine Rezepte übergestülpt werden. Im Gegensatz dazu sollte partnerschaftlich miteinander gearbeitet und Konzepte für die Betreuung einzelner Betroffener zusammen ausgearbeitet werden. Für die ehrenamtliche Tätigkeit sollte weiterhin – auch als Anreiz, um mehr Menschen für diese Arbeit zu gewinnen – ein geeignetes Unterstützungssystem geschaffen werden, um die praktische Arbeit zu erleichtern.
- c) Ehrenamtliche Betreuungsarbeit darf nicht länger mit kostenloser = unwichtiger = Ausnutzungsarbeit gleichgesetzt werden. Diese Tätigkeit im Vormundschaftswesen ist anderen *ehrenamtlichen*

Arbeiten im Kommunalwesen (z.B. als Schöffe, Ratsherr etc.) gleichzustellen und entsprechend auszustatten und zu bezahlen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist *Öffentlichkeits- und Informationsarbeit* notwendig, die Tätigkeit als ehrenamtlicher Betreuer muß positiv in der Öffentlichkeit – wie die Tätigkeit des Kommunalpolitikers – dargestellt werden. Die betroffenen Vereine sollten zukünftig nicht nur die karitativen Aspekte in der Arbeit in den Vordergrund stellen, wie es z.B. die SKF in ihrer Modellkonzeption tut. Dementsprechend muß neben dem Aufwendersatz von pauschal DM 300,- eine angemessene Vergütung bezahlt werden. Sollte diese Umorientierung nicht gelingen, wurde seitens der Teilnehmer der Arbeitsgruppe die Befürchtung geäußert, daß sich in Zukunft kaum mehr Personen für die ehrenamtliche Betreuung von psychisch und physisch Kranken, Behinderten und alten Menschen finden werden und die professionelle Betreuung zur Regel wird.

- d) Abschließend beriet der Teilnehmerkreis ein Konzept zur Fort- und Weiterbildung von ehrenamtlichen Betreuern. Nach § 5 Betreuungsbehördengesetz gehört es zu den Aufgaben der örtlichen Behörde, „daß in ihrem Bereich ein ausreichendes Angebot zur Einführung der Betreuer in ihre Aufgaben und zu ihrer Fortbildung vorhanden ist“. Gemäß § 6 des gleichen Gesetzes gehört dazu auch, „die Tätigkeit einzelner Personen sowie von gemeinnützigen und freien Organisationen zugunsten Betreuungsbedürftiger anzuregen und zu fördern“.

Die zuständigen Behörden sind daher in der Zukunft gesetzlich verpflichtet, ein Fortbildungskonzept für ehrenamtliche Betreuer zu entwickeln und Einzelaktivitäten zugunsten der Betroffenen anzuregen und zu unterstützen. Ausgehend vom Grundsatz der partnerschaftlichen Zusammenarbeit wurden zur *Fortbildung* der ehrenamtlichen Betreuer folgende Vorschläge gemacht:

1. *Regelmäßiger Erfahrungsaustausch* zwischen ehrenamtlichen Betreuern und Professionellen mit dem Ziel, die Eigenverantwortlichkeit zu stärken und Kompetenzen zu erweitern.
2. *Erstellung eines schriftlichen Leitfadens* mit wichtigen Informationen, damit der professionelle Betreuer nicht bei jeder Kleinigkeit um Rat gefragt werden muß.
3. *Gespräche mit Experten* (Richtern, Ärzten, Wissenschaftlern etc.) anbieten. Themen und Themenbereiche sollten durch ehrenamtliche Betreuer bestimmt werden, nicht vom professionellen Betreuer vorgegeben werden.
4. *Offene Angebote*, regelmäßige Aussprache und Sachthemen, Angebote zu Supervision und Freizeitangebote sollten die Weiterbildung abrunden.

Die ehrenamtlichen Betreuer sollten nach der überwiegenden Auffassung der Arbeitsgruppe sich nicht weiter allein über *ihre gute und selbstlose Tätigkeit* für die Betroffenen definieren müssen. Die Arbeitsgruppe sprach sich dafür aus, daß den ehrenamtlichen Betreuern in der Zukunft durch das neue Gesetz mehr Aufmerksamkeit durch die Behörden und Vereine geschenkt werden sollten und ihre eigene Fachlichkeit für ihre Auswahl durch den Vormundschaftsrichter maßgebend sein sollte. Die karitative Einstellung dürfte auf Dauer im Interesse der Betroffenen nicht Maßstab für die Wahl als ehrenamtlicher Betreuer sein. Ein Teilnehmer der Arbeitsgruppe formulierte das so: „Betreuer kann jeder von uns schnell werden, und wir wollen doch auch nicht nur durch *selbstlose Liebe ohne Fachlichkeit* unterstützt werden!“

Sehr bald tauchten erhebliche Zweifel auf, ob sich die Zahl der ehrenamtlichen Betreuer wirklich so erheblich steigern läßt. Es wurde als realistisch eingeschätzt, daß sich die Zahl der ehrenamtlichen Betreuer – wenn überhaupt – nur sehr langfristig vergrößern läßt, und zwar als Ergebnis einer positiven Öffentlichkeitsarbeit, die das Image des Betreuers aufwertet und seine fachliche, kompetente Begleitung sichert. Das Betreuungsgesetz, das den ehrenamtlichen Betreuer an die Spitze des ganzen Betreuungssystems setzt, sieht gleichzeitig den Mangel an Menschen, die bereit sind, dieses Ehrenamt zu übernehmen. Deshalb eröffnet das BtG einem neuen Berufsstand Chancen. Der „gewerbliche Betreuer“ bietet seine Arbeitskraft an und erhält die im Gesetz vorgesehene Vergütung. Vereine und Behörden, die Betreuungen übernehmen, wird es auch weiterhin geben. Die Mitarbeiter von Verein und Behörde werden vom Gesetz zwar auf die hinteren Ränge verwiesen; auf sie wird jedoch nicht verzichtet werden können, solange ehrenamtliche Betreuer Mangelware sind. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe reflektierten die *Rolle des Berufsbetreuers* und arbeiteten an grundsätzlichen Aufgaben.

a) Werden professionelle Betreuer eingesetzt, so weisen sie ihre Eignung durch eine abgeschlossene Berufsausbildung nach. Diese Berufsausbildung muß sie dazu befähigen, innerhalb des jeweiligen Wirkungskreises fachlich optimal zu arbeiten. Darüber hinaus müssen sie die Fähigkeit haben, die Wünsche der Betreuten zu erkennen und zu respektieren, sie müssen ganzheitliche, zielgerichtete Arbeitspläne aufstellen, sie müssen die Betreuten zu einer Zusammenarbeit motivieren und sie müssen in der Lage sein, sich aus dem Betreuungsprozeß herauszulösen, sobald sie sich und ihre Hilfe überflüssig gemacht haben. Als Voraussetzung für die professionelle Betreuungsarbeit erscheint das *Studium der Sozialarbeit als günstige Voraussetzung*. Diese Ausbildung vermittelt ein integratives Grundwissen, auf deren Grundlage weitere Spezialisierungen aufgebaut werden können.

b) Auch für den professionellen Betreuer gilt, daß er selbständig und eigenverantwortlich arbeitet. Maßstab allen Handelns muß der Wille des Betroffenen sein, der nur in einigen wenigen Ausnahmefällen übergangen werden kann. Gerade für den professionellen Betreuer, der ein umfassendes Fachwissen hat, ist die Versuchung groß, dieses Wissen dem Betreuten „überzustülpen“.

Wünschenswerterweise soll der professionelle Betreuer sein Fachwissen insbesondere einsetzen, um die Krankheitseinsicht des Betreuten zu wecken, um ihn zu einer Zusammenarbeit zu motivieren, um seine eigenen Kräfte zu aktivieren, um ihm wieder *Eigenverantwortung* übergeben zu können.

Über den Erfolg eines Betreuungsprozesses entscheidet sehr häufig die Auswahl des „richtigen“ Betreuers. Diese Entscheidung im Gerichtsverfahren kann nur zufriedenstellend getroffen werden, wenn umfangreiche Vorarbeiten geleistet sind. Die Betreuungsbehörde (professionelle Betreuer) muß dem Gericht eine umfassende Analyse der sozialen, medizinischen und finanziellen Situation des zu Betreuenden liefern. Zusätzlich müssen die problematischen Bereiche genau geschildert und es muß deutlich dargestellt werden, warum es ohne einen gerichtlich bestellten Betreuer keine Lösung des Problems gibt. Korrespondierend zu dem Bedarf auf der Seite des betreuten Menschen muß der Betreuer ausgesucht werden. Er muß das in jedem einzelnen Fall notwendige Fachwissen haben, dazu die methodischen Kenntnisse und Erfahrungen, um mit einer besonderen Problematik umgehen zu können (Suchtmittelabhängige, Alzheimer-Krankheit usw.). Hier wird deutlich, daß es eine wichtige Aufgabe des zuständigen Richters ist, das Wort „geeignet“ in jedem einzelnen Falle mit Sinn zu füllen.

Bewußt ist allen Fachleuten, daß sich die Anforderungen an den Betreuer im Verlaufe der Betreuung ändern. Bei Einrichtung einer Betreuung ist in der Regel nicht der gesamte Betreuungsbedarf in vollem Umfang deutlich. Probleme und Schwierigkeiten zeigen sich erst im Verlauf der Zusammenarbeit, Defizite werden deutlich, aber auch vorhandene Stärken des Menschen werden erkannt und verschüttete Fähigkeiten wieder aktiviert. Die Betreuung ist ein Prozeß, und hierauf muß der Betreuer eingestellt sein. In der Praxis kann dies bedeuten, daß Betreuerwechsel stattfinden, wenn sich die Anforderungen verändern. Eine mögliche Variante wurde andiskutiert:

Jede neue eingerichtete Betreuung wird von einem professionellen Betreuer übernommen. Nach Klärung der aktuellen Situation und Bearbeitung der gravierenden Mißstände wird ein ehrenamtlicher Betreuer eingesetzt, der in kritischen Situationen wiederum vom professionellen Betreuer unterstützt wird.

c) Das neue Betreuungsgesetz ist zweigleisig. Auf der einen Seite

steht der ehrenamtliche Betreuer, der für seine Tätigkeit eine Aufwandsentschädigung erhält. Auf der anderen Seite steht der professionelle Betreuer, der für jede nachgewiesene Stunde Betreuung bezahlt wird. Die Höhe der Vergütung für eine Betreuungsstunde hängt von der Schwierigkeit der Betreuungsaufgabe ab.

Es ist vom Zufall abhängig, ob ein Mensch, für den das Gericht eine Betreuung anordnet, diese Betreuung bezahlen muß. Oder auch: Ist die Betreuung von geringerer Qualität, wenn der Betreute nur eine Aufwandsentschädigung bezahlen muß und nicht eine Vergütung pro Stunde? In unserer leistungsorientierten Gesellschaft ist leicht zu unterstellen, daß die Qualität vom Preis abhängt. Die Teilung der Betreuer in ehrenamtliche und professionelle wird verschärft durch den finanziellen Aspekt: Ehrenamtlich ist gleich unentgeltlich, professionell ist gleich gute Vergütung. Es muß unbedingt verhindert werden, daß ein 2-Klassen-System bei den Betreuten und Betreuern entsteht. Die Betreuten, die Vermögen und Einkommen haben, erhalten einen professionellen Betreuer und bezahlen diesen für jede einzelne Stunde Arbeit. Die Menschen ohne Einkommen und Vermögen bekommen einen ehrenamtlichen Betreuer zugeordnet, da dieser lediglich die Aufwandsentschädigung aus der Staatskasse erhält. Es muß ausgeschlossen sein, daß sich die Auswahl der Betreuer orientiert an den finanziellen Verhältnissen der Betreuten.

d) Es bestand Konsens in der Arbeitsgruppe, daß alle professionellen Betreuer Anspruch auf *Fortbildung und deren Finanzierung haben*.

Von der Arbeitsgruppe wurden 4 Bereiche erarbeitet, zu denen Fortbildungsangebote gestaltet werden müssen.

Wissensvermittlung

Hier sollen Angebote gemacht werden, die vorhandenes Wissen vertiefen und die es einem Betreuer ermöglichen, sich neues Fachwissen zu erarbeiten.

Es werden Fortbildungsangebote erwartet zu den unterschiedlichsten Rechtsgebieten, wie z.B. Betreuungsrecht, PsychKG, Datenschutz, Vereinsrecht, Vertragsrecht, Vermögensrecht, Mietrecht, RVO und andere. Daneben besteht großer Bedarf in Fortbildungsangeboten zu medizinischen Fachgebieten wie z.B. Geriatrie, Umgang mit Psychopharmaka, Sucht und Suchttherapie, Suizidprophylaxe und anderes mehr.

Methoden der Sozialarbeit

In diesen Bereich fällt die Erarbeitung unterschiedlicher Methoden der Sozialarbeit und deren Anwendung in der Praxis. Gefordert wer-

den Seminare für Gesprächsführung, die Reflektion der eigenen Arbeit ermöglichen. Ebenso wichtig erscheinen Selbsterfahrungsgruppen, die eigene Grenzen und blinde Flecken erlebbar machen. Unverzichtbar für die Betreuungsarbeit ist begleitende Supervision. Sie ist besonders wichtig im Hinblick darauf, daß die Betreuer weitreichend eigenständig und eigenverantwortlich arbeiten und kaum einer Kontrolle unterliegen. Supervision soll das eigene Handeln und die eigene Person im Betreuungsprozeß deutlich machen und dadurch verhindern, daß der Betreute mißbraucht wird für die eigene Bedürfnisbefriedigung.

Ethisch-philosophische Grundlagen

In diesem Bereich werden Seminare erwartet zu Fragen wie Berufsethik, Menschenbild, eigene Standortbestimmung.

Strategien zur Öffentlichkeitsarbeit

In diesem Gebiet bestehen nach Meinung der Arbeitsgruppe die größten Defizite. Es erscheint wichtig, sich auf diesem Gebiet Wissen anzueignen und innerhalb der eigenen Arbeit anzuwenden. Dies wird dazu beitragen, das Image der Betreuer und der Betreuten zu verbessern, mehr Akzeptanz zu finden, Motivation für ehrenamtliche Betreuung zu wecken, Integration von Ausgegliederten zu erreichen.

Gefordert werden interdisziplinäre Arbeitsgruppen in regelmäßigem Turnus. Sie sollen dem allgemeinen Informationsaustausch dienen, der Diskussion über schwierige Einzelfälle und allgemein der Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen.

Die professionellen Betreuer, die in einem Verein oder in einer Behörde angestellt sind, werden die Einarbeitung und Fortbildung der ehrenamtlichen Betreuer übernehmen müssen. Die Arbeitsgruppe war sich darin einig, daß die hierzu notwendigen Kenntnisse durch Ausbildung und Fortbildung sichergestellt sind.

III.

Thesen

1. Betreuungsarbeit ist gesellschaftlich notwendige Arbeit, sie muß entsprechend anerkannt und anderen gesellschaftlichen Aufgaben gleichgestellt werden.
2. Sowohl die professionelle wie die ehrenamtliche Betreuungsarbeit sind notwendig und müssen nebeneinander Bestand haben.
3. Für die professionelle Betreuungsarbeit sind folgende Aussagen zu machen:
 - Das Studium der Sozialarbeit vermittelt ein integratives Grundwissen, welches dem Sozialarbeiter die notwendige berufliche Qualifikation für das Berufsfeld der Betreuung mitgibt.
 - Das Betreuungsgesetz eröffnet die Chance, das Berufsbild des Sozialarbeiters in seiner integrativen Funktion näher zu beschreiben, in der Öffentlichkeit besser darzustellen und dadurch langfristig eine gesellschaftliche und tarifliche Aufwertung des Berufsstandes und Berufsbildes zu erreichen.
 - Die/der professionelle Betreuer(in) übernimmt einerseits die direkte Arbeit mit den Betroffenen, andererseits ist es ihre/seine Aufgabe die ehrenamtlichen Betreuer zu begleiten.
 - Die/der professionelle Betreuer(in) hat Anspruch auf Fortbildung und Supervision und deren Finanzierung. In der Fortbildung müssen insbesondere folgende Gebiete vermittelt werden:
 - a) Juristische Kenntnisse (z.B. Eigentums-, Miet- und Erbrecht, Verfahrensrecht etc.) und medizinisches Grundwissen (z.B. Geriatrie, Sucht, Psychopharmaka).
 - b) Methoden der Sozialarbeit (z.B. soziale Gruppenarbeit, Anleitung für ehrenamtliche Betreuungsarbeit (Supervision).
 - c) Ethisch-philosophische Grundlagen (Menschenbild, Alter etc.).
4. Zur nichtprofessionellen „ehrenamtlichen“ Betreuungsarbeit sind folgende Aussagen zu machen:
 - Die ehrenamtlichen Betreuer(innen) dürfen keine Nachteile durch ihre Betreuungsarbeit bekommen.
 - Für ihre Arbeit muß Freistellung von anderen beruflichen Tätigkeiten erfolgen, damit eine Gleichstellung mit anderen ehrenamtlichen Tätigkeiten im öffentlichen Raum (z.B. Stadtrat, Schöffe etc.) erfolgt.
 - Für die Gewinnung von langfristig tätigen ehrenamtlichen Betreuern ist die Vergütung für diesen Personenkreis neu zu regeln. Die Vergütung sollte sich an den Sätzen für die steuerfreie Aufwandsentschädigung im Rahmen ehrenamtlicher Vereinstätigkeit orientieren (z.Z. ca. DM 2800,- im Jahr). Die vorgesehene Aufwands-

- entschädigung von DM 300,- im Jahr diskriminiert die ehrenamtliche Betreuungstätigkeit im Vergleich zu anderen ehrenamtlichen Betätigungen und macht diesen gesellschaftlich notwendigen Bereich für die meisten geeigneten Personen unattraktiv.
- Die Zusammenarbeit zwischen professionellen und ehrenamtlichen Betreuern sollte partnerschaftlich erfolgen, damit die ehrenamtlichen Betreuer in ihrer Kompetenz und Selbständigkeit gestärkt werden. Es ist davon auszugehen, daß jeder ehrenamtliche Betreuer für dieses Amt seine eigene Kompetenz mitbringt und nach kurzer Einarbeitungszeit weitgehend selbständig handeln kann. Das schließt grundsätzlich die Verpflichtung des professionellen Betreuers ein, ständig zur Beratung von Problemen bereit zu sein.
 - Die ehrenamtlichen Betreuer haben den gleichen Anspruch wie die professionellen Betreuer auf begleitende Fortbildung und Supervision. Die Fortbildung kann durch professionelle Betreuer oder durch Dritte erfolgen nach den Bedürfnissen und Vorgaben der ehrenamtlichen Betreuer.

ARBEITSGRUPPE 9

Die Tätigkeit des Vormundschaftsrechtspflegers nach altem und neuem Recht

Protokoll

Professor Bernd Klüsener, Bad Münstereifel

Moderation: Prof. Bernd Klüsener, Fachhochschule für Rechtspflege NRW, Richter am Amtsgericht Bad Münstereifel; Marion Kuschek, Rechtspflegerin, Euskirchen

In unserer Gruppe wurden vor dem Hintergrund des geltenden Rechtes der Gebrechlichkeitspflegschaft die Auswirkungen der Reform auf die tägliche Praxis des Rechtspflegers diskutiert.

Reizwort für den Rechtspfleger ist natürlich die Einheitsentscheidung.¹ Die Teilnehmer der Arbeitsgruppe halten die Regelung in ihrer jetzigen gesetzlichen Ausgestaltung nach wie vor nicht für zwingend. Nachdem aber der Gesetzgeber sich für diese Lösung entschieden hat, ist es müßig, das Für und Wider zu erörtern.

Die Gruppe ist sich auch einig, daß die Reform unter dem Strich dem Rechtspfleger mehr an Verantwortung gibt, als sie ihm nimmt.

Die Aufgabenzuweisung an den Richter bei Bestellung, Entlassung und Neubestellung des Betreuers ist nicht konsequent durchgehalten. Für einzelne Entlassungstatbestände fehlt der Richtervorbehalt, ohne daß die entsprechende Gewichtung schlüssig nachvollziehbar wäre.²

¹ Nach geltendem Recht obliegt die Anordnung der Pflegschaft und die Bestimmung des Wirkungskreises dem Richter. Der Rechtspfleger trifft in einer gesonderten Entscheidung die Auswahl des Pflegers und bestellt diesen. Im neuen Recht soll über die Notwendigkeit der Betreuung, den Aufgabenkreis des Betreuers und die Person eines bestimmten Betreuers in *einer* Entscheidung einheitlich befunden werden. Diese „Einheitsentscheidung“ trifft der Richter (§ 1896 BGB, § 69 FGG, §§ 3 Nr. 2 lit a, 14 Nr. 4 RpfVG).

² Dem Rechtspfleger sind zugewiesen die Entlassung und Neubestellung des Betreuers, wenn der Betroffene eine andere geeignete und übernahmebereite Person vorschlägt (§ 1908 b III BGB), sowie die Entlassung des Vereinsbetreuers oder des Behördenbetreuers auf Antrag des Vereins bzw. der Behörde nebst der anschließend erforderlichen Neubestellung eines Betreuers (§ 1908 b IV BGB).

Für einzelne Verweisungen auf das Vormundschaftsrecht, die auf Vorschlag des Rechtsausschusses vorgenommen wurden, scheinen uns eindeutige Funktionszuweisungen zu fehlen, so bei der Gegenvormundschaft³ und bei der Entziehung der Vertretung für einzelne Angelegenheiten infolge einer Interessenkollision.⁴

Das Alltagsgeschäft der jetzigen Ergänzungspflegschaft wird künftig in Form der „Ergänzungsbetreuung“⁵ auf dem Richtertisch landen.

Die Arbeitsgruppe meint darauf hinweisen zu müssen, daß die Mitteilungen nach § 69k FGG an Behörden und öffentliche Stellen vom Richter zu verfügen sind, soweit eine Richterentscheidung betroffen ist. Denn die in § 69k FGG vorgesehene Wertungen kann nur derjenige treffen, der die entsprechenden Erkenntnisse aus dem Anordnungsverfahren hat.

Im übrigen wird die Einheitsentscheidung nicht zu einer Ausgrenzung des Rechtspflegers aus angestammten Tätigkeitsfeldern führen. Das Ziel der Reform, dem Betroffenen Hilfe statt Bevormundung zu bieten, verlangt nicht nur vom Richter, sondern auch vom Rechtspfleger die Umstellung der Arbeitsweise. Die Arbeitsgruppe ist sich einig, daß der Rechtspfleger nach der Bestellung des Betreuers das Einführungsgespräch⁶ mit diesem und dem Betroffenen zur Regel machen sollte. Er sollte unabhängig hiervon, wenn möglich, versuchen, jeden Betroffenen persönlich kennenzulernen, in dessen Umgebung, zu Hause oder im Heim. Nur dann ist auch eine effiziente Aufsicht über die Tätigkeit des Betreuers möglich. Der persönliche Kontakt mit den Beteiligten bringt dem Rechtspfleger auch die notwendigen Erkenntnisse über den erforderlichen Umfang der persönlichen Betreuung, die er ja überwachen soll.

Die Aufsicht über die Tätigkeit des Betreuers ist insgesamt dem Rechtspfleger zugewiesen,⁷ obwohl ihm das Gesetz die Befugnis ver-

³ In § 1908i I BGB ist auf die Einrichtung der Gegenvormundschaft verwiesen (§ 1792 BGB). Ein „Gegenbetreuer“ hat nur Kontrollfunktionen, er ist insbesondere nicht gesetzlicher Vertreter des Betroffenen (§ 1799 BGB). Er kann aber als einer von „mehreren Betreuern“ angesehen werden (§ 1899 I BGB); seine Bestellung oblag dann dem Richter.

⁴ In § 1908i I BGB wird auf § 1796 BGB verwiesen. Im Recht der elterlichen Sorge, der Vormundschaft und der Pflegschaft ist der Entzug der Vertretungsbefugnis bei Interessenkollisionen dem Rechtspfleger zugewiesen. Da der Entzug als Einschränkung des Aufgabenkreises eingeordnet werden kann, dürfte es sich in Betreuungssachen wohl um eine Richteraufgabe handeln.

⁵ § 1899 IV BGB.

⁶ § 69b IV FGG.

⁷ § 1837 II BGB.

sagt, einen ungeeigneten Betreuer zu entlassen.⁸ Diese eingeschränkte Möglichkeit kann zur Belastung für den Rechtspfleger werden. Er hat nicht nur die Vermögenssorge zu überwachen, sondern auch deren persönliche Ausübung⁹ und ebenso u. U. die Personensorge. Da er letztlich entscheidet – wie es so treffend in der Begründung heißt – wann der Richter „einzuschalten“ ist,¹⁰ trägt er im Ergebnis die Verantwortung für die Eingriffsschwelle. Es ist nicht auszuschließen, daß bedingt durch die Einzelfallumstände und die Praxis der Zusammenarbeit zwischen Richter und Rechtspfleger die Vorgänge zu früh oder zu spät vorgelegt werden. Die Regelung läßt sich demnach praktikabel nur handhaben bei vertrauensvoller, von gegenseitiger Achtung geprägter und kontinuierlicher Zusammenarbeit zwischen Rechtspfleger und Richter.¹¹ Um so bedauerlicher erscheint es der Arbeitsgruppe, daß das ursprüngliche Vorhaben, den Proberichter von den Betreuungssachen auszuschließen, aufgegeben worden ist.¹² Nur die verantwortliche Übernahme durch Planrichter kann für die erforderliche Kontinuität der Zusammenarbeit sorgen.

Die Befreiung bestimmter Angehöriger von der Rechnungslegung und von der vormundschaftsgerichtlichen Kontrolle bei Geldgeschäften und der Geldanlage wird von der Arbeitsgruppe zwiespältig gesehen.¹³ Zum einen erspart sie dem Rechtspfleger ärgerliche Auseinandersetzungen mit Angehörigen, zum anderen zeigt aber die Erfahrung der Praktiker, daß bei der Pflege alter Menschen häufig Vermögensverschiebungen zu beobachten sind. Hierbei fehlt es den Beteiligten nicht selten an jedem Unrechtsbewußtsein.

Der Rechtspfleger wird daher verstärkt darauf hinwirken müssen, daß ihm die Berichte der Betreuer¹⁴ in diesen Fällen persönlich vorgebracht werden, damit er die relevanten Fakten abfragen kann.¹⁵

Zur Aufsicht gehört auch die Kontrolle bestimmter Rechtsgeschäfte, die der Betreute im Namen des Betroffenen tätigt. Hier wachsen

⁸ § 1908b I i. V. m. §§ 3 Nr. 2 lit a, 14 Nr. 4 RpfVG.

⁹ §§ 1897 I, 1901 BGB.

¹⁰ Seite 165.

¹¹ Zum Verhältnis Richter – Rechtspfleger und zum Standort des Rechtspflegers im Gerichtsverfassungsrecht siehe auch Klüsener, Rechtspflegerstudienhefte 1987, 25.

¹² § 22 V 2 GVG-Entwurf.

¹³ § 1908i II i. V. m. § 1857a BGB.

¹⁴ Jährlicher Bericht über die persönlichen Verhältnisse des Betroffenen (§ 1908i I i. V. m. § 1840 I 1 BGB) und die jederzeitige Auskunftspflicht über die Führung der Betreuung (§ 1908i I i. V. m. § 1839 BGB).

¹⁵ Z. B. über die Höhe der dem Betroffenen zur Verfügung gestellten Geldmittel.

dem Rechtspfleger neue verantwortungsvolle Aufgaben zu,¹⁶ etwa bei der Genehmigung von Erbausschlagungen, Erbverzichten und Gesellschaftsverträgen.

Von besonderer Bedeutung ist die Kontrolle der Wohnungsauflösung.¹⁷ Hier wird sich der Rechtspfleger umfassend davon überzeugen müssen, daß die Entscheidung des Betreuers zur Aufgabe der Wohnung des Betroffenen tragfähig ist.

Die Arbeitsgruppe begrüßt den Zwang zur persönlichen Anhörung im Genehmigungsverfahren.¹⁸ Diese Anhörung ist sicherlich bisher in der Praxis überwiegend vernachlässigt worden. Je nach Fallgestaltung wird der Rechtspfleger in diesen Verfahren die Bestellung eines Verfahrenspflegers zu erwägen haben.¹⁹

Die Arbeitsgruppe faßt die Ergebnisse ihrer Diskussion in folgenden Thesen zusammen:

¹⁶ Infolge Wegfalls der bisherigen Richtervorbehalte in § 14 Nr. 9 RpfLG.

¹⁷ § 1907 BGB.

¹⁸ § 69d I FGG.

¹⁹ § 67 I FGG, wenn z.B. die Anhörung unterbleibt (§ 69d I 4 FGG); zuständig für die Bestellung wäre im Rechtspflegerverfahren der Rechtspfleger.

Thesen

1. Die Umsetzung der Reform bringt nicht nur für den Richter, sondern auch für den Rechtspfleger eine erhebliche Mehrbelastung mit sich. Die neuen Verantwortlichkeiten, insbesondere die Anhörungspflichten, bedingen einen erhöhten Zeitaufwand. Dem müssen die Justizverwaltungen Rechnung tragen durch eine ausreichende Stellenplanung im Vormundschaftswesen.
2. Die Reform führt nicht zu einer Abgrenzung Richter – Rechtspfleger, sondern läßt sich innerhalb der Justiz nur verwirklichen durch eine verstärkte, von gegenseitiger Achtung geprägte Zusammenarbeit. Die Gerichtspräsidien sollten daher möglichst Planrichter mit den Betreuungssachen beauftragen, um die erforderliche Kontinuität der Zusammenarbeit zwischen Richter und Rechtspfleger zu sichern.
3. Die Reform kann nur gelingen, wenn eine vertrauensvolle Zusammenarbeit des Gerichts mit allen Beteiligten sichergestellt ist. Daneben muß aber auch zum Schutze des Betroffenen eine effiziente Aufsicht treten. Hier sind für den verantwortlichen Rechtspfleger Belastungen zu befürchten, weil ihm das Gesetz die Befugnis vorenthält, einen ungeeigneten Betreuer auch zu entlassen. Im Interesse eines wirksamen Schutzes des Betreuten sollten hier Reibungsverluste bei der notwendigen Zusammenarbeit zwischen Richter und Rechtspfleger vermieden werden. Die mit der Einheitsentscheidung verfolgten Ziele werden nicht beeinträchtigt, wenn die Folgeentscheidung in diesen Fällen auf den Rechtspfleger übertragen wird. Der Gesetzgeber sollte daher überlegen, die Auswechslung eines ungeeigneten Betreuers dem Rechtspfleger zuzuweisen, wenn der Umfang der Betreuung unberührt bleibt.

Professor Bernd Klüsener, Bad Münstereifel

*Die Tätigkeit des Vormundschaftsgerichts nach altem und neuem Recht –
Ein Überblick aus der Sicht des Rechtspflegers*

I. Aufgabenverteilung Richter–Rechtspfleger

<i>Gebrechlichkeitspflegschaft</i>	<i>Betreuung</i>
§ 3 Nr. 2 lit. a RpfLG § 14 RpfLG §§ 35 ff FGG	§ 3 Nr. 2 lit. a RpfLG n.F. § 14 RpfLG n.F. §§ 65 ff FGG n.F.
1. <i>Verfahrenseinleitung von Amts wegen</i> („Antrag“ d. Betroffenen oder eines Dritten = Anregung, von Amts wegen tätig zu werden) Aufnahme der Anregungen u. Anträge zu Protokoll (§ 11 FGG) zweckmäßigerweise durch den Rechtspfleger s.a. § 24 II Nr. 3 RpfLG	<i>Verfahrenseinleitung von Amts wegen</i> <i>oder</i> <i>auf Antrag</i> des Betroffenen – auch d. Geschäftsunfäh. – § 1896 I n.F. <i>nur auf Antrag</i> falls Betreuung nur wegen körp. Behind. § 1896 I 3 n.F. „Anträge“ <i>Dritter</i> = Anregung zur amtswegigen Tätigkeit – wie bisher –
2. <i>Anordnung der Pflegschaft und Bestimmung des Aufgabenkreises:</i> Richter § 14 Nr. 4 RpfLG	<i>Einheitsentscheidung in einer Entscheidung:</i> – <i>Notwendigkeit der Betreuung</i> – <i>Aufgabenkreis des Betreuers</i> – <i>Bestellung eines bestimmten Betreuers</i> – ggf. Anordnung eines <i>Einwilligungsvorbehalts</i> §§ 1896, 1903 BGB; 69 FGG n.F. Richter § 14 Nr. 4 RpfLG n.F. – einschl. verfahrensr. Nebenentsch. wie Verfahr.pflegsch. – § 67 FGG n.F.
3. <i>Auswahl und Bestellung des Pflegers:</i> Rechtspfleger	
4. <i>Verpflichtung des Einzelpflegers</i> mündl. Verpfl. als konstitutiver Bestellungsakt	<i>Verpflichtung des Einzelbetreuers</i> (ausgenommen Vereins- und Behördenbetreuer) mündliche Verpflichtung nach vor-

<i>Gebrechlichkeitspflegschaft</i> und	<i>Betreuung</i>
	angegangenem richterlichem Bestellungsbeschuß und <i>Unterrichtung über seine Aufgaben</i> § 69b I FGG sowie
<i>Aushändigung einer Bestallung</i>	<i>Aushändigung einer Urkunde über die Bestallung</i> § 69b II FGG und ggf. <i>Einführungsgespräch mit Betreuer und Betroffenen</i> § 69b III FGG Rechtspfleger
Rechtspfleger	
5. <i>Mitteilungen in Pflegschaftssachen</i> (Mi Zi)	<i>Mitteilungen</i> in Betreuungssachen §§ 69k–m FGG; soweit <i>Richterentscheid.</i> betroffen: <i>Richter</i> (verfahrensrechtl. Nebenentsch., vgl. die Wertungen in § 69k FGG)
Rechtspfleger	
6. <i>Aufsicht über die gesamte Tätigkeit des Pflegers</i>	<i>Aufsicht über die gesamte Tätigkeit des Betreuers</i> § 1908i I 1 i. V. m. § 1837 II–III n.F. Rechtspfleger
Rechtspfleger	
7. <i>Erteilung vormundschaftsgerichtlicher Genehmigungen</i> vorbehaltlich § 14 Nr. 9ff RpfLG	<i>Erteilung vormundschaftsgerichtlicher Genehmigungen</i> Wegfall des Richtervorbehalts in den Fällen der §§ 1822, 1823 sowie bei Erbverträgen und Erbverzichten Rechtspfleger
Rechtspfleger	
8. <i>Einschreiten gegen Pflichtwidrigkeiten des Pflegers</i> durch <i>Gebote und Verbote</i> Festsetzung von <i>Zwangsgeld</i> Rechtspfleger durch <i>Entlassung</i> oder <i>Teilentlassung</i>	<i>Einschreiten gegen Pflichtwidrigkeiten des Betreuers</i> § 1908i I i. V. m. § 1837 II, III n.F. – wie bisher – Rechtspfleger durch <i>Entlassung</i> oder <i>Teilentlassung</i> § 1908b I <i>Richter</i> § 14 Nr. 4 RpfLG n.F.
Rechtspfleger	

- Gebrechlichkeitspflegschaft*
9. *Entlassung des Pflegers und Neubestellung bei Pflichtwidrigkeiten*
- auf Verlangen
- Entlassung Verein oder Behörde, wenn geeignete natürl. Person vorhanden
- Rechtspfleger
10. *Neubestellung nach Tod des Pflegers*
- Rechtspfleger
11. *Änderung des Aufgabenkreises*
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG
12. *Bestellung mehrerer Pfleger Mitpfleger und Gegenvormund Rechtspfleger*
13. *Ergänzungspfleger Bestellung in den Fällen des § 1795*
- Betreuung*
- Entlassung des Betreuers und Neubestellung bei Pflichtwidrigkeiten*
- § 1908 b I
- auf Verlangen
- § 1908 b II
- Entlassung Verein oder Behörde, wenn Betreuung durch natürl. Person möglich
- § 1908 b V
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG n.F.
- Entlassung und Neubestellung wenn Betroffener eine gleich geeignete übernahmebereite Person als neuen Betreuer vorschlägt
- § 1908 b III
- und
- Entlassung des Vereins- oder Behördenbetreuers auf Antrag Verein o. Behörde und Neubestellung eines Betreuers
- § 1908 b IV n.F.
- Rechtspfleger
- Neubestellung nach Tod des Betreuers*
- § 1908 c
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG n.F.
- Änderung des Aufgabenkreises*
- § 1908 d
- und
- nachträgliche Anordnung oder Änderung sowie Aufhebung eines Einwilligungsvorbehalts*
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG n.F.
- Bestellung mehrerer Betreuer Mitbetreuer* § 1899 n.F.
- Richter § 4 Nr. 4 RpfLG n.F.
- Gegenbetreuer* §§ 1908 i I, 1792 wohl Richter, da Gegenbetreuer unter § 1899 I n.F. einzuordnen
- Ergänzungsbetreuer*
- Bestellung in den Fällen des § 1795*
- §§ 1908 i I, 1899 IV n.F.
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG n.F.

- Gebrechlichkeitspflegschaft*
- Betreuung*
- Rechtspfleger
- Entziehung der Vertretung im Einzelfall § 1796*
- und
- anschließend* ggf. Bestell. eines *Ergänzungspflegers*
- Rechtspfleger*
14. *Aufhebung der Pflegschaft von Amts wegen*
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG
- auf Antrag des *geschäftsfähigen* Betroffenen
- Rechtspfleger
15. –
16. *personenbezogene Genehmigungen*
- nicht geregelt –
- Genehmigung der mit *Freiheitsentziehung* verbundenen *Unterbringung*
- Richter § 14 Nr. 10 RpfLG
- Kontrolle* der „*Wohnungsauflösung*“
- bisher: § 1812 (stritt.)
- und § 1837
- Rechtspfleger
- Entziehung der Vertretung im Einzelfall § 1908 i i. V. m § 1796*
- wohl Richter, da als Einschränkung des Aufgabenkreises einzuordnen
- anschließend* evtl. erforderl. Bestell. e. *Ergänzungsbetreuers*
- §§ 1908 i I, 1899 IV n.F.
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG n.F.
- Aufhebung der Betreuung von Amts wegen* § 1908 d I
- auf Antrag § 1908 d II
- auch des geschäftsunfähigen Betroffenen, soweit nicht Betreuung v. Amts wegen erford. –
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG n.F.
- Betreuung mit dem Aufgabenkreis: „*Geltendmachung von Rechten des Betreuten gegenüber seinem Bevollmächtigten*“
- § 1896 III n.F.
- Einheitsentscheidung mit Verfahr.vereinf. –
- Rechtspfleger
- personensorgebezogene Genehmigungen*
- Genehmigung der Einwilligung des Betreuers in *Untersuchung* des Gesundheitszustandes; *Heilbehandlung*; *ärztlichen Eingriff*; *Sterilisation*
- Richter § 14 Nr. 4 RpfLG n.F.
- genehmigungsbedürftig
- § 1906 II 1 n.F. ebenso *unterbringungsähn.* Maßnahm.
- § 1906 IV n.F.
- Richter
- da Pfleger nach § 3 Nr. 2 lit. a RpfLG n.F. keine *Unterbringungssachen* (§ 70 I FGG) zugewiesen sind.
- ausdrücklich geregelt:*
- § 1907 n.F.
- und § 1908 i i. V. m. § 1837
- Rechtspfleger

Gebrechlichkeitspflegschaft

17. *Aufwendungsersatz*
Festsetzung gegen
Staatskasse
Vergütung
Bewilligung

Rechtspfleger

II. Einzelverrichtungen des Rechtspflegers

Gebrechlichkeitspflegschaft

1. *Verfahrenseinleitung*
Aufnahme von Anträgen und Erklärungen zu Protokoll
 2. Auswahl und *Bestellung*
des Pflegers
 3. *Verpflichtung*
 4. Aushändigung einer
Bestellung
 5. –
 6. *Mitteilungen*
 7. *Beratung*
bisher nicht
ausdrücl. geregelt
 8. *Aufsicht* über die gesamte Tätigkeit des Pflegers
- Einreichung des
Vermögensverzeichn.
- *Rechnungslegung*

Betreuung

Aufwendungsersatz
Festsetzung gegen Staatsk.
§ 1908 i i. V. m. § 1835 IV n. F.
Vergütung/Aufwandsentschädigung
Bewilligung und ggf. *Festsetzung* gegen
Staatskasse § 1908 i i. V. m.
§ 1836 n. F. und § 1836 a
Rechtspfleger

Betreuung

Verfahrenseinleitung
– wie bisher –
– entfällt –; soweit nicht Rechtspfleger für Bestellung zuständig (§ 1896 III n. F.), bzw. für Entlass. u. Neubest. (§ 1908 b III, IV)

mündliche Verpflichtung
und
Unterrichtung des Betreuers
§ 69 b I FGG

Aushändigung einer
Bestellungsurkunde
§ 69 b II FGG

ggf. *Einführungsgespräche mit Betreuer und Betroffenen*
§ 69 b III FGG

Mitteilungen in Betreuungssachen
gesetzlich geregelt §§ 69 k–m FGG zur
Zuständigkeit s. o.

Beratung der Betreuer
ausdr. *gesetzlich* geregelt
§ 1908 i i. V. m. § 1837 I n. F.

Aufsicht über die gesamte Tätigkeit des Betreuers
§ 1908 i i. V. m. § 1837 II, III n. F.

– wie bisher – § 1908 i i. V. m. § 1802

– wie bish. – § 1908 i i. V. m. §§ 1840, 1841

Gebrechlichkeitspflegschaft

- *Auskunftspflicht*
- *Sicherheitsleistung*
- *Hinterlegungspflichten*
- *Mündelgeldanlage*
- *genehmigungsbedürftige Rechtsgeschäfte*

9. *Aufwendungsersatz*
Festsetzung des Anspruchs gegen die
Staatskasse bei *mittellosen*
Betroff.

Betreuung

befreit: Vater, Mutter, Ehegatte, Abkömmling als Betreuer; sowie Vereins- und Behördenbetr.
§ 1908 i II 2 i. V. m. § 1857 a

– wie bisher –
§ 1908 i I i. V. m. § 1839
Berichtspflicht über persönl. Verhältnisse des Betreuten mindestens einmal jährlich
§ 1908 i i. V. m. § 1840 I n. F.

– entfällt –
Betreuer kann aufgegeben werden, Versicherung abzuschließen
§ 1908 i i. V. m. § 1837 II 2 n. F.

– wie bisher –
§ 1908 i i. V. m. §§ 1814 n. F., 1816–1819; zur Befreiung s. o.

– wie bisher –
§ 1908 i i. V. m. §§ 1805, 1806, 1807 n. F., 1809–1811, 1815, 1816, 1820 sowie §§ 1812, 1813 n. F. zur Befreiung s. o.

– wie bisher –
Wegfall Richtervorbehalt in den Fällen §§ 1822, 1823 bei Erbverträgen und Erbverzichten
Kontrolle der „Wohnungsauflösung“
– *Genehmigungsbedürftigkeit* der *Kündigung* oder *Aufhebung* des Mietverhältnisses § 1907 I n. F.

– *Mitteilungspflichten* des Betreuers z. B. bei Räumungsklage gegen den Betroffenen § 1907 II 1 n. F. oder bei faktischer Wohnungsaufgaben § 1907 II 2 n. F.

– wie bisher –
§ 1908 i i. V. m. § 1892 keine Befreiung

Aufwendungsersatz
– wie bisher –
§ 1908 i i. V. m. § 1835 IV n. F.
– auch dem *Verein* falls Vereinstreuer bestellt § 1908 e

Gebrechlichkeitspflegschaft

10. Vergütung
Bewilligung
unter den Voraussetzungen des
§ 1836 I 2, 3

(bisherige Regelung:
Entschädigung in verfassungs-
konformer Auslegung des § 1835
I, II – BVerfG v. 1. 7. 1980, NJW
1980, 2197 = Rpfleger 1980, 461)

Betreuung

- Vergütung
– wie bisher –

§ 1908 i i. V. m. § 1836 I
auch dem Verein und der
Behörde, falls Vereins- oder Behör-
denbetreuer bestellt –

§§ 1908 e, 1908 h II

Berufsbetreuer
und Verein (falls Vereinsbetreuer be-
stellt):

Bewilligung auch ohne Vorausset-
zungen des § 1836 I, 2, 3,
§ 1836 II n. F.

(Stundensatz: Grundbetrag =
Höchstsatz der Zeugenentschädig.;
ggf. 3–5facher Satz)
und

ggf. Festsetzung des Anspruchs ge-
gen Staatskasse bei mittellosen Be-
treuten (auch für Verein, falls Ver-
einsbetreuer bestellt)

§§ 1836 II a. E., 1835 IV n. F., 1908 e
Aufwandsentschädigung

§ 1908 i i. V. m. § 1836 a

zur Abgeltung geringfügiger Auf-
wendungen – soweit keine Vergü-
tung zusteht –

(Jahressatz: Fünfzehnfaches des
Höchstbetrages der Zeugenentschä-
digung für eine Stunde versäumte
Arbeitszeit; unter Verrechnung er-
statteter Aufwendungen)

ggf. bei mittellosen Betroff. Festset-
zung gegen Staatskasse § 1836 a S. 4
i. V. m. § 1835 IV n. F.

III. Verfahrensgrundsätze im Verfahren vor dem Rechtspfleger

Gebrechlichkeitspflegschaft

1. Verfahrenseinleitung
Einleitung aller die Pflugsch. be-
treff. Verf. grds. von Amts we-
gen

Betreuung

- wie bisher –

Gebrechlichkeitspflegschaft

2. Amtsermittlung § 12 FGG

3. Verfahrensbeteiligte
Betroffener, Pfleger

4. Verfahrensfähigkeit
des Geschäftsunfähigen
im Anordnungsverfahren
– im übrigen stritt. –

5. Pfleger für das Verfahren
bisher nicht allgemein geregelt

6. Anhörung zur Gewährung recht-
lichen Gehörs und zur Sachauf-
klärung
Art. 103 I GG; § 12 FGG

7. Wirksamwerden von
Entscheidungen
durch Bekanntmachung an den
Pfleger § 16 I FGG
Form der Bekanntmachung
§ 16 II, III FGG

8. Bekanntmachung im übrigen
an Betroffenen. (§§ 20, 59 FGG)
an Behörde (JA), soweit deren
Aufgaben betroffen (vgl.
§§ 1915, 1897, 1851)

9. Zwangsmittel § 33 FGG

Betreuung

- wie bisher –

– wie bisher –; keine förmliche Be-
teiligtenstellung der Betreuungsbe-
hörde

in allen Verfahren (also auch z. B.
Genehmigungsverfahren) § 66 FGG

Bestellung für alle Verfahren mög-
lich (also auch z. B. für Genehm.ver-
fahr., wenn Anhörung unterbleiben
muß, vgl. § 69 d I 4 FGG)
§ 67 FGG

– grds. wie bisher –

Betroffener soll persönlich angehört
werden vor Entscheid. nach § 1908 i
I i. V. m. §§ 1822, 1823, 1825 und
1836;
§ 69 d I 1 FGG

Betroffener ist persönlich anzuhören
vor Entscheidungen nach § 1907 I
(Beendigung eines Mietverhältnisses)
und § 1907 III (Abschluß eines Miet-
vertrages; Verpfl. zu wiederkehrend.
Leistungen)
§ 69 d I 3 FGG

durch Bekanntmachung an
den Betreuer § 69 a III 1 FGG
– wie bisher –

stets an Betroffenen
§ 69 a I 1 FGG
an Behörde, soweit Bestell. Betreuer
oder Anordn. Einwill.vorbehalt oder
soweit Beh. Gelegenh. zur Äußerung
gegeben wurde § 69 II FGG

– wie bisher –

Gebrechlichkeitspflegschaft

10. *Einstweilige Maßnahmen*
§§ 1915, 1897, 1846

Betreuung

– wie bisher – § 1908 i. V. m. § 1846; soweit Rechtspfleger für Bestellung und Entlassung zuständig, ggf. Bestellung eines vorläuf. Betreuers oder Entlass. eines Betreuers d. *einstweilige Anordnung* (§ 69 f I, III FGG)

ARBEITSGRUPPE 10

*Verfahrensgarantien erhalten und ausbauen**Einführung in die Ziele des Betreuungsgesetzes – zugleich Protokoll*

Richter am Amtsgericht *Dr. Meyer*, Bonn

Moderation: Richter am Oberlandesgericht *Detlev Kröger*, z. Z. Bonn.

Die Teilnehmer verteilten sich interdisziplinär wie folgt: 7 Richter, 4 Rechtsanwälte, 3 Sozialarbeiter, 3 Mitglieder von Verbänden (Lebenshilfe, Graue Panther) 2 Ministerialbeamte. Rechtspfleger nahmen an der Arbeitsgruppe nicht teil.

Bei der Generaldebatte würdigten die Teilnehmer das Betreuungsgesetz insgesamt positiv. Insbesondere schreibe es zahlreiche Anforderungen an ein rechtsstaatliches Verfahren, die von der obergerichtlichen Rechtsprechung bereits gefordert, von der Praxis allerdings nicht durchgeführt würden, nunmehr gesetzlich fest. Zwei wesentliche Kritikpunkte taten sich auf:

- Das Gesetz kann nur effektiv umgesetzt werden, wenn die Landesjustizverwaltungen im erforderlichen Umfang weitere Richterstellen schaffen. Anhand von Aktenerhebungen müssen der Arbeitsanfall erfaßt und realistische Pensen berechnet werden. Dabei müssen nicht nur der laufende Bestand an Betreuungssachen, sondern auch alle Verfahrensentscheidungen innerhalb einer anhängigen Betreuungssache berücksichtigt werden. Die einzurichtende Zählkartenerfassung muß dem familiengerichtlichen Verfahren angeglichen werden.
- Bei der einstweiligen Anordnung in Unterbringungssachen wurde teilweise aufgrund der bundeseinheitlichen Regelung im Betreuungsgesetz eine Verschlechterung des derzeit gültigen Standards befürchtet. Nach dem Wortlaut des Gesetzes könne man annehmen, für eine einstweilige Unterbringung reiche ein einfaches ärztliches Zeugnis aus. Damit mache das Gesetz Abstriche von jetzt schon in der Rechtsprechung anerkannten Voraussetzungen, wonach in aller Regel ein Zeugnis eines in der Psychiatrie erfahrenen Arztes verlangt wird.

Der Moderator gab eine kurze Einführung zu den Zielen des Betreuungsgesetzes:

- Der Betroffene soll sich selbst uneingeschränkt aktiv am Verfahren beteiligen können. Deswegen ist insbesondere seine Verfahrensfähigkeit umfassend geregelt worden.
- Durch eine weitgehende Einbeziehung des Betroffenen in das Verfahren soll ein faires Verfahren gewährleistet werden.
- Zum Schutze des Betroffenen soll ihm ein Verfahrenspfleger beigeordnet werden, wenn er selbst nicht in der Lage ist, seine Interessen adäquat zu vertreten.
- Rechtsstaatlich unbedingt erforderliche Garantien sind vorgesehen und werden teilweise ausgebaut. Über das rechtliche Gehör hinaus ist das Gericht verpflichtet, sich einen unmittelbaren Eindruck von dem Betroffenen zu verschaffen, und zwar auch dann, wenn er z. B. selbst nicht in der Lage ist, seinen Willen kundzutun.
- Das Gericht soll in der Regel dem Ehegatten des Betroffenen, seinen Eltern, Pflegeeltern und Kindern Gelegenheit zur Äußerung geben. Auf Verlangen des Betroffenen müssen diese Personen oder eine sonstige ihm nahestehende Person angehört werden, wenn es dadurch nicht zu erheblichen Verzögerungen kommt.
- Ein Betreuer darf von Amts wegen (abgesehen vom sog. Kontrollbetreuer) erst bestellt werden, nachdem das Gutachten eines Sachverständigen zur Notwendigkeit der Betreuung eingeholt worden ist.
- Das Ergebnis der Anhörung, das Sachverständigengutachten oder das ärztliche Zeugnis, der etwaige Umfang des Aufgabenkreises, und die Person des Betreuers sind mit dem Betroffenen mündlich zu erörtern, soweit dies zur Gewährung des rechtlichen Gehörs oder zur Sachaufklärung erforderlich ist (Schlußgespräch).
- Trotz der scheinbaren Regelungsdichte ist das Verfahren flexibel. So stehen insbesondere inhaltliche Ausgestaltung und die Reihenfolge der einzelnen Verfahrensabschnitte im Ermessen des Richters/Rechtspflegers.

Wegen der Stofffülle hat die Arbeitsgruppe von vornherein bestimmte Themenkreise für ihre Beratungen festgelegt. Mit Ausnahme der einstweiligen Anordnung im Unterbringungsverfahren lagen die Schwerpunkte im Bereich der Betreuungssachen. Eine Behandlung der weiteren Probleme des Unterbringungsverfahrens muß anderweitigen Erörterungen vorbehalten bleiben.

Die Diskussionsschwerpunkte im einzelnen:

- Verfahrensfähigkeit
- Einleitung des Verfahrens
- Verfahrenspfleger
- Erstanhörung

- Anhörung
- Gutachten
- Schlußgespräch
- Einstweilige Anordnung (Unterbringungssachen).

Die Schwerpunktthemen wurden mit den nachfolgenden mehrheitlich beschlossenen Ergebnissen diskutiert.

Verfahrensfähigkeit

§ 66 FGG regelt die Verfahrensfähigkeit für Betreuungssachen. Zwar ist auch nach geltendem Recht ein Betroffener in einem Entmündigungsverfahren oder Verfahren zur Anordnung einer Pflegschaft unabhängig von seiner Geschäftsfähigkeit verfahrensfähig, das neue Recht bringt jedoch Verbesserungen: Bei einer mit Einverständnis des Betroffenen eingerichteten Pflegschaft wurde die Geschäftsfähigkeit in der Praxis nicht geprüft. Stellte der Betroffene hingegen einen Antrag auf Aufhebung dieser Pflegschaft, so konnte er diesen Antrag nach einer weit verbreiteten Rechtsprechung wirksam nur dann stellen, wenn seine Geschäftsfähigkeit feststand (vgl. u.a.: BGHZ 70, 252/258). Dieses unerfreuliche Ergebnis wird durch die Einführung der umfassenden Verfahrensfähigkeit beseitigt. Der Betroffene ist im gesamten Bereich der Betreuungssachen verfahrensfähig (also auch bezüglich der Auswahl und Entlassung des Betreuers sowie aller Genehmigungsverfahren).

Die Verfahrensfähigkeit befähigt den Betroffenen auch, selbst wirksam einen Rechtsanwalt zu beauftragen, soweit es um anhängige Betreuungssachen geht.

Bedenken gegen die gesetzliche Regelung der Verfahrensfähigkeit brachten die Teilnehmer der Arbeitsgruppe nicht vor. Insbesondere bestanden keine Befürchtungen, daß diese Regelung, abgesehen von Ausnahmefällen, mißbraucht werden könnte.

Einleitung des Verfahrens – Erstunterrichtung

Die Einleitung des Verfahrens ist im Betreuungsgesetz nicht gesondert geregelt worden. Es handelt sich um ein Problem des Allgemeinen Teils der freiwilligen Gerichtsbarkeit. Eine Regelung kann deshalb nur bei einer Neufassung des Allgemeinen Teils des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit erwartet werden.

Die Teilnehmer berichteten über unterschiedliche Unterrichtsmodalitäten aus ihrem Erfahrungsbereich. In Nordrhein-Westfalen wird zum Teil das Anregungsschreiben, das das Gericht zu Maßnahmen veranlaßt, dem Betroffenen zunächst zur Information zugeleitet, bevor das Gericht tätig wird. In Süddeutschland dagegen kommt es

häufig vor, daß sich der zuständige Vormundschaftsrichter bei dem Betroffenen erst im Rahmen der Anhörung vorstellt und ihn vorab über den Sinn und Zweck seines Besuches nicht informiert.

Insbesondere gegen die zweite Variante bestanden bei den meisten Teilnehmern Bedenken. Es wurde als mit den Grundsätzen eines fairen Verfahrens nicht vereinbar angesehen, Ermittlungen durch Sachverständige und Zeugenanhörungen zu erheben oder den Betroffenen vor einer richterlichen Erstanhörung nicht über Veranlassung sowie Sinn und Zweck der Anhörung aufzuklären, obwohl diese Vorgehensweise den Zugang zu den Betroffenen möglicherweise zumindest teilweise erleichtert.

Auch die Vorabinformation durch Übermittlung einer Abschrift des Anregungsschreibens rief bei einigen Teilnehmern Bedenken hervor. Die Nachricht könnte zu schweren Störungen des Familienfriedens führen, wenn z. B. ein Elternteil auf diesem Wege erfährt, daß seine Kinder für ihn einen Betreuer bestellen lassen wollen. Allerdings könne diese Gefahr durch ein entsprechendes Anschreiben gebannt werden.

Insgesamt bestand jedoch Einigkeit, daß eine Vorabinformation grundsätzlich erforderlich ist. Diese Information ist nicht zu wechseln mit der nach § 68 Abs. 1 Satz 3 FGG vorgesehenen Unterrichtung über den möglichen Verlauf des Verfahrens. Sie dient vielmehr dazu, ein faires, für den Betroffenen erkennbares Verfahren zu gewährleisten. Der Eindruck eines Geheimverfahrens muß vermieden werden. Dem Betroffenen sollte in dem Informationsschreiben auch aufgegeben werden, binnen einer Frist Stellung zu nehmen, damit offensichtlich unnötige Verfahren vermieden werden können.

Auch hinsichtlich des weiteren Verfahrens zeigten sich deutliche Unterschiede in den einzelnen Ländern. In Nordrhein-Westfalen kommt es vor, daß das zuständige Jugendamt erst nach Einrichtung einer Pflegschaft erstmals von dem Verfahren Kenntnis erhält und keine Möglichkeit hat, auf das Verfahren in irgendeiner Form Einfluß zu nehmen. Insbesondere hätte nach Auffassung der Behörde in manchen Fällen die Einrichtung einer Pflegschaft durch eigene Maßnahmen mit geringerer Eingriffsschwelle vermieden werden können. In Hamburg dagegen wird das Vormundschaftsgericht in aller Regel erst eingeschaltet, wenn die Behörde mit den ihr zur Verfügung stehenden Mitteln den Betroffenen nicht mehr angemessen betreuen kann. Der Anregung an das Gericht kann wegen der entsprechenden Vortätigkeit der Behörde schon ein umfassendes Gutachten und ein umfangreicher Sozialbericht beigefügt werden. Die geschilderten Verhältnisse in Nordrhein-Westfalen stießen auf keine Zustimmung. Es wurde allgemein für nötig erachtet, daß sich das Gericht vor weiteren Maßnahmen nach der Einleitung des Verfahrens über das soziale Umfeld

unterrichtet. Dies geht am sachgerechtesten durch die zuständige Behörde, also in Zukunft die Betreuungsbehörde.

Allerdings darf auch hier nicht übersehen werden, daß es insgesamt durchaus Fälle geben kann, wo vor der Erstunterrichtung des Betroffenen ein Sozialbericht angefordert werden sollte, um bei starken Zweifeln an der Erforderlichkeit einer Betreuerbestellung den Betroffenen zunächst nicht unnötig zu beunruhigen. Von solchen Anfangsermittlungen der Behörde braucht der Betroffene nicht in Kenntnis gesetzt zu werden.

Jedenfalls bevor das Gericht jedoch ein Gutachten einholt oder mit einer Zeugenvernehmung in eine Beweisaufnahme eintritt, muß die Erstunterrichtung des Betroffenen spätestens erfolgt sein.

Die schriftliche Erstunterrichtung ist selbst bei Schreib- oder Leseunkundigen nicht vergeblich. Auch ein Schreib- und Leseunkundiger wird in der Lage sein, eine Person aus seinem sozialen Umfeld zu finden, die ihm das Schreiben vorlesen bzw. erklären kann. Darüberhinaus kann ein Betroffener eine schriftliche Information ggfs. nachlesen.

Verfahrenspfleger

- Nach einer neueren Entscheidung des Bayerischen Obersten Landesgerichts (Rechtspfleger 1990, S. 162/163) ist im Prinzip entsprechend § 64 b Abs. 1 FGG und § 57 ZPO nach geltendem Recht schon jetzt ein Verfahrenspfleger erforderlich, der für den Betroffenen das ihm zustehende rechtliche Gehör wahrnehmen kann. Damit nimmt das Gericht die dahingehende Regelung des Betreuungsgesetzes bereits vorweg.
- Das Betreuungsgesetz hat den Verfahrenspfleger für Betreuungssachen nicht in allen Fällen zwingend vorgeschrieben. Es stellt in § 67 Abs. 1 Satz 1 FGG auf die Erforderlichkeit zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen ab. Ein Verfahrenspfleger muß bestellt werden, sobald das Gericht feststellt, daß der Betreute Defizite hat, die durch einen Verfahrenspfleger ausgeglichen werden müssen, und das Betreuungsverfahren über Anfangsermittlungen bereits hinausgediehen ist. Die Bestellung eines Verfahrenspflegers ist auch deswegen wichtig, damit der Richter zu seinem angestammten Rollenverständnis im Verfahren kommen kann. Er soll als quasi neutraler Dritter entscheiden und nicht als Entscheidender auch zusätzlich der einzige sein, der in dem Verfahren das Wohl des Betroffenen im Auge zu behalten hat. Bei der Frage der Erforderlichkeit eines Verfahrenspflegers stieß bei den Teilnehmern die Fassung des § 67 Abs. 1 Satz 2 FGG auf Kritik. Es bestand Einigkeit dahin, daß der Gehalt der Vorschrift

- nicht in dem Aufzeigen von Regelbeispielen gesehen werden sollte. Sie enthalte vielmehr obligatorische Bestimmungsfälle. Ein Verfahrenspfleger soll aber keinesfalls nur dann bestellt werden, wenn es sich um einen ähnlich schweren Eingriff handelt. Maßstab für die Bestellung des Pflegers im übrigen sollen vielmehr die Bedeutung und Tragweite von Eingriffen in die Rechte des Betroffenen sein. Wenn es um einen Einwilligungsvorbehalt, das Aufenthaltsbestimmungsrecht, die Heilbehandlung oder die Wohnungsauflösung geht, wird in aller Regel ein Verfahrenspfleger erforderlich sein. Andererseits dürften unwesentliche vermögensrechtliche Fragen, wie z. B. der Verkauf eines unbebauten Grundstücks, zu dem der Betroffene keine nähere Beziehung hat, oder organisatorische Maßnahmen, wie beispielsweise die Bestellung von regelmäßigen Mahlzeiten, eine Verfahrenspflegerbestellung nicht erforderlich machen.
- Die überwiegende Mehrheit der Arbeitsgruppe ging davon aus, als Verfahrenspfleger solle in aller Regel ein Anwalt bestellt werden. Dies scheint erforderlich, soweit materialrechtliche und verfahrensrechtliche Kenntnisse notwendig sind, um den Betroffenen wirksam rechtlich vertreten zu können. Die Gegenmeinung verwies insbesondere auf die besonderen psychologischen und sozialen Fähigkeiten, die es einem nicht-anwaltlichen Verfahrenspfleger möglich machen, den Betroffenen besser im Verfahren zu vertreten und zu betreuen. Die von der Mehrheit gefundene These stieß bei der Schlußdiskussion auf mit starkem Beifall bedachten Widerspruch.
 - Einigkeit bestand darüber, daß ggfs. zwei Verfahrenspfleger bestellt werden können, um alle Defizite des Betroffenen im Verfahren mit bedeutsamen Gegenständen auszugleichen.
 - Die Betreuungsbehörde selbst kommt als Verfahrenspfleger in aller Regel nicht in Betracht. Sie hat vielmehr ähnlich wie im Familienverfahren das Jugendamt und im Jugendstrafverfahren die Jugendgerichtshilfe die Aufgabe, im Wege der Amtshilfe für das Gericht Ermittlungen durchzuführen.
 - Aus dem Kreis der teilnehmenden Anwälte wurden Bedenken gegen die Stellung des Anwalts als Verfahrenspfleger vorgebracht. Grundsätzlich hat der Anwalt als Verfahrenspfleger die objektiven Interessen des Betroffenen wahrzunehmen. In seiner Stellung als Anwalt ist der Pfleger den subjektiven Interessen des Betroffenen verpflichtet. Wenn sich dort Diskrepanzen ergeben, steht der Anwalt in einem Konflikt. Diese Konfliktsituation für den Anwalt läßt sich in aller Regel dadurch beseitigen, daß er nicht als Verfahrenspfleger die Interessen des Betroffenen wahrnimmt, sondern sich von diesem als Vertrauensanwalt (ggf. im Wege der Prozeßkostenhilfe) beordnen läßt.

- Der Verfahrenspfleger selbst dürfte seinerseits nicht einen Anwalt für den Betroffenen bestellen können. Damit nähme er eine Betreuung vorweg, die durch das Verfahren gerade erst angeordnet werden soll. Er ist insofern nicht gesetzlicher Vertreter des Betroffenen.
- Bei der Auswahl des Verfahrenspflegers ist auch zu berücksichtigen, ob dieser später als Betreuer eingesetzt werden kann. Auf der einen Seite muß bedacht werden, daß hier Interessenkollisionen auftreten können. Andererseits kann sich aber durch die Verfahrenspflegschaft schon ein persönliches Verhältnis zwischen Pfleger und Betreutem entwickelt haben, das u.U. erhaltenswert ist.
- Die Betreuung endet gemäß § 67 Abs. 2 FGG mit dem Ende der Instanz. Sofern im Recht der freiwilligen Gerichtsbarkeit keine Rechtskraft eintritt und die Instanz somit nicht förmlich beendet wird, ist der Verfahrenspfleger zu entlassen. Der Verfahrenspfleger hat jedoch noch die Möglichkeit, ein Rechtsmittel oder einen Rechtsbehelf einzulegen.
- Die Vergütung und der Auslagenersatz des Verfahrenspflegers werden diesem über §§ 1915, 1835 f. BGB ersetzt. Ein Anwalt kann ggfs. auch Prozeßkostenhilfevergütung verlangen.

Erstanhörung

Die Anhörung kann grundsätzlich mit dem Schlußgespräch nach § 68 Abs. 5 Satz 2 FGG verbunden werden. Es findet dann nur ein Termin statt; diese Verfahrensweise dient der Prozeßökonomie. Ein derartiger Verzicht auf eine eigenständige Erstanhörung ist in zwei Fällen sinnvoll:

- Nach der Aktenlage ergibt sich, daß der Betroffene *verständigungsunfähig* ist. In diesem Fall kann eine Erstanhörung nicht weiterführen. Es empfiehlt sich in solchen Fällen, den Betroffenen zunächst sachverständig untersuchen zu lassen und ihn im Vorwege schriftlich über den weiteren Verlauf des Verfahrens zu unterrichten.
- Wenn sich nach der Aktenlage ergibt, daß *einfache Maßnahmen* durch die Behörde *ausreichen*, das Betreuungsbedürfnis zu beenden, kann das Verfahren gleichfalls direkt auf schriftlichem Wege erledigt werden. So kann eine Behörde nach einem Anruf des Vormundschaftsgerichts beispielsweise die Gemeindegewalt veranlassen, den Betroffenen regelmäßig mit Nahrung zu versorgen. Ob bei einer Erstanhörung schon ein Sachverständiger mit zugezogen werden soll, ist im Einzelfall zu entscheiden. Es bestehen zwei Gefahren:
 - Bei einer Erstanhörung ohne Sachverständigen fehlen dem Richter u.U. Erkenntnismöglichkeiten. Bestimmte Krankheitsbilder sind

für den Richter nicht erkennbar. Er kann zu einem Fehlschluß kommen (u. U. die Bestellung eines erforderlichen Betreuers unterlassen). Dieser Fehlschluß wäre durch Beiziehung eines Sachverständigen vermieden worden. Der Richter kann den Betroffenen auch in einer Phase antreffen, in der er voll orientiert ist. Möglicherweise schwankt das Krankheitsbild des Betroffenen dagegen von Zeit zu Zeit, so daß zu seinem Schutz eine Betreuung unbedingt notwendig ist. Ein Sachverständiger hätte dieses Krankheitsbild erkannt.

- Bei Erstanhörung in Begleitung eines Sachverständigen hat der Richter eventuell keinen unbeeinflussten Eindruck von dem Betroffenen. Darüber hinaus kann sich der Betroffene durch die Vielzahl von Personen, mit denen er konfrontiert wird – ein Richter, ein Sachverständiger, ggfs. eine Protokollführerin – überfordert fühlen und ein Gespräch verweigern, da er sich seinem Gefühl nach einer Prüfungskommission oder einem Tribunal schutzlos ausgeliefert sieht.

Wenn eine Erstanhörung stattfindet, muß der Betroffene am Anfang über den weiteren Verlauf des Verfahrens umfassend belehrt werden. Damit soll in erster Linie sichergestellt werden, daß der Betroffene sich nach Kräften selbst aktiv am Verfahren beteiligen und ggf. gegen bestimmte Verfahrenshandlungen wehren kann. Diese Unterrichtung sollte protokolliert oder in einem Vermerk festgehalten werden. Dieser Vermerk sollte dem Betroffenen überlassen werden. Dadurch soll sichergestellt werden, daß er sich im weiteren Verlauf des Verfahrens nochmals über das unterrichten kann, was mit ihm geschieht.

Anhörung

Die Anhörung ist ein zentrales Anliegen des Betreuungsgesetzes. Abgesehen von eng gefaßten Ausnahmen muß der entscheidende Richter sich selbst einen persönlichen Eindruck vom Betroffenen verschaffen, um die anderen Beteiligten, insbesondere Behörden und Gutachter, kontrollieren zu können.

Vor einer Anhörung in der üblichen Umgebung ist dem Betroffenen der Termin rechtzeitig mitzuteilen. Der Betroffene muß sich auf die Anhörung einstellen können. Er muß auch die Möglichkeit haben, seinen zu beachtenden Widerspruch mitzuteilen. Sofern er widerspricht und auch nicht zum Termin erscheint, muß er gemäß § 68 Abs. 3 FGG dem Gericht vorgeführt werden. Ein Eindringen in die Wohnung zur Anhörung würde dem Recht des Betroffenen widersprechen. Andere meinen, daß das Absehen von einer Anhörung in der üblichen Umgebung zu unpraktikablen Ergebnissen führe.

Überwiegend wurde der Standpunkt vertreten, die Anhörung sei in der üblichen Umgebung des Betroffenen zur Sachaufklärung fast immer erforderlich. Sofern der Betroffene noch in einer eigenen Wohnung lebt, kann sich der entscheidende Richter durch diese Anhörung Einblicke in die persönlichen Verhältnisse und Angelegenheiten des Betroffenen verschaffen, die das Gericht im Gerichtssaal nicht gewinnen kann. Ist Verfahrensgegenstand die Personensorge, sollte das Gericht die persönlichen Lebensumstände des Betroffenen durch eigene Anschauung in jedem Falle kennen.

Zur Anhörung werden häufig Fragenkataloge verwandt, bei denen der Betroffene nach seinem Alter, Aufenthaltsort, Datum und zu allgemein-politischen Themen befragt wird. Diese Fragen erscheinen ungeeignet. Nach dem Grundsatz der Erforderlichkeit ist eine Betreuung nicht schon dann notwendig, wenn der Betroffene das Datum nicht angeben kann oder über aktuelle politische Ereignisse nicht informiert ist. Die Fragen sollten sich vielmehr auf die Sachgebiete beziehen, die der Betroffene selbst regeln muß. So könnte ein Betroffener, der in einer eigenen Wohnung lebt, danach befragt werden, wie er sein Geld für Einkäufe und Mietzahlung verwaltet und einteilt. Gleichfalls sollte durch das Gespräch ermittelt werden, wer als Betreuer in Betracht kommt.

Damit das Gericht den Wahrheitsgehalt der Angaben des Betroffenen überprüfen kann, ist der oben angesprochene Sozialbericht der zuständigen Behörde in der Regel erforderlich.

Die Teilnahme von Dritten an der Anhörung hat zwei Seiten: Auf der einen Seite kann die Anwesenheit einer Vertrauensperson die Hemmschwelle zum anhörenden Richter, den der Betroffene nicht kannte, abbauen. Auf der anderen Seite besteht aber die Möglichkeit, daß die Vertrauensperson ihre Stellung aus subjektiven Interessen durch Beeinflussung des Betroffenen mißbraucht.

Gutachten

Vor Einholung eines Gutachtens oder einer sonstigen Beweisaufnahme sollte dem Betroffenen ggfs. ein Beweisbeschluß, jedenfalls der Name des Gutachters vorab mitgeteilt werden. Der Betroffene soll sich auf die Beweisaufnahme einstellen können.

Das Sachverständigengutachten sollte mindestens eine Schilderung des Sachverhaltes und die Vorgeschichte enthalten. Das Krankheitsbild ist darzustellen. Insbesondere ist der Schweregrad der Krankheit und die Auswirkung der Krankheit auf den Betroffenen darzulegen. Diese Angaben sind erforderlich, um den Aufgabenkreis eines Betreuers bestimmen zu können. Gleichfalls muß das Gutachten Angaben über die Person des Betreuers und eine Prognose enthalten. Die

Prognose soll sich insbesondere darauf erstrecken, ob und ggfs. welche Heilmaßnahmen bzw. Rehabilitationsmaßnahmen denkbar sind. Dabei soll der Sachverständige auch Angaben machen, für welche Dauer die Betreuung erforderlich ist.

Die Art der Gutachten ist im Gegensatz zum ersten Diskussions-Teilentwurf nicht festgelegt worden. Es kann im Einzelfall erforderlich sein, mehrere Gutachten einzuholen. Insbesondere wird man auch nicht in zunächst einfach erscheinenden Fällen ohne weiteres auf Einholung eines ärztlichen Gutachtens verzichten können. Für die Frage der Erforderlichkeit der Betreuung ist es von entscheidender Bedeutung, aus welchem Grund Defizite bei dem Betroffenen aufgetreten sind. Es ist wichtig, ob organische Schäden vorhanden sind, die abstellbar sind. Inhaltlich sind Ausführungen zur Geschäftsfähigkeit nicht mehr erforderlich. Nach der Konzeption des materiellen Betreuungsrechts sind Fragen der Geschäftsfähigkeit auch bei der Anordnung eines Einwilligungsvorbehalts gänzlich unerheblich.

Die Differenzierung zwischen Sachverständigengutachten und ärztlichem Zeugnis war kontrovers. Nach Auffassung der Mehrheit unterscheidet sich das Sachverständigengutachten vom ärztlichen Zeugnis nur in formeller Hinsicht. Das Gutachten wird vom Gericht eingeholt. Ein ärztliches Zeugnis wird dagegen vom Betroffenen vorgelegt. Nach Auffassung der Minderheit ist das ärztliche Zeugnis ein deutliches Minus zum ärztlichen Gutachten. Das Gutachten muß neben den Ergebnissen auch noch im einzelnen den Weg beschreiben, auf dem die Ergebnisse gewonnen sind.

In den Fällen, in denen nach § 68b Abs. 1 Satz 2 und 3 FGG ein ärztliches Zeugnis ausreicht, sollte das Gericht, wenn das Zeugnis inhaltlich allerdings nicht als Beurteilungsgrundlage ausreicht, dem Betroffenen durch Vermittlung des öffentlichen ärztlichen Dienstes bei Beschaffung eines Zeugnisses mit dem erforderlichen Inhalt Hilfeleistung leisten (§ 12 FGG).

Beteiligung der zuständigen Behörde und von nahen Angehörigen

Über die Beteiligung der Behörde entscheidet das Gericht nach pflichtgemäßem Ermessen, es sei denn, der Betroffene verlangt eine Beteiligung ausdrücklich. Routineanfragen werden auf diesem Wege vermieden.

Mit der Beteiligung von nahen Verwandten bzw. einer Vertrauensperson wird der Schutz des Betroffenen verstärkt. Über den Verfahrenspfleger hinaus werden weitere Personen informiert, die sich für seine Interessen einsetzen können.

Folgende Themen konnten aus Zeitmangel nur noch andiskutiert werden:

Schlußgespräch

Dazu wurde die Meinung vertreten: Das Schlußgespräch sollte in aller Regel mit dem Betroffenen durchgeführt werden. Es ist wünschenswert, daß auch eine Erstanhörung stattfindet. Sofern der Betroffene verständigungsunfähig ist, muß das Schlußgehör mit dem Verfahrenspfleger geführt werden. Es kann dann ggfs. telefonisch oder schriftlich erfolgen. Das Schlußgespräch ist mit dem letzten Wort des Angeklagten vergleichbar. Deswegen müssen alle erheblichen Verfahrenshandlungen vor dem Schlußgespräch stattgefunden haben. Stellt sich in der als Schlußgespräch konzipierten Anhörung noch weiterer Aufklärungsbedarf heraus, so hat nach der erfolgten Aufklärung ein weiteres Gespräch als endgültiges Schlußgespräch stattzufinden.

Im Falle einer Erweiterung des Aufgabenkreises des Betreuers nach § 69i FGG sollte bei einer nur marginalen Aufgabenkreiserweiterung keine persönliche Anhörung stattfinden.

Einstweilige Anordnung in Unterbringungssachen

Nach § 70h FGG kann durch einstweilige Anordnung eine vorläufige Unterbringungsmaßnahme getroffen werden. Dabei besteht nach Auffassung eines Teilnehmers die Gefahr, durch die gesetzliche Bestimmung, wonach § 69f FGG entsprechend gelte, könne es zu einer Absenkung der Rechtsgarantien kommen. Die Verweisung könne dahin mißverstanden werden, es reiche das in § 69f Abs. 1 Nr. 2 FGG erwähnte einfache ärztliche Zeugnis als Grundlage für die einstweilige Anordnung aus. Anderenfalls habe auch § 70e FGG in Bezug genommen werden müssen. Bei dieser möglichen Auslegung wird allerdings nicht berücksichtigt, daß im Rahmen des § 70h FGG die Besonderheiten des Unterbringungsrechts nach den §§ 70 ff. FGG berücksichtigt werden müssen (vgl. Begründung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung, BT-Drs. 11/4528, S. 186). Damit ist in die entsprechende Anwendung des § 69f FGG das Erfordernis des § 70e FGG einzubeziehen. Das Zeugnis muß zumindest von einem Arzt mit Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie stammen.

Thesen

Die Gerichte sollten in einem Verfahren über Betreuungssachen folgendes beachten:

1. Der Betroffene ist bei der Einleitung eines Verfahrens von Amts wegen alsbald schriftlich über das anhängig gewordene Verfahren zu informieren. Dabei wird ihm in der Regel der Anlaß für die Einleitung mitgeteilt und Gelegenheit zur Stellungnahme binnen einer angemessenen Frist eingeräumt.
2. Vor weiteren Verfahrenshandlungen gibt das Gericht zunächst der zuständigen Behörde auf, weitere erforderliche (auch ergänzende) Ermittlungen insbesondere im sozialen Umfeld des Betroffenen durchzuführen.
3. Das Gericht führt eine Erstanthörung ohne Sachverständigen nur dann nicht durch, wenn aufgrund des vorliegenden Sozialberichts der zuständigen Behörde und anderer Erkenntnisse die Anhörung des Betroffenen nicht möglich, die Bestellung eines Betreuers sich aber als wahrscheinlich darstellt oder das Gericht sich von einer solchen Anhörung keine weiteren Aufschlüsse für anschließende Ermittlungen (Wahl des Sachverständigen, Kreis weiterer Anhörungspersonen pp.) verspricht.
4. In der Erstanthörung ist mit der Unterrichtung des Betroffenen über den möglichen Verlauf des Verfahrens und einer Belehrung über seine Rechte zu beginnen. In jedem Fall erfordert der Grundsatz eines fairen Verfahrens eine zumindest schriftliche Unterrichtung vor der Bestellung eines Sachverständigen und der Anhörung von Zeugen. (Dadurch wird notfalls eine Unterrichtung des Betroffenen durch Dritte ermöglicht.)
5. Von einer Erstanthörung (mit Unterrichtung) ist ein Vermerk oder Protokoll anzufertigen und dem Betroffenen zukommen zu lassen, damit er etwas Schriftliches in Händen hat und sich über nachfolgende Verfahrenshandlungen (Gutachten, Sachverständigenbesuch pp.) jederzeit durch Nachlesen oder Vorlesenlassen informieren kann.
6. Bereits möglichst vor Durchführung bedeutsamer Verfahrenshandlungen (nicht nur sichernder Anfangsermittlungen) hat das Gericht über die Bestellung eines Verfahrenspflegers zu entscheiden und diese Bestellung dem Betroffenen mitzuteilen.
§ 67 Abs. 1 Satz 2 FGG ist so auszulegen, daß es bei den dort genannten Fällen nur um die Aufzählung obligatorischer Bestellungsfälle geht und es sich nicht um die verbindliche Festlegung eines Entscheidungsmaßstabes für den allgemeinen Grundsatz nach § 67 Abs. 1 Satz 1 FGG handelt. Maßstäbe für die Bestellung des Pflegers sind auch Bedeutung und Tragweite von Eingriffen in

Rechte des Betroffenen. Danach wird in der Regel auch in folgenden Fällen die Bestellung eines Pflegers erforderlich sein:

Gegenstand des Verfahrens ist

- a) ein Einwilligungsvorbehalt
- b) ein Aufgabenkreis, der das Aufenthaltsbestimmungsrecht, die Heilbehandlung oder die Wohnungsauflösung umfaßt.

7. Der Verfahrenspfleger wird in der Regel ein Rechtsanwalt sein müssen, weil es bei seiner Aufgabenerfüllung auf Kenntnisse im formellen und materiellen Recht ankommt. In Ausnahmefällen kann es auch ein Psychologe, Sozialpädagoge, Sozialarbeiter oder eine Vertrauensperson aus dem Kreis der Angehörigen des Betroffenen oder anderer ihm nahestehender Personen sein. In schwierigen Fällen soll auch die Bestellung von zwei Verfahrenspflegern zum Schutz des Betroffenen erwogen werden, damit eine optimale Vertretung gewährleistet ist.
8. Der Anhörungstermin in der üblichen Umgebung ist dem Betroffenen rechtzeitig mitzuteilen, damit er sich auf die Anhörung einstellen und einen Widerspruch mitteilen kann. Die Anhörung in der üblichen Umgebung des Betroffenen ist zur Sachaufklärung jedenfalls dann erforderlich, wenn Verfahrensgegenstand nicht unerhebliche Aufgabenkreise im Personensorgebereich sind.
9. Der Inhalt der Anhörung sollte nur auf Fragenkomplexe ausgerichtet sein, die im engen sachlichen Zusammenhang mit der Feststellung von Defiziten stehen, die sich auf vom Betroffenen wahrzunehmende Aufgaben beziehen, sowie auf die Auswahl eines Betreuers.
10. Gutachten eines Sachverständigen und ärztliches Zeugnis unterscheiden sich formal in aller Regel nur dadurch, daß das Gutachten vom Gericht eingeholt, das ärztliche Zeugnis vom Betroffenen vorgelegt wird. Inhaltlich muß nach Auffassung der Mehrheit in der Arbeitsgruppe auch ein ärztliches Zeugnis eine ausführliche Krankheitsbeschreibung und Diagnose enthalten, aus der sich nachvollziehbar und verständlich Art, Umfang und voraussichtliche Dauer der Unfähigkeit des Betroffenen ergibt, seine Angelegenheiten selbst zu regeln. Das Gericht hilft notfalls dem Betroffenen durch Vermittlung des öffentlichen ärztlichen Dienstes bei der Beschaffung eines solchen Zeugnisses.
11. Auf das Schlußgespräch sollte nicht verzichtet werden. Das zwingend erforderliche Schlußgehör kann ggf. mit dem Verfahrenspfleger auch schriftlich geführt werden. Alle entscheidungserheblichen Handlungen und Ermittlungen müssen vor dem Schlußgespräch durchgeführt worden sein. In aller Regel sollten Erstanthörung und Schlußgespräch in zwei Terminen stattfinden.
12. Die Landesjustizverwaltungen müssen dafür Sorge tragen, daß

rechtzeitig vor Inkrafttreten des Betreuungsgesetzes aufgrund von repräsentativen Aktenstichprobenerhebungen Grundlagen für die Berechnung realistischer Pensen erarbeitet werden. Vergleichbar mit dem familiengerichtlichen Verfahren sollten Folgeanträge als gesonderte Verfahren behandelt und gezahlt werden. Ohne eine erhebliche Stellenvermehrung im Bereich der Betreuungs- und Unterbringungssachen werden die im Betreuungsgesetz enthaltenen rechtsstaatlichen Verfahrensgarantien nicht im erforderlichen Maße verwirklicht werden.

ARBEITSGRUPPE 12

Praktische Probleme bei der Führung von Vormundschaften, Pflegschaften und Betreuungen

Protokoll

Rechtspfleger Alfons Wenker, Steinfurt

Moderation: Dr. Joachim Kuntze, Vors. Richter am Oberlandesgericht a. D., Hamm; Barbara Pufhan, Rechtspflegerin, Lünen.

Die Arbeitsgruppe setzte sich aus ca. 30 Teilnehmern zusammen. Darunter waren Sozialarbeiter, Amtsvormünder, Rechtspfleger, eine Altenheimleiterin, ein Arzt und mehrere Rechtsanwälte, die z. T. als Berufsvormünder arbeiteten. Bereits nach den ersten Diskussionsbeiträgen stellte sich heraus, daß es nicht das Ziel der Arbeit in der Gruppe sein konnte, Thesen zu erarbeiten, um sie anschließend dem Plenum als Arbeitsergebnis vorzulegen. Es sollte vielmehr versucht werden, praktische Probleme zu erörtern, die die Teilnehmer, die aus verschiedenen Berufsgruppen kamen, mit der Führung von Vormundschaften und Pflegschaften hatten. Viele Teilnehmer hatten sich bereits mit dem Betreuungsgesetz befaßt und kamen jetzt mit vielen Fragen, auf die sie eine Antwort suchten, zum Vormundschaftsgerichtstag.

Die Neuregelung im Betreuungsgesetz, wonach die persönliche Anhörung in der Umgebung des Betroffenen in vielen Fällen zwingend vorgeschrieben wird, wurde begrüßt. Es wurde herausgestellt, daß das Gericht, falls eine persönliche Anhörung nicht möglich ist, trotzdem verpflichtet ist, sich einen unmittelbaren Eindruck von der Situation des Betroffenen zu verschaffen, soweit es um die Einleitung der Betreuung bzw. um die Anordnung eines Einwilligungsvorbehalts geht. Andererseits betonten die Teilnehmer mehrfach, daß das bisherige Recht, engagiert angewendet, sich nicht allzusehr vom neuen Recht unterscheidet. Die gerichtliche Praxis hatte sich vom geschriebenen Recht entfernt, was in den letzten Jahren durch obergerichtliche Entscheidungen in vielen Fällen korrigiert werden mußte. Trotz der im Betreuungsgesetz verankerten Verfahrensgarantien wurde geäußert, daß das neue Recht nur so gut sein kann, wie es von engagierten Entscheidungsträgern mit Leben erfüllt wird.

Die notwendigen Anhörungen können aber nur durchgeführt werden, wenn die Richter- und Rechtspflegerstellen vermehrt werden. Gerade bei Gerichten im ländlichen Bereich fällt ein hoher Zeitaufwand für die Anhörungen an, da die Betroffenen oft weit weg vom Gericht wohnen. Die im Regierungsentwurf geäußerte These, daß die Arbeitsbelastung der Rechtspfleger abnehmen werde, wurde entschieden zurückgewiesen. Bei ihren Entscheidungen sollten die Richter und Rechtspfleger die in den Heimen tätigen Pflegekräfte bzw. die vor Ort tätigen Sozialarbeiter beteiligen, da dieser Personenkreis die Nöte und Wünsche der Betroffenen kennt.

Einhellig wurde die Meinung vertreten, daß eine Vermögenspflegschaft für die Regelung der Finanzierung der Heimunterbringung durch das Sozialamt und die Auszahlung des Taschengeldes nicht notwendig ist. Dieses Problem läßt sich durch die Vorschriften des Bundessozialhilfegesetzes regeln. Andererseits ist in manchen Fällen eine Pflegschaft notwendig, da sich das Wohl des Betroffenen nicht immer mit dem Wohl des Heimes deckt. Eine Altenheimleiterin vermißte in ihrem Alltag vielfach die notwendige Rechtssicherheit. Sie nannte als Beispiel den Altenheimbewohner, der sein Taschengeld verstecke oder vernichte. Ein solches Verhalten kann nur solange toleriert werden, wie man weiß, daß der Heimbewohner sich über sein Tun bewußt ist und seine üblichen Ausgaben noch gedeckt werden können. Nach dem Betreuungsgesetz ist die Betreuung nur anzuordnen, wenn andere Hilfsmöglichkeiten fehlen. Hier wurde die Frage der sogenannten Altersvollmacht in Hinblick auf den neuen § 1896 Abs. 2 BGB erörtert. Was ist, wenn der Vollmachtgeber aufgrund seiner Krankheit nicht mehr in der Lage ist, den Bevollmächtigten zu kontrollieren? Soll die Vollmacht dann noch weitergelten? Der persönliche Kontakt zwischen Betreuer und dem Betreuten soll von großer Wichtigkeit sein. Dabei bleibt es manchmal nicht aus, daß der Betreuer vom Betroffenen auch mit Angelegenheiten konfrontiert wird, die nicht unbedingt seinem Aufgabenkreis entsprechen (Beichtvaterrolle). Diesen Konflikt muß jeder Betreuer für sich lösen. Andererseits bestehen keine Bedenken, daß der Betreuer für eine persönliche Betreuung sorgt und dafür ggfls. Mittel aus dem Vermögen des Betroffenen benutzt.

Es bestand die einhellige Meinung, daß die nach dem neuen § 1907 BGB notwendige Anhörung des Betroffenen zur Wohnungsauflösung bzw. die erforderliche vormundschaftsgerichtliche Genehmigung eines notwendigen, aber aufwendigen Verfahrens bedarf. Die Genehmigung sollte nicht voreilig ausgesprochen werden. Für alte Menschen ist es schlimm zu wissen, daß alle Wege zurück in die häusliche Umgebung am Tag der Heimunterbringung verbaut sind. Das Genehmigungsverfahren darf erst beginnen, wenn ein ausführli-

ches ärztliches Attest vorliegt. Dieses kann in vielen Fällen aber erst einige Zeit nach der Heimaufnahme ausgestellt werden, da oft erst dann eine bessere Prognose möglich ist. Der Betreuer darf sich bei seiner Entscheidung nicht dadurch beeinflussen lassen, daß der Sozialhilfeträger die Miete nicht mehr zahlen will. In vielen Fällen ist auch ein Konflikt mit den Familienangehörigen des Betroffenen vorprogrammiert. Hier wird vom Betreuer Standvermögen und Finger-spitzengefühl verlangt.

Ein Vormund beklagte, daß der Rechtspfleger, der seine bestimmte Maßnahme zu genehmigen hatte, allzu persönliche Wertungen vornehme. Die Entsperrung eines Sparvermögens zur Finanzierung einer Reise sei mit der Begründung abgelehnt worden, daß es dem Betroffenen dort sicherlich nicht gefallen werde. Nach § 1901 I BGB müssen die Interessen des Betreuten im Vordergrund stehen. Der Rechtspfleger muß so viel wie möglich akzeptieren, auch wenn ihm manches aus seiner subjektiven Sicht unsinnig erscheint. Er hat zu fragen, ob die Maßnahme des Betreuers den Betreuten dazu befähigt, soweit wie möglich bisherige, vom Betreuten gewollte Lebensgewohnheiten beizubehalten. Dazu sollten Betreuer und Rechtspfleger einen Einblick in die Biographie des Betreuten haben. Andererseits dürfen die allgemeinen Sorgfaltspflichten nicht außer acht gelassen werden.

Alle Teilnehmer waren sich darüber einig, daß die Vergütungssätze des Betreuungsgesetzes für die Berufs- und für die ehrenamtlichen Betreuer zu niedrig sind. Berufsvormünder sahen das Problem auch darin, daß sie oft nicht den unterschiedlichen Arbeitsaufwand, den sie mit einer Vormundschaft haben, glaubhaft machen können.

Die Teilnehmer begrüßten die Regelung des Betreuungsgesetzes, wonach Betreuungen zu befristen sind und nach Ablauf der Frist über die Betreuung völlig neu zu entscheiden ist. Den Familienangehörigen, die die Betreuung jahrelang vorbildhaft geführt haben, ist nach Ablauf der Frist klarzumachen, daß nicht ihre Eignung als Betreuer in Frage gestellt wird, sondern daß geprüft werden soll, ob für den Betroffenen andere Formen der Hilfeleistung sinnvoller sind. Dies verlangt von Sozialarbeitern, Richtern und Rechtspflegern ein besonderes Maß an Einfühlungsvermögen.

Sehr lebhaft wurde die Frage diskutiert, ob der Betreuer befugt ist, die Wohnung des Betroffenen nach Geld und Wertsachen zu durchsuchen. Einerseits muß der Betreuer in die Lage versetzt werden, das Vermögen des Betreuten ordnungsgemäß zu verwalten, wozu er es in Besitz nehmen muß; andererseits stellt sich beim Betreuer ein beklemmendes Gefühl ein, wenn er die Wohnung durchsucht. Dieses Problem kann nur dadurch entschärft werden, daß die Inbesitznahme des bestimmten Vermögens und das hierzu erforderliche Durchsuchen der Wohnung des Betroffenen ausdrücklich als Wirkungskreis

der Betreuung formuliert wird. Die Aufnahme eines Inventarverzeichnisses unter Hinzuziehung eines Zeugen sollte obligatorisch sein.

Es wurde festgestellt, daß der im Betreuungsgesetz vorgesehene Einwilligungsvorbehalt auch bei geschäftsfähigen Betroffenen sinnvoll sein kann. Er kommt hauptsächlich in den Grenzbereichen, in denen die Frage der Geschäftsfähigkeit nicht eindeutig geklärt werden kann, in Betracht, wohingegen er bei erkennbar Geschäftsfähigen sinnlos ist, da bei diesem Personenkreis die allgemeine Regelung über die Geschäftsfähigkeit im BGB ausreichend ist. Einige Teilnehmer befürchteten, daß die Richter von der Möglichkeit der Anordnung eines Einwilligungsvorbehalts allzu sehr Gebrauch machen würden.

Die Arbeitsgruppenteilnehmer begrüßten die Regelung des Betreuungsgesetzes, wonach die Wirkungskreise der Betreuung genau zu beschreiben sind und daß daher die umfassende Betreuung mit dem Wirkungskreis „Vermögenssorge“ zumindest nach dem Wortlaut des Gesetzes nicht mehr der Regelfall sein wird. Andererseits wurden gerade hier praktische Probleme gesehen. Es gehört zwar im Rahmen der notwendigen Aufklärung zur Pflicht des Gerichts, vor Anordnung der Betreuung zu prüfen, welche Regelungsbedürfnisse für den Betroffenen bestehen, jedoch bezweifelten viele Teilnehmer, daß die Gerichte willens und in der Lage sind, die Aufklärung umfassend wahrzunehmen. Die Frage, wie das Gericht, auch in Hinblick auf Datenschutz, an alle notwendigen Informationen kommen soll, konnte nicht geklärt werden. Es wurde befürchtet, daß das Gericht die Arbeit auf die Sozialarbeiter verlagern könnte.

Die Rechtspfleger müssen mit der Tatsache leben, daß die Betreuer nicht mehr von ihnen, sondern von den Richtern bestellt werden. Durch diese neue Arbeitsteilung ergeben sich manche Probleme, die nur durch eine Koordination der jeweiligen Aufgaben gelöst werden können. Es wurde von allen Seiten bemängelt, daß der Ausschluß des Proberichters von der Bearbeitung der Betreuungssachen nicht, wie im Gesetzesentwurf vorgesehen, beschlossen worden ist.

In ihrer letzten Gesprächsrunde formulierten die Teilnehmer ein Papier, in dem die Themen, die sie in den vergangenen 2 Tagen behandelt hatten, zusammengefaßt wurden. Es wurde im Plenum als Arbeitsergebnis vorgetragen.

Arbeitsergebnisse

1. In der Arbeitsgruppe wurde einhellig begrüßt, daß die Beteiligung der Betroffenen nach dem BtG durch erweiterte Anhörungspflichten verstärkt wird und daß sich das Gericht in jedem Fall einen unmittelbaren Eindruck vom Betroffenen machen muß, wenn es um

die Anordnung der Betreuung oder eines Einwilligungsvorbehalts geht.

Im übrigen wurde gefordert, daß das Gericht bei seinen Entscheidungen die in den Heimen tätigen Pflegekräfte bzw. die vor Ort tätigen Sozialarbeiter beteiligen sollte, da dieser Personenkreis die Nöte, Wünsche und Bedürfnisse häufig am besten kennt.

2. Wir haben kontrovers diskutiert, ob die Anordnung einer Betreuung für Heimbewohner, und hier besonders für solche ohne Vermögen, nötig ist. Wir waren uns darüber einig, daß eine Betreuung auf die Fälle beschränkt bleiben muß, in denen der Betroffene seine Angelegenheiten oder einzelne Angelegenheiten im Rechtssinne nicht mehr besorgen kann.

In vielen Fällen kann eine notwendige rein persönliche Betreuung durch Besuchsdienste oder andere persönliche Kontakte gewährleistet werden.

Vorhandene Defizite im Pflegebereich können nicht durch die Anordnung einer Betreuung abgedeckt werden.

3. Es bestand Einigkeit darüber, daß die nach dem BtG notwendige vormundschaftsgerichtliche Genehmigung zur Wohnungsauflösung nicht voreilig ausgesprochen werden darf und daß der hierzu notwendige Aufwand auch gerechtfertigt ist. Das vormundschaftsgerichtliche Prüfungsverfahren soll erst erfolgen, wenn ein ausführliches ärztliches Attest vorliegt. Dieses kann aber in den meisten Fällen erst einige Zeit nach der Heimaufnahme ausgestellt werden, da in vielen Fällen erst dann eine bessere Prognose möglich ist.

Der Druck des Sozialhilfeträgers, der die Miete nicht mehr tragen will, darf nicht dazu führen, daß die Wohnung früher aufgelöst wird, als es dem Wohl des Betroffenen entspricht.

4. Wir haben die Frage erörtert, wie Meinungsverschiedenheiten in Einzelfragen zwischen Gericht, Betreuer und Betroffenen zum Wohle des Betroffenen gelöst werden können. Die Lösung ergibt sich aus dem neuen § 1901 I BGB. Der Betreuer hat bei seinen Entscheidungen die Wünsche, die bisherigen Lebensverhältnisse des Betroffenen und dessen soziales Umfeld zu berücksichtigen. Mit subjektiven Beurteilungen in Einzelfragen muß sich das Gericht zurückhalten.

5. Die Arbeitsgruppe hat die Frage der Bestellung von Berufsbetreuern nach neuem Recht, ihre Arbeit und ihre Vergütung diskutiert. Wir haben festgestellt, daß die Vergütung nach der neuen gesetzlichen Regelung nicht ausreichend ist.

6. Die Frage, ob der Betreuer befugt ist, ohne Einverständnis des Betroffenen dessen Wohnung zu betreten und zum Auffinden von Wertsachen u. ä. zu durchsuchen, wurde lebhaft erörtert.

Einerseits muß der Betreuer, wenn er als Vertreter des Betroffenen handeln soll, auch hierzu in die Lage versetzt werden, gegebenenfalls

auch dadurch, daß er dessen Wohnung durchsucht; andererseits bleibt dem Betreuer ein Unbehagen, da er gegen das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung verstößt und sich als Schnüffler fühlt. Eventuell müßte die Inbesitznahme eines bestimmten Vermögens und das hierzu erforderliche Betreten und Durchsuchen der Wohnung ausdrücklich als Wirkungskreis formuliert werden.

Außerdem empfiehlt es sich, beim Betreten der Wohnung einen Zeugen hinzuzunehmen und ein Inventarverzeichnis aufzustellen.

7. Die Arbeitsgruppe hat weiter praktische Fragen der Anordnung eines Einwilligungsvorbehalts nach dem BtG erörtert. Dabei wurde klargestellt, daß der Einwilligungsvorbehalt vor allem in Fragen des Grenzbereichs von Geschäftsfähigkeit und Geschäftsunfähigkeit zum Schutze des Betroffenen in Betracht kommen wird.

8. Wir haben die Frage der Bezeichnung einzelner Wirkungskreise des Betreuungsverhältnisses eingehend durchgesprochen.

Wir kamen zu dem Ergebnis, daß das Ziel des Gesetzes, eingeschränkte, aber für den Betreuer handhabbare Wirkungskreise anzuordnen, nur erreicht werden kann, wenn das Gericht zuvor umfangreiche Ermittlungen anstellt. Dabei gibt es, wie wir gehört haben, die Schwierigkeiten des Datenschutzes.

9. Wir haben ferner die Schwierigkeit der Zusammenarbeit zwischen Richter und Rechtspfleger diskutiert. Letztlich stellten wir fest, daß eine dem Wohl des Betroffenen dienende Arbeit nur möglich ist, wenn beide Berufsgruppen intensiv und vertrauensvoll zusammenarbeiten und möglichst Planrichter die Arbeit übernehmen.

Wir haben schließlich eine Fülle weiterer Fragen, die bei der Führung einer Vormundschaft/Pflegschaft oder Betreuung auftreten können, angesprochen.

Abschließend waren sich alle darüber einig, daß die Zielsetzung des Gesetzes nur erreicht werden kann, wenn die Zahl der Richter und Rechtspfleger verdoppelt wird; gleiches gilt für die anderen an der Betreuung beteiligten Berufsgruppen.

Barbara Pufhan, Lünen

Mängel in der bisherigen Praxis

Ich möchte mich in meiner kurzen Einführung nur mit dem bis jetzt geltenden Recht – natürlich aus der Sicht der Praxis – beschäftigen. Vor allem im Hinblick auf die Beteiligung des Betroffenen.

Die Einleitung der Pflegschaft erfolgt durch den Richter. Schon dabei gibt es sehr unterschiedliche Handhabungen. Die Rechtsprechung hat zwar klar entschieden, daß eine persönliche Anhörung und ein Gutachten erforderlich sind, aber in der Praxis einiger Gerichte gibt es immer noch die schriftliche Anhörung. Die Bestellung des Pflegers erfolgt sodann in der Regel nur nach Anhörung des Jugendamtes. Auch da wird auf Nachfrage deutlich, daß ein Kontakt zum Betroffenen regelmäßig vorher nicht stattgefunden hat. Die Beteiligung des Betroffenen wird bei der Pflegerbestellung vorwiegend in der Übersendung des Beschlusses oder der Verfügung an diesen verwirklicht.

Bei uns (Amtsgericht Lünen) haben wir uns darauf verständigt, daß der Richter bei der persönlichen Anhörung auch nach der Auswahl des Pflegers fragt und einen eventuellen Vorschlag mit dem Betroffenen bespricht, soweit eine Willensäußerung möglich ist. Bei der Pflegerverpflichtung erfolgt der Hinweis auf die Pflichten, vor allem was die Vermögensverwaltung betrifft. Leider ist bei anderen Gerichten aber auch folgende Handhabung nicht unüblich:

Wenn der Betroffene im Heim untergebracht und eine Rückkehr nach Hause nicht möglich ist, löst der Pfleger die Wohnung auf, manchmal, *bevor* er verpflichtet wurde. *Nach* der Verpflichtung reicht die Vorlage der Bestallungsurkunde mit dem Wirkungskreis Vermögenssorge und Aufenthaltsbestimmungsrecht dem Vermieter auf jeden Fall aus. Das Gericht erfährt erst später davon, der Betroffene vielleicht gar nicht oder gesprächsweise viel später. Der Pfleger verfügt nach Gutdünken über die Wohnungseinrichtung und die Gegenstände in der Wohnung. Der Rechtspfleger kennt die Betroffene natürlich nicht.

Bei uns wird bei der Pflegerverpflichtung auf die Notwendigkeit der vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung zur Kündigung und Wohnungsauflösung hingewiesen. Dazu ist die Vorlage eines ärztlichen Attests nötig, aus dem sich die Unmöglichkeit der Rückkehr in den Haushalt ergibt. Die Beteiligung des Betroffenen besteht wieder darin, daß ihm der Beschluß übersandt wird.

Weiteres Beispiel: Das Haus des Betroffenen ist zu veräußern oder zu belasten, da die Heimkosten nur durch die Rente nicht gedeckt

werden können. Der Rechtspfleger stellt die sachliche Begründung des Begehrens fest, fragt eventuell noch den Pfleger, ob der Betroffene einverstanden ist, bekommt zur Antwort, das könne dieser nicht mehr entscheiden, gibt sich damit zufrieden und genehmigt das beantragte Rechtsgeschäft (Veräußerung oder Belastung). Die Frage der „richtigen“ gesetzlichen Vertretung, nämlich nach der Geschäftsfähigkeit des Betroffenen, wird kaum gestellt.

Wie steht es mit der persönlichen Anhörung bei anderen Genehmigungen z. B. Vergleichsabschluß?

Dann endlich einmal wird der Betroffene im Heim angehört, weil der Pfleger erklärt, der Betroffene wolle ihm oder einem anderen Verwandten einen Geldbetrag schenken. Bei dem Termin im Altenheim werde ich überschwänglich vom Pflegepersonal begrüßt; endlich kommt jemand vom Amtsgericht, der Pfleger kümmere sich überhaupt nicht um den Betroffenen, mache kaum Besuche. (Was habe ich für Fahrtkosten und Süßigkeitenabrechnungen zugebilligt?) Dagegen habe ich peinlichst genau jede Ausgabe, die aus der Staatskasse erfolgte, geprüft und belegen lassen.

Die Abrechnung über die Rentenbeträge nehmen einen großen Raum beim Kontakt mit dem Pfleger ein. Dabei kommt das Gespräch über den Gesundheitszustand, die Beziehung zwischen Pflegern und Betroffenen, die Kontakte zum Pflegepersonal etc. nur am Rande zustande.

Beratungen können nur in begrenztem Umfang (zu wenig Zeit) und begrenzter Qualität (keine Zusatzlehrgänge im Sozialhilferecht und Psychologie z. B.) erfolgen.

Gespräche mit dem Richter sind leider nur schwer möglich, da dieser ein junger Proberichter ist, der sich in allen Fragen an die erfahrene Rechtspflegerin wenden muß und auch nur mäßiges Interesse zeigt, da er in 4 Monaten wieder abgezogen wird.

Kein Planrichter wird die Sachen übernehmen.

Im Laufe des Verfahrens muß ein neuer Pfleger bestellt werden. Der Betroffene wird angeschrieben, ob sich aus dem Umfeld, Bekanntenkreis jemand findet, das Jugendamt wird eingeschaltet und ein Einzelpfleger hoffentlich gefunden. Persönlich angehört wird der Betroffene nicht.

Alle Verfahren, besonders die Vormundschaft nach Entmündigung, laufen ohne grundsätzliche Prüfung über die Notwendigkeit der Beibehaltung über Jahre und Jahrzehnte. Am Ende ist die Pflegschaft oder Vormundschaft an ein anderes Gericht abzugeben, wozu zwar noch der Pfleger einen Antrag stellt, der Betroffene aber nicht gehört wird, höchstens als Mitteilung von der Abgabe.

Zum Schluß muß ich sagen, daß in vielen Fällen die Anhörung und Beteiligung der Betroffenen zwar nach dem Gesetz nicht vorgeschrie-

ben ist, aber von den Obergerichten in vielen Entscheidungen als zwingend erachtet wird – auch ohne diese Entscheidungen ist immer Art. 103 Abs. 1 GG zu beachten (rechtliches Gehör). Aber in der Praxis sieht es meiner Erfahrung nach anders aus. Ich behaupte daher, das alte Vormundschafts- und Pflegschaftsrecht ist in seiner derzeit praktizierten Ausgestaltung:

- autoritär;
- undemokratisch;
- fremdbestimmt;
- formalistisch;
- bürokratisch.

Nun wollen wir hören, ob das neue Recht grundsätzlich anderes bringt.

VRiOLG a.D. Dr. Joachim Kuntze, Hamm

Was ändert sich durch das BtG?

Die bisherigen Vorschriften für Vormundschaften über Minderjährige und über Pflegschaften – ausgenommen die Gebrechlichkeitspflegschaft – bleiben im wesentlichen unverändert, abgesehen von Ergänzungen des § 1837 BGB und der Vorschriften über Auslagen und Vergütung etc.

I. Ziele des BtG

1. Der Betroffene wird als kranker und behinderter Bürger ernst genommen; seine verfahrensrechtliche Position wird gestärkt.
2. Es gilt der Erforderlichkeitsgrundsatz, d.h. Rechtseingriffe werden nur dort zugelassen, wo dies unausweichlich ist, z.B. § 1896 Abs. 2 S. 1 BGB: ein Betreuer darf nur für Aufgaben bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist.
3. Im Mittelpunkt steht das Wohl des Betroffenen, seine persönliche Betreuung und die Stärkung der Personensorge, z.B. §§ 1901, 1897 Abs. 1 BGB.
4. Anträge, Wünsche und Vorschläge des Betroffenen sollen verbindlich sein, soweit dies verantwortet werden kann, vgl. §§ 1901 Abs. 2, 1897 Abs. 4 und 5 BGB.

II. Was folgt daraus für die Führung einer Betreuung?

1. Die Betroffenen sollen persönlich betreut werden. Der Betreuer soll persönlichen Kontakt mit dem Betreuten suchen und das persönliche Gespräch mit ihm pflegen. Eine anonyme Verwaltung von Vormundschafts- und Pflegschaftsfällen soll es künftig nicht mehr geben. § 1897 Abs. 1 BGB sieht ausdrücklich vor, daß zum Betreuer nur bestellt werden darf, wer den Betroffenen im erforderlichen Umfang *persönlich* betreuen kann. Fällt die Möglichkeit des Betreuers, den Betroffenen persönlich zu betreuen, weg, so hat ihn nach § 1908b Abs. 1 BGB das Gericht von Amts wegen zu entlassen.
2. Jeder Betreuer hat nach § 1901 Abs. 3 BGB innerhalb seines Aufgabenkreises dazu beizutragen, daß Möglichkeiten genutzt werden, die Krankheit oder Behinderung des Betroffenen zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.

3. Wünschen des Betreuten hat der Betreuer nach § 1901 Abs. 2 BGB zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist. Ehe der Betreuer wichtige Angelegenheiten erledigt, bespricht er sie mit dem Betreuten, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft.

4. Werden dem Betreuer Umstände bekannt, die eine Aufhebung der Betreuung ermöglichen, so hat er dies nach § 1901 Abs. 4 BGB dem Vormundschaftsgericht mitzuteilen. Gleiches gilt für Umstände, die eine Beschränkung des Aufgabenkreises ermöglichen oder dessen Erweiterung, die Bestellung eines weiteren Betreuers oder die Anordnung eines Einwilligungsvorbehalts erfordern. § 1908d Abs. 1 BGB stellt sicher, daß die Betreuung nur soweit und solange aufrechterhalten bleibt, wie dies erforderlich ist. Die Betreuung ist deshalb von Amts wegen aufzuheben, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Fallen diese Voraussetzungen nur für einen Teil der Aufgaben des Betreuers weg, so ist dessen Aufgabenkreis einzuschränken. Im übrigen wird die Betreuung auf höchstens 5 Jahre befristet, § 69 Abs. 1 Nr. 5 FGG.

5. Für besonders wichtige Angelegenheiten der Personensorge (Heilbehandlung, Sterilisation, Unterbringung) und solche vermögensrechtliche Angelegenheiten, die sich besonders schwerwiegend auf die persönlichen Lebensverhältnisse auswirken (Wohnungsauflösung), sieht das BtG Sonderregelungen vor, die in der Regel eine Genehmigung des Vormundschaftsgerichts erfordern.

III. Wie hat das zu geschehen?

1. Nach § 66 FGG wird die Verfahrensfähigkeit des Betroffenen auf alle Verfahren, die die Betreuung betreffen, ohne Rücksicht auf seine Geschäftsfähigkeit ausgedehnt, also auch auf die Bestellung und Entlassung eines Betreuers, die Verfahren zur Genehmigung bestimmter Angelegenheiten etc.
2. Nach § 67 FGG hat das Gericht, soweit dies zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen erforderlich ist, einen besonderen Verfahrenspfleger zu bestellen. In bestimmten Fällen ist diese Bestellung zwingend vorgeschrieben.
3. Der persönliche Kontakt zwischen Gericht und Betroffenen wird dadurch entscheidend verbessert, daß die persönliche Anhörung des Betroffenen in aller Regel durch den entscheidenden Richter oder Rechtspfleger erfolgen muß. Im einzelnen ist dies in den §§ 68, 69d und 69i FGG geregelt.
4. Um die Zusammenarbeit zwischen Gericht, Betreuer und Betroffenen zu verbessern, hat das Gericht nach § 69b Abs. 3 FGG in

geeigneten Fällen mit dem Betreuer und dem Betroffenen ein sogen. Einführungsgespräch zu führen. Dabei sind alle für die neue Situation maßgebenden Gesichtspunkte mit dem Betroffenen und dem Betreuer zu besprechen, damit eine gute Basis für eine künftige vertrauensvolle Zusammenarbeit gelegt wird. Der Betreuer wird im übrigen mündlich vom Gericht verpflichtet, er ist über seine Aufgaben zu unterrichten.

IV. Schluß

Die sich daraus ergebenden praktischen Probleme der Führung einer Betreuung sind damit grob umrissen. Sie umfassen das weite Feld von der Bestellung eines Betreuers an bis zur Aufhebung einer Betreuung. Ähnliches gilt für Vormundschaften und Pflegschaften, ohne daß dies im einzelnen näher ausgeführt werden soll.

ARBEITSGRUPPE 13

Gutachtennotstand und kein Ende – Anstoß zu einem Gutachtenstandard

Protokoll

Richter am Amtsgericht Dr. Wolfgang Raack, Kerpen

Moderation: Dr. Christel Brunners, Psychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes Köln; Dr. Wolfgang Raack, Direktor des Amtsgerichts, Kerpen; Karin Schüler, Dipl.-Sozialarbeiterin, Allgemeiner Sozialer Dienst, Köln-Ehrenfeld.

Der Arbeitskreis 13 bestand aus 14 Mitgliedern und setzte sich zu etwa gleichen Teilen aus Sozialarbeiter(innen), Psycholog(inn)en, Ärzt(inn)en und Richter(inn)en zusammen. Die Vorbereitungsgruppe hatte sich dem Arbeitsgruppenauftrag durch eine motivierende, anschauliche und teilnehmer(innen)-orientierte Struktur nähern wollen. Entsprechend war die Planung und die Durchführung.

Ein Videofallbeispiel (richterliche Anhörung zum Thema Pflegschaft/Vormundschaft) sollte einen anschaulichen Einstieg ermöglichen. Der weitere Weg, der zu einem Vorschlag der Inhalte eines Betreuungsgutachtens führen sollte, wurde durch das Meta-Plan-System vorbereitet und begleitet.

Meta-Plan ist eine methodische Grundlage für eine teilnehmer(innen)-orientierte und problemorientierte Seminargestaltung. Eine Form der Moderation, den Meinungsbildungs- und Willensbildungsprozeß einer Gruppe zu ermöglichen und zu erleichtern, ohne inhaltlich einzugreifen. Bei dieser Methode wird davon ausgegangen, daß die Teilnehmer(innen) alles mitbringen, was sie für diesen Prozeß brauchen: ihr Wissen, ihren Willen, ihre Phantasie, ihre Fähigkeit, das was ihnen fehlt, zu suchen und zu lernen. Der gesamte Prozeß wird dabei kontinuierlich visualisiert. Diese Art der Visualisierung des Protokolls während eines Seminars erleichtert eine gleiche Interpretation bei allen Beteiligten, zwingt zur Selektion zwischen wesentlichen und unwesentlichen Aussagen, regt zu spontanen Stellungnahmen an. Ergebnisse und Aussagen werden sofort dargestellt und festgehalten und erleichtern daher Zusammenfassungen, Dokumentation, Information, Weitergabe und Interpretation.

Alle Teilnehmer(innen) konnten bei dieser Arbeitsgestaltung unabhängig von Profession und Wissensstand aktiv und gleichberechtigt an der Erarbeitung des Themas und der folgenden Ergebnisse mitwirken. Durch eine rasche Sammlung bisheriger Erfahrungen, Wünsche und offener Fragen ergab sich eine Zentrierung auf bestimmte Fragestellungen, die in Arbeitsgruppen (unter Vorgabe einiger möglicher Lösungsszenarien) lösungsorientiert bearbeitet wurden. Die Ergebnisse aus den beiden Arbeitsgruppen (Kleingruppen) ergaben wiederum ein Wandprotokoll (siehe Anlage). Durch diese Form der Seminargestaltung hatte die Gruppe die Grundlagen für die Darstellung im Gesamtplenium sowie zur Erarbeitung für diese Publikation.

Anlage

Unterarbeitskreis am 1. 11. 90 innerhalb der Arbeitsgruppe 13

Umgang mit dem Betroffenen/der Verfahrensbeteiligten untereinander

Gegenüberstellung von Ist- u.

Soll-Situation (i.S. von Lösungsvorschlägen/Forderungen)

Kommunikation zwischen den Verfahrensbeteiligten (insbesondere zwischen Richter und Sachverständigen) hat direkte Auswirkungen auf die *Position des Betroffenen*, die Verständigung *mit* ihm und seine Einbeziehung in den Prozeß (u. a. über Sprache, Offenlegen von Quellen und Akteninhalt, Konfrontation mit Einschätzungen anderer Beteiligter).

Der Sachverständige sollte vom „*Gehilfen*“ des Richters zu seinem

„*Berater*“ werden, diese Aufgabe als *ärztliche* Tätigkeit im ursprünglichen Sinn wahrnehmen („helfen... nicht schaden“) ausdrücklich Partei für den Betroffenen nehmen, Stellungnahme im Hinblick auf die Konsequenzen

weg von der Vorstellung des „objektiven“ u. „unparteiischen“ Gutachters, der „ohne Interesse am Ausgang“ seine Stellungnahme abgibt.

Ärztliche Tätigkeit heißt auch, in Sprache und Schlußfolgerungen innerhalb der eigenen Kompetenz zu bleiben,

Gegenüberstellung von Ist- u.

Soll-Situation (i.S. von Lösungsvorschlägen/Forderungen)

kein „Pseudo-Jurist“!

Vom Richter aus häufig Abfrage von juristischen Begriffen – daraus folgende Entscheidungsvorwegnahme durch den Sachverständigen –

zu fordern ist vielmehr präzise, problemorientierte Fragestellung, die auf Vorschlag realistischer, rehabilitativer Ziele, **alternativer Hilfsmöglichkeiten** – insgesamt auf **Beratung** durch den **Sachverständigen** abstellt.

„Runder Tisch“

= interdisziplinäres (in der Auswahl der beteiligten Berufsgruppen den jeweiligen Erfordernissen angepaßtes), beratendes Gremium – alle dem gleichen Interesse verpflichtet.

Dabei sollte beachtet werden, daß real existierende Macht- und Sozialgefälle nicht „verkleistert“ werden, die Situation nicht unecht wird!

Vorschlag: Interdisziplinäre Supervision (Motive, Druck von außen, evtl. Rivalitäten, individuelle Wertbegriffe etc.)

Der Betroffene soll vom *Objekt des Verfahrens*, über das geredet wird („Geheimdiplomatie“), zum

beteiligten Subjekt werden. Stellenwert *seiner* Äußerungen und Selbsteinschätzung *vor* der der anderen, zwingender Einbezug seiner Wünsche in Lösungen / Person des Betreuers.

Perspektive /Auftrag für den Betreuer sollte im Gutachten schon enthalten sein, ohne diesen in seinem Aktionsradius unnötig einzuschränken – künftigen Betreuer evt. schon im Verfahren zuzuziehen.

Thesen

Welche Inhalte soll das Betreuungsgutachten unabdingbar enthalten?

Das Gutachten soll Aussagen zu folgenden Bereichen enthalten, denen wir diese Reihenfolge geben haben:

1. Soziale Situation

Die konkrete Bedarfslage soll Anlaß und Berechtigung für die weitere Untersuchung sein, die in jedem Fall als Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht anzusehen ist.

Die aktuelle Lebenssituation mit ihren ökonomischen Grundlagen und der Wechselbeziehung zwischen betroffener Persönlichkeit und ihrer Umgebung soll beschrieben werden.

2. Biographie

Die Biographie – sowohl aus der Sicht des Betroffenen wie auch des Umfeldes (wichtige Ereignisse, allgemeine Angaben, Lebensgewohnheiten) – erweist sich als Schlüssel zur Person des Betroffenen, insbesondere bei Verwirrten. Sie ist zugleich notwendige Voraussetzung für die Untersuchung der Themen 3. und 4. Sie ist notwendiges Hintergrundwissen für die Betreuung.

3. Möglichkeiten und Grenzen der Lebensbewältigung

Die Möglichkeiten des Betroffenen bei der Lebensbewältigung sind im einzelnen zu erfassen, z.B. die Kompensationsfähigkeiten in der Person des Betroffenen, die Fähigkeit, sich selbst Hilfen zu verschaffen.

Die lebenspraktischen Fähigkeiten, die für den individuellen Lebensalltag *notwendig* sind, sollen aufgezeigt werden.

Die Grenzen der Lebensbewältigung sind konkret aufzuzeigen, wobei ein dreistufiger Zugang – psychiatrisch, psychologisch und sozialarbeiterisch/-pädagogisch – zur Verfügung stehen soll.

Die gefundenen Diagnosen müssen transparent und anhand der Befunde nachvollziehbar sein.

4. Selbsteinschätzung

Der Selbsteinschätzung des Betroffenen kommt eine zentrale Bedeutung zu. Es hat eine begründete Auseinandersetzung mit der Selbsteinschätzung und den Wünschen des Betroffenen stattzufinden. Ähnlich wie im Jugendhilferecht (§ 1666a BGB) sind alle anderen

freiwilligen Hilfsalternativen im Gutachten auszuschließen, ehe der Vorschlag „Betreuung“ oder gar „Unterbringung“ erlaubt ist.

5. Fremdeinschätzungen

Möglichst umfassende Fremdeinschätzungen sind aus dem familiären und sonstigen Umfeld (Nachbarn, Freunde/Bekannte, Kollegen, Arbeitgeber, Vermieter, Hausärzte, Pflegepersonal) einzuholen, offenzulegen und zu *bewerten*.

Grenzerlebnisse der Bezugspersonen (Hilflosigkeit, Überforderung, Angst) sollen dargestellt werden.

6. Mögliche Hilfen

Die Möglichkeit von Hilfsangeboten ist umfassend darzustellen.

Die Akzeptanz der Maßnahmen und Möglichkeit der Motivation dazu sind auszuloten.

Eventuelle Rehabilitationsmaßnahmen sind aufzuzeigen, unter anderem, um dem Betreuer Rückhalt gegenüber Kostenträgern zu bieten.

7. Prognosen

Die vorgeschlagenen Betreuungsmaßnahmen sind lösungsorientiert auszurichten an Wünschen und Möglichkeiten des Betroffenen.

Die Chancen, daß die beabsichtigten Betreuungsmaßnahmen wirksam werden, sind prognostisch einzuschätzen.

Daraus ergibt sich, daß sich die Prognosen *nicht* nur auf die medizinische Diagnose bezieht.

Diese Reihung schließt andere Gewichtungen und Verknüpfungen der einzelnen Themen nicht aus.

Die Ergebnisse des oder der Sachverständigen, die ihre Aufgabe nicht nur als Gehilfen des Richters, sondern ihren Berufsauffassungen entsprechend wahrnehmen, sollen am sogenannten „Runden Tisch“ in Parteinahme für den Betroffenen vorgetragen und dem Betroffenen verständlich erläutert werden. Zugleich dient der „Runde Tisch“ zum Austausch aller am Verfahren Beteiligten.

Diese Handlungsanweisung erweist sich unseres Erachtens nicht nur für das Gutachten als fruchtbar, sondern auch für alle Verfahrensbeteiligten.

Gegen die vorgeschlagene Verfahrensweise sind unter anderem folgende *Widerstände* zu erwarten:

Verfahrensdauer und -kosten werden sich erhöhen.

Verfahrensbeteiligte werden sich möglicherweise gegen ungewohnte und erhöhte Belastung wehren.

Es sind Abgrenzungsprobleme zu befürchten zwischen Richter und Gutachter oder auch zwischen verschiedenen Gutachtern („Kompetenzgerangel“).

Steht das Verfahren mit seinen Belastungen für die Betroffenen im Verhältnis zu den zu lösenden Problemen?

Zur *Durchsetzung* der für notwendig erachteten Verfahrensweisen fordert der Arbeitskreis:

- eine erhebliche Verbesserung der personellen und sachlichen Möglichkeiten *aller* am Verfahren beteiligten Institutionen
- interdisziplinärer Austausch und das Verfahren am Runden Tisch
- eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit.