

# Betreuer sind nur dem betreuten Menschen und dem Gesetz verpflichtet

Von Sabine Gottwald und Wolf Crefeld

Fünfzehn Jahre sind vergangen, seitdem der Deutsche Bundestag das Betreuungsgesetz beschlossen hat, und nahezu jeder sechzigste Erwachsene in Deutschland hat inzwischen einen rechtlichen Betreuer. Dennoch herrschen recht unterschiedliche, oft keineswegs dem Gesetz entsprechende Vorstellungen von den Aufgaben eines Betreuers. Anders als Familienangehörige, die zu ehrenamtlichen Betreuern bestellt sind, muss ein berufsmäßig tätiger Betreuer sich an die ihm übertragenen Aufgabenkreise halten. Doch dabei gerät er oft in Konflikt mit Erwartungen an ihn, die weit entfernt sind von seinem ihm vom Gericht gegebenen Auftrag. Denn mit dem Wort Betreuung wird in der Alltagssprache etwas sehr Umfassendes assoziiert. Insbesondere Angehörige und Nachbarn, aber auch Ärzte und Sozialdienste erwarten deshalb von einem Berufsbetreuer eine Art »Rundumbetreuung« mit den unterschiedlichsten persönlichen Hilfeleistungen. Typische Fälle sind hier alte Leute, die krank und ohne sorgende Angehörige oder Freunde in ihren zunehmend verwahrlosten Wohnungen leben. Da soll dann der Betreuer in jedem Fall Abhilfe schaffen und auch pflegerische, hauswirtschaftliche, gar therapeutische Aufgaben wahrnehmen. Wenn er sich dann aber auf die Aufgaben beschränkt, die seinem gesetzlichen Auftrag entsprechen, bekommt er die Enttäuschungen und den Unmut des Umfeldes nicht selten deutlich zu spüren.

## Hohe Erwartungen und massiver Druck

Doch es sind nicht nur Unkenntnis und Missverständnisse, die eine Betreuer mit vielerlei Ansprüchen konfrontieren und manchen auch zu dem Glauben verleiten, ihm vorschreiben zu können, was er zu tun und zu lassen habe. Besonders schwierige Lebensumstände eines hilfsbedürftigen Menschen können Heime, Pflegedienste, Ärzte oder ambulante Dienste an ihre professionellen Grenzen bringen – etwa wenn chronisch psychisch Kranke trotz aller therapeutischer Bemühungen verwahrlosen oder nicht die ihnen ver-

ordneten Medikamente einnehmen. In solchen Situationen professioneller Hilfslosigkeit wird der Betreuer oft mit Erwartungen, Vorschlägen und Empfehlungen konfrontiert, die von ihm nicht erfüllt werden können. Ein Betreuer ist kein Supertherapeut, der in wundersamer Weise das zustande bringen könnte, was ein ganzes klinisches Team bisher nicht vermochte. Er ist auch kein Mädchen für all das, wofür andere sich nicht zuständig fühlen oder zuschade sind. Manchmal fühlt man sich dann als Betreuer instrumentalisiert, etwa wenn aus Mangel an Personal oder auch aus Bequemlichkeit stationäre Einrichtungen ihre Aufgaben an den Betreuer abschieben wollen. Da werden dann Betreuungen angeregt, um gar nicht erst mit einem umständlichen alten oder geistig behinderten Menschen verhandeln zu müssen, weil man seinem Betreuer zeitsparender mitteilen kann, was zu erledigen sei.

Da wäre es gut, wenn mancher doch einmal einen vertieften Blick in das Gesetz und dessen Kommentare werfen würde, um zu lesen: »Der Betreuer ist innerhalb seines Aufgabenkreises unter Beachtung der in §1901BGB niedergelegten Grundsätze selbstverantwortlich tätig.« Das bedeutet, dass die Entscheidung, die ein Betreuer für seinen Betreuten trifft, allein er selbst zu verantworten hat. Dabei hat er sich allein am Gesetz und den Wünschen und dem Wohl des Betreuten zu orientieren. Seine Aufgabe ist nicht, den Betreuten zu bevormunden oder gar im Auftrag einer Institution Zwangsmaßnahmen gegen ihn zu legitimieren. Im Gegenteil soll er soweit wie möglich in Absprache mit dem Betreuten *in dessen Interesse* handeln. Das schließt ein, dem Betreuten soweit wie möglich sein Recht auf eine individuelle Lebensführung zu erhalten. Nach Maßgabe der ihm übertragenen Verantwortung für das Wohl des Betreuten soll der Betreuer den von ihm betreuten Menschen seinem Wohl und seinen Wünschen entsprechend unterstützen, statt paternalistisch-bevormundende Vorstellungen anderer Institutionen zwangsweise durchzusetzen.

Zugegeben, nicht alle Betreuer halten diesem manchmal enormen Druck auf ihr Handeln aus. Es mag sogar noch Betreuer geben, die ihren gesetzlichen Auftrag nicht so genau kennen. Gerade diese sind dann nur zu leicht durch die Erwartungen anderer an sie zu verunsichern. Mancher lässt sich dann gar in die Rolle eines Erfüllungshelfers oder verlängerten Arms einer Institution oder eines Dienstes hinein drängen.

## Wie es nicht sein sollte: ein Fallbeispiel

Wie eine solche Instrumentalisierung aussehen kann, soll an einem Beispiel aus der Praxis dargestellt werden. Der neunundvierzigjährige Bernd L., der seit ca. zwei Jahren eine rechtliche Betreuung hat, lebte bisher allein in seiner Wohnung. Er leidet unter chronischem Alkoholismus, wobei es im Entzug schon mehrfach zu schweren Komplikationen, wie Krampfanfälle und Delir gekommen ist. Herr L. hat schon viele Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen erlebt, ist aber nach den Behandlungen stets rückfällig geworden. Er selbst sagt von sich, dass er täglich mehrere Liter Bier trinke, um sich wohl zu fühlen. »Bei mir hilft keine Therapie mehr, das hilft nicht. Ich saufe seit 35 Jahren. Wenn ich nichts trinke, dann werde ich bewusstlos und kriege einen Anfall. Erst nach einer Flasche Klaren kann ich wieder laufen. Ich komme dagegen nicht an. Ich schaffe keine Therapie mehr, neun Monate und alles. Ich weiß, dass ich mir noch helfen kann, aber ich tue es nicht mehr. Das Leben ist mir scheisseegal.«

Während seiner Behandlung in einer Fachklinik wurde von dort beim Vormundschaftsgericht die gesetzliche Betreuung angeregt. Man hoffte, so Herrn L. mit Hilfe eines Betreuers zu einer mehrmonatigen Entwöhnungsbehandlung zwingen zu können. Dementsprechend wurde denn auch im Betreuungsgutachten eine zwangsweise Behandlung wegen seines chronischen Alkoholismus mit hirnanorganischem Abbau und alkoholtoxischer Enzephalopathie dringend empfohlen.

Beim Erstkontakt lernte damals seine Betreuerin einen verzweifelten Menschen kennen, der durchaus noch in der Lage war, seine Lage und seine Vorstellungen von seinem Leben nachvollziehbar darzustellen. Doch seine bisherigen Erfahrungen hatten ihn auch zu der Überzeugung gebracht, dass ihm eine Therapie nicht mehr helfen könne. Sein größter Wunsch sei, sein Leben in seiner eigenen Wohnung zu verbringen, selbst einkaufen zu gehen, seine Mutter häufig besuchen und

im Park spazieren gehen zu können. So möchte er bis zu seinem Tod weiterleben. Da seine Betreuerin seine Einstellung gegenüber einer Therapie als eine unabdingbare Voraussetzung für deren Erfolg hielt, entschied sie sich zunächst gegen Zwangsmaßnahmen.

Herrn L. befand sich zweifellos in einem schlechten Allgemeinzustand. Seine Wohnung war ziemlich verwahrlost und in seinem Kühlschrank fand sich häufiger, als für ihn gut war, nichts zu essen. So beauftragte sie in Absprache mit ihm einen Dienst für ambulantes Betreutes Wohnen. Tatsächlich konnten die Mitarbeiter des Betreuten Wohnens zu Herrn L. einen guten Kontakt herstellen. Es gelang ihnen, mit Herrn L. einen Hausarzt aufzusuchen, ihn anzuleiten, seine Wohnung einigermaßen in Ordnung zu halten, und für eine ausreichende Ernährung zu sorgen. Hin und wieder bekam Herr L. sogar Lust, selbst etwas zu kochen. Die Beziehung zwischen ihm und den Mitarbeitern des Betreuten Wohnens entwickelte sich schließlich so gut, dass Herr L. sich darauf einlassen konnte, dass ihm der Alkohol eingeteilt wurde. Mit dieser Hilfestellung ging es Herrn L. trotz seines weiteren Alkoholkonsums we-

sentlich besser. Er war in der Lage, sein Leben ohne große gesundheitliche Einbrüche zu bewältigen.

Weil die Hilfen für das Betreute Wohnen nach einem halben Jahr weiterbewilligt werden mussten, wurde eine Hilfeplankonferenz (HPK) einberufen. Die gesetzliche Betreuerin in Vertretung von Herrn L. sowie eine Mitarbeiterin des Betreuten Wohnens berichteten der HPK über die bisherigen Erfolge. Doch als zur Sprache kam, dass Herr L. weiter Alkohol konsumiert, war das Entsetzen bei den Teilnehmern der HPK groß. Man sei schockiert, dass die gesetzliche Betreuerin immer noch keine Zwangsmaßnahmen für den Betreuten beantragt habe, obwohl sie doch für die Aufgabenkreise der Gesundheitsfürsorge und Aufenthaltshaltsbestimmungsrecht bestellt worden sei. Die HPK drängte nachdrücklich auf das »Ausschöpfen der Aufgabenkreise«. Man erwarte von ihr, dass sie als gesetzliche Betreuerin eine geschlossene Unterbringung beim Gericht beantrage. So hieß es wörtlich: »Die HPK diskutiert fachlich die Art und Weise der individuellen Hilfe des Trägers für den Klienten. Hier liegen akute somatische und psychiatrische Erkrankungen vor. Die Versorgung des Klienten durch den Träger mit Tagesrationen von Alkohol wird fachlich als problematisch angesehen ... Dies kann nicht die Lösung einer sozialtherapeutischen Begleitung sein. Der LVR (d. h. der zuständige Träger der Sozialhilfe) wird die Arbeitsweise des Trägers prüfen. Die HPK empfiehlt der gesetzlichen Betreuerin, von ihrem Recht nach BGB Gebrauch zu machen und eine Heilbehandlung über das Amtsgericht zu beantragen ... Die HPK erwartet, dass die gesetzliche Betreuerin die Dringlichkeit einer medizinischen Behandlung (stationär) gegenüber dem Amtsgericht deutlich macht. Die Entscheidung des Amtsgerichts ist abzuwarten. Über die weitere Hilfe entscheidet die HPK bei der Wiedervorstellung.«

So geriet denn die Betreuerin massiv unter Druck durch die Drohung der Hilfeplankonferenz, dass Herr L. die Hilfen des Betreuten Wohnens nicht weiter erhalten würde, wenn sie nicht die von der HPK erwartete Zwangsbehandlung durchsetzte. Daraufhin stellte sie einen Antrag bei Gericht zur Genehmigung der geschlossenen Unterbringung von Herrn L. Doch der vom Gericht als Gutachter bestellte engagierte Psychiater kam in seinem Gutachten zu dem Schluss, dass es für eine Behandlung gegen den Willen von Herrn L. keine realistischen Erfolgsaussichten gäbe und somit eine geschlossene Unterbringung zur Heilbehandlung nicht indiziert sei. Darauf

wies das Vormundschaftsgericht den Antrag der Betreuerin ab: keine Zwangsbehandlung.

Dass suchstoffabhängige Menschen, um ihr Leben wieder in den Griff zu bekommen, abstinent leben sollten, ist unbestritten. Und wer als Alkoholabhängiger stattdessen weiter trinkt, richtet mit einiger Sicherheit nicht nur sich, sondern auch seine Familie zugrunde. Doch längst zeigen die Erfahrungen mit allen den Suchtkranken, die das Ziel der Abstinenz trotz eigenen Willens nicht zu erreichen vermögen, dass Abstinenz nicht das Ziel, sondern nicht mehr als ein Mittel der Therapie sein kann: Ziel muss vielmehr ein Mehr an *Lebensqualität* für den betroffenen Menschen sein, und dieses Mehr ist bei manchem Betroffenen auch ohne die zweifellos sinnvolle, aber manchmal auch als ideologisches Patentrezept gehandelte Abstinenz erreichbar. Das zeigen die Erfahrungen mit der Substitutionsbehandlung Heroinabhängiger ebenso wie mit eigentlich motivierten, aber abstinentenzunfähigen Alkoholabhängigen. Und manchmal müssen wir auch respektieren, dass Alkoholabhängige in vollem Bewusstsein der schädlichen Folgen ihrer Sucht ein kurzes Leben mit dem Alkohol einem mutmaßlich längeren Leben in der Abstinenz vorziehen. Dies erfordert der Respekt vor der Autonomie jedes Menschen.

Die HPK verschloss sich nicht nur diesen sozialpsychiatrischen Erkenntnissen, sondern glaubte auch in einer paternalistisch-fürsorglichen Attitüde, den Betroffenen bevormunden und gegen seine eigenen Erfahrungen mit sich zu einem weiteren Therapieversuch zwingen zu können. Um diesen Zwang zu legitimieren, glaubte man die Betreuerin beauftragen und mit der Drohung, andernfalls Sozialleistungen zu verweigern, unter Druck setzen zu können. Nach dem Gesetz ist außer dem betreuten Menschen niemand befugt, einem Betreuer Aufträge zu erteilen – nicht einmal das über ihn Aufsicht führende Gericht. Dieses hatte im vorliegenden Fall lediglich zu entscheiden, ob sich die Entscheidung der Betreuerin im Rahmen der bestehenden Gesetze bewegte.

Richtig wäre im vorliegenden Fall gewesen, die Betreuerin hätte entsprechend ihrer eigenen Überzeugung sich dem Ansinnen des Sozialleistungsträgers nicht gebeugt. Bei Ablehnung der Hilfen hätte sie immer noch Widerspruch einlegen und gegebenenfalls gegen den Kostenträger klagen können. Einen Menschen rechtlich zu betreuen, erfordert manchmal Mut und fachlich fundiertes Selbstbewusstsein. ■■■



**Marcel G.** ...geb. 1981 in Prenzlau, zieht 1983 mit seinen Eltern und Schwestern nach Wuppertal um. Nach dem Hauptschulabschluss beginnt er eine Lehre als Einzelhandelskaufmann, führt sie jedoch nicht zu Ende. Seit 2002 ist er arbeitslos und lebt von Sozialhilfe. Seit seiner Geburt ist Marce's Hauptschlagader verengt. Mit 12 Jahren beginnt er, Zigaretten und Hasch zu konsumieren, ab 16 auch Ecstasy und LSD. Heroin raucht er ab 18 und später spritzt er es auch. Wegen Opiatabhängigkeit kommt er in Entzugsbehandlung und schließlich konsequent eine Entvollzugsbehandlung an.

Portrait: Dagmar Albrecht, Foto: Bernd W. Hartwig