

Rechtliche Betreuung, Gemeindepsychiatrie und soziale Arbeit

Parallelwelten der Betreuung?

Überarbeiteter Vortrag im Rahmen der Jahrestagung des Diakonischen Fachverbandes der Betreuungsvereine Rheinland-Westfalen-Lippe in Bielefeld 2009

Betreuungsrecht und Sozialrecht stehen sich „wie zwei Fremde“ gegenüber, beklagte kürzlich die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung. Tatsächlich gibt es zwischen beiden in der Anwendungspraxis kaum Verknüpfungen, was allein schon daran erkennbar ist, dass die Hilfemöglichkeiten, die das Sozialleistungsrecht im Einzelfall anstelle einer Betreuung bieten könnte, in Betreuungsverfahren kaum Beachtung finden. Wichtiger erscheint manchen, zwischen den genannten Bereichen psychosozialer Interventionen, denen verschiedene Rechtssysteme zugrunde liegen, soviel Abgrenzung wie möglich zu definieren. Anderen geht es vor allem um eine Abgrenzung rechtlicher Betreuung von sozialer Arbeit. So betont der Hochschullehrer Werner Bienwald, rechtliche Betreuung sei nicht „Sozialarbeit im engeren Sinn“. Daneben haben auch Gemeindepsychiatrie und rechtliche Betreuung ihr Verhältnis zueinander bisher wenig geklärt. Wenn Gemeindepsychiatrische Dienste über ihre langfristig begleitende Arbeit mit schwer beeinträchtigten psychisch kranken Menschen berichten, entsteht Streit, wer denn da in fremden Gewässern fischt. Manche Berufsbetreuer erleben sich auf die Funktion reduziert, nicht mehr als Legitimationsbeschaffer für die Psychiatrie darzustellen – das kränkt. Geht es bei alledem um naturgegebene Parallelwelten? Oder bestehen Chancen, angesichts unzureichender Ressourcen auf Synergieeffekte hoffend *Gemeinsamkeiten der Ziele* zu erkennen?

Resourcenvergeudende Zuständigkeitskonflikte

Unsere gegliedertes – manche sagen ‚zergliedertes‘ – System der Sozial- und Gesundheitsversorgung leidet seit langem daran, dass sich dessen Teilsysteme im Bemühen, ihre Kosten zu senken, um soviel Abgrenzung von einander wie möglich bemühen. Die Kosten für eigene Rechtsabteilungen und Sozialgerichtsverfahren sowie gravierende Versorgungsmängel nimmt man in Kauf, um in den von Natur aus unvermeidlichen Schnittmengen der Leistungssysteme Zuständigkeitsbarrieren zu errichten, auch um den Preis, dass zwischen den Barrieren auf Kosten der Hilfebedürftigen ein Niemandsland entsteht. So leidet die Suchtkrankenversorgung daran, dass für Entgiftung und Entwöhnung unterschiedliche Leistungsträger zuständig sind. Bei Schwerbehinderten sollen Pflege und Eingliederungshilfe von einander abgegrenzt werden. Warum eigentlich sind für ambulante und stationäre Psychotherapie verschiedene Kostenträger zuständig? Wozu noch Soziotherapie nach SGB V, fragen sich offenbar die Krankenkassen, wenn es doch rechtliche Betreuer gibt? Die Teilsysteme haben im Laufe der letzten Jahrzehnte so

hohe Mauern zur Abgrenzung ihrer Leistungspflicht errichtet, dass mancher Mensch mit Behinderung nur deshalb einen rechtlichen Betreuer benötigt, damit dieser ihm einen Weg durch den Dschungel der Sozialleistungen bahnt. Es ist nur eine Frage der Zeit, bis auch die Justiz über ein ähnlich perfektes Mauerwerk verfügt, um sich gegen andere Kostenträger abzugrenzen. Immerhin waren zwei Betreuungsrechtsänderungen im Wesentlichen nur den Problemen einer Kostenreduzierung gewidmet. Soll dieser Abgrenzungswahn auf Kosten der Hilfebedürftigen immer weiter perfektioniert werden?

Doch nicht die Kostenträger umgeben sich mit hohen Barrieren. Auch unter den Akteuren der verschiedenen Bereiche sozialer Interventionen sind nicht wenige um scharfe Abgrenzungskriterien bemüht. Da trifft man auf Interessenkonflikte verschiedenster Art, auf Ideologien, eingefahrene Handlungsroutinen, die einen Blick über den Tellerrand erschweren, sowie bei manchen Betreuern auf Widerwillen gegen die Perspektive, dass fachliche Normen für sie eines Tages verbindlich werden könnten. Behinderte und psychisch beeinträchtigte Menschen erfahren statt Hilfen Zuständigkeitsstreit, aber auch unsinnige Doppelbetreuungen. Hier ist im Interesse einer wirksamen und sinnlosen Kosten vermeidende Hilfe eine *Beziehungsklärung* zwischen den genannten Bereichen dringend geboten. Dazu will ich zunächst Verbindendes und Unterscheidbares zwischen Gemeindepsychiatrie, sozialer Arbeit und rechtlicher Betreuung diachron und möglichst wenig ideologisch betrachten, um dann zu einer Perspektive zu gelangen, wie weniger den Interessen einzelner Akteure und mehr den Menschen mit Behinderungen und psychischen Beeinträchtigungen gedient werden kann.

Der Deutsche Verein beschwört in einer „Handreichung“ eine deutliche Abgrenzung zwischen den Hilfesystemen des Sozialgesetzbuchs und der rechtlichen Betreuung. Angesichts der Neigung mancher Kliniken und Heime, von ihnen weniger geliebte Aufgaben an unerfahrene Betreuer abzuschieben, musste dies zunächst durchaus plausibel erscheinen. Doch die dogmatisch-kategoriale Abgrenzung zwischen Rechtsfürsorge und Sozialleistungen, wonach je nach „*Sinn und Zweck und der Zielrichtung*“ der Dienstleistungen für einen hilfebedürftigen Menschen unterschiedliche Hilfesysteme und damit unterschiedliche Institutionen und Personen zuständig sein sollen, mag den Interessen der Kostenträger entsprechen, aber nicht denen der betreuten Klienten, die kaum verstehen, an welchen Helfer sie sich wann zu wenden haben. Da, wie auch der Deutsche Verein feststellt, es um Tätigkeiten geht, die „ein nach außen gleiches Erscheinungsbild haben“ und es Fälle geben werde, „in denen für den Schwerpunkt der Tätigkeit eine Doppelzuständigkeit besteht“, wird mancher rechtssystematisch ungebildete Klient noch mehr in die Mühle eines Zuständigkeitswirrwarrs geraten.

Pionierinnen beruflicher sozialer Arbeit

So mancher, der die Geschichte der sozialen Arbeit in Deutschland kennt, bemerkt verwundert die Widerstände mancher, rechtliche Betreuung als ein Teilgebiet sozialer Arbeit zu verstehen. Blicken wir zurück: Seit dem Jahr 1900 waren auch Frauen als Vormünder zugelassen und das veranlasste einige Pionierinnen der beruflichen Sozialarbeit, in der Vormundschaft eine soziale Aufgabe zu erkennen. So gründete *Frieda Duensing* nach ihrer juris-

tischen Promotion an der Universität Zürich 1904 einen Verein für weibliche Vormundschaften. *Marie Baum*, die als promovierte Chemikerin über ihre Tätigkeit als Gewerbeinspektorin in Baden zur Sozialarbeit gelangt ist, berichtet in ihrer Autobiografie, dass sie damals neben dieser Tätigkeit einige Vormundschaften geführt habe.

Wohl am nachhaltigsten war das Wirken von *Agnes Neuhaus* und den von ihr seit 1900 gegründeten Vereinen vom Guten Hirten (Katholische Fürsorgevereine für Frauen und Mädchen), aus denen der heutige Sozialdienst Katholischer Frauen (SKF) entstanden ist. Mit ihrem Prinzip der organisierten Einzelvormundschaft warb sie Frauen, die zu einem ehrenamtlichen Engagement als Vormünderin unter enger Rückbindung an den Verein bereit waren. Die Mitarbeiterinnen des Vereins boten diesen Frauen Anleitung und fachliche Begleitung. Die Vormundschaft war für sie eine *umfassende Form der Fürsorge* für die Person und deren Vermögen, wobei die Personensorge als Aufgabe der ehrenamtlichen Vormünderinnen auch erzieherische Ziele einschloss. Wie Petra Hülshoff dargestellt hat, war es Aufgabe der Vormünderin, ihren Mündeln „bei der Entwicklung ihrer Selbständigkeit und Selbstverantwortung (zu) helfen, damit sie ein gutes und rechtes, sinnerfülltes Leben führen können“. Übrigens wurde während der Arbeiten am Entwurf des Betreuungsgesetzes von 1990 immer wieder die „organisierte Einzelvormundschaft“, wie sie insbesondere der SKF vortrug, als vorbildlich für die künftige Praxis rechtlicher Betreuung dargestellt. Damals hat niemand infrage gestellt, dass rechtliche Betreuung soziale Arbeit ist. Erst nach Inkrafttreten des Betreuungsgesetzes, als mancherorts die Gerichte auch Menschen ohne jede Vorkenntnisse zu Berufsbetreuern bestellten, gab es Widerstände, Betreuung als soziale Arbeit zu verstehen.

Dienste aus sozialer Verantwortung

Doch es gibt nicht nur historische Gründe, rechtliche Betreuung als eines der vielen Teilgebiete der sozialen Arbeit zuzuordnen. Dazu sollten wir zunächst klären, was soziale Arbeit überhaupt ist. Wolf Rainer Wendt, langjähriger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit, gibt in seiner Geschichte der Sozialen Arbeit eine Definition: Als Soziale Arbeit dürfe „das Insgesamt der in der Gesellschaft vorkommenden Aktivitäten“ genannt werden, deren Ziel es sei, „die Lebensverhältnisse innerhalb des Gemeinwesens für die ihm angehörenden Menschen zu verbessern“. An ihr Beteiligte hätten den Ausdruck „soziale Arbeit“ nach 1890 gefunden, um zu sagen: hier werden Leistungen erbracht, die anders als die wirtschaftlichen, jedoch ebenso mit Mühe und Fleiß, *aus sozialer Verantwortung* geschehen. Wendt verweist auch darauf, dass zur sozialen Arbeit neben *beruflicher* Sozialarbeit ein formenreiches *freiwilliges* Engagement gehöre. Die Rede könne also nicht nur vom Beruf der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sein.

Wir sehen also: Soziale Arbeit ist zunächst einmal die Bezeichnung für einen gesellschaftlichen Bereich beruflicher Dienstleistungen und ehrenamtlichen Engagements. Andere Bezeichnungen sind Wohlfahrtspflege oder Sozialwesen und waren früher Fürsorge oder Philanthropie. Deren Ziel ist, die Lebenslage von Menschen aus sozialer Verantwortung zu verbessern. Ob es dazu in irgend einer Rechtsvorschrift besondere Regelungen gibt, spielt da-

bei keine Rolle. Hier, in den freigemeinnützigen oder öffentlichen Institutionen der Wohlfahrtspflege, leisten studierte Sozialarbeiterinnen und Sozialpädagogen, aber nicht nur diese, sondern z. B. auch Verwaltungswirte, Juristen und Sozialwissenschaftler soziale Arbeit. Wie Amthor gezeigt hat, bilden diplomierte Sozialarbeiter und Sozialpädagogen nicht einmal die Mehrheit unter den beruflich in der sozialen Arbeit Tätigen. Die Vorstellung, rechtliche Betreuung sei soziale Arbeit, kann demnach nicht den Anspruch beinhalten, Betreuung sei ein Privileg des Sozialarbeiterberufs. Die Zuordnung der rechtlichen Betreuung zur sozialen Arbeit hat aber besondere Bedeutung, wenn es um die Entwicklung fachlicher Qualität im Betreuungswesen geht.

Ein Berufsbild für rechtliche Betreuer schaffen

Das Betreuungsgesetz von 1990 bietet bekanntlich hinsichtlich der Qualifikation zum rechtlichen Betreuer nicht mehr als den unbestimmten Rechtsbegriff der „Eignung“ zum Betreuer. Weil im Gesetz der Vorrang ehrenamtlicher Betreuung festgeschrieben ist, meint mancher, betreuen könne jeder. Betreuung bedürfe keiner spezifischen Fachkompetenz. Dagegen plädierten Oberloskamp und andere von Anfang an für eine fachliche Qualifizierung der Betreuertätigkeit. Als Experten für die Aufgaben der Betreuung sollten sie schwierige Betreuungen selbst führen und ehrenamtliche Betreuer unterstützen. Die Ausbildungsinhalte des Studiums der Sozialarbeit kämen zwar den Anforderungen an eine qualifizierte Betreuung am nächsten, doch bräuchte dieses Studium allein keine ausreichende Grundlagen – eine Zusatzqualifikation sei notwendig. Es entstanden Zusatzstudiengänge und nach der ersten Betreuungsrechtsänderung Nachqualifizierungskurse. Auf der Basis der damit gemachten Erfahrungen haben Verena Fesel, Thomas Klie und ich in Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden ein den Anforderungen an Berufsbetreuer entsprechendes Kompetenzprofil veröffentlicht. Es entsprach in etwa dem, was heute einige Masterstudiengänge der sozialen Arbeit vom Typ „Beratung, Unterstützung und soziales Recht“ u. a. in Köln und Frankfurt/M bieten.

2003 beschlossen dann beide Berufsverbände, auf dieser Grundlage ein gemeinsames Berufsbild für den Betreuerberuf zu schaffen. Der Begriff „Berufsbild“ bedeutet, dass entsprechende Berufsbezeichnungen bestimmte Handlungskompetenzen und gemeinsames Fachwissen der Berufsangehörigen signalisieren und in der Öffentlichkeit bestimmte Vorstellungen und Erwartungen an diesen Beruf existieren. Zum Beispiel assoziiert man mit Berufsbezeichnungen wie „Arzt“ oder „Krankenschwester“ bestimmte medizinische bzw. pflegerische Handlungskompetenzen. Voraussetzung für das Entstehen eines Berufsbildes in der Gesellschaft ist, dass die Angehörigen dieses Berufs tatsächlich über die ihrem Beruf eigentümlichen Handlungskompetenzen und Kenntnisse verfügen. Erreicht wird dies vermittelt verbindlicher Regelungen für die berufliche Qualifikation. Das geschieht entweder über gesetzliche Regelungen, wie bei den Medizinalfachberufen, oder mit Hilfe entsprechender Berufsregister, die bei Kammern oder Fach- und Berufsverbänden geführt werden.

Inzwischen hat der BdB ein entsprechendes Berufsregister implementiert. Es wird allerdings erst dann zu einem im gesellschaftlichen Kontext wahr-

nehmbaren Berufsbild führen, wenn es für Berufsbetreuer verbindlich wird. Da die Gerichte über die Eignung zum Betreuer entscheiden, bedarf die fachliche, über ein Berufsregister definierte Konkretisierung der Eignung einer rechtlichen Regelung. Die aber steht bisher aus.

Ein Berufsregister dient aber nicht nur der Sicherung von Fachkompetenz bei Berufsbetreuern und der Orientierung der von Betreuungsvereinen zu unterstützenden ehrenamtlichen Betreuer. Sie dient – das ist eine alte berufspolitische Erfahrung – auch dem beruflichen Ansehen der Betreuer in der Öffentlichkeit. Denn solange es entsprechende Normen, was ein Berufsbetreuer zu wissen und zu können hat, nicht gibt, wird es für die Öffentlichkeit immer schwer sein, die sogenannten „schwarzen Schafe“, die es ja in jedem Beruf gibt, von qualifizierten arbeitenden Betreuern zu unterscheiden. Als normwidrig kann jemand nur gesehen werden, wenn es maßgebliche Normen gibt.

Professionalisierung des Betreuerberufs

Die Berufsverbände und der Vormundschaftsgerichtstag sind aber seit 2003 noch einen Schritt weiter gegangen: Sie streben eine *Professionalisierung* des Betreuerberufs an. Professionalisierung eines Berufs bedeutet, dass den Angehörigen dieses Berufs eine wesentliche fachliche Autonomie bezüglich der Art und Weise der Wahrnehmung ihrer beruflichen Aufgaben zugebilligt wird. Sie entwickeln selbst berufsfachliche Normen, die dann für die Berufsangehörigen verbindlich sind und von denen nur mit einer fachlich fundierten Begründung abgewichen werden kann.

Ein einfaches Beispiel zur Professionalisierung des Betreuerberufs: Die 2009 veröffentlichte Studie des Instituts für Sozialpolitik und Gesellschaftsforschung (ISG) hat eine gesetzliche Regelung empfohlen, wie häufig ein Betreuer seinen Klienten sehen muss, auch wenn es dafür keinen konkreten Anlass gibt. Eine solche gesetzliche Vorschrift würde bedeuten, dass Betreuer nicht auf der Grundlage eigener berufsfachlicher Verantwortung entscheiden können, welche Besuchshäufigkeit je nach den Umständen des Einzelfalls im Rahmen der gesetzlichen Normen geboten ist. Die Autoren der ISG-Studie gehen damit nicht davon aus, dass Berufsbetreuer gemäß gemeinsamer berufsfachlicher Standards darüber selbst entscheiden können und dementsprechend für eine den Umständen des Einzelfalls angemessene Kontakthäufigkeit die Verantwortung tragen. Dagegen hat sich der Vorstand des Vormundschaftsgerichtstags gewandt und in seiner Stellungnahme zur ISG-Studie ausgeführt, dass man zwar einen Orientierungswert für die Besuchshäufigkeit vorgeben kann, dass aber die Entscheidung im Einzelfall, ob und wie nach den Umständen von diesem Orientierungswert abzuweichen ist, in der fachlichen Kompetenz und Verantwortung des Betreuers liegen muss. Dieser habe auf der Basis seiner Fachkompetenz als Berufsbetreuer zu entscheiden, wie oft er nach den Umständen des Einzelfalls mit einem Klienten der gesetzlichen Norm der persönlichen Betreuung entsprechend zu sprechen habe.

Zu den Voraussetzungen für die Professionalisierung eines Berufs hat Hans Pfaffenberger, Hochschullehrer der Sozialpädagogik in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, drei Kriterien für den Professionsstatus genannt:

1. Die Orientierung an *gesellschaftlichen Grundwerten*, für deren Realisierung die Profession entstanden ist und Profil gewonnen hat.
2. Eine spezifische Fachlichkeit und Handlungskompetenz. Diese wird kollektiv nur durch *Verwissenschaftlichung* gewonnen und individuell nur durch eine *professionsbezogene hochschulische Ausbildung* erworben.
3. Die Existenz einer eigenständigen, praxisbezogenen und praxisorientierten *Handlungswissenschaft*.

Daraus ergibt sich: Wenn der Betreuerberuf als professionalisiert gelten will, bedarf er einer handlungswissenschaftlichen Basis. Wie Betreuer dann innerhalb des gesetzlichen Rahmens ihre Aufgaben zu erfüllen haben, ist ihnen dann nicht von Pädagogen, Psychologen und Ärzten aus deren jeweiligem facheigenen und in der Regel betreuungsfernen Blickwinkel vorzuschreiben. Die berufsspezifischen Handlungsgrundsätze und das Inventar aufgabenadäquater Verfahrensweisen beruht vielmehr auf einer berufseigenen Fachlichkeit.

Wissenschaftsdisziplin Soziale Arbeit

Es wäre allerdings unrealistisch, eine Wissenschaft eigens für 11.000 Berufsbetreuer begründen zu wollen. Die bisherigen Bemühungen von Berufsbetreuern um die Entwicklung berufsfachlicher Standards zeigen aber auch, dass die in der sozialarbeitswissenschaftlichen Literatur entwickelten Arbeitskonzepte und –methoden eine geeignete Grundlage für ein qualifiziertes Betreuungsmanagement und für die Unterstützung ehrenamtlicher Betreuer bieten. Wir sehen: Die Frage, ob rechtliche Betreuung ein Teilgebiet der sozialen Arbeit darstellt, hat im Hinblick auf die Professionalisierung des Berufs wesentliche Bedeutung. Es geht vor allem darum, ob Betreuung auf einer sozialarbeitswissenschaftlichen Basis die notwendige berufsfachliche Autonomie erlangt. Denn das Recht gibt nicht mehr als einen, teilweise sehr wenig bestimmten Rahmen vor.

Die *Wissenschaftsdisziplin Soziale Arbeit* versteht sich als Handlungswissenschaft, d. h. ihr Gegenstand sind nicht grundlegende Erkenntnisse um deren selbst willen, wie sie die klassischen Natur- und Geisteswissenschaften suchen, sondern die Entwicklung und Förderung von Konzepten und Strategien für wirksames (effektives und effizientes) berufliches Handeln. Beispiele für Handlungswissenschaften sind die medizinischen und Ingenieurwissenschaften oder auch die Betriebs- und die Verwaltungswissenschaften. Gegenstand der Sozialarbeitswissenschaft ist das angemessene Handeln im Hinblick auf prekäre Lebenslagen, die einzelne Menschen und die gesellschaftliche Gruppen betreffen. Dieses Handeln umfasst ebenso Änderungen in der Gesellschaft bzw. im Gemeinwesen (Gemeinwesenarbeit) wie in personenbezogene Dienste an Menschen (Einzelfallarbeit). Aufgabe der Sozialarbeitswissenschaft ist die (Weiter-)Entwicklung von Strategien des Umgangs mit sozialen Problemen und der Verbesserung der Lebenslage benachteiligter Bevölkerungsgruppen durch Interventionen auf der Ebene des Individuums, der Familie und Gruppen wie auch des Gemeinwesens.

So lassen sich die Themen der Sozialarbeitswissenschaft diesen drei Ebenen zuordnen:

- Die Erforschung *gesellschaftlicher Entwicklungen*, soweit diese für die Soziale Arbeit bedeutsam sind. Als Beispiele zu nennen sind die Erforschung der Lebenslagen und des Hilfebedarfs betreuungsbedürftiger Personengruppen, Zusammenhänge zwischen Betreuungsbedarf und demografische und versorgungsepidemiologischen Entwicklungen, Möglichkeiten und Grenzen in der Gesellschaft, Vollmachten anstelle von Betreuungen einzuführen usw.
- Die Probleme der *Infrastruktur* für die Verwirklichung des Betreuungsrechts. Beispiele sind die qualitätsgesicherte Organisation und ressourcenförderliches Management für die Unterstützung ehrenamtlicher Betreuer, Kooperationsprobleme der örtlichen Akteure und deren Überwindung, in Verbänden, Institutionen und sozialen Diensten,
- die Weiterentwicklung methodisch fundierter *psychosozialer Einzelfallarbeit* mit dem Ziel weiterer Verbesserung der Wirksamkeit und Qualität sozialer Beratungs- und Unterstützungstätigkeit (z. B. Methodik des Betreuungsmanagements, Verfahren der Falldokumentation und Qualitätssicherung der Betreuungsarbeit, erfolgreiche Begleitung ehrenamtlicher Betreuer, methodisch fundierte Sozialdiagnostik zur Feststellung eines Hilfe- und Unterstützungsbedarfs, Interpretation unbestimmter Rechtsbegriffe unter psychosozialen Aspekten wie z.B. Eignung, persönliche Betreuung usw.

Sozialarbeitswissenschaft in Deutschland

Allerdings hat die Sozialarbeitswissenschaft – anders als z. B. in den USA – in Deutschland immer noch erhebliche Existenzprobleme. Zeitweise bestritt mancher sogar, dass es sie überhaupt gibt. Blicken wir zurück, so wird uns der unübersehbare Rückstand der Sozialarbeitswissenschaft im deutschsprachigen Raum verständlicher. Die Professionalisierung sozialer Arbeit durch die Ausbildung besonderer Fachkräfte begann gegen Ende des 19. Jahrhunderts: In den USA mit der Gründung der New York School of Philanthropy, der heutigen Columbia University School of Social Work und wenig später in Berlin mit Ausbildungskursen, aus denen die heutige Alice-Salomon-Hochschule entstanden ist.

Zu dem im Verlauf der Zeitgeschichte unterschiedlich als Philanthropie, Fürsorge, Wohlfahrtspflege, Sozialwesen oder soziale Arbeit benannten Bereich sozialer Hilfen ist im Laufe des 20. Jahrhunderts eine Wissenschaftsdisziplin Soziale Arbeit entstanden. Ihre Anfänge sind in Deutschland mit den Namen Alice Salomon (Berlin) sowie Christian Jasper Klumker und Hans Scherpner (Universität Frankfurt/M) verbunden. Während in den US-amerikanischen Universitäten schon in den 30er-Jahren Grundlagen der Sozialarbeitswissenschaft erarbeitet und aus Deutschland emigrierte Sozialarbeiterinnen dort Professorinnen der Sozialen Arbeit wurden, ging im deutschen Sprachraum der Anschluss an die internationale Sozialarbeitswissenschaft ab 1933 verloren. Nach der ideologischen Pervertierung der Wohlfahrtspflege im Nazi-Regime, die alle sozialarbeitswissenschaftlichen Ansätze zerstörte, fand sie aber auch im Nachkriegswirtschaftswunderland Deutschland an den Universitäten keinen angemessenen Platz. Erst zum Ende des 20. Jahrhunderts legte die Kultusministerkonferenz mit „Soziale Ar-

beit“ erstmals eine einheitliche Bezeichnung für diese Wissenschaftsdisziplin fest. Bis heute mangelt es in der deutschen Hochschul- und Wissenschaftslandschaft an sozialarbeitswissenschaftlichen Instituten. Die Folge ist, dass Projekte, die Sachverhalte im Betreuungswesen abklären sollen, von sozialwissenschaftlichen Instituten geleistet werden, die kaum über Feldkenntnisse in diesem Bereich verfügen.

Von der Geisteskrankenfürsorge zur Gemeindepsychiatrie

Eine Beziehungsklärung wird auch zwischen Gemeindepsychiatrie und Betreuung immer dringlicher. Was wir heute Psychiatrie nennen, ist bekanntlich entstanden aus der Anstaltsfürsorge für – wie man damals sagte – Irre und Geistesschwache. Sie wurden in England anfangs von Theologen geleitet – mit Konzepten, die wir heute wohl als sozialpädagogische bezeichnen würden. Als man aber im 19. Jahrhundert auch in Deutschland entsprechende Fürsorgeanstalten einrichtete, übertrug man deren Leitung Ärzten, weil man sich erhoffte, dass die Medizin mit der Zeit Wege zur Heilung finden werde.

Erst um die Wende zum 20. Jahrhundert befasste man sich dann auch mit Ideen einer ambulanten oder, wie man damals sagte, „offenen“ Fürsorge. Damals ist der Ausdruck „Sozialpsychiatrie“ entstanden. Er sollte die Besonderheiten einer psychiatrischen Fürsorge außerhalb der Anstalten bezeichnen, weil hier die Bewältigung der Angelegenheiten des Lebensalltags zwangsläufig in den Vordergrund rückt. Die Bezeichnung „Social Psychiatrisch“ soll damals in Rotterdam entstanden sein, um deutlich zu machen, dass hier Sozialarbeiter und Ärzte zusammenarbeiten. Insbesondere in Deutschland gab es im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts vielfältige Bemühungen um die Entwicklung einer offenen psychiatrischen Fürsorge – im Wettbewerb miteinander standen das Gelsenkirchener und das Erlanger Modell.

Doch während diese Entwicklung in vielen europäischen Ländern weiterging und z. B. in den Niederlanden überall Sozialpsychiatrische Dienste zur ambulanten Hilfe für schwer und chronisch psychisch kranke Menschen entstanden, wurde dies alles in Deutschland infolge der nationalsozialistischen Wahnvorstellungen von Rassenhygiene und minderwertigen menschlichen Existenzen zerstört. Die Unterlagen der offenen psychiatrischen Fürsorgestellen wurden vom Regime missbraucht, um Gewalttaten gegen psychisch beeinträchtigte Menschen zu verüben. Erst das in den 60er-Jahren einsetzende Bemühen um eine Psychiatriereform, insbesondere die mit wichtigen Impulsen aus England und anderen europäischen Ländern 1975 fertig gestellte Psychiatrie-Enquete des Deutschen Bundestages und die damals entstehende sozialpsychiatrische Reformbewegung haben bei uns wieder Ideen einer Gemeindepsychiatrie zur Geltung gebracht.

Paradigmen der Gemeindepsychiatrie

Für Menschen, deren Selbstsorgefähigkeit wegen einer psychischen Störung stark beeinträchtigt ist und zu deren Unterstützung auch keine hilfreichen Angehörigen zur Seite stehen, schien es lange Zeit nur eine Lösung zu ge-

ben: Die Totalversorgung in einer Anstalt oder einem Heim. Die Folgen sind bekannt: Zunehmender Ausschluss vom gesellschaftlichen Leben und Verlust bisher noch vorhandener Fähigkeiten zur Bewältigung eigener Angelegenheiten. Dagegen erhob die sozialpsychiatrische Reformbewegung die Forderung nach nachgehend-aufsuchend tätigen ambulanten Diensten. Deren Tätigkeit sollte insbesondere durch die folgenden drei Merkmale geprägt sein:

1. Sie sollten *bedarfsgerecht-umfassende Hilfen* leisten. Damit wurde ausgedrückt, dass diese Hilfen über ärztliche Leistungen hinausgehend chronisch psychisch Kranke befähigen sollten, mit den Anforderungen des täglichen Lebens zurecht zu kommen. Zwei Pioniere der Gemeindepsychiatrie, Manfred Bauer und Alfred Drees, haben damals anhand eines Fallbeispiels dargestellt, dass diese sozialpsychiatrischen Hilfen auch in der Bestellung einer regelmäßig in die Wohnung kommenden Reinigungsfrau bestehen können.
2. Ein weiterer zentraler gemeindepsychiatrischer Begriff kam aus der französischen Reformpsychiatrie: Die *Unité de Soins* oder *Betreuungskontinuität*. Er bedeutet, dass in gemeindepsychiatrischen Diensten sich stets die gleiche Bezugsperson um einen chronisch Kranken kümmern muss, mag dieser auch von verschiedenen Institutionen gleichzeitig oder hintereinander versorgt oder gar zeitweilig in einer Klinik behandelt werden. Diese Bezugsperson hat damit eine dem Bedarf des Kranken entsprechende koordinierende und erforderlichenfalls weitere Leistungen veranlassende Rolle und bildet die Brücke zu den für den kranken Menschen relevanten Therapeuten, Organisationen und Institutionen.
3. Ein dritter paradigmatischer Begriff der Gemeindepsychiatrie ist die *Versorgungspflicht*. Konkret bedeutet sie, dass ein gemeindepsychiatrischer Dienst sich seine Klientel nicht aussuchen kann, sondern zur Betreuung einer Person verpflichtet ist, wenn deren Hilfebedarf dem Versorgungsauftrag des Dienstes entspricht.

Vorbild für gemeindepsychiatrische Zentren waren insbesondere die in den Niederlanden etablierten Sozialpsychiatrischen Dienste. In ihnen leisten in Teamarbeit ebenso Sozialarbeiter wie Psychiater und Psychotherapeuten die notwendigen Hilfen für die ‚schwierigen‘ Fälle. Noch vor der Psychiatrie-Enquete hat die Berliner Ärztin Ruth Mattheis, begeistert von deren Konzeption, wie sie sie in Amsterdam kennen gelernt hatte, solche Sozialpsychiatrischen Dienste zu verwirklichen gesucht. Durch sie scheint die Bezeichnung „Sozialpsychiatrischer Dienst“ anstelle des alten Begriffs psychiatrische Fürsorge nach Deutschland gelangt zu sein.

Betreuung oder Soziotherapie?

Doch im weiteren Verlauf der Psychiatriereform sind in Deutschland nur wenige solche gemeindepsychiatrische Zentren entstanden und manches wieder zurückgeschnitten worden. Was sich in unserem Land Sozialpsychiatrischer Dienst nennt, verdient meist diesen Namen nicht. Manche fristen eher als behördlich geprägte Krisenverwaltungsdienste oder ausschließlich sozialpädagogische Dienste ihr Dasein. Ein Grund dafür sind unzureichende

Finanzierungsregelungen. Die im Sozialgesetzbuch V zur Finanzierung von sozialpsychiatrischer Alltagsbegleitung bei schweren psychischen Beeinträchtigungen vorgesehene ‚Soziotherapie‘ steht nur in wenigen Gegenden überhaupt zur Verfügung. Zwar gibt es im nicht-stationären Bereich sozialhilfefinanzierte Versorgungsangebote wie Betreutes Wohnen oder tagesstrukturierende und tätigkeitsfördernde Dienste, doch insgesamt gilt: Der Mangel an Diensten, die psychisch behinderte Menschen bei ihrer Selbstsorge unterstützen, ist eines der größten Defizite im Bereich sozialpsychiatrischer Hilfen und zugleich ein wesentlicher Grund für viele eigentlich verzichtbare stationäre Einrichtungen.

Um diesem Mangel abzuhelpfen, haben inzwischen manche Kliniken die rechtliche Betreuung als Alternative entdeckt: Denn dass sich seit Mitte der 80er-Jahre die Zahl der gerichtlichen Rechtsfürsorgeverfahren verfünffacht hat (von 250.000 auf 1,2 Millionen), dürfte in einem erheblichen Maße damit zusammenhängen, dass Berufsbetreuer heute Aufgaben wahrnehmen, die ursprünglich der ambulanten Gemeindepsychiatrie zugeordnet waren. Und viele erfahrene Berufsbetreuer leisten ihre Aufgaben als rechtliche Betreuer in einer Weise, die den angesprochenen gemeindepsychiatrischen Paradigmen weitgehend entspricht:

- Ihre Hilfe dient im Rahmen des vom Gericht festgestellten Bedarfs des betreuten Menschen der Bewältigung seiner *Angelegenheiten des Alltags*.
- *Persönliche Kontinuität* wird durch den Betreuer als stets die gleiche Bezugsperson hergestellt.
- Der Betreuungsbeschluss des Gerichts *verpflichtet* den Betreuer im definierten Aufgabenrahmen für das Wohl der betroffenen Person zu sorgen.

Wir sehen: Rechtliche Betreuung und Gemeindepsychiatrie haben angesichts des Bedarfs ihrer Klienten ähnliche Paradigmen entwickelt. Doch bevor daraus ein Zuständigkeitskonflikt wird, sollten sich Betreuer und gemeindepsychiatrisch Tätige zusammen setzen und ideologiefrei und pragmatisch im Interesse ihrer Klienten gemeinsam über ihre jeweilige Rolle nachdenken. Die wird in Regionen, in denen es leistungsfähige gemeindepsychiatrische Dienste gibt, anders sein als in solchen, in denen entsprechende Dienste fehlen. Dabei kann die Sozialpsychiatrie, wo sie sich zu sehr medizinischen Denkweisen angenähert hat, manches von den rechtlichen Betreuern lernen. Sie erfährt, dass rechtliche Betreuer sich heute nicht mehr auf die Rolle, psychiatrische Behandlungen zu legitimieren, reduzieren lassen, und das in Bezug auf die Methodik des Betreuungsmanagements und das Qualitätsmanagement in den Verbänden des Betreuungswesens manche Erkenntnis gereift ist, die in der sozialpsychiatrischen Bewegung weniger verbreitet ist. Man könnte daran auch gemeinsam weiterarbeiten.

Unterstützung und Vertretung bei der Selbstsorge

Einer möglichen Rollenverteilung näher könnte man vielleicht mithilfe der Begriffe Selbstsorge und Versorgung kommen. Die Anregung zu dem relativ neuen Begriff der Selbstsorge, den vor allem Wolf R. Wendt geprägt hat, kommt aus einer Theorie der amerikanischen Pflegewissenschaftlerin Orem.

Sie bezeichnet als Selbstpflege alles das, was jeder Mensch für die Erhaltung seiner physischen und psychischen Existenz als „Aktivitäten des täglichen Lebens“ (Ernährung, Körperpflege etc.) regelmäßig zu leisten hat. Daran anknüpfend definiert sie als Pflege die *Unterstützung* und das *ersatzweise* Leisten dieser Aktivitäten, wenn eine Person aufgrund einer gesundheitlichen Schädigung Teile dieser Selbstpflege nicht selbst leisten kann.

Soweit die Pflegelehre. Der Mensch braucht aber auch eine wirtschaftliche Sicherung (Gehalt, Rente, Sozialhilfe usw.) und eine Wohnung. Er muss z. B. einen Mietvertrag abschließen und seine Miete bezahlen. Er hat zu entscheiden, ob er sich seiner Gesundheit um eine ärztliche Behandlung bemüht. Er muss bei Bedarf Haushaltgeräte und seine Bekleidung kaufen. Darüber gehört es zu seinen Angelegenheiten, seine Interessen gegenüber anderen Menschen, Unternehmen und Institutionen zur Geltung zu bringen. Dafür eignet sich der Begriff *Selbstsorge*. Die für ihre Selbstsorge notwendigen Verrichtungen erledigen Menschen nicht unbedingt selbst, sie können auch andere Personen oder Dienstleistungsunternehmen damit *beauftragen*. Wesentlich ist nur, dass sie auf die eine oder andere Weise dafür sorgen, dass alle ihre Angelegenheiten erledigt werden, die sie für die Bewältigung ihres Alltags als notwendig ansehen. Der um seine Selbstsorge Bemühte bleibt der Dirigent in diesem Orchester, indem er beauftragt, koordiniert und die für ihn erbrachten Leistungen kontrolliert. Er entscheidet ebenso, ob er zum Arzt geht, wie über die Frage, ob er selbst seine Wohnung reinigt oder einen Reinigungsdienst bestellt.

Rechtliche Betreuer haben es nun in der Regel mit Menschen zu tun, die zu dieser Selbstsorge nicht oder nur eingeschränkt in der Lage sind. Doch statt diese Menschen in ein Heim zu schicken, weil sie auf sich selbst gestellt „draußen nicht zurecht kommen“, hat der Bundesverband der Berufsbetreuer ein Konzept des *Betreuungsmanagements* entwickelt, damit diese Menschen Unterstützung für die Bewältigung ihrer Selbstsorge erhalten. Dabei handelt es sich vielfach um Angelegenheiten, die rechtliches Handeln erfordern. Von zu unterscheiden ist die *Versorgung* durch therapeutische, pflegerische, rehabilitative und hauswirtschaftliche Leistungen. Diese gehören sicher nicht zu den Aufgaben einer Betreuerin, wohl aber zumindest teilweise zum Versorgungsauftrag sozialer, psychiatrischer und anderer Dienste und Institutionen. Betreuer haben dabei erforderlichenfalls die Aufgabe, den oben angesprochenen „Dirigenten“ zu unterstützen und zu vertreten, damit er nicht mangels seiner Selbstsorge existenziell gefährdet ist.

Rechtliche Betreuung

Rechtliche Betreuung, von Juristen als ein Rechtsinstitut der Fürsorge bezeichnet, hat von allen die längste Vorgeschichte. Im alten Rom konnten für einen Familienangehörigen, der wegen seines geistig-seelischen Zustands als nicht rechtlich handlungsfähig galt, aus seiner Familie ein Stellvertreter eingesetzt werden. Ähnlich dieser „Cura Furiosi“ konnte im mittelalterlichen Deutschland dem, der nicht „mit Vernunft und Überlegung“ handeln und deshalb keine Willenserklärung mit rechtlicher Wirkung abgeben konnte, ein Vormund zur Seite gegeben werden. Es wurde, wie es heißt, damit „ein künstliches Familienverhältnis“ zwischen beiden hergestellt. Das althoch-

deutsche Wort ‚munt‘ bedeutete Schutz, aber auch Gewalt über die betroffene Person. Dementsprechend war die Vormundschaft von einem paternalistischen Familienbild geprägt, nach dem es der Vormund war, der zu wissen hatte, was gut für sein Mündel sei.

Doch dieses Institut der Rechtsfürsorge, das einer Person Macht über eine andere gibt, lies immer schon ein zweites Gesicht erkennen. Zu seiner Janusköpfigkeit formuliert die Rechtshistorikerin Gertrud Weinriefer, dass es „noch nie in gutem Ruf stand und als besonders anfällig für unlautere Machenschaften gilt“. Das zeigte sich bereits im alten Rom, denn „unter Kuratel“ gestellt werden konnte man auch im Interesse des Vermögens einer Familie, indem dem, der als Verschwender galt, die Geschäftsfähigkeit entzogen wurde („Cura Prodigii“). Schon damals ging es also nicht nur um Fürsorge im Sinne von Sorge für die betroffene Person.

Insbesondere seitdem im Zuge der Aufklärung Bürger eigene Rechte gegenüber dem Staat einforderten, ist das Rechtsinstitut der Vormundschaft zu den unterschiedlichsten Zwecke herangezogen worden, die oft wenig mit Fürsorge zu tun hatten. Nicht jeder sollte in den Genuss dieser heiß erkämpften Bürgerrechte kommen. Dazu gehört, dass unter dem Einfluss des Code Civil in Deutschland die Entmündigung, die es formal vorher nicht gab, als obligate Voraussetzung vor der Bestellung eines Vormundes eingeführt wurde. In den Diskussionen um die Voraussetzungen für eine Entmündigung wurden die unterschiedlichsten Formen sozialer Devianz als Rechtfertigung für eine Entmündigung genannt: Verwahrlosung, Neigung zu Rechtsbrüchen, Vernachlässigung beruflicher Pflichten, Unfähigkeit zu einer geordneten Lebensführung u. v. a. Dementsprechend unbestimmt wurden im 1896 beschlossenen BGB die Entmündigungsvoraussetzungen geregelt. Weinriefer meint hinsichtlich deren Unbestimmtheit kritisch, die Vorschriften näherten sich dem Zirkel: Entmündigt werden kann, wer entmündigt werden soll. In der folgenden Zeit forderte man sogar, die Entmündigung als Mittel zur Verbrechensbekämpfung einzusetzen. Maßgeblich solle die Stärke des „Willens zur sozialen Eingliederung“ sein.

Wie sehr dieses Rechtsinstitut bis in die jüngste Zeit für Zwecke instrumentalisiert wurde, die wenig mit Sorge um die betroffene Person zu tun haben, mögen zwei Zitate von engagierten Ärzten belegen. So kritisierte 1986 der Tübinger Jugendpsychiater Reinhard Lempp, die Vormundschaft diene offenbar dem Anspruch der Gesellschaft, durch den Behinderten nicht gestört zu werden. Und der ebenfalls reformengagierte Anstaltsdirektor Helmut Koester sagte einmal nicht weniger kritisch, die Vormundschaft schaffe „den langfristig hospitalisierten infantilisierten entmündigten Patienten, der problemlos und rationell verwaltet und versorgt“ werden kann. Zweifellos diene die Vormundschaft vor allem dem Zweck, den in den Anstalten und Heimen anzutreffenden „elenden menschenunwürdigen Umständen“ (so die Formulierung der Sachverständigen der Psychiatrie-Enquete des Deutschen Bundestages) einen Anschein von Legitimität zu verleihen. Rechtswissenschaftler wie Bienwald oder Zenz wiesen damals darauf hin, dass viele der bestehenden Missstände rechtswidrig seien und auf Vollzugsdefiziten in der Rechtsverwirklichung zurückzuführen seien. Schutz bot diese Rechtsfürsor-

ge damals nicht – im Gegenteil, sodass der Münchener Strafrechtler Horst Schüler-Springorum damals „einen Schutz vor den Schützern“ forderte.

Die entscheidenden Impulse zur Reform des Vormundschaftsrechts kamen aus der Reformpsychiatrie und den Verbänden für Menschen mit geistiger Behinderung. Die Psychiatrie-Enquete des Deutschen Bundestages widmete der Vormundschaft ein eigenes Kapitel und kritisierte u. a. die stigmatisierende Sprache, die ausgrenzende Funktion und die Unverhältnismäßigkeit des Eingriffs. Schließlich wurde mit dem Betreuungsgesetz von 1990 aus der Vormundschaft ein Rechtsinstitut, das dem Menschenbild unseres Grundgesetzes gerecht wird. Wie Volker Lipp formuliert: Auf der Grundlage des grundrechtlichen Gebots der Garantie der Menschenwürde durch den Staat soll mittels der Betreuung das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen verwirklicht werden. Betreuung soll Hilfe zur Herstellung der rechtlichen Handlungsfähigkeit und Schutz vor selbstschädigenden Handlungen geben.

Doch auch heute wird Betreuung nicht immer als Wohltat empfunden. Betreuung hat für die davon Betroffenen allzu leicht etwas mit Entmündigung zu tun. Wie eine Untersuchung an der Ruhr-Universität Bochum gezeigt hat, erleben Menschen auch dann eine gerichtlich angeordnete Rechtsfürsorge als Stigmatisierung und somit „Entmündigung“, wenn sie die damit verbundene Unterstützung dankbar anerkennen. Nach einem Gerichtsbeschluss nicht mehr „Herr seiner selbst“ zu sein, bedeutet nicht nur die bedrückende Erfahrung, dass eine andere Person über einen selbst entscheiden kann, sondern auch das Gefühl des Ausschlusses aus der Gesellschaft mündiger Bürger. Das gerichtliche Betreuungsverfahren wird zwangsläufig als Eingriff in eine höchstpersönliche Sphäre erlebt, zumal dort von Unterstützung meist weniger die Rede ist. Bei der Handhabung des Erforderlichkeitsgrundsatzes setzt mancher sich nur allzu leicht darüber hinweg, dass Betreuung von den Betroffenen auch dann als Eingriff erlebt wird, wenn diese die Hilfe ihres Betreuers dankbar anerkennen.

Seit dem Inkrafttreten des Betreuungsgesetzes heftig umstritten ist der Mangel an Regelungen zur Infrastruktur für die Verwirklichung des Betreuungsrechts. Pointiert hat dies der Jurist und leitende Redakteur der Süddeutschen Zeitung Heribert Prantl ausgedrückt: „Der Buchstabe des Gesetzes allein tut es nicht. Und so ist die Entmündigung zwar de jure abgeschafft, de facto gibt es sie nach wie vor.“ Das Betreuungsgesetz sei zwar ein „Glanzstück von Gesetzeskunst“, doch die tatsächlichen Voraussetzungen zur Verwirklichung dieses Rechts fehlten. Die Bedeutung dieser Kritik ist auch vor dem Hintergrund der Erfahrung zu sehen, dass Defizite der Rechtsverwirklichung immer schon die Behandlung und Pflege psychisch beeinträchtigter Menschen mitgeprägt haben. Das ist heute, in der Zeit des Betreuungsgesetzes, offensichtlich nicht anders. Im Rahmen dieser Infrastrukturdiskussionen wird nun seit mehr als einem Jahrzehnt über Aufgabenverlagerungen von der Justiz zu den Sozialverwaltungen diskutiert. Selbst Alfred Wolf, seinerzeit im BMJ einer der Hauptverantwortlichen für den Entwurf des Betreuungsgesetzes, meinte kürzlich, dass Betreuung bei der Justiz nicht gut aufgehoben sei.

Kritisch hat sich in letzter Zeit auch die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen geäußert. Manche Betreuer seien mangelhaft qualifiziert und ihrem Auftrag nicht gewachsen. Und: Vor der ge-

richtlichen Bestellung eines vertretungsberechtigten Betreuers müssten stärkere Bemühungen um alternative Hilfeformen erfolgen. Deshalb fordert sie statt der „juristisch geprägten Eingriffsrechte“ den Aufbau eines funktionierenden Systems von sozialen Unterstützungsleistungen, in dem nicht mehr, wie derzeit, zwei Systeme – das des Betreuungsrechts und das des Sozialrechts – sich »als Fremde gegenüberstehen«.

Der Münchener Rechtsanwalt Rolf Marschner hat jetzt hierzu eine Stärkung der Kompetenz der Betreuungsbehörden als Fachbehörden sowie eine im Sozialgesetzbuch vorgesehene Beistandschaft gefordert, die – ähnlich wie die jetzige rechtliche Betreuung, aber ohne ein gerichtlich angeordnetes Vertretungsmandat – psychisch beeinträchtigten Menschen ein auf ihre persönliche Situation zugeschnittenes Fallmanagement bietet.

Ähnlich fordert der Rechtsanwalt Jörg Tänzer eine Abkehr von der justizförmigen zu einer „sozialrechtsförmigen Betreuung“. Eine Landessozialbehörde soll als Sozialleistungsträger für die Steuerung und Finanzierung des Betreuungswesens zuständig sein und den Hilfebedarf für betroffene Menschen klären, sodass für eine eventuelle gerichtliche Betreuerbestellung die Voraussetzungen bereits geklärt sind.

Wir werden wohl in den nächsten Jahren sehen, ob rechtliche Betreuung, Gemeindepsychiatrie und soziale Arbeit wie „Parallelwelten“ zum Nachteil für die Hilfebedürftigen und Ressourcen vergeudend nebeneinander her agieren. Oder ob, vielleicht nach weiteren Diskussionen um die Infrastruktur des Betreuungswesens, sich Synergieeffekte erreichen lassen, die auch in Zeiten klammer Kassen den betreuten Menschen ein Mehr an Hilfequalität bieten.