Behindertenrechtskonvention – Unterbringung und Zwangsbehandlung

Diskussion und offene Fragen

Annette Loer

I. Fragestellungen

An die drei Einführungsstatements schloss sich eine rege Diskussion im gut gefüllten Plenum an. Neben abstrakt juristischen Fragestellungen stand bald die Auswirkung möglicher Gesetzesänderungen für die Praxis im Mittelpunkt des Interesses. Welche **Folgen** hätte eine **Streichung oder Einschränkung der betreuungsrechtlichen Unterbringungsmöglichkeiten für Betroffene** und **Betreuer-/innen?**

Thematisiert wurde die Unterbringung in psychiatrischen Kliniken. Für die Frage, wie mit der geschlossenen Heimunterbringung umgegangen werden sollte, reichte die Zeit nicht.

II. Kritik an Unterbringungspraxis

Übereinstimmend bestand Kritik an der bestehenden Unterbringungspraxis, die auch durch die Gerichte gedeckt wird. Leichtfertige Entscheidungen auf Grund fehlender oder nicht in Anspruch genommener alternativer ambulanter Maßnahmen sowie die blinde Durchsetzung angeblicher Behandlungsnotwendigkeiten ohne Rücksicht auf die Individualität und die Autonomie der Patienten/-innen wurden bemängelt. Breiter Konsens bestand in der Forderung nach Verbesserungen der Versorgungsstruktur und nach Veränderungen im Umgang mit Patienten/-innen, die eine andere Vorstellung von ihrer Behandlung haben als die Behandler/-innen - zur Vermeidung von Zwangseinweisungen.

III. Streichung des § 1906 BGB?

Fraglich blieb aber, ob die gewünschten Verbesserungen für die Patienten/-innen durch eine Änderung im Betreuungsrecht oder den öffentlich-rechtlichen Unterbringungsvorschriften zu erreichen sind. Die Streichung des § 1906 Abs. 1 BGB, vorrangig die Befugnis zur Unterbringung zur Heilbehandlung im Vorfeld einer noch nicht akut eingetretenen Gefährdung nach Ziff.2 wurde kontrovers diskutiert.

Bedeutet die **Streichung des § 1906 BGB** tatsächlich eine positiv zu bewertende **Entlastung** des Betreuungsverhältnisses? Vordergründig vielleicht: Der Betreuer bzw. die Betreuerin trägt weniger Verantwortung, fühlt sich nicht verpflichtet eine Maßnahme durchzusetzen, die der oder die Betreute in diesem Augenblick als gegen sich gerichtet erlebt. Der Betreuer bzw. die Betreuerin kann sich auf die Assistenz an der Seite der Betroffenen zur Wahrung ihrer Interessen konzentrieren. Das Vertrauensverhältnis ist nicht gefährdet oder wird nicht beschädigt.

Ist es aber nicht gerade der besondere Vorteil des Betreuungsrechts, dass eine **bestimmte**

Person im Rahmen eines gerichtlichen Betreuungsverfahrens die Befugnis erhalten hat, solche Entscheidungen zum Wohl der Betroffenen - wenn auch aktuell gegen den geäußerten Willen - zu treffen – nämlich: eine Betreuerin / ein Betreuer, der bzw. die eine/n Betroffene/n lange und gut kennt, ein Vertrauensverhältnis aufgebaut hat, gemäß § 1901 BGB an die Vorstellungen und die Wünsche des oder der Betreuten gebunden ist und sich im Idealfall auch an ihre Aufgabenstellung hält und sich nicht zum Handlanger anderer macht, und deren bzw. dessen Entscheidung dann noch vom Gericht überprüft wird, indem eine Genehmigung für das Handeln benötigt wird?

Von den in der **Praxis Tätigen** wurde mehrheitlich die Auffassung vertreten, dass die Unterbringungsbefugnis der rechtlichen Betreuer/-innen für die Betroffenen einen **Vorteil** im Vergleich zu einer wie auch immer formulierten Unterbringungsmöglichkeit allein nach öffentlichem Recht darstellt. Diese Befugnis werden dann andere haben, die die Betroffenen im Zweifel nur kurz kennenlernen. Ob damit tatsächlich ungerechtfertigte Zwangseinweisungen vermieden werden, bleibt fraglich.

Es gibt schließlich nicht wenige Betreute, die ihre Zwangseinweisung durch die Betreuer im Nachhinein für notwendig und richtig erachten und die ausdrücklich wünschen, dass ihre Betreuer genau diese Befugnis behalten.

Voraussetzung ist jedoch, dass **rechtliche Betreuer/-innen** qualifiziert sind und ihre Tätigkeit an den Grundnormen des Betreuungsrechtes ausrichten, sie also allein das Ziel verfolgen, die Rechte und die Selbstbestimmung der Betreuten zu stärken und nicht den Interessen Dritter zu dienen oder den Ärztinnen und Ärzten hörig zu sein.

Betreuungsgerichte und Verfahrenspfleger/- innen sind dem selben Ziel verpflichtet und nicht Handlanger der Kliniken. Auch insoweit wurde eine Verbesserung der betreuungsrechtlichen Praxis angemahnt. Forderungen nach **Änderungen im Betreuungsgesetz,** vielleicht vorrangig im Verfahrensrecht oder die Schaffung eines Vollzugsrechtes wurden mit dem Ziel diskutiert, die Garantien des materiellen Betreuungsrechts tatsächlich zu gewähren, um sicherzustellen, dass das Handeln ausschließlich am subjektiven Wohl und den Wünschen der Betroffenen orientiert ist, also mit dem Ziel, die Selbstbestimmung zu stärken; letztlich damit auch Verbesserung im Sinne der UN-Konvention.

In der regen Diskussion entstand der Eindruck, dass die anwesenden **Psychiatrie-Erfahrenen und „Theoretiker“ sich eher für eine Streichung von Unterbringungsvorschriften** aussprachen, die im Betreuungswesen praktisch Tätigen, insbesondere Betreuer/-innen, mit dieser Forderung eher zögerlich umgingen. Befürchtet wurde, dass die Forderung nach weniger rechtlichen Eingriffsmöglichkeiten zu kurz gegriffen sein und die bloße Streichung des § 1906 BGB das Kind mit dem Bade ausschütten könne, indem manchen psychisch Erkrankten ihr Recht auf (frühzeitige) Behandlung eingeschränkt oder genommen wird.

Es blieben letztlich die Bedenken im Raum, ob allein die Einschränkung von rechtlichen Unterbringungsvorschriften tatsächlich die im Interesse der Psychisch-Erkrankten zu fordernde Verbesserung der Unterbringuns- und Behandlungspraxis zur Folge haben und wird einen Zuwachs an Freiheit und Selbstbestimmung bedeutet.

Frau S. - ein Beispiel aus der richterlichen Praxis

Annette Loer, Betreuungsrichterin

I. Verbesserungen durch Rahmenbedingungen, rechtmäßiges Handeln oder durch Gesetzesänderungen?

Mein Eindruck von den vielen Diskussionen der Tagung: diejenigen, die im Betreuungswesen praktisch tätig sind, also Betreuer/-innen, Betreuungsrichter/-innen, Betreuungsbehörde,Vereine etc. vertreten überwiegend die Auffassung, dass notwendige **Verbesserungen durch verbesserte Rahmenbedingungen** und durch **rechtmäßiges,** also am bestehenden Betreuungsrecht orientiertem Handeln aller Beteiligten zu erreichen sind, während diejenigen, die von außen auf das Betreuungsrecht sehen, eher eine **Gesetzesänderung** fordern, weil sie die „Sonderrechte" ausschließlich als Eingriffsrechte und weniger als Schutzrechte sehen.

II. Auswirkungen einer Einschränkung des Betreuungsrechts

Ich hatte während der Tagung stets Betreuungsverfahren vor Augen, bei denen ich mich fragte, welche Auswirkungen eine Einschränkung des Betreuungsrechtes hätte.

Hier ein **Beispiel:**

Frau S. ist Mitte 40, eine selbstbewusste Frau, lebt alleinstehend in einer kleinen Wohnung. Sie war früher als Bibliothekarin tätig, bezieht nun eine Erwerbsunfähigkeitsrente. Seit Jahren befindet sie sich mit einer komplexen Diagnose auch in psychiatrischer Behandlung. Es traten in der Vergangenheit sowohl **wahnhaftes Erleben wie auch depressive Episoden** auf. Frau S. war sich stets ihrer Erkrankung bewusst gewesen. Weder die Einrichtung einer Betreuung noch die Durchführung von Zwangsmaßnahmen waren in der Vergangenheit erforderlich. Sie nahm die regelmäßigen therapeutischen Termine zuverlässig wahr, über die Notwendigkeit einer Medikation war sie sich im Klaren.

Nach einer schweren depressiven Phase kommt es nun **aktuell zu psychotischen Erleben** in einem bisher bei ihr nicht bekannten Ausmaß, möglicherweise als Folge einer zu hohen Dosierung der antidepressiven neuroleptischen Medikation im Zusammenhang mit anderen Mitteln. Jedenfalls gerät sie in eine **manische Phase,** mit deutlich **psychotischen Verhaltensweisen.** Sie sieht sich als eine Agentin der Geheimdienste und deutet bestehende persönliche Beziehungen paranoid.

Sie **beendet die ambulante Behandlung,** lehnt weitere Termine mit denen ihr sonst sehr vertrauten Therapeuten ab, wittert überall Geheimdiensttätigkeiten. Die Medikation gestaltet sie eigenständig um. Der Sozialpsychiatrische Dienst wird durch Angehörige und die bisherigen Behandler informiert und versucht den Kontakt durch **Hausbesuche** herzustellen, was aber **abgelehnt** wird.

Wir gehen davon aus, dass die in der Region zur Verfügung stehenden ambulanten Angebote von Frau S. auf Grund ihres Wahnes nicht angenommen werden. Es wird bekannt, dass Frau S.

ihre Wohnung gekündigt und möglicherweise einen Mietvertrag für eine neue sehr viel teurere Wohnung abgeschlossen hat. Es ist zu vermuten, dass sie andere **Verträge** abschließt und Kredite aufnimmt, die ihre **finanziellen Möglichkeiten weit überschreiten.**

Schließlich **regt** der SpDi die Einrichtung einer **Betreuung an.** Sie reagiert empört über einen Rechtsanwalt, der sich aber nie zur Sache äußert, weil Frau S. den verlangten Vorschuss von 500 € nicht zahlt, auch nicht mehr zahlen kann, weil sie inzwischen ihr gesamtes kleines Sparvermögen ausgegeben hat. Es kann bruchstückweise ermittelt werden, dass Frau S. bereits mehrere Wohnungen in der Umgebung angemietet und mindestens ein Auto der gehobenen Klasse bestellt hat.

Das Gericht beauftragt einen neutralen Gutachter und bietet Frau S. gleichzeitig eine Anhörung an. Frau S. lässt sich ohne Einwendungen **begutachten.** Sie erlebt das erste Gespräch sogar als sehr angenehm, weil der Gutachter ihr zuhört. Frau S. meldet sich zwar nicht bei Gericht, lässt aber auch die **Anhörung** durch die Richterin in ihrer Wohnung zu. Sehr eindrücklich berichtet die Betroffene in demselben Ton, in dem sie zu Beginn des Gespräches über ihre schönen Wohnung und das schlechte Wetter geplaudert hat, über ihre **Agententätigkeit.** Sie ist derzeit eine der wichtigsten Informantinnen für die USA. Nun werde sie aber auch vom deutschen Geheimdienst angeworben. In den nächsten Tagen erwartet sie mehrere Millionen Euro für ihre geheimen Informationen. Sie deutet an, über welchen Weg sie die verschlüsselten Infos weitergibt. Das Gericht müsse aber verstehen, warum sie keine weiteren Angaben machen könne. Sie berichtet von ihren neuen persönlichen Beziehungen, mit dem Chefarzt der Klinik sei sie verlobt…

Es bestätigt sich die Vermutung, dass die Betroffene in Erwartung der Millionen mindestens eine große Wohnung (- die sie nie beziehen wird -) und mindestens ein Auto der gehobenen Klasse bestellt hat (- das sie nicht in Besitz nehmen wird-). Der gesamte Umfang ihrer Käufe und Bestellungen ist nicht zu ermitteln. Ihr Auftreten gegenüber Nachbarn und Bekannten sowie ihr **Verhalten im alltäglichen Leben** werden zunehmend **auffällig.** Es kommt aber zu keinen selbst- oder fremdgefährdenden Fehlhandlungen.

Eine **weitere Anhörung** zusammen mit dem Gutachter **folgt.** Der Wahn scheint sich zu verfestigen. Das Ergebnis der Ermittlungen ist eigentlich klar: Frau S. befindet sich aktuell in einer manischen Phase. Ihre Handlungen sind zum Teil durch ihre Vorstellungen geprägt, als Agentin demnächst hohe Geldbeträge zu erwarten. Sie hält sich für eine wichtige Person, die im Geheimen agieren muss und deshalb merkwürdige Dinge tut. Dabei macht sie allerdings den Eindruck, nicht verängstigt zu sein, nicht unter ihrem Wahn zu leiden, sondern sich aktuell als bedeutend zu erleben, eben manisch.

Was tun?

Eine Einschränkung der Schutz- und Eingriffsmöglichkeiten hätte folgende Konsequenzen:

- Ohne die **Schutzvorschriften** der §§ 104 ff. BGB hätte Frau S. in dieser kurzen Phase ihrer Erkrankung einen Riesenschuldenberg angehäuft, den sie nie wieder abtragen könnte. Im Übrigen kann sie selber entscheiden, ob sie ihre Geschäftsunfähigkeit einwendet, oder ob sie an den Verträgen festhalten will.

- Eine **Betreuung,** die - wenn sie überhaupt gegen den Willen von Fau S. eingerichtet werden dürfte, - sich auf reine Assistenz beschränkt und **nicht gegen den geäußerten Willen** stellvertretend tätig werden darf, kann zum Schutz von Frau S. nichts ausrichten; z. B. dürfte ein Betreuer die Wohnungskündigung nicht rückgängig machen oder Sozialleistungen beantragen, wenn Frau S. nicht zustimmt.

- Ohne die Anordnung eines **Einwilligungsvorbehaltes** müsste ein Betreuer zusehen, wie Frau S. weitere Verträge abschließt und sich verschuldet.

Als **alle ambulanten Möglichkeiten ausgeschöpft** schienen, die Betreuerin nur Schadensbegrenzung erreichen konnte, dabei aber zunehmend den Zorn der Betroffenen auf sich zog, stellte sich die Frage nach der Unterbringung gem. § 1906 BGB. Schon nach der jetzigen Rechtslage ist die Entscheidung problematisch, wird doch nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes auch nach § 1906 Abs.1 Ziff. 2. (Unterbringung zur Heilbehandlung) verlangt, dass durch die Behandlung ein **drohender gewichtiger gesundheitlicher Schaden abgewendet** werden muss. Wäre eine Unterbringung jedoch ausschließlich bei Vorliegen einer akuten erheblichen gesundheitlichen **Eigen- oder Fremdgefährdung** möglich – evtl. unabhängig vom Vorliegen einer psychiatrischen Erkrankung- **hätte Frau S.** lange auf die im wahrsten Sinne **notwendige Hilfe warten müssen.**

Die nach der jetzigen Gesetzeslage durchgeführte Zwangsmaßnahme (- es musste keine körperliche Gewalt angewendet werden -) führte zu einer schnellen **Besserung** der Symptomatik. Trotzdem stand Frau S. vor einem Scherbenhaufen. Sie schämt sich für ihr krankheitsbedingtes Auftreten, traut sich kaum, alten Nachbarn zu begegnen… Die Abwicklung der Verträge durch die Betreuerin ist schon jetzt nicht ganz einfach. Sie muss die Geschäftsunfähigkeit von Frau S. vor Einrichtung der Betreuung und der Anordnung des Einwilligungsvorbehaltes beweisen.

Frau S. hätte sich im Nachhinein ein noch früheres Eingreifen gewünscht. Für sie hätten die geforderten Einschränkungen keinen Zuwachs an Selbstbestimmung gebracht, sondern ein Weniger an Schutz und letztlich eine persönliche Katastrophe.