

Parallelwelten?

Gemeindepsychiatrie und rechtliche Betreuung müssen gemeinsam an ihren Rollen arbeiten

Wolf Crefeld und Jörg Zerche

»Wie zwei Fremde« stehen sich Betreuungsrecht und Sozialrecht gegenüber, kritisierte 2009 die damalige Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Karin Evers-Meyer. Ähnlich die Kritik des Münchener Rechtswissenschaftlers Bernd Schulte: So wie bisher Betreuungsrecht und Sozialrecht isoliert nebeneinander stünden, werde dies der sozialen Dimension des Betreuungsrechts nicht gerecht. Betreuung sei eine Leistung des sozialen Rechtsstaats. Es ist in der Tat ein Debakel: Gerichte kennen nicht die örtlich verfügbaren gemeindepsychiatrischen Hilfeangebote, obwohl sie mittels deren Inanspruchnahme Betreuungen zu vermeiden hätten, und Kliniken ignorieren oft, dass Betreuung nicht ihren Problemen mit ihren Patienten, sondern vor allem dem Schutz von deren Rechten und Interessen zu dienen hat.

Mangel an gemeinsamen Fachdiskussionen

In der Praxis der Betreuer und der gemeindepsychiatrisch Tätigen sieht es kaum besser aus. Ungeachtet der inhaltlichen Übereinstimmungen hinsichtlich der betroffenen Personengruppen und der Ziele von Betreuung und Rehabilitation sind gemeinsame Fachdiskussionen und Erfahrungsaustausch keineswegs die Regel.

So weiß man in beiden »Lagern« kaum etwas von den Bemühungen der anderen Seite, fachliche Standards für die eigene Arbeit zu entwickeln. Parallel arbeiten beide an methodischen Konzepten der Hilfeplanung, von den einen als Betreuungsplanung und den anderen als Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplanung bezeichnet. Und was den einen die koordinierende Prozessbegleitung ist, nennen die anderen Unterstützungsmanagement – in beiden Fällen handelt es sich um Unterstützungsprozesse für psychisch beeinträchtigte Menschen, die auf die Bewältigung des Lebensalltags zielen. Sollte man über solche Eckpfeiler der Hilfepraxis nicht öfter gemeinsam Erfahrungen auswerten und methodische Konzepte entwickeln? Müssen hier unbedingt Parallelwelten gepflegt werden, nur weil die unterschiedlichen Kostenträger so sehr um Abschottung bemüht sind?

Beider Aufgabe: Die Selbstsorgeprobleme ihrer Klienten

Galt einst die Rechtsfürsorge vor allem Menschen, die Entscheidungen über ihr Vermögen zu treffen hatten, so ist es heute eher die soziale Lage, die zu einer Berufsbetreuung führt. Nach einer Untersuchung des Kölner Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik im Jahr 2009 sind 84 % der berufsmäßig betreuten Menschen mittellos und 88 % alleinstehend, somit in der Regel ohne ein tragfähiges soziales Netzwerk. Berufsmäßige Betreuung dient heute vorrangig Menschen, die wegen ihrer psychischen Beeinträchtigung mit den Angelegenheiten ihres Lebensalltags nicht zu recht kommen, keine Hilfe finden oder gar nicht erst danach suchen, verwahrlosen oder schließlich – oft gegen ihren Willen – in ein Heim verpflanzt werden. Woran es den betroffenen Menschen mangelt, ist meist die für jeden Menschen notwendige Fähigkeit zur Selbstsorge: Sorge um die Gesundheit, die Wohnung, ihren Lebensunterhalt usw.

Auch die Psychiatriereform galt vorrangig eben diesem Personenkreis. Vom Deutschen Bundestag beauftragt, forderten Sachverständige Hilfen zum Wohnen außerhalb von Heimen, zur Tagesgestaltung und zur Beschäftigung sowie therapeutische Hilfen im gewohnten Lebensfeld. Daraus entstand zunächst ein bunter Flickenteppich von Diensten und Einrichtungen mit der Folge fehlender Kontinuität in den helfenden Beziehungen und Brüchen im Therapie- und Rehabilitationsprozess. Abhilfe schaffen sollen hier regionale Gemeindepsychiatrische Verbände als Basis einer Versorgung gerade für die Schwerstkranken mit verminderten Selbstsorgefähigkeiten. Durch verbindlich geregelte Zusammenarbeit in Bezug auf den einzelnen Klienten sollen alle in der Region verfügbaren wesentlichen Erbringer therapeutischer oder rehabilitativer Leistungen Hilfen »wie aus einer Hand« leisten.

Vertreter des Willens und der Interessen

Wenn rechtliche Betreuer und gemeindepsychiatrisch Tätige einen gemeinsamen Klienten haben, ist man sich über beider Rollen oft wenig im Klaren.

Betreuer auf die Rolle eines rechtlichen Vertreters des von ihm betreuten Menschen zu reduzieren, entspricht weder der Philosophie noch dem Buchstaben des Gesetzes. Der bereits zitierte Bernd Schulte prägte für den rechtlichen Betreuer die Formel, er sei »Vertreter des Willens und der Interessen« seines Klienten. Er hat also eine parteiliche, manche sagen advokatorische Aufgabe zugunsten des betreuten Menschen, indem er diesen berät, unterstützt und erforderlichenfalls auch seinem Wohl und seinen Wünschen gemäß vertritt. Das unterscheidet ihn vom gemeindepsychiatrisch Tätigen, der einen Versorgungsauftrag therapeutischer, rehabilitativer bzw. pflegerischer Art wahrzunehmen hat.

Diese Hilfen zu leisten, setzt in der Regel die Zustimmung des Hilfebedürftigen voraus, wobei diese unter bestimmten Umständen auch stellvertretend durch den Betreuer gegeben werden kann. Dementsprechend hat der Betreuer im Rahmen der ihm übertragenen Aufgaben mit seinem Klienten zusammen auch die Qualität der gemeindepsychiatrischen Leistungen zu kontrollieren und erforderlichenfalls im Interesse seines Klienten Konsequenzen daraus zu ziehen. Gemeindepsychiatrisch Tätige wiederum haben, bevor ihnen ein Auftrag erteilt wird, Klienten und deren Betreuer zu beraten (»aufzuklären«, wie es in der medizinrechtlichen Literatur meist heißt).

Betreuer als Ausfallbürgen für Gemeindepsychiatrie?

Bis hierher sind die Rollen klar abgrenzbar. Eine gemeinsame Schnittmenge an Aufgaben ergibt sich aber daraus, dass Betreuern im Rahmen des ihnen betreuungsgerichtlich übertragenen Auftrags auch insofern eine Schutzpflicht obliegt, dass sie ihren Klienten vor selbstschädigendem Verhalten zu bewahren haben. So etwa, wenn er eine wichtige Behandlung abbricht, mit seinem Geld nicht umgehen kann oder seine mühsam gefundene Wohnung so verkommen lässt, dass ihm eine Kündigung bevorsteht. Aus dieser insbesondere von dem Göttinger Rechtswissenschaftler Volker Lipp betonten Schutzpflicht ergeben sich Schnittmengen mit den Aufgaben gemeindepsychiatrischer Dienste, die ja unter Umständen äh-

liche Schutzpflichten zu beachten haben.

Mancherorts ergeben sich daraus Tendenzen, Aufgaben an die andere Seite abzuschieben. Das kommt insbesondere dort vor, wo es an gemeindepsychiatrischen Diensten mangelt. Weil die gesetzlichen Regelungen zur Finanzierung gemeindepsychiatrischer Leistungen wie z.B. die Soziotherapie gemäß § 37a SGB V bisher mangelhaft umgesetzt sind, wird für Menschen mit erheblichen Selbstsorge-defiziten stattdessen eine rechtliche Betreuung angeregt. In solchen Fällen wird nun die Schutzpflicht des Betreuers zu einer Art Falle, indem der Betreuer zum Schutz seines Klienten zwangsläufig auch Aufgaben leisten muss, die eher als gemeindepsychiatrische Versorgungsaufgaben zu verstehen sind. Der Betreuer wird in die Funktion eines Ausfallbürgen für fehlende gemeindepsychiatrische Hilfen gedrängt. Als Ersatzspieler für die fehlende gemeindepsychiatrische Infrastruktur wird er, wie der Gemeindepsychiater Nils Greve auf dem 12. Betreuungsgerichtstag kritisch feststellte, zu seinem eigenen Auftragnehmer.

Foto: Ernst Fesseler



Berufsmäßige Betreuung dient vorrangig Menschen, die wegen ihrer psychischen Beeinträchtigung mit ihrem Alltag nicht zurechtkommen

Von Bedürfnissen zum Auftrag

Eine bisher kaum bedachte neue Aufgabe für Betreuer ergibt sich aus einem grundlegenden Umbruch in der Politik für Menschen mit Behinderung. Bisher entscheiden in der Tradition klassischen Fürsorgedenkens vorrangig die Kostenträger in Verbindung mit den ihnen vertraglich verbundenen versorgungsleistenden Diensten über die zu erbringenden Hilfen. Stattdessen sollen die im Einzelfall notwendigen Hilfen in einem Hilfeplanverfahren unter Beteiligung des Menschen mit Behinderung ausgehandelt werden. Die Betroffenen werden damit sichtbar zum Auftraggeber, zum ›Kunden‹ auf dem entstehenden Markt der Leistungsanbieter.

Mit diesem die Autonomie des Menschen mit Behinderung respektierenden Konzept wird diesen mehr Verantwortung für ihren Hilfe- und Unterstützungsprozess übertragen, Verantwortung, die für Menschen mit behinderungsbedingt eingeschränkter Selbstsorgefähigkeit zu einer Überforderung führen kann. Menschen mit psychischen Behinderungen benötigen deshalb im besonderen Maße Beratung und Unterstützung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens, bei der Wahrnehmung ihrer sozialrechtlichen Mitwirkungspflichten, bei der Wahl der von ihnen zu beauftragenden Dienstleister und zur Kontrolle der Qualität der erbrachten Leistungen. Aufgabe des Betreuers ist es

hier, mit seinem Klienten zu klären, was dessen Bedürfnisse und Wünsche sind und wie diese in Verbindung mit seinen (sozial)rechtlichen Ansprüchen zur Geltung zu bringen sind. Der Betreuer hat dementsprechend an den Hilfeplankonferenzen mitzuwirken. Als deren Ergebnis wird der Bedarf des Hilfebedürftigen festgestellt. Dieser »Bedarf« mag keineswegs mit seinen Bedürfnissen ganz übereinstimmen, weshalb der begrifflichen Klarheit wegen vorgeschlagen wurde, dass in Zusammenhang mit dem Hilfeplanverfahren statt von ›Bedarf‹ von einem ›Angebot‹ der Leistungserbringer gesprochen werden sollte.

Wer trägt die Fallverantwortung?

Eine mögliche Quelle von Konflikten ist auch die zur Konzeption eines Gemeindepsychiatrischen Verbundes gehörende Fallverantwortung durch eine Koordinierende Bezugsperson. Sie soll die für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen besonders wichtige Kontinuität einer hilfreichen Beziehung und die fallbezogene Kooperation der beteiligten Leistungserbringer sicherstellen. Auf der anderen Seite ist es Aufgabe von Betreuung, im Interesse des Klienten für die Beauftragung und Kontrolle der Leistungen beauftragter Dienste zu sorgen. Nils Greve hat deshalb vorgeschlagen, hinsichtlich der Fallverantwortung zwischen dem

Auftragsmanagement des Auftraggebers (Klient und sein Betreuer) und dem Leistungsmanagement der Koordinierenden Bezugsperson zu unterscheiden.

Am Beispiel des Kaufs eines Autos lässt sich das verdeutlichen: Die Überlegungen, was für ein Auto brauche ich, was rät man mir und zu welchem Auftrag entschieße ich mich, sind als Auftragsmanagement zu verstehen. Das Leistungsmanagement besteht darin, dass der Fahrzeughersteller aus den Produkten verschiedener Zulieferer das gewünschte Auto produziert und dafür sorgt, dass der Auftrag wie erteilt erfüllt wird. Der rechtliche Betreuer und die koordinierende Bezugsperson werden im Sinne dieser ihrer unterschiedlichen Rollen zum Nutzen des behinderten Menschen zusammenarbeiten.

Fazit: Auf der Grundlage von hinreichender Rollenklarheit und gegenseitigem Respekt sollte ein ständiger fachlicher Diskurs zwischen beiden »Helfergruppen« – den rechtlichen und den gemeindepsychiatrischen Betreuern – kultiviert werden, der einen souveränen Umgang mit den auftragsgemäß unterschiedlichen Sichtweisen beinhaltet. ■

Wolf Crefeld ist emeritierter Professor für Sozialpsychiatrie.

Jörg Zerche ist Diplomsozialarbeiter und Psychiatriekoordinator im Kreis Euskirchen.