

„Unterbringung nach dem Betreuungsgesetz“

Frau Seelhorst begrüßte die Anwesenden und bat den lokalen Organisator etwas über diesen erstmals gewählten Tagungsort zu sagen. Die Villa Ichon wird von verschiedenen zivilgesellschaftlichen Initiativen und Kulturkreisen genutzt und bietet die Möglichkeit, zwei attraktive Räume zu mieten.

Frau Seelhorst erinnerte daran, dass die Auswahl eines Themas einer Konferenz stets vom Gedanken der Selbsthilfe zur Bewältigung der Not im Alltag bestimmt ist. Am heutigen Tag geht es um die Not bei einer psychotischen Episode, die durch die Möglichkeiten des Betreuungsrechts erleichtert werden können.

Frau Seelhorst begrüßte als Moderatorin Frau Loeser aus Göttingen. Es wurde darauf verwiesen, dass die Referentin zunächst einen einleitenden Vortrag hält und erst dann Verständnisfragen und inhaltliche Anmerkungen erwünscht sind.

Die Referentin Frau Loer ist seit 20 Jahren Betreuungsrichterin und stellte das Unterbringungsrecht vor.

Jede Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik ist ein Übergriff und wird von der betroffenen Person als ein Eingriff in die persönlichen Rechte betrachtet.

In der Regel wenden sich Fremdbetreuer oder Angehörige an eine staatliche Institution, um zu klären, wie ein psychisch erkrankter Mensch in einer Krise in eine Klinik eingewiesen werden kann.

Die Gesetze unterscheiden grundsätzlich zwischen drei unterschiedlichen Arten der Unterbringung von psychisch erkrankten Menschen.

1. Der **Maßregelvollzug** nach einer Straftat. Ein psychisch Kranker kann für seine Taten nicht haftbar gemacht werden. Ein Landgericht beschließt die Einweisung in eine behandelnde geschlossene Einrichtung
§ 126a der Strafprozessordnung regelt die vorläufige Einweisung und die §§ 63 und 64 des Strafgesetzbuches den Maßregelvollzug. Es gibt in diesem Fall keine definierte Dauer der Unterbringung. Die Aufgabe des Maßregelvollzugs ist keine Bestrafung, sondern Teil einer Behandlung.
In Niedersachsen gibt es forensische Kliniken in Langenhagen und Moringen, in Bremen im Klinikum Ost.
2. **Psych-KG**. Diese Unterbringung erfolgt wegen Akutgefährdung, Selbstgefährdung oder Gefährdung von Dritten. Akute und erhebliche Gefährdung liegt bei einem Suizid-Versuch vor. Einweisungen nach dem Psych-KG umfassen zum Beispiel einmalige Krisen, die nach einer Behandlung in der Klinik nicht wieder auftreten.
3. **Betreuungsrechtliche Unterbringung**

Der psychisch Erkrankte unterliegt bereits einer gesetzlichen Betreuung. Dies erfolgt zum Beispiel, wenn jemand wegen einer psychischen Erkrankung nicht mehr in der Lage ist, eigene Angelegenheiten selber zu regeln. Dies können Schwierigkeiten im Kontakt mit Behörden sein oder allgemein kann der Alltag nicht bewältigt werden oder finanzielle Probleme gehen so weit, dass die Wohnsituation gefährdet ist.

Ein Betreuungsgericht kann einer Person (Betreuer) rechtliche Vertretungsvollmacht über eine andere Person (Betreuten) zusprechen. Dies ist keine Vormundschaft, sondern nur ein Recht, das in Situationen eingreifen soll, wenn der Betreute nicht in der Lage ist, eigene sinnvolle Entscheidungen zu treffen. Das Betreuungsgericht weist dem Betreuer bestimmte Aufgabenkreise zu.

Der Betreuer kümmert sich darum, dass der Betreute weiß, wann welche Aufgaben zu erledigen sind. Im Fall der Demenz ist dies nicht immer gegeben.

Zum Beispiel: Aufgabenkreis gesundheitliche Situation. Wenn ein Betreuer nicht mehr erkennt, dass sich seine gesundheitliche Situation verschlechtert, muss der Betreuer eingreifen.

Hier gibt es einen wesentlichen Unterschied zur früheren Entmündigung und Vormundschaft, die 1992 abgeschafft wurden. Der Betreuer unterstützt und berät sowie begleitet und vermittelt, solange der Betreute noch voll einsichtig ist. Betreuer dürfen keine Entscheidungen treffen, wenn der Betreute selbst entscheiden könnte.

Es geht stets um die Selbstbestimmung. Es gilt der juristische Grundsatz, dass Betreuung im Idealfall keine Einschränkung der Selbstbestimmung sein sollte.

Wenn ein Betreuer nicht erkennt, warum eine akute Behandlung notwendig ist (Lebensbedrohung), dann kann der Betreuer entscheiden.

Doch es muss nicht immer so dramatisch sein. Wenn der Betreute versteht, dass die fehlende Behandlung heftigste Konsequenzen hat, dann darf nicht über seinen Willen entschieden werden. Das gilt zum Beispiel auch bei einer Patientenverfügung. Wenn dort keine Weiterbehandlung mit freiem Willen dokumentiert ist, dann gilt der Wille des Patienten.

Eine Frage aus dem Publikum: Wenn ein Betreuer dauerhaft depressiv ist, akut suizidale Tendenzen zeigt, darf dann der Betreuer intervenieren?

Das Gericht darf keine Suizide vermeiden, denn das würde bedeuten, dass alle Depressiven dauerhaft eingesperrt werden. Das Gericht hat eine Pflicht zum Schutz. Es läuft hier auf ethisch-moralische Fragen hinaus.

Zum Beispiel: Aufgabenkreis Aufenthaltsrecht. Die Verschlechterung der medizinischen Situation eines Patienten kann aus einer Vielzahl möglicher Gründe (Behandlungsabbruch etc.) erfolgen. Aufsuchende Hilfe wäre eine mögliche Lösung bei Krisen. Sozialpsychia-

trische Dienste und Psychiatrische Institutsambulanzen leisten viel zu wenig aufsuchende Hilfe. Diese Institutionen sollten ihre Hilfe intensivieren. Zum Beispiel sollten die Ärzte sich um eine ambulante psychiatrische Pflege (=APP) bemühen. Niedergelassene Ärzte, die eine APP verschreiben können, haben lange Wartezeiten, doch gibt es auch in den Sozialpsychiatrischen Diensten Ärzte, die eine APP verordnen können. Wenn ein Betreuer rechtliche Aufgaben zugewiesen bekommen hat, kann er sich auch über den Kopf eines Betreuten um eine APP bemühen.

Eine Einweisung in eine psychiatrische Einrichtung sollte stets die Ultima Ratio sein. Aufsuchende Hilfe darf sich zum Beispiel in einer Krisensituation Zutritt zur Wohnung verschaffen. Häuslichkeit sollte aber im Grundsatz frei von Zwang sein. Es muss hier stets abgewogen werden. Wenn die eigene Wohnung für einen Betreuten kein Rückzug mehr ist, wäre dies fatal.

Der Betreuer kann Ärzte drängen, dass diese den Betreuten auch in seiner Wohnung begutachten, um APP zu verschreiben, die eine Zwangseinweisung vermeidet. Da kann es dann schon mal zu einer „fürsorglichen Belagerung“ der Wohnung eines Menschen kommen.

Problematisch wird es bei solchen Entscheidungen (Einweisung, APP), wenn der Betreuer kein psychiatrisches Fachwissen hat. Betreuer müssen sich beraten lassen.

Fallbeispiel aus dem Publikum: Der gesetzliche Betreuer kümmert sich nach Meinung der Angehörigen nicht genügend um den Betreuten. Der Sozialpsychiatrische Dienst weigert sich, Hausbesuche zu machen, solange der Betreuer dies nicht beantragt. In der Konsequenz verschlechtert sich die Situation des psychisch erkrankten Angehörigen mehrmals und dieser wurde jeweils in eine Klinik eingewiesen.

Dies ist nicht immer die Schuld der Betreuer. Der Personalschlüssel in der gesetzlichen Betreuung und bei den Sozialpsychiatrischen Diensten ist ungenügend und hat sich sogar verschlechtert.

BGB §1906 Genehmigung des Betreuungsgerichts bei der Unterbringung erlaubt dies

1. zum Schutz bei Eigengefährdung (auch bei Demenz),
2. zur Behandlung, um eine gesundheitliche Gefährdung zu vermeiden.

Eine frühzeitige Behandlung ist wünschenswert. Zum Wohl der Betreuten ist deshalb der 2. Punkt oftmals wichtig. Eine frühzeitige Behandlung verkürzt im Idealfall die Unterbringung in einer Klinik.

Wenn klar ist, dass ambulante Maßnahmen nicht mehr greifen, dann darf der Betreuer eine Einweisung beantragen, nachdem er Fachkräfte konsultiert hat. Der Antrag kann nun beim Gericht gestellt werden (Eigengefährdung oder notwendige Behandlung). Diese Entscheidung erfolgt durch den Betreuer, wenn er das Aufenthaltsbestimmungsrecht hat. Der Betreuer muss gegenüber dem Gericht darlegen, was er bisher gemacht hat und was er sich von einem Aufenthalt in einer Klinik verspricht. Das Gericht holt Sachverständigen zum

Beispiel durch einen Gutachter aus dem Sozialpsychiatrischen Dienst ein.

Eine Verfahrenspflegerin (Anwältin) des Betreuten wird vom Gericht bestellt. Es kommt zu einer Anhörung des Betroffenen vor Gericht. Das Gericht entscheidet nach dem Gutachten und der Anhörung, ob dem Antrag des Betreuers stattgegeben oder dieser abgelehnt wird.

Akute Situationen, in denen die Polizei als erste vor Ort ist, sollten unbedingt vermieden werden. Polizei wird vielleicht benötigt, um einen Erkrankten abzuholen.

Die beschriebene Situation gilt vor allem für Fälle, wo zwischen dem Antrag eines Betreuers und der gerichtlichen Entscheidung 2 - 5 Tage liegen. Im akuten Fall kann ein Betreuer einen Erkrankten auch ohne Gerichtsbeschluss einweisen. Der Betreuer muss danach unverzüglich den Antrag auf Einweisung bei Gericht stellen. In so einem Fall kann ein Krankenwagen von der Psychiatrie durch den Betreuer angefordert werden und die Betreuungsbehörde die Polizei um Vollzugshilfe bitten.

Es ist nicht das Gericht, dass die Einweisung vollzieht, sondern der Betreuer, der dann auch den Transport von der Wohnung zum Krankenhaus organisiert ("Zuführung").

Das Gericht kann im Verfahren der Einweisung in eine Klinik feststellen, dass der Betreuer noch nicht alle Maßnahmen vollzogen hat. Der Besuch der Richterin in der Wohnung eines Betreuten kann dabei auch eine Druckmaßnahme sein, die den psychisch Erkrankten davon überzeugen, dass er freiwillig in die Klinik geht (unmittelbar oder mit sehr kurzem Vorlauf).

Die Betreuungsbehörde hat den Betreuer bei der Zuführung zu unterstützen, das Gericht kann dann auch den Einsatz der Polizei erbitten. Der Zwang der Zuführung sollte vermieden werden.

Der Betreuer ist der Ansprechpartner in der Klinik zu den Ärzten. Diagnose, Indikation, Medikation sollte im Gespräch mit dem Betreuer erfolgen, wenn er den Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge hat. Wenn der Patient zu diesem Zeitpunkt nicht einsieht, dass er behandelt werden soll, dann ist er nicht einsichtsfähig und damit ist der Zwangsaufenthalt garantiert.

Psychiater benötigen eine Einwilligung durch den Patienten. Wenn der Patient nicht einwilligungsfähig ist, dann entscheidet der Betreuer. Jede Behandlung ohne Einwilligung ist Körperverletzung.

Betreuer und Ärzte als Gutachter werden manchmal auch vor Gericht ausgebremst, wenn Angehörige und Partner mehr über Patienten wissen und klar sagen können, welche Behandlungen und Medikamente erfolgreich sind.

Frage: Welche Klinik kann gewählt wird?

Theoretisch kann jede Klinik gewählt werden, praktisch gibt es aber ein Sektorprinzip. Der Wohnort bestimmt, welche psychiatrische Klinik zuständig ist. Diese Klinik darf ihn deshalb auch nicht abweisen. Patienten haben große Schwierigkeiten, eine Klinik außerhalb ihres Sektors zu finden. Wesentlich ist hier das rechtliche Prinzip, dass jeder psychiatrische Patient auf jeden Fall in einem Krankenhaus aufgenommen wird.

Zum Aufenthaltsrecht. Ohne die Entscheidung des Betreuungsgerichts kann im Fall einer Krise nichts gemacht werden.

Wenn im Vorfeld ein guter Kontakt zum Betreuten besteht, dann sollte der Patient eine Vorsorgevollmacht mit den Angehörigen vereinbaren. Auch eine Behandlungsvereinbarung wäre sinnvoll. In einer Vorsorgevollmacht sollte eindeutig geklärt werden, ob der Angehörige Befugnis erhält, bei einer Behandlung eine Vertrauensperson gegenüber den Medizinern zu sein. In einer Vorsorgevollmacht kann dem Angehörigen sogar ein Einweisungsrecht gegeben werden. Dies ist aber nicht losgelöst vom gerichtlichen Verfahren der Einweisung. Auch Angehörige müssten bei einer Einweisung einen Antrag bei Gericht stellen, das dann Gutachter bestellt.

Es gibt gute Gründe, warum Angehörige sich das Aufenthaltsrecht als Betreuer zuweisen sollten.

Frage: Was geschieht bei einer akuten Psychose, wenn noch keine Betreuung vorliegt?

Es kann auch in der akuten Krise ein Antrag auf Betreuung gestellt werden.

Frage: Wie läuft es bei einer wiederholten Psychose?

Zum Beispiel sollte beim Aufbau einer Psychose bereits die Klinik angerufen werden und der Erkrankte vorzeitig in die Klinik gefahren werden. Die Erfahrung zeigt, dass manchmal ein Erkrankter es einfach braucht, dass man ihm hilft, in die Klinik zu kommen. Doch das ist ein Fall von Fürsorge, Zwang steht auch keinem Angehörigen zu.

Der Wille des Patienten - auch des psychiatrisch Erkrankten - ist maßgeblich für alle Entscheidungen von Institutionen.

65% aller Betreuungen sind ehrenamtlich oder erfolgen durch Angehörige. Nur ein Drittel wird durch Berufsbetreuer begleitet. Das Gericht stellt fest, ob ein Betreuer für einen zu Betreuenden geeignet ist.

Wenn ein zu Betreuender nicht entscheidungsfähig ist, soll das Gericht prüfen, ob Angehörige als Betreuer berücksichtigt werden. Angehörige müssen über ein Betreuungsverfahren informiert werden, um im Verfahren formal beteiligt zu werden.

Doch es gibt auch viele Gründe, warum Angehörige nicht als Betreuer berufen werden. Überfürsorglichkeit ist schädlich für die Patienten.

Es gibt Erkrankte, die keine Angehörigen im Verfahren beteiligen wollen. Das Gericht muss dann dennoch Angehörige über das Verfahren informieren.

Betreuer können gewechselt werden. Angehörige können einen Antrag stellen, dass sie am Verfahren beteiligt werden. Das kann im Ergebnis zu einer Aufteilung von Aufgabenfeldern führen oder im Wechsel eines Betreuers münden. Dies kann vor allem der Erkrankte initiieren. Doch Bitten der Erkrankten/Betroffenen und Angehörigen müssen nicht vom Gericht berücksichtigt werden. Der Wechsel eines Betreuers ist eine Entscheidung des Gerichts. Das Gericht kann zu der Einsicht kommen, dass der Wunsch nicht im Interesse

der Betroffenen und der Angehörigen ist.

Kosten der Betreuung können staatlich übernommen werden. Sie müssen selbst bezahlt werden, wenn der Betreute vermögend ist.

Die Kosten setzen sich aus Arbeitsaufwand und der Frage der Qualifikation eines Betreuers zusammen. Der Arbeitsaufwand variiert zwischen maximal 8,5 Stunden im Monat für einen Betreuten, der nicht im Heim lebt und zu Beginn einer Betreuung vermögend ist und 2 Stunden im Monat, wenn der Betreute mittellos ist, im Heim lebt, und bereits seit zwei Jahren betreut wird.

Ohne Qualifikation erhält der Betreuer 27 Euro/Stunde. Dies erhöht sich auf 33 Euro/Stunde bei einer Teilqualifikation und auf 44 Euro/Stunde bei beruflicher Qualifikation mit FH- oder UNI-Abschluss. Anzumerken wäre hier, dass sich der Stundenlohn seit Jahren nicht erhöht hat. Berufsbetreuer haben 50 - 60 zu Betreuende, um davon Büro, Steuer, Leben und Rente zu finanzieren. Dagegen erhalten ehrenamtliche Betreuer (damit auch Angehörige) pauschal 399 Euro im Jahr.

Gesundheitsfürsorge und Aufenthaltsrecht sollten nicht getrennt werden. Es sind zwei unterschiedliche Aufgabenfelder, die aber viele Überschneidungen haben.

Zur Kostenübernahme: Angehörige werden nicht finanziell hinzugezogen. Wenn der Betreute in der Zeit der Betreuung vermögend wird (zum Beispiel durch eine Erbschaft), können Kosten auch nachträglich in Rechnung gestellt werden.

Betreuer sollten in der Regel alle 4 - 6 Wochen persönlichen Kontakt zu den Betreuten haben. Die Betreuungsbehörde soll theoretisch die Betreuer supervisionieren.

Beim Betreuungsgericht kann man sich als zukünftiger Betreuer bewerben und wird bei Qualifikation dort in die Kartei aufgenommen. Es gibt sehr viele Bewerbungen, aber nur sehr wenige Einladungen zu einem Bewerbungsgespräch.

Bei Beschwerden über einen Betreuer bei Gericht, kann das Gericht einen Betreuer verwarren. Dies geschieht in dem Sinne, dass, wenn es mehr kritische Berichte über einen Betreuer gibt, das Gericht keine weiteren zu Betreuenden dem Kritisierten zuweist.

Akteneinsichtsrecht ist für Angehörige nur bedingt möglich. Der zu Betreuende und der Betreuer haben Akteneinsicht vor Gericht, aber der zu Betreuende kann den Antrag bei Gericht stellen, dass seine Angehörigen Einsicht erlangen.

Ob ein Betreuer nun 2 oder 8,5 Stunden im Monat betreut wird, ist nicht nur eine Frage der Schwere der Erkrankung, sondern auch eine Ergebnis der Effizienz der Betreuer. Generell ist die Betreuung zu Beginn zeitintensiver und reduziert sich schließlich auf maximal 2 Stunden/Monat nach zwei Jahren Betreuung.

Protokoll: J. D. Müller