Impressionen vom 4. Weltkongress Betreuungsrecht

Von Vicky Pullen

Der 4. Weltkongress Betreuungsrecht fand vom 14. bis 17. September 2016 in Erkner bei Berlin statt. Durch die Möglichkeit der Teilnahme habe ich viel gelernt und mich über die anregenden Diskussionen gefreut.

Nach Japan (2010), Australien (2012) und USA (2014) war nun 2016 Deutschland an der Reihe, den Weltkongress Betreuungsrecht auszurichten. Mit dem Bildungszentrum Erkner wurde dafür ein sehr würdiger und angenehmer Tagungsort gefunden. Während des gesamten Kongresses war ich fasziniert von der hervorragenden und effizienten Organisation – auch die Helferinnen und Helfer waren sehr aufmerksam.

Ich hatte das Glück, früh am Mittwoch in Erkner einzutreffen. Schon am Bahnhof begegnete mir das erste bekannte Gesicht, und es folgte ein wunderbares Gespräch beim Frühstück. Dabei habe ich einiges erfahren über Details, Feinheiten, Tricks (gute!) einer sehr erfahrenen Betreuerin. Allein für diese Unterhaltung hätte sich die Reise nach Erkner schon rentiert. Danach warteten wir im Foyer auf unsere Zimmer und konnten schon etliche Begrüßungen austauschen. Um 14 Uhr ging es dann im großen Saal los. Trotz des großen Platzangebotes musste wegen der hohen Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zusätzlich eine Videoübertragung stattfinden.

Foto: Ulrich Pfeiffer

Berührende Begrüßung

Zu Beginn wurden uns die Empfangsgeräte für die Dolmetschung erklärt, und ich habe immer mal wieder in die englische Version reingehört. Als ehemalige Dolmetscherin möchte ich den Kolleginnen und Kollegen große Anerkennung aussprechen! Bei der Begrüßung hat mich berührt, dass neben den wichtigen Menschen und den von weither Angereisten auch Menschen mit Rollstühlen explizit willkommen geheißen wurden.

Mein Eindruck war, dass alle Anwesenden sehr engagiert und wirklich parteiisch für die Betreuten sind. Wir vom Landes- und Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener haben unsere Probleme sicher nicht mit denen, die da waren, sondern mit solchen, die nicht da waren und vermutlich selten oder nie ihre Zeit für solche Kongresse opfern. Das sind erfahrungsgemäß z. B. Betreuerinnen und Betreuer, die solche Medikamentenanordnungen wie die folgende genehmigen: Haloperidol: 5-5-5-5, Olanzapin: 10-0-10-0, Prothipendyl: 0-0-0-80, Amisulprid: 200-0-200-0, Levomepromazin: 0-0-0-100, Biperiden: 4-0-4-0, Diazepam: 15-15-15-15 (morgens, mittags, abends, nachts in Milligramm). Dies ist leider ein wirkliches Fallbeispiel, nur anonymisiert. Wir fragen uns immer wieder, wie es um Ausbildung bzw. den Informationsstand von Betreuern bezüglich Psychopharmaka und anderen medizinischen Behandlungen bestellt ist. Wie vielen Betreuerinnen sind Dr. Volkmar Aderholds Artikel »Mortalität durch Neuroleptika« oder die Broschüre des Fachausschusses Psychopharmaka der DGSP »Psychopharmaka reduzieren und absetzen« bekannt? Oder gibt es gar ganz Fleißige, die sich schon durch Peter Gøtzsche »Tödliche Psychopharmaka und organisiertes Leugnen« durchgearbeitet haben? Ein anderes Beispiel: Solche Betreuer, die vom Schreibtisch aus 80 bis 120 Menschen »betreuen« und diese noch nicht einmal erkennen, wenn sie ohne Termin im Büro auftauchen, hätten gut daran getan, an diesem Kongress teilzunehmen. Das gilt auch für jene, die ohne lange nach Alternativen zu suchen, Menschen wie Herrn L. und andere schon im dritten Jahr stationär unterbringen, obwohl er weder eigen- noch fremdgefährdend ist. Nur weil jemand manchmal »nervt«, besteht kein Anlass, den Menschen per Betreuungsbeschluss zwei oder drei Jahre geschlossen in der Psychiatrie unterzubringen. Dieses »Parken« unbequemer Menschen sehen nicht nur wir als problematisch an, sondern auch die betroffenen Klinikleitungen haben große Probleme damit – sowohl atmosphärisch als auch belegungs- und abrechnungstechnisch.

Zwang und Zwangsmaßnahmen im internationalen Vergleich

Ich hatte den Eindruck, dass Zwang und Zwangsmaßnahmen für die Mehrheit der Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmer ein wichtiges Thema war. So waren die beiden Angebote zum Thema Zwang sehr gut besucht. Das Thema Unterbringung und Zwangsbehandlung war so gefragt, dass die Teilnehmer ohne Sicht im Eingangsbereich sitzen bzw. stehen mussten. Es war für mich auch interessant zu hören, dass auch in den

Demonstration der Betreuungsvereine

Foto: Ulrich Pfeiffer

Niederlanden die Einschätzung/Feststellung der tatsächlichen rechtlichen Handlungsunfähigkeit nicht gut reguliert ist. Ob der gegenwärtig in den Niederlanden diskutierte Vorschlag, dass der Arzt den Vorgang dokumentieren soll, eine Verbesserung darstellt?

Aufschlussreich war weiterhin, mehr über die stark voneinander abweichenden Zustände in den verschiedenen Nationen zu erfahren, wo die Ausgestaltung und die Reichweite des Betreuungsrechts extrem stark voneinander abweichen. So bleibt Eltern durch die zwangsweise Verlängerung der Elternschaft des behinderten Kindes über die Volljährigkeit hinaus keine andere Wahl als weiterhin (lebenslänglich?) zu betreuen und verantwortlich zu sein. Spannend auch, dass die Schweiz die Haftungsübernahme eines Kantons für den Fall vorsieht, dass Eltern das Vermögen eines behinderten Kindes veruntreuen. In Taiwan werden noch Psychochirurgien durchgeführt. Darüber entscheidet ein Psychiater, und niemand kontrolliert es.

Demgegenüber wurde einem anderen Panel ein Positivbeispiel vorgestellt. Es wurde ein Projekt aus British Columbia, Kanada, beschrieben, das eine Alternative zur Betreuung darstellt. Dieses Projekt haben Bürgerinnen und Bürger in Eigenregie ins Leben gerufen. Dort wurden Institutionen geschlossen und Betreute in die der Gemeinde integriert. Bei dieser alternativen Art zu betreuen werden alle Arten von Kommunikation mit Betreuten anerkannt. Das beruht auf einem grundlegend anderen Menschenbild: Jeder Mensch hat Kompetenz. Bei alledem gilt das Sechs-Augen-Prinzip: es gibt eine Vertretungsperson, eine Ersatzperson und eine Aufsichtsperson.

Sicht der Betreuerinnen und Betreuer auf das psychiatrische System

Eine der Fragen, die ich zum Kongress mitgenommen habe als (Vorstands-) Mitglied des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener (BPE) und als Mitglied in der Überörtlichen Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen in Nordrhein-Westfalen (ÜAG NRW), delegiert vom Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW (LPE NRW), war: Wie kritisch sehen Betreuerinnen und Betreuer das derzeitige psychiatrische System? In den Vorträgen, Workshops etc. waren es allermeist nur andere Berufsgruppen, die sich kritisch zum System geäußert haben. In Privatgesprächen am Rande des Kongresses war aber durchaus auch vonseiten einiger Betreuerinnen und Betreuer Kritik zu vernehmen. Das lässt hoffen. Ich denke, allzu oft wird vergessen, dass Psychopharmaka nicht heilen, sondern nur sedieren oder Symptome unterdrücken und derweil leider gesundheitsschädliche Nebenwirkungen haben / lebenszeitverkürzend sind. Weiter wird vergessen, dass die Psychiatrie keine exakte Wissenschaft ist. Psychiatrische Diagnosen sind subjektive Meinungsäußerungen über einen anderen Menschen. Ich habe ca. zehn verschiedene Diagnosen aus vier unterschiedlichen F-Bereichen erhalten und ich kenne etliche, denen es genauso ergangen ist. In der Gesellschaft kommt es immer mehr darauf an, wie und ob der Mensch »funktioniert«. Menschen, die nicht gut »funktionieren«, müssen irgendwohin aussortiert werden (Rente, Wohnheim, Betreutes Wohnen oder in eine Betreuung). Damit ist dann für alle klar: Dieser Mensch kann nicht Teil der Leistungsgesellschaft sein. Heutzutage bekommt man eine Betreuerin spätestens nach dem 3. PsychKG innerhalb eines Jahres. Dass es nur eine vorübergehende Krise sein könnte, die man auch anders und für den Betroffenen weniger eingreifend lösen könnte, wird nicht in Erwägung gezogen.

Ausblick

Für zukünftige Kongresse würde ich mir Diskussionen zu diesem Thema wünschen. Diskussionsbedarf besteht aber offensichtlich nicht nur bei Psychiatrie-Erfahrenen, sondern die häufige Erwähnung des BVG-Urteils vom 26. Juli 2016 auf dem Kongress zeigt, dass dieser auch von Professionellen gesehen wird. Es steht zu befürchten, dass der bestehende Missstand der Diagnosemacht gegenüber Betreuten höchstrichterlich und irreversibel festgeschrieben worden ist. Aus Sicht Psychiatrie-Erfahrener stellt sich die Frage, ob insbesondere die Formulierung in der Pressemitteilung des Bundesverfassungsgerichts Nr. 59/2016 vom 25. August 2016 und darin Absatz 5 glücklich gewählt wurde. Besteht dadurch die Gefahr, dass der Kreis der vom Urteil Gemeinten eine pauschale Ausweitung auf alle Betreuten erfahren wird? Besteht weiterhin die Gefahr, dass nicht nur freie Willensäußerungen einer bestimmten Gruppe Betreuter unmaßgeblich sind, sondern, dass auch deren natürlicher Wille gänzlich missachtet wird? Auf dem Gebiet der Entscheidungsfreiheit über medizinische Behandlungsmaßnahmen werden diese Fragen besonders virulent.

Die Teilnahme hat gezeigt, wie wichtig die weltweite Beschäftigung auf dem Gebiet des Betreuungsrechts ist. Deshalb ist es erfreulich, dass ein anschließender Kongress im Jahr 2018 in Südkorea stattfinden wird. ■

Vicky Pullen ist Mitglied des Vorstandes des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE).