

Eine Initiative zur Reduzierung von Fixierungsmaßnahmen mit verfahrensrechtlichem Ansatz



„Der Werdenfelser Weg“

Die Reduzierung von Fixierungsmaßnahmen in Einrichtungen ist in aller Munde. Das Fachwissen der Pflegenden zum Thema nimmt zu, höchst-richterliche Bekenntnisse definieren Freiräume zu Gunsten verbleibender Lebensqualität, dennoch hinkt die Praxis seltsamerweise hinter dem eigenen theoretischen Wissen hinterher.

INHALT

- I. Vorbemerkung
- II. Ideen
- III. Ablauf
- IV. Ziele
- V. Mustereinrichtungen
- VI. Praktische Ergebnisse

I. Vorbemerkung

Nach Expertenmeinung ist die Zahl gerichtlich genehmigter Fixierungsmaßnahmen in Deutschland vom Jahr 2000 bis 2007 um mehr als 60 Prozent gestiegen; für das Jahr 2007 wurden über 80.000 gerichtlich genehmigte Fixierungsmaßnahmen erfasst.¹

Und auch die Intensität der Fixierungen lässt grundsätzlich statistisch keine Reduzierung erkennen: knapp 80 Prozent der Fixierten werden mehr als acht Stunden pro Tag fixiert.

Die Praxis wird geprägt von einem Phänomen:

Alle am Entscheidungsprozess Beteiligten bekennen sich zur Zielsetzung zur Fixierungsreduzierung, im Zusammenwirken im Rahmen des Entscheidungsprozesses aber bewirken sie häufig das Gegenteil.

Die Suche nach der Ursache für dieses Phänomen, dem Störfaktor für die allseits gewollte verantwortungsvolle Reduzierung von Fixierungen, führt in die Probleme des Kommunikationsablaufs im gerichtlichen Genehmigungsverfahren:

Das vormundschaftsgerichtliche Genehmigungsverfahren für Fixierungen ist

ein Massenverfahren geworden, das auf Kommunikation aufbaut und anfällig ist für grundlegende Kommunikationsfehler. Insbesondere viele Juristen neigen dazu, Entscheidungssituationen auf die Anwendung von Rechtsnormen zu reduzieren, und übersehen dabei gerne, dass wir dabei Signale aussenden, die die Kommunikation (und im Ergebnis die Entscheidungen) ganz erheblich mit beeinflussen.

Autopoiesis ist ein Schlüsselbegriff für die Betrachtung sozialer Systeme von Niklas Luhmann in den frühen 80er Jahren.²

Soziale Kommunikationssysteme nehmen in ihrer Umwelt nur das wahr, was zu ihrem „Thema passt“, ein Mechanismus zur Reduktion von Komplexität: In der unendlich komplexen Umwelt wird nach bestimmten Kriterien nur ein kleiner Teil herausgefiltert; denn die Kommunikation bezieht sich nur scheinbar direkt auf die Sachfrage. Tatsächlich bezieht sie sich nur auf die von ihr nach ihren eigenen Gesetzen wahrgenommene innere Abbildung der Sachfrage.

Eine selbstkritische Analyse erfordert zum besseren Verständnis eine selbstreflektierende Wahrnehmung, wie – fernab von allen Paragrafen und Normen – das Entscheidungsverhalten der Rechtsprechung und Behördenvertreter von den Pflegeverantwortlichen empfunden wird.

Welche Signale unserer Behörden- und Juristenarbeit werden von den Pflegenden subjektiv wahrgenommen?

- Wer Fixierung beantragt, wird bislang im Ergebnis vom Gericht (vor)schnell positiv verstärkt. Ein paar Schlüsselwörter über die ärztliche Diagnose hinaus genügen in der

Praxis: „Sturzgefahr“, „Gangunsicherheit“, „nächtliche Unruhe“. Oft genug muss es schnell gehen, nicht nur wegen des kurzfristigen Handlungsbedarfs, auch wegen der hohen Arbeitsbelastung der Beteiligten. Signalwirkung: Sturzrisiko ist offensichtlich unbedingt zu vermeiden, weiterer Erörterungen bedarf es in der Kommunikation dabei selten, Fixierung scheint eine dafür vom Gericht für den Regelfall für gut geheiβene Abwehrmaßnahme. Juristen und Behördenmitarbeiter werden im Ergebnis deswegen als positiv verstärkend empfunden, wenn es um starres Sicherheitsdenken geht.

- Die Angst der Einrichtungen vor Regressansprüchen von Krankenkassen wegen realisierter Restrisiken ist allgegenwärtig. Haftungsängste werden konkret geschürt von Regressschreiben der Krankenkassen nach Schadensfällen und gefördert von (oft missverstandenen) Veröffentlichungen zu Haftungsfällen in Fachzeitschriften. Auch davon geht nach der subjektiven Wahrnehmung der Pflegeverantwortlichen eine fatale Signalwirkung aus:

Nichtfixierung wird später oft als unverantwortlich dargestellt und zwingt zur Rechtfertigung. Wo ein Schaden eingetreten ist, muss auch ein Schuldiger sein, in der Regel derjenige, der nicht fixiert hat.

- Und schließlich eine offenkundige Schwäche des gerichtlichen Genehmigungsverfahrens:

Der Pflegeverantwortliche fühlt die Last aller Fixierungsentscheidungen in letzter Konsequenz ausschließlich auf seinen Schultern. Was im gerichtlichen Genehmigungsverfahren durch den Verfahrensablauf nach vielen Tatsachenerhebungen und Expertenmeinungen aussieht, die zu einer Abschlussentscheidung zusammenfließen, hat häufig nur eine einzige Grundlage, nämlich die Tatsachenbeobachtungen und Expertenmeinung des Pflegeverantwortlichen, die von mehreren Beteiligten in verschiedenen Stadien abgerufen,

* Dr. Sebastian Kirsch ist Vormundschaftsrichter am Amtsgericht Garmisch-Partenkirchen. Josef Wassermann ist Leiter der Betreuungsstelle beim Landratsamt Garmisch-Partenkirchen.

1 Vgl. Betreuungszahlen 2006-2007 ausgewertet von Horst Deinert, unter www.btprax.de.

2 Niklas Luhmann (1984): Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie. Frankfurt/M.; Niklas Luhmann (1986): Ökologische Kommunikation. Kann die moderne Gesellschaft sich auf ökologische Gefährdungen einstellen? VS Verlag für Sozialwissenschaften; Auflage: 4. A. (Januar 2004).

wiedergekaut und zum Schluss zu Papier gebracht wurden.

Und nur zu menschlich ist, dass dann echte Abwägungsarbeit, anstrengende Einzelfallanalyse sich langsam verlieren zugunsten schematischer, scheinbar haftungssicherer Handlungsabläufe.

Dies war die Ausgangsposition, in der aus einer Zusammenarbeit der Vormundschaftsrichter, der Mitarbeiter der Betreuungsstelle und der Heimaufsicht des Landkreises Garmisch-Partenkirchen sich im Frühjahr 2007 eine gemeinsame Initiative entwickelt hat. Wir wollten einen Weg finden, die Kommunikation mit den Pflegeverantwortlichen auf eine neue Basis zu stellen und Missverständnisse über Erwartungshaltungen oder Grundeinstellungen ausräumen und einen Weg schaffen, Entscheidungen frei von (meist irrealen) Haftungängsten zu treffen, einen Weg, den wir als „Werdenfesler Weg“ bezeichnen.³

II. Ideen

Grundbedingung für das Gelingen war, dass im Landkreis das einheitliche Konzept von allen beteiligten Behörden, also Vormundschaftsgericht, Betreuungsstelle und die Heimaufsicht, getragen wird.

Die Idee:

Idee 1	Wir wollen ein deutliches Signal setzen für die Vermeidung von Fixierungen bei verantwortungsvollen pflegerischen Entscheidungen.
Idee 2	Wir müssen die Einrichtungen bestärken, verantwortungsvoll Fixierungen zu vermeiden bei vermeintlich höherem Haftungsrisiko.
Idee 3	Wir müssen den Einrichtungen anbieten, derartige Entscheidungen in gemeinsamer Verantwortung mitzutragen und mitzuverantworten.
Idee 4	Wir müssen die Einrichtungen anhalten, jede einzelne Fixierung immer wieder kritisch zu hinterfragen, um Fixierungsroutine zu überwinden.
Idee 5	Wir müssen uns mit den Einrichtungen gemeinsam bemühen, den Wissensstand zu der Thematik ständig zu erweitern.

Das Ziel war es, spezialisierte Verfahrenspfleger für diesen spezifischen Auf-

gabenbereich nach ihrer besonderen Qualifikation auszuwählen, diese Qualifikation zu fördern und auszubauen.

Aus den Reihen der örtlichen Berufsbetreuer und Rechtsanwälte wurden zunächst Personen angesprochen, die speziell für diese Tätigkeit motiviert erschienen, die beispielsweise selbst berufliche Pflege Erfahrung aus der Arbeit in Einrichtungen (Diplom-Pflegewirtin (FH) und erfahrene Krankenschwester) oder aus der Begleitung einer Vielzahl häuslicher Versorgungssituationen (Seniorenservice) hatten und dadurch ein besonders geschultes Auge für Verletzungsrisiken und den Erhalt von Lebensqualität haben; daneben Rechtsanwälte, die jeweils zusätzliche Qualitäten neben langjähriger beruflicher Betreuer Erfahrung hatten, beispielsweise eine medizinrechtliche Fachausbildung.

Diese wurden in Schulungen von Amtsgericht, Betreuungsstelle und Heimaufsicht fachlich fortgebildet, so dass sie über eine Kombination von pflegfachlichem Wissen über Vermeidungsstrategien und gehobenem juristischen Informationsstand über die rechtlichen Kriterien zu diesem Thema verfügen.

III. Ablauf

Beim Neueingang eines Fixierungsantrags wird vom Vormundschaftsgericht einer dieser Verfahrenspfleger mit dem konkreten Einzelfall beauftragt zur kritischen Auseinandersetzung.

Die Verfahrenspfleger diskutieren mit den Pflegeverantwortlichen in der Einrichtung auf Augenhöhe jeden Einzelfall individuell. Dabei nehmen sie bewusst die Interessen des Betroffenen wahr und ergreifen Partei für die Bedürfnisse des Betroffenen. Dies ist nach § 67 Abs.1 Satz 1, 70b Abs.1 Satz 1 FGG auch die Kernaufgabe des Verfahrenspflegers. Ein Verfahrenspfleger ist nach der Anordnung des Gesetzgebers zu bestellen, wenn es nach der allgemeinen Verfahrenssituation erforderlich ist, dass der Betroffene Beistand von dritter Seite erhält. Nach den von der Rechtsprechung für das frühere Recht herausgebildeten Grundsätzen sollte dies dann geschehen, wenn eine Verständigung nicht möglich war. Durch die nachfolgend erweiterte Formulierung „zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen“ soll die Anordnung aber nicht auf die Verständigungsprobleme beschränkt bleiben, sondern müssen ebenso wie in dem bisherigen § 64b weitere Fallgestaltungen und Interessenlagen erfasst werden.⁴

Alternativ war in Betracht zu ziehen, anstatt der Beauftragung eines Verfahrenspflegers (oder ergänzend hierzu) für jeden Einzelfall einen Pflegesachverständigen zu beauftragen. Einmal abgesehen

davon, dass derartig spezialisierte Pflegesachverständige nicht in ausreichender Anzahl insbesondere im ländlichen Raum zur Verfügung stehen, um in angemessener Zeit sich mit einer Vielzahl von Fixierungssituationen zu befassen, erscheint auch aus rechtlichen Gründen die Beauftragung eines Sachverständigen unzumutbar.

Die tatsächliche Beurteilung hängt im Bereich der Fixierungsvermeidung in hohem Maße von Erprobungen im Einzelfall ab. Jeder in diesem Bereich Arbeitende weiß, dass Prognosen zu den Auswirkungen, zur Beeinflussung von Verhaltensweisen und zur Akzeptanz bei dementen und psychisch Kranken ohne praktische Erprobungen sehr schwer bzw. kaum aussagekräftig sein müssen. Der Verfahrenspfleger geht daher aktiv Alternativüberlegungen gemeinsam mit dem Heim und den Angehörigen durch, im Einzelfall regt er auch Erprobungen an, die er über einen Beobachtungszeitraum begleitet. Gerade dieser auf Erprobungen von Alternativmaßnahmen gerichtete Ansatz muss dem gerichtlichen Sachverständigen verschlossen bleiben. Anders als ein Verfahrenspfleger muss sich der Gutachter auf eine Analyse des Vorgefundenen als neutraler Beurteiler beschränken. Es besteht nach derzeitiger Gesetzeslage keine Befugnis zu Interventionen des Sachverständigen, in die Fixierungssituation während des Verfahrens bzw. auf die angewendeten Fixierungen einzuwirken.

Der Verfahrenspfleger verschafft sich eine Einschätzung zu *subjektiven Leidensdruck* des Betroffenen⁵ bei angewandten Maßnahmen unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung und prüft, inwieweit der Betroffene sich dazu selbst noch äußern kann und welche Bedürfnisse er selbst ausdrücken kann.⁶

Somit korrespondiert das klassische Vorstellungsbild des Verfahrenspflegers als Kommunikationsmittler vorliegend auch mit den einleitend festgestellten Defiziten im Kommunikationssystem.

Innerhalb eines 6-Wochen-Zeitfensters einer vorläufigen Eilentscheidung wird eine pflegfachliche Empfehlung des Verfahrenspflegers vorgelegt, die bislang immer in Übereinstimmung mit der abschließenden Beurteilung der Einrichtung nach Auswertung aller Erkenntnisse stand.

3 Weitere Hinweise unter www.lra-gap.de/550.0.html

4 Vgl. Bumiller/ Winkler, FGG, 8.Aufl. § 70b Rn. 1.

5 Häufig: Steigerung der Angst, Erregung und Unruhe, oft auch erhöhte Aggressivität und Depressionen, die in einigen Fällen noch intensivere Fixierungsmaßnahmen in die Diskussion bringen.

6 Vgl. BVerfG, NJW 1967, 1795; BayObLGZ 1993, 18, 19; BayObLG, NJWE-FER 2001, 150.

Der Verfahrenspfleger gibt darin eine Abschätzung ab, wie im konkreten Fall das Verletzungsrisiko einerseits, die Folgen einer Fixierung dagegen andererseits, also häufig verbundener Verlust an Lebensqualität und daraus resultierende physische⁷ und psychische⁸ Verschlechterungen bis hin zu Tötungsrisiken⁹ einzuschätzen sind.

In vielen Fällen konnte dabei dem Gericht beispielsweise bestätigt werden, dass eine (gemeinsame) fachliche Prüfung ergeben hat, dass aus fachlicher Sicht auf eine Fixierung nach den Kriterien der Rechtsprechung¹⁰ (Selbstbestimmung, Lebensqualität, Folgeschäden, Fixierungsrisiken einer nicht akzeptierten Fixierung) verzichtet werden kann, mitunter, dass man ein bestimmtes verbleibendes Risiko eingehen kann oder rechtlich sogar muss.

Im Anschluss folgt dann eine abschließende vormundschaftsgerichtliche Entscheidung, häufig eine detailliert begründete Ablehnung der in Frage stehenden Fixierung, die den vorhergehenden Abwägungsprozess aufnahm.

IV. Ziele

Folgende Zielsetzungen werden dabei verfolgt:

Ziel 1	Die Verfahrenspfleger werben als Botschafter eines anderen Verständnisses für ein Klima der verantwortungsvollen Vermeidung von Fixierungen.
Ziel 2	Wir stärken die Gewissheit, dass neben starrem Sicherheitsdenken andere gewichtige Aspekte in die Gesamtabwägung einfließen müssen.
Ziel 3	Als gerichtliche Verfahrenspfleger sind sie ein Angebot an die Einrichtungen, gemeinsame Verantwortung zu übernehmen.
Ziel 4	Wir wollen die Handlungssicherheit der Heime stärken, wenn bewusst auf Lebensqualität mindernde Fixierungen verzichtet werden soll.
Ziel 5	Entscheidungen, Fixierungen bei verbleibendem Restrisiko zu vermeiden, sollen unter den Schutz eines gerichtlichen Verfahrens gestellt werden, so dass ein späteres Haftungsrisiko für die Heime minimiert wird.
Ziel 6	Das Risiko von fixierungsbedingten Verschlechterungen und Anwendungsfehlern soll minimiert werden.
Ziel 7	Wir wollen Lerneffekte bei den Einrichtungen hervorrufen, welche Aspekte und Abwägungskriterien dokumentiert werden müssen.
Ziel 8	Wir erhalten eine eigenständige fachlich fundierte Erkenntnisgrundlage für eine verbesserte Kontrolle und Qualitätsüberwachung.
Ziel 9	Verbesserungsvorschläge sollen durch die Einbeziehung der Heimaufsicht auch Einzelfall-übergreifend zur Verfügung stehen.

Eine Schlüsselfunktion nimmt dabei die Zielsetzung in Ziff. 5 ein:

Die Einrichtungen, wenn sie bewusst trotz Risikolagen auf Lebensqualität mindernde Fixierungen in Einzelfällen verzichten wollen, werden unter den Schutz eines vormundschaftsgerichtlichen Verfahrens genommen, bei dem sich alle Entscheidungsbeteiligten um

eine gemeinsame Abwägung und Prognose bemühen.

Eine der Grundängste der Heimbetreiber und Pflegeverantwortlichen in diesem Zusammenhang wird ernst genommen: nämlich dass eine zunächst gewissenhafte Abwägung Monate später nach einem tatsächlichen Sturzereignis rückblickend als unverantwortlich dargestellt wird.

Entscheidungssituationen stellen sich nun mal völlig unterschiedlich dar, ob man sie im Nachhinein in der Kenntnis eines Unfalls rekonstruiert oder ob man die Entscheidung allein mit Blick in die Zukunft anstellen muss.

Die daraus resultierenden Ängste stellen zur Überzeugung aller Beteiligten ein massives Hindernis für eine qualitätsvolle pflegfachliche Entscheidung dar.

Im Moment dieser Entscheidungsfindung besteht die gleiche Blickrichtung: eine in die Zukunft gerichtete Prognose, was passieren könnte und welche Risiken erkennbar sind, und die Prognose, welche Auswirkungen die „sicheren“ Alternativen hätten. Über die Verfahrenspfleger findet eine gemeinsame Abwägung mit Betreuer und Einrichtungen statt. Wenn diese Frage zu dem Zeitpunkt, zu dem sie sich tatsächlich stellt, im Rahmen eines vormund-

schaftsgerichtlichen Verfahrens fachlich diskutiert und fachlich und juristisch bestätigt wird, dann stellt dies eine wirkliche Absicherung gegen spätere Rückschlüsse aus der Tatsache einer Sturzes auf einen Fehler der Einrichtung dar.

Eine Einrichtung soll die Sicherheit bekommen, dass dies eine später kaum mehr angreifbare, weil vormundschafts-

gerichtlich bestätigte Entscheidung darstellt.

V. Mustereinrichtungen

Aus der Erkenntnis heraus, dass bestimmte Standards behördlicherseits wünschenswert erscheinen, jedoch nicht vorgeschrieben werden können, ist eine parallele zweite Initiative entstanden. Es wurden gemeinsam Standards als freiwillige Selbstverpflichtung für die Heime definiert und die Zusammenarbeit mit Einrichtungen gesucht. Im Katalog sind neben anderen Vorgaben folgende Standards aufgezählt:

1. Bereitschaft in Einzelfällen, Maßnahmen zu erproben, die besonderes Engagement erfordern.
2. Bereitschaft zur Anschaffung von technischen Hilfsmitteln, wie Trochantergeschutzhosen, Protektorenhüftgurt, Sensorische Matten (Frakturschutzmatte) oder Niedrigbetten u. a.
3. Bereitschaft, sich auf pflegerische Alternativen einzulassen (z. B. Pflegenester, Nachtcafé, Kraft- und Balancetraining, Beschäftigung nach dem Abendessen).
4. Bereitschaft, spezielle Ansprechpartner auszubilden für eine hausinterne Vorprüfung.
5. Schaffung von Bezugspflegekräften (Patenschaften).
6. Bei behütenden Stationen: weitgehend freier Zugang zum geschützten Außenbereich außer begründeten Ausnahmefällen Snoezelen-Raum (unter fachlicher Begleitung).

Im Moment setzen acht (von siebzehn) Einrichtungen im Landkreis diese Anforderungen freiwillig um und können sich damit als Mustereinrichtung zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen benennen. Eine entsprechende öffentlichkeitswirksame Bestätigung wurde den Heimen zur Verfügung gestellt. Fachleute aus diesen Einrichtungen

7 Die mit Fixierungen häufig verbundene Erziehung zur Immobilität fördert Bettlägerigkeit und Inkontinenz.

8 Etwa Rückzugsverhalten, Muskelabbau, Gelenkversteifung, Kontrakturen, Thrombosen, Pneumonie, depressive Verstimmung, Wundliegen, Dekubitus, Unruhe, Agitiertheit.

9 Derzeit sind ca. 60 Todesfälle, bei denen Fixierungsmaßnahmen in Einrichtungen kausal waren, von Gerichtsmedizinern in München und Hamburg dokumentiert: die Dunkelziffer dürfte um ein Vielfaches höher liegen.

10 BGH, Urteil vom 28.4.2005, FamRZ 2005, 1074; Urteil vom 14.7.2005, FamRZ 2005, 1560.

gen treffen sich regelmäßig zum all-gemeinen Austausch mit den Vormund-schaftsrichtern, Verfahrenspflegern und Behördenmitarbeitern.

VI. Praktische Ergebnisse

Die Aktion des Werdenfelser Wegs begann im Sommer 2007 und fiel sofort auf fruchtbaren Boden. Für viele Einzelprobleme hatten die Pflegekräfte sehr schnell ganz praktische (oft phantasievolle) schonende Lösungen zur Hand. Es ist seither konstant nur noch ein Bruchteil von Neueingängen an Fixierungsanträgen in gerichtlichen Verfahren zu prüfen. Die Zahl der Neuverfahren tendiert gegen Null. Auch bei Verlängerungsprüfungen zu bereits erteilten langfristigen Fixierungsgenehmigungen konnten vielfach Alternativen gefunden werden. Tatsächlich müssen kaum mehr langfristige Fixierungsentscheidungen getroffen werden.

Es wird von allen Beteiligten als klassische Win-win-Situation wahrgenommen, in der jeder der Beteiligten durch diese Lösung etwas gewinnt und nicht verliert.

Die Erfahrungen nach bald zwei Jahren des Projekts zeigen:

Es ist gelungen, durch eine verbesserte Kommunikation und durch das Ernstnehmen von Haftungsängsten als bislang unbewusst steuerndem Element den von allen Beteiligten subjektiv als richtig empfundenen Gedanken in den Mittelpunkt zu stellen:

Nicht so sicher wie möglich, sondern so qualitativvoll wie möglich, dass soll das Ziel sein. ◀

Gudrun Kron, Rechtsanwältin, Stuttgart

7. Württembergischer Vormundschaftsgerichtstag Das Wohl der Betreuten

**Wer bestimmt es?
Wie?**

INHALT

Der betreute Mensch steht im Mittelpunkt

Anspruch und Realität der rechtlichen Betreuung

Wie schützt das Recht das Wohl und die Wünsche der Betreuten?

Der 7. Württembergische Vormundschaftsgerichtstag fand am 6. März 2009 in der Hochschule Ravensburg-Weingarten statt.

Knapp 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, insbesondere gesetzliche Betreuer und Betreuerinnen, Richterinnen und Richter, Ärzte und Ärztinnen, Rechtsanwälte und Rechtsanwältinnen sowie Fachkräfte aus Einrichtungen und sozialen Diensten informierten sich und diskutierten untereinander zum Thema der Tagung: „Das Wohl der Betreuten, wer bestimmt es und wie?“

Die Tagung wurde moderiert von Jürgen Fischbach, dem Leiter der Betreuungsbehörde der Landeshauptstadt Stuttgart und Sprecher der Regionalgruppe Württemberg des VGT.

Nach der Begrüßung durch den Rektor der Hochschule Ravensburg-Weingarten, Professor Dr.-Ing. Spägele, übermittelte Herr Leitender Ministerialrat Ehmann Grüße von Justizminister Professor Dr. Goll. In seiner Ansprache wies Herr Ehmann darauf hin, wie wichtig es für jeden Menschen ist, sich in gesunden Zeiten Gedanken darüber zu machen, was geschieht, „wenn man nicht mehr kann, wie man will“. Er erinnerte an die Informationsbroschüre des Justizministeriums zum Thema Vorsorge und nannte die rechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten: Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung. In diesem Zusammenhang wurde kurz auf die Problematik des anhängigen Gesetzgebungsverfahrens zur Patientenverfügung hingewiesen.

Der betreute Mensch steht im Mittelpunkt

Das Grußwort des Vormundschaftsgerichtstags e.V. sprach der Geschäftsführer des Vormundschaftsgerichtstags Karl-Heinz Zander. Er beschwor die

Patientenautonomie, die im Betreuungsrecht insbesondere in § 1901 BGB, der Magna Charta des Betreuungsrechts, verbrieft sei. Der betreute Mensch stehe im Mittelpunkt. Es handle sich um eine interdisziplinäre Aufgabe, die unterschiedlichsten Berufe müssten zusammenarbeiten und sich einander verdeutlichen. Es gehe um die Verwirklichung des Rechts- und Sozialstaatsprinzips, um das Brückenbauen zwischen juristischer und sozialer Wirklichkeit.

Anspruch und Realität der rechtlichen Betreuung

Prof. Dr. Dr. Hirsch, Leiter der Abteilung Gerontopsychiatrie der Rheinischen Kliniken Bonn, referierte sodann zum Thema „Anspruch und Realität der rechtlichen Betreuung“. Prof. Hirsch ist Vereinsgründer und Vorstand des Vereins „Handeln statt Misshandeln, Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter e.V.“. Sehr engagiert und mit großem Einfühlungsvermögen appellierte er an die Menschlichkeit im Betreuungswesen. Seiner Ansicht nach besteht die größte Schwierigkeit darin, dass die meisten Menschen sich nicht vorstellen können, wie sich der Patient fühlt.

Prof. Hirsch schilderte verschiedene Missstände, deren Behebung ihm besonders am Herzen liegt:

- Alle wollen nur das Beste des Patienten, aber wo bleiben seine Selbstbestimmung, Würde und Freiheit?
- Von vielen am Betreuungswesen Beteiligten verlässt sich jeder auf den anderen, anstatt sich der eigenen Verantwortung bewusst zu sein.
- Zu viel wird nach Vermögensfragen und zu wenig nach der Lebensqualität betreuter Menschen gefragt.
- Betreuung ist vor allem auch eine Abhängigkeitssituation.
- Primär müssen die Rechte der betreuten Person und erst sekundär die Rechte anderer Personen gewahrt werden.
- Im Bereich der medizinischen Behandlung ist mehr Kritik gegenüber Ärzten erforderlich. Medikamente und deren Nebenwirkungen müssen wie in eigenen Angelegenheiten besprochen werden.

Gesetze aktuell
NEWSLETTER

Kostenlose,
aktuelle
Kurzinfs
per eMail!

Einfach hier
anmelden:

[www.bundesanzeiger-verlag.de/
newsletter](http://www.bundesanzeiger-verlag.de/newsletter)