



arwed e.V. · Gesundheitscampus-Süd 9 · 44801 Bochum

VIA EMAIL**Landtag Nordrhein-Westfalen**Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Postfach 10 11 43
40002 DüsseldorfLANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE**STELLUNGNAHME
17/4846**

Alle Abg

Gesundheitscampus-Süd 9
44801 BochumTelefon 0234 29837932
Fax 0234 29837934info@arwed-nrw.de
www.arwed-nrw.de

Bochum, 28. Februar 2022

Gesetz zur Umsetzung des Gesetzes zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts und zur Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten, Gesetzentwurf der Landesregierung, Drucksache 17/16317

Stellungnahme der ARWED e.V. zur Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 16. März 2022

Sehr geehrter Herr Präsident Kuper,

für die Gelegenheit einer Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts und zur Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten in Nordrhein-Westfalen (Landtagsdrucksache 17/16317) bedanken wir uns.

Die ARWED – Arbeitsgemeinschaft der Rheinisch-Westfälischen Elternkreise drogengefährdeter und abhängiger Menschen e.V. – ist eine landesweite Interessenvertretung von Eltern und Angehörigen in Nordrhein-Westfalen. Zur ARWED gehören 54 regionale Selbsthilfe-Gruppen, die sich mit Suchtmitteln und den Auswirkungen auf die Familien beschäftigen. In unseren Selbsthilfekreisen unterstützen sich Eltern und Angehörige dabei, den Umgang mit den Folgen der Drogenkrankheit erträglicher zu machen. Sie stärken sich im Austausch und sind Experten in eigener Sache.

Unseren suchtkranken Kindern werden häufig gesetzliche Betreuer*innen zur Seite gestellt. Wenn die Betreuung eingerichtet wird, sind sie überwiegend im jungen Erwachsenenalter und die Entwicklung in die Abhängigkeit ist schon im pubertären Alter erfolgt. Durch die Krankheit sind sie entwicklungsverzögert. Obwohl sie vom Alter her als Erwachsene gelten, haben sie neben der Behandlung ihrer Krankheit einen anderen Hilfebedarf als Menschen, die im Erwachsenenalter süchtig werden:

Unterstützung bei der „Nachreifung“ kognitiver Entwicklungsprozesse.

Unterstützung bei der „Verselbstständigung“: eigenständiges Wohnen, das Erreichen einer finanziellen Selbstständigkeit (Schulabschluss, Ausbildung, Einstieg in den Beruf), tragfähiges soziales Netz.

Behandlung der Suchtkrankheit und ggf. weiterer zusätzlicher psychischer Erkrankungen nach einem auf die Zielgruppe spezifizierten Behandlungskonzept.

Wegen ihrer Reifungsdefizite und ihrer Suchtkrankheit, die sich auch kombiniert mit weiteren psychischen Erkrankungen wie Depression und Psychose, schaffen sie es nicht, sich notwendige Unterstützungen selbst zu holen und erkennen auch nicht, dass sie Hilfe brauchen, weil ihnen die dafür notwendige Krankheitseinsicht fehlt.



Eine gesetzliche Betreuung wird mit dem Ziel eingerichtet, sie an die für den Unterstützungsbedarf notwendigen Hilfen heranzuführen. Die gesetzlichen Betreuer*innen leiten Behandlungen ein und kümmern sich als Netzwerkmanager darum, dass die vielfältigen Hilfen, die diese Zielgruppe benötigt, aufeinander abgestimmt werden. Weiterhin ist ihre Aufgabe, die Versorgungslücken des Sozial- und Hilfesystems, die im adoleszenten Alter eine besondere Herausforderung darstellen, zu überwinden, um eine adäquate Versorgung ihrer Betreuten sicherzustellen. Auf dem Weg hin zu einer stabilen Lebenslage, kümmern sich die gesetzlichen Betreuer*innen fortlaufend darum, dass der/die Betreute im Sozialsystem gehalten wird: nicht obdachlos wird, sich nicht verschuldet, nicht verwahrlost etc. Weiterhin interagiert der/die gesetzliche Betreuer*in noch sehr stark mit dem familiären Bezugssystem, weil die Verselbstständigung des jungen Menschen aus seiner Herkunftsfamilie noch nicht gelungen ist.

Für die hier im Fokus stehende Zielgruppe stellen sich die Aufgaben und notwendigen Qualifikationen der gesetzlichen Betreuer*innen, bzw. der im Gesetzesvorhaben geplanten Fallmanager*innen, nach unserer Erfahrung kurz skizziert, wie folgt dar:

Die Zielgruppe hat noch einen ähnlichen Unterstützungsbedarf, wie Jugendliche unter 18 Jahre, benötigt also eher noch pädagogisch ausgerichtete Unterstützungsangebote. Für den Umgang mit den jungen Suchtkranken sind, neben allgemeinen Fähigkeiten im Umgang mit psychisch Erkrankten, deshalb besondere jugendpädagogische Kenntnisse und Fähigkeiten für eine erfolgreiche Erfüllung der Betreuungsaufgabe notwendig. Die gesetzlichen Betreuer*innen übernehmen in gewisser Weise so lange die pädagogische Führung ihrer Betreuten, bis diese sich gesundheitlich stabilisiert und die Fähigkeiten für ein selbstverantwortliches Handeln erworben haben. Weiterhin brauchen die gesetzlichen Betreuer*innen umfassende Kenntnisse der psychosozialen Hilfsangebote – und das zu verschiedenen psychiatrischen Erkrankungen, insbesondere die spezifischen Kenntnisse aus der Sozialgesetzgebung betreffend das Alter Jugend- und Adoleszente incl. der Versorgungszuständigkeit- und grenzen der Herkunftsfamilie.

In Ihrer Erläuterung des Gesetzesentwurfs, schreiben Sie, es sei mit dem Gesetzentwurf angestrebt, dass die Belange von Menschen mit Behinderungen im Rahmen von Betreuungen stärkere Berücksichtigung finden. Ziel ist es, die Wünsche der Betreuten vermehrt in den Fokus zu rücken, ihr Selbstbestimmungsrecht zu stärken und dadurch das Betreuungsrecht vermehrt an den Vorgaben der UN-BRK auszurichten und gleichzeitig eine Qualitätssteigerung im Betreuungsrecht zu erreichen.

Leider werden für unsere Kinder immer wieder Betreuer eingesetzt, die die o.a. Qualifikationsvoraussetzungen nicht mitbringen und die von uns benannten Aufgaben nicht erfüllen können, geschweige denn, dass sie den Bedarf eines jungen Erwachsenen mit der Indikation erkennen und mit seinem oft sehr schwierigen Verhalten umgehen können. Die Ursache dafür ist in Nordrhein-Westfalen nach unserer Meinung darin zu suchen, dass es bisher kein Gesetz oder keine Regelung gibt, die eine zielgruppenspezifische Qualifikationsvoraussetzung und Einsatzplanung der gesetzlichen Betreuer*innen sicherstellt. Weiterhin wird auch der notwendige zeitliche Betreuungsaufwand nicht für die Zielgruppe spezifiziert. Gerade zum Anfang der Fallübernahme ist der zeitliche Aufwand der Betreuungstätigkeit für die Zielgruppe erheblich, solange die Betreuten noch nicht stabil im Hilfesystem verankert sind.



Mit Blick auf die von Ihnen angeführte Zielsetzung des hier vorgelegten Gesetzes die Betreuungsqualität zu steigern, fordern wird deshalb:

Das Gesetz zur Umsetzung des Gesetzes zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts und zur Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten in Nordrhein-Westfalen stellt sicher, dass

- der/die für die jeweiligen Bedarfe der Zielgruppe eingesetzten Fallmanager*innen oder gesetzlichen Betreuer*innen über die jeweils zielgruppengerechte Qualifikationsvoraussetzung und persönliche Eignung verfügen,
- nur Fallmanager*innen und gesetzliche Betreuer*innen eingesetzt werden dürfen, die die für die jeweilige Zielgruppe passenden Qualifikations- und persönlichen Eignungsvoraussetzungen haben.
- Fallmanager*innen und gesetzliche Betreuer*innen mit genügend zeitlichen Ressourcen ausgestattet werden, so dass ihr Betreuungsauftrag qualitativ erfüllbar ist.

Leider fehlen auf diese qualitätssichernden Elemente abzielende Regelungen im Gesetzesentwurf. Ganz im Gegenteil: im Abschnitt B. wird ausgeführt, das Landesamts für Finanzen Nordrhein-Westfalen (LaFin) soll als überörtliche Betreuungsbehörde festgelegt werden, mit dem Ziel, dass von Dienstunfähigkeit bedrohte Beamtinnen und Beamte als Betreuer*innen eingesetzt werden können. Das lässt bei uns, gerade wegen der aus unserer Sicht fehlenden Konkretisierung und Regelung zur zielgruppengerechten Qualifikationssicherung in diesem Gesetzesvorhaben, die große Sorge aufkommen, dass die Priorität des Gesetzesvorhaben nicht auf einer qualitativen Verbesserung der Betreuung für die Betreuten liegt, sondern andere, eher finanzielle und behördeninterne Interessen in NRW im Vordergrund stehen.

Bezüglich der im Gesetzesentwurf vorgesehenen Vorschaltung eines Fallmanagements vor die Bestellung einer gesetzlichen Betreuung geben wir zudem folgendes zu Bedenken: Die Versorgung der Zielgruppe junge Erwachsene/ Indikation Doppeldiagnose ist in Nordrhein-Westfalen mit viele Eintrittshürden in das Versorgungssystem versehen (siehe dazu auch Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen). Im Vergleich zu anderen Zielgruppen psychisch Erkrankter, fallen sie deshalb häufiger durch das Versorgungsraaster. Die gesetzlichen Vollmachten der gesetzlichen Betreuer*innen sind sehr umfanglich. Gegenüber Institutionen der Grundversorgung, des Gesundheitssystems, des Justizvollzugs usw., können diese deshalb, gestützt auch durch die aktuelle Rechtsprechung, qua ihres Amtes „machtvoll“ diese Hürden überwinden. Die von allen Akteuren anerkannte Rechtsstellung der gesetzlichen Betreuung trägt erheblich zur erfolgreichen Begleitung unserer Sorgenkinder bei. Wir befürchten, dass die Rechtsstellung eines vorab eingesetzten Fallmanagements dagegen nicht ausreichend und damit auch nicht wirkungsvoll genug sein wird.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Christiane Erbel

1. Vorsitzende der ARWED e.V.

Anja Woweries

2. stellv. Vorsitzender der ARWED e.V.