

Jahrestagung des BdB e.V. vom 23. - 25. April 2015
Profession entwickeln! - Rechts- und Handlungsfähigkeit sichern.

Qualität in der Betreuung: Strukturelle Verbesserungen sind überfällig!

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) plant, eine Untersuchung zur Frage, „...ob es strukturelle Mängel in der tatsächlichen Betreuungspraxis gibt und – falls das so ist – inwieweit solche Mängel mit der geltenden Rechtslage zusammenhängen.“¹ Das Thema Qualität in der Betreuungspraxis soll bei der Untersuchung im Mittelpunkt stehen. Mit diesem Vorhaben wird nach 23 Jahren Betreuungspraxis erstmals eine Qualitätsdiskussion geführt und dem Professionalisierungsdruck aus der beruflichen Betreuungspraxis nachgegeben.² Grundlage für das Vorhaben ist die Koalitionsvereinbarung von 2013, in der „strukturelle Verbesserungen“ der Betreuung angekündigt werden.

Für eine Weiterentwicklung von Betreuung ist es folgerichtig, die Qualität in Zusammenhang mit strukturellen Verbesserungen zu stellen. War doch die Nichtberücksichtigung der Betreuungspraxis und deren Qualität ein Geburtsfehler der Jahrhundertreform Betreuung. Die Herstellung des Zusammenhangs von strukturellen Verbesserungen und Qualität verweist darüber hinaus auf die einzig mögliche Entwicklungsrichtung, auf die Professionalisierung von Betreuung. Professionalisierung auch deswegen, um die Jahrhundertreform vor dem Hintergrund grundlegender sozialer und sozialpolitischer Veränderungsprozesse für zukünftige Anforderungen zu gestalten.

Der Titel, „Qualität in der Betreuung: Strukturelle Verbesserungen sind überfällig!“, drückt aus, dass ein Zusammenhang von Qualität und strukturellen Verbesserungen besteht, Veränderungen als überfällig angesehen werden und eine Qualitätsentwicklung zurzeit durch strukturelle Mängeln behindert wird. Die Messlatte von strukturellen Verbesserungen sollte die Qualität der Unterstützung sein, die bei den KlientInnen ankommt. Ohne eine Veränderung der geltenden Rechtslage werden keine Qualität und auch keine strukturelle Verbesserung erreichbar sein. Eine Qualitätsentwicklung wird nur zu erreichen sein, wenn die Berufsinhaber und ihre Organisation in der Lage versetzt werden, Qualität für die Betreuungspraxis weiter zu erarbeiten, umzusetzen und zu sichern - auf der auf der Grundlage entsprechender Strukturen und gesetzlicher Rahmenbedingungen.

Anhand folgender Punkte soll der skizzierte Zusammenhang von Qualität und strukturellen Verbesserung untersucht werden:

1. Aufgabenstellung von Betreuung als Humandienstleistung
2. Qualität der Betreuung
3. Strukturelle Verbesserungen
4. Fazit

¹ Georg Lütter, Referatsleiter für Betreuungsrecht im BMJV, in: aspekte, März 2015

² Der BdB hat das Problem der Qualität in der Betreuung früh erkannt und bereits 2005 z.B. das Qualitätsregister als Qualitätssicherungsinstrument eingeführt.

1. Aufgabenstellung von Betreuung als Humandienstleistung

1.1 Humandienstleistung

Im berufssoziologischen Sinne heißt Dienstleistung, für die Übernahme hier von Betreuungen zur Verfügung zu stehen und dieses in Gerichten oder Behörden bekannt gemacht wird. Im Weiteren heißt das, eine systematische Vorbereitung für die Übernahme von Betreuungen zu betreiben, in eine Beschäftigung mit der Aufgabenstellung erfolgt. Damit entsteht ein Leistungsanbieter für eine Dienstleistung. Dieser Anbieter trifft auf einen gesellschaftlichen Bedarf. Die Rahmenbedingung wie das Betreuungsgesetz oder das VBVG sorgen für Effektivität und Effizienz einer Leistungserbringung. Die dann folgende Aufnahme der Tätigkeit ist verbunden mit Planung und auch Qualitätsüberlegungen zwischen Soll und Ist.

Eine Dienstleistung zeichnet sich aus durch eine immaterielle, ideelle, persönliche Leistung, die nicht lagerfähig, nicht im Voraus beurteilbar, angewiesen auf Compliance und Zusammenarbeit ist, besondere Herangehensweisen (Verfahren) verlangt und die Qualität in eigener Verantwortung definiert.³ Betreuung ist darüber hinaus eine personenbezogene Dienstleistung und damit eine Humandienstleistung.

Betreuung als Humandienstleistungen zeichnet sich in Abgrenzung zu anderen Humandienstleistungen durch eine besondere Position der KlientIn und einer besonderen Beziehung der BetreuerIn zur KlientIn aus. Zwecks Unterscheidung werden Leistungsempfänger einer Betreuungsleistung bewusst nicht – wie üblich im Bereich von Dienstleistungen – als Kunden bezeichnet, sondern als KlientInnen. Ein Kunde bewegt sich souverän auf einem Markt, kann Angebote erkennen, abwägen und Entscheidungen treffen, kontrollieren usw. BetreuungsklientInnen haben teilweise oder ganz Schwierigkeiten, Anliegen zu erkennen, sich darüber auszutauschen und verantwortlich zu handeln. Betreuung verfügt deswegen über die gesetzlich normierte Kompetenz, Verantwortung zuzurüsten, um zu einem mit der KlientIn gemeinsam verantwortlichen Handeln kommen zu können. Das unterscheidet Betreuung von anderen Humandienstleistungen grundsätzlich. Diese Kompetenz der Betreuung beinhaltet die Aufgabenstellung, KlientInnen zu schützen, zu unterstützen und ggf. zu vertreten. So ist es möglich, dass „... unfreiwillig gesetzlich Betreute in einer ausgesprochen schlechten Kundenposition sind, was deren Informationsstand und Motivation zur Kooperation angeht.“⁴ Daraus ergibt sich eine besondere Position und Beziehung zur KlientIn. Und deswegen ist der Begriff Kunde nicht zutreffend.

Eine Humandienstleistungen, also eine Dienstleistung am und mit dem Menschen zeichnet sich in besonderem Maße aus durch „einen Prozess subjektiver Verständigungen“⁵. Dieses trifft in einem besonderen Maße auf die Humandienstleistung Betreuung zu.

1.2 Humandienstleistung Betreuung

a) Angelegenheiten besorgen

Die Aufgabe der Humandienstleistung Betreuung ist die Gestaltung des Unterstützungsprozesses (unterstützte Entscheidungsfindung) mit dem Ziel, der

³ vergl. Adler, Qualitätssicherung in der Betreuung, 2003, S. 20

⁴ ebenda, S. 20

⁵ Wendt, Case Management, 2014, S. 99

(wieder) vollständigen Übernahme von Verantwortung und Management zur Regelung der eigenen Angelegenheiten durch die KlientIn zum Zweck der eigenen, selbstverantworteten Lebensgestaltung.

Angelegenheiten sind Anliegen und Probleme, die jeder Mensch hat und in Selbstsorge regelt. Zumindest kann in Selbstverantwortung eine Beratung und Unterstützung eingeholt, eine dann Entscheidung getroffen und eine Regelung umgesetzt oder in Auftrag gegeben werden. Die eigenen Angelegenheiten werden also in Selbstsorge mit „Bedacht ausgeführt“⁶. Ist dieses nicht oder nur eingeschränkt möglich, ist diese „Besorgung von Angelegenheiten“⁷ nur durch eine Betreuung oder Bevollmächtigung möglich. Die dann erforderliche Besorgung von Angelegenheiten schließt immer an die eigene Lebensführung an, unter Berücksichtigung der äußerlichen und innerlichen Veranlagung.⁸

b) Interne Disposition

Die innere Veranlagung oder die interne Disposition, beinhaltet die Möglichkeit eines Menschen, seine Angelegenheiten regeln zu können. Die interne Disposition ist gekennzeichnet durch eine Erkenntnis- und Urteilsfähigkeit, durch eine Handlungs- und Regelungskompetenz und durch eine Wahrnehmungs- und Austauschfähigkeit.⁹ Die intakte interne Disposition bildet die Grundlage für die Wahrnehmung von Selbstverantwortung und Selbstmanagement zwecks Gestaltung des eigenen Lebens nach einem eigenen Lebensentwurf. In Selbstverantwortung und in Selbstmanagement wird bei Unterstützungsbedarf auch die Inanspruchnahme von Dienstleistern (Versorgung) veranlasst.

Kann nicht oder nur teilweise auf eine intakte interne Disposition (Kompetenzen und Fähigkeiten) zurückgegriffen werden, kann das Selbstmanagement und die Selbstverantwortung ganz oder teilweise nicht wahrgenommen werden und die eigenen Angelegenheiten nicht besorgt werden. Es liegt eine Störung „im Menschen“ vor (vergl. Abbildung 1). Zur Unterscheidung von Besorgungs- und Versorgungsleistungen wird hier auf die Vereinfachung „im Menschen“ für die Besorgung zurückgegriffen. Statt auf den Begriff „KundIn“ - im Sprachgebrauch der Dienstleistung - wird wegen der dargestellten besonderen Verhältnisse zwischen Leistungsempfänger und Leistungserbringer auf den Begriff „KlientIn“ zurückgegriffen.

⁶ Wendt, kompass 2/2014, S. 40 ff

⁷ § 1896 BGB

⁸ Vergl. Förter-Vondey, kompass 2/2014, S. 36 ff

⁹ vergl. Roder, Die einen und die anderen Hilfen, kompass 2/2014, S. 30 ff

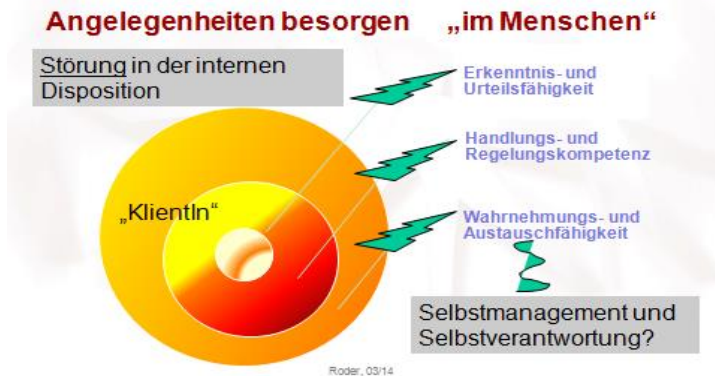


Abbildung 1

c) Zurüstung zur internen Disposition

Bei nicht intakter interner Disposition wurde vor Einführung der Betreuung, 1992, zum Mittel der Entmündigung zurückgegriffen. Die Selbstverantwortung und das Selbstmanagement wurden komplett ersetzt durch Fremdverantwortung und Fremdmanagement. Für die Betreuung gilt die Zurüstung im Unterschied zur Ersetzung. Ziel der Entmündigung war eher die Sicherstellung des Rechtsverkehrs; Ziel der Betreuung ist eher die Möglichkeit der Wahrnehmung der Rechts- und Handlungsfähigkeit des einzelnen.

In der Zielsetzung besteht Übereinstimmung mit der Behindertenrechtskonvention (BRK)¹⁰. Menschen mit Behinderungen, also auch mit einer Störung der internen Disposition, *genießen* gleiche Rechte. Genießen beinhaltet, Rechte haben *und* sie auch in Anspruch nehmen können. Um die Rechts- und Handlungsfähigkeit in Anspruch nehmen zu können, bedarf es ggf. einer Unterstützung. Unterstützung erfolgt bei Störungen in der internen Disposition ‚im Menschen‘ und in Form von *Zurüstung* zu Fähigkeiten und Kompetenzen zwecks Herstellung von Selbstverantwortung und Selbstmanagement. Die Zurüstung ist gerade unter Qualitätsgesichtspunkten für die Leistungserbringung sowohl für die Besorgungs- als auch für die Versorgungsarbeit wichtig; ohne zugerüstete Selbstverantwortung und zugerüstetes Selbstmanagement kann keine Gestaltung der Versorgung erfolgen.

Die BRK – Konzeption der unterstützten Entscheidungsfindung erfährt ihre Umsetzung in dem Unterstützungsprozess durch Zurüstung zu Kompetenzen und Fähigkeiten der KlientIn in Verlängerung ihres Lebensentwurfs, um ein Selbstmanagement und eine Selbstverantwortung herzustellen zu können (vergl. Abbildung 2).

¹⁰ Übereinkommen über Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK), in Deutschland in Kraft getreten am 26.03.2009

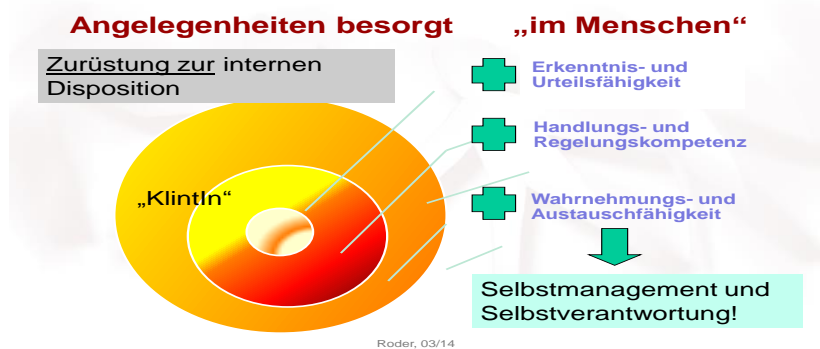


Abbildung 2

d) Zugang zum Sozialraum durch die Besorgung von Angelegenheiten

Das Versorgungssystem ist aus Gründen knapper Mittel kaum mehr in der Lage präventiv und aufsuchend zu arbeiten. Dafür sind auch Sozialraumkonzepte verantwortlich, die eine „...Anschlussfähigkeit an den aktuellen Effizienz- und Modernisierungsdiskurs wie auch an die in der Sozialpolitik allen Ortes diskutierten Selbstregulierungserwartungen des aktivierenden Staates an den Bürger...“¹¹ herstellen sollen.

Selbstregulierung heißt, sich selbst um seine Angelegenheiten kümmern. Selbstregulierung heißt auch, dass andere – wie z.B. der Staat das nicht mehr oder deutlich eingeschränkter machen. Von der Fürsorge zur Selbstsorge oder Fördern und Fordern ist das Motto. Es muss auch nicht nur schlecht sein, wenn die Menschen es bewerkstelligen können und entsprechende Strukturen bestehen (Fördern). Menschen mit Einschränkungen der internen Disposition allerdings sind in besonderem Maße von Veränderungen betroffen: Sie haben gerade mit der Selbstregulierung Probleme. Förderstrukturen werden verstanden als Versorgungsstrukturen, die aber häufig nur in Anspruch genommen werden können, wenn eine ‚Förderung‘ in Form einer Selbstverantwortung/Selbstmanagement durch Betreuung zugerüstet werden. Dieses Verhältnis ist weder konzeptionell noch praktisch bei dem sozialpolitischen Umbau berücksichtigt.

Der o.g. Wandel in der Sozialpolitik stellt sich für diese Menschen besonders gravierend dar. In der Regel fallen Menschen mit Problemen der internen Disposition erst dann als unterstützungs- und förderbedürftig auf, wenn ‚äußere Angelegenheiten‘ nicht mehr regelbar erscheinen und das Bewegen im sozialen Raum als eingeschränkt wahrgenommen wird. Menschen mit eingeschränkter Fähigkeiten und Kompetenzen, fallen folglich immer häufiger erst dann auf, wenn eine Wohnungskündigung ausgesprochen ist, Beschwerden von Nachbarn mit Nachdruck vorgebracht werden, der Rückzug aus familiären Zusammenhängen

¹¹ Dahme, Wohlfahrt, Budgetierte Sozialraumorientierung – Präventionspolitik oder Sparprogramm?, Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge Jg. 84, 2004, Nr. 10, S. 333-338

erfolgt ist, eine Entlassung nach einer Krankenhausbehandlung als unmöglich eingestuft wird oder mangels Mitwirkungsfähigkeit in behördlichen Verfahren Schäden zu Lasten Dritter entstanden sind. Ein beispielhaftes Zeichen ist, dass eine nicht erfolgte Rückmeldung beim Sozialamt oder Jobcenter schon lange kein Grund mehr für Sorge und nachhaken ist, sondern allein als Grund gesehen wird, Leistungen einzustellen. Mit viel Glück erfolgt bei erkannten Schwierigkeiten, die Selbstsorge zu übernehmen eine Anregung einer Betreuung¹².

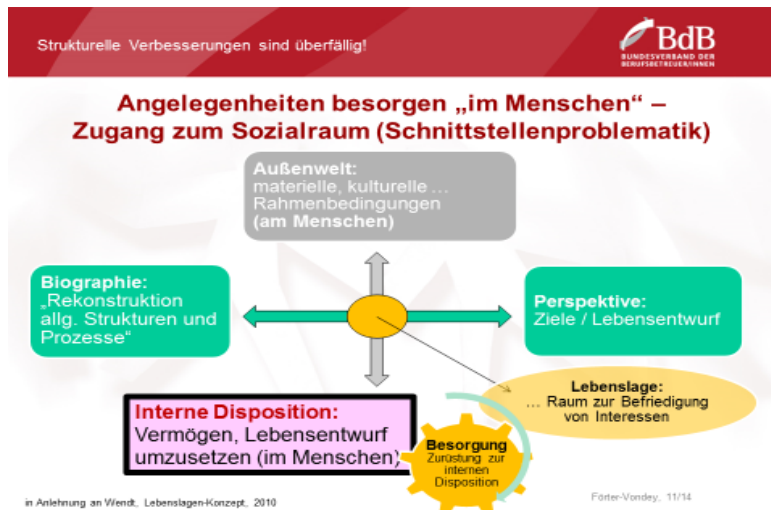


Abbildung 3

Mit der Darstellung (Abbildung 3) des Lebenslagenmodells wird sowohl die Verortung der Zurüstung durch die Betreuung bei der internen Disposition deutlich als auch das Verhältnis zur äußeren Veranlagung und den daraus erwachsenen Problemen mit der Außenwelt. In der Außenwelt finden sich Bedarfe nach materielle Hilfen wie Geldleistungen aber auch Versorgungsleistungen wie pädagogische Hilfen und medizinische Versorgung Kultur, sozialer Austausch etc. Die interne Disposition bzw. die Zurüstung dazu ist verantwortlich für die Möglichkeit des Zugangs zur Außenwelt.

Schnittstellen zwischen Besorgung durch die Betreuung und Versorgung bestehen also beim Austausch mit der Außenwelt und am sichtbarsten bei der Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen (Jobcenter, Arztbesuche...). Schnittstellen sind nicht gleichbedeutend mit Schnittmengen. Schnittmengen zwischen der Besorgungsleistung der Betreuung und Versorgungsleistung dürfen sich bei der Übernahme von Verantwortung in Form von Fürsorge nicht ergeben. Selbstverantwortung und Selbstmanagement liegen allein beim Menschen oder bei der Betreuung/Bevollmächtigten. Die Definition der Schnittstelle zwischen Be- und Versorgung ist somit sowohl für die Betreuung als auch für die Versorgung eine Herausforderung bei der Qualitätsdiskussion.

¹² Es gibt keine Untersuchungen bezüglich des eigentlich bestehenden Bedarfs an Unterstützung in Form einer Besorgungsleistung und auch keine über angeregte und nicht eingerichtete Betreuungen. Anzunehmen ist, dass die Summe der unterstützungsbedürftigen z. B. Demenzerkrankten und psychisch Beeinträchtigten bei weitem nicht abgebildet sind in den 1,3 Millionen Betreuungen, wovon ca. 0,6 Millionen beruflich geführt werden.

Das deutet auf drei Aspekte hin: Der Zugang zur Unterstützung in Form einer Menschenwürde garantierenden Besorgungsleistung findet bisher noch überwiegend über das Versorgungssystem statt¹³, weil das Versorgungssystem immer noch nicht zum wohlverstandenen Kanon eines sozialen Systems zur Unterstützung eines menschenwürdigen Lebens gehört. Zweitens wird bei veränderten sozialen und sozialpolitischen Verhältnissen die Notwendigkeit einer Besorgungsleistung mehr in den Vordergrund, um im Versorgungsbereich einen Anspruch auf qualitätsvolles Arbeiten umsetzen zu können. Und drittens wird die Definitionen der Schnittstelle zwischen der Qualität in der Ver- und Besorgung zur jeweiligen Qualitätsbestimmung in den Bereichen unerlässlich.

2. Qualität der Betreuung

Vor dem Hintergrund der im Gesetz formulierten Aufgabenstellung von Betreuung, der an die Hand gegebenen Mittel für die Umsetzung, der entwickelten betreuungstheoretischen Grundlagen und allgemeiner Überlegungen zur Qualitätsentwicklung im Bereich der Humandienstleistung sind Entwicklungen für die Betreuung zu bestimmen.

2.1. Definition von Qualität

Qualität ist „die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen, (...) einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen.“¹⁴ „Im humandienstlichen Bereich unterliegen die Anforderungen und Standards einem Prozess intersubjektiver Verständigungen.“¹⁵

2.2. Dimensionen von Qualität

In der Qualitätsdiskussion wird unterschieden zwischen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Diese Unterscheidung wird im Bereich der Humandienstleistungen von Autoren als zu technisch bezeichnet¹⁶. Die Kritik rührt aus der Anwendung von Qualitätssicherungssystemen in der Kinder- und Jugendhilfe und aus Erfahrungen mit überbordender Dokumentationspflicht und Regulierung staatlichen Verwaltungen. Für die Betreuung stellt sich die Lage hingegen anders dar. Bisher wurde von qualitätsorientierten Regulierungen weitgehend abgesehen. In der Betreuung wurden weder strukturelle noch für den Betreuungsprozess wichtige Qualitätsaspekte gefordert und gefördert. Fachlichkeit und Profession - und damit die Schaffung einer Basis für eine Qualitätsentwicklung – wurden und werden sogar verhindert¹⁷. Hintergrund dafür waren und sind befürchtete Kosten, die durch eine Professionsentwicklung erwartet werden. Inhaltlich begründet wurde und wird es

¹³ ... auch wenn Menschen sich immer häufiger direkt an bekannte beruflich tätige BetreuerInnen wenden oder vor Eintreten eines Bedarfs (vom Autor als eingeschränkt empfehlenswerte) Vorsorgevollmacht errichten. Wünschenswert wäre eine eigene niederschwellige Möglichkeit des Zugangs zu Besorgungsdienstleistung in Form einer ‚Geeigneten Stelle‘. Vergl. hierzu Förster-Vondey, Geeignete Stelle, BTPlus, 02/23009.

¹⁴ DIN ISO-Norm 8402, nach Wendt, Case Management, 2015

¹⁵ Wendt, ebenda

¹⁶ Vergl. Hansen, Flemming, Erfolgsfaktoren für die Qualitätsentwicklung, kompass 1/2015

¹⁷ Justizministerien der Länder stellen neuerdings keine Qualitätsdefizite fest, um Qualitätsentwicklung und Profession - und damit mehr Kosten - verhindern zu können.

damit, das Betreuung aus familiären Strukturen erwachsen seien und deswegen auch auf diesem Niveau stattfinden könnten. Die Entwicklung zu einer modernen demokratischen und sozialen Gesellschaft ist in diese Überlegungen (noch) nicht einbezogen.

Berufliche Betreuung wird in Freiberuflichkeit¹⁸ ausgeführt, was die Eigenverantwortung in allen Bereichen von Qualität beinhaltet. Diese Situation ist nicht vergleichbar mit dem Verhältnis in der Kinder- und Jugendhilfe, mit staatlichen Strukturen und denen von z.B. Wohlfahrtsverbänden. Für die Betreuungstätigkeit in Form von Freiberuflichkeit führt der BdB seit langer Zeit eine Qualitätsdiskussion und hat ein Qualitätssicherungssystem wie z.B. das Qualitätsregister und ein Qualitätsmanagement über das Betreuungsmanagement eingeführt. Bedenken gegen eine Technisierung von Qualitätsentwicklung sind wichtige Hinweise und schärfen die Sensibilität gegenüber Übertreibungen konkreter Sicherungsmaßnahmen in einer freiberuflichen Tätigkeit, sie helfen bei dem Diskussionsstand um die Notwendigkeit einer verbindlichen Einführung von Qualitätskriterien und Qualitätssicherungen für die besonderen Art der Leistungserbringung praktisch aber wenig. Deswegen wird bei der Entwicklung einer Qualitätsdiskussion in der Betreuung auf folgende Vorstellungen zurückgegriffen.

a) Strukturqualität

Strukturqualität ist wenig personenbezogen. Sie bezieht sich auf die Güte des ganzen Dienstes. Strukturqualität ist zunächst von *außerhalb der Profession zu regeln*, um einen verbindlichen Charakter für die Berufsinhaber zu erreichen. Sie ist aber auch und von den Berufsinhabern auszugestalten und fachlich umzusetzen.

Zu den Strukturen, die außerhalb der Profession zu regeln sind gehören z.B. Qualifikationsanforderungen als Voraussetzung für die Berufsausübung¹⁹ und Verpflichtungen zur Fort- und Weiterbildung. Bestimmt werden muss auch die Kompetenz der Institution (Kammer), die über die Regelungen für die Profession verbindlich entscheidet und über die verbindliche Zugehörigkeit der Berufsinhaber zu der beruflichen Institution. Bestimmt wird weiter die Vergütung, die zuvor auszuhandeln ist, aber dann verbindlich für alle gilt. Dieses dient für diesen besonderen Bereich auch dem geregelten Wettbewerb unter Berufsinhabern, um den Zugang und die Art und Weise der Dienstleistung für alle Anspruchsberechtigten zu sichern.²⁰

Die Ausgestaltung z.B. von Aus- Weiter- und Fortbildung obliegt des Berufsinhabern und ihren Institutionen. Damit wird die Fachlichkeit verbindlich und maßgeblich in strukturelle Regelungen berücksichtigt. Strukturqualität ist also *von außen* und gesetzlich zu erreichen.

Strukturqualität ist aber auch durch berufeigene Maßnahmen zu erreichen wie z.B. durch betrieblich zur Verfügung zu stellende Sach- und Personalressourcen und durch eine Arbeitsorganisation.²¹ Betriebliche Strukturen und Abläufe sind auf die Aufgabe hin auszurichten und mit Hilfe

¹⁸ Freiberuflichkeit: Betreuung setzt besondere berufliche schöpferische Begabung, persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art voraus.

¹⁹ Dieses ist allein deswegen geboten gesetzlich zu regeln, da es eine Einschränkung des Rechts auf freie Berufswahl bedeutet.

²⁰ Vergl. Oberlander, Funk, Perspektiven der Professionalisierung der Berufsbetreuung, Endbericht, 2010 (Auftrag des BdB zur Perspektive einer Profession Betreuung)

²¹ Vergl. Berufsethik und Leitlinien, BdB argumente 4, 2005

eines Managementsystems zu gestalten (Betreuungsmanagement).
Zu ‚messen‘ ist die Strukturqualität an Nachweisen z.B. über Ausbildung oder Ausstattung des Unternehmens, Anwendung eines Managementsystems usw., um eine Unterstützung von KlientInnen bestmöglich und nicht diskriminierend gestalten zu können²² (siehe Qualitätssicherung).

b) Prozessqualität

Die Prozessqualität ist überindividuell und *allgemein fachlich regelbar*. Sie ist allein von der Profession zu entwickeln, umzusetzen und zu kontrollieren. Zu der Prozessqualität gehören die Planung des Unterstützungsprozesses, die Realisierung von Arbeitsabläufen, die Einhaltung von Arbeitshilfen, von Leitlinien und Standards. Im Zentrum stehen der Umgang bzw. die Verfahren mit KlientInnen aber auch mit Partnern, Angehörigen etc.²³

Zu messen ist die Prozessqualität an der Einhaltung von Verfahren und Standards, was zu dokumentieren ist (siehe Qualitätssicherung).

c) Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität ist *nur von der Profession* regelbar. Sie stellt in der Humandienstleistung eine besondere Herausforderung dar. Es liegt an dem zu erstellenden Produkt, Wohlfahrt. Es ist nur in gemeinsamer Produktion von BetreuerIn und KlientIn herstellbar ist. Von daher ist nicht ein abstraktes Ergebnis bewertbar, sondern allein ein auf den Fall bezogenes Konkretes. Das konkrete Ergebnis, das „Outcome“ differiert in jedem Fall. Eng verknüpft ist das Outcome mit den ‚Produktionsverfahren‘. Das ‚Produktionsverfahren‘ ist im Betreuungsmanagement allein innerhalb der Profession und auf die Profession hin entwickelt, anzuwenden und zu kontrollieren. Zu messen ist die Ergebnisqualität an die Übereinstimmung von gemeinsamer Planung und Erreichtem, an erfüllten Erwartungen (auch eigene) und an der KlientInnenzufriedenheit (siehe Qualitätssicherung).

2.3. Qualitätssicherung

Qualitätssicherung beschreibt eine *systematische Prüfung und Kontrolle von zuvor festgelegten und gültigen Regelungen*. Dazu gehören Regeln für Zulassung und Berufsausübung, die Vergütungsordnung.

Qualitätssicherung erhält aber erst dann für die Aufgabestellung einer Profession eine Bedeutung, wenn von der Profession

- fachliche Standards,
- Regeln für Wettbewerb, Werbung, kollegiales Verhalten,
- Beschwerdemöglichkeiten inkl. Ehrengerichtsbarkeit,
- systematische Prüfung und Kontrollmöglichkeiten (auf der Grundlage äußerer Regelungen wie z.B. Berufsgesetz und Kammerfestlegungen) möglich gemacht werden. Erst damit werden die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitäten verbindlich erreichbar.

In der Betreuung konnte seit vielen Jahren die Erfahrung gewonnen werden, dass ein Qualitätssicherungssystem wie das Qualitätsregister, Berufsordnung, Leitlinien und berufsethische Grundsätze Ethik nur in geringen Umfang greifen können –

²² Vergl.: Berufsethik und Leitlinien des BdB, argumente 4, 2005

²³ Hier steht das Betreuungsmanagement im Mittelpunkt. Vergl. Roder, BdB aspkete 79/2009

unabhängig von der Güte der Ausgestaltung des Sicherungssystems, da die Rahmenbedingungen dafür fehlen.

Dieses bestehende ‚freiwillige‘ System stellt die alleinige Alternative zu einer gesetzlichen Professionsregelung dar. Die ungenügende Reichweite hat dieses freiwillige System bewiesen. Das erarbeitete Qualitätssicherungssystem macht aber – wie von Anfang an beabsichtigt - darauf aufmerksam, dass die Berufsinhaber und ihre Organisation in der Lage und bereit sind, sich den Anforderungen der Entwicklung und Umsetzung eines Qualitätssicherungssystems zu zustellen.

In der Humandienstleistung ist die Qualitätssicherung in eigener beruflicher Verantwortung wahrzunehmen. Eine besondere Qualitätsverantwortung in der Betreuung ergibt sich aus der besonderen „Kundenbeziehung“ zwischen BetreuerIn und KlientIn. Das liegt an der eingeschränkten Selbstverantwortung der Klienten, die durch Fremdverantwortung²⁴ der Betreuung. Somit steht die Fremdverantwortung bzw. die Art und Weise und das Maß der Zurüstung - zwischen Sicherung der Menschenwürde und Entmündigung - im Zentrum der Qualitätsüberlegungen. Mit dem Betreuungsmanagement werden das Verfahren, der Prozesses, die Beziehungsgestaltung zum Klienten und zur Umwelt an überprüfbare Maßstäbe gebunden.

2.4. Qualitätsmanagement

Zum Qualitätsmanagement gehört „...die Führung eines Betriebes und die Lenkung seiner Abläufe... Die Verfahrensweise (hier: Betreuungsmanagement) kann als Total Quality Management (...) betrachtet werden. Sie stellt (...) einen gegliederten Prozess dar, der in allen Teilen (...) zur Qualitätssicherung beiträgt“²⁵ Sowohl die Gestaltung des Betreuungsprozesses in der Unterstützung des Klienten, als auch die Ausrichtung des Unternehmens auf die Aufgabestellung und die Einbeziehung der Umwelt zum Nutzen eines erfolgreichen Unterstützungsprozesses sind Aspekte des Qualitätsmanagements. Wieder ist darauf hinzuweisen, dass bzgl. der Verbindlichkeit für die Anwendung des Qualitätsmanagements Rahmenbedingungen vorliegen müssen. Die Bereitschaft von Berufsinhabern und ihrer Organisation liegen vor. Die Umsetzung eines Qualitätsmanagements ist jetzt schon möglich und wird auch von einigen angewendet, jedoch ist es nicht verbindlich für den Berufstand zu gestalten.

2.5. Qualität – im Betreuungsrecht

Zu fragen ist, welche Aspekte das Betreuungsrecht bezüglich Qualitätsanforderungen, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement bereits regelt und was im bestehenden Betreuungssystem regelbar ist und wer für was verantwortlich ist.

Geregelt sind die Mittel, die der BetreuerIn zur Verfügung stehen, um die gesetzliche Aufgabe (Hilfe und Schutz) erfüllen zu können und das anzustrebende Ziel einer Betreuungstätigkeit. Ein Streit über eine Weiterentwicklung von Betreuung im Sinne der BRK, von einem rechtlich-medizinischen Modell zu einem sozialen, ändert an den zur Verfügung gestellten Mitteln nichts. Nicht geregelt ist die Betreuungspraxis

²⁴ Vergl. Pitschas, Rainer, Eingliederung des Betreuungsrechts in das Sozialgesetzbuch als Erwachsenenschutz, in: SGB Die Sozialgerichtsbarkeit, Zeitschrift für das aktuelle Sozialrecht, 09/2013

²⁵ Wendt, Case Management, 6. Auflage, 2015

und wer an welchen Stellen welche Regelungen zu gestalten hat oder dieses tun sollte. Ein Hinweis darauf, wer die Profession inhaltlich gestalten sollte lieferte Minister Engelhardt bereits 1988: „... so waren die Träger des Reformanliegens (Betreuungsrecht, d.A.) nicht in erster Linie (...) nicht so sehr die Juristen, nein, es waren die Angehörigen der medizinischen und sozialen Berufe...“²⁶ Übertragen auf die heutige Situation mit einem Entwickelten Beruf, sind es die Berufsinhaber und ihre Organisationen.

a) Aufgabe von Betreuung

Aus dem Gesetz ergibt sich, dass das Instrument Betreuung Menschen Hilfe und Schutz zu gewähren hat. Es soll damit eine Menschenwürdegarantie gesichert werden für Menschen, die ihre Angelegenheiten nicht besorgen können. Betreuung stellt die Rechts- und Handlungsfähigkeit her.²⁷

b) Mittel für Betreuer

Betreuung erfolgt durch Beratung, Unterstützung und stellvertretendes Handeln und durch die Bindung an die Erforderlichkeit des Betreuungshandelns, an die Wünsche und das Wohl der KlientIn. Eine informelle, persönliche und regelmäßige „Bedarfsfeststellung“ soll durch den Kontakt zur KlientIn erarbeitet werden.

c) Ziel

Das Ziel des Betreuungshandelns ist die Wahrnehmung der Angelegenheiten der KlientIn durch die KlientIn selbst. Betreuung ist also Hilfe zur Selbsthilfe und Empowerment (hier: Rückübertragung von Verantwortung). Erreicht werden soll die Sicherung des Zugangs zur eigenen Lebensgestaltung in Kontext zum Leben in der Gesellschaft. „Betreuung macht (Menschen) von bloßen Leistungsempfängern zu aktiven Teilnehmern und garantiert so die Menschenwürde.“²⁸

d) Qualität

Qualität beschreibt das Verhältnis von dem, was ist im Verhältnis zu dem, was erreicht werden sollte und letztendlich erreicht wurde. Die Sicherstellung der Menschenwürdegarantie ist die Aufgabenstellung des Gesetzten und damit die Messlatte für die Praxis. Ohne qualitative Praxisgestaltung gibt es aber keine Qualität. Qualitätsanforderungen an die Praxis enthält das Gesetz nicht. Mehr ist dort auch nicht regelbar. Die weitere Ausgestaltung muss der Praxis übereignet werden.

3. Strukturelle Verbesserungen

Die Kernfragen für die weitere Diskussion um eine Qualitäts- und Professionsentwicklung lauten:

1. Was ist an struktureller Verbesserung notwendig, um das *Outcome* („was mit ihm erreicht wird“) zu verbessern?
2. Durch welche Veränderungen der *Rechtslage* ist die Qualität der Betreuungspraxis zu verbessern?

3.1 Outcome verbessern

²⁶ Bernd Schulte zitiert in einem Aufsatz Justizminister Engelhardt 1988 auf dem Juristentag

²⁷ Vergl. Lipp, ebenda

²⁸ Lipp, Rechtsfürsorge im Sozialstaat, Betrifft Betreuung, 2004

- Betreuung ist als unabhängige Unterstützung und als Teil eines sozialen Systems zu verstehen. Um ein gemeinsames Verständnis erreichen zu können, ist eine Klärung des **Betreuungsbegriffs** im Sinne von Sicherung zum Leben in der Gesellschaft und zur Wahrung der Menschenwürde durch Zurüstung zum Selbstmanagement und Selbstverantwortung, also Wahrnehmung von Rechts- und Handlungsfähigkeit zu erreichen.
- Die **Professionalisierung** ist zu fördern durch Ausbildung, Zulassung und die berufliche Selbstverwaltung. Es ist die entwickelte Fachlichkeit, Ethikrichtlinien, Leitlinien und Standards und das BM einer allgemeinen Anerkennung zuzuführen, um das Recht von KlientInnen auf eine Vergleichbarkeit von Besorgungsleistungen auf der Grundlage eines Total Quality Management zu gestalten.
- Es ist ein **Anspruch** auf Besorgungsleistungen herzustellen durch eine sozialrechtliche Regelung im SGB bei gleichzeitiger Beibehaltung von im BGB normierten genehmigungspflichtigen Geschäften. Damit würde man einer BRK – Umsetzung (von der Fürsorge zur Selbstbestimmung) näher kommen können.

3.2 Verbesserung Rechtslage

- a) Zulassung, Ausbildung und die berufliche Selbstverwaltung sind in einem Berufsgesetz zu regeln.
Im ersten Schritt sollte im VBVG der Berufszugang über die Vergütungsregelung auch unter Qualitätsgesichtspunkten erfolgen. Die erste Vergütungsstufe muss ersatzlos gestrichen werden, Fort- und Weiterbildung kann auch im VBVG inhaltlich bestimmt werden.
- b) Die Materiellen Rahmenbedingungen sind durch Veränderungen des VBVG unter fachlichen Gesichtspunkten zu regeln. Das Pauschalisierungsmodell ist unter fachlichen Gesichtspunkten und mit Qualitätsanreizen zu gestalten.²⁹ Die Vergütung ist einheitlich zu gestalten, zu dynamisieren und deutlich zu erhöhen.
- c) Es sind Ansprüche von KlientInnen auf Besorgungsleistungen im SGB zu verankern bei gleichzeitiger Regelung von grundrechtsrelevanten Eingriffen im BGB (Betreuungsrecht wie bisher).
- d) Es sind BRK-Anpassungen im Betreuungsrecht vorzunehmen.
Eingriffe wie z.B. eine Sterilisation, sind nicht zu rechtfertigen.
Das medizinisch-rechtliche Modell der Betreuung mit kausalen Bezügen von medizinisch festgestellter Erkrankung/Behinderung und einer nur dann möglichen Unterstützungsgewährung sind durch ein soziales Modell zu ersetzen, in dem das behindert werden und den daraus erwachsenden Unterstützungsbedarf mit berücksichtigen zu können.
- e) Eine weitere Anpassung an die BRK ist ein diskriminierungsärmerer Zugang zur Besorgungsleistung, ohne den Schutzgedanken zu vernachlässigen. Es liegt zur Erprobung in Modellprojekten die Konstruktion der ‚Geeigneten Stelle‘³⁰ vor. Die Umsetzung in Modellprojekten bedarf einer gesetzlichen Regelung.

²⁹ Vergl. Fallgruppenmodell des BdB...

³⁰ Verh.: Förter-Vondey, Geeignet Stelle, BTPlus 02/2009

4. Fazit

Mit der Jahrhundertreform Betreuung wurde sehr weitsichtig die Integration von Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft angestrebt. Aufgaben und Ziele wurden im Gesetz formuliert. Die Umsetzung durch die Praxis hingegen wurde kaum bedacht und dem Selbstlaut überlassen. Dieses hat sich in der Betreuung zunächst als Raum für eine professionelle Entwicklung erwiesen, der nun aber ausgeschöpft ist und neue Grundlagen für eine Weiterentwicklung benötigt.

Wenn Qualität in der Betreuung eine verbindliche Grundlage bekommen soll, um ein Outcome für die KlientInnen auf einem definierten Niveau überall sichern zu können, ist eine strukturelle Verbesserungen der Rahmenbedingungen überfällig.

Die Berufsinhaber und der BdB als wichtigster subjektiver Faktor einer Qualitätsentwicklung stehen nicht nur für Veränderungen zu Verfügung, sondern haben bereits entscheidende Vorarbeiten geleistet. Allein die nicht angepasste strukturelle Rahmenbedingung bietet ein Hemmnis für eine weitere Entwicklung.

Zu verändern ist der Zustand nur über eine Veränderung der geltenden Rechtslage in dem Sinne, dass Berufsinhaber und deren Organisation in die Lage versetzt werden, selbst Qualität für die Betreuungspraxis zu erarbeiten, umzusetzen und zu sichern.