

Bedeutung der Leitlinienentwicklung in der Psychiatrie für den BdB: Standards oder Leitlinien?

Iris Peymann

Seitdem der BdB seine Leitlinien im Jahr 2005 erstmalig zusammen mit der Berufsethik veröffentlicht hatte, besteht die Erwartung und Selbstanforderung des Verbandes, aus den Leitlinien, die eher berufspolitische und öffentlichkeitswirksame Zwecke erfüllen, auch zu einer transparenten Regelung der eigenen Prozessabläufe in Form von Standards zu kommen. Standards können sehr unterschiedliche Zwecke erfüllen. Sie haben Funktionen nach innen und nach außen.

Innerverbandlich dienen sie als Kriterien zur Qualitätssicherung, und den Berufsinhaber/innen eröffnen die Standards Handlungsoptionen zur eigenen Absicherung. Z. B. Standards als

- Handlungskorridore, um Transparenz und Absicherung für Klient/innen und Betreuer/innen zu erhöhen,
- Steuerungsinstrument, zur Überprüfung und Kontrolle der Leistungserbringung,
- Grundlage für die Selbstreflexion und für kommunikative Prozesse (z. B. in kollegialer Fallberatung).

Nach außen leisten Standards

- einen Beitrag zur Professionalisierung, da sie das Ziel, Betreuung als Beruf zu etablieren, unterstützen, für mehr Glaubwürdigkeit sorgen und damit das Vertrauen in die Berufsbetreuung stärken,
- als Garanten für die Wahrung und Sicherung des Selbstbestimmungsrechtes der Klient/innen einen Beitrag zur Qualitätssicherung,
- einen konstruktiven Beitrag zum Entwicklungs- und Reformprozess der rechtlichen Betreuung, da sie den Erfordernissen der UN-BRK nachkommen.

Der BdB befindet sich mit dem Prozess der Standardentwicklung noch in der Startphase. Ziel ist es, Standards für besonders relevante Lebenssituationen zu entwickeln, die vor allem aus Sicht der Klient/innen und aus Sicht der Öffentlichkeit von herausragender Bedeutung sind. Relevant sind vor allem alle Angelegenheiten, die Zwang beinhalten (Unterbringungsverfahren), die in das Vermögen eingreifen oder die einen Wechsel des Lebensmittelpunktes beinhalten, z. B. beim Umzug aus einer Wohnung in eine Einrichtung.

Standards haben im Unterschied zu Leitlinien eine höhere Verbindlichkeit, weil sie Abläufe gewissermaßen normieren, Transparenz ermöglichen und nachvollziehbare Maßstäbe für Betreuungsqualität bundesweit herstellen. Leitlinien hingegen können durch ein angeschlossenes Konsentierungsverfahren unter Beteiligung relevanter Expert/innen zu einem sozialpolitischen oder gesellschaftlichen Konsens über die Art und Weise der Ausgestaltung einer Berufsfachlichkeit führen.

Dies zeigt sich an der S₃-Schizophrenie-Leitlinie der DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V.), deren Überarbeitung von einem Konsentierungsprozess begleitet wurde: Unter einer breiten Beteiligung von Akteur/innen wie Fachgesellschaften, Patientenvertreter/innen, Angehörige und andere versorgende Berufsgruppen, wurde diese Leitlinie ergebnisoffen diskutiert – mit dem Ziel, eine hohe berufsübergreifende fachliche Akzeptanz zu erzielen.

Die Berufsethik und die Leitlinien des BdB wurden 2018 überarbeitet und dem aktuellen Betreuungsrecht, der UN-BRK und der gültigen Betreuungsfachlichkeit angepasst. Das Ziel der BdB-Leitlinien ist, »die fachlich kompetente und integre Berufsausübung der Berufsbetreuer/innen und das Verhalten gegenüber Klient/innen, den Kolleg/innen, den anderen Partner/innen im Betreuungsprozess sowie gegenüber der Öffentlichkeit (zu) regeln. Dies fördert die professionelle Weiterentwicklung und dient der transparenten Gestaltung der Betreuungsarbeit.«¹

Was fehlt, ist eine Anerkennung der Leitlinien in der außerverbandlichen Fachöffentlichkeit. Ein Weg hierzu könnte ein Konsentierungsprozess der Leitlinie mit relevanten Akteur/innen sein, z. B.

- Verbände der Klient/innen und Patientenvertreter/innen (BPE, Angehörigenverband etc.)

¹ Berufsethik und Berufsleitlinien des Bundesverbandes der Berufsbetreuer/innen e. V. beschlossen auf der Delegiertenversammlung vom 4. Mai 2018 in Berlin

- andere Fachgesellschaften und Verbände (z. B. DGSP, BGT , DGPPN etc.
- Fachöffentlichkeit (Behörden, Gerichte, Sozialpsychiatrie)

Dies wäre ein großer Schritt in Richtung Akzeptanz der rechtlichen Betreuung als Profession und als Vertrauensberuf in der Fachöffentlichkeit.

Leitlinien-Konsentierung – erste Erfahrungen

2017 nahm der BdB erstmalig an zwei Konsentierungsprozessen als sogenannter »relevanter Vertreter« teil und brachte seine Expertise zu der »S3-Leitlinie »Verhinderung von Zwang« sowie der »S3-Schizophrenie Leitlinie« ein.

Leitlinien sind nach Prof. Dr. Steinert (s. Artikel in diesem Jahrbuch) ein Teil der »Demokratisierung« des medizinischen Wissens. Sie ermöglichen die Teilhabe an einem gebündelten medizinischen Wissen zu Diagnostik und Behandlung bezogen auf eine spezifische Erkrankung mit hoher Evidenz – also mit hoher wissenschaftlicher Beweiskraft. Jede/r, also auch Betreuer/innen, können Diagnostik und Behandlungen ihrer Klient/innen danach überprüfen, ob sie leitlinienkonform sind. Leitlinien haben eine hohe Rechtsrelevanz, da diese bei gerichtlichen Auseinandersetzungen über Behandlungsfehler regelhaft hinzugezogen werden.

Der BdB, vertreten durch Iris Peymann (BdB-Vorstand Finanzen und Autorin dieses Beitrags), war bei der Überarbeitung der S3-Schizophrenie Leitlinie an der Konsensusgruppe beteiligt, die von der DGPPN koordiniert wurde (zusätzlich auch bei der S3-Leitlinie »Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen«).

Die Bedeutung dieser Leitlinie zeigt sich in der Präambel, die ich hier zitieren möchte: »Eingedenk der Gewalt und des Unrechts, die psychisch erkrankten Menschen im Namen der Psychiatrie und durch in der Psychiatrie Tätige in der Vergangenheit angetan worden sind, muss dem professionellen Umgang mit aggressivem Verhalten heute unsere besondere Aufmerksamkeit und Sorgfalt gelten, um Zwangsmaßnahmen entbehrlich zu machen. Diesem Ziel dient die vorliegende Leitlinie. Unabhängig von diesem historischen Hintergrund stellen Zwangsmaßnahmen und der

zeitweilige Verlust von Autonomie für die Betroffenen fast immer eine große emotionale und körperliche Belastung dar. Ziel jeder Intervention muss die Deeskalation und Vermeidung von Maßnahmen gegen den Willen psychisch erkrankter Menschen sein. (...) Zwangsmaßnahmen werden von den betroffenen Menschen auch im Nachhinein oft abgelehnt. Die vorliegenden Leitlinien sollen dazu beitragen, dass solche Maßnahmen möglichst vermieden werden und – falls ausnahmsweise erforderlich – so wirksam, angemessen und schonend wie möglich durchgeführt werden. Zwangsmaßnahmen sind nachvollziehbar zu dokumentieren.«²

Neben der DGPPN als koordinierender Fachverband waren weitere Verbände und Fachgesellschaften beteiligt. Hier seien nur einige beispielhaft aufgeführt (die Liste der teilnehmenden Verbände und Fachgesellschaften ist tatsächlich erheblich länger):

- Betreuungsgerichtstag e. V.
- Die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
- Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e. V. (BApK)
- Berufsverband Deutscher Psychiater (BVDP)
- Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP)
- Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e. V. (BAPP)
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V. (DGSP)
- Aktion Psychisch Kranke e. V. (APK)

Der Ablauf der Konsentierung ist streng formalisiert und wird von einer unabhängigen Moderation durchgeführt. Nur Empfehlungen, die von mindestens 75 Prozent der Teilnehmer/innen befürwortet werden, werden in die Leitlinie übernommen. Die Vorarbeit leistet eine Gruppe von Expert/innen, die ähnlich multiprofessionell zusammengesetzt ist, wie die sich anschließende Konsensusgruppe.

² S3-Leitlinie »Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen« (Kurzversion – Fassung vom 10.09.2018) AWMF-Register Nr. 038-022 Herausgebende Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) Federführend: Prof. Dr. med. Tilman Steinert

S3-Betreuungsleitlinie?

Für die Medizin ist es ein Meilenstein, aus dem Elfenbeinturm der »weißen Zunft« herabzusteigen und sich den Erwartungen, Wünschen, Präferenzen und Forderungen der Patient/innen zu stellen. Das ist die Seite der Demokratisierung des medizinischen Wissens und der Behandlungsoptionen. Nicht der Experte weiß und bestimmt, was für die Einzelne gut ist, sondern psychiatriekranke Menschen werden als Expert/innen in eigener Sache anerkannt, respektiert und eingebunden.

Dr. Steinert unterscheidet in seinem Artikel GROBSAT-Leitlinien (S₁) (good old boys sitting around a table) und aktuelle evidenzbasierte Leitlinien (S₃), die mittels Konsentierung in Handlungsempfehlungen münden. Erstere erwähnt er etwas abschätzig.

Die BdB-Leitlinie entspricht derzeit noch dem GROBSAT-Modell. Dies hat unmittelbar mit der noch ausstehenden Anerkennung des Berufes zu tun. Immer noch hält sich die Vorstellung, dass »Betreuung jeder kann« – zuletzt formuliert von der Justizministerkonferenz im Juli 2018. In der Folge hat vor allem allein und ausschließlich der BdB die Qualitätsentwicklung vorangebracht. Der Verband befindet sich nicht im Elfenbeinturm, sondern in der »Isolationszelle« der Qualitätsentwicklung – ohne Anschluss an die berufsrelevante Umgebung. Die Folge ist: die BdB-Berufsethik und -Leitlinien haben keine öffentlichen Befürworter/innen, ja nicht mal Kritiker/innen. Es gibt keinen Diskurs.

Deshalb macht es Sinn, einen nächsten Schritt zu wagen. In der Gesellschaft wird das Rechtsinstitut der Betreuung gut angenommen, trotz oft gegenteiliger Pressemeldungen. Wer einmal Betreuung hat, weiß sie zum allergrößten Teil zu schätzen. Hier sei verwiesen auf die Ergebnisse der vom Bundesjustizministerium 2017 in Auftrag gegebenen Qualitätsstudie. Aber Menschen, die betreut werden, wollen auch beteiligt werden. Die angrenzenden Professionen, die mit Betreuung Berührung haben, sollen die Betreuung als wichtiges komplementäres Feld für die Versorgung der Bürger/innen wahrnehmen.

Der BdB muss Impulsgeber und koordinierende Stelle sein, um die Qualitätsdiskussion fachpolitisch zu führen und für Beteiligung zu sorgen. Ziel ist, die bislang überwiegend innerverbandlich geführte Qualitätsdiskussion auch für die angrenzenden Professionen zugänglich zu machen – nicht zuletzt, weil eine Qualitätsentwicklung den Sozialraum mitdenken muss. Das damit verbundene Konsentierungsverfahren ist langwierig

und erlaubt Expert/innen anderer Berufs- und Interessensgruppen sich aktiv einzubringen – mit direkten Auswirkungen auf die Leitlinien und den damit verknüpften Empfehlungen.

Die Leitlinie kommt also nicht genauso aus der Konsentierung heraus, wie sie hinein gegangen ist. Hier geht es dann auch nicht darum, den einzig richtigen Weg zu finden, sondern darum, Anliegen, Präferenzen und Wünsche der beteiligten Akteur/innen im Betreuungsprozess zu akzeptieren.

Das ist ein mutiger Prozess, der aber auch zu einer stärkeren gesellschaftlichen Akzeptanz von rechtlicher Betreuung als Vertrauensberuf führen kann – vor allem auch *»eingedenk der Gewalt und des Unrechts, die psychisch erkrankten Menschen im Namen der Psychiatrie und durch in der Psychiatrie Tätige (also auch der Vormünder; Anm. d. Autorin) in der Vergangenheit angetan worden sind«*.

Aus den Empfehlungen, die im Konsensverfahren entstanden sind, lassen sich dann in einem weiteren nachgelagerten Verfahren evidenzbasierte Standards entwickeln. Auch hier folgt ein Konsentierungsverfahren unter Beteiligung der Klient/innen, deren Angehörigen und weiterer relevanter Akteur/innen auf der Ebene der Betreuungsfachlichkeit. Die transparente Regelung der eigenen Prozessabläufe in Form von Standards wäre eingebettet in eine konsentierte Leitlinie, die dann über den Verband hinausgehendes Gewicht und eine höhere Anschlussfähigkeit hätte.

Die Quintessenz, die sich aus der Beteiligung an der Überarbeitung der S3 Schizophrenie- Leitlinie ergibt: Leitlinien haben eine weit größere Bedeutung, als nur richtungweisende Anhaltspunkte für das eigene Handeln zu geben. Sie können die Grundlage für einen breiten Diskurs in der Fachöffentlichkeit bilden, aus dem sich dann Standards entwickeln und ableiten lassen.

Iris Peymann

Korrespondenzadresse: iris.peymann@ipb-weiterbildung.de