

## Die Demenz - Diagnostik und Beurteilung im Betreuungsverfahren

Das **hohe Alter ist das größte Risiko an Demenz** zu erkranken. Die körperlichen und geistigen Kräfte schwinden. Viele Menschen werden heute mehr als 90 Jahre alt, kaum jemand wird allerdings in diesem Alter ohne Unterstützung im Alltag auskommen. Welcher Art und wie umfänglich muss dann die Hilfestellung sein? Zudem ist unser Gesellschaftssystem weitgehend durch rechtliche Vorgaben geprägt. Es genügt heute nicht mehr, dass ein Familienmitglied anstelle des Betroffenen handelt, wenn dieser seine Angelegenheiten nicht mehr selbst erledigen kann.

Neben der „Altersdemenz“ gibt es **andere Erkrankungen mit dementiellen Symptomen** z. B. als Folgen eines Schlaganfalls, nach Raumforderungen im Gehirn durch Tumore und Blutungen, nach Schädigungen des Hirns nach Unfall, infolge Sauerstoffmangels nach Herzstillstand und nach chronischem Alkoholmissbrauch.

Diesen Erkrankungen gemeinsam sind **kognitive Störungen**. Betroffen sind das (Neu)Gedächtnis, das kritische Denken, die Urteilsfähigkeit, die Intelligenz und die Orientierungsfähigkeit. In der Regel ist der Betroffene auch im sozialen und beruflichen Bereich beeinträchtigt.

Auch **körperliche Behinderungen**, bei alten Menschen häufig, können Anlass für die Bestellung eines Betreuers sein, allerdings nur, wenn sie die Fähigkeit zur Besorgung der eigenen Angelegenheit wenigstens teilweise aufheben oder wesentlich behindern (bei wesentlicher körperlicher Gebrechlichkeit im Alter oder bei einer Lähmung erheblichen Ausmaßes). Bei körperlichen Erkrankungen ist die Einrichtung einer Betreuung nur mit Zustimmung des Betroffenen<sup>o</sup> möglich (Betreuungsrecht, Bundesministerium der Justiz).

Die **Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung** kommt nur dann in Betracht, wenn eine **Erkrankung im Sinne des Gesetzes vorliegt und ein Hilfebedürfnis besteht**. Es ist kein Betreuer zu bestellen, wenn eine gültige **Vorsorgevollmacht** vorliegt. Diese hat auch Vorrang gegenüber der gesetzlichen Betreuung. Dadurch wird die Bedeutung einer Vollmacht hervorgehoben. Die gesetzliche („staatliche“) Betreuung, die der gerichtlichen Kontrolle unterliegt, ist gegenüber der „privaten“ Vorsorge nachrangig. Hat der Betroffene jedoch keine Vollmacht ausgestellt und kennt auch keine Vertrauensperson, der er eine solche anvertrauen kann, oder ist er gesundheitlich nicht mehr in der Lage, diese auszustellen, kann ein gesetzlicher Betreuer eingesetzt werden.

Die **Anregung zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung** kann formlos erfolgen, zu bevorzugen sind jedoch Vordrucke der Betreuungsgerichte oder der Betreuungsbehörde (Landratsamt). Darin ist die Erkrankung des Betroffenen zu beschreiben und darzulegen, wo Hilfe nötig ist.

Das **Gericht** hat im Betreuungsverfahren zu prüfen, ob die **Voraussetzungen für die Bestellung eines Betreuers** vorliegen und in welchen Bereichen eine Hilfe nötig ist. Zur Klärung des Sachverhaltes wird es einen **medizinischen Sachverständigen**

mit der Begutachtung beauftragen.

Das medizinische **Gutachten** hat sich auf folgende Bereiche bzw. Fragen zu erstrecken:

♦ **Welches Krankheits-/Zustandsbild einschließlich Krankheitsentwicklung liegt vor?**

Art und Umfang der medizinischen Erhebungen sind auf die Besonderheiten der jeweiligen Erkrankungen und Behinderungen abzustellen. Bei Verdacht auf Demenz ist zu prüfen, ob und in welchem Ausmaß die **Alltagskompetenz** verloren gegangen ist. Es sind möglichst alle Informationen, die zur Klärung des Sachverhaltes wichtig sind, zu berücksichtigen. Neben ärztlichen Berichten ist die Schilderung etwaiger Defizite und der Entwicklung der Erkrankung durch Angehörige von Bedeutung. Häufig stimmen dabei die Angaben der Angehörigen und des Betroffenen nicht überein, weil der Betroffene sich nicht erinnern kann oder den Sachverhalt anders bewertet. Die **Anhörung des Betroffenen selbst** ist wesentlich und unverzichtbar: Wie und was trägt er vor? Erkennt er gesundheitliche Beeinträchtigungen und damit verbundene Leistungsminderungen z. B. im Haushalt (einkaufen, kochen, reinigen), im Umgang mit Vermieter, Geld, Behörden etc.

Insbesondere zu beachten sind die Lebensverhältnisse des Betroffenen (allein lebend, alleinstehend, Hilfe durch Angehörige, Nachbarn, Sozialdienste, Tagespflege, Heimaufenthalt etc.).

Gutachter und Gericht verschaffen sich über die **Lebensumstände** des Betroffenen an dessen üblichen Aufenthaltsort ein Bild.

Die Frage nach dem **Vorliegen und dem Ausmaß einer Demenz** kann in der Regel nach einem ausführlichen Gespräch mit dem Betroffenen beantwortet werden. Gesprächsinhalte sind bestehende Erkrankungen und die Bewertung von Einschränkungen durch den Betroffenen selbst. Im Gespräch wird insbesondere auf die Orientierungsfähigkeit (zur Person, zeitlich, örtlich) des Betroffenen zu achten sein. Wesentlich ist, ob der Betroffene zur Situation orientiert ist.

Anlass und Gegenstand des Besuches wird dem Betroffenen zu Beginn erklärt. Kann er sich daran erinnern? Ist es möglich, ihm das Wesen der Betreuung als Hilfestellung zu vermitteln? Kann er noch eine Vollmachterteilung erteilen? Erkennt er den Hilfebedarf, wie steht er dazu? Lehnt er eine dringliche Hilfestellung ab? Aus welchen Gründen? Ausführliche psychologische Testserien zur Diagnostik der Demenz erübrigen sich, wenn Betreuungsrichter und medizinischer Gutachter genügend Erfahrung haben. Die Herausforderung des Alltags ist für den Betroffenen ein aussagekräftiger Test.

♦ **Welche konkrete Angelegenheiten kann der Betroffene deshalb nicht selbst erledigen,**

beispielsweise im Bereich Vermögenssorge, Gesundheitsfürsorge, Entscheidung über Entgegennahme, Öffnen und Anhalten der Post, Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern, Aufenthaltsbestimmung, Wohnungsangelegenheiten, unterbringungsähnliche Maßnahmen etc.

## **Vermögenssorge**

An Demenz erkrankte Menschen können oft ihre Vermögensangelegenheiten nicht selbst regeln. Sie sind nicht in der Lage, zugestellte Rechnungen (z. B. Heimkosten) zu überprüfen, und beachten diese dann nicht. Auch Schulden sind „Vermögen“, diese zu bedienen, überfordert sie (Stichwort Altersarmut). Häufig ist das Vermögen der Betroffenen vor einem unberechtigten Zugriff zu schützen. Viele alte Menschen geben großzügig Geld aus, lassen sich „ausnehmen“, sind Opfer von Betrügern („Enkeltrick“) oder lassen sich unsinnige Verträge aufschwätzen. In diesen Fällen ist ein Betreuer, mit einem Einwilligungsvorbehalt ausgestattet, berechtigt, nachteilige Geschäfte rückgängig zu machen.

**Gesundheitsfürsorge:** Ohne Zustimmung des Patienten ist keine medizinische Behandlung zulässig. Kann dem Betroffenen Art, Umfang und Risiken des Eingriffs nicht vermittelt werden, muss der Betreuer im mutmaßlichen Sinne des Betroffenen entscheiden.

## **Postempfang und Schriftverkehr mit Behörden und sonstigen Stellen**

Häufig bleibt die Post unerledigt. Berechtigte Anträge z. B. bei Pflegekassen werden nicht gestellt, Anfragen nicht beantwortet. Die Post stapelt sich in der Wohnung des Betroffenen.

## **Aufenthaltsbestimmung**

Sie kommt in Betracht, wenn der Betroffene über seinen Aufenthaltsort nicht selbst entscheiden kann und/oder der Aufenthalt z. B. in einem Heim zu seinem Wohl bestimmt werden muss, da eine alternative Versorgung nicht zur Verfügung steht.

## **Wohnungsangelegenheiten**

Beim Wechsel in ein Heim ist die Wohnung zu kündigen und sonstige Vereinbarungen mit dem Vermieter zu treffen. Häufig wird die Wohnung in einem schlechten oder unhygienischen Zustand hinterlassen. Soll die Unterkunft trotzdem weiter von dem Betroffenen genutzt werden, muss sie in einen menschenwürdigen Zustand versetzt werden, oft gegen den Widerstand des Betroffenen (Stichworte: Sammelwut, Messie).

## **Unterbringungsähnliche Maßnahmen**

Darunter sind die Freiheit beschränkende Maßnahmen zu verstehen wie die Unterbringung des Betroffenen in einer beschützenden Station eines Pflegeheimes. Viele demente Menschen sind zu Beginn ihrer Erkrankung noch mobil und haben die Tendenz, sich aus dem Heim zu entfernen. Sie können aber die damit verbundenen gesundheitlichen Gefahren z. B. im Straßenverkehr nicht erkennen. Sie verirren sich aufgrund von Orientierungsstörungen, sind bei winterlichen Temperaturen unzureichend bekleidet unterwegs. Häufig muss die Polizei nach der Person finden.

Unter unterbringungsähnlichen Maßnahmen sind auch das Anbringen eines Bettgitters oder eines Bauchgurtes am Pflegestuhl zu verstehen. Die Freiheit beschränkende Maßnahmen sind dann erforderlich, wenn die konkrete Gefahr eines Sturzes mit einer erheblichen Verletzungsgefahr besteht oder bereits mehrere

Sturzverletzungen vermerkt werden („Sturzprotokoll“) und der Betroffene selbst nicht über die Notwendigkeit dieser Maßnahmen entscheiden kann.

Eine gesonderte richterliche Genehmigung ist dann nötig, wenn die freiheitsentziehende Maßnahme nicht nur vorübergehend zum Schutz des Betroffenen erforderlich ist.

#### ♦ **Welche Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten bestehen?**

Bei der Demenz vom Alzheimer-Typ steht keine ursächliche Therapie zur Verfügung. Die Patienten versterben etwa 10 Jahre nach Ausbruch der Erkrankung. Die medikamentöse Behandlung kann nur zu Beginn der Erkrankung nützen. Der Verlauf der vaskulären Demenz ist aufgrund der verschiedenen Ursachen nicht einheitlich. Bei anderen Erkrankungen, die ebenfalls mit dementiellen Symptomen einhergehen, z. B. beim Schlaganfall, können die Ausfallserscheinungen durch intensive Rehabilitationsbehandlung, vorzugsweise in einer neurologischen Fachklinik, gebessert werden. Die Ergotherapie, Krankengymnastik und Logopädie sollte ambulant weitergeführt werden.

#### ♦ **Wie lange werden die Krankheit oder die Behinderung und das daraus folgende Unvermögen zur Besorgung der Angelegenheiten voraussichtlich fortbestehen?**

Der Krankheitsverlauf ist abhängig von der Art der Erkrankung. Wenn erhebliche körperliche und geistige Einschränkungen nach Ablauf einer Erkrankung bestehen bleiben, handelt es sich um eine Behinderung. Sind die Leistungseinbußen erheblich, ist der Betroffene dauerhaft auf Hilfe angewiesen. Eine erfolgreiche Behandlung kann aber auch dazu führen, dass die Erkrankung sich bessert, sodass eine gesetzliche Betreuung sich erübrigt.

#### ♦ **Welche anderen Hilfsmöglichkeiten würden eine Betreuung ganz oder teilweise entbehrlich machen?**

Statt einer gesetzlichen Betreuung kommt in erster Linie eine Vollmacht in Betracht. Liegt eine gültige Vollmacht vor, wird in der Regel kein Betreuungsverfahren eingeleitet. Wurde keine Vollmacht erstellt, hat das Gericht zu prüfen, ob der Betroffene in der Lage ist, eine solche auszustellen. Voraussetzung hierfür ist, dass der Betroffene geschäftsfähig ist. Er sollte auch in der Lage sein, den Vollmachtnehmer in Ausübung seiner Aufgaben zu kontrollieren. In der Praxis kann der Betroffene häufig keine Vertrauensperson nennen, die eine Vollmacht entgegen nimmt. Insofern kommt die gesetzliche Betreuung ersatzweise in Betracht.

Bei einem umschriebenen Aufgabenbereich kann der Betroffene etwa einen Anwalt, die Sozialberatung, die Schuldnerberatung etc. mit der Regelung der Angelegenheit beauftragen.

#### ♦ **Ist es möglich, sich mit dem Betroffenen zu verständigen?**

Es ist festzustellen, ob der Betroffene kommunizieren, Informationen aufnehmen und verständlich weitergeben kann. Bei einer fortgeschrittenen Demenz ist eine Kommunikation kaum noch möglich. Der Betroffene versteht nur einfachste

Informationen („es gibt Essen“). Im weiteren Verlauf der Erkrankung kommt es zu einem völligen Sprachverlust.

Bei Schädigung des Sprachzentrums z. B. nach Schlaganfall ist zu prüfen, ob „nur“ eine (motorische) Sprachlähmung, eigentlich Sprechlähmung, oder ob eine Störung des Sprachverständnisses vorliegt (globale Aphasie). Bei Erhalt des Sprachverständnisses ist eine Verständigung durch nonverbale Kommunikation möglich.

♦ **Ist die Einrichtung einer Betreuung auch gegen den Willen des Betroffenen möglich bzw. notwendig, weil dieser krankheitsbedingt nicht in der Lage ist, seinen Willen frei zu bestimmen?**

Das Gericht merkt dazu an: Freie Willensbestimmung meint in diesem Zusammenhang die Fähigkeit, seinen Willen in dem jeweiligen Bereich unbeeinflusst von der Krankheit bzw. Behinderung zu bilden und nach zutreffend gewonnen Einsichten handeln zu können.

Die gesetzliche Betreuung ist ein Hilfsangebot. **Gegen den Willen des Betroffenen darf kein Betreuer bestellt werden.** Lehnt der Betroffene die an sich nötige Hilfe und Unterstützung bewusst ab, ist sein Wille und seine Entscheidung zu respektieren, auch wenn dadurch für ihn Nachteile entstehen.

Ist die gesundheitliche Beeinträchtigung so gravierend, dass der Betroffene über keinen freien Willen verfügt, kann das Gericht auch gegen dessen Willen eine Betreuerbestellung vornehmen. Voraussetzung dazu ist mindestens, dass **die vorliegende Erkrankung die Willensbildung im Wesentlichen beeinflusst.** Der Nachweis der Geschäftsunfähigkeit muss in diesem Zusammenhang nicht erbracht werden.

° Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird die männliche Form benutzt. Gemeint sind beide Geschlechter.

Der Autor ist seit Jahren im Auftrag von Betreuungsgerichten als medizinischer Sachverständiger tätig. Der vorliegende Beitrag stützt sich auf die Erfahrungen als Gutachter. Soweit juristische Aussagen getroffen werden, stehen diese unter Vorbehalt.