

Stellungnahme zum Gutachten vom 12. Januar 2017 des Herrn Dr. Axel Berg

Es handelt sich um die erste wirkliche Gelegenheit für den Betroffenen, dem Gericht seine eigene Sicht der Betreuungssituation darzulegen. Das erste Gutachten von Herrn Dr. Leumeier wurde (vordergründig) in seinem Interesse erstellt und zu einem Zeitpunkt, in dem der Betroffene nicht einmal seine Post las. Er nahm es deswegen erst viel zu spät zur Kenntnis, um es noch zu kommentieren. Das zweite Gutachten wurde erstellt, als er in der LVR Düren untergebracht war und ihm zur Verfügung gestellt, als er in einem 6qm großen Obdachlosenzimmer untergebracht war, keinen Computer zur Verfügung hatte und unter den unangenehmen verlangsamenden Nebenwirkungen der Neuroleptika stand, die ihm zu diesem Zeitpunkt noch gegeben wurden. Die nachfolgende Stellungnahme fällt daher angesichts der bereits über 250 Seiten starken Betreuungsakte, deren Inhalt nach seiner Ansicht zu einem großen Teil unzutreffend ist, angesichts der ausführlichen Darstellung der Aktenlage durch Herrn Dr. Berg und angesichts einiger aus seiner Sicht zur Sprache zu bringenden Verletzungen seiner Rechte durch die Betreuung bzw. durch verschiedene beteiligte Personen etwas umfangreicher aus.

I. Darstellung der Aktenlage

durch Zitate aus

1. Bericht des sozialpsychiatrischen Dienstes (Frau Dr. Lieb)

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung.

Inhalt zutreffend.

Bedenklich ist Einbeziehung des BTM-Urteils aus 1988 (Wieso hat Gesundheitsamt Kenntnis davon. Wieso noch nicht gelöscht?) sowie des PsychKG Beschlusses aus 1990.

2. Fachpsychiatrisches Gutachten Dr. Leumeier vom 21. November 2014

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung.

Zum Inhalt:

a. Fremdanamnestische Angaben (aus vierter Hand!)

Es werden zunächst fremdanamnestische Angaben des Hausarztes und des sozialpsychiatrischen Dienstes, der seinerseits über angebliche Angaben der Stieftochter und der Mutter des Betroffenen berichtete, wiedergegeben, deren Richtigkeit weitgehend bezweifelt wird. Hier werden also Sachverhalte aus den Jahren 2013 u. 2014 aus vierter Hand dargestellt: Berg schreibt, dass Leumeier geschrieben hat, dass der sozialpsychiatrische Dienst berichtet hätte, dass Mutter und Tochter behauptet hätten, dass der Betroffene sich so und so verhalten hätte!

b. Gutachterliche Exploration

Wiedergabe inhaltlich sehr ungenau. Bereits hier wird Grundlage für falsche Krankheitsgeschichte gelegt und eine Kausalitätskette von der Psychose 1990 über die spätere zehnjährige Psychoanalyse bis zum Zusammenbruch in 2013 konstruiert. Dabei werden Ursachen der Psychose 1990, Dauer der Behandlung und Auswirkung im Lebenslauf falsch und dramatisierend wieder gegeben und ein nicht existenter Zusammenhang mit der späteren Psychoanalyse unterstellt. Außerdem werden auch hier sowohl die Psychose 1990 als der Zusammenbruch 2013 hauptursächlich auf Drogenkonsum zurückgeführt, was falsch ist und den Angaben des Betroffenen widerspricht. Sowohl Psychose 1990 als auch Zusammenbruch 2013 waren vielmehr auf psychisch und seelisch extrem belastende langjährige Ausnahmesituationen zurückzuführen, worauf der Betroffene immer wieder vergeblich hinweist.

Schließlich wird seine zunehmende nervliche Anspannung während des Gesprächs geschildert, die im Wesentlichen durch die Art und Weise der gutachterlichen Exploration in einer sehr schwierigen Lebensphase des Betroffenen verursacht wurde. Die Befragung hatte stattgefunden als die unbehandelte Psychose (Behandlung erst im Oktober 2015) noch stark florierende und die Lebensumstände des Betroffenen einen absoluten Tiefpunkt erreicht hatten (er hatte nach dem Tod seiner Frau auch sein Büro und seine Kinder verloren, nur zwei Wochen zuvor sein Haus unter Aufgabe seines gesamten Hab und Guts räumen, nur noch im Besitz eines einzigen Koffers (mit Kleidern) sein gewohntes Umfeld verlassen und zu seinem Vater nach Frechen ziehen müssen). Unter diesen äußerst schwierigen Umständen (unbehandelte florierende Psychose, Lebensumstände auf absolutem Tiefpunkt) belastete die intensive durch unnötig oft wiederholte, bohrende Nachfragen gekennzeichnete „Exploration seiner Leidensgeschichte und seines Seelenzustands“ den Betroffenen sehr. In einem überaus bürokratischen Verfahren wurden in zwei (!) insgesamt mehrstündigen Gesprächen nicht nur die aktuelle virulente Notlage bis ins letzte Detail erörtert, sondern auch seine Lebensgeschichte ausführlich bis ins Jahr 1990 zurückverfolgt, um ihm schließlich zuerst eine eindrucksvolle Externalisierungs- und Rationalisierungstendenz sowie paranoide Verarbeitungsmodi zu attestieren, bevor ihm in seiner auf der Hand liegenden schweren Notlage sofort und unkompliziert Hilfe in Form der Befürwortung der erbetenen Betreuung geleistet wurde. Seine prinzipielle Geschäftsfähigkeit, die, wenn überhaupt zu irgendeinem Zeitpunkt dann zu diesem, fragwürdig gewesen sein könnte, wurde ihm jedoch ausdrücklich nicht abgesprochen.

3. Berichte des Betreuers Heiderich vom 20.4.2015 und 18.8.2015

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung.

Inhaltlich sind Berichte Heiderichs, der seinerseits wieder angebliche Angaben der Mutter wiedergibt, schlicht falsch. Die Berichte, insbesondere die zitierten Angaben der Mutter über unerträgliche Zustände beim Zusammenleben mit dem Vater und angebliche Bedro-

hungen der Nachbarn, sind unwahr und werden bestritten (s. u.: I. 5!). Interessant (und ungeheuerlich) ist allerdings, dass der Betreuer seinen eigenen Angaben zufolge bereits am 18.8.2015 die Erweiterung der Betreuung und sogar die Unterbringung des Betroffenen beantragte, wovon dieser selbst erstmals durch die Lektüre dieses Gutachtens Ende Januar 2017 erfuhr! Der Rauswurf aus dem Haus des Vaters wird schließlich extrem verkürzt und damit vollkommen falsch dargestellt und es wird verschwiegen, dass der Bruder des Betroffenen diesen durch die Polizei ohne vernünftigen Grund und ohne jede Vorwarnung aber unter Behauptung falscher Tatsachen veranlasste, womit der Betroffene unvermittelt von heute auf morgen obdachlos wurde.

4. Bericht des Bruders des Betroffenen im September 2015

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung.

Inhaltlich handelt es sich bei den Angaben des Bruders schlicht nicht um die Wahrheit. Nicht die Mutter des Betroffenen hatte den Kontakt zu ihm nicht mehr gewünscht, sondern sein Bruder hatte es geschafft, ihr diesen mittels einer von ihm verhängten sogenannten „Kontaktsperre“ zu untersagen, was er wohl mit sogenannten Expertenmeinungen begründete, nach denen er sich erkundigt hätte, wonach jemand nur zur Vernunft käme, wenn er ganz tief gefallen wäre. Diese „Expertenmeinungen“ hat der Bruder des Betroffenen in seiner übertriebenen Fürsorge dann offensichtlich nicht nur zum Anlass genommen, seinen Bruder ganz tief fallen zu lassen, sondern diesen tiefen Fall sogar aktiv anzustoßen, indem er ihn in grob rechtswidriger Weise (mindestens unverhältnismäßig ohne jede Vorwarnung) aus dem Haus des Vaters verweisen ließ, wenn das auch nicht sein erklärtes Motiv gewesen sein mag, sondern die unbegründete Sorge um den Vater. Dadurch wurde der Betroffene zunächst obdachlos und war später, im Anschluss an die Unterbringung per PsychKG in der LVR Düren, genötigt „freiwillig“ zusätzliche, medizinisch nicht mehr indizierte, Psychiatrieaufenthalte auf sich zu nehmen, da er sonst wieder obdachlos gewesen wäre. Die Behauptung, der Betroffene habe seine Tochter um Alkohol für seinen durstigen Hund gebeten, ist schließlich abwegig bis absurd. **Bericht der Polizei in Hürth vom 15.9.2015**

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung

Inhaltlich vollständig unzutreffend. Nicht der Betroffene war aggressiv, sondern der vollbärtige Polizeibeamte war es, der ihm, als er ihn ohne Vorwarnung des Hauses verwies, weder gestattete, seine verschwitzten Kleider (er trug lediglich eine kurze Hose und ein T-Shirt) umzuziehen, nachdem er gerade von einer langen Fahrradtour zurückgekommen war, noch erlaubte, einen Schluck Wasser zu trinken. Er nötigte ihn stattdessen, sich einige Sachen in eine große Tasche zu packen, wofür er ihm nicht mehr als fünf Minuten Zeit gab, und sich mit der großen Tasche, seinem Hund und dem Fahrrad vom Haus zu entfernen. Da das praktisch nicht ging, wurde ihm erlaubt, sein Fahrrad, das sein Vater ihm geschenkt hatte, an der der nächsten Straßenecke abgeschlossen abzustellen und dieses

am folgenden Tag ohne große Tasche abzuholen. Als er am nächsten Tag ankam, um es zu holen, war es nicht mehr da, weil es sein Bruder, wie sich später herausstellte, entgegen der Vereinbarung in die Garage des Vaters zurück gestellt hatte. Dieser verließ in seinem Auto mit seinem Vater und seinem Sohn gerade in dem Moment das Grundstück des Vaters, in dem der Betroffene kam, um das Fahrrad abzuholen. Sein Bruder hielt jedoch nicht an und der Betroffene musste unverrichteter Dinge und ohne Fahrrad wieder von dannen ziehen. Schließlich bedrohte er weder seine Ex-Freundin noch seine Eltern. Nicht nur am Rande sei hier (gebetsmühlenartig) richtig gestellt, dass das Zusammenleben mit dem Vater keineswegs so kompliziert war, wie von einigen Seiten behauptet. Der Betroffene hatte zum Beispiel auf verschiedene Weise versucht, seinem neunzigjährigen Vater etwas mehr Lebenskomfort zu verschaffen, indem er ihm wiederholt vorschlug, ihn aus seinem Schlaf- und Fernsehzimmer, das er nie verließ, in das schöne große Wohnzimmer eine Etage tiefer zu bringen, Spaziergänge (im Rollstuhl) an der frischen Luft mit ihm zu machen oder auch ihm frisches Brot aus der Bäckerei zu kaufen, statt des trockenen industrieverpackten Supermarktbrot, das sein Vater ausschließlich aß. Diese Bemühungen des Betroffenen waren vom Vater durchaus registriert worden, der ihm zwei Wochen vor dem Rauswurf durch seinen Bruder sogar nach gesagt hatte, dass er sich wünsche, der Betroffene möge bis zu seinem Ableben bei und mit ihm zusammen wohnen. Den Hinweis des Betroffenen hierauf im Gespräch mit dem Gutachter Dr. Leumeier am 5. Oktober 2015, nannte dieser in seinem späteren Gutachten gebetsmühlenartig. Der Betroffene wiederholt ihn dessen ungeachtet aber auch hier noch einmal, weil er zwar vielleicht gebetsmühlenartig sein mag, aber wahr ist und er sich nicht nur diesen Hinweis betreffend nicht verbieten lässt und lassen wird, die Wahrheit zu sagen.

5. Ärztliche Stellungnahme des Stadtarztes Nießen vom 23.9.2015

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung.

An den Inhalt der wiedergegebenen Gespräche hat der Betroffene, der zu der Zeit obdachlos und übernächtigt war, keine genaue Erinnerung, bestreitet, die Angaben abgesehen von denen, die seine Ehe sehr verdreht darstellten, daher im Wesentlichen nicht.

Verwunderlich ist allerdings, dass die ausdrückliche Erörterung der ärztlichen Schweigepflicht sogar erwähnt, die Schweigepflicht dann aber missachtet wird. Zu diesem Zeitpunkt war dem Betreuten, seine eigene Gesundheitsorge noch nicht entzogen (, wenngleich ihre Entziehung offenbar bereits hinter seinem Rücken betrieben wurde, s. o.: I. 3.!). Die ärztliche Schweigepflicht hätte also beachtet werden müssen. Zudem hätte es eines Hinweises auf den Antrag des Betreuers vom 18.8.2015 bedürft, der die ärztliche Schweigepflicht im „Erfolgsfall“ dem Betreuer gegenüber aushebeln würde und dann tatsächlich auch aushebelte (s. u.: I. 11.!).

6. Fachpsychiatrisches Gutachten Dr. Leumeier vom 5. Oktober, ergänzt am 4. November 2015

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung.

Zunächst werden wieder Sachverhalte aus dritter und vierter Hand dargestellt, nämlich (eigene) Angaben des Betreuers sowie (eigene) Angaben, die dem Betreuer von Familienangehörigen und Angaben, die den Familienangehörigen von der Leiterin des Pflegedienstes des Vaters gemacht und von diesen dem Betreuer wiedergegeben wurden. Die Leiterin des Pflegedienstes, die der Betroffene recht gut kennt, war kein einziges Mal selbst im Haus des Vaters anwesend, weshalb es sich hier also sogar um Behauptungen aus fünfter Hand handelt. (Als der Betroffene noch ein Kind war, wurde dieses Spiel übrigens stille Post genannt, wobei die angekommene Botschaft jedoch regelmäßig mit der abgesandten nichts mehr zu tun hatte.) Diese sind größtenteils falsch. Der Betroffene hat weder die Pflegekräfte bedroht noch den Vater. Das Zitat „Ich werfe Dich die Treppe hinunter und werde dem Vater die Kehle durchschneiden.“ ist ebenso frei erfunden wie das Zitat: „Die ganze Welt ist schuld an meinem Elend.“ Der Betroffene gibt allerdings den Vorfall mit der Brille des Vaters zu, den er in etwas erregtem Zustand leicht anrempelte, wobei ihm die Brille von der Nase fiel. Wenn man zu zweit in einem Haus zusammenlebt, kann es bei aller Harmonie eben auch einmal zu Differenzen kommen. Der Betroffene bat jedoch umgehend um Entschuldigung und der Vater akzeptierte die Entschuldigung auch sofort.

Von der eigentlichen gutachterlichen Exploration werden sodann lediglich Bruchteile zusammenhanglos in nur einem Absatz dargestellt, die keinen Aufschluss über was auch immer erlauben. Anschließend wird die gestellte Diagnose einer „paranoiden und schizotypischen Persönlichkeitsstörung mit intermittierenden flüchtigen psychotischen Episoden“ wiedergegeben, die jedoch offensichtlich nicht mit Sicherheit gestellt werden konnte, da sogleich gesagt wird, dass es sich auch um eine paranoide Schizophrenie, psychotische Episoden bei Substanzmissbrauch oder um Psychosen bei paranoider Persönlichkeitsstörung handeln könne. Schließlich wird die Feststellung Leumeiers wiedergegeben, der Betroffene könne seine Alltagswahrnehmungen nicht sicher differenzieren und sein eigenes Störungsbild nicht analysieren, so dass er gegenwärtig als geschäftsunfähig gelten müsse und die weitere geschlossene Behandlung für mindestens drei Monate erforderlich wäre, wobei die Anordnung eines Einwilligungsvorbehalts jedoch zunächst unterbleiben könne. Es wird weder eine Begründung der Diagnose noch der anschließenden Feststellungen und Empfehlung genannt, die sich im Übrigen als falsch herausgestellt hat. Die geschlossene Behandlung dauerte danach noch drei Wochen an, bis der Betroffene symptomfrei entlassen wurde, woran sich bis heute nichts mehr geändert hat.

Zu der Ergänzung des Gutachtens am 4.11.2015 gibt es nichts zu sagen, außer, dass der Vorwurf des Handelns mit Drogen, weswegen der Betroffene aus der LVR-Klinik Düren

am 8.12.2015 disziplinarisch entlassen wurde, haltlos war. Geringfügigen Konsum von Haschisch räumt der Betroffene dagegen ein.

7. Richterliche Anhörung vom 1.2.2016

Reine Wiedergabe im Umfang von nur einem kleinen Absatz ohne eigene Schlussfolgerung. Unergiebig.

8. Sachverhaltsaufklärung der Betreuungsstelle (Frau Webstuhl) vom 12.10.2016

Insofern fragt sich der Betroffene, welchen grundsätzlichen Zweck diese weitere Sachverhaltsaufklärung vor dem Hintergrund der über 250 Seiten starken Betreuungsakte hat. Das Gespräch mit Frau Webstuhl, die den Betroffenen weder vorher kannte, noch anschließend noch einmal getroffen hat, dauerte eine halbe Stunde. Abgesehen davon, dass Frau Webstuhl selbst diese halbe Stunde in ihrem späteren Bericht teilweise grob falsch wiedergab, fragt sich, zu welchen erheblichen Erkenntnissen Frau Webstuhl in dieser halben Stunde kommen sollte. Noch mehr fragt sich, wie sie sich (weder als Medizinerin noch als Psychologin sondern als Sozialarbeiterin) erlauben kann, die Krankheitseinsicht des Betroffenen als nicht genügend zu bewerten und woher sie seine Angaben über seine „psychische Erkrankung“, über die sie allenfalls in der Akte etwas (im Zweifel unzutreffendes) gelesen hat und über seinen Drogenkonsum, von dessen Umfang sie ebenfalls nicht die geringste eigene Kenntnis hat, als bagatellisierend beurteilen können möchte. Ihre Empfehlung, die Betreuung in unverändertem Umfang fortzuführen, hat aus Sicht des Betroffenen nicht den geringsten Wert, stellt für die Richterin gleichwohl eine weitere die Fortführung der Betreuung befürwortende Stellungnahme dar. Es liegt die Vermutung zumindest nahe, dass allein das der Zweck solcher zusätzlichen überflüssigen Sachverhaltsaufklärungen sein könnte.

Hier drängt sich zudem endlich auch der Hinweis auf, dass tatsächlich gebetsmühlenartig, und zwar von allen möglichen Beteiligten, eine angebliche psychische Krankheit u. a. auch immer wieder damit begründet wird, dass der Betroffene nicht krankheitseinsichtig wäre, was typisch für eine psychische Erkrankung wäre, weshalb er behandlungs- oder zumindest betreuungsbedürftig wäre. Das wäre er selbstverständlich erst recht, wäre er krankheitseinsichtig, weshalb sich fragt, wie ein Genesener, seine Genesung glaubhaft machen kann? Offensichtlich überhaupt nicht. Erst recht wenn sich längst zu löschende Straftaten fast dreißig Jahre später auf einmal im Archiv des Gesundheitsamts wiederfinden und auskurierte Erkrankungen von vor über 25 Jahren zur Begründung der aktuellen Diagnose, mit der sie nicht das Geringste zu tun haben, mit herangezogen werden (s. o.: I. 2. b!).

9. Bescheinigung von Frau Baumann (Fachärztin für Psychiatrie) vom 28.10.2016

Die einzige für den Betroffenen günstige (immerhin fachärztliche) Beurteilung wird zwar einmal erwähnt, anschließend aber wenig kollegial, dafür umso arroganter, völlig ignoriert.

10. Entlassungsbericht der ABC-Klinik Römhild (ohne Datum)

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung.

Der Bericht wurde dem Betreuer wenn nicht unter Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht jedenfalls aber gegen den ausdrücklichen Willen des Betroffenen zur Verfügung gestellt. Der Betroffene hatte der Versendung an den Betreuer ausdrücklich widersprochen und als Versandadresse die seiner Mutter angegeben. Der gesamte im Entlassungsbericht wiedergegebene Inhalt der zahlreichen und ausführlichen Gespräche (im Durchschnitt eine Dreiviertelstunde pro Woche) mit der für den Betroffenen zuständigen Psychologin war vertraulich. Nur im Vertrauen auf die Vertraulichkeit, auf die die Psychologin selbst mehrfach hingewiesen hatte, führte der Betroffene diese Gespräche offen. Seine Angaben wurden stattdessen nahezu lückenlos in dem Bericht wiedergegeben, jedoch mit unzutreffenden Bewertungen insbesondere der Qualität und des Umfangs seines Drogenkonsums sowie seiner kurzfristig beeinträchtigten Wahrnehmungen während seiner noch unbehandelten Psychose in 2014. Zu seinem Drogenkonsum gab er beispielsweise an, in seiner Schul- und Studienzeit vielleicht zehnmal (maximal) LSD genommen zu haben. Die von ihm geschilderten Wahrnehmungsbeeinträchtigungen waren längst wieder vollständig abgeklungen, als er in 2015 aufgrund der unwahren Behauptungen über sein angeblich unzumutbares Verhalten im Zusammenleben mit seinem Vater und des unbegründeten Aktionismus seines Betreuers, der ihn vermisst meldete, nur weil er ihn eine oder zwei Wochen telefonisch nicht erreichen konnte, per PsychKG untergebracht wurde. Durch die spätere überraschende und verfälschte Wiedergabe dieser vertraulichen Angaben im Entlassungsbericht manifestiert sich nun seine angebliche paranoide Persönlichkeitsstörung mit wiederkehrenden psychotischen Störungen in seiner Anamnese weiter. Auch der sporadische LSD Konsum in seiner Schul- und Studienzeit kann wohl kaum die aktuelle Diagnose „Substanzmissbrauch (u. a.) von Halluzinogenen“ begründen. Die aktuelle Diagnose „Substanzmissbrauch (u. a.) von Beruhigungsmitteln“ beruht auf einer routinemäßigen Durchsuchung seines Zimmers und seiner Tasche, in der eine kleine Packung Beruhigungsmittel (Barbiturate) gefunden wurde, die er Anfang 2015 von seinem Vater, der immerhin Arzt war, bekommen hatte, als er unter größten Schmerzen wegen eines kurz darauf operativ entfernten golfballgroßen eitrigen Furunkels an der Wade zwei Nächte nicht schlafen konnte. Eine Tablette hatte er genommen und danach nie mehr eine weitere und die Tabletten längst vergessen. Das wurde ihm freilich nicht geglaubt, obwohl diese Substanzen zu keinem Zeitpunkt in seinen regelmäßigen Urinproben nachgewiesen wurden.

Unabhängig vom konkreten Inhalt der wiedergegebenen vertraulichen Gespräche mutet es schließlich grundsätzlich unerträglich und unzumutbar an, dass der Betroffene als Betreuer wie ein geschäftsunfähiges sechsjähriges Kind behandelt wird, während sich selbst(verständlich) beschränkt geschäftsfähige Minderjährige, die sich ihrem Arzt anvertrauen, auf die ärztliche Schweigepflicht verlassen dürfen (in einem vor dem LG Köln verhandelten Fall verschwieg die Ärztin den Eltern der 15jährigen, dass diese schwanger war. Das LG gab ihr Recht.).

Zudem wurde er noch als in Konfliktsituationen infantil und beleidigend, als in der Ergotherapie auffassungserschwert und verlangsamt und als in der Sporttherapie besserwisserisch bezeichnet. Da das gesamte Therapieprogramm mit Verlaub nicht über Schulniveau hinausging, handelte es sich nicht um Auffassungserschwerung und Verlangsamung in der Ergotherapie sondern schlicht um begründetes Desinteresse. Unabhängig vom Therapieprogramm mag der Betroffene dagegen möglicherweise tatsächlich allgemein etwas verlangsamt gewirkt haben. Hierbei handelte es sich aber um eine typische unangenehme und unwillkommene Nachwirkung der Neuroleptika (s. auch u.: V!), die ihm bis unmittelbar vor dem Aufenthalt in Römhild alle vierzehn Tage mittels Depot-spritzen gegeben worden waren. Erst nachdem er in der LVR Klinik Düren zweieinhalb Wochen nach seiner Einlieferung ohne triftigen Anlass über 12 Stunden ans Bett fixiert worden war und ihm die Neuroleptika im Zusammenhang damit gegen seinen Willen zwangsweise verabreicht worden waren, hatte er schließlich ihre weitere Gabe mittels Depot-spritzen hingenommen.

Schließlich wird berichtet, dass er rückfällig geworden und deswegen entlassen worden wäre. Da seine Familie, die zuvor seine Obdachlosigkeit verschuldet hatte, genau zum Zeitpunkt seiner vorzeitigen Entlassung wieder eine Wohnung für ihn und auf seine Rechnung angemietet hatte, war die vorzeitige Entlassung kein Versehen, sondern das Beste, was ihm passieren konnte. Schließlich war er nicht nach Römhild gegangen, weil er drogenabhängig gewesen wäre, sondern weil er obdachlos war. Er hatte weder jemals die Absicht, nie mehr Alkohol zu trinken oder keine Drogen mehr zu nehmen, noch Grund dazu und daher auch keinen Grund, an seinem Heimwochenende darauf zu verzichten. Das wird als rückfällig bezeichnet, wobei die Rückfallquote der Klinik von 80% (!) bei regulär beendeten Therapien verschwiegen wird. Bei dieser Rückfallquote wird man wohl die Existenzberechtigung dieser Klinik ernsthaft bezweifeln dürfen.

II. Eigene Untersuchungen

1. Exploration am 6.12.2016

Es wird zunächst auf das mit Anmerkungen versehene Gesprächsprotokoll und die separate Kurzstellungnahme dazu verwiesen.

Erst nachdem zuvor über 14 Seiten (!) allein die Aktenlage ohne jede eigene Schlussfolgerung dargestellt wurde, folgt die relativ kurze Wiedergabe des Gesprächs zwischen dem Gutachter und dem Betroffenen vom 6. Dezember 2016 auf nur viereinhalb Seiten (das unkommentierte Gesprächsprotokoll umfasst zwanzig Seiten). Die hier wiedergegebenen Gesprächsinhalte sind einigermaßen zutreffend, erscheinen allerdings sehr selektiv. Es fragt sich, warum die HIV-Erkrankung, wie schon in anderen Gutachten und Stellungnahmen, eine relativ erhebliche Rolle zu spielen scheint, für die immerhin eine halbe dieser viereinhalb Seiten in Anspruch genommen wurde. Vgl. auch die weiteren Hinweise in der separaten Stellungnahme hierzu.

Auf der letzten dieser viereinhalb Seiten (19 untere Hälfte) wird der Betroffene als im Gesprächsverlauf immer wieder ungehalten bezeichnet und es werden einige Aussagen wiedergegeben, die das belegen sollen.

Das ist so nicht richtig. Zunächst beantwortete der Betroffene über eine halbe Stunde lang ruhig und geduldig alle möglichen Fragen des Gutachters, obwohl nicht erkennbar war, wofür diese erheblich gewesen wären. Stattdessen ließen sie eine klare Voreingenommenheit und Ergebnisorientierung durchblicken. Der Sachverständige war in Kenntnis der Betreuungsakte mit der erkennbaren Überzeugung in das Gespräch gegangen, dass der Betroffene unter einer schweren psychischen Störung litt und sogar über die Betreuung hinaus unterstützungsbedürftig wäre. Davon ließ er sich auch durch die ruhigen und einfach nachvollziehbaren Antworten des Betroffenen nicht abbringen.

Auf den erstmals nach 30 Minuten gegebenen und später wiederholten Hinweis, dass seine Fragen aus Sicht des Betroffenen keine Bedeutung für die nach § 1896 Abs. 1 BGB fast allein entscheidende Frage hätten, ob dieser seine Angelegenheiten nicht, bzw. welche seiner Angelegenheiten dieser nicht, regeln könne, reagierte der Gutachter lange nicht, bevor er sich erst ganz zum Schluss auf erneute Aufforderung hin aufzählen ließ, welche Pflichten der Betroffene denn regelmäßig zu erfüllen hätte.

Die zuvor wenig zielorientierten Fragen dienten dagegen wohl allein dazu, die nachrangige Frage zu beantworten, ob der Betroffene im Sinne von § 1896 Abs. 1a BGB in der Lage wäre, seinen Willen frei zu bilden oder nicht, was nach Ansicht des Sachverständigen anscheinend allein vom Vorliegen einer psychischen Krankheit abhängt, wovon er nach der Lektüre der Betreuungsakte von Anfang an ausging, und seine Fragen allein darauf ausrichtete, sich abschließend davon zu überzeugen. Dabei war er offenbar der Ansicht, dass die freie Willensbildung eines Erwachsenen, der mit seiner Entmündigung (was die Betreuung faktisch ist) einverstanden sei, unproblematisch, die eines Erwachsenen, der Widerstand dagegen leiste, jedoch zu hinterfragen wäre. Der Betroffene war und ist dagegen der Ansicht, dass es sich prima facie genau umgekehrt verhält und der Widerstand gegen die Entmündigung gerade darauf schließen lässt, dass der Betroffene seinen Willen, jeder mit dem unsäglichen Betreuungsverfahren verbundenen Erniedrigung und Un-

terdrückung zum Trotz, immer noch frei bilden kann (man könnte sagen, diesen sogar besonders frei bildet).

Im Gesprächsverlauf nahmen die sich wiederholenden und die entsprechenden Antworten des Betroffenen ignorierenden Fragen des Sachverständigen zunehmend provokativen Charakter an, der schließlich zu den Reaktionen führte, die der Sachverständige als ungehalten bezeichnet und aus denen er später im Gutachten und seiner Beurteilung eine erhöhte Kränkbarkeit und verminderte Frustrationstoleranz von offenbar (kaum vorstellbarem) pathologischem Ausmaß ableitet. Der Betroffene hält seine verminderte Frustrationstoleranz gegenüber der massiven Einschränkung eines seiner wichtigsten Grundrechte, nämlich seiner allgemeinen Handlungsfreiheit, und den auf die Aufrechterhaltung dieses rechtswidrigen Zustands abzielenden Fragen des Gutachters dagegen für mehr als begründet und führt dessen haarsträubende Beurteilung und Empfehlung, die Betreuung vorläufig fünf Jahre fortzuführen, seinerseits vielmehr auf eine angesichts ihrer möglichen Folgen für den Betroffenen noch wesentlich schwerwiegendere, absolut unprofessionelle, niedrige Frustrationstoleranz sowie auf verletzten Stolz und Eitelkeit des Sachverständigen zurück. Der Betroffene hatte sich nämlich angesichts der penetranten und die gesetzlichen Betreuungsvoraussetzungen ignorierenden Art der Befragung durch den Sachverständigen am Schluss des Gesprächs erlaubt, dessen eigene Fähigkeit, seine Angelegenheiten zu erledigen, ausdrücklich zu bezweifeln.

Zu allem wird nochmals auf das sehr aufschlussreiche Gesprächsprotokoll und die separate Stellungnahme dazu hingewiesen.

2. Fremdanamnestic Angaben des Betreuers Heiderich

Reine Wiedergabe ohne eigene Schlussfolgerung.

Inhaltlich sind die Angaben entweder unerheblich oder falsch aber genauso bezeichnend wie ihre viermalige Abfrage (eine Abfrage mit drei Nachfragen). Der Betroffene hatte keine Vergiftungsängste und weiß nicht, wie seine Mutter auf diese Geschichte gekommen ist. Dass der Betreuer bei einer (angeblichen) leichten Anspannung gleich an eine Benachrichtigung des sozialpsychiatrischen Dienstes denkt, wenngleich er hier dann wohl doch keine Veranlassung dazu sah, ist ein Beispiel für die überaus repressive Wirkung der Betreuung, die sich bereits früher deutlich zeigte, als er den Betreuten vermisst meldete, weil er ihn eine Zeitlang nicht erreichen konnte, obwohl mit der Betreuung keinerlei Anwesenheits- oder Erreichbarkeitspflicht verbunden ist. Obwohl der Kontakt längst wieder hergestellt war, wollte es ihm unerklärlicherweise nicht gelingen, die Vermisstenanzeige wieder aus der Welt zu schaffen. Aufgrund dieser Vermisstenanzeige wurde der Betroffene schließlich von der Polizei aufgegriffen und ohne seinerzeit erkennbaren Grund in die LVR-Klinik Düren eingeliefert, wobei der von der Polizei hinzugezogene Dr. Aßmann, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, seine Einlieferung unterzeichnete, ohne ein einziges Wort mit ihm zu wechseln, außer ihm seinen Namen und seine Berufsqualifikationen

zu nennen. Erst durch die Lektüre des Gutachtens von Dr. Berg erfuhr der Betroffene knapp anderthalb Jahre später von den gleichzeitig mit der Vermisstenanzeige gestellten Anträgen auf Erweiterung des Betreuungsumfangs und Einlieferung in die Psychiatrie, von denen der Betreuer jedenfalls mit letzterem seine seinerzeitigen Kompetenzen klar überschritt.

Nicht nur in diesem Fall umging der Betreuer den Betreuten und handelte gegen dessen Interessen. Gegen seinen wiederholt geäußerten Willen pflegte der Betreuer, die Angelegenheiten des Betreuten mit dessen Mutter zu besprechen, bis dieser sich aus gegebenem Anlass mit seiner Mutter überwarf, wie es der Betreuer formuliert. Bereits relativ zu Beginn der Betreuung sah der Betreute in der Handakte des Betreuers einen mehrseitigen handschriftlichen Brief seiner Mutter, den er an ihrer Handschrift unschwer erkannte, und bat um eine Kopie. Der Betreuer, dessen Aufgabe die Vertretung der Interessen des Betreuten ist, ggfs. auch seinen Eltern gegenüber, verweigerte ihm dagegen nicht nur die Kopie sondern die Lektüre überhaupt, womit er nicht seine Interessen sondern die seiner Mutter vertrat bzw. verteidigte.

Von dem Bericht der Betreuungsstelle der Stadt Köln, der nur dem Betreuer, nicht auch dem Betreuten, zugegangen war, gab er ihm erst nach langer Diskussion und der Drohung, die Herausgabe notfalls gerichtlich durchzusetzen, eine Kopie.

Monatelang lag der Betreuer dem Betreuten zudem damit in den Ohren, dieser müsse seinen Hund ins Tierheim geben, nachdem er bereits seine Frau und seine Kinder verloren hatte, weil er ihn sich nicht leisten könne, obwohl er sich sogar die teure Hundepension während seiner Klinikaufenthalte leisten konnte, weil er in Römhild nicht nur keine dort untersagten Drogen und keinen untersagten Alkohol zu sich nahm, sondern in den drei Monaten auch keine erlaubten Zigaretten kaufte, wodurch er mindestens 270 Euro (jeden zweiten Tag, also 45 Tage x 6 Euro; tatsächlich raucht mehr als ein halbes Päckchen am Tag) für die Hundepension sparte.

Bei der Neubeantragung seiner zunächst befristeten Rente sandte der Betreuer, der sonst nichts lieber tut, als den Betreuten als krank und psychotisch darzustellen und ihm seit der ersten noch befristeten Bewilligung der Rente mit Hinweis auf eine entsprechende Auflage des Rechtsanwaltsversorgungswerks unaufhörlich vorzuschreiben versuchte, sich auch nach der stationären Behandlung der Psychose in Düren psychiatrisch behandeln zu lassen, dem Rechtsanwaltsversorgungswerk nur einen einzigen von inzwischen vier vorliegenden Klinikberichten. Der Betreute machte ihn darauf aufmerksam, dass nun nicht der Betreute sondern der Betreuer dadurch die unbefristete Neufestsetzung der Rente gefährdete und gab ihm die drei weiteren Berichte zur nachträglichen Weiterleitung an das Versorgungswerk, die der Betreuer zusagte aber unterließ. Das erfuhr der Betreute erst durch die Lektüre des Gutachtens, das der zum Glück dennoch unbefristeten Neufestset-

zung zugrundelag und nur den einen ursprünglich dem Antrag beigefügten Krankenhausbericht als Entscheidungsgrundlage aufführte.

Neben den drei seinerzeit rückständigen Krankenkassenbeiträgen hat die Krankenkasse eine aufgrund einer eidesstattlichen Versicherung nicht vollstreckbare Forderung in Höhe von rd. 7.000 Euro gegen den Betreuten. Obwohl der Betreute mit Engelszungen versucht hatte, dem Betreuer zu erklären, dass er diese Forderung nicht ausgleichen müsse, und ihm deswegen auch nicht der Verlust des Versicherungsschutzes drohte, verlangte der Betreuer vom Betroffenen monatelang, diese Forderung abzuführen. Schließlich wollte er sogar eine entsprechende Ratenzahlungsvereinbarung, die ihm ein nicht über das Vollstreckungshindernis informierter Mitarbeiter der Krankenkasse zugeschickt hatte, als gesetzlicher Vertreter und anstelle des Betreuten, der sich weigerte, selbst unterzeichnen. Erst im letzten Moment hielt ihn schließlich die Schuldnerberatung in seinem eigenen Hause davon ab. Nicht der Betreute gefährdet also sein nicht existentes „Vermögen“ sondern der Betreuer. (Der Betroffene geht davon aus, dass dem Gericht der Unterschied zwischen Vermögen und Einkommen bekannt ist.) 7.000 Euro entsprechen fast dem halben Jahreseinkommen des Betreuten, sind also viel Geld für ihn und die Unterzeichnung der Ratenzahlungsvereinbarung hätte ihm für Jahre den allerletzten finanziellen Spielraum genommen, was unschwer daran zu erkennen ist, dass er so schon nur 80 Euro pro Woche zur Verfügung hat, was aus dem Bericht des Betreuers an Dr. Berg ebenfalls hervorgeht.

Schließlich stellte der Betreuer dem Sachverständigen ohne Rücksprache mit dem Betreuten den Entlassungsbericht der ABC-Klinik Römhild zur Verfügung, der ihm nur unter Verletzung (wenn nicht der ärztlichen Schweigepflicht dann aber) der zugesagten Vertraulichkeit zugegangen war.

In das Bild dieser zahlreichen (aus Sicht des Betroffenen teilweise unfassbaren) Verfehlungen des Betreuers, passt schließlich dessen relativ freche, beleidigende und gegen die Interessen des Betreuten (die er an sich zu vertreten hat) verstoßende, sowie sein Grundrecht der allgemeinen Handlungsfreiheit weiter gefährdende, Aussage gegenüber dem Gutachter, der Betreute „kriege aber letztendlich nichts auf die Reihe“.

Zuletzt ist hier zu bemerken, dass der Gutachter so oft bei dem Betreuer Informationen ab- bzw. nachfragte (insgesamt viermal), bis dieser ihm schließlich die Verwerfungen zwischen dem Betreuten und seiner Mutter mitteilen konnte, die von letzterer im Zusammenwirken mit dem Betreuer im Prinzip herausgefordert worden waren. Wartete der Gutachter möglicherweise nur noch auf diese Information, bevor er noch am selben Tag des 12. Januar 2017 das Gutachten fertig stellte und an das Gericht schickte?

3. Psychopathologischer Befund

Erst unter diesem Punkt kommt der Gutachter auf den Seiten 21 und 22 zu seinen ersten und einzigen eigenen Schlussfolgerungen und Bewertungen des mit dem Betroffenen geführten Gesprächs. Er bemerkt zunächst, dass nur ein erheblich eingeschränkter „Rapport“ herstellbar gewesen und eine vertiefte Exploration nicht zustande gekommen wäre, weil sich der Betreute, soweit zu verstehen gewesen wäre, durch die Betreuung, die Bevormundung und die Fragen bei der gutachterlichen Untersuchung gestört gefühlt habe. Die Gründe für letzteres wurden oben bereits dargelegt. Entgegen der Ansicht des Gutachters hält der Betroffene die Exploration allerdings sehr wohl für vertieft. Für deutlich zu vertieft, um genau zu sein. Zudem hält er die Maßgabe, dass ein uneingeschränkter „Rapport“ herzustellen gewesen wäre, für überaus bedenklich. Der Betreute steht zu dem Gutachter in keinem Unterordnungsverhältnis, wie ein Soldat gegenüber seinem Vorgesetzten, der möglicherweise zu einem uneingeschränkten Rapport verpflichtet ist. Auch ist er kein Straftäter, sondern ein Bürger, der in einer nachvollziehbaren schwierigen Überforderungssituation ursprünglich selbst um die Betreuung gebeten hatte. Er hatte mit einem Arztgespräch auf Augenhöhe, wie mit jedem anderen Arzt auch, gerechnet. In einem solchen Gespräch hätte er erwarten dürfen, dass nicht nur der Arzt Fragen stellt, die der Betroffene zu beantworten hat, sondern dass auch der Arzt auf berechnete Fragen (nach der, und ebensolche Hinweise auf die, Relevanz seiner Fragen) eingeht. Zumal der Gutachter die relevanten Fragestellungen vermissen ließ, die der Betreute als Jurist relativ leicht dem Gesetz entnehmen kann. Dessen 47jährigen grundsätzlich soliden Lebenslauf (Abitur, Studium, zwei jur. Staatsexamen, Steuerberaterexamen, langjährige anspruchsvolle Anstellung, sechsjährige Selbstständigkeit bei zeitgleicher schwerer Belastung durch die unheilbare und schließlich tödliche Krankheit der Ehefrau, zwei eigene wohlgeratene und sogar eine ebenso wohlgeratene, erst im Alter von 14 Jahren ohne jede Deutschkenntnis in die Familie aufgenommene, Stieftochter) ignorierte er mit Ausnahme der Psychose in 1990 und schließlich der Folgen des Todes der Ehefrau (die lediglich drei der 47 Jahre abdecken und ihrerseits bereits mindestens ein Jahr zurückliegen) vollständig. Hätte der Gutachter diesem nur ein Minimum an Beachtung geschenkt, wäre er vielleicht auf den Gedanken gekommen, dass die Hinweise des Betroffenen auf die gesetzlichen Betreuungsvoraussetzungen durchaus ihre gewisse Berechtigung gehabt haben könnten. Dass ihm dieser Gedanke nicht in den Sinn kam, mutet leicht arrogant, wenn nicht beleidigend an. Die weiteren negativen Bewertungen des Sachverständigen beruhen auf denselben Meinungsverschiedenheiten zwischen ihm und dem Betroffenen, auf die bereits hinlänglich eingegangen wurde, weshalb auf eine weitere Kommentierung verzichtet wird. Allerdings sind überraschenderweise nicht alle Aussagen des psychopathologischen Befunds negativ. So heißt es: „Herr B. war in allen Qualitäten orientiert. [...] Der formale Gedankengang war grundsätzlich geordnet und die Angaben konnten ausreichend nachvollzogen werden. Der Betroffene war grundsätzlich differenziert; [...] Ein depressiver Affekt im engeren Sinne stellte sich nicht dar. [...] Anhaltspunkte für Wahn, Wahrnehmungsstörungen oder Ich- Störungen ergaben sich nicht. [...] Anhaltspunkte für selbstbeschädigen-

des Verhalten im engeren Sinne oder Suizidalität ergaben sich nicht.“ Merkwürdigerweise spielen diese Feststellungen für die später und III. genannte Diagnose sowie die unter V. abgegebenen Schlussbeurteilungen und Empfehlungen offenbar nicht nur keine Rolle. Die beachtlich ungenierte Empfehlung, die Betreuung dessen ungeachtet, sogar über fünf Jahre fortzuführen, widerspricht ihnen vielmehr diametral. Ebenso verwundern die Diagnose der paranoiden Persönlichkeitsstörung (III.) und die dem Betroffenen unter V. attestierten paranoiden Verarbeitungsmodi angesichts der Feststellung, dass sich keine Anhaltspunkte für Wahn, Wahrnehmungsstörungen oder Ich- Störungen ergaben, handelt es sich doch grundsätzlich bei paranoiden Krankheitsbildern jedenfalls um wahnhaftige Wahrnehmungsveränderungen (welcher spezifischen Art auch immer).

III. Diagnose

Die gestellten Diagnosen sind vom Sachverständigen weder begründet worden, noch sind sie anhand der im zitierten ICD-10 genannten Kriterien nachvollziehbar, von denen der Betroffene entgegen der wiederum nicht begründeten Auffassung des Sachverständigen kein einziges erfüllt. Allein die unstrittige Diagnose HIV-Infektion ist zutreffend, für die zu beurteilenden Fragen jedoch unerheblich und in einem sachfremden Gutachten, das wer weiß wer zu sehen bekommt, deplatziert.

Die nachvollziehbare Behauptung, dass ein bestimmtes Kriterium erfüllt ist, hätte vorausgesetzt, ein konkretes Verhalten zu nennen und zu beschreiben, das dieses Kriterium erfüllt. Selbst wenn der Sachverständige diesen Versuch unternommen hätte, wäre die Diagnose im Zweifel immer noch unrichtig oder jedenfalls streitanfällig, da die Kriterien von unbestimmten wertenden Begriffen nur so wimmeln. Wann zum Beispiel ist eine Empfindlichkeit übertrieben? Hat ein Psychiater hier etwa die Wertungshoheit? Wann sind Handlungen anderer neutral oder freundlich? Wann ist ein Bestehen auf eigenen Rechten situationsunangemessen? Kann es überhaupt situationsunangemessen sein, auf eigenen Rechten zu bestehen? Wofür hat man die Rechte dann? Die genannten Fragen können jedoch auf sich beruhen, da der Sachverständige bereits kein einziges konkretes Verhalten des Betroffenen genannt oder beschrieben hat, das man dann unter Umständen unter eines der Kriterien hätte subsumieren können.

Auch zeigt der Betroffene entgegen der Meinung des Sachverständigen keineswegs das Profil der paranoiden Persönlichkeitsstörung nach Herpertz und Saß. Er sieht sich selbst zwar in der Tat als aufrichtig und anständig, glaubt dagegen weder unzulänglich, noch unvollkommen (jedenfalls nicht unvollkommener als andere auch) oder untauglich zu sein, wobei sich hier im Übrigen die Frage stellen würde, wozu man glaubt, untauglich zu sein. Er hielt sich zum Beispiel für untauglich, als Soldat Wehrdienst zu leisten, nicht dagegen, seinem Vaterland 24 Monate als Zivildienstleistender zu dienen, was dieses ihm nun eindrucksvoll dankt.

Nun, schließlich räumt der Sachverständige selbst ein, dass die Diagnose mit einer relativ hohen Unsicherheit behaftet ist, Die Frage nach ihrem Wert drängt sich also geradezu auf. Schließlich lässt der zweite Halbsatz, dass „im bisherigen Verlauf auch unterschiedliche Differentialdiagnosen in Erwägung gezogen wurden“ (nämlich von seinem Vorgänger Dr. Leumeier) darauf schließen, dass es sich auch bei der gestellten Diagnose nicht um seine eigene handelt, sondern dass er diese schlicht aus dem Gutachten Dr. Leumeiers abgeschrieben hat.

Auch die Diagnosen des multiplen Substanz- und Alkoholmissbrauchs beruhen weder auf eigenen Beobachtungen noch auf Angaben des Betroffenen, der ihnen wiederholt ausdrücklich widersprochen hat. Auch sie sind also abgeschrieben. Insofern stellt sich übrigens grundsätzlich die Frage, wie der Betroffene es anstellen könnte, sie jemals wieder loszuwerden, wenn das Abschreiben von Akten und früheren Gutachten dem medizinischen oder jedenfalls psychiatrischen Standard entsprechen sollte. Es stellt sich darüber hinaus sogar die Frage, wieso er überhaupt noch einer Exploration unterzogen wird, wenn seine Angaben und Aussagen ausnahmslos für unrichtig oder unglaubhaft gehalten werden, weil irgendjemand anders, sei es ein Betreuer oder ein Familienmitglied oder irgendein Freund oder Nachbar oder eine Sozialarbeiterin der Betreuungsstelle, die ihn nicht kennt und niemals eigene Beobachtungen machen konnte, andere Angaben machen und jedem anderen ohne Ansehen der Person grundsätzlich mehr Glauben geschenkt wird, als dem Betroffenen, selbst wenn die angeblichen Aussagen oder Angaben nur aus dritter, vierter oder gar fünfter Hand kolportiert werden.

IV. Zusammenfassung

Die nicht einmal eine Seite lange Darstellung ist ungeeignet, die vorangegangenen 24 Seiten halbwegs vernünftig zusammenzufassen und selbst diese wenigen zusammenfassenden Angaben bezeichnen die für die Anamnese wohl kaum noch relevante Psychose in 1990 als anamnestisch und nennen zählen gleich danach eine angebliche zweite stationäre Behandlung in 2013 auf, die nie stattgefunden hat. (Im Übrigen erscheint die Zusammenfassung an dieser Stelle vollkommen unmotiviert und überflüssig, es sei denn es wäre üblich, dass der Adressat des Gutachtens aus Zeitmangel wie ein Vorstandsvorsitzender nur diese Zusammenfassung [wie eine executive summary] lesen würde. Dann wären ihre inhaltlichen Mängel freilich umso bedenklicher.)

V. Beurteilung

Hier beantwortet der Sachverständige neun vom Gericht gestellte, das Gutachten abschließende, Fragen, die verraten, mit welcher Selbstverständlichkeit regelmäßig nicht nur die Sachverständigen sondern offenbar auch die Gerichte von einer hochgradigen psychischen, seelischen oder geistigen Schwachsinnigkeit der Exploranden ausgehen und die das gesamte Betreuungsrecht kaum weniger diskreditieren, als Sachverständigengutachten von der Qualität des vorliegenden und als die umfassenden Explorationen, die gleichwohl durch Anamnesen, die ohne weiteres mehrere Jahrzehnte abdecken und sie so als durchgehend krankheitsbeeinträchtigt erscheinen lassen (selbst wenn sich dazwischen weit über zwanzig zusammen-

hängende völlig gesunde Jahre befinden), bereits mindestens vorentschieden sind. Aber selbst Betreute sind Bürger des deutschen Rechtsstaats, der kein Recht hat, sie derartig, bzw. wie folgt, zu diskriminieren.

Auf die erste vom Gericht gestellte rhetorische Frage, ob der Betroffene eine psychische Krankheit hat, wovon die weiteren acht Fragen ausgehen, wird die bereits kommentierte Diagnose genannt.

Dass die erste Frage verneint wird, sehen die zweite und die folgenden, jedenfalls so wie sie formuliert sind, nicht vor. Ein Gericht müsste sorgfältiger mit der Sprache umgehen, zumal in jedem gängigen Behördenformular die Wendung „Nur falls die erste Frage mit ja beantwortet wurde, bitte auch die folgenden Fragen beantworten.“ Standard ist.

Die nicht diesem Standard entsprechend formulierte zweite Frage, welche Angelegenheiten der Betroffene deshalb nicht selbst besorgen könne, beantwortet das sachverständige Genie mit: „seine“.

Zuvor hatte er aber wenigstens noch (ungefragt) angegeben, dass der bisherige Aufgabenkreis des Betreuers und der Einwilligungsvorbehalt im Bereich der Vermögenssorge unverändert bleiben sollten. Dass der insofern gleichwohl umfassend Explorierte nicht über das geringste Vermögen verfügt, spielt dabei offenbar keine Rolle, was erhellt, warum der Arzt im Rahmen seiner im Übrigen exzessiven Exploration nicht auch nur eine einzige Frage nach einem etwaigen Vermögen des Exploranden stellte.

Auf die dritte Frage, ob der Betroffene in der Lage wäre, die rätselhaften für und wider eine Betreuerbestellung sprechenden Gesichtspunkte zu entdecken, gegeneinander abzuwägen und dann sogar auch noch entsprechend zu entscheiden, antwortet der Psychiater nicht nur erwartungsgemäß, dass der Betroffene nicht ausreichend in der Lage wäre, das Geheimnis dieser rätselhaften Gesichtspunkte zu lüften, sondern hält nicht mehr an sich und lässt sich nunmehr ungehemmt dazu hinreißen, seinem offenbar schwer verletzten Stolz Abhilfe zu verschaffen, indem er in seiner halbgöttlichen Weisheit erklärt, dass der Be(- aber nicht Ge)troffene, dem er zwar grundsätzlich die intellektuelle Fähigkeit zugesteht, die überaus anspruchsvollen Daueraufträge für die notwendigen Überweisungen seiner Miete und Krankenkassenbeiträge einmalig einzurichten, seine eigenen Fähigkeiten jedoch überschätze und wegen seiner erheblich erhöhten Kränkbarkeit, geringen Frustrationstoleranz und seines paranoiden Verarbeitungsmodus keine weiteren Angelegenheiten ausreichend zielorientiert verfolgen und erledigen könne, zum Untersuchungszeitpunkt einem Geschäftsunfähigen gleichzustellen sei, der Einwilligungsvorbehalt erforderlich sei, um weiteren finanziellen Schaden abzuwenden und die Aufhebung der Betreuung experimentellen Charakter hätte. Abgesehen davon, dass es weder weitere zu erledigende Angelegenheiten noch mangels eines die Pfändungsfreigrenze überschreitenden Einkommens Spielraum für finanzielle Schäden gibt, erlaubt sich der Begutachtete den Hinweis, dass ihm, der immerhin das Objekt des Experiments

wäre, bereits die Zwangserweiterung der Betreuung wie ein Tierversuch vorkam und -kommt, sich ihre Aufhebung dagegen für ihn anfühlen dürfte wie die Freilassung für das Versuchstier.

Auf die vierte Frage hin, welche Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten bestünden, empfiehlt der Therapeut neben regelmäßiger psychiatrischer Behandlung und dauerhafter Drogenabstinenz die Gabe eines atypischen Neuroleptikums, wobei er allerdings (zurecht) Krankheitseinsicht und Behandlungsmotivation beim Betroffenen vermisst. Hierzu sei zunächst der Hinweis erlaubt, dass die gebetsmühlenartige Behauptung fehlender Krankheitseinsicht, die den nötigen Charakter und die unterdrückende Wirkung eines Totschlagarguments hat, erkennbar dazu dient, die fehlende objektive Nachweisbarkeit einer psychischen Krankheit zu ersetzen, jedoch genauso wenig überzeugt, wie die Behauptung, dass man nur nicht einsähe, sein unversehrtes Bein wäre in Wahrheit gebrochen. Allein die Verwendung dieses unsinnigen Arguments spricht für die tatsächliche Gesundheit, nicht die angebliche Krankheit, des Diffamierten. Im Übrigen sind in Wahrheit, anders als der Name des sie verbietenden Gesetzes suggeriert, nicht die in der Diagnose genannten Drogen sondern die vom Gutachter empfohlenen Neuroleptika extrem verlangsamende Betäubungsmittel, was sich auf der geschlossenen Station einer Psychiatrie eindrucksvoll beobachten lässt. Ihre Einnahme führt zudem zu äußerst unangenehmen und nachhaltigen Nebenwirkungen, was der Betroffene aus eigener Erfahrung bezeugen kann. Statt zu heilen, schädigt ihre Einnahme daher (jedenfalls den Gesunden oder Genesenen). Seine grundlose Zwangsmedikation in der LVR Düren, die übrigens § 11 Abs. 1 Satz 2 PsychKG widersprochen haben dürfte, stellte daher eine strafbare Körperverletzung dar. Er wurde zwölf Stunden fixiert, weil er sich erlaubte, sich mit einer erhaltenen Kopfschmerztablette, nach der er selbst gefragt hatte und auf die er über eine Stunde warten musste (in der Apotheke hätte er sie sich sofort kaufen können), zwanzig Meter vom Ausgabezimmer zu entfernen, um seine Flasche Wasser zu holen und hierbei die Anweisung des Pflegers, die Tablette sofort vor seinen Augen zu nehmen, überhörte. Er hatte selbst nach der Tablette gefragt. Wieso hätte er sie nicht nehmen sollen? Dieser Vorfall allein (ungelogen) wurde zum Anlass genommen, ihn mit fünf Pflegern zu überwältigen, zu fixieren und ihm die Neuroleptika nach zweieinhalb Wochen medikamentfreien Aufenthaltes zwangsweise zu verabreichen. Die in der Diagnose genannten Drogen mögen eine dem Staat warum auch immer unwillkommene bewusstseinsweiternde Wirkung haben und deswegen verboten sein, Betäubungsmittel sind sie dagegen mit Ausnahme der Beruhigungsmittel, die der Betroffene aber, anders als gelegentlich die eine oder andere Droge, überhaupt nicht nimmt (s. o.: I. 11!), nicht. Sein angeblicher multipler Substanzmissbrauch beschränkt sich auf den gelegentlichen Konsum von Cannabis und Amphetaminen in der Vergangenheit. Derzeit lässt sein Budget von 80 € pro Woche nicht einmal diesen zu, womit er jedoch keine ihn überfordernden Probleme hat. Opiate nimmt er gar nicht (ihre Nennung ist ihm völlig schleierhaft), Kokain spätestens seit Mitte 2015 nicht mehr (ohne Ausnahme), Halluzinogene in seiner Schul- und Studienzzeit sporadisch und Beruhigungsmittel ebenfalls nicht (s. o.: I. 11!). Alkohol trinkt er relativ wenig. Vielleicht zwei bis drei Flaschen Bier pro Tag, was nicht über dem Bundesdurchschnitt liegen dürfte. Das ist die nackte Wahrheit, ob sie ihm nun geglaubt wird oder nicht.

Die fünfte Frage nach der voraussichtlichen Dauer der angeblichen Krankheit und des aus ihr folgenden angeblichen Unvermögens, eigene Angelegenheiten zu erledigen, beantwortet der Gutachter mit „für immer“ und empfiehlt, die Betreuung vorerst für die Dauer von fünf Jahren fortzuführen. Richtig ist, dass der derzeitige Gesundheitszustand voraussichtlich dauerhaft bestehen bleiben wird. Dieser ist entgegen der aus den Akten abgeschriebenen Behauptung des Facharztes jedoch nicht pathologisch sondern medizinisch einwandfrei und nicht zu beanstanden. Sollte dem Gutachter dagegen gefolgt werden und die Betreuung fortgesetzt werden, bräuchte diese daher nicht auf fünf Jahre beschränkt zu werden, sondern könnte gleich lebenslänglich beschlossen werden. Freilich würde der Betroffene hiergegen Beschwerde einlegen.

Auf die sechste Frage, ob eine ausreichende Versorgung des Betroffenen in der eigenen Wohnung gewährleistet sei, die ebenfalls psychisch Erkrankte wie ehemals psychisch Erkrankte abstrakt diskriminierenden Charakter hat, antwortet der Gutachter, dass sich der Betroffene in der von seiner Mutter angemieteten Wohnung, Drogenabstinenz und Abwesenheit akuter psychotischer Zuspitzungen vorausgesetzt, grundsätzlich ausreichend selbst versorgen könne. Hierzu stellt der Betroffene klar, dass er Mieter der von der Mutter auf seine Rechnung während seines Thüringenaufenthalts angemieteten Wohnung ist. Da seine Familie seine Obdachlosigkeit verschuldete, war die Anmietung durch die Mutter mehr als recht und billig. Im Übrigen könnte sich auch seine 12jährige Tochter bereits ausreichend selbst versorgen.

Die Antworten auf die Fragen 7 bis 9 brauchen nicht mehr kommentiert zu werden. Aus den Fragen, ob die persönliche Anhörung des Betroffenen sowie die Bekanntmachung des Gutachtens oder der der gerichtlichen Entscheidungsgründe zwecks Vermeidung erheblicher Nachteile für die Gesundheit des Betroffenen unterbleiben sollten, folgt jedoch, dass ein Beschluss, die Betreuung fortzusetzen, sogar theoretisch ohne Anhörung des Betroffenen sowie ohne Bekanntgabe des Gutachtens und der Entscheidungsgründe erfolgen könnte, womit dem Betroffenen unter dem zynischen Vorwand, seine Gesundheit schützen zu wollen (der übrigens über dem gesamten Betreuungsrecht und seinen Zumutungen schwebt), auch noch jede Möglichkeit genommen würde, sich gegen die grundrechtswidrige Freiheitsberaubung zu verteidigen, was der Betreute in einem Rechtsstaat schlechterdings nicht für möglich gehalten hätte.

Köln, 27. April 2017

Peter Kress