

Ortrun Kliche / Ina Pick

Selbstbestimmung und Unterstützte Entscheidungsfindung in der rechtlichen Betreuung – Ansatzpunkte für *good practice* im Gespräch

1 Einleitung

Unser Beitrag beschäftigt sich mit Gesprächen in der rechtlichen Betreuung (rB). Das sind Gespräche, in denen Klient*innen mit besonderem Unterstützungsbedarf (aufgrund von psychischen Erkrankungen oder Behinderungen) von rechtlichen Betreuer*innen bei der Ausübung ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit und den dazu notwendigen Entscheidungen unterstützt werden. Unterstützung kann sowohl im Innenverhältnis in der Dyade zwischen Betreuer und Betreutem bei der Entscheidung und Planung zu anstehenden Angelegenheiten stattfinden, als auch im Außenverhältnis in Anwesenheit einer dritten institutionellen Partei (z.B. Medizin, Hilfesystem). Rechtliche Betreuungsverhältnisse werden in Deutschland gerichtlich festgelegt, ebenso wie die Aufgabenbereiche, für die Betreuer*innen jeweils für ihre Klient*innen eingesetzt werden, z.B. Vermögenssorge, Gesundheitssorge, Behördenangelegenheiten usw.

Die rechtlichen Grundlagen sind im so genannten Betreuungsrecht festgehalten, dessen jüngst reformierte und aktualisierte Fassung am 1.1.2023 in Kraft tritt. Das wichtigste Ziel der Reform ist „eine konsequent an der Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts des Betroffenen orientierte rechtliche Betreuung“ (RegE 2020: 130), dem Prinzip „Unterstützen vor Vertreten“ (RegE 2020: II¹; 364; 399) folgend.

Mit dem Begriff der Selbstbestimmung liegt also die Richtmarke vor, die die Gesetzgebung und auch die Praxis für die rB vorgeben. Selbstbestimmung soll im Rahmen von Unterstützung bzw. Unterstützter Entscheidungsfindung (UE) erreicht werden, für die die Wünsche der Betreuten der vorrangige Maßstab sind (RegE 2020: III; 332).

Diese Gesetzesreform und deren Ziele nehmen wir als Ausgangspunkt und fragen danach, wie Unterstützte Entscheidungsfindung in der rechtlichen

1 Wir verwenden römische Ziffern für die Seitenzahlen der Vorbemerkung des RegE.

Betreuung zur Achtung der Selbstbestimmung betreuter Menschen realisiert wird. Dazu gehen wir davon aus, dass sich UE vor allem dort manifestiert bzw. gemeinsam hergestellt wird, wo Unterstützung beim Entscheiden faktisch praktiziert wird: in der Kommunikation, vor allem den Gesprächen, zwischen rechtlichen Betreuer*innen und ihren Klient*innen.

Bisher liegen u.W. keine Untersuchungen von Gesprächen in der rB vor. Angesichts der Tatsache, dass der Reformprozess die bisher nicht ausreichend verwirklichte Selbstbestimmung betreuter Menschen stärken will, vermuten wir diesbezüglich in Betreuungsgesprächen derzeit eine eher problematische kommunikative Praxis. Dass Selbstbestimmung bislang nicht ausreichend umgesetzt wird, legen auch Interview- und Befragungsstudien in der rechtlichen Betreuung nahe (s. Kap. 2). Für unsere Forschung bedeutet das, dass wir sowohl in der Literatur als auch den Gesprächen selbst damit rechnen müssen, wenig *good practice* zu finden. Gleichzeitig arbeiten wir aber unter Bedingungen, die durch die Reformprozesse günstig sind, um in einem Austausch mit dem Feld Kriterien für die Bewertung von unterstützenden, die Selbstbestimmung der Betreuten wahren den Verfahren in den Gesprächen zu entwickeln. Die Beiträge, die wir von linguistischer Seite aktuell dazu leisten, sind: a) in die Diskussion der Praxis Transkripte einzubringen und so anhand von Gesprächsdaten Vorstellungen und Formen von Unterstützung und Selbstbestimmung konkret zu diskutieren, was dort als Diskussionsgrundlage sehr gern angenommen wird², b) in den Transkripten Anhaltspunkte für *good practice* zu suchen und c) empirische Ergebnisse zu Gesprächsanalysen mit ähnlichen Fragen aus vergleichbaren Feldern zu sichten. So gelangen wir mit der Praxis in einem zyklischen Prozess des gemeinsamen Bewertens, des Erprobens und Verbesserns allmählich zu einem Begriff von Selbstbestimmung und UE im Gespräch, der für Gespräche konkret zu operationalisieren ist. Damit stehen wir noch weitgehend am Anfang.

In unserem Artikel wollen wir vor allem auf methodische Fragen fokussieren und erste Ergebnisse skizzieren. Dazu geben wir zunächst einen Überblick über die Hintergründe der Gesetzesreform, den Begriff der Selbstbestimmung und Überlegungen zu seiner Operationalisierbarkeit (Kap. 2). Kapitel 3 widmen wir der Frage nach *good practice* in der rB. Wir wählen dabei zwei verschiedene methodische Wege: Kapitel 3.1 geht auf der Basis von Aufnahmen dyadischer

² Z.B. Fachforum von Kliche und Pick auf der Tagung des Betreuungsgerichtstags am 19.11.20: Welche Anforderungen ergeben sich aus §1821 BGB-E für die Gespräche zwischen Betreuer*innen und betreuten Menschen und ggf. einer dritten Person? Weitere Workshops mit Betreuenden schlossen sich an (Brosey und Pick).

Betreuungspraxis vor und untersucht diese im Hinblick auf die Zielvorstellungen, die die Reform und die Praxis an ihre Gespräche anlegen (Brünner und Pick 2020). In Kapitel 3.2 werden triadische Interaktionen beleuchtet. Dort gehen wir von Ergebnissen aus der Literatur aus, die sich theoretisch und empirisch mit ähnlichen Fragen in anderen Handlungsfeldern beschäftigen, und übertragen sie auf unsere Überlegungen zur rB. Beide Zugänge erschließen viel *bad practice*, so dass wir sie vor allem daraufhin reflektieren, was sie zu Aussagen über *good practice* beitragen können. In einem Fazit (Kap. 4) stellen wir Ansatzpunkte für *good practice* dar, die unsere Ergebnisse im Kontext Selbstbestimmung rechtlich betreuter Menschen liefern, aber auch Schwierigkeiten, *good practice* zu ermitteln, und benennen Forschungsdesiderata.

2 Selbstbestimmung und Unterstützte Entscheidungsfindung in der rechtlichen Betreuung: Definitionen und praktische Leerstellen

Mit dem in Deutschland derzeit gültigen Betreuungsrecht wurde 1992 die Entmündigung Erwachsener rechtlich abgeschafft und dadurch das Selbstbestimmungsrecht des betreuten Menschen gestärkt. Die Betreuer*innen müssen sich seitdem am Wohl des Betreuten orientieren. „Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten“ (§ 1901 Abs. 2 Satz 2 BGB).

Der problematische, missverständliche Wohlbegriff ließ indes zu viel Spielraum in Richtung eines objektiven Wohls und damit einer „gut gemeinten, aber fremdbestimmten Fürsorge“ (RegE 2020: 332) zu. Außerdem wurden in einer Überprüfung der Umsetzung der von Deutschland 2009 ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) durch den UN-Fachausschuss im entsprechenden Staatenbericht (CRPD 2015) Unzulänglichkeiten im Hinblick auf die Selbstbestimmung rechtlich betreuter Menschen bemängelt, wofür eine Studie zur Qualität in der rechtlichen Betreuung, beauftragt vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV), weitere Belege lieferte (Matta et al. 2018). Im Gesetzesentwurf der Bundesregierung zur Reform des Betreuungsrechts wird u.a. das Vorhaben formuliert, „dass die Wahrung und die Verwirklichung der Selbstbestimmung der Betreuten im Mittelpunkt stehen und ihr Schutz gewährleistet wird“ (RegE 2020: 332). Die Verwirklichung der Selbstbestimmung von Betreuten richtet sich wie im bestehenden Recht daran aus, dass ihren

Wünschen („will and preferences“ laut Art. 12 UN-BRK) entsprochen wird (§1821 Abs.2 BGB-E). Zu Wünschen konkretisiert der Gesetzesentwurf: „Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Wunsch auf einer rationalen Grundlage zustande gekommen ist, ob der Betreute geschäftsfähig ist oder nicht, oder ob der Wunsch nach objektiven Maßstäben vernünftig ist. Er muss allerdings im Rahmen des Möglichen realisierbar sein.“ (RegE 2020: 335).

Art. 12 der UN-BRK folgend stärkt der Gesetzesentwurf mit § 1821-E das in der UN-BRK geprägte Vorgehen der „unterstützten Entscheidungsfindung“ (RegE 2020: u.a. 332). Wie durch UE die Selbstbestimmung betreuter Menschen unter Achtung ihrer Wünsche realisiert werden kann, ist indes Inhalt zahlreicher, weltweit geführter Diskussionen. „[T]here needs to be focus on the how. How do we really work out what people want? A written plan or a supported decision-making agreement is well and good, but how do we get there?“ (Arstein-Kerslake et al. 2017). Auch der Gesetzesentwurf hält fest, dass „es bislang an einheitlichen und generell akzeptierten Standards fehlt, mit welchen Methoden diese [die UE] von Betreuern in der Kommunikation mit dem Betreuten praktisch umgesetzt werden kann und wo ihre Grenzen liegen.“ (RegE 2020: 334).

Auf diese Problematik verweist auch die oben erwähnte Studie von Matta et al. (2018). Sie fokussiert auf Basis von Befragungen und Interviews quantitativ und qualitativ die Qualität in der rB. Die Studie kommt zu dem Schluss, „dass den Berufsbetreuern und den ehrenamtlichen Betreuern der hohe Stellenwert der Autonomie und Selbstbestimmung der Betreuten durchaus bewusst ist, dass aber die Unterstützung oft schwierig ist.“ (Matta et al. 2018: 601). Den Betreuer*innen fehle es „an theoretischen Konzepten und Methoden zur unterstützenden Entscheidungsfindung.“ (Matta et al. 2018: 580).

Die Studie liefert zwar viele Anhaltspunkte, wie Selbstbestimmung gefördert werden kann, die zum Teil auch die Kommunikation betreffen. Jedoch werden kaum konkrete Merkmale bestimmt, die man anhand von Gesprächen unmittelbar erkennen könnte. So wird beispielsweise explizit die Kommunikationsfähigkeit als einer von verschiedenen anderen Indikatoren für soziale Kompetenz erfasst. Definiert wird sie in Bezug auf das Gespräch mit den Betreuten wie folgt: „Im Gespräch mit dem Betreuten müssen einerseits Sachverhalte und normative Erwartungen an ihn verständlich erläutert und andererseits dessen Wünsche und Präferenzen ermittelt und dessen Willensbildung unterstützt werden. [...] Zur Kommunikationsfähigkeit gehört auch, gut zuhören zu können.“ (Matta et al. 2018: 142). Operationalisiert wird die Kommunikationsfähigkeit für die Befragung anhand der folgenden beiden Aussagen „Andere sagen mir, dass ich sie gut verstehe.“ und „Ich achte genau darauf, was und wie andere etwas sagen.“ (Matta et al. 2018: 142), nach denen Betreuer*innen sich selbst schriftlich einschätzen sollen.

Aus methodischer Sicht ist dies im Rahmen des quantitativen Teils der Studie, der schriftliche Befragungen von Betreuer*innen auswertet, durchaus zielführend. Aus linguistischer Sicht ist die Reduktion von Kommunikationsfähigkeit auf Verstehen und Zuhören allerdings ebenso verkürzt wie die Ausblendung der Prozessualität und Interaktionalität von Gesprächen und verhilft daher trotz der vorgenommenen Operationalisierung noch nicht zu einem analytischen Zugang zu *good practice* von UE im Gespräch.

Die Ergebnisse aus dem qualitativen Teil der Studie geben etwas genauere Anhaltspunkte für Gespräche. Sie basieren auf mündlichen Interviews, in denen beide Gesprächsbeteiligte (Betreuer*innen und Betreute) unabhängig voneinander befragt und deren Einschätzungen miteinander in Bezug gesetzt werden. Zudem betonen die Ergebnisse die Prozesshaftigkeit von Unterstützung.³ In diesen qualitativen Fallanalysen werden Hinweise auf problematische Verfahren deutlich, u.a. eine „nicht am Adressaten orientierte Kommunikation“ sowie „Handlungsvorschläge, die ohne eine partizipative Beteiligung der Betroffenen zustande kommen“ (Matta et al.: 580). Konkret wird als *good practice* vorgeschlagen, „dass die Vorstellungen, Ideen und Wünsche des Betreuten im Hinblick auf mögliche Handlungsoptionen erhoben werden“. Zudem könne eine Strukturierung der Entscheidungssituation hilfreich sein, „mögliche Alternativen aufzuzeigen und alle Handlungsoptionen und ihre möglichen Konsequenzen zu erklären“, und auch „ihnen [den Betreuten] Nachteile und Konsequenzen ihrer Wünsche und Präferenzen auf[zu]zeigen“. Weiter sollten „Betreuer das Machtverhältnis und eigene Interessen reflektieren“ und „den Betreuten einen zeitlichen Spielraum [...] eröffnen, in dem sie zu einer eigenen Entscheidung gelangen können“ (Matta et al. 2018: 442, ähnlich auch: 592). Hier zeigen sich einige aussagekräftige Empfehlungen, auch wenn sie für die Frage nach *good practice* in einem Gespräch vor allem bezogen auf prozessuale und interaktionale Aspekte für eine UE, ausgerichtet an den Wünschen der Betreuten, noch relativ grob sind.

3 Gemeint kann hierbei nur Unterstützung im Gespräch sein, obwohl das nicht expliziert wird.

3 Analysen zu Selbstbestimmung und Unterstützter Entscheidungsfindung in Gesprächen der rechtlichen Betreuung

Wir widmen uns in Kapitel 3.1 zunächst der dyadischen Interaktion zwischen Betreuer*in und betreuter Person. Die dort sichtbare problematische Gesprächspraxis ist auch für die in 3.2 behandelten Triaden relevant. Wie in Kap. 2 dargestellt, liegt mit der Selbstbestimmung der betreuten Person ein „Maßstab“ (RegE 2020: 177) vor, an der sich die rB generell ausrichten soll. Wir gehen davon aus, dass vor allem die Kommunikation zwischen Betreuenden und Betreuten ein zentrales Moment ist, in dem Selbstbestimmung gefördert oder verhindert werden kann. Wir sehen dies im Einklang mit dem Gesetzesentwurf, der für die Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts die Anwendung von UE in der Kommunikation vorsieht (s. Kap. 2) und dafür auf die Notwendigkeit „bestimmte[r] Kommunikationskenntnisse“ (RegE 2020: 517) und auf „adressatengerechte Kommunikation“ als Voraussetzung zur Orientierung an den Vorstellungen des Betreuten (RegE 2020: 335) verweist. Auch die Ausführlichkeit, mit der etwas besprochen wird, solle dem Betreuten und dem, was „für ihn wichtig ist und wie weit sein Interesse und sein Verständnis reichen“ (RegE 2020: 340), Rechnung tragen.

3.1 Überlegungen zu *Good Practice* aus Gesprächsdaten

Um unsere Frage nach *good practice* analytisch bearbeiten zu können, haben wir zunächst Gesprächsaufnahmen⁴ von Interaktionen in der rechtlichen Betreuung gemacht. Unseren Untersuchungen zu Gesprächen in der rB lagen zunächst insgesamt 8 Gesprächsaufnahmen mit einer Gesamtlänge von 227 Minuten vor. Im Laufe der Untersuchungen kamen weitere 16 Aufnahmen hinzu, die bisher erst in Teilen ausgewertet sind (Kortekaas 2019, 2020).

Analytisch sind wir so vorgegangen, dass wir das interaktionale Entscheidungshandeln der Beteiligten in seinem prozessualen Verlauf analysiert und so in einem ersten Schritt den Entscheidungskomplex strukturell beschrieben

⁴ Die Aufnahmen sind in einer Kooperation zwischen Dagmar Brosey (Soziales Recht, TH Köln) und Ina Pick (Linguistik, Universität Basel) entstanden. Das hier skizzierte Vorgehen ist also von Beginn an in einem interdisziplinären Arbeits- und Diskussionszusammenhang entwickelt worden. Die Frage nach *good practice* in der rB stellte sich zunächst aus der Rechtswissenschaft und Praxis selbst und war der Anstoß zu dieser Kooperation.

haben, wie methodisch für die Ermittlung von *good practice* vorgeschlagen (Bendel und Pick i.d.B.). Wir haben dabei auf den Handlungskomplex des Entscheidens fokussiert, also keine handlungsschematische Beschreibung der Gespräche vorgenommen, sondern einzelne Entscheidungskomplexe als analytische Einheiten gewählt (dazu genauer Pick 2019). Diese Entscheidungskomplexe kommen in einem Gespräch in der Regel mehrfach vor, weil unterschiedliche Entscheidungsgegenstände behandelt werden. Der Fokus auf diese Handlungseinheiten ist u.a. durch unsere Frage nach *good practice* motiviert, die sich vor allem auf die Entscheidungsprozesse und die Unterstützung dabei richtet und nur in zweiter Linie danach fragt, wie Gespräche in der rB generell gut geführt werden können.

Die ersten strukturellen Analysen haben die Frage aufgeworfen, inwieweit Selbstbestimmung durch Kommunikation grundsätzlich gefährdet ist, weil durch die *Interaktion* von Betreuenden in die Entscheidungen der Betreuten eingegriffen wird. Damit haben sich verschiedene Lesarten für Selbstbestimmung herauskristallisiert: „Ist eine möglichst unbeeinflusste Entscheidung eine selbstbestimmte oder wird Selbstbestimmung durch eine möglichst gute Unterstützung des Entscheidungsprozesses erst hergestellt?“ (Pick 2019: 234). Im Sinne des Gesetzesentwurfs, der die UE stark macht, gehen wir davon aus, dass hier nicht die unbeeinflusste Entscheidung des betreuten Menschen das Ziel ist, sondern eine an seinen Wünschen und Vorstellungen orientierte, möglichst informierte Entscheidung, was uns dazu geführt hat, kommunikative Unterstützungs-möglichkeiten zu beleuchten. Dazu haben wir auf Ergebnisse zurückgegriffen, in denen kommunikative Unterstützung ebenfalls eine Rolle spielt, Beraten (Pick 2017) und Helfen (Pick und Scarvaglieri 2019), und in denen wir das Unterstützen als ein kommunikatives Vorstrukturieren mentaler Prozesse beschreiben.⁵ „Unterstützung lässt sich daher kommunikativ so gestalten, dass sie sowohl bezogen auf die Prozesse des Entscheidens (Stadien und Handlungsschritte) als auch auf die Entscheidungsinhalte (wann, wie und von wem entscheidungsbezogene Inhalte eingebracht werden) graduell stärker werden kann.“ (Pick 2019: 232).

Darauf aufbauend haben wir in unserem Korpus danach gefragt, woran man erkennen kann, ob ein Entscheidungsprozess gelungen ist, also der Entschei-

5 „Veränderung im mentalen Bereich bei RS [Ratsuchende]“ (Pick 2017: 444-446), „Vorstrukturierung mentaler Prozesse durch RG [Ratgebende] bei Planung (Lösung/Intervention)“ (Pick 2017: 448-454), „mentale Vorstrukturierung des Handelns“ (Pick und Scarvaglieri 2019: 29). „Insgesamt bestimmen wir somit das sprachliche Helfen als einen Handlungskomplex, der [...] für die Hilfesuchenden Handlungen [...] vorstrukturiert und damit den Hilfeempfangenden eigenes mentales Handeln teilweise abnimmt.“ (Pick und Scarvaglieri 2019: 33).

dungsprozess so unterstützt ist, dass der Betreute ihn selbstbestimmt durchlaufen kann und das Resultat (die Entscheidung) seinen Wünschen entspricht. Es galt also zuerst einmal herauszuarbeiten, anhand welcher Bewertungskriterien ein Entscheidungsprozess als gelungen einzustufen ist. Dazu haben wir analytisch bestimmte Kriterien identifiziert und in Workshops mit Betreuenden anhand eines konkreten Gesprächs diskutiert.

Bisher gehen wir davon aus, dass es verschiedene Aspekte sind, die zu einem Unterstützten Entscheiden beitragen. Diese sind:

- Die Art und Menge von Wissen, das in den Entscheidungsprozess eingebracht und miteinander verknüpft wird (Pick 2019: 231–235; auch Matta et al. 2018: 442). Dabei geht es darum, dass im Entscheidungsprozess verschiedene, für die Betreuten relevante Bewertungskriterien und Optionen besprochen und miteinander in Bezug gesetzt werden. Ein Kriterium für unterstützendes, an der Selbstbestimmung der Betreuten ausgerichtetes Handeln wäre also, wenn ein Wunsch des Betreuten auf seine Machbarkeit, seine Alternativen, seine Konsequenzen hin beleuchtet würde, damit eine Entscheidung informiert getroffen werden kann.
- Der Grad der Vorstrukturierung des Handlungsprozesses durch den Betreuer (Pick 2019: 230–231). Dieses Kriterium bezieht sich darauf, ob Betreute den Entscheidungsprozess weitgehend selbständig durchlaufen können und nur dann unterstützt werden, wenn sie selbst nicht weiterkommen, oder ob Betreuer*innen den Prozess stärker steuern oder gar weitgehend selbst verbalisieren, sodass Betreute im Extremfall nur mit kurzen Interjektionen auskommen.
- Die Synchronizität bzw. Asynchronizität im Entscheidungsprozess (Pick 2019: 180–185). Damit ist gemeint, ob sich die Beteiligten jeweils gemeinsam (synchron) durch den Handlungskomplex des Entscheidens bewegen oder ob sie zur gleichen Zeit häufig unterschiedliche Stadien oder Handlungsschritte bearbeiten (asynchron). Wir gehen davon aus, dass ein synchrones Bearbeiten des Komplexes zum Gelingen beiträgt, weil die Beteiligten besser orientiert sind, Missverständnisse eher vermieden werden und Informationen gezielter vermittelt werden können (ähnlich Menz et al. 2008: Kap. 5, die in diesem Zusammenhang von unterschiedlichen Gesprächsplänen sprechen).

Diese Aspekte verstehen wir als Bewertungskriterien, um Gelingen beim UE feststellen zu können. Damit haben wir bisher noch nichts darüber gesagt, wie *good practice*, also das kommunikative Herstellen eines solchen gelingenden Entscheidens aussehen würde. Denn die Kriterien sind jeweils unterschiedlich zu generalisieren. Während ein relativ synchrones Durchlaufen des Entscheidungs-

komplexes sich wahrscheinlich generell als gelungen herausstellen wird, ist die Art und Menge von Informationen, die Betreute jeweils benötigen, um informiert und selbstbestimmt entscheiden zu können, nicht zu generalisieren. Hier muss man das Gelingen jeweils an der Passung zum Bedarf des Betreuten messen. Ebenfalls an der Passung zum Betreuten muss der Grad der Vorstrukturierung gemessen werden. Für *good practice* würde das bedeuten, dass Betreuende kommunikativ den jeweiligen Betreuten gerecht werden, indem sie Synchronizität herstellen, wenn diese im Entscheidungsprozess „springen“, nur dann steuern oder Entscheidungsinhalte liefern, wenn Betreute anzeigen, dass sie das nicht selbst können, und die Inhalte bedarfsgerecht zuschneiden. Welche kommunikativen Verfahren das im Einzelnen sein können, ist mittels Korpusanalysen zu ermitteln. Das steht bislang noch weitgehend aus.

Wir möchten uns nachfolgend auf ein weiteres Kriterium für die Bewertung von unterstützendem Handeln und Selbstbestimmung konzentrieren: die Orientierung an den Wünschen und Vorstellungen der Betreuten, die nicht nur der Gesetzesentwurf zentral stellt (s. Kap. 2). Auch eine Studie, die Betreute qualitativ zu ihren Betreuungen befragt hat, zeigt auf, dass sich Selbstbestimmung für viele Betreute daran bemisst, dass „ihre Betreuer*innen ihre eigenen Vorstellungen und Wünsche akzeptieren und bei dessen [sic] Verwirklichung helfen“ (Offergeld 2021: 51).

Ob und wie Wünsche von den Betreuten geäußert werden, wie diese bearbeitet werden und was konkret vereinbart wird, lässt sich unmittelbar im Gespräch erkennen. Auch insofern ist die Orientierung an den Wünschen ein guter Ausgangspunkt für Analysen von *good practice*.

Dies möchten wir nachfolgend an einem Gesprächsausschnitt verfolgen, der in vielerlei Hinsicht exemplarisch für das untersuchte Korpus steht. Es handelt sich um ein turnusmäßiges Gespräch zwischen einem rechtlichen Berufsbetreuer und seiner Klientin, das in dessen Betreuungsbüro stattfindet. Das Gesamtgespräch hat eine Länge von 27 Minuten. Wir fokussieren hier einen Ausschnitt mit einer Gesamtlänge von 12:05 Minuten, in dem ein Entscheidungskomplex zu einem bestimmten Thema durchlaufen wird. Im übrigen Gespräch finden sich weitere solche Entscheidungskomplexe zu je anderen Themen. Im Ausschnitt geht es um eine Forderung, die der Mitbewohner der Betreuten (ihr Exfreund und Vater gemeinsamer Kinder) stellt, weil gemeinsam Möbel (eine Garderobe) angeschafft wurden. Im Gesprächsverlauf zweifeln die Beteiligten an der Dokumentation, da der Mitbewohner die Möbel über das Konto seiner Mutter angeschafft hat und somit der Gesamtbetrag und die genaue Anschaffung nicht ersichtlich werden. Aus der Dokumentation wird eine erste Rate von 13,60 € gefordert. Weitere Ratenforderungen werden angekündigt. Vereinbart wird im Gespräch, diese erste

Rate zu zahlen, die Betreute (BTRT) unterschreibt, dass der Betreuer (BTR) die Zahlung anweisen soll.

Betrachtet man die Äußerungen der BTRT in dem untersuchten Gespräch, stellt man zunächst fest, dass sie ihre weit überwiegende Beteiligung an diesem Gespräch mit kurzen reaktiven Äußerungen und Hörerrückmeldungen bestreitet. In den Äußerungen, die sie tätigt, lassen sich keine Formulierungen wie „ich will/möchte...“ oder ähnliches finden, die explizit einen Wunsch zum Ausdruck bringen würden. Dies ist freilich nicht notwendig, da auch andere sprachliche Formen Wünsche erkennen lassen können. Solche Formen finden sich hier allerdings nur schwach. Am deutlichsten kommt ein Wunsch der BTRT an einer Stelle zum Ausdruck, an der sie die Verteilung der Zahllast bei Anschaffungen zwischen sich und ihrem Mitbewohner kritisiert.

[69]

BTR Ja. • • Aber einfacher ist es, wir haben • die Rechnung.

BTRT • • Genau. Aber ich/ • nur,

[70]

BTRT was ich halt auch nicht schön finde, dass ich immer gleich alles allein bezahlen

[71]

BTR Ja. • • A/ das müssen... Ja. Ja. Da...

BTRT musste. Er wollte das ja auch haben. Das mit den Möbeln.

Die BTRT äußert hier zwar keinen Wunsch, sondern beschreibt zunächst die aktuelle Praxis, dass sie immer alles allein bezahlen musste, als nicht schön. Sie kommt gleich anschließend zu einem Vorschlag für einen Handlungsplan, den sie als mögliche Option einbringt („irgendwas mit dem Hartz vier“, Fl. 72). Beides verbindet sie sprachlich („deswegen“, Fl. 72), wodurch sie anzeigt, dass der Vorschlag „Hartz IV“ für sie in Zusammenhang mit der Bearbeitung der für sie als ungünstig empfundenen Situation steht.

[72]

BTR
BTRT Deswegen hab ich ja gedacht, irgendwas mit dem Hartz vier, aber das bringt

[73]

BTR • • • ((ea)) Naja, also es is ja ähm... Ich mach grad
BTRT irgendwie auch nichts, oder?

[74]

BTR mal die Tür zu, einen Moment bitte. ((6,5s)) Also. Vom Grundsatz her ist es

BTRT Okay.

BTRT [k] *leise*

Welcher Plan ihr hier konkret vorschwebt, verbalisiert sie nicht genauer. Man kann aber wohl auf den Wunsch schließen, dass ihr Mitbewohner Zahlungen mittragen soll und sie dies erreichen möchte, indem sie „irgendwas mit dem Hartz vier“ macht. Dass ihr dieses Thema wichtig zu sein scheint, lässt sich daran erkennen, dass sie sich hier mehrfach in der Konkurrenz um das Rederecht gegen den BTR durchsetzt (Fl. 71), und daran, dass sie diese Handlungsoption (Hartz IV) im Gespräch auch ein weiteres Mal aufbringt (s. unten, Fl. 111–113). Den Wunsch und seine weitere Bearbeitung in diesem Entscheidungskomplex werden wir nachfolgend genauer betrachten, um herauszuarbeiten, wie man die Bearbeitung von Wünschen in der UE noch genauer operationalisieren kann.

Eine weitere Stelle in diesem Gespräch, an der ein Wunsch der BTRT erkennbar werden könnte, findet sich am Ende des Ausschnitts, wenn sie mit ihrer Unterschrift der Anweisung der ersten Rate zustimmt. Eine Unterschrift gilt rechtlich als Willensbekundung. Einen solchen Wunsch, die Rate zu zahlen, verbalisiert die BTRT allerdings im Gespräch nicht (s. unsere Analysen unten).

Kommen wir zunächst zur Bearbeitung des Wunsches der BTRT in diesem Entscheidungsprozess zurück, der Verteilung der Zahllast und dem Vorschlag zu Hartz IV (F. 72–73).

[75]	BTR	ja so, dass n Teil der gemeinsamen Leistungen, die Sie vom Sozialamt
[76]	BTR	bekommen, ((ea)) • • • dem Grundsatz nach auch Herrn [Name] in gewisser
[77]	BTR	Weise zusteht. Auf der anderen Seite ist es so, dass Sie ja in ner • • •
	BTRT	Hmhmm
[78]	BTR	Haushaltsgemeinschaft sind und viele Kosten haben, die zusammen
[79]	BTR	bewerkstelligt werden und bezahlt werden müssen. Das ist ja die alte Diskussion,
	BTRT	Jä
[80]	BTR	die wir immer geführt haben. • • Und dann • hatten Sie sich mit Herrn [Name] ja
	BTRT	Hm
[81]	BTR	zunächst darauf verständigt, dass er von den Gesamtleistungen

Nachdem die BTRT nach „irgendwas mit dem Hartz vier“ gefragt und damit relativ vage eine mögliche Handlungsoption eingebracht hat (Fl. 72), reagiert der BTR mit dem Einbringen von Informationen zum Thema Hartz IV (Fl. 73–79) und erläutert zunächst, wie sich die Leistungen zusammensetzen und wem sie

zustehen. Diese Informationen beinhalten auch, dass er kommunikativ eine in der Vergangenheit getroffene Vereinbarung zur Verteilung der Leistungen zwischen der BTRT und ihrem Mitbewohner relevant setzt (Fl. 80–82). Mit dem Verweis auf die „alte Diskussion“ (Fl. 79) deutet sich an, dass die beiden dieses Thema nicht zum ersten Mal besprechen.

[82]			
BTR	zweihundertfünfzig Euro für sich bekommt.	Ja. ((1s)) So. Und wenn jetzt	
BTRT		• Nja.	
[83]			
BTR	Extraanschaffungen getätigt werden, die das/ die den normalen Kosten		
[84]			
BTR	übersteigen, seh ich das genauso,	((1,1s)) dass er natürlich von seinem Geld,	
BTRT		Hm̃	
[85]			
BTR	((1s)) diesen zweihundertfünfzig Euro auch was dazu tun	kann. • Aber das	
BTRT		Ja eben.	Ja.
[86]			
BTR	müssen Sie am Ende vereinbaren, das kann ich natürlich nicht von außen		
[87]			
BTR	bestimmen, gell?		
BTRT		Hm̃ ((2,4s)) Ja, weil er denkt immer, • wenn er irgendwas	

Darauf reagiert die BTRT mit einer Hörerrückmeldung, die Indifferenz anzeigt („Nja“, Fl. 82), ergreift an dieser Stelle aber nicht das Rederecht. Dies mag damit zusammenhängen, dass die Informationen des BTR umfangreich und komplex waren, die er zudem relativ schnell verbalisiert hat. Auch lässt er der BTRT nur eine relativ kurze Pause, um zu reagieren. Daraufhin geht er im Entscheidungskomplex weiter und liefert eine Bewertung zu der von ihm zuvor dargestellten Ausgangssituation (Fl. 82–85). Seine Bewertung bestätigt den Wunsch der BTRT, nicht alles alleine bezahlen zu müssen, was die BTRT an dieser Stelle unterstreicht („ja eben“; „ja“, Fl. 85). So zeigt sie an, dass sie sich in ihren Wünschen bestärkt sieht. Damit hat der BTR den Entscheidungsprozess soweit vorstrukturiert, dass er sich am Wunsch der BTRT orientiert und Informationen eingebracht hat. Auf die von der BTRT genannte Handlungsoption, etwas mit Hartz IV zu

[88]			
BTR		Hmh̃m̃	
BTRT	bestellt, dann muss ich das alles bezahlen.	((1,3s)) Aber das find ich auch	
[89]			
BTR		Jaja.	
BTRT	nicht, weil ich hab ja auch noch vier Kinder.	Die ich auch noch • • (erholen)	

machen, geht er allerdings nicht ein, sondern bringt seinerseits einen Plan ein, der mit dem der BTRT konkurriert, nämlich sich mit dem Mitbewohner zu verständigen (Fl. 86–87).

[90]	
BTR	Ja. ((1s)) ((ea)) Die Einigung • muss mit dem Herrn [Name] zusammen
BTRT	muss. Ja.
[91]	
BTR	gefunden werden. ((1,5s)) Also Sie können auch sagen, Sie zahlen erst mal
BTRT	Hmm

Dass die BTRT ihre Wünsche äußern kann und der BTR dazu Informationen liefert und sie in ihrem Wunsch bestätigt, ist an sich als *good practice* zu werten. Betrachten wir aber die Bearbeitung der Wünsche der Klientin in diesem Ausschnitt, können wir weitgehend nicht von *good practice* sprechen: Der BTR lotet den Plan Hartz IV der BTRT nicht näher, z.B. fragend, aus, die Informationen, die er dazu liefert, sind relativ komplex, er bringt selbst einen alternativen Plan ein, den er an Stelle des ihren setzt. Hier lässt sich also innerhalb eines sehr kurzen Ausschnitts sowohl gelungene als auch nicht gelungene Unterstützung feststellen.

Verfolgen wir das Gespräch weiter, bestätigt sich dieser Befund. Im folgenden Ausschnitt spricht die Klientin zum zweiten Mal ihre Idee zu Hartz IV an. Dies erfolgt nach einer Pause, in der der BTR sich kurz dem Kind zuwendet, das die BTRT begleitet.

[111]	
BTR	Spielzeug für Kind und spricht kurz das Kind an))
BTRT	Also kann man das auch so
[112]	
BTRT	machen mit dem Hartz vier da? Also, • • kann man das auch so machen, dass
[113]	
BTR	Naja, also ganz
BTRT	man das nicht mit dem Kindergeld irgendwie das nicht machen?
[114]	
BTR	grundsätzlich ist es ja so: Diese/ die Hartz vier Leistungen, die setzen sich ja
[115]	
BTR	auch/ also die Berechnung der Leistungen setzt sich natürlich auch mit
BTRT	Auch. Ja.
[116]	
BTR	der Zahlung des Kindergelds auseinander, ja? Also das ist ja Einkommen, das •
BTRT	Hmhm

- [117]
BTR S-sie ja auch zusammen haben. Beim Kindergeld, • wenn man... ((lacht)) Das ist
BTRT
-
- [118]
BTR ziemlich kompliziert in Ihrer ähm Konstellation, weil nicht • alle Kinder sind von
BTRT Ja
-
- [119]
BTR Herrn [Name]. Und man kann natürlich argumentieren, dass das Kindergeld für
 [120]
BTR das Kind, das nicht von Herrn [Name] ist, Ja. Dass das
BTRT Ja, wie die [Name Kind].
-
- [121]
BTR im Prinzip • • nochmal gesondert betrachtet werden muss. Aber am Ende hilft
BTRT Hm
-
- [122]
BTR das glaub ich alles nicht weiter. Weil Sie haben einen gemeinsamen Haushalt und
 [123]
BTR Sie wirtschaften • zusammen, ja? Und die Einigung muss letzten Endes immer in
 [124]
BTR dieser Konstellation gefunden werden. Also. Herr [Name]
BTRT Okay ((2,4s)) Nn-ja
-
- [125]
BTR hatte ja gesagt, dass diese Zahlung, die ist ja am fünften zwölften schon fällig
-

Die BTRT kann hier erneut ihre Frage stellen (Fl. 111–112) und hat in diesem Entscheidungskomplex auch den Raum, diese reformuliert zu wiederholen (Fl. 112–113). Der BTR greift die Fragen auf (Fl. 113–121). In diesem Ausschnitt verläuft die Bearbeitung der Wünsche der BTRT vergleichbar zum vorherigen Ausschnitt (Fl. 73–87), jedoch mit dem Unterschied, dass der BTR der BTRT mehr konkrete Informationen und Bewertungskriterien zu ihrem mutmaßlichen Vorschlag vermittelt. Er erläutert zunächst die Zusammensetzung der Leistungen, die sie bekommt. Und er nennt als eine Handlungsmöglichkeit, das Kindergeld anders berechnen zu lassen unter der Berücksichtigung, dass ein Kind kein gemeinsames Kind mit dem Mitbewohner ist. Darin erkennen wir Aspekte von *good practice*, die ein informiertes Entscheiden im oben dargestellten Sinne fördern können.

Die Wissensvermittlung ist allerdings nur dann als *good practice* einzustufen, wenn der BTR damit auf die tatsächliche Frage der BTRT eingeht und wenn er genau diese damit bearbeitet. Allerdings wird aus ihrer Äußerung nicht ersichtlich, was sie genau möchte. Zudem verfolgt der BTR die Handlungsmöglichkeit der Betrachtung des Kindergeldes bei der Hartz IV-Berechnung (Fl. 117–121), auf die die BTRT vielleicht hinauswill, nicht weiter. Entweder hat der BTR zu dem, was die BTRT hier genau möchte, Kenntnisse aus vorausgegangenen Gesprächen oder aber er müsste dem nachgehen, um *good practice* im Sinne von passgenauer Wissensvermittlung zu realisieren. Es kommen weitere Aspekte hinzu, die wir als *bad practice* im Umgang mit den Wünschen der BTRT bewerten: Seine Ausführungen sind relativ abstrakt und schnell formuliert. Dies könnte es der BTRT

erschweren, die Zusammenhänge so schnell zu erfassen. Weiter erschwert der BTR die Verständnissicherung dadurch, dass er nicht abwartet, wie sie mit den Informationen umgeht (Fl. 121). Zudem schließt er schnell seine eigene Bewertung dazu an (Fl. 121–122) und legt als Handlungsplan der BTRT erneut nahe, sich mit ihrem Mitbewohner zu einigen (Fl. 123–124). Zwar schränkt er seine Einschätzung mit „glaub ich“ (Fl. 122) in ihrer Geltung etwas ein, seine darauffolgende Begründung erfolgt hingegen deklarativ und seine Folgerung mit dem Modalverb „muss“ und im Passiv als Feststellung. Damit weist er den mutmaßlichen Plan der BTRT, den er zuvor nicht exploriert hat, zurück und beansprucht die Deutungshoheit (Heritage und Raymond 2005, Drew 2018) für die Planbildung. Die Reaktion der BTRT erfolgt dispräferiert mit fallender Tonierung und längerer Pause. Dem geht der BTR nicht nach, sondern kommt, im Entscheidungskomplex fortfahrend, zur weiteren Umsetzung, also der Ratenzahlung zurück (Fl. 124–125).

Mit dem Vorschlag, sich mit dem Mitbewohner über die Zahllastverteilung zu einigen, den der BTR einbringt (Fl. 122–124), entspricht er prinzipiell dem Wunsch der BTRT, die Zahllast nicht allein tragen zu müssen. Dass die BTRT mit ihrem Mitbewohner bereits Zahlungsvereinbarungen für Anschaffungen getroffen hat, respektiert der BTR und weist die BTRT entsprechend auch für diesen Möbelkauf auf die Notwendigkeit einer Einigung mit dem Mitbewohner hin, ohne selbst Vorgaben dafür zu machen (Fl. 123–124). Damit achtet er die Selbstbestimmung der BTRT und ermutigt sie zu selbständigem Handeln. Soweit sehen wir *good practice*.

Aber auch dies stellt sich bei näherer Betrachtung gleichzeitig als *bad practice* heraus. Zwar wiederholt er seinen Hinweis auf Einigung im gesamten Entscheidungskomplex acht Mal in ähnlichem Wortlaut. Was der BTR aber verpasst, ist, der BTRT Wissen und Bewertungskriterien für unterschiedliche Optionen für eine Einigung an die Hand zu geben, mögliche Argumente mit ihr zu entwickeln, ihre eigene Vorstellung zur Verteilung der Zahllast zu ermitteln und kritisch zu beleuchten usw., kurz: Er verpasst, sie auf diese Einigung so vorzubereiten, dass sie sie auch dem Mitbewohner gegenüber tatsächlich selbständig, aber auch informiert und selbstbestimmt, angehen kann. Die Klientin reagiert darauf meist mit dispräferiert tonierten Interjektionen, denen der BTR nicht nachgeht.

Insgesamt lässt sich also für die Bearbeitung der Wünsche der BTRT (sowohl des Wunsches zur Änderung der Verteilung der Zahllast als auch der damit zusammenhängenden Handlungsmöglichkeit Hartz IV) im gesamten Entscheidungskomplex feststellen, dass *good* und *bad practice* zugleich vorliegen. Damit man den Entscheidungskomplex insgesamt als *good practice* zur Wahrung der Selbstbestimmung der BTRT bewerten könnte, müsste, so vermuten wir, neben den oben genannten Punkten noch zusätzlich gewährleistet sein, dass mehr mit

den Wünschen und Plänen der BTRT gearbeitet würde (hinterfragt, weiterentwickelt, verworfen etc.). Und es müsste ermittelt werden, wie ihr mehrfach geäußelter Wunsch, nicht immer alles zahlen zu müssen, in Bezug zu ihren Plänen (Hartz IV) steht, die entsprechend bearbeitet werden müssten. Das würde sich auch in verstärkter kommunikativer Aktivität der BTRT niederschlagen, die hier nicht zu beobachten ist. Ob die genannten Verfahren tatsächlich *good practice* wären oder damit neue Probleme einhergingen, kann nur mit weiteren Analysen geklärt werden.

Vergleichen wir abschließend noch die Wünsche der BTRT mit dem Ergebnis des Gesprächs, der Vereinbarung zur Zahlung der ersten Rate des Möbelkaufs, stellen wir kaum eine Übereinstimmung des Resultats mit Äußerungen der BTRT fest. Denn zur Ratenzahlung äußert sich die BTRT nur an einer Stelle kurz vor der Unterschrift mit einer Frage nach dem Zeitpunkt der Zahlung (s. unten Fl. 142–143). Dass die BTRT bei der Frage der Ratenzahlung kommunikativ wenig beteiligt ist, zeigen auch die Analysen des Gesamtverlaufs, in denen der BTR mit zunehmendem Gesprächsverlauf die Entscheidung zur Ratenzahlung immer weiter selbst mit Bewertungskriterien auffüllt und abwägt, also die Ratenzahlung für die BTRT immer stärker vorstrukturiert. Dies wird besonders deutlich, wenn man seine erste und seine letzte Äußerung dazu vergleicht:

Fl. 28–29: „• Das müssten Sie • einschätzen, ob wir das/ ob Sie das zahlen wollen oder nicht.“ (erste Äußerung zur Ratenzahlung).

Fl. 129–138: „((2,3s)) Wobei, wenn Sie jetzt — also das ist nur ne/ nur n Tipp von mir oder n Vorschlag — • Wenn Sie ohnehin sagen, also das Zeug is da und ähm, Sie ha/ wollten s beide anschaffen, ja? Und wenn Sie dann • sagen, ich zahl die Hälfte sozusagen von meinen Leistungen und die andere Hälfte soll Herr [Name] von seinen Leistungen bezahlen, dann könnten wir diese Zahlung jetzt erstmal leisten, • Dann geht Ihnen ja in dem Sinn nichts verloren, das ist ja bei Weitem nicht, nicht die Hälfte, also dreizehn Euro sechzig kann niemals sozusagen • die Hälfte v/ der Kosten • dieses Möbelstücks sein, so billig wird s nicht gewesen sein. Und dann könnten wir das machen, dann wären wir da jetzt aus dem • Zahlungsverzug raus.“ (letzte Äußerung zur Ratenzahlung vor Unterschrift, die von Hörersignalen der Betreuten begleitet wird).

Auf diese längere Äußerung folgt lediglich eine Pause von 3,9 Sek., aber keine hörbare Bestätigung der BTRT. Kurz darauf erfragt die BTRT den Zeitpunkt der Ratenzahlung (Fl. 142–143), diese Frage ist wie oben bereits gesagt ihre einzige Äußerung zur Ratenzahlung in diesem Gespräch.

[142]					
BTR		können wir ja gucken, wie wir damit weiter umgehen.	Ja?		
BTRT			Okay.	• Hmhm• Und	
[143]					
[t]					11:00
BTR					Das
BTRT		wann bezahlen wir jetzt das mit den dreizehn Euro sechzig oder wie das...			
[144]					
[t]					
BTR		würd ich jetzt machen.	Ja?	((1,3s)) ((ea)) Also. Aber da würd ich	
BTRT			Ach jetzt. Okay. Hmhm		

Aufgrund der Frage der BTRT kann man davon ausgehen, dass sie verstanden hat, dass die Rate gezahlt wird. Ob das allerdings auch ihr Wunsch ist, bleibt fraglich, auch wenn sie kurz darauf per Unterschrift zustimmt. Wenn ja, dann hat sie ihre Entscheidung jedenfalls nicht informiert getroffen, weil ihre Frage nach dem Zeitpunkt deutlich zeigt, dass sie zumindest die Problematik des Zahlungsverzugs nicht einbezogen haben kann, weil ihr sonst klargeworden sein müsste, dass die Zahlung sofort geleistet wird bzw. fällig ist. Ein Hinweis darauf, dass die Ratenzahlung nicht zwingend dem Wunsch der BTRT entspricht, ist, dass es im gesamten Entscheidungskomplex keine Äußerung zu einer solchen Zahlung gibt, die man als Wunsch verstehen könnte.

Ohne den Entscheidungsprozess zum Thema Ratenzahlung hier näher betrachten zu können, wird allein an dem Vergleich der beiden Äußerungen des BTR (Fl. 28–29 und Fl. 129–138) deutlich, dass der BTR hier selbst eine wichtige Rolle bei der Entwicklung dieser Entscheidung spielt. Letztlich zieht sich durch das gesamte Thema der Ratenzahlung die (zum Teil auch verbalisierte) Vermutung des BTR, dass die BTRT mindestens die Hälfte der Möbel zahlen will. Ob dies so ist oder ob sie ganz andere Vorstellungen hat, geht aus diesem Gespräch nicht hervor. In diesem Verhalten des BTR deuten sich seine Ziele an: einerseits, nicht in Zahlungsverzug zu geraten, der unter Umständen aus Haftungsgründen auf ihn zurückfallen könnte, andererseits, im Gespräch zu konkreten Ergebnissen zu gelangen und damit eine Angelegenheit abzuschließen. Hier zeigen sich also mögliche konfligierende Ziele, die für die Betrachtung von *good practice* unter Umständen einbezogen werden müssen (s. dazu die Diskussion in Kap. 4).

Zusammenfassend ist für diesen Entscheidungskomplex zum Thema Garderobenkauf festzuhalten, dass über sehr weite Strecken *good practice* und *bad practice* des BTR in Bezug auf UE und Realisierung von Selbstbestimmung miteinander einhergehen. Der BTR ist in diesem Gespräch im Vergleich zur BTRT sehr aktiv und leistet viel Unterstützung, allerdings verpasst er es an vielen Stellen,

die Unterstützung wirklich auf die BTRT zuzuschneiden. Unterstützte Entscheidungsfindung ist also nur dann zur Förderung von Selbstbestimmung nützlich, wenn sie sich an der BTRT orientiert (Synchronizität im Prozess, Art und Menge von Informationen, Grad der Vorstrukturierung, Wünsche der BTRT und Vereinbarungen). Andernfalls kann kommunikative Unterstützung Selbstbestimmung sogar verhindern: „Mit steigender prozessualer und inhaltlicher Unterstützung wird zunehmend auch in die Entscheidung des Betreuten eingegriffen und die Gefahr einer Fremdbestimmung steigt. Denn je stärker man Entscheidungsinhalte und Prozesse vorstrukturiert, je mehr man dem Betreuten also an eigener Denkarbeit (Entscheidungsinhalte und Handlungsschritte des Entscheidens) und deren Formulierung abnimmt, desto beeinflusster sind dessen Entscheidungsprozesse.“ (Pick 2019: 235).

Im hier untersuchten Beispiel kann man also nur eingeschränkt von *good practice* sprechen. Dennoch, so behaupten wir, ist dieser Ausschnitt im Vergleich zu anderen Gesprächen unseres Korpus und auch zu Ergebnissen aus der Literatur zu Triaden (s. Kap. 3.2.) noch eher als gelungen einzustufen. Denn von den in Triaden problematischen kommunikativen Ausschlussverfahren und epistemischer Herabstufung von Betreuten ausgehend (s. Kap. 3.2), erscheint die Tatsache, dass der BTR es der BTRT ermöglicht, sich einzubringen und auch eigeninitiativ Wünsche vorzubringen, und dass er auf diese mit Informationen reagiert, in einem positiveren Licht.

3.2 Überlegungen zu Good Practice aus Arbeiten zur Drei-Parteien-Interaktion

Wenn wir als Ziel für *good practice* die Selbstbestimmung und UE von Betreuten in den Blick nehmen, sind nicht nur die dyadischen Gespräche mit rechtlichen Betreuer*innen relevant, sondern auch Gespräche mit Dritten, an denen Betreute in Begleitung ihrer Betreuenden teilnehmen. Dies ist der Fall in unterschiedlichen institutionellen Kontexten, z.B. in der Gesundheitsversorgung oder im sozialen Hilfesystem. Es ergibt sich dann eine Drei-Parteien-Interaktion, in der die betreute Person idealerweise nach ihren Fähigkeiten eingebunden wird und auch die Berücksichtigung der Begleitperson im Sinne der Betreuten erfolgt. Für Triaden in Institutionen sind aber kommunikative Ausschlussmechanismen bekannt, die eine Gesprächsbeteiligung der eigentlich betroffenen Personen, hier der Betreuten erschweren (Kliche 2020). Darauf werden wir nachfolgend fokussieren.

Wir können (noch) nicht auf Gesprächsdaten aus dem Feld zurückgreifen, um uns analytisch der Frage nach *good practice* in triadischen Betreuungs-

settings zuwenden zu können. Das spiegelt eine Situation wider, in der sich Gesprächsforschende nicht selten befinden und daher auf angrenzende Forschung als Ausgangspunkt für Überlegungen zu einem konkreten Feld zurückgreifen müssen. Wir stützen uns daher auf gesprächslinguistische Untersuchungen von Triaden in Institutionen allgemein. Anhaltspunkte, auf welche Phänomene wir in gesprächslinguistischen Untersuchungen konkret zu achten haben, liefern uns die Problembeschreibungen aus auf Interviews und Umfragen basierender Forschung zur rB (s. auch Kap. 2). Da gesprächslinguistische Literatur bisher eher Probleme untersucht hat, beleuchten wir damit zunächst *bad* und nicht *good practice* und stellen methodische Überlegungen an, ob und wie diese *bad practice*-Ergebnisse für eine Annäherung an *good practice* nutzbar zu machen sind.

In triadischen Betreuungssettings in institutionellen Kontexten sind Ausschluss szenarien bekannte *bad practice*. Folgende Gegenüberstellung von Beobachtungen aus verschiedenen Kontexten (rB, Gesundheitsversorgung) illustriert aus den drei Perspektiven der Triade je unterschiedlich diese Ausschlussproblematik: Aus der Studie von Matta et al. (2018) ergeben sich Anhaltspunkte, dass rechtlich betreute Personen in Institutionen nicht selbstverständlich als primäre Gesprächspartner*innen wahrgenommen werden. Betreuer*innen antworten auf die Frage, wie sie die Selbstbestimmung bzw. die Selbständigkeit rechtlich betreuter Personen auch in Drei-Parteien-Interaktionen stärken, nämlich wie folgt: Über 80 Prozent geben an, „immer“ bzw. „fast immer“ darauf zu achten, dass die betreute Person ihre Angelegenheit selbst bespricht (Matta et al. 2018: 287), etwa 70 Prozent achten auch darauf, dass die Beschäftigten in Behörden und Gesundheitsversorgung mit den Betreuten direkt kommunizieren, und „helfe[n] nur, wenn es nötig ist“ (Matta et al. 2018: 289). Bezogen auf die Arzt-Patienten-Interaktion kritisieren Menschen mit Behinderungen, dass Ärzt*innen über sie sprechen, als ob sie nicht da wären (Burbidge 1999: 3), rechtliche Betreuer*innen bemängeln, dass ärztliches Personal in ihnen fälschlicherweise den Vormund und daher Ansprechpartner sieht (Matta et al. 2018: 427), von ärztlicher Seite wird bemerkt, dass Betreuer*innen die Einbindung betreuter Patient*innen in die Entscheidung verhindern (Seidel 2017: 7). Mit diesen Ausschluss szenarien liegt also eine zentrale Problembeschreibung für die triadische Betreuungspraxis vor: Mit dem Wegfall der Gesprächsbeteiligung ist eine grundlegende Bedingung für UE in dem Sinne, dass die Person, um die es geht, überhaupt dazu kommt, sich zu äußern, und angesprochen, gefragt wird, gar nicht erst gegeben.

Die Möglichkeit, in triadischen Settings an Entscheidungen, die eigene Person betreffend, partizipieren zu können, ist eng verknüpft mit einladenden Äußerungen, ausgesprochen durch die gesprächsführende oder randbeteiligte Partei, aber auch durch eindeutige Adressierungen mittels Hinwendung zur

angesprochenen Person und ihre namentlich oder das entsprechende Personalpronomen erfolgende Ansprache (Hartung 2001: 109) sowie klare Formulierungen. Anhand von Beschwerdenschilderungen in der Pädiatrie zeigt Winterscheid, dass eine uneindeutige, kollektive Adressierung zur Folge haben kann, dass nicht die kranken Kinder, die das eigentlich könnten, sondern die Begleitpersonen das Wort ergreifen (Winterscheid 2018: 116). Zusätzlich wirkt sich negativ auf deren Turnübernahmen aus, wenn die Anliegen der Pädiater*innen nicht gut verständlich sind: „Sind Fragen oder Aufforderungen hingegen nicht klar als solche formuliert (auch wenn die Adressierung eindeutig ist), übernehmen regelmäßig die Eltern die Beschwerdenschilderung“ (Winterscheid 2018: 116), so dass über die Kinder und auch an ihrer Stelle gesprochen wird.

In prozessorientierten Analysen zum Familiendolmetschen in der Gesundheitsversorgung sind Ausschlussmechanismen dokumentiert (Sator 2013; Sator und Gülich 2013), die durch das Dolmetschen in der 3. Pers. Sg. das Sprechen über die Patient*innen mit provozieren. Dies wirkt sich systematisch auf die Interaktion aus: „Wenn ein Arzt sich auf diese Form der Kommunikation einlässt und seinerseits vor allem die Familiendolmetscherin anspricht und anblickt, etabliert sich eine so markante Kommunikationsbeziehung zwischen beiden, dass der Patient/die Patientin weitgehend unbeteiligt bleibt und somit ausgeschlossen wird.“ (Sator und Gülich 2013: 304).

Die Kommunikation zwischen Institutionenvertreter*in und Begleitperson über die eigentlich betroffene, gleichzeitig anwesende Person hat weitreichende Konsequenzen. Sie provoziert die Transformation der dritten Person zum Gesprächsgegenstand und ihre Verdinglichung als Fall (Hitzler und Messmer 2015: 178). Gleichzeitig sind solche Strukturen auch „face-bedrohend, weil sie den Patienten damit auch die Kompetenz absprechen, in eigener Sache tätig zu werden.“ (Bauer 2009: 353).

Diese *bad practice* ist also bekannt. Damit ist nichts darüber gesagt, welchen Stellenwert im Umkehrschluss die direkte Adressierung und die explizite Einladung zur Beteiligung nebst Angebot zur Turnübernahme haben auf dem Weg zur Förderung der Selbstbestimmung, also zur *good practice*. Hierfür wird mangels Daten auf ein publiziertes Beispiel zu Verständigungsproblemen in triadischen Teilhabegesprächen (Dobslaw 2016: 173–174) rekurriert, in dem ein solches Verhalten beobachtet werden kann. Neben der Teilhabeplanerin (THP) und der Klientin (KL) ist noch die Bezugsmitarbeiterin (BM) aus der Wohneinrichtung der KL anwesend. In dem Beispiel, einem Gesprächsbeginn, geht es darum, gemeinsam zu entscheiden, wie das weitere Gespräch strukturiert, also was in welcher Reihenfolge besprochen werden soll – eine Überlegung, mit der Teilhabeplaner*innen häufig anfangen. Dobslaw fokussiert die Problematik, dass Sinn und Zweck der Zusammenkunft den Klient*innen ganz allgemein nicht immer ersichtlich

sind (Dobslaw 2016: 173–174), und zeigt, dass die KL trotz des an sich „kooperativen Charakter[s] des Gesprächs“ (Dobslaw 2016: 174) – die KL wird direkt adressiert und zum eigenen Vorgehensvorschlag aufgefordert – „mit der Option, einen eigenen Vorschlag machen zu können, zunächst nicht zurecht[kommt]“ (Dobslaw 2016: 174). Dobslaw beschreibt folgende kommunikative Verfahren der THP: Die THP setze bei der KL zu viel Wissen über das Gespräch voraus und mache es nicht explizit. Außerdem mache die THP eigene Inhalte nicht ausreichend deutlich und lasse der KL nicht genug Zeit, auf angebotene Optionen für ein Vorgehen zu reagieren (Dobslaw 2016: 174–175) (vielmehr bringt sie direkt selbst einen Vorschlag). Ein Einwurf der KL werde von der THP zwar kurz aufgegriffen, dessen Bedeutung und Motivation aber nicht geklärt (Dobslaw 2016: 174). Damit ist von Dobslaw *bad practice* zwischen der THP und der KL angesprochen, die z.T. auch in der in Kap. 3.1 beschriebenen dyadischen Gesprächsinteraktion auf ähnliche Weise erscheint.

Die dritte Partei, die Bezugsmitarbeiterin, wird erst aktiv, als sich die KL hilfesuchend an sie wendet mit den Worten „was würdest Du denn vorschlagen?“ Dieses Handeln nach Aufforderung durch die KL zeigt, wie in Triaden die begleitenden Personen (hier die BM) eine Unterstützung der KL übernehmen können, die an der KL orientiert ist. Insofern ist dies ein Anhaltspunkt für *good practice*, der aber in diesem Gespräch nicht voll ausgeschöpft wird, wie wir sehen werden.

Die BM reagiert mit Achselzucken, Kopfschütteln und einem Äußerungsabbruch („mir ist“). Anschließend gibt sie mit den Worten „was DU entscheidest“ der KL das Entscheidungshandeln wieder zurück – bekannte *bad practice* in vermutete *good practice* umkehrend. Die KL formuliert nach einer Pause von 2 Sek. den Vorschlag „erstmal dieses erste da“ und bleibt damit derart „unspezifisch“ (Dobslaw 2016: 175), dass sie weiterhin bestehende Verständnisschwierigkeiten offenbart. An dieser Stelle endet der Gesprächsauszug. Für die hier relevanten Aspekte der triadischen Interaktion und die Frage unterstützenden Handelns ist für die dritte Person (BM) festzuhalten: Die BM nimmt problematische Verfahren der THP nicht zum Anlass, eigeninitiativ helfend einzugreifen. Sie äußert erst selbst etwas, als sie von der KL dazu aufgefordert wird. Ihre Äußerungen sind auf die Frage der KL bezogen und enthalten keine zusätzlichen unterstützenden Maßnahmen oder Inhalte. Im Folgeturn bringt die KL einen eigenen Vorschlag, dessen Formulierung inhaltliche Unsicherheiten aufzeigt.

Bezogen auf unsere Frage nach *good practice* können wir in diesem Ausschnitt aus dem Teilhabegespräch auch für die dritte Person (BM) ähnliche Mechanismen feststellen wie in der von uns oben untersuchten Dyade: Die BM gesteht der KL zwar selbstbestimmtes Handeln zu, indem sie ungefragt nicht eingreift, dies erst nach Aufforderung durch die KL tut und dieser die Handlungsmacht dann direkt zurückgibt mit dem Hinweis, dass sie selbst entscheiden

könne. Die BM überprüft aber weder den Wissensstand der KL, noch ihr Verständnis des bisher Gesagten und der zur Debatte stehenden Entscheidung, liefert ihr auch keine passgenauen Erklärungen dafür und lotet auch nicht aus, welche Wünsche die KL an ein Vorgehen im Gespräch hat: Damit bleiben unterstützende Handlungen aus, die die KL in die Lage versetzt hätten, eine tatsächlich informierte Entscheidung für den Gesprächsablauf zu treffen.

Wir beobachten also auch hier *good* und *bad practice* zugleich. Und wir sehen, dass bereits beschriebene *bad practice* aus vergleichbaren institutionellen triadischen Settings zwar wichtige Ansatzpunkte für *good practice* in der rechtlichen Betreuung liefern kann: nämlich den Einbezug der betreuten Person im Blick zu haben. Die damit verbundene tatsächliche Realisierung von *good practice* ist aber daraus nicht annähernd zu erschließen. Eine Umkehr von *bad practice* ins Gegenteil (Ausschluss vs. Einschluss) ist jedenfalls nicht automatisch *good practice*. Dass die Mehrheit der in der Studie von Matta et al. (2018) befragten rechtlichen Betreuenden angeben, darauf zu achten, dass Betreute ihre Angelegenheiten selbst besprechen, ist also zwar ein wichtiges Vorhaben. Dies aber ist nur der erste Schritt, um Betreuten eine Beteiligung an einem Entscheidungsprozess in Triaden zu ermöglichen. Wie eine Unterstützung durch die rechtlichen Betreuer*innen als dritte Partei konkret aussehen kann, ist damit noch nicht gesagt und müsste mit Analysen weiter untersucht werden.

4 Fazit

Wir haben uns anhand einer aktuellen Gesetzesreform und deren Ziele der Frage gewidmet, wie Selbstbestimmung und konkret Unterstützte Entscheidungsfindung in Gesprächen in der rechtlichen Betreuung kommunikativ umgesetzt werden können. Dazu haben wir die rechtlichen Rahmenbedingungen, die gerade reformiert wurden, auf Hinweise darauf beleuchtet, wie dort diese Ziele operationalisiert werden. Diese haben wir mit ersten strukturellen Analysen des Entscheidungskomplexes in der rB verglichen und uns so in Auseinandersetzung mit den gesetzlichen Vorgaben und der authentischen Gesprächspraxis einem ersten Begriff von *good practice* angenähert (Synchronizität, passgenaue Art und Menge von Wissen, Unterstützung als Vorstrukturierung). Diesen haben wir sodann anhand weiterer Bewertungskriterien, die ebenfalls dem rechtlichen Rahmen und den Gesprächen selbst zu entnehmen sind (Wünsche und Vereinbarungen), weiterentwickelt (Kap. 3.1). Weil Selbstbestimmung im Rahmen der rB nicht nur in der Dyade zwischen Betreuenden und Betreuten eine Rolle spielt, sondern vielfach auch in Triaden mit einem bzw. einer weiteren Agent*in einer Institution,

haben wir auch diese auf Möglichkeiten von Selbstbestimmung und Unterstützung hin betrachtet. Da uns dazu bisher keine Daten vorliegen, haben wir dazu methodisch Ergebnisse aus anderen Handlungsfeldern herangezogen, die ähnliche Fragen bearbeiten (Kap. 3.2).

Weder mit dem Zugang in Kap. 3.1 noch mit dem in Kap. 3.2, die beide viel *bad practice* zeigen, kommt man so schnell zu *good practice*. Es lassen sich allenfalls Ansatzpunkte erkennen. Wir haben es im Kontext rB mit folgenden Schwierigkeiten zu tun:

- Das Feld kennt die Zielsetzung selbst zwar grob (Achtung der Selbstbestimmung der betreuten Menschen), hat aber kaum Anhaltspunkte, wie dieser durch UE im Gespräch entsprochen werden soll. Auf diese Problematik wird im Gesetzesentwurf ja hingewiesen (RegE 2020: 334; 517).
- BTR müssen sich also erst darüber vergewissern, was die Achtung der Selbstbestimmung im Gespräch und Unterstützung konkret bedeuten und wie sie das nun umsetzen sollen.
- Zudem kennen viele BTRT ihre Rechte sowie die „Funktionen, Befugnisse und Pflichten ihrer rechtlichen Betreuung“ (noch) nicht genau (Offergeld 2021: 52), haben also auch selbst nicht immer genaue Vorstellungen davon, dass es ihre eigenen Wünsche sind, die in der rechtlichen Betreuung zentral gesetzt werden.
- Linguistische Analysen, die Aussagen dazu machen könnten, wie *good practice* aussehen kann, gibt es noch kaum.
- Eine weitere Schwierigkeit mag aber auch das Ziel der Selbstbestimmung sein, das wir hier anlegen. Denn obwohl die rechtliche Betreuung seit fast 30 Jahren besteht und sich am Wohl der Betreuten orientieren soll (s. Kap. 2), hält sich historisch bedingt auch in den Köpfen vieler Betreuender, aber auch Betreuter, nach wie vor ein Bild, das sich stärker am rechtlich längst überholten Begriff der Vormundschaft und einer Praxis orientiert, die von Fürsorge und Kontrolle geprägt ist. Nicht zuletzt genau das ist ja ein Grund für die Gesetzesreform.
- Wir haben in unseren Analysen ebenfalls bereits auf mögliche Zielkonflikte hingewiesen, die *good practice* erschweren können. BTR müssen sich gegenüber den Betreuungsgerichten verantworten. Dabei dürfte die Komplexität höher liegen, erklären und nachweisen zu müssen, dass Schulden im Sinne des BTRT sind, als Ratenforderungen „einfach“ zu zahlen. Auch die Zeiteffizienz, die BTR bei ihrer Arbeit im Kopf haben müssen, weil sie pro BTRT pauschal vergütet werden, wird hier eine Rolle spielen.

Damit sind die wesentlichen Desiderate genannt: Es müssen auch die anderen faktischen Ziele und institutionellen Vorgaben, die einer Ermöglichung von

Selbstbestimmung noch entgegenstehen könnten, noch stärker in den Blick genommen werden. Dabei werden sich neue Fragen ergeben, z.B. wie man historisch bedingten Vorstellungen von Betreuung entgegentreten kann oder ob Unterstützte Entscheidungsfindung tatsächlich in einem Widerspruch zur Zeiteffizienz steht. Es muss in einem Austausch mit allen Beteiligten im Feld weiter darüber reflektiert werden, wie diese ihr Ziel der Selbstbestimmung und UE fassen, und es müssen mehr Analysen folgen. Bisher haben wir damit begonnen, transkriptbasierte Befragungen (Brünner und Pick 2020: 92) mit BTR und erste Analysen durchzuführen, die nun ausgeweitet werden müssen. Ein sehr wichtiges Desiderat bleibt nach wie vor die transkriptbasierte Befragung von Betreuten, deren Einschätzung bei einer Bewertung von Gesprächen unbedingt einfließen muss.

Bezieht man Ergebnisse aus der Literatur ein, so findet man hauptsächlich Hinweise auf *bad practice*. Dies liegt zum einen an der gesprächslinguistischen Forschungstradition, die darauf bisher stark ihr Augenmerk gerichtet hat (s. Kap. 3.2 und Einleitung i.d.B.). Die Literatursichtung hat einmal mehr gezeigt, dass die Bestimmung von *bad practice* wichtige Ansatzpunkte für *good practice* liefern kann, dass ein Rückschluss von *bad practice* auf *good practice* aber nicht möglich ist. *Good practice* ist ein eigenständiger analytischer Fokus und muss als solcher innerhalb der Linguistik erst etabliert werden.

Wir haben in unseren Daten fast durchweg das parallele Auftreten von *good* und *bad practice* beobachtet. Dies lässt sich darauf zurückführen, dass BTR zwar „gute Absichten“ haben, diese aber im Gespräch faktisch nicht durchgehend einlösen. Sie lassen BTRT Raum, ihre Wünsche zu äußern, gehen auch darauf ein, sie weisen sie auf Wahlfreiheiten hin oder sie akzeptieren deren Lebenswirklichkeiten. Sogleich aber schließen BTR Initiativen von BTRT dann schnell wieder ab, um eigene Relevanzen zu setzen, reagieren nicht zugeschnitten auf die BTRT und deren Äußerungen und bearbeiten letztlich eigene Pläne. Es ergeben sich also Anhaltspunkte für *good practice*, die man in weiteren Gesprächen nun systematisch weiter verfolgen muss, um zu sehen, ob im Kontext rB *good practice* auch ohne die Begleitung von *bad practice* möglich ist.

Weiter haben unsere Ergebnisse nochmals die Spezifik verschiedener gesellschaftlicher und institutioneller Handlungsfelder deutlich gemacht, innerhalb derer *good practice* (bezogen auf Selbstbestimmung) jeweils unterschiedlich zu bewerten ist. Während in der dyadischen rB zwar eher *good practice* zu beobachten ist als in (der Literatur zu) Triaden, weil in Dyaden ein kompletter Ausschluss weniger aufzutreten scheint, lässt sich doch insgesamt auch für Dyaden nur relativ schwach von *good practice* sprechen. Denn wahrscheinlich würden die hier beobachteten Dyaden im Vergleich zu anderen Handlungsfeldern viel stärker als *bad practice* bewertet werden müssen. Wir denken hier etwa an Vergleiche zur

anwaltlichen Rechtsberatung, wo Klient*innen selbstbestimmter zu agieren scheinen. Das bedeutet, dass die Schwelle, ab der etwas *good* oder *bad practice* sein kann, je nach Feldern oder Settings, mit denen verglichen wird, variieren kann. Methodisch ist das insofern interessant, als man gezielt Felder, die bezogen auf ein bestimmtes Ziel einen höheren Grad an *good practice* aufweisen, ausmachen und kommunikative Verfahren adaptieren könnte (z.B. aus der Rechtsberatung für dyadische Betreuungen, aber auch aus dyadischen Betreuungen für Triaden).

Insgesamt bedeuten unsere Befunde aber auch, nicht nur die empirisch vorfindbaren Normalformen in der rB auf *good practice* hin zu beleuchten, weil man vielleicht praktisch gar nicht so viel *good practice* vorfindet, wie man sich (gesetzlich) wünscht. Sondern man muss nun auch Betreuer*innen bitten, bestimmte kommunikative Verfahren, die sich allmählich als *good* herauskristallisieren, gezielt zu verwenden und die Umsetzung zu reflektieren. Dies müsste dann wiederum von Aufnahmen und durch Analysen sowie durch Rücksprache mit den Betreuten begleitet werden, was methodisch weitgehend Neuland wäre und sicherlich zu weiteren Herausforderungen, aber auch zu neuen Erkenntnissen führen wird.

5 Literatur

- Arstein-Kerslake, Anna, Joanne Watson, Michelle Browning, Jonathan Martinis & Peter Blanck. 2017. Future Directions in Supported Decision-Making. *Disability Studies Quarterly* 37(1). Ohne Seitenangabe. <https://dsq-sds.org/article/view/5070/4549>. (14. April 2021)
- Bauer, Angelika. 2009. *Miteinander im Gespräch bleiben. Partizipation in aphasischen Alltagsgesprächen*. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung.
- Brünner, Gisela & Ina Pick. 2020. Bewertungen sprachlichen Handelns und good practice in der Angewandten Gesprächsforschung. Methodische Vorschläge für praxisorientierte Forschung. *Zeitschrift für Angewandte Linguistik* 72(1). 63–98.
- Burbidge, Mary. 1999. How to communicate with your patient. In Nicholas Lennox & Justine Diggins (eds.), *Management guidelines: People with developmental and intellectual disabilities*, 3–12. Melbourne: Therapeutic Guidelines.
- CRPD: Committee on the Rights of Persons with Disabilities. 2015. *Concluding observations on the initial report of Germany*. <https://digitallibrary.un.org/record/811105>. (14. April 2021)
- Dobslaw, Gudrun. 2016. Teilhabe als kommunikativer Aushandlungsprozess. In Markus Schäfers & Gudrun Wansing (eds.), *Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen: zwischen Lebenswelt und Hilfesystem*, 166–183. Stuttgart: Kohlhammer.
- Drew, Paul. 2018. Epistemics in social interaction. *Discourse Studies* 20(1). 163–187.
- Hartung, Martin. 2001. Formen der Adressiertheit der Rede. In Klaus Brinker, Gerd Antos, Wolfgang Heinemann & Sven F. Sager (Hgg.), *Text- und Gesprächslinguistik. Ein*

- internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung* (Handbücher zur Sprach- und Kommunikationswissenschaft (16/2), 1348–1355. Berlin: De Gruyter.
- Heritage, John & Geoffrey Raymond. 2005. The Terms of Agreement: Indexing Epistemic Authority and Subordination in Talk-in-Interaction. *Social Psychology Quarterly* 68(1). 15–38.
- Hitzler, Sarah & Heinz Messmer. 2015. Formen der Berücksichtigung. Interaktive Praxen der Ein- und Ausschließung im Hilfeplangespräch. In Kommission Sozialpädagogik (Hg.), *Praktiken der Ein- und Ausschließung in der Sozialen Arbeit* (Veröffentlichungen der Kommission Sozialpädagogik), 173–192. Weinheim: Beltz Juventa.
- Kliche, Ortrun. 2020. Triadische Gespräche in der rechtlichen Betreuung am Beispiel der Gesundheitsversorgung: Herausforderungen für eine unterstützte Entscheidungsfindung. *Betreuungsrechtliche Praxis (BtPrax)* 29(1). 9–13.
- Kortekaas, Caroline. 2019. *Gespräche zwischen rechtlichen Betreuer*innen und Menschen mit geistiger Behinderung: Untersuchung der sprachlichen Umsetzung von Selbstbestimmung mit Hilfe von gesprächslinguistischen Methoden*. TH Köln: Masterarbeit.
- Kortekaas, Caroline. 2020. Finanzielle Entscheidungsfragen innerhalb der rechtlichen Betreuung – Anhaltspunkte für unterstützte Entscheidungsfindung. *Betreuungsrechtliche Praxis (BtPrax)* 29(4). 132–137.
- Matta, Vanita, Dietrich Engels, Dagmar Brosey, Regine Köller, Alina Schmitz, Christine Maur, Renate Kosuch & Alexander Engel. 2018. *Qualität in der rechtlichen Betreuung: Abschlussbericht*. https://www.bmjbv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Service/Fachpublikationen/Forschungsbericht_Qualitaet_rechtliche_Betreuung.html. (14. Januar 2021)
- Menz, Florian, Johanna Lalouschek & Andreas Gstettner. 2008. *Effiziente ärztliche Gesprächsführung*. Wien, Berlin & Münster: Lit.
- Offergeld, Jana. 2021. Unterstützung oder Behinderung von Selbstbestimmung – Wie erleben Menschen mit Lernschwierigkeiten und rechtlicher Betreuung ihre Situation? *Betreuungsrechtliche Praxis (BtPrax)* 30(2). 48–52.
- Pick, Ina. 2017. Zusammenführung der Beiträge: Entwicklung einer Typologie des Handlungstyps Beraten. In Ina Pick (Hg.), *Beraten in Interaktion. Eine gesprächslinguistische Typologie des Beratens* (Forum Angewandte Linguistik), 427–470. Frankfurt: Lang.
- Pick, Ina. 2019. Kommunikation in der rechtlichen Betreuung: Ansatzpunkte für Selbstbestimmung beim unterstützten Entscheiden in der rechtlichen Betreuung. Teile 1–3. *Betreuungsrechtliche Praxis (BtPrax)* 28(4). 137–140, (BtPrax) 28(5). 180–185, (BtPrax) 28(6). 230–235.
- Pick, Ina & Claudio Scarvaglieri. 2019. Helfendes Handeln. Zum Begriff sprachlichen Helfens und seinen Implikationen für Veränderung. In Eva Graf, Claudio Scarvaglieri & Thomas Spranz-Fogasy (Hgg.), *Pragmatik der Veränderung. Problem- und lösungsorientierte Kommunikation in helfenden Berufen*, 25–64. Tübingen: Narr.
- RegE: Gesetzesentwurf der Bundesregierung. 2020. *Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts*. https://www.bmjbv.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Dokumente/RegE_Vormundschaft_Betreuungsrecht.pdf. (14 January, 2021)
- Sator, Marlene. 2013. Familiendolmetschung vs. professionelle Dolmetschung I: Eine Fallstudie. In Florian Menz (Hg.), *Migration und medizinische Kommunikation*, 33–145. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Sator, Marlene & Elisabeth Gülich. 2013. Familiendolmetschung vs. professionelle Dolmetschung II: Eine Systematisierung von Formen der Patientenbeteiligung. In Florian Menz

- (Hg.), *Migration und medizinische Kommunikation*, 147–310. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Seidel, Michael. 2017. *Die ärztliche Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung – was wir dabei lernen können*. Vortrag auf der Begrüßungsveranstaltung der Ärztekammer Nordrhein für die neuen Mitglieder. https://www.aekno.de/fileadmin/user_upload/aekno/downloads/begrueessung-seidel-2017-11.pdf. (16. Januar 2021)
- UN-BRK: UN-Behindertenrechtskonvention. 2014. General comment No. 1, Article 12: Equal recognition before the law. <https://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/gc.aspx>. (16. Januar 2021)
- Winterscheid, Jenny. 2018. *Triadisch-Pädiatrische Kommunikation in der Kinderarztpraxis* (amades). Mannheim: IDS.

