



Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.
Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin
Telefon: 030 284 44 7 - 822, Telefax: 030 284 44 7 - 828
Mail: cbp@caritas.de, www.cbp.caritas.de

„Es wäre unethisch und unmenschlich, diejenigen Kranken ihrem Schicksal zu überlassen, die nicht Hilfe suchen können, weil sie die Fähigkeit dazu durch ihre Krankheit verloren haben. Das Dilemma ist unausweichlich. Die Anwendung von Zwangsmaßnahmen kann brutal sein, der Verzicht auf sie dennoch nicht menschlich.“

Asmus Finzen¹

Freiheitsentziehende Maßnahmen bei erwachsenen Menschen mit Behinderung und/ oder psychischer Erkrankung – nur als letztes Mittel. Eine Positionierung mit Forderungen!²

Einführung

Was Asmus Finzen bereits 1988 als klassisches Dilemma der Sozialpsychiatrie beschrieben hat, nämlich das Beieinander von Hilfe und Zwang, besteht auch in den Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe bis heute fort. Das Dilemma ist ethisch, rechtlich und fachlich extrem schwierig zu fassen. Umso wichtiger ist es für den Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) sich zu der Thematik **freiheitsentziehender Maßnahmen (FEM) bei erwachsenen Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung** zu äußern. Es geht einerseits um eine Orientierung der Mitglieder und andererseits um eine Problemanzeige an die interessierte Fachöffentlichkeit, die mit Erwartungen und Forderungen hinterlegt wird. Die Positionierung wird ergänzt mit separat veröffentlichten **CBP-Leitlinien**, in denen sowohl die rechtlichen Grundlagen als auch die notwendigen fachlichen Anforderungen und Standards aufgezeigt werden.³

Von freiheitsentziehenden Maßnahmen ist eine wachsende, allerdings nach Expertenmeinung quantitativ immer noch überschaubar große Zahl⁴ behinderter und/oder psychisch kranker Mitbürger betroffen, die in unterschiedlichen Kontexten als Systemsprenger oder -tester, als „die Schwierigsten“, als Personen mit schwersten Verhaltensproblemen bezeichnet werden. Herausfordernd ist in diesem Zusammenhang unter anderem die Befassung mit Suizidalität und anderen Formen der Selbst- und Fremdgefährdung, mit Aggressivität, Delinquenz, Substanzkonsum, mit Neigung zu Manipulation und Belästigungen in der Beziehungsgestaltung.

In nahezu allen Bundesländern wird händeringend nach den richtigen Unterstützungsangeboten für diesen Personenkreis gesucht. Einrichtungen, die sich den besonderen Problemstellungen in der Unterstützung stellen, bekommen Notrufe zur Aufnahme aus allen deutschen Regionen. Nahezu alle diese Einrichtungen, zu denen auch viele aus dem CBP-Verbandsbereich gehören, beklagen zugleich, dass sie mit der Verantwortungsübernahme im weiteren Verlauf immer wieder im Stich gelassen werden. Es fehlt an den erforderlichen finanziellen Ressourcen, es fehlt an Netzwerken mit den Sozialbehörden und dem Gesundheitssystem und zugleich droht öffentliche Diffamierung bei Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen in einem rechtlich und ethisch schwierigen Grenzbereich.

Um den Anspruch auf Menschenwürde und Lebensqualität auch an den „Schmerzpunkten“ des Hilfesystems gerecht werden zu können, braucht es deutlich mehr Transparenz als aktuell gegeben und eine umfängliche fachliche und rechtliche Befassung.

¹ Finzen A. „Zwischen Hilfe und Gewalt. Das unausweichliche Dilemma in der Psychiatrie“. Fundamenta Psychiatrica, 1988.

² Unter Mitwirkung von Rupert Vinatzer, Dominikus-Ringeisenwerk Ursberg.

³ Siehe „CBP-Leitlinien: Freiheitsentziehende Maßnahmen bei erwachsenen Menschen mit Behinderung/ psychischer Erkrankung – nur als letztes Mittel in der fachlichen Arbeit“ unter www.cbp.caritas.de

⁴ Anmerkung: Es liegen keine genauen Zahlen über die Anzahl des betroffenen Personenkreises in Deutschland vor. Es fehlt bereits sowohl an einer präzisen und verbindlichen Zuschreibung von Merkmalen als Basis einer Abfrage, als auch insgesamt an empirisch belastbaren Studien.

Von der Gruppe der sogenannten „Schwierigsten“ her zu denken, von diesen Menschen her die Hilfen fachlich zu entwickeln und als Verband das gesellschaftliche und politische Lobbying zu betreiben, zeichnet den Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. aus. CBP-Einrichtungen und Dienste handeln in christlicher Verantwortung gerade auch für Menschen, die in höchstem Maße von gesellschaftlicher Exklusion bedroht sind und bei denen das Ziel der selbstbestimmten Teilhabe täglich eine extreme Herausforderung darstellt. CBP-Einrichtungen und Dienste stellen sich der Verantwortung. Sie gehen dem hochkomplexen und herausfordernden Balanceakt zwischen dem partiellen und situativen Schutzbedarf mancher Klienten und ihrem rechtlich und ethisch verbrieften Freiheitsrecht nicht aus dem Weg. Dabei haben sie Anspruch auf Wegbegleitung.

Freiheitsentzug hat in den CBP-Einrichtungen und Diensten nur einen Platz als Ultima Ratio Option. Der CBP fordert zur Unterstützung der skizzierten Gruppe von Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung eine Gemeinschaftsanstrengung. Nur im solidarischen Netzwerk der Sozial- und Gesundheitsdienstleister, nur gestärkt durch fachliche Weiterentwicklungen, wissenschaftliche Begleitung und modellhafte Erprobungen, nur gedeckt von auskömmlicher Finanzierung der Leistungen und rechtlicher wie ethischer Fundamentbildung kann die Unterstützungsaufgabe bewältigt werden.

Es ist entsprechend wichtig, sich der menschenrechtlichen und vor allem menschenbildlichen Grundüberzeugungen zu vergewissern, die im Abwägungsprozess zwischen partiellem Freiheitsentzug im Dienst des Menschenschutzes hier und assistierter Selbstbestimmung im Dienst grundlegender Freiheitsrechte dort bedeutsam werden. Im schwer aushaltbaren Spannungsbogen von Schutzbedarf und Freiheitsanspruch geht der CBP von einem Menschenbild aus, das die fundamentale Erfahrung menschlicher Verletzlichkeit, Bedürftigkeit, Bezogenheit und Abhängigkeit nicht ausblendet, sondern bewusst in den Mittelpunkt rückt. Eva Feder Kittay⁵ thematisiert in ihrer Care-Ethik die sorgende Beziehung als urmenschliche Grunderfahrung, die gleichermaßen vor Verwahrlosung wie vor Bevormundung schützt und die bei genauerem Hinschauen erst die Basis bildet für freies, für befreites Handeln – nicht isoliert, sondern innerhalb sozialer Bindung wohlgermerkt. Freiheit - wie deren Begrenzung - entsteht entsprechend innerhalb eines Beziehungsgeschehens. Deren ethische Reflexion führt zu der Frage, wie in nahezu regelhaft asymmetrischen Beziehungen (mit ungleicher Verteilung von Macht, von Kompetenzen, von Verfügungsberechtigungen) trotzdem Subjektsein gelingen kann. Die CBP-Mitarbeitenden gestalten demgemäß täglich dialogische Beziehungen – im Sinne Martin Bubers, der beschreibt, wie in solchen Begegnungen Anerkennung des Anderen gelingen kann als zwingende Voraussetzungen für Beteiligung und Teilhabe auch unter schwierigsten betreuenden Rahmenbedingungen⁶.

CBP-Einrichtungen und Dienste versuchen neben dem für alle Bürgerinnen und Bürger geltenden und fundamentalen Anspruch auf Selbstbestimmung, auch der solidarischen Mitgestaltung von inklusivem Leben in Verantwortung zu sein. Besonders herausfordernd ist diese Perspektive deshalb, weil solche Verantwortungsübernahme unbedingt den selbstkritischen Blick auf die institutionellen Rahmenbedingungen und die tägliche assistive und betreuende Praxis nach sich zieht. Dort lauern Gefahren, für deren Existenz die sexualisierte Gewalt gegen Heimbewohner/-innen genauso Zeugnis gibt, wie die Gewalt gegen Kinder in katholischen Einrichtungen in der jetzt gut untersuchten Zeit zwischen 1949 und 1975⁷. Deshalb gehört in die Erörterung auch der kritische Blick auf die eigene Praxis, in der Menschen – wenn Schutzmaßnahmen versagen – immer noch verletzt und gedemütigt oder falsch behandelt werden.

Geschlossene Unterbringung und die Anwendung von Freiheitsentziehenden Maßnahmen können unter Umständen auch ein Indiz für gravierende Haltungsprobleme, für fachliche Mängel, für unzureichende insbesondere personelle Ausstattung (quantitativ wie qualitativ), für fehlende Prävention und fehlende Kontrolle sein. Die alte Fürsorge ist deshalb zu Recht in Misskredit geraten. In der Unterstützung von Menschen mit ausgeprägt selbst- und fremdgefährdendem Verhalten antwortet der CBP aber nicht mit oberflächlicher und für die Betroffenen hochriskanter Freiheitsattitüde, sondern mit komplexer ethischer Reflexion innerhalb engagierter Sorgebeziehungen, die als letztes der verfügbaren Mittel auch den gerichtlich genehmigten vorübergehenden Freiheitsentzug beinhalten kann.

⁵ Siehe dazu u.a.: Schäper, Sabine; Ethik unter erschwerten Bedingungen – Heilpädagogische Ethik als Orientierung in Grenzsituationen; in: Blätter der Wohlfahrtspflege Deutsche Zeitschrift für Soziale Arbeit 1/2010 S. 24 - 27

⁶ Buber, Martin; Ich und Du, Darmstadt (11. Aufl.) 1983.

⁷ Siehe Siebert, Annerose et al: Heimkinderzeit. Eine Studie zur Situation von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der katholischen Behindertenhilfe in Westdeutschland (1949–1975), Freiburg 2016.

Zur Vergewisserung: Freiheitsentziehende Maßnahmen bei erwachsenen Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung sind massive Eingriffe in die Grundrechte und nur dann zulässig, soweit sie gerichtlich genehmigt sind. Aus diesem Grunde sind die gerichtlich genehmigten Maßnahmen im Alltag stets auf das absolut notwendige Maß einzuschränken und kommen ausschließlich als letztes Mittel in Betracht, wenn mildernde Maßnahmen gescheitert sind oder nicht ausreichen, um erhebliche Selbst- und/oder Fremdgefährdung zu verhindern.

Die verfügbaren Statistiken des Bundesamtes für Justiz dokumentieren leider eine sehr hohe Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen in Deutschland. In 2015 wurden wegen Zwangsbehandlung gemäß 1906 Abs. 1 und 2 BGB ca. 39.000 Verfahren durchgeführt, wovon nur 831 Maßnahmen (2%) abgelehnt wurden⁸. Bei freiheitsentziehenden Maßnahmen nach § 1906 Abs. 4 BGB wurden 61.611 Verfahren durchgeführt und nur 2.553 abgelehnt. Die Steigerung von Genehmigungen bei Maßnahmen nach § 1906 BGB von 20.000 Genehmigungen in 1992 auf 150.000 Genehmigungen von diversen Maßnahmen insgesamt markiert eine besorgniserregende Entwicklung. Diese Statistik erfasst zudem lediglich die Unterbringungen und unterbringungsähnliche Maßnahmen nach BGB und berücksichtigt nicht die ordnungsrechtlichen Maßnahmen, die länderspezifisch unterschiedlich erfasst werden. Hinter jedem Einzelfall verbergen sich menschliche Schicksale, die verlangen mit höchster Sorgfalt beachtet und reflektiert zu werden.

Rechtliche und ethische Ansprüche an die Unterstützungssysteme für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und Mehrfachdiagnosen

Der CBP reagiert auf die deutliche Diskrepanz zwischen einerseits den schwierigen Bedingungen von Unterstützungssystemen für Menschen mit schwerer Behinderung und/oder psychischer Erkrankung und andererseits den menschenrechtlich gebotenen Anforderungen mit **Leitlinien für die Praxis** sowie mit der Formulierung von Forderungen an alle, die in der Gestaltung der Unterstützungssysteme für den genannten Personenkreis mit verantwortlich sind in Politik, bei Leistungsträgern, im Gesundheitssystem, im Justizsystem und bei den Leistungserbringern. Damit will der CBP einen Beitrag zu einer komplexen Debatte leisten, in der es zu allererst im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) um eine Verbesserung der Gesamtsituation für die betroffenen Menschen und deren Angehörigen gehen muss. Auch gilt es Flagge zu zeigen, gegen eine gesellschaftlich zunehmende Stigmatisierung der oben beschriebenen Personengruppe.

CBP-Forderungen

- 1. Verfahrenssicherheit im Umgang mit FEM stärken: rechtskonformes Vorgehen ermöglichen, Transparenz für die betroffenen Personen herstellen, Beschwerdewege sicherstellen**
 - Der CBP fordert, dass von FEM betroffene Personen und deren Umfeld nicht stigmatisiert und kriminalisiert werden. Wichtig sind deshalb bundesweit rechtlich zuverlässige Unterstützungssysteme, die Bedarfe schnell erkennen und entsprechend reagieren.
 - Der CBP fordert zu einer Weiterentwicklung der Rechtssystematik und insbesondere auch der Rechtspraxis auf, um die beschriebenen Probleme zu beseitigen und der Umsetzung der UN-BRK-Ziele näher zu kommen.
 - Im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung des Betreuungsrechtes sind den wirkungskreisbezogenen Einschränkungen der Handlungsfreiheit vorgelagerte Instrumente einer assistierten Selbstbestimmung im Betreuungsrecht zu verankern, zu erproben, anzuwenden und wissenschaftlich in ihren Wirkungen zu begleiten. Darüber hinaus sind zum Schutz der Betroffenen und zur Unterstützung der Betreuungseinrichtungen wirkungsvolle Beratungs- und Kontrollsysteme zu etablieren.

⁸ Bundesamt für Justiz: Betreuungsverfahren- Zusammenstellung der Bundesergebnisse für die Jahre 1992 bis 2009 vom 26. Oktober 2010 / und für die Jahre 2002 bis 2015 siehe unter:
https://www.bundesjustizamt.de/DE/SharedDocs/Publikationen/Justizstatistik/Betreuungsverfahren.pdf?__blob=publicationFile

2. Präventionsstrategien zur Vermeidung von FEM verbessern

- Der CBP fordert in einer immer wieder durch Rechtsunsicherheit geprägten Landschaft den flächendeckenden Aufbau flankierender Maßnahmen, die den Schutz der Klienten vor ungerechtfertigtem Freiheitsentzug erhöhen und zugleich die Einrichtungen bei einer rechtskonformen Anwendung der Maßnahmen unterstützen.
- Dazu müssen der Aufbau von regionalen Kooperationsstrukturen, Vereinbarungen zu Übergangsprozessen zwischen den verschiedenen Systemen und die gemeinsame Evaluationen der Wirksamkeit von Maßnahmen gehören. Die erforderliche Finanzierung ist in den jeweiligen Systemen Gesundheitswesen, Psychiatrie, Forensik, Justiz, Bewährungshilfe und Eingliederungshilfe zur Verfügung zu stellen.

3. Laufende Weiterentwicklung von rechtskonformen Alternativen zu Zwangsmaßnahmen

- Der CBP fordert die Weiterentwicklung und die wissenschaftliche Beforschung von Konzepten und Verfahren, die im häufig unklaren Spannungsfeld von therapeutischer Wirkung und Freiheitseinschränkung den rechtssicheren Umgang mit verordneten Psychopharmaka verbessern.
- Der CBP fordert die Durchführung von wissenschaftlich begleiteten Modellprojekten, die zum Ziel haben, fachlich angemessene Unterstützungsleistungen unter größtmöglichem Verzicht auf Zwangsmaßnahmen für Personen mit schwersten psychischen Erkrankungen und Mehrfachdiagnosen zu entwickeln und zu erproben. Diese müssen geeignet sein, als wohnortnahe Leistung zur Verfügung gestellt werden zu können.
- Dazu gehört auch die gesicherte Finanzierung deeskalationsfreundlicher Wohnangebote, besonderer personaler Begleitungserfordernisse quantitativ wie qualitativ und ausgerichtet am individuellen Einzelfall sowie die Finanzierung von Mitarbeiter stärkenden und schützenden Maßnahmen der Personalentwicklung.

Fazit

Alle Forderungen korrespondieren mit der verbandlichen Erwartung, dass die finanziellen Rahmenbedingungen zur Umsetzung durch den Leistungsträger, die kommunal oder überregional verantwortliche Sozialbehörde abgesichert werden. Sichere Finanzierung fachgerechter Hilfen ist ein wesentlicher Beitrag zum Schutz vor Gewalt. Unser Apell: Nur in der Gemeinschaftsanstrengung aller Beteiligten, im Zusammenwirken von Politik, Leistungsträgern, Gerichten, Verbänden, von Gesundheitswesen und Sozialen Diensten und Einrichtungen, von Angehörigen- und Betroffenenverbänden kann es gelingen, dem schon in der Überschrift genannten Grundsatz Geltung zu verschaffen, dass freiheitsentziehende Maßnahmen einzig als Ultima Ratio zum Schutz vor den sonst unvermeidbaren schwerwiegenden Folgen selbst- und fremdgefährdenden Verhaltens akzeptabel sind. Dazu werden die Einrichtungen und Dienste im CBP ihren verlässlichen Beitrag leisten.

Vorstand Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.
Berlin, den 31.01.2018

Kontakt:

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.
Wilfried Gaul-Canjé, CBP Vorstandsmitglied
Reinhardtstr. 13
10117 Berlin
Mail: cbp@caritas.de
Telefon: 030-284447-822