

126. In: Österreichisches Komitee für Soziale Arbeit (Hrsg.): „Freiheitsbeschränkung“ bei Personen mit einer geistigen Behinderung und/oder einer psychischen Erkrankung. Wien, 2005, 47-64

Wilfried Datler, Regina Studener-Kuras

**Das Heimaufenthaltsgesetz:
Die Rolle der gerichtlichen Sachverständigen
und Alternativen zur Freiheitsbeschränkung
aus sonder- und heilpädagogischer Sicht**

1. Vorbemerkung

Institutionen, die mit geistig behinderten Menschen arbeiten, stehen immer wieder vor der Frage, ob es notwendig ist, bestimmte Entscheidungsspielräume der Menschen, für die sie Sorge zu tragen haben, einzugrenzen, um auf diese Weise sicherzustellen, dass Selbst- oder Fremdgefährdung abgewendet oder zumindest verringert werden kann. Auf diesen Problembereich sind wesentliche Passagen des Heimaufenthaltsgesetzes (HeimAufG)¹ bezogen, das mit 1. Juli 2005 in Kraft getreten ist; denn dieses Gesetz schreibt gem. § 2 (1) und § 3 (1) vor, unter welchen Bedingungen es gesetzlich zulässig ist, BewohnerInnen von „Alten- und Pflegeheimen, Behindertenheimen“ sowie „anderen Einrichtungen, in denen wenigstens drei psychisch kranke oder geistig behinderte Menschen ständig betreut oder gepflegt werden können“, gegen oder ohne ihren Willen mit Hilfe des Einsatzes oder der Androhung „physischer Mittel“ daran zu hindern, bestimmte Ortsveränderungen vorzunehmen.

Um zunächst in kasuistischer Weise zu verdeutlichen, für welche Art von Problemsituationen das HeimAufG von Relevanz ist, werden wir zunächst von Herrn R. und der Institution berichten, in der Herr R. betreut wird, und im Anschluss daran der Frage nachgehen, welche Aufgabe gerichtlichen Sachverständigen aus der Sicht der Sonder- und Heilpädagogik zukommt, wenn sich diese im Kontext von Sonder- und Heilpädagogik über Alternativen zur Freiheitsbeschränkung gutachterlich zu äußern haben.

2. Herr R. verlässt unbemerkt sein Wohnheim

Herr R. ist 28 Jahre alt, arbeitet in einer geschützten Werkstätte und lebt seit einigen Jahren in einem Wohnheim, dessen Träger sich in Gestalt eines Vereins in mannigfacher Weise um die Anliegen von geistig und mehrfach behinderten Menschen bemüht. Die BetreuerInnen, die in diesem Wohnheim arbeiten, sehen sich immer wieder damit konfrontiert, dass Herr R. in eine depressive Stimmung gerät und in demonstrativer Weise davon spricht, sich selbst verletzen zu wollen: Er steht dann z. B. in der Küche des Wohnheims, nimmt ein Messer aus der Lade, drückt es gegen seinen Hals und sagt in Richtung einer anwesenden Betreuerin in monotoner, langsamer und zugleich eindringlicher Weise: „Du, ich glaub, ich werd mich jetzt schneiden. Ich glaub, ich bring mich jetzt um.“

Gelingt es den BetreuerInnen in diesen Situationen stets, Herrn R. in Gespräche zu involvieren und ihn davon abzubringen, sich selbst zu verletzen, so stehen sie anderen Aktivitäten, die Herr R. in diesen depressiven Phasen setzt, zunächst in höherem Ausmaß ratlos gegenüber. Denn Herr R. neigt in seinen depressiven Phasen auch dazu, unbemerkt das Wohnheim zu verlassen, um sich mitten auf stark befahrenen Straßen oder auch Straßenbahnschienen durch Wien zu bewegen – manchmal in Richtung des Vorortes, in dem seine Mutter wohnt, manchmal aber auch ziellos herumlaufend. Herr R. ist dabei zumeist tief in sich versunken und achtet kaum auf den Verkehr, der an ihm vorbeirauscht. Obwohl die BetreuerInnen bereits oft mit ihm darüber gesprochen haben, dass er Gefahr läuft, irgendwann einmal von einem Fahrzeug erfasst und schwer verletzt zu werden, hört Herr R. nicht damit auf, unbemerkt das Haus zu verlassen und auf Fahrbahnen zu gehen. Die BetreuerInnen beschließen daher, die große Eingangstür des Wohnheims zu versperren und Herrn R. auf diese Weise daran zu hindern, ohne Begleitung das Haus zu verlassen.

Als es im Zuge einiger Veränderungen im BetreuerInnenteam zu einem Zuwachs an professioneller heilpädagogischer Kompetenz kommt, beginnt das Team, über Herrn R. und die Arbeit mit ihm intensiver nachzudenken. Im Zuge dessen problematisiert das Team auch eine andere Usance, die seit der Zeit besteht, in der Herr R. noch ein Kind war: Seit damals wird Herr R. im Abstand von ein bis zwei Jahren in jenen Phasen, in denen er besonders depressiv wirkt, in eine Kinderklinik aufgenommen, in der er dann auch jetzt, als Erwachsener, für ein bis zwei Wochen „zur Erholung“ bleibt und Medikamente verabreicht bekommt. Nach der Entlassung aus dem Spital ist Herr R. zumeist etwas ausgeglichener und ruhiger als zuvor. Doch dann setzen wiederum seine depressiven Phasen ein, in denen er unbemerkt das Wohnheim zu verlassen versucht und von Selbstverletzungen spricht – bis er wiederum von der Kinderklinik aufgenommen wird und alles von vorne beginnt.

Als das neu zusammengesetzte BetreuerInnenteam die Arbeit mit Herrn R. professionell zu überdenken beginnt, identifiziert es einige interne und externe Ressourcen, die bislang ungenützt waren und in weiterer Folge einige Veränderungen nach sich ziehen, die sich als äußerst hilfreich erweisen. Aus sonder- und heilpädagogischer Sicht ist nun bedeutsam, dass solche Veränderungen auch durch die Tätigkeit von Sachverständigen angestoßen werden können, wenn man davon ausgeht, dass es in solch einem Fall – etwa wegen des Versperrens der Eingangstür – unter Berufung auf das HeimAufG

zu einer gerichtlichen Verhandlung und in weiterer Folge zur Bestellung eines Sachverständigen käme. Wie dies zu verstehen ist, werden wir im 4. Kapitel ausführen. Zunächst wollen wir jedoch etwas näher auf das HeimAufG eingehen sowie darauf, welche spezifischen Aufgaben Sachverständige im Sinne des HeimAufG wahrzunehmen haben.

3. Heimaufenthaltsgesetz und Freiheitsbeschränkung

Das HeimAufG tangiert den Bereich „Freiheitsbeschränkung“ in zweifacher Hinsicht: Zum einen bezieht es sich auf die Bewegungsspielräume der BewohnerInnen, die in jenen Einrichtungen leben, die der § 2 (1) HeimAufG erfasst, definiert es doch, unter welchen Voraussetzungen und in welcher Weise die BewohnerInnen dieser Einrichtungen – aus legistischer Sicht – in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden dürfen. Zum anderen begrenzt das HeimAufG aber auch die Freiheiten jener Personen, die in diesen Einrichtungen arbeiten, schreibt es diesen Personen doch vor, dass „freiheitseinschränkende Maßnahmen“ nur unter den in § 4 und § 5 genannten Bedingungen gesetzt werden dürfen. Darüber hinaus sind die MitarbeiterInnen einer entsprechenden Einrichtung nach § 6 und § 7 dazu verpflichtet, alle freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, die in Betreuungssituationen gesetzt werden, innerhalb der Einrichtung zu dokumentieren, den betroffenen BewohnerInnen gegenüber zu erläutern und den VertreterInnen bzw. Vertrauenspersonen der betroffenen BewohnerInnen mitzuteilen.

Letzteres bringt für das Personal und die Leitung der jeweiligen Einrichtungen nicht nur einen Zuwachs an Arbeit mit sich, sondern bedeutet auch, dass ein relativ großer Kreis von Personen, zu denen zumindest KollegInnen, Vorgesetzte und BewohnerInnenvertreterInnen gehören, über den Vollzug von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in Kenntnis gesetzt und diese Maßnahmen somit öffentlich werden.

Es ist davon auszugehen, dass dies bei den Angehörigen einschlägiger Einrichtungen nicht nur Gefühle der Erleichterung darüber weckt, dass ein wichtiger Praxisbereich nun eine klare gesetzliche Regelung erfahren hat, sondern auch Gefühle des Unbehagens und der Beunruhigung: Der Vollzug von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen stellt stets ein Eingeständnis dar, dass die MitarbeiterInnen einschlägiger Einrichtungen über keine Alternativen verfügen, die es ihnen erlauben würden, auf solche einschränkende Maßnahmen zu verzichten. Dieser Zustand von Alternativlosigkeit muss nun vor

einem bestimmten Personenkreis publik gemacht und begründet werden. Dabei machen die BetreuerInnen, die in der unmittelbar gegebenen Arbeitssituation den Eindruck haben, auf freiheitsbeschränkende Maßnahmen zurückgreifen zu müssen, die Erfahrung, dass per Gesetz auch solche Personen mit der Frage zu befassen sind, ob und wie lange der Einsatz solcher Maßnahmen in gesetzlicher sowie fachlicher Hinsicht als gerechtfertigt angesehen werden kann, die in der Arbeitssituation selbst nicht zugegen sind und die Konsequenzen ihrer Einschätzungen unmittelbar gar nicht zu spüren bekommen. Gibt es darüber gravierende Auffassungsunterschiede, droht im Sinne des 4. Abschnitts des Heimaufenthaltsgesetzes überdies ein gerichtliches Verfahren zur Überprüfung der Freiheitsbeschränkung, was auch dann Gefühle der Belastung und Beklemmung hervorzurufen vermag, wenn in solch einem Verfahren die strafrechtliche Verurteilung eines Betreuers oder einer Betreuerin gar nicht zur Debatte steht.

Kommt es zu einem gerichtlichen Verfahren, so ist allerdings zu vermuten, dass sich auch der/die mit dem Verfahren betraute Richter/in häufig in einer schwierigen Situation befindet: Er/sie muss in relativ knapper Zeit darüber entscheiden, ob der Einsatz von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen als gerechtfertigt anzusehen ist, und weiß, dass sein/ihr Entscheid über die Unzulässigkeit von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen auch dazu führen kann, dass BewohnerInnen notwendige Eingrenzungen verlieren und in weiterer Folge sich selbst oder auch andere in gravierender Weise gefährden oder ihnen gar Schaden zufügen könnten. Die Folgen der Entscheidungen, die Richter im Zuge der Anwendung des HeimAufG zu treffen haben, sind daher erheblich. Und die Sachverhalte, die es in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen gilt, sind komplex. Der Gesetzgeber hat deshalb im HeimAufG explizit die Mitwirkung von Sachverständigen vorgesehen, die das Gericht fachlich zu unterstützen haben.

4. Der Einsatz von Sachverständigen im Sinne des Heimaufenthaltsgesetzes

Die Beziehung von Sachverständigen ist im § 12 (1) HeimAufG als Kann- und im § 14 (3) als Mussbestimmung festgeschrieben. Dies hängt damit zusammen, dass gem. § 12 (1) in jenen Situationen, in denen ein Antrag auf gerichtliche Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen eingebracht wird, zunächst eine „Anhörung des Bewohners“ durchzuführen ist:

„Das Gericht hat sich binnen sieben Tagen ab dem Einlangen des Antrags einen persönlichen Eindruck vom Bewohner in der Einrichtung zu verschaffen. Es hat ihn über Grund und Zweck des Verfahrens zu unterrichten und hiezu zu hören, die Krankengeschichte, die Pflegedokumentation und andere Aufzeichnungen über ihn einzusehen sowie seinen Vertreter, seine Vertrauensperson, die anordnungsbefugte Person und erforderlichenfalls andere zur Verfügung stehende Auskunftspersonen zu hören.“

Und weiter heißt es in § 12 (1):

„Auch kann das Gericht der Anhörung des Bewohners einen nicht der Einrichtung angehörenden und von dieser unabhängigen Sachverständigen beiziehen.“

Kommt es unmittelbar nach der Anhörung oder innerhalb der nächsten vierzehn Tage gem. § 14 zu einer mündlichen Verhandlung, so hat diese in der Einrichtung des Bewohners bzw. der Bewohnerin stattzufinden, wobei der/die Bewohner/in, sein/e bzw. ihr/e Vertreter/in, eine Vertrauensperson, der/die Leiter/in der Einrichtung, die anordnungsbefugte Person und erforderlichenfalls andere zur Verfügung stehende Auskunftspersonen zu laden sind. In § 14 (3) ist überdies festgehalten:

„Das Gericht hat der mündlichen Verhandlung einen nicht der Einrichtung angehörenden und von dieser unabhängigen Sachverständigen beizuziehen. Den Parteien ist Gelegenheit zu geben, Fragen an den Sachverständigen zu stellen.“

Kommt es zu einer mündlichen Verhandlung, so ist dem Gericht die Beiziehung eines Sachverständigen somit vorgeschrieben. Dabei kommen als Sachverständige nach Barth/Engel (2005, 412) unterschiedliche Personen in Betracht. Die Autoren nennen – neben einschlägig qualifizierten Ärzten oder Fachleuten auf dem Gebiet der Pflege – ausdrücklich (sonder- und heil-)pädagogisch ausgebildete Personen. Diese sind dann zu Sachverständigen zu bestellen, wenn es zu entscheiden gilt, ob zur Abwendung von Selbst- und Fremdgefährdung anstatt der bislang praktizierten Freiheitsbeschränkungen schonendere pädagogische Maßnahmen gesetzt werden können, die gem. § 5 (3) fachgemäßen (also pädagogischen) Standards genügen.¹⁾

4.1 Aufgaben von Sachverständigen im Allgemeinen und von sonder- und heilpädagogischen Sachverständigen im Besonderen

In Österreich ist das gerichtliche Sachverständigenwesen weitgehend über die Zivilprozessordnung, Strafprozessordnung sowie über das Sachverständigen- und Dolmetschergesetz (SDG) geregelt (vgl. Krammer 2005, 56). In diesen Texten ist auch festgelegt, welche Aufgaben, Pflichten und Qualifikationen Sachverständige zu erfüllen haben: Jede/r Sachverständige wird demnach als ein „von der Partei unabhängiges, zur Objektivität verpflichtetes Hilfsorgan des Gerichts“ verstanden, das mit seinem/ihrer Fachwissen dem/der Richter/in zu helfen hat, zu gut begründeten sowie nachvollziehbaren Entscheidungen zu kommen. Als Grundlage der Sachverständigentätigkeit gilt der „gerichtliche Auftrag“, in dem der/die Richter/in die spezifischen Aufgaben definiert, die der/die Sachverständige zu erfüllen hat (vgl. Krammer 2005, 20). In Hinblick auf die Fragen, die der/die Richter/in vorgibt, haben Sachverständige Befunde zu erheben und Schlussfolgerungen zu ziehen.

Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für sonder- und heilpädagogische Sachverständige bei der Erstellung von Gutachten im Sinne des HeimAufG?

Im Sinne des HeimAufG ist zu erwarten, dass der/die Sachverständige dazu Stellung zu nehmen hat. Pädagogische Sachverständige haben daher zu beurteilen,

- ob Selbst- und Fremdgefährdung in einem Ausmaß vorliegt, das das Setzen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen als „letztes Mittel“ (Barth 2005, 407) rechtfertigt,
- ob freiheitsbeschränkende Maßnahmen, die gesetzt werden, zeitgemäßen pädagogischen Standards entsprechen und
- ob pädagogisch sinnvolle Alternativen zu den gesetzten freiheitseinschränkenden Maßnahmen existieren.

Steht der/die Sachverständige vor der Aufgabe, zur Frage möglicher Alternativen Stellung zu nehmen, so steht er/sie vor zwei Problembereichen besonderer Art:

4.2 Problembereich 1:

Das Identifizieren von Alternativen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen

Damit ein/e Sachverständige/r Aussagen über allfällige Alternativen zu bereits gesetzten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen treffen kann, muss er/sie sich zunächst ein zutreffendes Bild von den bislang gesetzten Maßnahmen machen. In diesem Zusammenhang ist es nicht ausreichend, wenn der/die Sachverständige im Zuge seiner/ihrer Befundaufnahme bloß in beschreibender Weise festhält, welche freiheitsbeschränkenden Maßnahmen wie lange schon durch welche Personen vollzogen wurden. Denn um Aussagen über mögliche Alternativen machen zu können, muss er/sie zunächst zu einer fundierten Einschätzung darüber gelangen, welche Faktoren immer wieder dazu führen, dass ein Bewohner oder eine Bewohnerin selbst- oder fremdgefährdende Handlungen setzt: Nur dann, wenn er/sie zu solch einer Einschätzung gelangt, ist er/sie in der Lage, im Sinne einer Prognose abzuschätzen, welche „Wirkung“ andere Maßnahmen in Hinblick auf die Lindierung von Selbst- oder Fremdgefährdung haben (vgl. Barth/Engel 2004, 83).

Im Detail bedeutet dies, dass sich ein/e Sachverständige/r bereits im Prozess der Befunderhebung um Antworten auf folgende Fragen bemühen muss:

- Welche innerpsychischen Prozesse veranlassen einen Bewohner bzw. eine Bewohnerin, bestimmte selbst- oder fremdgefährdende Handlungen zu setzen?
- Welchen Einfluss haben die jeweils gegebenen äußeren Faktoren auf diese innerpsychischen Prozesse und somit auf das Zustandekommen bestimmter selbst- oder fremdgefährdender Handlungen? (Diesen „äußeren Faktoren“ sind auch die Handlungen der BetreuerInnen hinzuzurechnen, die, aus der „Innenperspektive“ des Bewohners bzw. der Bewohnerin gesehen, Teil der „äußeren Welt“ sind.)

Um im Einzelnen verstehen zu können, welches Zusammenspiel von innerpsychischen Prozessen und äußeren Faktoren immer wieder zu selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten führt, wird es in vielen Fällen überdies notwendig sein, nach biografisch bedingten Zusammenhängen zu fragen. Es ist dann zu klären, (a) mit welchen markanten (insbesondere belastenden)

Beziehungserfahrungen sich der/die betreffende Bewohner/in bislang konfrontiert sah und (b) in welcher Weise die subjektorientierte Auseinandersetzung mit der Frage nach der Bedeutung dieser Beziehungserfahrungen zu verstehen hilft, was im Bewohner bzw. in der Bewohnerin in jenen Situationen vorgeht, in denen er/sie selbst- oder fremdgefährdend handelt.

4.3 Nochmals zu Herrn R. und seinem BetreuerInnenteam

Als das BetreuerInnenteam, das für Herrn R. verantwortlich war, in der oben geschilderten Weise die Art des bisherigen Arbeitens mit Herrn R. kritisch überdachte, begann es sich auch mit den eben erwähnten Fragen intensiv zu befassen. Es nahm organisationsintern vorhandene Fallbesprechungsressourcen in Anspruch, bat den Psychosozialen Dienst um Unterstützung und begann, die gegebene Situation folgendermaßen zu verstehen:

Herr R. lebte als Kind und Jugendlicher ohne Geschwister alleine bei seiner Mutter, die sehr stark darunter litt, einen behinderten Sohn zu haben. Als Herr R. volljährig war, drängte sie darauf, dass er das Haus verlässt und in das besagte, vom Haus der Mutter viele Kilometer weit entfernte Wohnheim übersiedelt. Für Herrn R., der tagsüber in einer geschützten Werkstätte arbeitet, ist es sehr schmerzlich, von seiner Mutter getrennt zu leben. Er scheint sich nahezu ständig danach zu sehnen, mit seiner Mutter zusammen zu sein, wobei diese Sehnsucht nochmals dadurch geschürt wird, dass sich die Mutter bemüht, während der seltenen Besuche, die sie Herrn R. gewährt, betont freundlich und liebevoll zu sein.

Vor diesem Hintergrund wird es nachvollziehbar, dass Herr R. immer wieder den Drang verspürt, das Wohnheim zu verlassen und den Hauptverkehrsstraßen bzw. Straßenbahnschienen in der Hoffnung entlang zu gehen, auf diese Weise den Weg zu seiner Mutter zu finden. Das Verlangen, seiner Mutter nahe zu sein, und das Wissen darum, dass er bei seiner Mutter – insbesondere unangekündigt – keineswegs willkommen ist, mag in Herrn R. innere Spannungen oder auch Kämpfe entstehen lassen: Diese erlauben es ihm manchmal, den richtigen Weg tatsächlich einzuschlagen, verwirren ihn aber auch oft und führen dazu, dass er scheinbar ziellos durch Wien irrt. In diesem Herumirren dürfte zum Ausdruck kommen, dass Herr R. einerseits das Wohnheim verlassen und die Nähe zur Mutter suchen will, dass er andererseits

aber auch zögert, tatsächlich zur Mutter zu kommen, da er Angst hat, dann ihre offene Ablehnung zu erfahren.

In diesem Kontext beginnt das Team auch, die Krankenhausaufenthalte sowie seine Androhungen, sich selbst zu verletzen, besser zu verstehen: Abgesehen davon, dass Herr R. mit diesen seinen Androhungen wohl zum Ausdruck bringt, welche Not er in sich verspürt und wie schwierig es für ihn ist, mit seinen Gefühlen des Zorns und der Verzweiflung zurechtzukommen, scheint Herr R. die Krankenhausaufenthalte als ein Eintauchen in Situationen zu erleben, in denen er sich wie ein liebevoll umhegtes Kind wahrnehmen kann. Diesen Eindruck vermittelt Herr R., wenn er mit leuchtenden Augen davon erzählt, dass er im Krankenhaus rundum versorgt wird, nichts arbeiten muss und dort vor allem von jener Oberschwester „bemuttert“ wird, die er seit seiner Kindheit als Krankenschwester jener Station kennt, auf die er immer wieder aufgenommen wird. Dem Team fällt überdies auf, dass Herr R. in den Zeiten, in denen er das Wohnheim öfter zu verlassen versucht und in denen er beginnt, Selbstverletzungen anzudrohen, besonders häufig von dieser Oberschwester spricht. „Wie wird es ihr denn gehen? Was wird sie jetzt gerade machen?“ sind Fragen, die darauf hindeuten, dass sich Herr R. in jenen Zeiten, in denen er sich besonders stark nach seiner unerreichbar weit entfernten Mutter sehnt, den Wunsch verspürt, zumindest in die Nähe seiner „zweiten Mutter“, der Oberschwester, zu gelangen, wengleich nicht anzunehmen ist, dass Herr R. seine angedrohten Selbstverletzungen bewusst strategisch einsetzt, so weiß er zumindest unbewusst, dass diese Androhungen den Weg zur Oberschwester ebnen. Die Aufenthalte in der Klinik erlauben es Herrn R. offensichtlich seit seiner Kindheit, von Zeit zu Zeit ein Stück jenes Verwöhnt- und Umsorgtwerdens zu erleben, das er bei seiner Mutter vermisst.

Bislang hat das unbedachte Tradieren dieser Klinikaufenthalte alle Beteiligten daran gehindert, Herrn R. dabei zu unterstützen, mit seinen Schwierigkeiten und emotionalen Belastungen anders als bisher zurechtzukommen.

Ausschlaggebend waren dafür mehrere Faktoren:

- (a) Das Team hatte mit erheblichen Gefühlen der Angst zu kämpfen, wenn Herr R. selbstgefährdende und Selbstverletzung androhenden Aktivitäten setzte, und deshalb war es punktuell auch für das Team entlastend, wenn Herr R. immer wieder für einige Zeit in die besagte Kinderklinik aufgenommen wurde.

- (b) Innerhalb dieser Klinik gab es kein Personal, das sich in fachlich angemessener Form mit den in Kapitel 4.2 genannten Fragen und somit mit den Lebensproblemen von Herrn R. befasste, um auf der Basis von professionellem Verstehen nach Alternativen zu bisher praktizierten Betreuungs- und Behandlungsformen zu suchen.
- (c) Auch die Zusammensetzung des BetreuerInnenteams, das in den vergangenen Jahren im Wohnheim arbeitete, wies nicht jenes Maß an heilpädagogischer Fachkompetenz auf, das für die Entwicklung einer differenzierteren Problemsicht sowie für die Ausarbeitung von alternativen Vorgehensweisen nötig gewesen wäre.

Das neu zusammengesetzte Team findet nun aber Möglichkeiten, die neu entwickelten Formen des verstehenden Nachdenkens über Herrn R. und die Beziehungen, in denen er lebt, in neue Formen des Arbeitens überzuführen:

- (1.) Beratungen in den regelmäßig stattfindenden Teamsitzungen führen dazu, dass beim Psychosozialen Dienst eine besondere Art von Fokalthherapie begonnen wird, die im vierzehntägigen Rhythmus stattfindet und an der Herr R. sowie jeweils ein Mitglied des BetreuerInnenteams teilnehmen. Herr R. verfügt über ausreichende sprachliche und mentale Kompetenzen, die es ihm sowie dem Therapeuten erlauben, Schritt für Schritt herauszuarbeiten, was in Herrn R. vorgeht, wenn er den Drang verspürt, das Wohnheim alleine zu verlassen oder Selbstverletzungen anzudrohen. Weiters wird daran gearbeitet, möglichst präzise zu verstehen, welche Gefühle, Gedanken und Fantasien Herr R. in Hinblick auf sein Getrenntsein von seiner Mutter empfindet und wie er seine aktuellen Beziehungen zu den Menschen erlebt, mit denen er es in der Arbeit und im Wohnheim nun tagtäglich zu tun hat. Die Anwesenheit eines Mitglieds des Betreuungsteams hilft, in einzelnen therapeutischen Situationen zwischen der deskriptiven Darstellung bestimmter Geschehnisse und dem subjektiven Wahrnehmen und Erleben von Herrn R. zu unterscheiden, haben vor allem aber den Zweck, dass die Gedanken, die in der Therapie entwickelt werden, unter Einbeziehung von Mitgliedern des BetreuerInnenteams erarbeitet und auf kurzem Weg in die Beratungen und Besprechungen des BetreuerInnenteams einfließen können.
- (2.) Letzteres intensiviert die Tendenz des BetreuerInnenteams, in den

unterschiedlichsten Alltagssituationen differenzierter zu erfassen, was Herrn R. soeben emotional zu beschäftigen scheint. Dies ermöglicht es dem BetreuerInnenteam, auf Herrn R.s aktuelles Erleben stärker als bisher Bedacht zu nehmen und Gedanken über sein Erleben auch in Worte zu fassen, um ihm auf diese Weise die Erfahrung zu eröffnen, dass sich andere dafür interessieren, was in ihm vorgeht. Dies erlaubt es Herrn R. überdies, intensive Gefühle und das Nachdenken über das, was ihn beschäftigt, mit anderen zu teilen und allmählich Formen der Auseinandersetzung damit zu finden, die von seinen bedrohlichen Weisen des Agierens wegführen (vgl. Datler 2005).

- (3.) Weiters findet das Team neue Möglichkeiten, mit Herrn R.s Mutter ins Gespräch zu kommen. Die „Elternarbeit“, die das Team leistet, führt dazu, dass auch die Mutter ein wenig besser versteht, worunter Herr R. leidet. Es wird eine neue und zugleich klar strukturierte „Besuchsregelung“ vereinbart, die es Herrn R. ermöglicht, seine Mutter ein wenig öfter als bisher zu sehen, und die der Mutter zugleich die Gewissheit gibt, dass das BetreuerInnenteam es Herrn R. erleichtern möchte, getrennt von seiner Mutter zu leben und zu wohnen. Letzteres entlastet Herrn R.s Mutter und eröffnet ihr neue Spielräume, das Zusammensein mit ihrem Sohn, aber auch zwischenzeitliche Telefonate sowie gelegentliche Besuche im Wohnheim stärker als zuvor zu genießen (vgl. Datler u. a., 2005) – was wiederum eine spürbare Entlastung für Herrn R. zur Folge hat, der nun stärker als zuvor das Grundgefühl entwickeln kann, von seiner Mutter angenommen und gemocht zu sein.
- (4.) Das Team beendet auch die Usance, Herrn R. immer wieder für einige Zeit auf der Kinderklinik „unterzubringen“. Gemeinsam mit Herrn R. sowie mit der Klinik wird geklärt, welche Möglichkeiten Herr R. hat, die Oberschwester gelegentlich im Spital zu besuchen. Dies soll es ihm ersparen, auf jeden weiteren Kontakt mit ihr verzichten zu müssen, und soll ihm die Gelegenheit geben, mit ihr auch ohne besonderes Agieren zusammentreffen zu können. Tatsächlich beginnt sich die äußere, aber auch innere Welt von Herrn R. und somit seine gesamte Lebenssituation spürbar zu verändern. Innerhalb des nächsten Jahres nehmen seine angedrohten Selbstverletzungen sowie sein heimliches Verlassen des Wohnheimes ab. Insgesamt wirkt Herr R. weniger depressiv und beginnt in jenen Situationen, in denen er sich auf der Straße befindet, weniger stark in sich versunken und verwirrt zu sein. Dies mag damit

zusammenhängen, dass er weniger stark mit seinen inneren Gefühlen und Konflikten zu kämpfen hat und deshalb über mehr Kapazitäten verfügt, die es ihm erlauben, auf den Verkehr und zugleich auf sich zu achten. Noch ein weiteres Jahr später ist es ihm möglich, sich ohne Begleitung sicher durch die Stadt zu bewegen. Er tut dies im Wissen sowie mit Zustimmung der BetreuerInnen und fühlt sich nicht zuletzt deshalb nicht mehr gedrängt, sich heimlich aus dem Haus zu begeben. Zugleich sehen die BetreuerInnen keinen Anlass mehr, ihm gegen seinen Willen die Möglichkeit zu nehmen, ohne Begleitung das Wohnheim zu verlassen.

4.4 Problembereich 2: Der plötzliche Verzicht auf freiheitsbeschränkende Maßnahmen ist trotz bestehender Alternativen mitunter unverantwortlich

Wir haben schon oben darauf hingewiesen, dass sich das von uns angeführte Beispiel von jenen Fällen unterscheidet, die den Gegenstand von gerichtlichen Verhandlungen gem. HeimAufG abgeben werden: Im erwähnten Beispiel sucht ein Team von sich aus nach alternativen Maßnahmen, während davon auszugehen ist, dass bei gerichtlichen Verfahren gem. HeimAufG das Setzen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen von Seiten Dritter in Frage gestellt wird.

Gleichwohl macht das Beispiel darauf aufmerksam, dass die Realisierung von Alternativen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen mitunter Zeit benötigt. In diesem Sinn ist es aus fachlicher Sicht Aufgabe des/der Sachverständigen, gegebenenfalls deutlich zu machen, dass der Einsatz von alternativen Maßnahmen aus pädagogischer Sicht angebracht ist, dass es aber bedenklich oder gar unverantwortlich wäre, einen sofortigen Verzicht auf bestimmte Freiheitsbeschränkungen zu verordnen. In diesem Sinn wäre es im eben angeführten Beispiel unangebracht gewesen, wenn ein Gericht im Fall eines gerichtlichen Verfahrens auf der Basis des Gutachtens eines/r Sachverständigen zum Entscheid gekommen wäre, dass das Versperren der Eingangstür des Wohnheims als unzulässig anzusehen ist und dass es Herrn R. ab sofort möglichst sein muss, das Wohnheim nach eigenem Gutdünken zu verlassen. Nimmt man an, dass ein Team von BetreuerInnen von sich aus noch gar nicht versucht hat, zu einer professionellen Analyse des gegebenen Problems zu

kommen, alternative Formen von Beratung oder Therapie anzustreben oder noch nicht genützte Formen von pädagogischer Förderung oder Angehörigenarbeit zu nutzen, so wäre es aus heilpädagogischer Sicht die Aufgabe des/der Sachverständigen, auf diese Alternativen hinzuweisen und deutlich zu machen, dass mit der Wahrnehmung dieser Alternativen die Wahrscheinlichkeit wächst, dass der Einsatz von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen künftig zumindest reduziert oder dass auf den Einsatz solcher Maßnahmen sogar ganz verzichtet werden kann.

Ein solches Vorgehen des/der Sachverständigen und eine darauf aufbauende Spruchpraxis des Gerichts würde jedenfalls der Forderung entsprechen, Entscheidungen über die Zulässigkeit von Freiheitsbeschränkungen an das Vorliegen von Prognosen zu binden, die nach Barth/Engel (2004, 83) auch darauf Bedacht zu nehmen haben, welche Alternativen den BetreuerInnen offen stehen und in nächster Zukunft genützt werden können. Überdies würde solch ein Vorgehen damit kompatibel sein, dass das Gericht die Zulässigkeit von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen gem. § 15 (2) HeimAufG auf einen Zeitraum von maximal sechs Monaten zu befristen hat und dass das HeimAufG in § 19 eine Neuüberprüfung der Zulässigkeit dieser Maßnahmen vorsieht:

Auch in diesen Gesetzespassagen scheint die Annahme zum Ausdruck zu kommen, dass innerhalb bestimmter Fristen auch seitens der betreuenden Institution Aktivitäten zu suchen und zu setzen sind, die dazu führen, dass auf bestehende freiheitsbeschränkende Maßnahmen in Hinkunft gänzlich oder zumindest teilweise verzichtet werden kann.

4.5 Problembereich 3:

Sachverständige werden in Entwicklungsprozesse eingebunden und haben ihre Aufgaben prozessorientiert wahrzunehmen

Das von uns bemühte Beispiel verdeutlicht überdies, wie eng die Realisierung von Alternativen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen daran gebunden ist, dass die BetreuerInnen von der Sinnhaftigkeit bestimmter Alternativen überzeugt sind. Erwägungen, die den Einsatz solcher Alternativen beinhalten, mögen fachlich und juristisch noch so gut begründet sein: Wenn sich BetreuerInnen etwa aus Angst, bedrohliche Situationen dann nicht mehr ausreichend kontrollieren zu können, heftig davor scheuen oder sich sogar

dagegen sträuben, solche Alternativen einzuleiten, ist es nicht unproblematisch, sie zum Vollzug solcher Alternativen zu zwingen, besteht doch die Gefahr, dass wünschenswerte Folgen ausbleiben, weil die BetreuerInnen in zu geringem Ausmaß über die (emotionalen) Kapazitäten verfügen, um auf den erfolgreichen Einsatz dieser Alternativen hinzuwirken, sondern sich (zumindest unbewusst) gedrängt fühlen, deutlich zu machen, dass es notwendig ist, an den althergebrachten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen festzuhalten bzw. sie wieder einzuführen.

Sachverständige haben deshalb auch unter Berücksichtigung dieser Aspekte darauf Bedacht zu nehmen, wie es um die Realisierbarkeit möglicher Alternativen steht (vgl. Barth/Engel 2004, 83). Zugleich haben sie zu berücksichtigen, dass sie als Sachverständige selbst auch Einfluss auf die Realisierbarkeit von Alternativen nehmen: Von dem Zeitpunkt ihrer Bestellung an treten sie bereits in der Phase der Befunderhebung mit den betroffenen BewohnerInnen, mit Angehörigen der betreuenden Institution, mit BewohnerInnenvertreterInnen und anderen Personen in Kontakt und nehmen mit ihrer Art des Auftretens somit Einfluss auf die Prozesse, die sich zwischen den Beteiligten, aber auch im Inneren der jeweiligen Beteiligten entwickeln. Von der Art, wie Sachverständige verschiedenen berichtenden Personen zuhören, wie sie interessiert nachfragen oder Einschätzungen von Involvierten einholen, hängt es ab, ob und in welcher Form sich die Personen, mit denen sie in Kontakt treten, dazu angeregt fühlen, über gegebene Problemsituationen in einer neuen Weise nachzudenken, ihrer Art des Involviert-Seins in diese Problemsituationen nachzuspüren sowie neue Gedanken über mögliche Alternativen zu bestehenden Vorgangsweisen ernsthaft zuzulassen.

Sachverständigen ist in diesem Sinn aus heilpädagogischer Sicht abzuverlangen, prozessorientiert vorzugehen, d. h., in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben so aufzutreten, dass sie auf die Prozesse, in die sie involviert sind, gezielt in einer Weise Einfluss nehmen, die der Lösung der gegebenen Probleme dienlich ist. Da es zur gerichtlichen Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen im Sinne des Heimaufenthaltsgesetzes zumeist dann kommen wird, wenn Auffassungsunterschiede und somit Konflikte etwa zwischen BetreuerInnen, BewohnerInnen, BewohnerInnenvertreterInnen, deren Vertrauenspersonen und/oder den LeiterInnen einschlägiger Einrichtungen gegeben sind, wird es in vielen Fällen auch zu den Aufgaben der prozessorientiert arbeitenden Sachverständigen zählen, die jeweils gegebene Konfliktdynamik

zu verstehen und im Rahmen ihrer Aufgaben und Möglichkeiten zu einer Linderung dieser Konflikte beizutragen, zumal davon auszugehen ist, dass die Realisierbarkeit von etwaigen Alternativen in hohem Ausmaß durch das Bestehen von offen ausgetragenen oder oft auch unterschwellig existierenden Konflikten begrenzt wird. So gesehen entspricht das Konzept eines prozessorientierten Vorgehens von Sachverständigen gem. HeimAufG den Vorstellungen eines „lösungsorientierten“ Arbeitens von Sachverständigen, die zurzeit in Zusammenhang mit der Wahrnehmung von Sachverständigenaufgaben in familiengerichtlichen Belangen (insbesondere in Zusammenhang mit Trennung und Scheidung) von verschiedenen Fachleuten vertreten werden (vgl. Bergmann u. a. 2002; Jopt/Zütphen 2004; Figdor 2006). Es entspricht überdies den Standards, die etwa Bundschuh (1996, 290; 2000) generell für heilpädagogische Gutachten formuliert, und stimmt mit den Kriterien überein, die in den Richtlinien für psychotherapeutische Sachverständige zum Ausdruck kommen, die das „Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen“ auf Grundlage einer Stellungnahme des Psychotherapiebeirates herausgegeben hat.

5. Abschließendes zur Qualifikation der Sachverständigen

Sachverständige, die in gerichtlichen Verfahren gem. HeimAufG tätig werden, benötigen nicht nur solche heilpädagogische Qualifikationen, die es ihnen erlauben, mögliche Alternativen zu gegebenen Freiheitsbeschränkungen zu benennen. Bereits das Identifizieren von spezifischen Alternativen im Sinne der hier entwickelten Ausführungen setzt das Vorhandensein von differenzierten diagnostischen Kompetenzen voraus. Und die Ausführungen über prozessorientiertes Arbeiten deuten darauf hin, dass Sachverständige über elaborierte Beratungskompetenzen verfügen müssen, wenn sie den Ansprüchen gerecht werden sollen, die wir hier skizziert haben und die zeitgemäßen heilpädagogischen Standards entsprechen. Auch diesbezüglich ist davon auszugehen, dass das Qualifikationsprofil von heilpädagogischen Sachverständigen dem Qualifikationsprofil jener Sachverständigen ähnlich ist, die in familienrechtlichen Belangen den Ansprüchen eines lösungsorientierten Vorgehens zu genügen haben.

1) Barth/Engel (2005, 412) erwähnen in diesem Zusammenhang freiheitseinschränkende Maßnahmen, die in „Behinderteneinrichtungen“ gesetzt werden. Pädagogische Maßnahmen können allerdings auch in anderen Einrichtungen, in denen gem. § 2 (1) „psychisch kranke oder geistig behinderte Menschen ständig betreut oder gepflegt werden“, Alternativen zu gegebenen freiheitseinschränkenden Maßnahmen darstellen – man denke etwa an pädagogische Aktivitäten, die auf die Aktivierung von betreuungs- oder pflegebedürftigen Menschen abzielen, die aufgrund von mangelnden Anreizen und damit verbundener Isolation zu autoaggressiven Handlungen neigen.

Literatur

BARTH, P., ENGEL, A.: Heimrecht. Heimaufenthaltsgesetz und die mit dem Heimvertragsgesetz in das Konsumentenschutzgesetz eingefügten Bestimmungen mit ausführlichen Anmerkungen, praxisorientierten Übersichten, Checklists und Musterheimvertrag. Manz, Wien 2004

BARTH, P., ENGEL, A.: Das Heimaufenthaltsgesetz. In: Österreichische Juristen Zeitung 11/2005, 401–414

BERGMANN, E., JOPT, U., REXILIUS, G. (Hrsg.): Lösungsorientierte Arbeit im Familienrecht. Interventionen bei Trennung und Scheidung. Bundesanzeigerverlag, Köln 2002

BUNDSCHUH, K.: Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. E. Reinhardt, München 1996

BUNDSCHUH, K.: Differenzierte Begutachtung und Kompetenzorientierung. Anforderungen an eine heilpädagogische Diagnostik im 21. Jahrhundert. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 51 (Heft 8), 2000, 321–326

DATLER, W., FIGDOR, H., GSTACH, J. (Hrsg.): Die Wiederentdeckung der Freude am Kind. Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung heute. Psychosozial-Verlag, Gießen 2005 (3. Aufl.)

DATLER, W.: Geistig behinderte Menschen ansprechen. Über Mentalisierungsprozesse und die Bedeutung der Thematisierung von Innerpsychischem. In: Gruntz-Stoll, J. (Hrsg.): Verwahrlost, beziehungsgestört, verhaltensoriginell: Zum Sprachwandel in der Heil- und Sonderpädagogik. Haupt Verlag, Basel 2006 (in Druck)

FIGDOR, H.: Lässt sich das Kindeswohl quantifizieren? Ein Beitrag zur Diskussion über die Rolle von Sachverständigen bei Trennung und Scheidung. In: Österreichische Richterzeitung, 2006 (zur Publikation eingereicht)

JOPT, U., ZÜTPHEN, J.: Psychologische Begutachtung aus familiengerichtlicher Sicht, 2004, <http://www.v-a-k.de/index.php?id=1874-1889>

KRAMMER, H., SCHÖDL, E., SCHMIDT, A.: Sachverständigenrecht. Sachverständigenkunde. Hauptverband der allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen Österreichs. Wien 2005

AutorInnenhinweise

WILFRIED DATLER, Dr. phil., ao. Univ.-Prof. am Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien (Leiter der Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik und Mitglied der Arbeitsgruppe für Sonder- und Heilpädagogik; Leiter des Universitätslehrgangs für Interdisziplinäre Mobile Frühförderung und Familienbegleitung); Lehranalytiker im Österreichischen Verein für Individualpsychologie; stv. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik (APP).

REGINA STUDENER-KURAS, Mag., ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien (Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik, Arbeitsgruppe für Sonder- und Heilpädagogik); Mitglied im Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik (APP); freiberuflich tätig als Erziehungsberaterin.