

Wilfried Datler und  
Barbara Lehner

# Die Tätigkeit der heilpädagogischen Sachverständigen nach dem Heim- aufenthaltsgesetz

Ein pädagogisches Bemühen um  
Verstehen

## THEMA

Psychoanalyse und Heilpädagogik



MARIA

Die Charakterskizzen stammen von Künstlerinnen der Kunstwerkstatt der Leberchulle in Gmunden/Oberösterreich

## Zusammenfassung:

In Alten-, Pflege- und Behindertenheimen werden psychisch kranke und geistig behinderte Menschen immer wieder in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt, indem etwa Eingangstüren versperrt oder Bewohner mit Gurten am Bett fixiert werden. Seit 1. Juli 2005 ist das Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG) in Kraft, welches den Einsatz von derartigen freiheitsbeschränkenden Maßnahmen regelt. Das Gesetz sieht zur Überprüfung der Zulässigkeit von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und zur Erarbeitung von alternativen pädagogischen Maßnahmen gerichtliche Verfahren unter der Miteinbeziehung von heilpädagogischen Sachverständigen vor. Unter besonderer Bezugnahme auf den Prozess der Befundaufnahme durch Sachverständige wird aufgezeigt, in welcher Art und Weise diese vorgehen können, um Betreuungsteams zur gemeinsamen Entwicklung von alternativen Handlungsmöglichkeiten gewinnen zu können. Dem Verstehen von innerpsychischen Prozessen, dem psychoanalytisch-pädagogischen Konzept des „diagnostischen Arbeitsbündnisses“ und der Frage nach der Qualifikation von Sachverständigen wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

### 1. Freiheitsbeschränkung und Heimaufenthaltsgesetz

Betreuer und Betreuungsteams, die in Alten-, Pflege- und Behindertenheimen arbeiten, sehen sich immer wieder gedrängt, psychisch kranke oder geistig behinderte Bewohner in ihrer Bewegungsfreiheit einzuschränken: In diesem Sinn werden mitunter Eingangstüren gegen den Willen der Bewohner versperrt, damit es diesen unmöglich wird, in unbeobachteten Momenten auf die Straße zu gehen; oder Bewohner werden am Abend ohne deren ausdrückliche Zustimmung ans Bett fixiert, damit sie sich nachts nicht verletzen, wenn sie aus ihrem Bett fallen.

Über Maßnahmen dieser Art wird in fachlichen Kreisen seit geraumer Zeit intensiv diskutiert. Dessen ungeachtet existiert in Österreich erst seit dem 1. Juli 2005 ein Gesetz, das regelt, unter

welchen Bedingungen es legislativ zulässig ist, solche „freiheitsbeschränkende Maßnahmen“ zu setzen. Gemeint ist das Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG), das unter „freiheitsbeschränkenden Maßnahmen“ all jene Maßnahmen versteht, die einer Person gegen oder ohne ihren Willen verunmöglichen, Ortsveränderungen vorzunehmen; wobei die Freiheitseinschränkung durch den konkreten Einsatz von „physischen Mitteln“ ebenso zustande kommen kann wie durch die Androhung solcher Mittel (§ 3 Abs 1 HeimAufG)<sup>1</sup>.

Mit Hilfe des Heimaufenthaltsgesetzes versucht der Gesetzgeber die Menschenwürde und die damit verbundenen Freiheitsrechte von Menschen mit psychischer Krankheit oder geistiger Behinderung zu schützen, die auch in Pflege-, Alten- oder Behinderteneinrichtungen betreut werden und insgesamt in hohem Ausmaß von den Entscheidungen abhängig sind, die in diesen Einrichtungen tagtäglich getroffen werden (§ 1 HeimAufG). Zugleich soll das Heimaufenthaltsgesetz dem Umstand Rechnung tragen, dass es auch für „die mit der Pflege oder Betreuung betrauten Menschen“ immer wieder schwierig ist, über das Setzen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zu entscheiden und entsprechende Maßnahmen gegebenenfalls zu rechtfertigen (§ 1 Abs 1 HeimAufG). Deshalb schreibt das Heimaufenthaltsgesetz detailliert fest, welche Auflagen eingehalten werden müssen, ehe in einschlägigen Einrichtungen „freiheitsbeschränkende Maßnahmen“ zur Anwendung kommen können. Im Kontext dieses Artikels sind folgende Auflagen besonders bedeutsam:

- Freiheitsbeschränkende Maßnahmen dürfen nur gesetzt werden, wenn ein psychisch kranker oder geistig behinderter Bewohner sich und/oder andere ernstlich und erheblich gefährdet (§ 4 Abs 1 HeimAufG).
- Entschließt sich die Einrichtung, solche Maßnahmen zu setzen, müssen diese vom Einrichtungsleiter angeordnet werden. Dauert die Maßnahme länger als 24 Stunden an oder muss sie wiederholt angewendet werden, bedarf es zusätzlich einer ärztlichen Anordnung (§ 5 HeimAufG).

- Um das Setzen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen nachvollziehbar zu machen und damit zu gewährleisten, dass diese Maßnahmen nicht willkürlich angeordnet werden, schreibt das Gesetz die schriftliche Dokumentation vor (§ 6 HeimAufG). Festzuhalten sind dabei der Grund, die Art, der Beginn und die Dauer der freiheitsbeschränkenden Maßnahme.
- Eine weitere Verpflichtung des Einrichtungsleiters betrifft die Meldung der Maßnahme an die vom Gericht bestellte Bewohnervertretung und andere Vertrauenspersonen (etwa Sachwalter) (§ 7 HeimAufG). Die Aufgabe der Bewohnervertretung besteht darin, als „Anwalt“ des Menschen mit psychischer Krankheit oder geistiger Behinderung, dessen persönliche Freiheit weitestgehend zu wahren. In diesem Sinne hat der Bewohnervertreter auch Einsicht in die Dokumentation, um sich ein Bild von der Situation des Bewohners und der Notwendigkeit der freiheitsbeschränkenden Maßnahme zu machen. Er wird gemeinsam mit dem Betreuerteam, der Einrichtungsleitung und dem betroffenen Bewohner überlegen, ob eine ernstliche und erhebliche Selbst- und Fremdgefährdung gegeben ist und ob es andere Maßnahmen gibt, diese Gefährdung hintan zu halten.

Herrscht Unklarheit darüber, ob eine freiheitsbeschränkende Maßnahme gerechtfertigt ist, so besteht für den Bewohner selbst, seine Vertrauensperson, dem Leiter der Einrichtung oder dem Bewohnervertreter die Möglichkeit, ein gerichtliches Verfahren anzustrengen (§ 11 Abs 1 HeimAufG). In diesem Fall hat ein Richter über die Zulässigkeit der Freiheitbeschränkung zu entscheiden.

Um die fachliche Angemessenheit seines Urteils in einem möglichst hohen Ausmaß sicherzustellen, sieht das HeimAufG ausdrücklich die Bestellung von Sachverständigen vor. Diese können aus dem Bereich der Psychiatrie oder Neurologie kommen, wenn etwa das Vorliegen einer psychischen Krankheit oder geisti-

gen Behinderung überprüft werden soll. In bestimmten Fällen sind allerdings Sachverständige aus den Bereichen der Pflege bzw. der Heilpädagogik insbesondere dann zu bestellen (Barth, Engel 2004, 80f),

- wenn es zu klären gilt, ob ein Heimbewohner tatsächlich solche selbst- oder fremdgefährdenden Handlungen setzt, welche die Anwendung bestimmter freiheitsbeschränkender Maßnahmen rechtfertigen,
- oder wenn zu untersuchen ist, ob der Selbst- oder Fremdgefährdung auch durch eine alternative und zugleich „gelindere“ pflegerische oder pädagogische Maßnahme Rechnung getragen werden kann.

Eine solche Sachverständigentätigkeit stellt für Heilpädagoginnen und Heilpädagogen ein neues Arbeitsfeld dar (vgl. Horak/Neudecker 2000). Es gilt daher eine theoretische Fundierung dieses Tätigkeitsbereichs zu erarbeiten, die sowohl bestehende Erfahrungen als auch neuere Entwicklungen im Familienrecht berücksichtigt. Die folgenden Überlegungen sollen dazu einen Beitrag leisten und nehmen darauf Bezug, dass das Heimaufenthaltsgesetz auch darauf abstellt, die Qualität der pädagogischen Arbeit in Behinderteneinrichtungen zu steigern.

In diesem Sinne werden wir uns in den folgenden Abschnitten mit der Frage befassen, wie die Tätigkeit von heilpädagogischen Sachverständigen insbesondere in der Phase der „Befunderhebung“ so gestaltet werden kann, dass es den Angehörigen einer heilpädagogischen Einrichtung möglich wird, diese Sachverständigentätigkeit als pädagogisch hilfreich und anregend wahrzunehmen. Wir werden uns dabei auf Konzepte beziehen, die ursprünglich für den Bereich der psychoanalytisch-pädagogischen Erziehungsberatung entwickelt wurden und in den letzten Jahren in einige Diskussionen eingeflossen sind, die sich mit der Sachverständigentätigkeit in Obsorge-Verfahren befassen (Datler u.a. 1999; Figdor 2006). Verdeutlichen werden wir unsere Überlegungen, indem wir von der Tätigkeit einer Sachverständigen berichten, die sich mit den freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zu befassen hatte, die einem Mann gegenüber gesetzt wurden, den wir Herr Z. nennen möchten.

digen berichten, die sich mit den freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zu befassen hatte, die einem Mann gegenüber gesetzt wurden, den wir Herr Z. nennen möchten.

## 2. Der richterliche Auftrag

Herr Z. ist 32 Jahre alt und lebt in einer Wohngemeinschaft, die ein großer Träger für geistig oder mehrfach behinderte Menschen im ländlichen Raum unterhält. Das Gebäude, in dem die Wohngemeinschaft untergebracht ist, liegt an einer relativ stark befahrenen Bundesstraße. Will Herr Z. die Wohngemeinschaft verlassen, muss er den diensthabenden Betreuer oder die Betreuerin um das Aufsperrn der Haustüre ersuchen, da diese aus Sicherheitsgründen verschlossen ist.

Da es Herrn Z. wegen der verschlossenen Haustüre nicht möglich ist, die Wohngemeinschaft ohne die Zustimmung und Mithilfe der Betreuer zu verlassen, wurde von der Bewohnervertretung der Antrag auf die gerichtliche Überprüfung der Freiheitsbeschränkung eingebracht. Vom Gericht wird nun eine heilpädagogische Sachverständige bestellt, die zu klären hat, ob die freiheitsbeschränkende Maßnahme als angemessen anzusehen ist. Die Fragen des Gerichts an die Sachverständige lauten:

- Liegt eine Selbst- und/oder Fremdgefährdung in einem Ausmaß vor, die das Setzen der freiheitsbeschränkenden Maßnahme als „letztes Mittel“ rechtfertigt?
- Entspricht die freiheitsbeschränkende Maßnahme zeitgemäßen pädagogischen Standards?
- Existieren pädagogisch sinnvolle Alternativen zur gesetzten freiheitsbeschränkenden Maßnahme?

Diese Fragen, die im Fall von Herrn Z. gestellt wurden, entsprechen im Wesentlichen den Empfehlungen von Barth/Engel (2005, 401) sowie den Fragen, zu denen sich heilpädagogische Sachverständige auch in vergleichbaren gerichtlichen Verfahren zu äußern haben.

### 3. Die Problematik der konventionellen Sachverständigentätigkeit

Um die eben angeführten Fragen beantworten und Aussagen darüber treffen zu können, ob zu den freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sinnvolle Alternativen existieren, ist es zunächst nötig, eine sorgfältige „Problemanalyse“ vorzunehmen, die zur Klärung folgender Punkte führen soll (nach Datler u.a. 2006, 119f):

- a) *Wie ist es um das Ausmaß, die Intensität und die Art der selbst- bzw. fremdgefährdenden Handlungen bestellt?*
- b) *Welche innerpsychischen Prozesse veranlassen die Bewohnerin oder den Bewohner, die selbst- oder fremdgefährdenden Handlungen zu setzen?*
- c) *Welchen Einfluss haben äußere Faktoren auf das Zustandekommen der selbst- oder fremdgefährdenden Handlungen?*
- d) *Welche Maßnahmen wurden von der Institution bislang gesetzt, um das Zustandekommen der selbst- oder fremdgefährdenden Handlungen zu lindern oder gar zu verhindern?*
- e) *Welche Folgen zeitigten diese Maßnahmen bislang?*

Sachverständige stehen damit vor der Frage, wie sie die Phase der „Befundaufnahme“ im Detail gestalten und in welcher Weise sie die Schlüsse präsentieren sollen, die sie dann ziehen. Eine naheliegende Antwort darauf könnte folgendermaßen lauten:

Sachverständige haben zunächst Akte zu studieren und Gespräche zu führen, um so zu jenen Informationen zu kommen, die es ihnen anschließend erlauben, ihr Gutachten und somit auch die Antworten auf die Fragen des Gerichts auszuarbeiten. Zu welchen Antworten die Sachverständigen gekommen sind, können das Gericht und das Betreuerteam dann diesem Gutachten entnehmen, das die Sachverständigen vorlegen oder während der Gerichtsverhandlung präsentieren: Zu diesem Zeitpunkt erfahren dann die Angehörigen der Behinderteneinrichtung, ob die Sachverständigen die

bislang gesetzten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen für angemessen erachten oder ob sie alternative Maßnahmen empfehlen.

Kommt das Gericht zu dem Schluss, dass alternative Maßnahmen existieren, die im Vergleich zu den bislang gesetzten Maßnahmen in geringerem Ausmaß freiheitsbeschränkend sind, so hat die Behinderteneinrichtung vom Festhalten an den bislang gesetzten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen umgehend Abstand zu nehmen. Es ist anzunehmen, dass die Einrichtung in solch einem Fall dem richterlichen Beschluss folgt. Es wäre allerdings unangemessen, darüber hinaus zu erwarten, dass das Betreuerteam an den Ausführungen der Sachverständigen über alternative Maßnahmen ernsthaft interessiert ist und im Anschluss an die Gerichtsverhandlung versuchen wird, den Empfehlungen der Sachverständigen zu folgen.

Dies wird verständlich, wenn man sich die schwierige emotionale Lage vor Augen hält, in der sich ein Betreuerteam während und nach solch einer Gerichtsverhandlung befindet; denn das Team sieht sich ja damit konfrontiert, dass ein Bewohner immer wieder selbst- und/oder fremdgefährdende Verhaltensweisen setzt, die das Team außerordentlich beunruhigen. In der Absicht, drohende Gefahren abzuwenden, setzt das Team freiheitsbeschränkende Maßnahmen ein und bringt damit zum Ausdruck, dass es diese Maßnahme als bestmögliche Antwort auf das Verhalten des Heimbewohners begreift und selbst keine alternative Vorstellung davon hat, wie es dem bedrohlichen Verhalten des Bewohners anders begegnen könnte. Genau dem wird nun aber massive Kritik entgegengebracht:

- Bereits im Vorfeld der Gerichtsverhandlung musste das Team erleben, dass sein Vorgehen – etwa seitens eines Bewohnervertreeters – kritisch gesehen wird, ohne dass dem Team möglich gewesen wäre, entsprechende Bedenken auszuräumen.
- Und nun muss das Team erfahren, dass der „gegnerischen Partei“ Recht gegeben und dem Team vorgeschrieben wird, ab sofort auf die Anwendung der – aus der Sicht des

Teams „bewährten“ – Maßnahmen zur Abwendung von Selbst- und/oder Fremdgefährdung zu verzichten.

Es ist naheliegend, dass sich ein Team nach solch einem Verhandlungsausgang gekränkt, geringgeschätzt und vielleicht auch gedemütigt fühlt. Zugleich wird die Angst wachsen, dass dem selbst- und/oder fremdgefährdenden Verhalten des Bewohners künftig weniger Einhalt geboten werden kann als bisher, und es wird für das Team eine Belastung darstellen, wenn es nun – gegen seinen ursprünglichen Wunsch – auf den Einsatz der bislang eingesetzten Maßnahmen verzichten muss. Dazu kommt vielleicht auch eine merkbare Zunahme von Teamkonflikten, die darin gründen, dass verschiedene Teammitglieder unterschiedliche Vorstellungen über die Neuentwicklung von alternativen Betreuungsmaßnahmen haben.

Am Zustandekommen dieser Situation ist jedenfalls der Sachverständige beteiligt, an dessen Gutachten sich der Richter orientiert hat. Und deshalb ist zu erwarten, dass das Team dem Sachverständigen Gefühle des Ärgers und des Neids entgegenbringt, der auf mehrere Aspekte bezogen sein kann: auf die fachlichen Kompetenzen des Gutachters; auf die einflussreiche Position, die ihm das Gericht mit seiner Bestellung eingeräumt hat; oder auf die Tatsache, dass der Gutachter zur Arbeit des Teams Stellung nehmen kann, ohne in der tagtäglichen Arbeit die Konsequenzen mittragen zu müssen, die das – von Sachverständigen mitbeeinflusste – Urteil des Gerichts nach sich zieht.

Psychoanalytiker wie Adler (1913, 58ff), Aichhorn (1936) oder Salzberger-Wittenberg (2002, 138ff) haben mehrfach darauf hingewiesen, dass es Menschen sehr schwer fällt, Anregungen oder Hilfestellungen von anderen Menschen an- und aufzunehmen, wenn sie diesen Menschen heftige Gefühle des Ärgers und des Neids entgegenbringen. Weiterführende Einsichten und Ratschläge von Menschen, die wegen dieser Einsichten und Ratschläge Ärger erzeugen oder die deshalb beneidet werden, weil sie sich in der Position befinden, entspre-

chende Einsichten und Ratschläge überhaupt äußern zu können, werden im Regelfall in besonders intensiver Weise als nicht „bekömmlich“ wahrgenommen und zurückgewiesen; denn es besteht die (oft unbewusste) Angst, dass mit der Aufnahme der besagten Einsichten und Ratschläge die Gefühle des Ärgers und des Neides nochmals zunehmen würden. Aus dieser Sicht ist es verständlich, wenn Betreuer-teams nach einer „verlorenen“ Gerichtsverhandlung selbst gut begründete Überlegungen und Anregungen des Sachverständigen als „wenig attraktiv“ erleben und deshalb zurückweisen – sei es, dass sie diese Zurückweisung offen aggressiv agieren; sei es, dass sie diese Überlegungen und Anregungen mit dumpfer Laxheit beantworten; oder sei es, dass Betreuer-teams die Überlegungen und Anregungen des Sachverständigen zwar vordergründig aufnehmen, dann aber so umzusetzen, dass sie sich als unsinnig oder nicht umsetzbar erweisen.

Kommt es im Anschluss an die gerichtliche Überprüfung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zu solchen Reaktionen, kann davon ausgegangen werden, dass der Menschenwürde und den Freiheitsrechten der psychisch kranken oder geistig behinderten Menschen ebenso wenig Rechnung getragen wird wie dem Bemühen, die Qualität der Arbeit in den entsprechenden Institutionen zu steigern.

#### 4. Prozessorientiertes Vorgehen und das „diagnostische Arbeitsbündnis“

Jüngere Diskussionen aus dem familienrechtlichen Bereich machen seit einiger Zeit allerdings darauf aufmerksam, dass es zur eben beschriebenen Art, Sachverständigenaufgaben wahrzunehmen, Alternativen gibt. Entscheidend ist dabei der Hinweis darauf, dass ein Sachverständiger, der zum Beispiel zu Fragen der Obsorge Stellung zu nehmen hat, vom Moment der ersten Kontaktaufnahme an Einfluss nimmt darauf, wie seine Tätigkeit – etwa von Eltern (oder auch anderen involvierten Person) – bewusst und unbewusst erlebt wird und wie seine Überlegungen in weiterer Folge aufgenommen werden. Versucht der Sachverständige, auf die verschiedenen Dimensionen die-

ses Beziehungsprozesses differenziert Bedacht zu nehmen, kann sein Vorgehen als „prozessorientiert“ bezeichnet werden. Und versucht er dabei, den involvierten Personen zu helfen, in Hinblick auf ein anstehendes Problem eine „Lösung“ zu finden, die beispielsweise den betroffenen Kindern bestmögliche Entwicklungschancen eröffnen soll, kann man seine Art des Arbeitens überdies „lösungsorientiert“ nennen (vgl. Bergmann, Jopt, Rexilius 2002; Jopt/Zütphen 2004; Figdor 2006).

Figdor hat in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, in welchem hohem Ausmaß ein Sachverständiger, der im skizzierten Sinn „lösungsorientiert“ arbeitet, Beratungstätigkeit zu leisten hat. Vor diesem Hintergrund ist es lohnenswert, sich vor Augen zu halten, dass auch ein Erziehungsberater im Regelfall vor der Aufgabe steht, differenziert zu verstehen, in welchen innerpsychischen Prozessen bestimmte Verhaltensweisen, die als problematisch eingeschätzt werden, gründen und welche Bedeutung bestimmte gegebenen Interaktionsprozesse für das Zustandekommen dieser Verhaltensweisen haben. In seinen Ausführungen zur psychoanalytisch-pädagogischen Erziehungsberatung plädiert Figdor nun dafür, dass Berater davon Abstand nehmen mögen, durch Gespräche oder durch den Einsatz von Tests gezielt Informationen zu sammeln, um dann so zu agieren wie ein Arzt, der nach der Auswertung diverser Befunde zu einer „Diagnose“ gelangt und diese den Patienten eröffnet. In mehreren Veröffentlichungen spricht sich Figdor (1999) vielmehr dafür aus, dass sich der Berater von der ersten Kontaktaufnahme an um ein „diagnostisches Arbeitsbündnis“ mit den Eltern zu bemühen hat. Das Bemühen um das Zustandekommen eines solchen „diagnostischen Arbeitsbündnisses“ zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass der Erziehungsberater versucht, die Eltern dafür zu gewinnen, gemeinsam mit ihm um das Verstehen der relevanten Problembereiche zu ringen. Eltern werden dann nicht nur bezüglich der „Bereitstellung von Information“ als „Experten für ihr Kind“ begriffen, sondern insbesondere auch in Hinblick darauf, dass die Einsichten, die der Beratungsprozess hervorbringen soll, im

gemeinsamen Nachdenken zwischen Berater und Eltern gewonnen werden sollen.

Würde sich ein Sachverständiger in einem Verfahren nach dem HeimAufG um ein derartiges Vorgehen bemühen, würde er danach trachten, zumindest im Zusammenspiel mit dem Betreuerteam eine Antwort auf die Frage zu finden, welche Prozesse zum Einsatz der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen geführt haben. Dieses gemeinsame Ringen um Verstehen würde letztlich alle Fragen betreffen, die es im Zuge der „Problemanalyse“ zu bearbeiten gilt (siehe oben), und in gemeinsame Überlegungen darüber einmünden, wie dem geschilderten Problem „alternativ“ begegnet werden könnte. Wird die Einrichtung in dieser Form in die Suche nach neuen Lösungsmöglichkeiten mit einbezogen, nimmt die Gefahr ab, dass weiterführende Gedanken als von außen kommend wahrgenommen und in der oben skizzierten Weise zurückgewiesen werden. Umgekehrt wächst die Wahrscheinlichkeit, dass das Betreuerteam die Einsichten und Vorstellungen über alternative Handlungsmöglichkeiten als Ergebnis gemeinsamer Suchbewegungen begreift und vielleicht sogar mit einer gewissen Neugierde versucht, diese Einsichten und Vorstellungen in die gemeinsame Arbeit einfließen zu lassen.

## 5. Zurück zu Herrn Z.

Am Beispiel der heilpädagogischen Sachverständigentätigkeit im „Fall von Herrn Z.“ soll nun gezeigt werden, in welcher Weise sich die gerichtlich bestellte Sachverständige darum bemüht, prozessorientiert vorzugehen und ein „diagnostisches Arbeitsbündnis“ zum Leiter und zu den Betreuerinnen der Institution herzustellen, in der Herr Z. lebt.

### 5.1 Der telefonische Erstkontakt

Nach der Bestellung durch den Richter nimmt die Sachverständige telefonisch mit Herrn N., dem Leiter der Wohngemeinschaft, Kontakt auf. Dieser zeigt sich sehr kooperativ. Er geht allerdings davon aus, dass die Sachverständige in erster Linie Herrn Z. kennen lernen und in

den vorhandenen Unterlagen blättern möchte. Dass auch mit ihm und mit den BetreuerInnen längere Gespräche geplant sind, erstaunt ihn. Um ihr Vorgehen nachvollziehbar und zugleich deutlich zu machen, dass die Sachverständige gemeinsam mit dem Leiter und dessen MitarbeiterInnen ein differenziertes Verständnis von der gegebenen Problemsituation gewinnen möchte, erläutert sie noch am Telefon, dass diese Gespräche notwendig seien, weil nur so ein genaueres Bild von der Situation entstehen kann: Herr N. und die BetreuerInnen würden mit Herrn Z. schon länger arbeiten und können seine Befindlichkeits- und Bedürfnislage vielleicht besser einschätzen, als dies der Sachverständigen möglich ist, wenn sie Herrn Z. nun erst kennenlernen würde.

### 5.2 Das Gespräch mit dem Leiter der Einrichtung

Als die Sachverständige zum vereinbarten Termin in die Wohngemeinschaft kommt, muss sie zu ihrer Verwunderung recht lange warten, bis ihr die Türe geöffnet wird. Sie fühlt sich in die Position einer Bittstellerin gebracht und fragt sich, ob darin vielleicht eine tieferliegende Ambivalenz zum Ausdruck kommt, die ihr gegenüber empfunden wird: Die unüberhörbare Freundlichkeit, die Herr N. im Telefonat zum Ausdruck gebracht hat, könnte – im Sinn des Konzepts der unbewussten Abwehr – auch dazu gedient haben, Gefühle der Angst, der Unterlegenheit und der Aversion zu verbergen, die durch das Ansinnen, Herrn N. persönlich sprechen zu wollen, dann aber intensiviert wurden und nun agierend durch die Art und Weise zum Ausdruck gebracht werden, in der die Sachverständige vor der verschlossenen Türe warten gelassen wird. Es wirkt auf die Sachverständige so, als würde ihr die eine Seite der Einrichtung vermitteln, dass man die Sachverständige lieber „draußen“ statt „drinnen“ haben möchte, während sich eine andere Seite der Institution darum bemüht, eine Stimmung des Wohlwollens aufkommen zu lassen. Dementsprechend freundlich tritt denn auch der Leiter der Einrichtung auf, als er nach einiger Zeit die Türe öffnet: Er bietet der Sachverständigen sofort an, in sein Büro zu gehen, da es dort möglich sei, sich ungestört zu unterhalten.

In dieser Situation ist es der Sachverständigen nochmals wichtig, Herrn N. gegenüber deutlich zu machen, dass sie keineswegs beabsichtigt, sich ohne Berücksichtigung der Sichtweise der Einrichtung zu den angewandten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zu äußern. Vielmehr würde es ihr zunächst darum gehen, im gemeinsamen Gespräch zu klären,

- wie groß das Ausmaß, die Intensität und die Art der selbst- und fremdgefährdenden Handlungen sind
- und welche innerpsychischen Prozesse Herrn Z. veranlassen, sich selbst oder andere zu gefährden.

Die Sachverständige bittet daher Herrn N., die Situation darzustellen, und Herr N. scheint es zu schätzen, dass er nun die Möglichkeit erhält, aus der Sicht der Institution zu erzählen, was ihn und seine MitarbeiterInnen immer wieder beunruhigt: Herr N. berichtet, dass Herr Z. etwa drei Mal in der Woche in ein benachbartes Kaffeehaus geht. Das Ritual, in welches diese Kaffeehausbesuche eingebettet sind, ist jedes Mal gleich: Während der Jause wird besprochen, welche Aktivitäten die einzelnen BewohnerInnen am jeweiligen Tag setzen möchten bzw. welche Aktivitäten wie Schwimmen, Turnen o. Ä. die diensthabenden BetreuerInnen anbieten. Herr Z. meldet sich dann meist zu Wort und gibt zu verstehen, dass er ins Kaffeehaus gehen will. Dies wird von den BetreuerInnen in der Regel auch gestattet und nach der Jause macht sich Herr Z. auf den Weg. Dabei muss ihm aber eine BetreuerIn die Eingangstüre der Wohngemeinschaft aufsperrn. Im Kaffeehaus konsumiert Herr Z. meist ein Getränk und kommt dann für gewöhnlich bereits eine halbe Stunde später in die Wohngemeinschaft zurück. Manchmal geht er noch in den Supermarkt, der sich auf der gegenüberliegenden Straßenseite befindet, um Naschereien zu kaufen.

Herrn N.s Sorgen beziehen sich auf die Stimmungsschwankungen, die Herr Z. immer wieder zeigt, und auf die damit verbundenen Gefahren, die sich ergeben, wenn Herr Z. auf dem Hin- und Rückweg eine relativ stark befahrene Bundesstraße überqueren muss, die kei-

nen Schutzweg hat: Es komme immer wieder vor, dass Anrainer anrufen und mitteilen, dass Herr Z. auf der Straße gehe oder die Fahrbahn überquere, ohne auf den Verkehr zu achten. Wenn es Herrn Z. psychisch nicht gut gehe, sei die Gefahr der Unaufmerksamkeit im Straßenverkehr besonders groß.

Ganz offensichtlich beunruhigen diese „Stimmungsschwankungen“ die Institution in hohem Ausmaß. Nicht zuletzt deshalb teilt die Sachverständige dem Leiter der Einrichtung mit, dass sie sich von der psychischen Situation, in der sich Herr Z. befindet, und somit auch von seinen Stimmungsschwankungen ein klareres Bild machen möchte. Da wird deutlich, dass Herr N. nur Ungefähreres von diesen „Stimmungsschwankungen“ zu berichten weiß. Er schlägt daher vor, Frau K., die Bezugsbetreuerin von Herrn Z., ins Gespräch miteinzubeziehen.

### 5.3 Frau K. erzählt – und das Bild beginnt sich zu verändern

Frau K., die sich zu diesem Zeitpunkt ohnehin in der Wohngemeinschaft befindet, wird zum Gespräch hinzugeholt und folgt der Bitte der Sachverständigen, aus der Lebensgeschichte von Herrn Z. zu erzählen:

*Herr Z. lebt seit fünfzehn Jahren in der Wohngemeinschaft, in die er eingezogen ist, als er aufhörte, die Schule zu besuchen. Er begann dann in einer benachbarten Werkstatt zu arbeiten. Da die elterliche Wohnung von der Werkstatt zu weit entfernt war, erhielt Herr Z. einen Wohnplatz in der Wohngemeinschaft.*

*Herr Z. erwies sich zunächst als ein relativ unproblematischer Bewohner, der gerne in der Wohngemeinschaft lebte. Auch lernte er in dieser Zeit, sich im Straßenverkehr zu bewegen.*

*Vor acht Jahren kam es allerdings zu einem furchtbaren Einschnitt, als seine Eltern einen schweren Autounfall hatten. Die Mutter und der jüngere Bruder von Herrn Z. starben, der Vater, der den Unfall verursacht hatte, überlebte. Von da an veränderte sich das Verhalten von Herrn Z. Er verhielt sich plötzlich überaus zwanghaft und konnte kaum von einem Zimmer ins ande-*

*re gehen, ohne „rituelle“ Handlungen auszuführen. Er wippte mindestens zehn Mal in der Türe, bevor er die Schwelle überschreiten konnte. Aus dem Haus ging er fast gar nicht mehr. Andere Bewohner stieß er heftig von sich weg.*

*Nach einem Aufenthalt im psychiatrischen Krankenhaus wurde er „medikamentös eingestellt“ und längere Zeit über psychotherapeutisch betreut. Langsam verbesserte sich sein Zustand und er konnte wieder aus dem Haus gehen. Bis heute gibt es allerdings immer wieder Phasen, in denen es Herrn Z. sehr schlecht geht: In diesen Phasen zeigt er sein zwanghaftes Verhalten und geht auf andere Bewohner zu, um sie so heftig zu stoßen, dass diese sich bedroht fühlen. In solchen Situationen ist es kaum möglich, Herrn Z. von seinen Mitbewohnern fernzuhalten.*

*Diese Phasen dauern unterschiedlich lange und treten immer wieder auf, ohne dass die BetreuerInnen einen äußeren Anlass für diese Verhaltensweisen erkennen können. Manchmal kommt es aber vor, dass sich Herr Z. von der Gruppe weg in einen anderen Teil des Wohnraumes setzt. Frau K. vermutet, dass er in solchen Situationen spürt, dass es ihm nicht gut geht, und dass er sich zurückzieht, um sich und die anderen vor seinem zwanghaften Stoßen zu schützen.*

*An Tagen, an denen es ihm schlecht geht, will Herr Z. so gut wie nie die Wohngemeinschaft verlassen. Etwa zwei Mal pro Jahr kommt es aber vor, dass Herr Z. trotz seiner schlechten psychischen Befindlichkeit ins Kaffeehaus gehen möchte. In solchen Situationen haben die BetreuerInnen allerdings den Eindruck, dass es zu gefährlich wäre, Herrn Z. alleine auf die Straße gehen zu lassen, da er sich im Straßenverkehr unvorsichtig und unkonzentriert verhalten würde. Sie bringen dann Herrn Z. vom Kaffeehausbesuch ab oder begleiten ihn.*

Im Laufe des Gesprächs verdichtet sich auch für die Gutachterin der Eindruck, dass sich Herr Z. im Straßenverkehr mitunter so verhält, dass Selbst- und Fremdgefährdung gegeben ist. Im Gespräch mit der Betreuerin zeigt sich allerdings, dass Herr Z. das Haus in den Phasen, in denen es ihm sichtbar schlecht geht, alleine

kaum verlässt. Sein selbst- und fremdgefährdendes Verhalten im Verkehr scheint somit nicht auf die geschilderten, immer wieder deutlich in Erscheinung tretenden Stimmungsschwankungen zurückzuführen zu sein, die somit keinen hinreichenden Grund für das Versperren der Eingangstüre abgeben können.

Zugleich ergibt sich für die Sachverständige ebenso wie für Herrn N. und Frau K. ein völlig neues Bild: Allem Anschein nach verhält sich Herr Z. dann unaufmerksam im Straßenverkehr, wenn er in „guter Stimmung“ zu sein scheint und die BetreuerInnen keine Bedenken haben, ihn alleine ins Kaffeehaus gehen zu lassen. Bedeutet dies, dass Herr Z. von nun an generell daran gehindert werden soll, alleine die Wohngemeinschaft zu verlassen?

#### 5.4 Der Unfall wird Thema

Der Sachverständigen ist klar, dass die eben gestellte Frage nicht einmal in Gestalt einer ersten Annäherung beantwortet werden kann, solange die Bedeutung des selbst- und fremdgefährdenden Verhaltens, das Herr Z. immer wieder zeigt, gänzlich unverstanden bleibt. Um Herrn N. und Frau K. dafür zu gewinnen, gemeinsam mit ihr nach der Bedeutung des beunruhigenden Verhaltens nachzudenken, spricht sie die Frage aus, worin denn das selbst- und fremdgefährdende Verhalten, das Herr Z. gelegentlich zeigt, gründen könnte.

Erst macht sich Ratlosigkeit breit. Doch dann erinnert sich die Sachverständige daran, dass Herr Z. begonnen hatte, sich nach dem tragischen Autounfall seiner Familie so deutlich anders zu verhalten. Und sie meint, dass die Selbst- und Fremdgefährdung beim Überqueren der Straße mit dem Verkehrsunfall der Eltern in Zusammenhang stehen könnte.

Den Hintergrund für diesen Gedanken gibt die Annahme ab, dass es für Herrn Z. traumatisch gewesen sein muss, durch den seinerzeitigen Unfall die Mutter und den Bruder zu verlieren. Wenn Herr Z. damals keine adäquate Möglichkeit gehabt hatte, diese traumatischen Geschehnisse und die damit verbunden gewe-

senen Affekte und Phantasien mit jemandem anderen umfassend zu bearbeiten, besteht die Wahrscheinlichkeit, dass Herr Z. mit den Folgen dieser traumatischen Erfahrung nach wie vor zu kämpfen hat (vgl. *Bogyi* 1999, 2003; *Datler/Freiling* 2006). Für posttraumatische Reaktionen dieser Art ist unter anderem das Verlangen spezifisch, wieder und wieder Situationen herzustellen oder aufzusuchen, welche die betroffene Person bewusst oder auch unbewusst an die seinerzeitige traumatische Erfahrung erinnern, begleitet vom Wunsch, auf diese Weise zu einer endlich befreienden Bearbeitung des damals Erlebten zu kommen (*Finger-Trescher* 2000). Das selbst- und fremdgefährdende Verhalten, das Herr Z. im Straßenverkehr zeigt, könnte in diesem Sinn als „Wiederinszenierung unter dem Primat des Wiederholungszwangs“ zu begreifen sein (*Trescher/Finger-Trescher* 1992, 99), getragen vom Wunsch, von Zeit zu Zeit die lebensbedrohlich großen Gefahren des Straßenverkehrs aufzusuchen, um sich so in unmittelbar sinnlich gebundener Weise mit seinen Gefühlen und Gedanken mit dem Unfall auseinanderzusetzen und auf diese Weise vielleicht eine Antwort auf die explizit noch gar nicht gestellte Frage zu finden, wie es zum Unfall seiner Eltern gekommen sein mag und wie es sich „anfühlen“ könnte, wenn man von solch einem Unfall erfasst zu werden droht (*Schmidt* 2003).

Solche Gedanken sind für Herrn N. und Frau K. ungewohnt und neu. Sie gewinnen aber im Gespräch an Plausibilität, als sich die Sachverständige die Frage aufwirft, welche Gefühle in Herrn Z. wohl aufgekommen waren, als er vor acht Jahren vom Unfalltod der Mutter und des Bruders gehört hatte. Von Gefühlen der Trauer und der Verzweiflung ist nun die Rede, aber auch vom möglichen Wunsch, ebenfalls tot zu sein.

Als sich die Sachverständige dafür zu interessieren beginnt, in welchem Ausmaß es Herrn Z. vor acht Jahren wohl möglich war, sich gemeinsam mit seinem Vater mit dem Unfall und dem Tod von Mutter und Bruder auseinanderzusetzen, antwortet Frau K. umgehend: Herr Z.s Vater wurde nach dem Unfall depressiv, pflegt seit damals kaum Kontakte zu anderen Men-

schen und ist auch für Herrn Z. nach wie vor „emotional-schwer-erreichbar“.

Für Herrn Z. war es wohl unmöglich, mit seinem Vater in einer tiefgehenden Weise über den Unfall und den Verlust von Mutter und Bruder zu sprechen, und dieser Zustand dauert wahrscheinlich noch immer an. So gesehen wird es verständlich, dass es Herrn Z. oft sehr schlecht geht, wenn er von den Besuchen vom Vater ins Wohnhaus zurückkommt.

### *5.5 Die Frage nach bedeutsamen Erfahrungen im Alltag der Institution*

Die Sachverständige hat den Eindruck, dass Herr N. und Frau K. erstmals eine differenzierte Vorstellung von der Bedeutung entwickelt haben, welche der seinerzeitige Unfall mit all seinen Folgen für Herrn Z. und sein Verhalten hatte – und immer noch hat. Allerdings scheinen sowohl Herr N. als auch Frau K. besonders intensiv darauf konzentriert zu sein, sich mit solchen Einfluss nehmenden Faktoren zu beschäftigen, die „außerhalb“ des Wohngemeinschaftsalltags liegen. Gerade in Hinblick auf das Nachdenken über alternative Maßnahmen ist der Sachverständigen aber auch der Blick auf Faktoren „innerhalb“ des Wohngemeinschaftsalltags wichtig. Und deshalb fragt sie, welche Geschehnisse oder Gegebenheiten, die innerhalb der Institution zu suchen sind, auf das Erleben und Verhalten von Herrn Z. Einfluss haben könnte.

Herrn N. und Frau K. fällt es nicht leicht, sich auf diese Frage einzulassen. Doch dann spricht Frau K. davon, dass Unruhe in der Gruppe sowie das Abweichen von den täglichen Routinen Herrn Z. so verunsichern, dass er in solchen Situationen zwanghaft zu stoßen beginnt. Aufregende und unerwartete Ereignisse der beschriebenen Art, so überlegt die Sachverständige sinngemäß, könnten „szenische Auslösereize“ im Sinne von *Trescher/Finger-Trescher* (1992, 112) darstellen, die Herrn Z. unbewusst an den Unfall und an die massiven Veränderungen erinnern, die der Unfall seinerzeit mit sich gebracht hat: Die bedrohlichen Gefühle, die in solchen Momenten entstehen, könnten dann das Verlangen wecken, durch den Voll-

zug von zwanghaft durchgeführten Ritualen entlastende Gefühle von Kontinuität und Sicherheit zu verspüren, wobei das zwanghafte Stoßen zugleich dem Verlangen entspringen könnte, anderen zumindest ansatzweise die Erfahrung des unvorhergesehen-schmerzhaften Attackiert-Werdens zu vermitteln, der Herr Z. ausgesetzt war, als er vom Unfall erfuhr, und die er vielleicht auch jetzt immer wieder zu ertragen hat, wenn ihn Zorn, Wut und Verzweiflung überfallen.

### 5.6 Alternativen Maßnahmen?

Erwägungen dieser Art, so betont die Sachverständige, könnten wohl noch mit anderen Vermutungen und Interpretationen verknüpft werden, stützen aber jedenfalls die Annahme, dass Herr Z. nach wie vor die Folgen des seinerzeitigen Unfalls kaum bearbeitet hat und auch seine selbst- und fremdgefährdenden Handlungen unter diesem Aspekt zu sehen sind. Umso wichtiger sei es, gemeinsam zu besprechen, ob seitens der Institution neben dem Versperren der Eingangstüre noch andere Maßnahmen in der Absicht gesetzt wurden zu verhindern, dass Herr Z. sich oder andere im Straßenverkehr gefährdet, und welche Folgen diese anderen Maßnahmen zeitigten.

Herr N. und Frau K. erzählen daraufhin, dass die Einrichtung für Herrn Z. Psychotherapie ermöglicht hatte, was auch zu einer Linderung der Symptomatik führte. Alternativen, die im unmittelbaren Alltagsleben der Wohngemeinschaft Platz finden können, wurden bislang aber kaum gefunden. Die einzige Maßnahme, die neben dem Versperren der Eingangstüre bisher gesetzt wurde, bestand eben darin, Herrn Z. von einem Besuch im Kaffeehaus abzubringen oder Herrn Z. ins Kaffeehaus zu begleiten, sobald offensichtlich war, dass es ihm nicht gut ging.

Als die Sachverständige nun die Frage aufwirft, wie denn der Leiter und die BetreuerInnen Herrn Z. in der Auseinandersetzung mit den Folgen des seinerzeitigen Unfalls und den damit verbundenen Gefühlen unterstützen könnten, die Herr Z. immer noch bedrängen, zeigen sich Herr N. und Frau K. ratlos. Zugleich

ist allen klar, dass es auch in der Wohngemeinschaft niemanden gibt, der mit Herrn Z. über den Unfall, über seine Erinnerungen daran sowie über seine aktuellen Gefühle in schwierigen Situationen spricht. Auch in der Institution, in der Herr Z. lebt, bleibt er mit all dem alleine.

Frau K. findet für sich das Bild, dass sich Herr Z. im Straßenverkehr „ja förmlich gefährden muss“, um mehr über den Unfall oder das Erleben während eines Unfalls zu erfahren. Und sie versteht ebenso wie Herr N., dass Herr Z. innerhalb der Wohngemeinschaft einen „emotionalen Raum“ benötigt, der es ihm erlaubt, all die belastenden Erlebnis-inhalte mit anderen zu teilen und zu „verdauen“ (vgl. Datler 2006). Zugleich geben Herr N. und Frau K. zu verstehen, dass sie sich mit dieser Aufgabe allerdings überfordert fühlten und dass es den anderen BetreuerInnen sicherlich ähnlich gehe. Deshalb, so meint die Sachverständige, wäre es sinnvoll, wenn das Team begleitende Beratung in Anspruch nehmen könnte.

Alle Beteiligten haben längst verstanden, dass die bisher geübte Praxis des „Versperrens der Eingangstüre“ der Problematik, mit der Herr Z. zu kämpfen hat, in keinerlei Hinsicht entspricht. Herr N. würde diese Praxis nun auch gerne aufgeben, kann sich dazu aber nicht entschließen, weil die Eingangstüre zum Schutz einiger anderer BewohnerInnen weiterhin versperrt bleiben müsse<sup>2</sup>. Die Sachverständige gibt zu erkennen, dass sie die Befürchtungen des Leiters der Wohngemeinschaft teilt. Dies eröffnet abschließende Überlegungen darüber, ob Herr Z. einen eigenen Wohnungsschlüssel erhalten könnte, ob er mit diesem ausreichend sorgfältig umgehen würde und ob es möglich wäre, langfristig einen neuen Eingang über den Garten einzurichten.

#### 4. Gutachtenerstellung und Resümee

Wir können an dieser Stelle nicht näher darauf eingehen, in welcher Weise die Sachverständige auch mit dem Bewohnervertreter und mit Herrn Z. in Kontakt getreten ist. Entscheidend ist hier vielmehr der Umstand, dass die Sachverständige den Arbeitsrichtlinien folgte, die bei *Datler/Studener-Kuras/Lehner* (2006) nachzulesen sind, und dies mit den Ansprüchen zu verbinden versuchte, die *Helmuth Figdor* in jenen Abschnitten über psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung entwickelte, die dem Konzept des „diagnostischen Arbeitsbündnisses“ gewidmet sind. In diesem Sinn bemühte sie sich von Beginn an, Herrn N. und Frau K. dafür zu gewinnen, gemeinsam mit ihr zu einer differenzierteren Problemsicht zu gelangen und Gedanken über „alternative Maßnahmen“ zu entwickeln. Das gemeinsam Erarbeitete wird dann auch den zentralen Inhalt des Gutachtens abgeben, das für den Leiter und die BetreuerInnen keine unangenehmen Überraschungen enthalten wird. Da auch die gutachterlichen Ausführungen über den Einsatz von „alternativen Maßnahmen“ über weite Strecken in gemeinsam angestellten Überlegungen gründen, kann die Sachverständige davon ausgehen, dass sich die Institution um die Realisierung dieser „alternativen Maßnahmen“ auch ernsthaft bemühen wird.

Damit Sachverständige im hier dargestellten Sinn „prozessorientiert“ arbeiten können, bedürfen sie allerdings vielfältiger Kompetenzen. Zwei wesentliche Kompetenzbereiche sollen abschließend hervorgehoben werden:

*Erstens* bedürfen Sachverständige elaborierter Beratungskompetenzen, da es ihnen ansonsten kaum möglich sein wird, den Prozess der Befundaufnahme so zu gestalten, dass die VertreterInnen der Institution den zutreffenden Eindruck gewinnen, dass hier tatsächlich *gemeinsam* um ein differenziertes Verstehen der Problemsituation gerungen und *gemeinsam* nach etwaigen Alternativen zu bestehenden freiheitseinschränkenden Maßnahmen gesucht wird. Damit dies gelingen kann, ist es nicht nur wichtig, dass Sachverständige eine klare Vorstellung von der schwierigen Situation

haben, in der sich die Mitarbeiter einer Behinderteneinrichtung grundsätzlich befinden, wenn ein gerichtliches Verfahren nach dem Heimaufenthaltsgesetz eröffnet ist und Sachverständige mit ihnen in Kontakt treten. Denn darüber hinaus sind für einen gelingenden Prozess der Befundaufnahme (a) die Fähigkeit nötig, die unbewusste Dynamik zu verstehen und zu berücksichtigen, die sich während der Gespräche mit den VertreterInnen der Einrichtung ergibt, sowie (b) die damit verbundene Kompetenz, gegebenenfalls auch die Gefühle, Einstellungen und Einschätzungen zu thematisieren, welche die VertreterInnen der Einrichtung dem Sachverständigen und seiner Tätigkeit entgegenbringen.

Damit dies gelingen kann, ist es *zweitens* nötig, dass Sachverständige mit tiefenpsychologischem Denken vertraut sowie in der Lage sind, ihre Arbeit an tiefenpsychologischen Überlegungen zu orientieren (vgl. *Datler/Steinhardt/Gstach* 2004). Denn nur dann ist es ihnen möglich, im hier skizzierten Sinn über gegebene Problemlagen so nachzudenken, dass unbewusste Bedeutungszusammenhänge ebenso Berücksichtigung finden wie die konflikthafter innerpsychischer Prozesse der involvierten Personen. Letzteres ist nämlich unverzichtbar, wenn die Aufgabe der Sachverständigen darin besteht, alternative Maßnahmen so zu empfehlen, dass die Chance ihrer Realisierung als möglichst groß angesetzt werden kann.

## Fußnoten

1 Zu den „physischen Mitteln“ sind mechanische, elektronische und medikamentöse Mittel zu zählen: Unter „mechanischen Mitteln der Freiheitsbeschränkung“ sind im Sinne des HeimAufG unmittelbare körperliche Zugriffe zu verstehen, aber auch die Verwendung von Möbeln, Fixiergurten oder Vorrichtungen, welche verhindern sollen, dass ein Bewohner seinen Körper bewegen oder einen bestimmten Ort verlassen kann. Zu den elektronischen Maßnahmen zählen etwa Lichtschranken, die Alarm auslösen, sobald ein Raum verlassen wird: Dienen diese elektronischen Maßnahmen dem Festhalten eines Menschen in einem bestimmten Raum oder Gebäude, sind sie im Sinne des HeimAufG freiheitsbeschränkend. Dies gilt auch für den Einsatz von Medikamenten, wenn diese etwa wegen ihrer beruhigenden und dämpfenden Wirkung bloß deshalb eingesetzt werden, weil damit verhindert werden soll, dass eine geistig behinderte oder psychisch kranke Person, die zu aggressiven Handlungen neigt, andere Personen gefährdet (Barth/Engel 2004, 27f).

2 Die von Herrn N. geäußerte Angst, die BewohnerInnen nicht genügend schützen zu können, ist auch unter der Berücksichtigung von allgemeinen Überlegungen zur Psychodynamik von Organisationen interessant (Obholzer 1997, 2000; Lazar 2000). Wäre es die primäre Aufgabe einer Behinderteneinrichtung, Sicherheit und Schutz für die BewohnerInnen zu bieten, hätte das zur Konsequenz, dass im Konfliktfall andere Arbeitsaufgaben hintangestellt werden müssten. Zu diskutieren wäre, ob Behinderteneinrichtungen aus dieser Perspektive Gefahr liefen, „Bewahreinrichtungen“ zu werden.

## Literatur

- ADLER, A. (1913): Individualpsychologische Behandlung der Neurosen. In: Adler, A.: Theorie und Praxis der Individualpsychologie: Vorträge zur Einführung in die Psychotherapie für Ärzte, Psychologen und Lehrer. Fischer: Frankfurt a.M., 1974, 48–66
- AICHORN, A. (1936): Die Übertragung in der Erziehungsberatung. In: Aichhorn, A.: Psychoanalyse und Erziehungsberatung. Fischer: Frankfurt/M., 1970, 55–120
- BARTH, P., ENGEL, A. (2004): Heimrecht. Heimaufenthaltsgesetz und die mit dem Heimvertragsgesetz in das Konsumentenschutzgesetz eingefügten Bestimmungen mit ausführlichen Anmerkungen, praxisorientierten Übersichten, Checklists und Musterheimvertrag. Manz: Wien
- BARTH, P., ENGEL, A. (2005): Das Heimaufenthaltsgesetz. In: Österreichische Juristen Zeitung, 11/2005, 401–414
- BERGMANN, E., JOPT, U., REXILIUS, G. (HRSG.) (2002): Lösungsorientierte Arbeit im Familienrecht. Interventionen bei Trennung und Scheidung. Bundesanzeigerverlag: Köln
- BOGYI, G. (1999): Wenn Kinder mit Todeserlebnissen konfrontiert sind. Grundzüge einer begleitenden Arbeit mit Eltern. In: Datler, W., Figdor, H., Gstach, J. (Hrsg.): Die Wiederentdeckung der Freude am Kind. Psychosozial Verlag: Gießen, 126–142
- BOGYI, G. (2003): Therapeutische Interventionen bei Kindern und Jugendlichen in aktuellen Belastungssituationen. In: Lehmkuhl, U. (Hrsg.): Wie arbeiten Individualpsychologen heute? Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 22–42
- DATLER, W. (2006): Geistig behinderte Menschen ansprechen. Über Mentalisierungsprozesse und die Bedeutung der Thematisierung von Innerpsychischem. In: Gruntz-Stoll, J. (Hrsg.): Verwahrlost, beziehungsge-stört, verhaltensoriginell: Zum Sprachwandel in der Heil- und Sonderpädagogik. Haupt Verlag: Basel, 2006, 69–91
- DATLER, W., FIGDOR, H., GSTACH, J. (HRSG.) (1999): Die Wiederentdeckung der Freude am Kind. Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung heute. Psychosozial-Verlag: Gießen, 2005 (3. Aufl.)
- DATLER, W., FREILINGER, S. (2006): „Das wird lange dauern ...“ Über traumatische Erfahrungen als Gegenstand der psychotherapeutischen Diagnose, Indikation und Prognose in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Zeitschrift für Individualpsychologie 31, Heft 4 (in Druck)
- DATLER, W., STEINHARDT, K., GSTACH, J. (2004): Psychoanalytisch orientierte Beratung. In: Nestmann, F., Engel, F., Sickendiek, U. (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung, Bd. 2: Ansätze, Methoden und Felder. DGVV-Verlag: Tübingen, 2004, 613–627
- DATLER, W., STUDENER-KURAS, R. (2005): Das Heimaufenthalts-gesetz: Die Rolle der gerichtlichen Sachverständigen und Alternativen zur Freiheitsbeschränkung aus sonder- und heilpädagogischer Sicht. In: Österreichisches Komitee für Soziale Arbeit (Hrsg.): „Freiheitsbeschränkungen“ bei Personen mit einer geistigen Behinderung und/oder einer psychischen Erkrankung. Wien, 47–64
- DATLER, W., STUDENER-KURAS, R., LEHNER, B. (2006): Die Aufgaben von heilpädagogischen Sachverständigen in gerichtlichen Verfahren nach dem Heimaufenthaltsgesetz. In: FamZ – Interdisziplinäre Zeitschrift für Familienrecht: Beratung, Unterbringung, Rechtsfürsorge 1 (Heft 2), 2006, 117–124
- FIGDOR, H. (1995): Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung. Die Renaissance einer ‚klassischen‘ Idee. In: Sigmund Freud House Bulletin, Vol. 19/2/B. Wien, 21–87
- FIGDOR, H. (1999): Aufklärung, verantwortete Schuld und die Wiederentdeckung der Freude am Kind. Grundprinzipien des Wiener Konzeptes psychoanalytisch-pädagogischer Erziehungsberatung. In: Datler, W., Figdor, H., Gstach, J. (Hrsg.): Die Wiederentdeckung der Freude am Kind. Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung heute. Psychosozial-Verlag: Gießen, 2005, (3. Aufl.), 32–60
- FIGDOR, H. (2000): Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung. Der Ausbildungslehrgang. APP-Schriftenreihe Bd. 3. Wien

- **FIGDOR, H.** (2006): Lässt sich das Kindeswohl quantifizieren? Ein Beitrag zur Diskussion über die Rolle von Sachverständigen bei Trennung und Scheidung. In: Österreichische Richterzeitung 84, Heft 1, 12–23
- **FINGER-TRESCHER, U.** (2000): Trauma und Re-Inszenierung in professionellen Erziehungsverhältnissen. In: Finger-Trescher, U., Krebs, H. (Hrsg.): Misshandlung, Vernachlässigung und sexuelle Gewalt in Erziehungsverhältnissen. Psychosozial-Verlag: Gießen, 123–138
- **HORAK, A., NEUDECKER, B.** (2000): Sonder- und Heilpädagogik als Beruf? Eine empirische Untersuchung zur beruflichen Situation von AbsolventInnen des Studiums der Pädagogik/Sonder- und Heilpädagogik an der Universität Wien. Wien: Literas
- **JAQUEMAR, S., BÜRGER, CH., PIMON, R.** (2006): Heimaufenthaltsgesetz in der Praxis. Erste Erfahrungen der Bewohnervertreterinnen. In: FamZ – Interdisziplinäre Zeitschrift für Familienrecht: Beratung, Unterbringung, Rechtsfürsorge 1 (Heft 1), 22–25
- **JOPT, U., ZÜTPHEN, J.** (2004): Psychologische Begutachtung aus familiengerichtlicher Sicht. Unveröffentlichter Forschungsbericht.
- **LAZAR, R. A.** (2000): Psychoanalyse „Group-Relations“ und Organisation: Konfliktbearbeitung nach dem Tavistock-Arbeitskonferenz-Modell. In: Lohmer, M. (Hrsg.): Psychodynamische Organisationsberatung. Konflikte und Potentiale in Veränderungsprozessen. Klett-Cotta: Stuttgart, 18–39
- **OBHOLZER, A.** (1997): Das Unbewusste bei der Arbeit. In: Eisenbach-Stangl, I., Ertl, M. (Hrsg.): Unbewusstes in Organisationen. Zur Psychoanalyse von sozialen Systemen. Facultas: Wien, 1997, 17–38
- **OBHOLZER, A.** (2000): Führung, Organisationsmanagement und das Unbewusste. In: Lohmer, M. (Hrsg.): Psychodynamische Organisationsberatung. Konflikte und Potentiale in Veränderungsprozessen. Klett-Cotta: Stuttgart, 79–97
- **SALZBERGER-WITTENBERG, I.** (1970): Psychoanalytisches Verstehen von Beziehungen. Ein Kleinianischer Ansatz. Facultas: Wien, 2002
- **SCHMIDT, M.G.** (2003): Inszenieren, Erinnern, Erzählen – Zur Abfolge therapeutischer Veränderung. In: Psyche 57, 889–903
- **TRESCHER, H.G., FINGER-TRESCHER, U.** (1992): In: Setting und Holding-Function. Über den Zusammenhang von äußerer Struktur und innerer Strukturbildung. In: Finger-Trescher, U., Trescher, H.G. (Hrsg.): Aggression und Wachstum. Matthias Grünewald Verlag: Mainz, 90–116

### Die Autorin, Der Autor

Mag. phil. Barbara Lehner  
Heilpädagogin, psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberaterin, Sachverständige nach dem Heimaufenthaltsgesetz

Waldnerstraße 17/75B  
1020 Wien  
lehnerb@rims.at

AO Univ.-Prof. Dr. Wilfried Daller  
Leiter der Forschungsanleihe Psychoanalytische Pädagogik und Mitglied der AG Sonder- und Heilpädagogik am Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien  
Wissenschaftlicher Leiter des Universitätslehrgangs für Mobile Frühförderung und Familienbegleitung der Universität Wien – Herausgeber des „Jahrbuchs für Psychoanalytische Pädagogik“ (Psychosozial-Verlag)

Institut für Bildungswissenschaft  
Universitätsstraße 7 (6. Stock)  
1010 Wien  
wilfried.daller@univie.ac.at

