

Was tun wir eigentlich, wenn wir für andere entscheiden? Zwischen Fürsorge und Achtung der Selbstbestimmung

Prof. emer. Dr. Gunzelin Schmid Noerr

Ehem. Hochschule Niederrhein, Mönchengladbach

SeniorInnen DBSH - Ludwigshafen, 7. Oktober 1022

Gliederung:

1. Selbstbestimmung als ethischer und rechtlicher Grundwert
2. Spannungsfelder der rechtlichen Betreuung
3. Vermeintliche Selbstbestimmung
4. Beeinträchtigung des freien Willens
5. Ein professionsethisches Entscheidungsmodell für die Betreuung von Menschen mit eingeschränkter Autonomie

1. Selbstbestimmung als ethischer und rechtlicher Grundwert

(a) in alltäglichen sozialen Beziehungen:

- ❖ Bedingungen des Scheiterns bzw. Gelingens:
 - (Mangel an) Empathie
 - (Überschreitung der) Vollmacht
 - (Verhinderung von) Entwicklung
- ❖ Selbstbestimmung als fundamentaler Selbstbezug

(b) in der sozialarbeiterischen Praxis:

- ❖ fachlich legitimierter Eingriff in Privatsphäre
- ❖ Grundhaltung: Schaden abwehren, Nutzen mehren
- ❖ Selbstbestimmung: Aspekt der Menschenwürde
 - Mensch als Subjekt, nicht bloß Objekt (Kant)
 - Verletzlichkeit, Schutzbedürftigkeit

**Eine Form des kategorischen Imperativs von Immanuel Kant
(1785):**

„Handle so, dass du die Menschheit sowohl in deiner Person,
als in der Person eines jeden anderen jederzeit zugleich als
Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst.“

❖ Voraussetzungen von Autonomie:

- mentale Fähigkeit
- und physische Möglichkeit

❖ Rechtliche Rahmungen der Selbstbestimmung:

- GG: Menschenwürde, Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit
- BGB: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung
- UN-Behindertenrechtskonvention (2008):

2. Spannungsfelder der rechtlichen Betreuung

- ❖ Macht und Ohnmacht der Betreuerin des Betreuers
- ❖ Ist rechtliche Betreuung Rechtsfürsorge oder Soziale Arbeit?
 - ethische Perspektive: wie sind Betreuer und Betreute besser zu schützen?
- ❖ Rechtliche Betreuung als in sich widersprüchliches Konstrukt:
 - zu betreuen ist, wer seine Angelegenheiten nicht selbst besorgen kann
 - aber: zu betreuen ist nach Maßgabe der Wünsche und Vorstellungen des Betreuten
- ❖ Das Wohl des Betreuten
 - schließt seine Selbstbestimmung ein (subjektives Wohl)
 - aber: ist unabhängig vom Wollen des Betreuten feststellbar (objektives Wohl)

Ein Berufsbetreuer über seine Macht und Ohnmacht:

„Wir haben über unsere Klienten mehr Macht als irgendjemand anderes. Nur ein einfaches Beispiel. Wenn ich keine Lust habe, meinen Klienten vernünftig Geld auszuzahlen, dann haben die kein Geld, wenn ich nicht die Miete überweise, dann haben die keine Wohnung. Man kann da schwer nach dem Zitat leben ‚Auge um Auge, Zahn um Zahn‘. Nur weil mir ein Klient doof kommt, kann ich dem noch lange nicht doof kommen, weil ich bin in einer ganz anderen Verantwortung als der.“

„Man steht da und weiß, egal was ich jetzt tue, ich kann nichts mehr tun, es hat sich erledigt. Und dann hat man als Sozialarbeiter nur noch die Aufgabe, die Scherben wegzumachen. Manchmal ist man halt auch ne moralische Putzfrau.“

Ein Berufsbetreuer zur professionellen Zuständigkeit und Verantwortung:

„Zum einen ist es natürlich das, was mir vom Gericht übertragen wird, beispielsweise das Aufenthaltsbestimmungsrecht oder die finanziellen Dinge zu regeln. Aber zum anderen ist es dann natürlich auch darüber hinaus das, dass ich für viele meiner Klienten einfach auch sowas wie der letzte Halt bin. Viele meiner Klienten sind zeitweise von der Gesellschaft vollkommen isoliert, sowohl gewollt als auch ungewollt. Und dann bin ich oft der Einzige, der da noch ab und zu hingehht und sagt, ja hallo, ich kann dir helfen, und ich kann dir auch nicht helfen.“

Das Dilemma von Selbstbestimmung und Fürsorge:

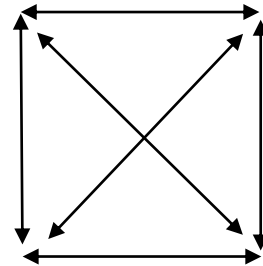
Wertequadrat (nach F. Schulz von Thun):

Achtung der Selbstbestimmung

Fürsorge

Vernachlässigung

Bevormundung



3. Vermeintliche Selbstbestimmung

Ein Berufsbetreuer über einen Klienten mit einer Suchtproblematik:

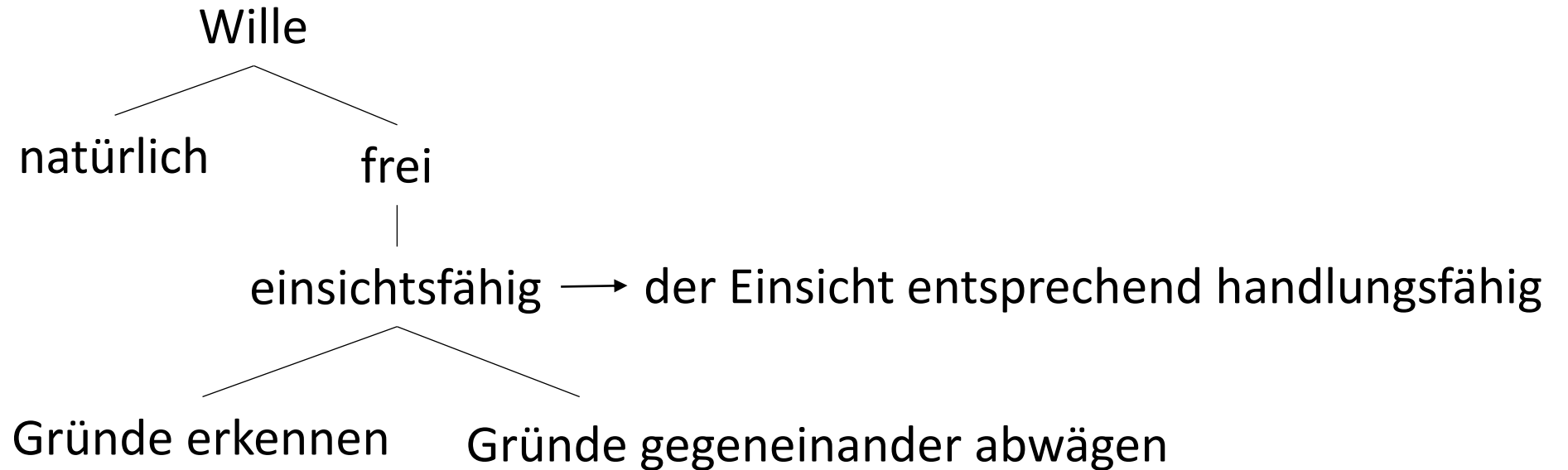
„Wenn man Klienten hat, die immer noch denken (obwohl sie jahrelang überhaupt nicht klarkamen), dass sie eigentlich klarkommen würden, wenn man sieht, dass die Einsicht einfach nicht da ist, dass ne Suchtproblematik vorhanden ist, beispielsweise, dann ist es für mich immer relativ schwierig. Wenn ich zum siebzehnten Mal in der Woche da hingegangen bin und gesagt hab, irgendwie, ja wie sieht's denn mal aus mit nem Entzug oder wie sieht's denn mal aus mit ner Entgiftung wenigstens, und wenn's dann immer noch nicht fruchtet und diese Menschen immer wieder dasselbe sagen: sie würden es im Griff haben, man selber sieht aber, sie haben es nicht im Griff, und wenn sie dann langsam aber sicher, wirklich ja, dahinsterben, und man das dann halt auch wirklich weiß, dass da ein Ende in Sicht ist, dann ist man innerlich natürlich in argen Konflikten.“

„Ich kann niemals sagen, dieser Klient muss trocken werden, sondern für mich ist es immer wichtig, dass dieser Klient lebt. Und wenn dieser Klient sich entschieden hat, ich möchte saufen, ich möchte mich auch tot saufen, dann wird dieser Klient sich halt tot saufen. [...] Mir ist es immer wichtig, dass nicht ich [...] und meine Normen als richtig gesehen werden, sondern dass ich immer die Norm und die Normalität des Klienten sehe und nicht meine eigene Norm.“

- ❖ Nicht-Wollen oder Nicht-Können?
- ❖ Selbstbestimmung als Selbstschädigung
- ❖ Grenzen der Selbstbestimmung?
 - Zwischen Achtung der Selbstbestimmung und Fürsorge
- ❖ Widerspruch zwischen Selbsteinschätzung und Verhalten
- ❖ Problem der unklaren Willensäußerungen

4. Beeinträchtigung des freien Willens

- ❖ Problem der Willensfreiheit wissenschaftlich / philosophisch
- ❖ Problem der Willensfreiheit rechtlich:



Ein schmaler Grat zwischen der Anerkennung der Willensfreiheit und der Feststellung ihres Verlustes:

„Ich hab einen Klienten mit einer starken Alkoholabhängigkeit. Es ist ein Exzesstrinker, der also so lange trinkt, bis die Lampen an sind, und wenn sie dann an sind, dann so lange, bis sie wieder aus sind. Das Problem ist, während seiner Vollrauschzeiten rastet er in regelmäßigen Abständen aus, greift Nachbarn an, bricht bei Nachbarn ein, randaliert usw. Und dieser Klient hat mich darum gebeten, sein Geld einzuteilen. Obwohl ich nicht die finanzielle Sorge für ihn hab, hab ich es trotzdem für ihn übernommen. Grundsätzlich ist es jetzt so, dass er jedes Mal, wenn er das Geld ausgezahlt bekommen hat, sofort zur nächsten Bude rennt und das Geld dann komplett in Alkohol anlegt und dann halt in regelmäßigen Abständen wirklich ausrastet. Die einzige Entscheidung, die ich dann zu treffen habe, ist, wie kann ich es schaffen, dass dieser Klient wenigstens seine Arbeit in der Einrichtung für psychisch Kranke - dass er wenigstens diesen Werkstattplatz behält? Deswegen kriegt dieser Mann halt jetzt von mir immer freitags mittags sein Geld ausbezahlt, damit er dann am Wochenende seine Exzesstrinkerei betreiben kann. Jegliche anderen Versuche, ihn davon abzuhalten, sind wirklich im Keim schon gescheitert. Ich hab es dann einfach ihm überlassen, ob er das weiter macht oder nicht.“

5. Ein professionsethisches Entscheidungsmodell für die Betreuung von Menschen mit eingeschränkter Autonomie

- ❖ Zwei zentrale professionsethische Pflichten gegenüber Menschen mit eingeschränkter Autonomie:
 - Verletzungen sind zu vermeiden, Integrität ist zu achten
 - Mündigkeit ist praktisch zu fördern, Empowerment
- ❖ Voraussetzung: Exploration der Interessen
 - Anamnese zentraler Willensäußerungen
 - Hauptprobleme der Lebenssituation
 - Suche nach Lösungen
 - Hilfe bei der Umsetzung

❖ Dreistufiges Entscheidungsmodell:

- (1) Assistierte Selbstbestimmung
- (2) Stellvertretende Entscheidung im eruierten subjektiven Interesse
- (3) Entscheidung im angenommenen objektiven Interesse

❖ Weitere praktische Forderungen:

- (1) Missbrauch des Prinzips Selbstbestimmung vermeiden
- (2) Ansätze der Selbstbestimmung fördern
- (3) Selbstbestimmung und Fürsorge vereinbaren

