

# Viele Fragezeichen, viele Diskussionen

Wie Zwang und Gewalt psychiatrisch Tätige herausfordern **Von Michael Bormke**

Die Fachtagung der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepyschiatrische Verbände (BAG GPV) vom 13. bis 14. Juni 2013 in Stuttgart stand unter der Überschrift »Zwang vermeiden – Verantwortung übernehmen – Hilfe vernetzen«. Durch diverse höchst-richterliche Entscheidungen ist in den letzten beiden Jahren die Diskussion um Zwang und Gewalt in der Psychiatrie neu entbrannt, die Veranstaltungen zu dem Thema häufen sich und sind erfreulich gut besucht. Nach Stuttgart waren gut 200 Menschen gekommen. Doch juristische und gesetzliche Vorgaben und deren Wandel sind das eine – vgl. den Beitrag »Fördern und Fordern statt Schützen und Sorgen« in diesem Heft –, die Herausforderungen für die Praxis das andere (s. auch den Beitrag von Ulrich Engelfried). Und hier bestach die Stuttgarter Tagung: Anhand mehrerer exemplarischer Fallbeispiele wurden Diskussionen im Rahmen einer simulierten Helferkonferenz auf dem Podium geführt, in denen die auch in der alltäglichen Praxis auftretenden Kontroversen zwischen »Liberalen« und »Beschützern« auf den Punkt gebracht wurden:

»Muss denn erst was passieren?« Wie viel Freiheit zur eigenen Entscheidung überlasse ich einem Menschen, der aufgrund einer Depression zu mittelbarer Selbstgefährdung neigt?

»Kann man das noch verantworten?« Bis zu welchem Maß schaue ich Eigen- und Fremdgefährdung eines drogenabhängigen Psychotikers zu, zumal wenn er wiederholt von Wohnungslosigkeit bedroht ist?

»Wegsehen oder Handeln?« Wie viel Selbstverantwortung überlasse ich einem schwer Demenzerkrankten mit mehreren somatischen Erkrankungen, der in seinem eigenen Haushalt weiterhin allein leben möchte?

»Das kann man doch nicht mit ansehen!« Was mache ich, wenn meine alkoholabhängige Betreute zur Not auch ihren Körper verkauft, um an Alkohol für sich und ihren Freund zu kommen, sich von mir aber nicht zu einem »besseren Leben« verhelfen lassen möchte?

## Gegensätzliche Meinungen aushalten

Es wurde schnell deutlich, wie weit auseinander die Positionen innerhalb eines Helfersystems, eines Teams oder auch einer Fa-

milie sein können. Auf der einen Seite die Vertreter der persönlichen Freiheit und der bedingungslosen Akzeptanz des freien Willens, der dem Menschen unabhängig von psychischen Erkrankungen und von außen wahrgenommenen Einschränkungen innewohnt. Auf der anderen Seite die Vertreter des Anspruches auf unterstützende Hilfe, zur Not auch gegen den aktuell erklärten Willen des Betroffenen, mit dem Anspruch Leben und Gesundheit des Betreuten zu erhalten.

Kann ich als Mitarbeiter damit leben, dass die Akzeptanz des persönlichen Willens eines Menschen womöglich zur Folge hat, dass er in erheblichem Umfang sich selbst oder andere schädigt oder gar tötet? Fühle ich mich besser, wenn ein Betreuer an Leib und Leben unversehrt, aber fixiert und durch Psychopharmaka benebelt ist, weil er für seine Freiheit gekämpft hat?

Ist die liberale Position zynisch, weil sie die psychische Erkrankung als unerheblich für die freie Willensbildung verklärt? Kann man überhaupt von freiem Willen sprechen, wenn die Willensäußerung auf psychotischem Erleben oder unrichtigen Annahmen beruht?

Ist die beschützende Position egoistisch, weil sie dem Helfenden zum erleichternden Wohlbefinden verhilft? Sind diese beiden Positionen überhaupt zu einer Synthese zu vereinen, oder kann nur ein fauler Kompromiss dabei herauskommen?

Die Veranstalter der Fachtage hatten den Mut, die unterschiedlichen Positionen stehen zu lassen und es auszuhalten, dass am Ende der Diskussion keine Lösungen in Sicht waren.

## Sich nichts vormachen

Und hier macht es klick. Entspricht das nicht genau unserem Alltag? Auch wenn es uns gelingt, die große Helferkonferenz mit allen am Betreuungssystem Beteiligten auf die Beine zu stellen, ist es unser täglich Brot, ohne eine alle Seiten befriedigende Lösung von dannen zu ziehen. Das heißt nicht, dass die Diskussion umsonst war, sich austauschen ist besser, als neue Wege zu geschlossenen Einrichtungen oder Zwangsmaßnahmen zu schaffen, so formulierte es Matthias Rosemann, Vorsitzender der BAG GPV, am Ende der Tagung.

Visionäre und Kostenträger erwarten in absehbarer Zeit eine Gemeindepyschiatrie ohne stationäre Wohnformen, weil der inklusive Sozialraum des Quartiers die Verantwortung für alle seine teilhabenden Mitglieder ohne Mitmachschränken übernimmt. Die Realität sieht anders aus. Auch darüber wurde in Stuttgart diskutiert. Über den permanenten Anstieg der Anzahl geschlossener Wohnheimplätze in der Gemeindepyschiatrie, über die dauerhafte geschlossene Unterbringung psychisch erkrankter Menschen auf »beschützenden Stationen« (welch schöner Euphemismus) von Altenheimen. Wie kann das angehen in einem Land, das die UN-Behindertenrechtskonvention unterzeichnet hat? Es gibt kaum eine Äußerung zu der Zwangsdebatte, in dem diese nicht explizit gefeiert wird. Aber wie praxistauglich ist sie eigentlich für die Betreuung schwer psychisch Erkrankter?

## Jedes Team muss herausfinden, wo es steht

Selten habe ich eine Tagung mit so vielen Fragen verlassen. Genau so selten habe ich eine so leise und konzentrierte Diskussion mit meinen Mitarbeitern geführt, nachdem ich in einer Teamsitzung von meinen Tagungseindrücken berichtete. Wir haben letztendlich besprochen, dass wir uns das Thema viel bewusster machen und miteinander diskutieren wollen, wo aus unserer Sicht freiheitliche Grenzen vorhanden sind, woran wir die Grenzen festmachen und welche Form von beschützenden Zwang wir anwenden wollen.

Und so möchte ich auch Sie am Ende einladen, das Thema zu diskutieren (die Fallbeispiele eignen sich hervorragend) und herauszufinden, wo Sie und Ihr Team sich auf dem Kontinuum zwischen Freiheit und Beschützen befinden. Vermutlich eine der zentralsten und wichtigsten Positionen, die die Gemeindepyschiatrie vorhalten muss. ■

**Michael Bormke** leitet das Wohnheim Heiligenbaumstraße der Regenbogen-Duisburg GmbH. Die Vorträge der Tagung sind auf [www.bag-gpv.de](http://www.bag-gpv.de) dokumentiert.