

Fürsorgeterische Unterbringung -

Eine professionsethische Handlungsgrundlage für Sozialarbeitende



Bachelor Arbeit an der Hochschule Luzern
Anja Amrein, Joy Moser, Aline Wiler

August 2016

Bachelor-Arbeit

Ausbildungsgang Sozialarbeit

Kurs: VZ 13-16/17

Anja Amrein, Joy Moser, Aline Wiler

**Fürsorgerische Unterbringung-
Eine professionsethische Handlungsgrundlage**

Diese Bachelor-Arbeit wurde im August 2016 in 3 Exemplaren eingereicht zur Erlangung des vom Fachhochschulrat der Hochschule Luzern ausgestellten Diploms für Sozialarbeit.

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Sie enthält die persönliche Stellungnahme des Autors/der Autorin bzw. der Autorinnen und Autoren.

Veröffentlichungen – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung durch die Leitung Bachelor.

Reg. Nr.:

Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern



Dieses Werk ist unter einem
Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz Lizenzvertrag
lizenziert.

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/>
Oder schicken Sie einen Brief an Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California
95105, USA.

Urheberrechtlicher Hinweis

Dieses Dokument steht unter einer Lizenz der Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle
Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz <http://creativecommons.org/>

Sie dürfen:



Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten
Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur
Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder
angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber
unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt
aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.
Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter welche dieses Werk fällt,
mitteilen.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers
dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

Die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

empfiehlt diese Bachelor-Arbeit

besonders zur Lektüre!

Vorwort der Schulleitung

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von zehn Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Sozialarbeiterisches Denken und Handeln ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es ist daher nahe liegend, dass die Diplomandinnen und Diplomanden ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Sozialarbeiter/innen mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachleuten aufgenommen werden.

Luzern, im August 2016

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Leitung Bachelor

Abstract

Der Art. 426 Abs. 1 des schweizerischen Zivilgesetzbuches hält fest, dass eine Person, die an einem Schwächezustand leidet, gegen ihren Willen in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden darf, sofern die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders gewährleistet werden kann. Die fürsorgliche Unterbringung (FU) stellt in erster Linie einen von Gesetzes wegen angeordneten Schutz dar, der bestimmte Bedingungen voraussetzt. Nicht zuletzt spielen bei dieser Zwangsmassnahme Forderungen und Ansprüche der Gesellschaft an die Individuen eine bedeutende Rolle.

Sozialarbeitende kann das Recht / die Pflicht treffen, einen Antrag an die zuständige Behörde oder eine Meldung an die zuständige Ärztin, den zuständigen Arzt zu veranlassen, welche für die betroffene Klientel zu einer FU führen kann.

Bei all ihren möglichen Vorteilen kann eine FU aber auch schwerwiegende Folgen für die Betroffenen sowie einen Vertrauensbruch in der Beratungsbeziehung mit sich bringen. Eine durch Sozialarbeitende verfasste Meldung um eine FU, bedarf daher einer professionsethischen Legitimation.

Welches sozialarbeiterische Handeln vom Standpunkt der Berufsethik als moralisch geboten ist, bedingen eine Abwägung von FU-relevanten Werten und Normen, eingeteilt nach den Mandaten der Sozialen Arbeit, sowie das Handeln nach konkreten Handlungsmaximen. Trotz klaren formalen Voraussetzungen, gesetzlichen Bestimmungen und berufsethischen Leitlinien lässt sich keine pauschale Bewertung der Zwangsmassnahme FU erarbeiten. Die berufsmoralische Entscheidung für oder gegen eine entsprechende Meldung kann im konkreten Einzelfall aus professionsethischer Sicht anhand des in dieser Arbeit entwickelten Fragenkatalogs überprüft werden.

Dank

Wir möchten uns bei allen Personen bedanken, die in irgendeiner Form an der Erarbeitung der vorliegenden Bachelor-Arbeit beteiligt waren.

Einen speziellen Dank richten wir an Beat Schmocker für die wertvolle Unterstützung und Beratung im Gebiet der Berufsethik der Sozialen Arbeit.

Ein weiter Dank geht an die Fachpersonen aus der Praxis, welche uns bei sehr informativen Praxisgesprächen ihre Erfahrungen und Erkenntnisse in Bezug auf die fürsorgliche Unterbringung nähergebracht haben.

Viviane Birnstiel, der Lektorin dieser Arbeit, möchten wir an dieser Stelle für ihren wichtigen Beitrag danken.

Zum Schluss möchten wir auch unserem privaten Umfeld einen ganz herzlichen Dank für die Unterstützung und die Geduld in dieser intensiven Zeit der Auseinandersetzung mit der fürsorglichen Unterbringung aussprechen.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Ausgangslage	1
1.2	Motivation und Berufsrelevanz	3
1.3	Adressatenschaft.....	4
1.4	Fragestellungen	4
1.5	Aufbau der Arbeit	5
2	Die fürsorgerische Unterbringung	6
2.1	Die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung.....	6
2.2	Der Weg zur heutigen Massnahme	9
2.3	Die formalen Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung i.e.S.	11
2.4	Zuständigkeiten und Verfahren bei der FU i.e.S.	13
2.5	Rolle und Funktion von Sozialarbeitenden im Vorfeld einer FU i.e.S.	14
3	Gesellschaftliche Funktion und Voraussetzungen der FU.....	16
3.1	Grenzen und Spielräume innerhalb der Gesellschaft.....	16
3.2	Soziale Arbeit als Brückenfunktion.....	18
3.3	Bedarf nach einer FU anhand den gesetzlichen Voraussetzungen.....	20
3.3.1	Die psychische Störung	20
3.3.1.1	Die medizinische Begriffsbestimmung von psychischen Störungen.....	21
3.3.1.2	Schutzbedarf nach Symptomatik.....	22
3.3.2	Die geistige Behinderung	26
3.3.3	Die schwere Verwahrlosung.....	27
4	Mögliche Auswirkungen der FU als Zwangsmassnahme	29
4.1	Die fürsorgerische Unterbringung als Zwangsmassnahme.....	29
4.2	Definition von Zwang.....	29
4.3	Mögliche Auswirkungen von Zwangsmassnahmen auf Betroffene	30
4.4	Bedeutung von Zwang für das sozialarbeiterische Handeln.....	32
5	Professionsethische Grundlagen	35
5.1	Gegenstand und Mandate der Sozialen Arbeit gemäss AvenirSocial	35
5.1.1	Ein Menschenbild nach Silvia Staub-Bernasconi und Beat Schmocker.....	36
5.1.2	Ein Gesellschaftsbild nach Silvia Staub-Bernasconi und Beat Schmocker.....	38
5.1.3	Eine Definition des sozialen Problems nach Beat Schmocker.....	39
5.1.4	Mandate in der Sozialen Arbeit im Modell nach Beat Schmocker	40
5.2	Berufsethik der Sozialen Arbeit und die Massnahme der FU	43
5.2.1	Eine Definition von Ethik, Moral und Moralität nach Annemarie Pieper	43
5.2.2	Einführung einer Berufsethik der Sozialen Arbeit.....	44
5.2.3	Die Berufsethik der Sozialen Arbeit nach Beat Schmocker	46

5.3	Wertewissen geordnet nach den Mandaten der Profession nach Schmocker	47
5.3.1	Wertewissen nach Peter A. Schmid und Beat Schmocker	47
5.3.2	Eine Auslegung der Werte und Normen.....	51
5.3.2.1	Werte und Normen aus dem dritten Mandat und ihre Erwägung	51
5.3.2.2	Werte und Normen aus dem zweiten Mandat und ihre Erwägung	55
5.3.2.3	Werte und Normen aus dem ersten Mandat und ihre Erwägung.....	58
5.4	Zusammenfassung des Kapitels und Überleitung.....	59
6	Professionsethische Handlungsmaximen in der Entscheidungsfindung	60
6.1	Professionelles Handeln der Sozialen Arbeit.....	60
6.2	Ethisch begründete Praxis.....	64
6.3	Handlungsmaximen anhand des Berufskodex' der Sozialen Arbeit.....	65
6.3.1	Handlungsmaxime bezüglich der eigenen Person	67
6.3.2	Handlungsmaxime bezüglich der Arbeit mit Klienten und Klientinnen	68
6.3.3	Handlungsmaxime bezüglich den Organisationen des Sozialwesens.....	69
6.3.4	Handlungsmaxime bezüglich der Gesellschaft	70
6.3.5	Handlungsmaxime bezüglich der eigenen Profession.....	71
6.3.6	Handlungsmaxime bezüglich der interprofessionellen Kooperation	71
6.4	Fazit	72
7	Frageliste zur professionsethischen Evaluation	73
8	Schlussfolgerungen.....	76
8.1	Relevanz für die Praxis der Sozialarbeit.....	76
8.2	Beantwortung der Fragestellungen.....	77
8.3	Persönliches Fazit der Autorinnen.....	78
8.4	Weiterführende Fragestellungen.....	79
9	Literaturverzeichnis.....	80

Abbildungsverzeichnis

Titelbild: <i>Joy Moser, eigene Aufnahme</i>	
Abbildung 1: <i>Voraussetzungen für eine Fürsorgerische Unterbringung</i>	11
Abbildung 2: <i>Zuständigkeitsbereiche, Verantwortungsarten und Kompetenzen in der Sozialen Arbeit</i> .	41
Abbildung 3: <i>Werte-Normen-Quadrat</i>	49
Abbildung 4: <i>Werte/Normen anhand den Zuständigkeitsbereichen</i>	66

1 Einleitung

Durch die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung kann eine Person gegen ihren Willen in eine Institution eingewiesen und dadurch in ihrer Bewegungsfreiheit stark eingeschränkt werden. Solche Massnahmen erfolgen, wenn der oder die Betroffene aufgrund einer psychischen Störung, geistigen Behinderung oder schweren Verwahrlosung besonderen Schutzes bedarf. Die fürsorgerische Unterbringung muss in eine dafür geeignete Einrichtung, wie zum Beispiel in ein Wohnheim, ein Pflegeheim oder einer psychiatrischen Klinik, erfolgen (Pro Mente Sana, Christine Vogel Etienne, 2014). Dabei gilt es indes, einige Voraussetzungen, unter anderem aus ethischer Perspektive, zu beachten. Wie die fürsorgerische Unterbringung als Massnahme aus berufsethischer Sicht betrachtet werden kann, und nach welchen Grundsätzen Sozialarbeitende dabei handeln sollen, ist Gegenstand dieser Bachelorarbeit.

Im Unterkapitel *Ausgangslage* wird über die momentane Situation berichtet und ein Schlaglicht auf die öffentliche Präsenz der fürsorgerischen Unterbringung (kurz FU) geworfen. Im darauffolgenden Unterkapitel *Motivation und Berufsrelevanz* werden die Beweggründe hinter der Arbeit erfasst und ihre Relevanz für die Profession der Sozialen Arbeit erläutert. Im Weiteren werden die Adressatenschaft der Arbeit genannt, die Leitfragen präsentiert sowie der eigentliche Aufbau der Arbeit beschrieben.

1.1 Ausgangslage

Jürg Gassmann (2011) konstatiert, dass die Psychiatrie-Zusatzdaten der Medizin-Statistik die einzigen Datenquellen sind, aus welchen sich gesamtschweizerische Zahlen über psychiatrische Zwangseinweisungen ermitteln lassen. Diese werden jedoch unregelmässig veröffentlicht, haben eine unvollständige Reichweite und enthalten unter anderen systembedingte Fehler (S. 7). Gemäss der Sendung „Puls vor Ort“ des Schweizer Fernsehens werden in der Schweiz jährlich mindestens 12'000 Menschen gegen ihren Willen in eine psychiatrische Klinik oder eine andere Einrichtung eingewiesen. Mit dieser Anzahl fürsorgerischer Unterbringungen gehöre die Schweiz im Verhältnis zu ihrer Gesamtbevölkerung europaweit zu den Spitzenreitern (SRF, 2013).

Martin Paris (2013), Notfallpsychiater in der Stadt Zürich, erklärt seine Entscheidungsfindung für eine fürsorgerische Unterbringung anhand eines konkreten Beispiels wie folgt:

Die unheimliche Kraft von ihm, sich zu wehren, auf eine nicht vernünftige Art, rechtfertigt diesen FU eigentlich absolut. Ich meine, wenn diese Gewalt nicht gegen die Polizei, sondern gegenüber irgendjemanden ist, kann das natürlich sehr schlimm werden. Aber, kurz vorher war er noch relativ ruhig und ich musste mich auf die Angaben der Umgebung verlassen, und habe eigentlich weitgehend aufgrund Diesen entschieden. Man hätte auch sagen können, ich habe zu wenig

konkrete Hinweise, ich kann ihn nicht einweisen. Und dann wäre er ruhig geblieben und man hätte vermutlich gedacht, es sei auch so in Ordnung. (SRF Puls vom 15. April 2013)

Paris spricht hierbei im Rahmen einer SRF Puls-Sendung zum Thema Zwangseinweisung über die fürsorgerische Unterbringung eines jungen Mannes, welcher sich auf offener Strasse zuerst psychotisch und anschliessend gewalttätig gezeigt hatte. Durch die Aussage Paris' wird klar, wie wenig aussagekräftig eine Situation in diesem Kontext sein kann und wie schnell hierbei Entscheidungen getroffen werden müssen. Die Aufgabe des Notfallpsychiaters ist es in diesem Fall, eine Untersuchung des jungen Mannes vorzunehmen und eine allfällige Einweisung in eine Klinik zu prüfen.

Die Frage, wie sie ihre Zwangseinweisung erlebt habe, beantwortet Momo Christen (2015) in der SRF Club-Sendung mit dem Titel „Unter Zwang in die Psychiatrie“ wie folgt:

Schwierig. Extrem schwierig. Weil man hat keine Kontrolle mehr. Ich habe gedacht, jetzt ist die ganze Kontrolle wirklich weg. Jetzt liegt mein Leben in fremden Händen. Andere bestimmen, wann diese Tür aufgeht oder nicht. Man hat keinen Schlüssel, mit dem man raus könnte. Und ich habe mich sehr hilflos gefühlt. (SRF Club vom 14. April 2015)

Der Chefarzt der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Paul Hoff, erklärt auf die Frage nach Langzeitschäden einer FU, dass die klinische Erfahrung belege, dass eine fürsorgerische Unterbringung in die Psychiatrie für die meisten betroffenen Menschen ein sehr belastendes, kränkendes und demütigendes oder gar traumatisierendes Erlebnis ist (NZZ, 2013).

Die Massnahmen der fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 ZGB haben, wie unter anderem die oben genannten Beispiele zeigen, in den letzten Jahren viel Aufmerksamkeit in den Medien und in der Gesellschaft erregt. Durch die Revision des Erwachsenenschutzrechtes per 2013 ist die fürsorgerische Unterbringung als Massnahme neu geschaffen worden und ersetzt den früheren fürsorgerischen Freiheitsentzug (FFE).

Luzius Mader, Schweizer Delegierter für Opfer von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen, beschreibt auf seiner Homepage, dass auch die fürsorgerischen Zwangsmassnahmen, wie sie vor der Einführung der Massnahme des FFE 1981 durchgeführt worden sind, die schweizerische Politik und Öffentlichkeit aktuell sehr stark beschäftigen. Nachdem die Wiedergutmachungsinitiative, welche materielle und immaterielle Wiedergutmachung für die Opfer ungerechtfertigter Zwangsmassnahmen fordert, 2014 zustande gekommen ist, hat der Bundesrat einen indirekten Gegenvorschlag dazu erarbeiten lassen. Während des laufenden Jahres werden sich die beiden Kammern des Parlaments mit dieser Thematik befassen (2016).

Wie in der vorliegenden Arbeit ausgeführt wird, gehören die fürsorgerischen Unterbringungen zu den einschneidendsten Zwangsmassnahmen innerhalb des Erwachsenenschutzrechtes, da die betroffenen Personen gegen ihren Willen in geeignete Institutionen eingewiesen werden. Dabei werden Unterstützungsmassnahmen für sie eingeleitet und durchgeführt.

Die Durchführung einer fürsorgerischen Unterbringung ist interdisziplinär von verschiedenen Professionen innerhalb der Medizin, der Justiz, der Psychiatrie, und der Sozialen Arbeit geprägt (Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz, 2014). In verschiedenen Arbeitskontexten und Berufsfeldern, im freiwilligen wie auch im gesetzlichen Bereich, werden Sozialarbeitende mit dieser Massnahme konfrontiert. Sozialarbeitende sind aber nicht dafür zuständig eine Unterbringung selbstständig zu verordnen oder einzuleiten. Die Massnahme wird, wie das Gesetz dies vorsieht, von einem Arzt/einer Ärztin oder von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde angeordnet. Fachpersonen der Sozialen Arbeit haben den Auftrag, schutzbedürftige Menschen zu schützen. Dabei haben sie die Pflicht beziehungsweise das Recht, eine Meldung an die zuständige Behörde oder die zuständige Ärztin, den zuständigen Arzt zu veranlassen. In der vorliegenden Arbeit wird die berufsethische Auseinandersetzung von Sozialarbeitenden mit der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung am Punkt der Entscheidungsfindung, ob eine solche Meldung gemacht werden soll oder nicht, betrachtet.

1.2 Motivation und Berufsrelevanz

Wie bereits erläutert, können Sozialarbeitende in den Prozess der fürsorgerischen Unterbringungen involviert sein. Nach Daniel Rosch (2016) war es im Rahmen der Revision des Erwachsenenschutzrechts unbestritten, dass die Soziale Arbeit eine wichtige Disziplin innerhalb des Berufsfelds des Erwachsenenschutzes darstellt. Er führt aus, dass das Erwachsenenschutzrecht Eingriffssozialrecht darstellt, welches die Arbeit mit Pflichtklientenschaft beinhalten oder im Zwangskontext angewendet werden kann (S. 68). Dabei stellt sich die Frage, ob Sozialarbeitende, legitimiert durch ihren Auftrag und ihre Meldepflicht, ihr Melderecht, eine fürsorgerische Unterbringung durch eine Meldung an die zuständige medizinische Fachperson oder die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde, in Erwägung ziehen oder nicht.

Die Motivation zu der vorliegenden Arbeit rührt vom Wunsch, ein Hilfsmittel für diese Fragestellung zu schaffen. Mit Hilfe dieses Instrumentes soll es für Sozialarbeitende einfacher werden, während der berufsethischen Abwägung relevante Grundsätze der Profession und der Ethik zu beachten. Die besagte berufsethische Abwägung sollte bei der hier thematisierten Meldung, welche anschliessend zu einem Entscheid für fürsorgerische Unterbringung führen kann, in jedem Fall vorausgehen.

Ist der Handlungsbedarf zu einer FU legitimiert, wenn der Schutzbedarf einer Klientel scheinbar nicht anders behoben werden kann? Sollen mit einem solchem Schritt möglicherweise schwerwiegende Folgen für die Klientel und die Störung oder gar der Abbruch einer stabilen Arbeitsbeziehung in Kauf genommen werden? Das besagte Instrument erscheint umso wichtiger, wenn bedacht wird, dass Entscheidungen von Sozialarbeitenden betreffend ausserordentlichen FU oft unter grossem Druck und innert kurzer Zeit getroffen werden müssen.

Wie die Massnahme der FU – ein starker Eingriff in Grundrechte – aus Sicht des Berufsethos der Sozialen Arbeit auf die jeweiligen Einzelfälle hin bewertet werden darf, stellt die von der vorliegenden Arbeit auszufüllende Wissenslücke dar.

1.3 Adressatenschaft

Die vorliegende Arbeit ist an Fachpersonen der Sozialen Arbeit in der Schweiz adressiert, die in ihren verschiedenen beruflichen Kontexten mit der allfälligen Auslösung und dem Verfahren der fürsorgerischen Unterbringungen sowie der mit der FU zusammenhängenden berufsethischen Abwägung konfrontiert werden. Des Weiteren richtet sich diese Arbeit an jede andere, aus beruflichen oder privaten Gründen interessierte, Leserschaft.

1.4 Fragestellungen

Mit Hilfe der unten genannten Leitfragen sollen die Massnahmen der fürsorgerischen Unterbringung, das dazugehörige Verfahren, die jeweiligen Ausgangslagen der Betroffenen, die ethischen Bewertungsgrundlagen sowie die entsprechenden Handlungsgrundsätze näher betrachtet, und formuliert werden. Dabei orientieren sich die Leitfragen an den vier Wissensarten des sozialarbeiterischen Fachwissens.

- Wie wird bei der fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB im neuen Erwachsenenschutzrecht vorgegangen?
- Wann und warum wird von Fachpersonen auf eine FU zurückgegriffen und welche Auswirkungen kann die Massnahme der FU auf die betroffene Person haben?
- Wie kann eine Erwägung der Massnahme fürsorgerischer Unterbringung aufgrund einer sozialarbeiterischen Berufsethik vorgenommen werden?
- Nach welchen Handlungsmaximen sollen Sozialarbeitende handeln, wenn eine fürsorgerische Unterbringung für ihre Klientel zum Thema wird?

1.5 Aufbau der Arbeit

Zu Beginn dieser Bachelor-Arbeit sollen im Kapitel zwei *Die fürsorgliche Unterbringung* die Massnahme nach Art 426 ZGB sowie die Rolle und Funktion von Sozialarbeitenden im Zusammenhang mit der FU dargelegt werden. Dieses Kapitel fasst ausgewähltes Beschreibungswissen zum Thema der Arbeit zusammen.

In den anschliessenden Kapiteln *Gesellschaftliche Funktion und Voraussetzungen der fürsorglichen Unterbringung* sowie *Mögliche Auswirkungen der FU als Zwangsmassnahme* werden die entsprechenden Fakten analysiert und die Hintergründe der Massnahme der Leserschaft nähergebracht. Im Kapitel fünf *Professionsethische Grundlagen* wird die Frage gestellt, was (nicht) gut ist. Damit wird der massgebliche Schritt der moralischen Erwägung der Massnahme vorgenommen. Im darauffolgenden Kapitel *Professionsethische Handlungsmaxime in der Entscheidungsfindung* werden anhand der ausgearbeiteten Grundsätzen Handlungsempfehlungen für Sozialarbeitende ausgearbeitet. Damit wird das Handlungswissen innerhalb der vorliegenden Arbeit dargelegt. Aus den erarbeiteten Handlungsmaximen wird im Kapitel *Frageliste zur professionsethischen Evaluation* eine praxisnahe Frageliste erstellt, welche als Evaluationsinstrument in der Entscheidungsfindung dienen soll. Im abschliessenden Kapitel *Schlussfolgerungen* ziehen die Autorinnen schliesslich ein fachliches sowie ein persönliches Fazit ihrer Auseinandersetzung.

Bei der Erarbeitung der Kapitel wurden neben Literaturangaben, Aussagen aus Gesprächen mit Experten/Expertinnen aus der Sozialen Arbeit, die im Vorfeld dieser Arbeit abgehalten wurden, zur Unterstreichung von wichtigen Erläuterungen aufgenommen. Diese Fachpersonen kommen aus dem Arbeitsumfeld der Psychiatrie, dem Erwachsenenschutz und von einer Institution für Schwerbehinderte.

2 Die fürsorgerische Unterbringung

Die fürsorgerische Unterbringung ist im Art. 426 Abs. 1 des schweizerischen Zivilgesetzbuches geregelt, gemäss welchem eine Person, die an einer psychischen Störung, an einer geistigen Behinderung oder unter schwerer Verwahrlosung leidet, gegen ihren Willen in eine geeignete Einrichtung untergebracht werden darf, sofern die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders gewährleistet werden kann.

Diese Massnahme wird im folgenden Kapitel beschrieben und verortet. Dabei wird die fürsorgerische Unterbringung im engeren Sinne (FU i.e.S.) definiert. Anschliessend erhalten die Lesenden einen Überblick über die geschichtliche Entwicklung bis zum heutigen FU. Weiter werden die Voraussetzungen für eine FU i.e.S. und das betreffende Verfahren dargestellt. Abschliessend behandelt das Kapitel die möglichen Rollen der Sozialen Arbeit im Rahmen der Massnahme der FU i.e.S. Dabei soll die Leitfrage beantwortet werden, wie bei der fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB im neuen Erwachsenenschutzrecht vorgegangen wird.

2.1 Die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung

Die fürsorgerische Unterbringung wird im ZGB in der Abteilung Erwachsenenschutz verortet. Nach Christina Fountoulakis und Daniel Rosch (2016) gehört das Erwachsenenschutzrecht zum schweizerischen Sozialrecht. Durch sozialrechtliche Massnahmen werden die Lebensbedürfnisse der Allgemeinheit ergänzend gewährleistet (S. 23). Das Erwachsenenschutzrecht verfolgt also den Zweck, Erwachsene, die sich in einem Schwächezustand befinden, zu schützen (S. 22-23). Die fürsorgerische Unterbringung im neuen Erwachsenenschutzrecht gemäss Art. 426 ZGB, beruht auf denselben Grundgedanken und gesetzlichen Grundlagen.

Patrick Fassbind (2016) beschreibt das Erwachsenenschutzrecht als sekundäre Schutzfunktion (S. 106). Damit ist gemeint, dass sich Menschen in erster Linie selbstbestimmt um ihr eigenes Wohl sorgen und erst, wenn dies nicht mehr möglich ist, der Staat zum Schutz von Menschen eingreift. Ab welchem Zeitpunkt und unter welchen Kriterien sie als schutzbedürftig wahrgenommen werden und wie mit dieser Schutzbedürftigkeit umgegangen werden soll, müssen Gesellschaften für sich definieren, so Walter Noser und Daniel Rosch (2014, S. 15). Das Spannungsfeld zwischen dem Bedürfnis nach Schutz und dem Recht auf Selbstbestimmung wird dabei aber immer bestehen bleiben. Im neuen Erwachsenenschutzrecht gilt jedoch, die Menschenwürde und die grösstmögliche Selbstbestimmung zu beachten (S. 15). Auch Fassbind (2016) betont, das Ziel jeder Massnahme im Erwachsenenschutzrecht sei, Menschen dazu zu befähigen, wieder selbstständig und eigenverantwortlich über ihr Leben zu bestimmen (S. 106). Nach Benjamin Dubno und Daniel Rosch (2016) dienen fürsorgerische Unterbringungen dem Zweck der Personensorge und greifen dabei in Grundrechte ein, in dem unter anderem über den Aufenthaltsort der Person bestimmt wird (S. 554). Die im Erwachsenenschutz vorkommende „Hilfe durch Eingriff“, zu welcher auch die FU gehört,

bewegt sich daher stark im Spannungsfeld von Selbstbestimmung und Fremdbestimmung (Fountoulakis & Rosch, 2016, S. 23). Nach diesen Quellen scheint die Hilfe durch Eingriff bei einer fürsorgerischen Unterbringung eine Abwägung zwischen der Aufgabe der Personensorge und einem Grundrechtseingriff zu sein. Dieser Eingriff in die Grundrechte soll im Folgenden kurz erläutert werden.

Das Grundrecht auf persönliche Freiheit gemäss Bundesverfassung Art. 10 Abs. 2 besagt, dass jeder Mensch das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit und sowie auf Bewegungsfreiheit hat. Obwohl das Recht auf persönliche Freiheit durch die schweizerische Bundesverfassung geschützt ist, kann in den grundrechtlichen Schutz des Menschen eingegriffen werden (Fountoulakis & Rosch, 2016, S. 30). Nach Art. 36 der schweizerischen Bundesverfassung (1999) können Grundrechte unter folgenden Voraussetzungen eingeschränkt werden:

- Einschränkungen von Grundrechten bedürfen einer gesetzlichen Grundlage.
- Schwerwiegende Einschränkungen müssen im Gesetz selbst vorgesehen sein. Ausgenommen sind Fälle ernster, unmittelbarer und nicht anders abwendbarer Gefahr.
- Einschränkungen von Grundrechten müssen durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt sein.
- Einschränkungen von Grundrechten müssen verhältnismässig sein.
- Der Kerngehalt der Grundrechte ist unantastbar.

Gemäss obigen Aussagen wird bei der Zwangsmassnahme der fürsorgerischen Unterbringung in das Grundrecht der persönlichen Freiheit eingegriffen. Eine fürsorgerische Unterbringung, und somit der Eingriff in das Recht auf persönliche Freiheit, ist also nur gerechtfertigt, wenn die genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Erwachsenenschutzrecht den Schutz von Menschen, die sich in einem Schwächezustand befinden, mit geeigneten Massnahmen gewährleistet. Diese Massnahmen können, wenn gewisse Voraussetzungen erfüllt sind, Grundrechte einer Person einschränken. Die Abwägung zwischen der Personensorge und diesen Grundrechtseingriffen spielt somit bei der Erwägung, ob eine Meldung für eine fürsorgerische Unterbringung durch die Soziale Arbeit zu veranlassen ist oder nicht, eine bedeutende Rolle. Im nächsten Abschnitt wird genauer auf die eigentliche Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung eingegangen.

Die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung, kommt dann zur Anwendung, wenn eine Person gegen ihren Willen in eine geeignete Einrichtung eingewiesen wird (Heinz Hausheer, Thomas Geiser & Regina Aebi-Müller, 2014, S. 80). Neben der fürsorgerischen Unterbringung sind im neuen Erwachsenenschutzrecht nun auch die Behandlung ohne Zustimmung (Art. 434 ZGB) sowie die bewegungseinschränkende Massnahmen (Art. 433 ZGB) geregelt, so Noser und Rosch (2013, S. 81). Dubno und Rosch (2016) sprechen in diesen Fällen von der fürsorgerischen Unterbringung im weiten Sinne (i.w.S.). In der Praxis tritt die Kombination von den genannten Massnahmen oft

zeitgleich oder im Verlauf der Behandlung auf (S. 553). Der Fokus dieser Arbeit richtet sich auf die fürsorgerische Unterbringung im engen Sinne (i.e.S.). Dabei handelt es sich um die eigentliche Einweisung in die entsprechende Einrichtung. Nach Hausheer et al. (2014) zielt die FU i.e.S. darauf ab, die persönliche Fürsorge und Pflege durch eine Unterbringung in eine geeignete Einrichtung zu gewährleisten (S. 80).

Wie eben dargelegt, fordert der Artikel 426 Abs. 1 ZGB, dass eine von dieser Massnahme betroffene Person, in eine dafür geeignete Einrichtung untergebracht werden muss. Dabei stellt sich die Frage, was eine geeignete Einrichtung darstellt.

Gemäss der Homepage humanrights.ch (2014) wird der Begriff der geeigneten Einrichtung relativ weitläufig interpretiert. Nebst psychiatrischen Kliniken können auch Alters- und Pflegeheime ohne geschlossene Abteilungen zu geeigneten Einrichtungen zählen. Eine Strafanstalt, so entschied das Bundesgericht, kommt nur in seltenen Ausnahmefällen als geeignete Einrichtung in Frage. Ob eine Einrichtung geeignet ist oder nicht, wird anhand der konkreten Einzelsituation beurteilt. Pro Mente Sana (2015) schreibt dazu in der Informationsbroschüre zum Erwachsenenschutzrecht für Fachpersonen, dass die geeignete Einrichtung nach dem Schwächezustand und der benötigten Fürsorge zu bestimmen sei. Der Entscheid für eine Unterbringung steht immer im Zusammenhang mit einer bestimmten Einrichtung. Folglich kann eine Person nicht eingewiesen werden, wenn keine dafür geeignete Organisation vorhanden ist (S. 14).

Laut Christoph Bernhart (2011) ist die Unterbringung in eine geeignete Einrichtung zwingend erforderlich, um eine medizinisch indizierte, erfolversprechende und zwecktaugliche Behandlung, Betreuung oder Begutachtung durchzuführen (S. 173). Nur so können die Ziele der Massnahme, nämlich, dass die Gesundheit der betroffenen Person so schnell wie möglich wiederhergestellt wird und die Auswirkung des Schwächezustands gelindert werden, erreicht werden. In einer geeigneten Einrichtung soll darauf hingearbeitet werden, dass ein möglichst selbstbestimmtes, menschenwürdiges Leben gewährleistet und die Belastung und Gefährdung der betroffenen Person sowie deren Umgebung verringert werden kann (S. 173). Dabei betont Thomas Seeger (1984; zit. in Christoph Bernhart, 2011), dass insbesondere auch die Art und der Umfang der Sicherheitsmassnahmen von Bedeutung sind. Diese müssen sich am Schwächezustand und dem Gefährdungsgrad der Betroffenen orientieren um eine Verschlimmerung der Situation zu verhindern (S. 187). In der Rechtsprechung zu der damaligen Massnahme der fürsorgerischen Freiheitsentziehung wurde gemäss Verwaltungsgerichtentscheid (V 01 295) vom 28.12.2001 in Luzern erwogen, dass eine Institution grundsätzlich in der Lage sein muss, die wesentlichen Bedürfnisse der Patientin/des Patienten zu befriedigen. Um dies gewährleisten zu können, muss die Institution auch über personelle Kapazitäten verfügen, um der eingewiesenen Person die nötige Pflege und Fürsorge erbringen zu können. Neben der nötigen Fürsorge soll die Freiheit der Betroffenen so stark wie nötig, aber so wenig wie möglich eingeschränkt werden.

Anhand von diesen Aussagen wurde der Artikel 426 ZGB, der die erwachsenenschutzrechtliche Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung beinhaltet, näher erläutert. Im folgenden Unterkapitel wird kurz auf den Wandel von zwangsmässigen Einweisungen in der Schweiz bis zur heutigen Massnahme der FU eingegangen.

2.2 Der Weg zur heutigen Massnahme

Sozialrechtliche Massnahmen beinhalten gemäss Fountoulakis und Rosch (2016) Vorkehrungen, die die als notwendig erachteten Lebensbedürfnisse mittels Daseinsfürsorge und Daseinsvorsorge gewährleisten sollen. Diese Lebensbedürfnisse ergeben sich aufgrund von gesellschaftlichen, wandelbaren Werten (S. 23-24). Der folgende kurze historische Abriss über die Vorläufer der heutigen Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung soll einen Einblick in die Entwicklung und die Hintergründe der Massnahme gewähren.

Wie mit Menschen in einer Gesellschaft umgegangen werden soll, die sich nicht an die gängigen Vorstellungen über Ordnung halten, gegen soziale Regeln verstossen oder sich selbst oder andere gefährden, ist schon länger ein gesellschaftliches Thema (dazu mehr im Kapitel drei). Gemäss Gisela Hauss (2010) dominierten seit jeher Zwang und Verpflichtung in der Fürsorge, sei es im Bestreben soziales Verhalten passend zu gesellschaftlichen Normen zu steuern, aufgrund von politischem Druck oder aber auch um die Ausgaben der zuständigen Finanzierungsstelle zu minimieren. Das gegenseitige Abschieben der kostenaufwändigen Personen zeigte das oft gegen das Wohl der Person gehandelt wurde und die Kontrollbestrebungen und Sparmassnahmen im Vordergrund standen (zit. in Hauss, 2012, S. 11).

Im Auftrag des Bundes recherchierte Jürg Gassmann (2011) über die Massnahmen von fürsorgerischen Unterbringungen. Er schreibt, dass die fürsorgerische Freiheitsentziehung, eine Massnahme der persönlichen Fürsorge, im alten Vormundschaftsrecht festgelegt war. Neben einem Schwächezustand, namentlich der Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht oder einer anderen Suchterkrankung oder aufgrund von schwerer Verwahrlosung, setzt die fürsorgerische Freiheitsentziehung eine besondere Schutzbedürftigkeit voraus, bei welcher nur mit einer Unterbringung in einer geeigneten Anstalt geholfen werden kann (S. 15).

Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement EJPD berichtet im Zusammenhang mit den fürsorgerischen Zwangsmassnahmen der Jahre 1942-1981 vom dunkeln Kapitel der schweizerischen Sozialgeschichte. Es gab insbesondere zwei Betroffenenengruppen, die Verding-, Heim-, und Pflegekinder (Fremdplatzierte) und die administrativ versorgten Menschen. Die sogenannten administrativ Versorgten wurden in geschlossenen psychiatrischen Anstalten oder aber Strafanstalten untergebracht, ohne eine Straftat begangen zu haben, dies aufgrund ihres Verhaltens, welches als nicht der gängigen Moralvorstellungen entsprechend beurteilt wurde (EJPD, 2011, S. 12). An den Folgen leiden heute durch sogenannte „Transgenerationale Weitergabe von Traumata“ (S. 14) aber nicht nur die direkt Betroffenen, sondern auch deren Angehörige, insbesondere die Kinder,

Partner und Partnerinnen. Bei den Opfern dieser Massnahmen wurde die persönliche Integrität durch physische oder psychische Gewalt, sexuelle Übergriffe, wirtschaftliche Ausbeutung, durch unter Druck vollstreckte Abtreibungen, Zwangsterilisationen und Kastrationen sowie durch weitere Zwangsmassnahmen wie aktive Behinderung der persönlichen Entwicklung und Entfaltung beeinträchtigt. Manche Opfer sind daran zerbrochen, manche leiden oder litten ein Leben lang darunter (S. 14). Eine der Aufgaben von wissenschaftlichen Aufarbeitungen ist die Untersuchung, wie beteiligte Organisationen und Institutionen, der Staat, die Kirche und/oder Heimanstalten zusammenwirkten und wie es so zum Unrecht kommen konnte. Auch wird geprüft, wie bestimmte gesellschaftliche Moralvorstellungen dazu führten, diese Zwangsmassnahmen als legitime Erziehungsstrategien zu betrachten. Die Gesellschaft und ihre Institutionen und Einrichtungen werden, unter Berücksichtigung der damaligen sozialen und wirtschaftlichen Gegebenheiten, als die Hauptverantwortlichen angesehen (S. 14).

Im Zivilgesetzbuch von 1907 war gemäss Thomas Geiser (zit. in Gassmann 2011) die Unterbringungen gegen den Willen der betroffenen Person in eine Anstalt nur sehr lückenhaft geregelt. Bis zu diesem Zeitpunkt war eine Unterbringung, die zwangsweise erfolgte, gestützt auf das Bundesrecht nur nach Eröffnung eines Entmündigungsverfahrens im Rahmen der vorläufigen Fürsorge im Sinne des heutigen Art. 386 ZGB möglich (BBI 1977 III 7) (S. 13). Ansonsten verfügten die Kantone über gesetzliche Grundlagen für eine Anstaltseinweisung, da die Einweisung in der Regel bei Verwaltungsbehörden lag (BSK, ZGB I, Geiser, Vorbemerkungen zur Art. 397a-f ZGB).

1981 ist die Revision des ZGB zur fürsorgerischen Freiheitsentziehung im Nachvollzug der um 1974 von der Schweiz ratifizierten Europäischen Menschenrechtskonvention in Kraft getreten. Die Bestimmungen für die fürsorgerische Freiheitsentziehung (FFE) wurden auf Bundesebene verankert. Das Gesetz der FFE ersetzte die kantonalen Regelungen der Versorgung von „Gesindel“, „Liederlichen“ und „Arbeitsscheuen“, so Noser und Rosch (2014, S. 12-13). Die rechtlichen Grundlagen für Zwangseinweisungen in psychiatrische Kliniken waren in Art. 397a-f ZGB unter „die fürsorgerische Freiheitsentziehung“ geregelt (Gassmann, 2011, S. 14-15).

Im Jahr 2013 trat eine weitere Gesetzesrevision, die das heutige Erwachsenenschutzrecht als Bestandteil des schweizerischen Zivilgesetzbuches beinhaltet, in Kraft. Im Gegensatz zum alten Vormundschaftsrecht steht beim neuen Erwachsenenschutzrecht verstärkt die Menschenwürde und die Selbstbestimmung im Fokus (Noser & Rosch, 2014, S. 15). Mit der Revision wurden die Normen zur heutigen fürsorgerischen Unterbringung (heute FU, damals FFE) sprachlich und inhaltlich angepasst (Rosch, 2013, S. 53). Weiter führt Christoph Häfeli (2013) aus, verbesserten sich damit der Rechtsschutz für Untergebrachte sowie das Verfahren (S. 4). Auch die kantonalen Bestimmungen für die medizinische Behandlung ohne Zustimmung wurden auf Bundesebene vereinheitlicht, so Daniel Rosch in der Zeitschrift *Soziale Medizin* (2010, S. 53).

Anhand dieses geschichtlichen Kurzaufschnitts wurde der Wandel der Massnahme und somit ein kleiner Teil der schweizerischen Sozialgeschichte bis zur heutigen fürsorgerischen Unterbringung dargelegt. Der geschichtliche Hintergrund zeigte einerseits den Einfluss der Gesellschaft mit ihren jeweiligen Werten und Normen, andererseits die Verbesserung über die Jahre in Bezug auf die Achtung der Menschenrechte. Die Legitimität von fürsorgerischen Unterbringungen in psychiatrische Anstalten stützt sich, wie im obigen Text aufgezeigt wurde, auf die Moralvorstellungen der aktuellen Gesellschaft. Im nächsten Kapitel wird vertieft auf die Voraussetzung der heutigen Unterbringung eingegangen.

2.3 Die formalen Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung i.e.S.

Damit eine Person gegen ihren Willen in einer Einrichtung untergebracht werden kann, muss die gesetzliche Grundlage nach dem Zivilgesetzbuch erfüllt sein. Ausserdem muss der Eingriff den allgemein gültigen Prinzipien, wie etwa dem Subsidiaritäts- und dem Verhältnismässigkeitsprinzip des Erwachsenenschutzrechtes, entsprechen (Hausheer et al., 2014, S. 80-81). Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB kann eine Person, die an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder aber schwer verwahrlost ist, gegen ihren Willen in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden. Dies aber nur, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders gewährleistet werden kann. Dubno und Rosch (2016) ergänzen dazu, dass eine FU einen Schwächezustand mit einer daraus entstehenden Schutzbedürftigkeit, unabhängig von der Urteilsfähigkeit der betroffenen Person, voraussetzt (S. 554). Entsprechend dieser Quellen reicht ein Schwächezustand alleine also nicht aus, um eine Person gegen ihren Willen in einer Einrichtung unterzubringen. Der Schwächezustand muss eine daraus resultierende Schutzbedürftigkeit mit sich bringen. In der nachfolgenden Grafik werden die Voraussetzungen für die FU i.e.S. zusammenfassend dargestellt:

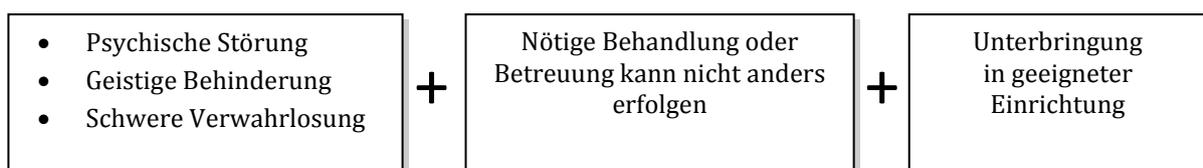


Abbildung 1: Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung
(Eigene Darstellung nach Rosch (2016, S. 556))

Im Folgenden soll auf die erwähnten Indikatoren einer FU i.e.S. eingegangen werden. Gemäss Dubno und Rosch (2016) stellt ein *Schwächezustand* im Sinne des Erwachsenenschutzrechtes eine psychische Störung (inkl. Suchterkrankung), eine geistige Behinderung oder eine schwere Verwahrlosung dar (S. 554). Unter einer psychischen Störung wird ein von der Psychiatrie anerkanntes Krankheitsbild verstanden. Die geistige Behinderung ist ein angeborener oder erworbener Intelligenzdefekt (Luca Maranta & Patrik Terzer, 2016, S. 488-490). Hausheer et al. (2014) bezeichnen eine schwere Verwahrlosung als einen Zustand, der mit der Menschenwürde

nicht mehr vereinbar ist, sowie als soziale Devianz, welche eine völlige Abweichung von gesellschaftlichen Verhaltensnormen darstellt und daher nicht mehr als menschenwürdiges Dasein anerkannt wird (S. 81). Noser und Rosch (2014) fügen hinzu, dass Verwahrlosung oft mit einer psychischen Krankheit verbunden ist (2014, S. 85). Die psychische Störung, die geistige Behinderung und die schwere Verwahrlosung sowie Erklärungen zur Devianz¹ werden im Kapitel drei dieser Arbeit detaillierter erläutert.

Wenn eine Person aufgrund eines Schwächezustandes nicht mehr in der Lage ist, für sich selber zu sorgen, und eine notwendige Betreuung oder Behandlung der Person nicht anders erfolgen kann, spricht man von *Schutzbedürftigkeit* (Noser & Rosch, 2014, S. 84.).

Wie im Kapitel 2.1 erläutert, stellt die Unterbringung einen schwerwiegenden Eingriff in die persönliche Freiheit und die Bewegungsfreiheit einer Person dar. Art. 36 der schweizerischen Bundesverfassung verweist daher auf das Prinzip der *Verhältnismässigkeit* als zentrale Voraussetzung bei Grundrechtseingriffen. Zur Prüfung der Verhältnismässigkeit gilt das Kriterium der Zumutbarkeit, der Eignung und der Notwendigkeit der Massnahme (Fountoulakis & Rosch, 2016, S. 32-33). Nach der Informationsplattform humanrights.ch (2014) muss eine Unterbringung demnach geeignet sein, um den Schutzbedarf einer Person zu mildern oder zu beheben. Weiter ist eine Einweisung gegen den Willen der betroffenen Person nur unter Berücksichtigung der Zumutbarkeit möglich, was in Anbetracht des Grundrechtseingriffs nur unter besonders schweren oder zeitlich akuten Gefährdungssituationen der Fall ist. Damit eine FU verhältnismässig ist, muss es letztlich auch eine, für die schutzbedürftige Person geeignete, Einrichtung geben. Was eine geeignete Einrichtung darstellt, wurde bereits im Kapitel 2.1 erläutert. Wie Hausheer et al. (2014) zusammenfassend schreiben, muss das Ziel die Wiedererlangung der Selbstständigkeit und der Eigenverantwortung durch die Unterbringung erreicht werden können (S. 82), damit diese als verhältnismässig gelten kann. Im Sinne von Art. 426 ZGB ist die Fremdgefährdung durch die betroffene Person kein ausreichender Indikator für eine Massnahme. Die Belastung von Dritten und Angehörigen gilt es aber bei der Abwägung, wie im ZGB festgehalten, zu berücksichtigen (Hausheer et al. 2014, S. 80-81). Auch Dubno & Rosch (2016) fügen an, dass die Gefährdung des Umfelds im Rahmen der Bestimmung der Verhältnismässigkeit miteinzubeziehen ist, halten aber auch fest, dass die Fremdgefährdung dem Polizeirecht unterliegt und dessen Ausrichtung nicht den Zielsetzungen des Erwachsenenschutzrechts gleichkommt (2016, S. 554).

Weiter sei auch die Subsidiarität zu beachten, so Hausheer et al. (2014, S. 81). Eine sozialrechtliche Massnahme durch den Staat soll erst dann ergriffen werden, wenn alle anderen Lösungsansätze nicht mehr dem Schutzbedarf der betroffenen Person entsprechen (Fountoulakis & Rosch, 2016, S. 31).

Alle diese Bestimmungen müssen bei einer Anregung für eine FU durch Sozialarbeitende berücksichtigt werden.

¹ Definition Devianz: Devianz stellt eine Normübertretung oder eine abweichendes Verhalten dar (Benno Biermann, 2007, S.43).

2.4 Zuständigkeiten und Verfahren bei der FU i.e.S.

Mittels fürsorgerischer Unterbringung im engeren Sinne gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB, also der eigentlichen Zwangseinweisung gegen den Willen einer urteilsfähigen, oder den mutmasslichen Willen einer urteilsunfähigen Person, wird, wie bereits thematisiert, von aussen über den zukünftigen Aufenthaltsort der entsprechenden Person bestimmt. Welche Instanz diese Entscheidung fällt und wie das entsprechende Verfahren zu verlaufen hat, soll im Folgenden erläutert werden.

Nach Dubno und Rosch (2016) ist die Einweisung primär eine behördliche Aufgabe der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden, welche die Kantone jedoch auch an Ärztinnen und Ärzte delegieren kann. In der Praxis wird allerdings nur eine absolute Minderheit der Betroffenen von einer KESB per FU in eine Einrichtung eingewiesen, zumindest in jenen Kantonen, welche die Einweisungskompetenz allen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten erteilt haben (S. 558).

Aus den Gesprächen, die für diese Arbeit mit Fachpersonen und Expertinnen/Experten aus Erwachsenenschutz und Psychiatrie geführt wurden, ist der Eindruck entstanden, dass in der Praxis eine FU durch die KESB, auch ordentliche FU genannt, eher bei sich langsam anbahnenden Schwächezuständen und somit bei sich stetig aufbauendem Schutzbedarf als geeignet angesehen wird. Bei psychiatrischen Notfällen wurde die FU durch einen Notfallpsychiater/eine Notfallpsychiaterin (oder je nach Kanton durch die jeweils delegierten Ärztinnen/Ärzte), auch ausserordentliche FU genannt, vor allem aus Gründen der Gefahr im Verzug, als das Mittel der Wahl genannt.

Wie Noser und Rosch (2014) ausführen, muss der Arzt/die Ärztin unmittelbar vor der Einweisung mit der betroffenen Person gesprochen, diese untersucht und sie wann immer möglich dazu bewegt haben, die benötigte Hilfe freiwillig in Anspruch zu nehmen. Erst wenn dies nicht gelingt sowie die übrigen Voraussetzungen für eine FU gegeben sind, darf der Arzt/die Ärztin die Person einweisen. Weiter muss die Ärztin/der Arzt die betroffene Person in verständlicher Sprache über die Massnahme informieren, damit diese zur Einweisung Stellung nehmen kann (S. 88). Anschliessend muss ein Unterbringungsentscheid durch die einweisende Ärztin/den einweisenden Arzt ausgestellt werden. Ein Exemplar davon muss der betroffenen Person ausgehändigt werden und ein weiteres erhält die Einrichtung, welche die Person aufnimmt. Schliesslich muss der Arzt/die Ärztin nahestehende Personen schriftlich über deren Einweisung informieren und ihnen mitteilen, dass sie Beschwerde gegen den Entscheid einlegen können (S. 89). Ärztinnen/Ärzte können für maximal sechs Wochen, nach dem Eintritt in die Einrichtung, über eine fürsorgerische Unterbringung bestimmen. Liegt bis dahin kein entsprechender Entscheid der zuständigen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde vor, verfällt die Massnahme (S. 87). Gemäss Rosch (2016) sieht das Recht im Art. 432 ZGB für Eingewiesene die spezielle Möglichkeit zum Beizug einer Vertrauensperson vor, da die Betroffenen oft besonders verletztlich und schutzbedürftig sind (S. 566). Wenn die KESB jemanden fürsorgerisch unterbringen lässt, ist dies gemäss Noser und Rosch (2014) meist unbefristet. Die FU muss aber aufgehoben werden, wenn nicht mehr alle Voraussetzungen

(siehe dazu Kapitel 2.3) gegeben sind (S. 87). Aus diesem Grund muss die KESB nach Noser und Rosch (2014) die FU regelmässig prüfen. Die erste Überprüfung muss spätestens sechs Monate nach der Einweisung stattgefunden haben, die zweite Überprüfung spätestens nach sechs weiteren Monaten. Anschliessend muss die KESB die Massnahme nur noch jährlich prüfen, um sicherzustellen, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung nach wie vor gegeben sind. Dazu muss die betroffene Person persönlich angehört, die Stellungnahme der beherbergenden Einrichtung eingeholt und allenfalls auch die Beiständin/den Beistand oder eine Vertrauensperson der Patientin/des Patienten konsultiert werden. Gegen den darauffolgenden Entscheid kann Beschwerde an das zuständige Gericht erhoben werden (S. 88).

2.5 Rolle und Funktion von Sozialarbeitenden im Vorfeld einer FU i.e.S.

Gemäss Stefan Armenti, Konferenz der Kantone für Kinder – und Erwachsenenschutz (2014), ist die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung eine interdisziplinäre Komplexleistung, welche Zusammenarbeit und Kooperation zwischen der Pflege, Medizin/Therapie, KESB und der Sozialen Arbeit voraussetzt (S. 8). Unter interprofessioneller Kooperation wird ein sozialer Prozess verstanden, in dessen Rahmen Professionelle unterschiedlicher Fachrichtungen im Hinblick auf die Lösung komplexer praktischer Probleme, die mit den Mitteln der beteiligten Professionen allein nicht ausreichend bearbeitbar sind, zusammenarbeiten, wie Werner Obrecht ausführt (2005, S. 12).

Rosch (2016) ergänzt dazu, dass die Bewältigung sozialer Probleme im Kontext von sozialem Wandel und sozialen Beziehungen Gegenstand der Sozialen Arbeit ist. Sowohl Schwächezustand als auch Schutzbedarf sind soziale Probleme, welche im Besonderen durch Sozialarbeitende bearbeitet sowie durch ihre berufsspezifischen Kompetenzen bewältigt werden (S. 67). Im Rahmen der Revision des Erwachsenenschutzrechtes war demnach auch unbestritten, dass die Soziale Arbeit eine wichtige Profession innerhalb der Berufsfelder des Erwachsenenschutzes, in der KESB wie auch in der Mandatsführung, darstellt (S. 68). Sozialarbeitende können aber auch ausserhalb einer Tätigkeit als Berufsbeistand/Berufsbeiständin oder Mitarbeitende einer KESB sowie in den verschiedensten Berufsfeldern jederzeit mit der Frage oder Forderung nach einer fürsorgerischen Unterbringung und den entsprechenden Abwägungen konfrontiert werden.

Bevor eine Person fürsorgerisch untergebracht wird, sind die für diese Person zuständigen Sozialarbeitenden oft stark in ihren fachlichen und methodischen Kompetenzen herausgefordert. So beurteilt Rosch (2016) die FU, wenn sie korrekt angewendet wird, als legitimen Zwang. Gleichzeitig wird bei einer FU, wie ausgeführt, stark in das Grundrecht der persönlichen Freiheit eingegriffen. Daher braucht diese Massnahme eine gesetzliche Grundlage und die Prüfung der darin vorgesehenen Voraussetzungen, ein überwiegendes öffentliches Interesse und die Verhältnismässigkeitsprüfung, welche positiv erfolgt sein muss (siehe dazu Kapitel 2.3 der vorliegenden Arbeit). Die sozialarbeiterische Methodik im Angesicht von Zwangsanwendung wird hierbei durch rechtliche Vorgaben, die es genau zu beachten gilt, ergänzt. Wo genau die Berechtigung für diesen legitimen Zwang beginnt, wird in den Rechtswissenschaften nicht genau beschrieben. Damit steht hier eine

wertende Abwägung im Zentrum, wann ein bestimmter Punkt überschritten wird und bei welchem der Schutzbereich des Grundrechtes tangiert ist (S. 70).

Dieser folgeschweren, von Methodik, rechtlichem Fachwissen und berufsethischen Überlegungen geprägten Abwägung gegenübergestellt sehen sich Sozialarbeitende, wenn eine Klientin/ein Klient sich im Bereich einer psychischen Störung, einer geistigen Behinderung oder einer schweren Verwahrlosung befindet und gleichzeitig eine nötige Behandlung oder Betreuung verweigert oder verhindert. Die Sozialarbeitenden müssen in solchen Fällen auf der Grundlage ihres Berufsethos und ihres Fachwissens entscheiden, ob sie sich an die KESB oder den zuständigen Arzt/die zuständige Ärztin wenden sollen und somit eine FU für die betroffene Person veranlassen könnten.

Hinzu kommt die Meldepflicht gegenüber der KESB für Personen, welche in amtlicher Tätigkeit entsprechende Wahrnehmungen machen. Diese ist im Art. 443 Abs. 2, 1. Satz ZGB für Erwachsenenwohlgefährdungen festgehalten. Gemäss Rosch (2016) ist die Meldepflicht jedoch nicht absolut. Eine Abwägung kann eine meldepflichtige Person zur Nichtmeldung berechtigen, wenn die Gefährdung ihrer Einschätzung nach, ohne eine Meldung beseitigt werden kann, selbst wenn sich dies im Nachhinein als falsch herausstellt (S. 133).

Sozialarbeitende sind also, wie eingangs formuliert, auf verschiedensten Ebenen gefordert und allenfalls stark involviert und absorbiert, wenn es um eine mögliche fürsorgerische Unterbringung für ihre Klientin oder ihren Klienten geht. Und genau an diesem Punkt setzt diese Bachelorarbeit an. Es soll hier nochmals erwähnt werden, dass die berufsethische Auseinandersetzung von Sozialarbeitenden mit der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung zum Zeitpunkt der Entscheidungsfindung ob eine Meldung gemacht werden soll oder nicht, schlussendlich der Ertrag dieser Arbeit sein wird. Es ist ausdrücklich zu erwähnen, dass der oder die Sozialarbeitende nicht die Möglichkeit hat, selbstständig eine FU einzuleiten, da diese Massnahme von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde oder einem Arzt oder einer Ärztin angeordnet wird. Diese Arbeit befasst sich mit der Entscheidung der Sozialarbeitenden, einen Fall zu melden, der allenfalls eine FU zur Folge haben kann.

Geraten Sozialarbeitende in der Praxis in eine solch komplexe Situation, in welcher abgewogen werden muss, ob Handlungsbedarf um eine fürsorgerische Unterbringung zu veranlassen besteht oder nicht, wird professionelles Handeln vorausgesetzt. Auf das professionelle Handeln in Bezug auf die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung wird im Kapitel sechs der vorliegenden Arbeit weiter eingegangen.

Das Kapitel zwei hat die Frage, wie bei der fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB im neuen Erwachsenenschutzrecht vorgegangen wird, beantwortet. Dabei wurde auch einen Einblick in die Vergangenheit der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung gewährt. Des Weiteren wurde die Rolle und Funktion der Sozialen Arbeit in Bezug auf die FU erklärt.

3 Gesellschaftliche Funktion und Voraussetzungen der FU

Wie erwähnt, müssen bestimmte rechtliche Voraussetzungen gegeben sein, damit eine fürsorgerische Unterbringung gerechtfertigt ist. Im Falle einer Unterbringung liegt oft eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung vor, welche ohne die Behandlung oder Betreuung in einer dafür geeigneten Einrichtung, nicht behoben werden kann (Dubno & Rosch, 2016, S. 554). Das folgende Kapitel hat zum Ziel, die Funktion oder den Zweck einer fürsorgerischen Unterbringung zu erklären und befasst sich mit der Fragestellung, wann und warum Fachpersonen auf eine fürsorgerische Unterbringung zurückgreifen.

Im ersten Teil werden gesellschaftliche Funktionen der Massnahme FU erläutert. Dabei wird auf die Soziale Arbeit als Brückenbauerin zwischen System und Individuum eingegangen. In einem zweiten Teil wird die fürsorgerische Unterbringung anhand des Schutzbedarfs, welcher gemäss Gesetz durch medizinische Voraussetzungen entsteht, dargelegt. Die Erläuterungen der medizinischen Voraussetzungen haben zum Ziel, den Bedarf nach der Massnahme einer FU aus einer medizinischen Sichtweise hervorzuheben.

Zum Schluss dieses Kapitels wird ein Teil der zweiten Leitfrage dieser Arbeit beantwortet.

3.1 Grenzen und Spielräume innerhalb der Gesellschaft

Um nachzuvollziehen, warum es einer FU bedarf, wird zuerst auf die Normen und Werte der Gesellschaft eingegangen. Da, wie erwähnt, jede Gesellschaft für sich bestimmt, wann eine Person als schutzbedürftig betrachtet wird, soll sich dieses Unterkapitel dieser Thematik widmen. Dabei wird die gesellschaftliche Funktion in Bezug auf die Massnahme der FU aufgezeigt.

Gemäss Marie-Luise Conen (2013) möchten sich Menschen einer Gesellschaft zugehörig fühlen. Gleichzeitig haben sie oft den Wunsch nach Individualität. Dies bringt eine Auseinandersetzung zwischen Eindeutigkeit und Ambivalenz mit sich (S. 15). Im Gegensatz sichert jeder Staat das Einhalten von zivilen und rechtlichen Normen. Um in der Gesellschaft angenommen zu werden, müssen sich die Individuen an diese bestehenden Werte und Normen halten und versuchen dabei, den grösstmöglichen Spielraum zu nutzen. Verhaltensspielräume sind abhängig von den jeweiligen Kontexten, in denen wir uns befinden. Der Fokus dieser Normen liegt nicht auf dem Befinden des Individuums, sondern entsteht letztlich aufgrund von politischen Entscheiden und sich ständig verändernden Diskursen (S. 15-16). Wie aus den Erläuterungen hervorgeht, wird das Ergebnis, wie viel Individualität in einer Gesellschaft zugelassen ist, durch den öffentlichen Diskurs bestimmt.

Conen (2013) betont den Anspruch der Gesellschaft, welche das Abweichen von Normen mit Sanktionen und Massnahmen zur Einhaltung der gewünschten Verhaltensweise fordert (S. 13). Die Akzeptanz von individuell gelebtem Leben wird dennoch als hoch bewertet. Dies aber nur solange

Menschen nicht aufgrund ihrer sozialen oder materiellen Situation und ihrem Verhalten zu Subjekten von staatlichen Massnahmen werden (S. 17). Nach Gianfranco Cecchin, Lane Gerry und Ray Wendel (2006) fusst die demokratische Gesellschaft gar auf der Prämisse, dass Individuen frei sein sollten. Mit *frei sein* meinen Cecchin et al. (2006), sich auch exzentrisch, selbstzerstörerisch oder gar wahnsinnig verhalten zu dürfen. Solch autonomes Verhalten wird erst dann zur Devianz, wenn es von der Öffentlichkeit sichtbar wird. Aus dem sichtbar störenden Verhalten können Probleme entstehen, sodass sich die Gesellschaft oder eben der Staat gezwungen fühlen, Massnahmen einzuleiten (S. 161). Die Gesellschaft gibt also vor, was als normales oder eben störendes Verhalten gilt.

Nach Marianne Schwander (2013) fordert auch die schweizerische Bundesverfassung, dass jedes staatliche Handeln im öffentlichen Interesse liegen muss (S. 52). Der Schutz der öffentlichen Ordnung, Ruhe, Sicherheit, Gesundheit, Sittlichkeit und Treue und Glauben im Geschäftsverkehr sind kennzeichnende öffentliche Interessen. Der Schutz der Grundrechte von Dritten, beispielsweise wenn es um eine fürsorgliche Unterbringung bei einer Person geht, die fremdgefährdend ist, gilt auch diese als öffentliches Interesse, welches vom Staat gewahrt werden muss (S. 102).

Doch wer bestimmt die Normen und Regeln einer Gesellschaft? Und was haben sie für eine Bedeutung? Cecchin et al. (2006) gehen davon aus, dass Menschen ohne von Regeln abzuweichen gar nicht wissen können, worin die Regeln bestehen. Um Regeln einer Gesellschaft zu erkennen, braucht es also Regelbrüche (S. 161). Benno Biermann (2007) definiert Regeln als allgemeine Wertvorstellungen, welche Erwartungen und Vorschriften für unterschiedliche Lebensbereiche und Handlungszusammenhänge darstellen. Er spricht dabei auch von Sozialen Normen. Diese sind für Mechthilde Seithe (2008) Handlungsformen oder Verhaltensregeln in sozialen Situationen, welche von den meisten Gesellschaftsmitgliedern akzeptiert werden (S. 72). Soziale Normen beinhalten also die Vorstellung über richtiges und gutes Verhalten und geben dem eigenen Handeln Sicherheit.

Daraus kann geschlossen werden, dass uns die Gesellschaft einen gewissen Rahmen an akzeptiertem Handlungs- und Verhaltensformen anhand von Werten und Normen vorgibt. Bewegt sich eine Person ausserhalb dieses Rahmens, kann dies Konsequenzen mit sich bringen. Die gesellschaftliche Funktion einer Unterbringung kann gemäss den eben benannten Aussagen eine Massnahme des Staates darstellen, um ein von der Norm abweichendes Verhalten einer Person zu kontrollieren und mittels Intervention die Einhaltung erwünschter Verhaltensweisen zu erzielen. Doch welche Rolle spielt dabei das sozialarbeiterische Handeln? Im nächsten Kapitel wird der Zusammenhang von der Sozialen Arbeit und der Gesellschaft in Bezug zur fürsorglichen Unterbringung erläutert.

3.2 Soziale Arbeit als Brückenfunktion

An dieser Stelle soll noch einmal festgehalten werden, dass Sozialarbeitende innerhalb der staatlichen Strukturen der Schweiz nicht die Aufgabe und Kompetenz haben, Personen gegen deren Willen fürsorglich unterzubringen. Aufgrund der Nähe zu den Lebensrealitäten von Klientinnen/Klienten, ihres gesellschaftlichen Mandates und ihres Melderechts oder ihrer Meldepflicht (siehe dazu Kapitel 2.5), kommen Sozialarbeitende verschiedenster Arbeitsbereiche jedoch immer wieder in Situationen, in denen sie abwägen müssen, ob eine ordentliche oder ausserordentliche FU zu beantragen ist. Dieses Kapitel soll aufzeigen, inwiefern die Soziale Arbeit einen gesellschaftlichen Auftrag hat, für schutzbedürftige Menschen gegen ihren Willen bei der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde oder bei einem Arzt/einer Ärztin eine Meldung zu machen, die einen FU zur Folge haben könnte.

Im Kapitel 3.1 wurde auf den Anspruch der Gesellschaft, welche das Abweichen von Normen mit Sanktionen und Bestrafungen zur Einhaltung der gewünschten Verhaltensweise fordert, eingegangen. Dem entgegengesetzt können Verhaltensregeln, welche eine Gesellschaft für die Menschen vorgibt, nicht einfach mit Sanktionen durchgesetzt werden, so Mechthild Seithe (2010). Es braucht dazu eine Instanz, die zwischen dem System² und den Menschen vermittelt. Diese Instanz stellt die Soziale Arbeit dar. In der Funktion als Brückenbauerin vertritt diese die Erwartungen der Gesellschaft an Ihre Mitglieder, versucht aber auch, diese Menschen in ihrer Lebenswelt zu unterstützen (S. 70).

Gemäss Berufskodex der Sozialen Arbeit Schweiz von AvenirSocial (2010) setzten sich Fachpersonen der Sozialen Arbeit mit staatsbürgerlichen Mitteln für eine soziale, demokratische Gesellschaft, die für Solidarität und die Wahrung der Menschenrechte, der Gleichberechtigung und Gleichbehandlung aller Menschen ein und zielen auf eine gesellschaftliche und sozialpolitische Verbesserung ab (S. 13). Diese im Berufskodex verankerte Handlungsmaxime verdeutlicht den gesellschaftlichen Auftrag der Sozialen Arbeit.

Weiter beschreibt Seithe (2010, S. 72) in ihrem Buch verschiedene Erwartungen und Aufträge des gesellschaftlichen Systems an die Soziale Arbeit und betont unter anderem die Verhinderung von und pädagogisches Einschreiten bei Abweichung von gesellschaftlichen Normen als Anforderung für die Soziale Arbeit. Damit meint Seithe (2010) folgendes:

Das Abstellen von menschlichem Verhalten, das durch Auffälligkeiten und Abweichungen von der gesellschaftlichen Norm geprägt ist und droht, andere zu gefährden, zu belästigen, oder zu beunruhigen. Es geht darum, die Gefährlichkeit solcher Menschen für die Gesellschaft zu entschärfen und sie möglicherweise einer positiven Entwicklung und Perspektive zuzuführen. (S. 72)

² Definition System: Das System wird nach Martin Hafen (2011) als Abfolge von Operationen verstanden, die sich von Operationen in der Umwelt des Systems unterscheiden. Das System ist keine Einheit, sondern eine Differenz. Systeme reproduzieren sich selbst wie auch ihre Umwelt (S. 110).

Was von einer Gesellschaft als auffällig bezeichnet wird, ist gemäss Seithe (2010) auch abhängig vom aktuellen Menschenbild, welches eine Gesellschaft entwickelt (S. 72).

Unter dem Begriff des Menschenbildes versteht Bodo Rollka (2011) Vorstellungen, welche Menschen sich über andere Menschen bilden. Diese Vorstellungen sind elementare Bausteine der individuellen und gesellschaftlichen Wirklichkeitsverfassung, mit welchen Menschen sich selbst sowie soziale Beziehungen und ihre Gesellschaftssysteme definieren (S. 11). Nach heutigen wissenschaftlichen Definitionen werden Menschenbilder als Konstruktionen der gesamten Gesellschaft begriffen, die eine Gesamtorientierung des Handelns und Urteilens ermöglichen (S. 13). Entsprechend diesen Erklärungen kann das aktuell konstruierte Menschenbild, welches in einer Gesellschaft herrscht, einen grossen Einfluss darauf haben, wie sich ein Mensch zu verhalten und wie die Profession darüber zu urteilen hat und sich allenfalls verhalten soll.

Als eine weitere Anforderung für die Soziale Arbeit sieht Seithe (2010) die Unterstützung der Menschen, die ohne Hilfe in der Gesellschaft scheitern würden. Fachpersonen der Sozialen Arbeit sollen Menschen, die aufgrund ihrer Biografie oder einer Beeinträchtigung nicht genügend Ressourcen haben, dazu befähigen, ein menschenwürdiges Leben zu führen, damit sie sich selber wie aber auch anderen der Gesellschaft keinen Schaden zufügen (S. 73). Maelicke (1978) zit in. Conen (2013) verweist hierbei auch auf die Notwendigkeit der Sozialen Arbeit, welche die Mitschuld der Gesellschaft an abweichendem Verhalten aufdeckt sowie die Verbesserung der Situation der Klientel initiieren soll (S. 21). Wie bereits im Kapitel zwei erläutert wurde, entscheidet jede Gesellschaft für sich, wann eine Person als schutzbedürftig gilt. Für Personen mit Schutzbedarf sollen durch das Einleiten von sozialstaatlichen Massnahmen, mittels Daseinsfürsorge und Daseinsvorsorge, die als notwendig erachteten Lebensbedürfnisse gewährleistet werden. Nur so kann die gemäss Silvia Staub- Bernasconi (2002) definierte Hauptfunktion der Sozialen Arbeit, nämlich die Inklusionsvermittlung und Exklusionsvermeidung in der Gesellschaft, erreicht werden (S. 8).

Wie aus den Quellen hervorgegangen ist, gibt die Gesellschaft den einzelnen Menschen Soziale Normen vor. Das Verhalten wird aber auch von aktuellen Menschenbildern, welche Individuen über sich selber, über soziale Beziehungen und Gesellschaftssysteme haben, geprägt. Personen mit stark von diesen Normen und herrschenden Menschenbild abweichenden Verhaltensweisen werden von der Gesellschaft ausgeschlossen oder gar durch staatliche Interventionen zurechtgewiesen. Da Sozialarbeitende Betroffene in die Gesellschaft integrieren sollen, übermitteln sie Erwartungen der Gesellschaft an Einzelne oder unterstützen die Betroffenen, die ohne Hilfe in der Gesellschaft scheitern würden. Diese Brückenfunktion stellt demnach der gesellschaftliche Auftrag an die Profession dar. Conen (2013) verweist auf das Doppelte Mandat, welches die Soziale Arbeit zu vertreten hat (S. 20). Dieses beinhaltet, wie oben erläutert wurde, die vermittelnde Funktion zwischen System und Individuum, die Kontrolle sowie die Unterstützung der Interessen der Klientel als helfende Funktion. Das dreifache Mandat der Sozialen Arbeit wird im Kapitel fünf weiterführend aufgenommen.

Um das öffentliche Interesse sowie die Sicherheit Dritter zu wahren und letztlich die Inklusion von einzelnen Menschen in die Gesellschaft zu erreichen, bedarf es der Profession Sozialer Arbeit, welche mit entsprechenden Interventionen, wie beispielsweise einer berufsethisch legitimierten Meldung, dass eine FU für die Klientel zu prüfen sei, den Ansprüchen des öffentlichen Interesses nachkommt.

3.3 Bedarf nach einer FU anhand den gesetzlichen Voraussetzungen

In diesem Unterkapitel werden nun die gesetzlichen Voraussetzungen für eine FU aus medizinischer Sicht erörtert. Dabei werden fortlaufend mögliche Folgen von psychischen Störungen, geistigen Behinderungen oder schwer Verwahrlosung auf die Person und ihr Umfeld erläutert.

Art. 426 Abs. 1 im Zivilgesetzbuch besagt, dass eine Person, die an einer psychischen Störung leidet, eine geistige Behinderung hat, oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden darf, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann. Zu vermerken sind hierbei aber nochmals die formalen Voraussetzungen einer FU, wie sie im Kapitel zwei erläutert wurden. Wenn eine Person psychisch krank ist, eine geistige Behinderung hat oder schwer verwahrlost ist, reicht dies allein nicht aus, um sie gegen ihren Willen fürsorgerisch unterzubringen. Weiter muss ein Schutzbedarf vorhanden und die entsprechende Einrichtung muss geeignet sein. Neben diesen erforderlichen Voraussetzungen muss ausserdem der Umstand gegeben sein, dass die Behandlung nicht anders erfolgen kann.

Im Folgenden werden diese drei Schwächezustände, von welchen mindestens einer für eine FU Bedingung ist, näher erläutert und den daraus resultierenden Schutzbedarf dargelegt. Bei den Erläuterungen soll hervorgehen, bei welchen Schwächezuständen eine FU angezeigt sein kann.

3.3.1 Die psychische Störung

Der im ZGB Art. 426 verankerte Begriff der *psychischen Störung* gilt erst seit dem neuen Erwachsenenschutzrecht, welches im Jahr 2013 eingeführt wurde. Im alten Vormundschaftsrecht galt der Begriff *Geisteskrankheit* als Rechtsbegriff und war nicht nach strikten medizinischen Definitionen ausgelegt (Bernhart, 2011, S. 108). In der damaligen Rechtsprechung wurden gemäss dem Bundesgerichtsentscheid (BGE) 118 II 254 S. 261 geistig kranke Menschen als Personen bezeichnet, bei denen psychische Symptome oder Verlaufsweisen hervortreten, die einen stark auffallenden Charakter haben und die Aussenstehende als sogenannte nicht einfühlbare, qualitativ tiefgehend abwegige, grob befremdende Störungen wahrnehmen.

Laut Bernhart (2011) wurden psychische Störungen im alten Recht juristisch begründet. Jedoch kann eine psychische Störung keine allein juristische Bedeutung haben, sondern muss medizinisch belegt werden. Eine fürsorgerische Unterbringung soll aufgrund einer hinreichenden Indikation und nicht willkürlich durch medizinische Laien erfolgen (S. 109-110).

Im folgenden Kapitel wird auf die heutige Begriffsbestimmung und auf die genannten medizinischen Indikationen eingegangen.

3.3.1.1 Die medizinische Begriffsbestimmung von psychischen Störungen

Heute wird, wie bereits erläutert, anstelle der Geisteskrankheit der Begriff der psychischen Störung verwendet. Dabei handelt es sich laut Horst Dilling, Werner Mombour und Martin Schmid (2008) um einen klinisch erkennbaren Komplex von Symptomen oder Verhaltensauffälligkeiten, die mit Belastung und Beeinträchtigung von Funktionen auf der individuellen Ebene verbunden sind (S. 24). Massgebend sind heute die international anerkannten und von der WHO konzipierten ICD-10 Klassifikationen (S. 38ff). Gemäss Mitteilung von dem Bundesamt für Statistik (2016) wird die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) in der Schweiz mit der Kodierung der „German Modification“ (GM) verwendet. Seit 1. Januar 2015 ist die ICD-10-GM 2014 für alle Spitäler und Kliniken, darunter auch Psychiatrien, obligatorisch.

Bernhart (2011) erläutert, dass für eine fürsorgerische Unterbringung, falls weder eine geistige Behinderung oder Verwahrlosung vorliegt (vgl. Art. 426 Abs.1 ZGB), eine psychische Störung diagnostiziert und die Angabe der Klassifikationsnummer in der Verfügung bezeichnet werden muss. Er nennt dabei folgende psychische Störungen (S. 111-123):

- Organische, einschliesslich symptomatische psychische Störungen (F00-F09)
- Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19)
- Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störung (F20-F29)
- Affektive Störungen (F30-F39)
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40-F48)
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F50-F59)
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60-F69)
- Intelligenzminderung (F70-F79)
- Entwicklungsstörungen (F80-F89)
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F90-F98)

Den obigen Aufzählungen von Bernhart wurden zusätzlich die Klassifikationsnummern gemäss der ICD-10-GM Version 2014 angefügt. Gemäss diesen werden zusätzlich sogenannte „Nicht näher bezeichnete psychische Störungen“ unter F99-F99 erwähnt.

3.3.1.2 Schutzbedarf nach Symptomatik

Das Gebiet der psychischen Störungen ist, wie im vorgängigen Unterkapitel ersichtlich, sehr weit gefasst. So existieren verschiedene Abgrenzungen und diverse unterschiedliche Symptome, die bei gleichzeitigem Auftreten ein Syndrom³ darstellen. Um die für eine FU nötige Ausprägung der Syndrome der psychischen Störungen im Allgemeinen kurz zu erläutern, wird hier ein minimalster Einblick gewährt.

Wie bereits erwähnt, bedarf es für die Massnahme der FU einer rechtlichen Beurteilung wobei die Art der psychischen Störung und ihr Ausmass entscheidend ist, da eine Unterbringung fürsorgebedürftigen Personen betreuend zur Hilfe kommen soll (Norbert Rasch & Wilfried Konrad, 2004; zit in Bernhart, 2011, S. 129). Die jeweiligen Massnahmen sind somit am Krankheitswert zu messen (Rasch & Konrad, 2004; zit in Bernhart, 2011, S. 129). Gemäss Bernhart (2011) helfe die Verwendung der ICD-10 Klassifikationen dabei, einer laienhaften Willkür entgegenzutreten (S. 129). Nachfolgend werden die charakteristischen, psychopathologischen⁴ Symptome der einzelnen psychischen Störungen, die bei einer Unterbringung im Vordergrund stehen, erläutert. Sie betreffen die Orientierung, Gedächtnis, Antrieb, Affekt, Denken und das Vegetativum. Indikationen zur Unterbringungen sind insbesondere Suizidalität, Erregungszustand, Aggressivität, Delir, maniformes Syndrom, Wahn und Stupor⁵ (Bernhart, 2011, S. 129-136).

- Störungen der Affektivität umfassen kurzdauernde sowie längerfristige Störungen der Stimmung (Hans-Jürgen Möller, Gerd Laux, & Arno Deister 2009; zit in Bernhart, 2011). Innere Unruhe sowie eine verminderte Steuerungsfähigkeit von Gefühlsäusserung stehen im Vordergrund (S. 129). Die Steigerung von Antrieb und der Psychomotorik oder ein durch Affekte bestimmter Verlust der Impulskontrolle können bei einem Erregungszustand eintreten. Das kann auf Alkohol- oder Drogenkonsum aber auch auf eine akute schizophrene Psychose, ein manisches Syndrom oder eine Belastungsreaktion zurückzuführen sein (Theo R. Payk, 2007; zit. in Bernhart, 2011). Angst, Panik, Euphorie oder starke Unruhe können neben Sinnestäuschungen und Wahnerleben zu einer Fremd- oder Eigenaggressivität führen (S. 130).
- Bewusstseinsstörungen werden in quantitativer und qualitativer Hinsicht unterschieden (Möller, Laux & Deister, 2009; zit in Bernhart, 2011, S. 130). Gemäss Frank Schneider, Helmut Frister und Dirk Olzen (2015) stellen qualitative Bewusstseinsstörungen Veränderungen des Bewusstseins dar und quantitative Bewusstseinsstörungen sind durch eine Störung der Wachheit bedingt. Unzureichende Klarheit oder Verwirrtheit von Denken und Handeln sind dafür kennzeichnend. Auffassungsstörungen beziehen sich auf eine Beeinträchtigung der Fähigkeit, Wahrnehmungsaspekte in ihrer Bedeutung zu begreifen und

³ Definition Syndrom: Ein gleichzeitiges Vorhandensein verschiedener Symptome, die meist auf die gleiche Ursache zurückzuführen sind (med.de, ohne Datum).

⁴ Definition: Psychopathologie ist die Lehre von Symptomen und Syndromen psychischer Erkrankungen und ist ein Teilgebiet der Psychiatrie und der Psychologie (Flexikon, ohne Datum).

⁵ Definition Stupor: Stupor ist eine körperliche Erstarrung bei wachem Bewusstseinszustand und tritt vorwiegend bei psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen auf (Flexikon, ohne Datum).

mit früheren Erfahrungen zu verknüpfen. Sogenannte Ich-Störungen sind mit Derealisation verbunden und lassen Personen, Gegenstände und Umgebung unwirklich erscheinen. Diese wirken fremdartig oder räumlich verändert. Dadurch kann die Umwelt unvertraut, sonderbar oder gar gespenstisch wirken. Die erwähnten Störungen können zur Desintegration führen und eine eigentliche Hilfslosigkeit des Betroffenen auslösen, so dass eine Selbstgefährdung damit einhergehen kann und somit die erforderliche Schwere der Störung für eine FU als erfüllt zu betrachten ist (zit. in Bernhart, 2011, S. 130).

- Gemäss Schneider, Frister und Olzen (2015) wird bei Orientierungsstörungen zudem die Fähigkeit, sich in der zeitlichen, räumlichen und gegenwärtigen persönlichen Situation zurechtzufinden, beeinträchtigt. Dies kann dazu führen, dass Betroffenen nicht mehr in der Lage sind, die gegenwärtige Situation zu erkennen und richtig einzuordnen (zit. in Bernhart, 2011, S. 130). Somit führen Störungen in der Orientierung zu mangelhaftem Bescheidwissen über Gegebenheiten (Möller, Laux & Deister, 2009; zit. in Bernhart, 2011, S. 130). Gemäss Payk (2007) äussert sich eine akute Verwirrtheit in einem Orientierungsverlust über Zeit, Ort, Situation und Person. Dies kann auf Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenkonsum, aber auch auf andere somatische Prozesse zurückzuführen sein. Auch dies kann zu einer Fremdaggressivität führen (zit. in Bernhart, 2011, S. 130).
- Wahn ist eine nicht korrigierbare, falsche Beurteilung der Realität, die unabhängig von der Erfahrung auftritt und mit Gewissheit bestimmt wird (Möller, Laux & Deister, 2009; zit. in Bernhart, 2011). Zu den Wahrnehmungsstörungen gehören Halluzinationen, die sich als Wahrnehmungserlebnisse ohne entsprechende Aussenreize definieren, die aber trotzdem für die Wirklichkeit gehalten werden (S. 130).

Neben dem klassifizierten Krankheitsbild ist die Auswirkung des psychologischen Gesundheitszustands insbesondere auf eine Fremd- oder Selbstgefährdung entscheidend (Payk, 2007; zit. in Bernhart, 2011, S. 131). Mit der Erhebung des psychopathologischen Befunds sollen die psychischen Merkmale und Symptome erfasst werden, die für eine aktuelle psychische Störung charakteristisch sind (Schneider, Frister & Olzen, 2015; zit. Bernhart, 2011, S. 131).

Gemäss Bernhart (2011) sind die Ausprägungen je nach Syndrom unterschiedlich. Einige Syndrome können von der Natur der Störung her zu einem Bedarf an Fürsorge, insbesondere bei einem Gefährdungspotential infolge einer fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht oder einer Bewusstseins- und/oder Orientierungsbeeinträchtigung, zu einer stationären Massnahme führen (S. 131). Mit Fürsorge ist hierbei gemeint, dass die Personen Hilfe bedürfen bei alltäglichen Verrichtungen, die ohne Unterstützung nicht getätigt werden können. Wulf Rössler (2007) nennt als Beispiel das Krankheitsbild einer akuten Psychose, die zur Eigengefährdung führen kann durch imperative Stimmen oder lebensbedrohliche Komplikationen durch fehlende Nahrungszufuhr im Rahmen einer Katatonie⁶. Er schreibt, dass bei solchen Fällen eine stationäre Massnahme angebracht

⁶ Definition Katatonie: Gemäss Flexikon (ohne Datum) ist die Katatonie ein schwer einzuordnendes psychomotorisches Syndrom, das gekennzeichnet ist mit Erstarrungen in motorischer, emotionaler und behavioraler Weise.

ist (zit. in Bernhard, 2011, S. 133). Bernhart (2011) nennt folgende Syndrome, die zu einem Schutzbedarf führen können (S. 131-136):

- Paranoide Syndrome
- Affektive Syndrome
- Psychotische Syndrome
- Schizophrene Syndrome
- Psychopathische Syndrome
- Suizidale Syndrome
- Abhängigkeitssyndrome
- Neurotische Syndrome

Da die Syndrome ein unbegrenztes Ausmass an Beispielen umfassen, werden zur Anschauung über das Ausmass verschiedener möglicher Schutzbedürftigkeiten an kurzen Beispielen typische Erscheinungsformen erläutert, die zu einer FU führen könnten.

Paranoide Syndrome:

Rasch und Konrad (2004) beschreiben paranoide Syndrome als eine Zusammenfassung von psychischen Störungen, die durch Wahnerlebnisse gekennzeichnet sind. Zum Wahn gehört das Misstrauen gegenüber anderen Menschen, da diese die Überzeugungen des Wahnkranken nicht teilen (zit. in Bernhart, 2011, S. 131-132). Betroffene nehmen die Umwelt feindlich wahr, reagieren entsprechend feindselig, misstrauisch, egozentrisch und streitsüchtig (Staud Lothar, 2007; zit. in Bernhart, 2011, S. 132). Gefährlich für Dritte kann der sogenannte Querulantenwahn sein, wenn der/die Wahnkranke aufgrund des Wahns zum Beispiel in Form eines Angriffs auf vermeintliche Verfolger/Verfolgerinnen reagiert. Auch Tötungsdelikte können die Folge sein, wenn beispielsweise der/die Wahnkranke an wahnhaften Verfolgungsängsten leidet oder er/sie sich berufen fühlt, andere Menschen vom „Bösen“ zu erlösen (Friedhelm Schmid-Quernheim & Thomas Hax-Schappenhorst, 2008; zit. in Bernhart, 2011, S. 132). Aufgrund dieser Erklärungen geht hierbei hervor, dass zum Schutz von Dritten eine FU angezeigt sein könnte. Gemäss BGE, 5A_607/2012 vom 05. September 2012 ist für eine reine Fremdgefährdung jedoch das Polizeirecht zuständig. Rechtlich ist diese klare Unterscheidung schwierig, da Selbst- und Fremdgefährdung oftmals miteinander korrelieren und die Reaktion auf das Verhalten sowohl polizei- als auch sozialrechtlich erfolgen kann.

Affektive Syndrome:

Gemäss Rasch und Konrad (2004) werden depressive Zustände, die durch affektive Störungen ausgelöst sein können, vom Betroffenen selbst nicht als depressives Syndrom erkannt. Bei plötzlichem Ausbruch oder aufgrund der Schwere ihrer Symptomatik können depressive Syndrome zu einer Notfallsituation führen. Ein akuter Handlungsbedarf besteht insbesondere bei einer Selbstgefährdung durch Suizidalität, durch erhebliche Selbstvernachlässigung, wahnbestimmtes Verhalten und bei sehr starker Angst (zit. in Bernhart, 2011, S. 132).

Rössler (2007) erläutert, dass Selbstüberschätzung und Grössenideen (Manie) in Wahn mutieren können und aus Reizbarkeit und Misstrauen zudem Verfolgungswahn entstehen kann. Anhaltende und ausgeprägte körperliche Aktivität und Erregungen können in Aggression oder Gewalttätigkeit umschlagen (zit. in Bernhart, 2011, S. 133).

Psychotische Syndrome:

Raymond Battegay, Johann Glatzel & Walter Pöldinger (1992) erklären, dass bei akuten Psychosen zahlreiche Gefahren eintreten können, wie beispielsweise akute Suizidalität, Fremdgefährdung im Rahmen einer wahnhaften Personenverkennung, Eigengefährdung durch imperative Stimmung oder lebensbedrohliche Komplikationen durch fehlende Nahrungszufuhr. Bei akuten Psychosen sind erkrankte Personen für verbale Interventionen meist nur schwer zugänglich (zit. in Bernhart, 2011, S. 133).

Schizophrene Syndrome:

Mit der Schizophrenie gehen Veränderungen der Wahrnehmung, des Denkens, des Antriebs und der Affektivität einher. Ausserdem können damit Halluzinationen verbunden sein, die zu einem symptomarmen, irreversiblen Zustand führen können, so Rasch (2004, zit. in Bernhart, 2011, S. 134). Es zeigt sich eine Unmöglichkeit, sozialen Anforderungen gerecht zu werden (Rasch, 2004; zit. in Bernhart, 2011, S. 134). Weiter wird die Fähigkeit, für sich selbst zu sorgen, beeinträchtigt (Anita Riecher-Rössler & Wulf Rössler 2007, zit. in Bernhart, 2011, S. 134). Wahnhaften Psychosen und Schizophrenien ist gemeinsam, dass eine mangelnde Krankheitseinsicht und der damit einhergehende unzureichende Behandlungswille im Akutstadium auftreten (Staud, 2007; zit. in Bernhart, 2011, S. 134). Gemäss BGE 134 III 289 ist eine Schizophrenie mit paranoid-wahnhaften Erlebnissen ein anerkannter Grund für eine FU (S. 293-294).

Bernhart (2011) führt aus, dass zusammen mit der Diagnostizierung einer psychischen Störung, geistiger Behinderung oder schweren Verwahrlosung, die folgenden Gegebenheiten Rechtfertigungsgründe für eine FU darstellen:

- Die Feststellbarkeit einer erheblichen Selbst-, und/oder Fremdgefährdung
- Die mangelnde Fähigkeit einer hinreichenden Selbstversorgung
- Keine Einsicht für eine Behandlung
- Kein günstiges soziales Umfeld vorhanden ist
- Keine ambulante Massnahme möglich ist (S. 147-159).

Folgend wird auf die zwei weiteren Einweisungsgründen, auf die geistige Behinderung und die schwere Verwahrlosung eingegangen.

Mit den erbrachten Erläuterungen über die Folgen der exemplarisch genannten psychischen Störungen kann die These aufgestellt werden, dass eine FU aufgrund von psychischen Störungen angezeigt sein kann, wenn die Person sich selbst oder Dritte dadurch gefährdet. Insbesondere

aufgrund einer fehlenden Krankheitssicht, die wegen einer vorhandenen psychischen Störung bestehen kann, können ambulante oder freiwillig initiierte Massnahmen nicht zum nötigen Schutz führen. Wenn bei Personen mit einer oder mehrerer der genannten psychischen Störungen bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung zum Schutz des eigenen Lebens oder zum Schutz von Dritten als letztmögliche Massnahme eine fürsorgerische Unterbringung vorgenommen wird, kann diese als legitime Schutzfunktion und somit als Chance für das Leben der Person aber auch von Dritten betrachtet werden.

3.3.2 Die geistige Behinderung

Gemäss ZGB Art. 426 wird die geistige Behinderung als zweite mögliche Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung genannt. Gemäss der Weltgesundheitsorganisation ist bei Personen mit einer geistigen Behinderung die Fähigkeit, neue oder komplexe Informationen zu verstehen und Neues zu erlernen und anzuwenden, signifikant vermindert (beeinträchtigte Intelligenz). Damit einhergehend ist die Befähigung verringert, ein unabhängiges Leben zu führen (beeinträchtigte soziale Kompetenz) (WHO, 2016).

Die ICD-10 Klassifizierungen beschreiben im Kapitel fünf unter F70-F79 die geistige Behinderung in Form von Intelligenzstörung als ein Zustand von verzögerten oder unvollständig entwickelten geistigen Fähigkeiten. Besonders beeinträchtigt sind die Kognition, motorische und soziale Fähigkeiten sowie die Sprache. Soziale Anpassung und intellektuelle Fähigkeiten können sich somit verändern. Gemäss der Unterteilung der ICD-10 Klassifikationen bestehen neun unterschiedliche Abstufungen der Intelligenzminderungen (Intelligenzstörung, 2012). Auffallend dabei ist, dass die geistige Behinderung in den ICD-10 Klassifizierungen unter F7 aufgeführt wird und somit unter den Klassifikationen der psychischen Störung eingeordnet sind. Obwohl dadurch die geistige Behinderung – als Intelligenzminderung – eine separate Voraussetzung im ZGB Art. 426 darstellt, ist diese gemäss ICD-10 Klassifikation auch eine Unterkategorie der psychischen Störungen.

Wie dem Konzept der Stiftung Bühl (2012) zu entnehmen ist, benötigen geistig behinderte Personen je nach Schweregrad ihrer Behinderung eine intensive pädagogische Betreuung, weshalb viele in sozialpädagogischen Institutionen wohnen. Kommt es dabei zu Selbst- oder Fremdgefährdungssituationen, können FU ausgesprochen werden (S. 3-5). Frank Hässler (2011) erläutert, dass die Gefahr für eine Selbst- oder Fremdgefährdung bei Menschen mit Intelligenzminderung stark erhöht ist (S. 99). Die Voraussetzung einer geistigen Behinderung stellt somit ein erhöhtes Risiko für eine Selbst- oder Fremdgefährdung dar, was zur Folge haben kann, dass eine fürsorgerische Unterbringung eingeleitet werden muss.

Während eines Praxisgesprächs mit einer Mitarbeiterin der Stiftung für Schwerbehinderte Luzern (SSBL) wurde erläutert, dass bei geistig behinderten Personen, welche sich in einer Institution aufhalten, Situationen auftreten können, in denen das Verhalten der Person für sie selbst, wie auch für die anderen Bewohnerinnen/Bewohner und das Personal eine so grosse Gefahr darstellt, dass

keine andere Intervention mehr möglich ist und eine FU nötig wird. Dieses Verhalten sei auf die geistige Behinderung zurückzuführen und stellt oftmals eine akute Fremdgefährdung dar.

Wie bei den psychischen Störungen wird auch bei den Erläuterungen über die geistige Behinderung ersichtlich, dass das zu schützende Gut, nämlich die Erhaltung der psychischen und physischen Integrität, aber auch der Schutz des eigenen Lebens und das von Drittpersonen, in bestimmten Fällen nur durch eine FU gewährleistet werden kann.

3.3.3 Die schwere Verwahrlosung

Neben der psychischen Störung und der geistigen Behinderung ist, wie mehrfach erwähnt, auch die schwere Verwahrlosung in ZGB Art. 426 als mögliche Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung aufgeführt. Liegt bei einer schweren Verwahrlosung zudem eine psychische Störung vor, so ist eine Unterbringung gemäss Bestimmungen nach EMRK Art. 5 gerechtfertigt. Somit wird also auch die Verwahrlosung, die zu einem FU führt, mit einer psychischen Störung in Verbindung gebracht. Es kann hier die Frage gestellt werden, warum das Gesetz genau diese drei Voraussetzungen nennt, wo doch die geistige Behinderung und die schwere Verwahrlosung unter einem Begriff, nämlich unter psychische Störung verordnet werden.

Martin Hambrecht (2007) erklärt, dass von einer Verwahrlosung gesprochen werden kann, wenn die Mindestexpectationen einer Gesellschaft an eine Person nicht erfüllt werden und eine Person von den Erwartungen seiner Umwelt in allen Lebensbereichen abweicht. Die schlechte Verfassung eines Menschen schränkt die Gemeinschaftsfähigkeit ein. Eine Verwahrlosung zeigt sich zum Beispiel durch eine oder mehrere Komponenten wie ungenügende Körperpflege, hygienisch inakzeptable Wohnbedingungen, zunehmende Mangelernährung, Verschlimmerung von behandelbaren Erkrankungen sowie durch massive Selbstvernachlässigung mit der Folge von extremer körperlicher Verschmutzung (S. 147f.) Bei Verwahrlosungen ist häufig eine psychische Störung vorhanden, insbesondere seien dies Depressionen, Psychosen, organische Psychosyndrome, Persönlichkeits- und Intelligenzstörungen (Bernhart, 2011, S. 124). Das BGE 5A_671/2008 vom 03.11.2008 über die Zwangseinweisung einer Person aufgrund einer Verwahrlosung besagt zudem, dass eine Verwahrlosung oft die Folge eines Abhängigkeitssyndroms sein kann.

Gemäss Bundesgerichtsentscheid 5A_341/2009 vom 30.06.2009 bedarf eine Person die Fürsorge in einer Einrichtung, wenn sie nur unter Anleitung und Kontrolle in den verschiedenen lebenswichtigen Bereichen wie Beziehungsgestaltung, Übernahme von Selbstverantwortung, Finanzen und persönliche Hygiene über längere Zeit und nachhaltig ein menschenwürdiges Leben zu erreichen vermag. Wie Markus Kopp (2010) erläutert, können Personen soziale Fähigkeiten wie die Aneignung des Lebensraums, Wohnfähigkeit, Beziehungsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit, Umgang mit Finanzen und Selbstpflege durch Schicksalsschläge verlieren, was zur sozialen und gesellschaftlichen Desintegration führen kann. Je länger Menschen in verwahrlosten Lebenssituationen sich selbst

überlassen sind, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass zwangsmässig eingegriffen werden muss, um Verelendung und Tod zu verhindern. Unter Verelendung versteht Kopp, dass eine fortgeschrittene Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes vorhanden ist und nur noch wenig körperliche Ressourcen zum Überleben vorhanden sind. Es geht hierbei darum, die Grundbedürfnisse wie schlafen, essen und trinken zu befriedigen. Die sozialen Fähigkeiten der betroffenen Person verschlechtern sich massiv, zudem baut diese die Kommunikation mit dem Umfeld derart stark ab, dass Vereinsamung und Rückzug die Folge sein können (S. 17-19).

Bei der Verwahrlosung steht also die Selbstgefährdung im Vordergrund, die es zu verhindern gilt. Die Erhaltung des Selbst, also das Leben der Person, kann somit, wenn es nicht anders erfolgen kann, gegen den Willen der Person mit einer FU geschützt werden.

Mit den Erläuterungen im Kapitel 3.3 wurden die drei Schwächezustände und der daraus resultierende Schutzbedarf geklärt. Um den Zustand von Menschen mit einem Schwächezustand zu beschreiben sowie zu erklären, warum es zu einem FU relevanten Schutzbedarf kommen kann, wurde auf das Wissen der Bezugsdisziplin Medizin zurückgegriffen. Daraus hervorgegangen ist, dass eine fürsorgliche Unterbringung eine Selbst- oder Fremdgefährdung verhindern soll, was bedeutet, das Wohl und das Leben der betroffenen Person wie das von Drittpersonen zu schützen.

Die medizinischen Voraussetzungen, welche den Bedarf einer FU als helfende Massnahme darstellen können, zeigen auf, bei welchen möglichen Gegebenheiten die FU eine Schutzfunktion übernehmen kann.

Die Frage, wann und warum auf eine FU zurückgegriffen wird, wurde mit den gesellschaftlichen Funktionen und den medizinischen Voraussetzungen, die einen Schutzbedarf hervorrufen können, erläutert. Somit lässt sich zusammenfassend festhalten, dass eine FU aufgrund gesellschaftlicher Forderungen und medizinischer Indikatoren, welche Selbst- oder Fremdgefährdungen verursachen können, angezeigt sein kann. Dabei liefern die genannten gesellschaftlichen und medizinischen Aspekte die Gründe, warum und wann auf ein FU zurückgegriffen wird.

Da eine FU eine sehr einschneidende Massnahme gegen den Willen der Person darstellt, soll folgend im Kapitel vier auf die möglichen Auswirkungen der Massnahme eingegangen werden.

4 Mögliche Auswirkungen der FU als Zwangsmassnahme

Wie bereits in der Einleitung dieser Arbeit erwähnt wurde, macht Paul Hoff, Chefarzt der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, darauf aufmerksam, dass eine FU äusserst schwerwiegende Folgen für betroffene Personen haben kann. Aufgrund der Schwere des Grundrechtseingriffs werden in diesem Kapitel mögliche Auswirkungen von Zwang einerseits auf Betroffene und andererseits auf das sozialarbeiterische Handeln beschrieben. Das Kapitel soll folgende Frage beantworten: Welche mögliche Auswirkungen können fürsorgerische Massnahmen gegen den Willen der Person bewirken?

4.1 Die fürsorgerische Unterbringung als Zwangsmassnahme

Fürsorgerische Unterbringungen stellen gemäss Dubno und Rosch (2016) eine Zwangsmassnahme mit Freiheitsentziehung dar. Dies, auch wenn sehr wohl fürsorgerische Ziele verfolgt werden, die Massnahme medizinisch erforderlich ist und für die Betroffenen damit hilfreich sein soll (S. 553). In der heutigen Zeit stellen fürsorgerische Unterbringungen wohl den massivsten Eingriff in der Gattung der Zwangsbehandlungen dar. Prof. Dr. Margot Michel (2014) nennt die FU staatlich verordnete freiheitsentziehende Zwangsmassnahme (S. 10). Was aber ist Zwang? Nach der Erörterung des Begriffes wird im Folgenden auf mögliche Auswirkungen eingegangen.

4.2 Definition von Zwang

Wie Daniel Rosch (2011) erläutert, stellt sich bei Handlungen gegen den Willen der Klientel die Frage, wo Zwang beginnt. Zwang zu definieren setzt voraus, zu definieren was unter Freiwilligkeit verstanden wird und wie freier Wille definiert wird. Die neurobiologische Erklärung lässt offen, ob es den freien Willen überhaupt geben kann, zumal die These aufgestellt wurde, dass es gar keinen sogenannten freien Willen gebe und vielmehr das Gehirn steuere, was der Mensch aus vermeintlich freien Stücken entscheidet und wonach er handelt (S. 86). So wäre also vorerst zu definieren was der freie Wille ist und ob es diesen überhaupt gibt.

Mit einer weiten Definition von Zwang und der damit verbundenen Abgrenzung, was Freiwilligkeit ist, könnte jeder Eingriff in den Prozess der Willensbildung und in die Entscheidungsfreiheit als Zwang verstanden werden (S. 86-88). Zwang entsteht aber nur, wenn die vom Eingriff betroffene Person erkennt, dass in den Prozess ihrer eigenen Willensbildung eingegriffen wird, den Eingriff erkennt und ihn als solchen wahrnimmt (S. 87).

Rosch (2011) schlägt vor, den Zwang als wertgebunden zu betrachten und verweist dabei auf die Definition von Staub-Bernasconi (2007a), welche zwischen problematischer und nicht problematischer Macht unterscheidet. Inwiefern Macht problematisch ist, hängt von der Art der Regeln ab, mit denen diese legitimiert wird (S. 378). Rosch (2011) fasst zusammen, dass es bei der

Zwangsbehandlung um den Zweck und das Ziel der Zwangsanwendung geht. Der Zweck und das Ziel sind entscheidend dafür, ob aus berufsethischer Sicht Zwang legitim, respektive illegitim ist (S. 88). Zwang in der Sozialen Arbeit ist somit das durch das Berufsverständnis und die Berufsethik legitimierte Handeln gegen den Willen einer Person (S. 88).

4.3 Mögliche Auswirkungen von Zwangsmassnahmen auf Betroffene

Wie in dem vorgängigen Unterkapitel erläutert, handelt es sich bei fürsorgerischen Unterbringungen um eine Massnahme gegen den Willen der betroffenen Person. Im nun folgenden Unterkapitel wird dabei auf einige mögliche Auswirkungen eingegangen, die aus Massnahmen gegen den Willen von Personen sogenannten Zwangsmassnahmen, resultieren können.

Obwohl Zwangsmassnahmen gemäss Dr.med. Giovanni Maio (2015) in gewissen Fällen unentbehrlich sind, stellt eine solche Intervention in jedem Fall einen schweren Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht und das Recht auf persönliche Freiheit eines Menschen dar, was Traumatisierungen zur Folge haben kann. Da diese einschneidenden Auswirkungen von Zwangsbehandlungen auch ein Übergehen einer direkt bekundeten Ablehnung beinhalten, bedeutet dies eine Ausübung von Gewalt. Weiter erläutert Maio (2015), dass Zwangsmassnahmen in der Psychiatrie zwar zum Erreichen eines gewünschten Ziels in gewissen Situationen notwendig sein mögen, jedoch die damit verbundene Gewalt bei den betroffenen Personen ein Gefühl der Verzweiflung und des Ausgeliefertseins hinterlassen können. Psychisch kranke Menschen können die Massnahme nicht als Fürsorge betrachten und erleben sie demnach als demütigende Handlung (S. 1-9). Betroffene von Zwangsmassnahmen sind mit vielen neuen Bedingungen sowie mit ihrer Gefühlswelt konfrontiert. Die Furcht, ihre Freiheit zu verlieren und nicht wieder aus dem Helfersystem herauszukommen, prägt die Situation dieser Klientel stark. Auch das Bild, welches die Aussenwelt von den Betroffenen hat, bekommen diese stark zu spüren. Der Klientel bleibt nur die Möglichkeiten, sich der Aussenwelt zu unterwerfen und somit sich selber in Frage zu stellen oder aber mit Widerstand zu reagieren (Conen, 2013, S. 95).

Aus diesen Aussagen geht hervor, dass fürsorgerische Unterbringungen Gefühle wie Demütigung, Verzweiflung, und Ausgeliefertsein hervorrufen, die zu einer Traumatisierung führen können.

Barbara Kreiner, Marlene Schrimpf, Silke Birgitta Gahleitner und Christoph Pieh (2015) erläutern, dass ein Trauma gemäss Fischer und Riedesser (1998, S. 79) als ein „vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten“ begriffen werden kann. Weiter führen sie aus, dass traumatische Belastungen aus Bewältigungsversuchen von Ereignissen entstehen, die den alltäglichen Erfahrungsrahmen um ein Vielfaches übersteigen (zit. in. Silke Brigitta Gahleitner, Christina Frank & Anton Leitner, 2015, S. 80). Die Art des erlebten Traumas scheint eine Rolle bei der Entwicklung von posttraumatischen Belastungsstörungen zu spielen. Die posttraumatische Belastungsstörung wird nicht allein der Angststörung zugeordnet, sondern als

Trauma und stressbezogene Störung verstanden. Typische Merkmale sind unter anderem Schlafstörungen, übermässige Schreckhaftigkeit, vegetative Übererregbarkeit, Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber oder Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen (S. 81-83).

Auch Gaby Gschwend (2006) erklärt, dass traumatische Ereignisse bei einem Drittel der Betroffenen chronisch werden können, da die Bewältigung und Verarbeitung des traumatischen Ereignisses nicht gelingt (S. 14). Diese daraus resultierende posttraumatische Belastungsstörung hat zum Beispiel den Rückzug der betroffenen Person von anderen Menschen, das bleibende Gefühl von Hoffnungslosigkeit, eine gesteigerte Erregbarkeit mit einer inneren Unruhe und Schlaflosigkeit sowie Angstgefühle zur Folge. Es können neben der posttraumatischen Belastungsstörung aber auch weitere Langzeitfolgen von Traumatisierungen zurückbleiben, wie das komplexe Trauma. Hierbei sind neben posttraumatischen Symptomen auch andere gesundheitliche Störungen wie Depressionen, Angstkrankheiten, Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Medikamenten, Essstörungen oder verschiedene körperliche Symptome und Krankheiten die Folge. Tiefes Misstrauen anderen Menschen gegenüber, Selbstablehnung und Selbsthass können sich ebenfalls entwickeln. Weiter wird auch davon berichtet, dass die gesamte Persönlichkeit, Gefühle und Gedanken, die Gesundheit und das Alltags-, und Beziehungsleben dauerhaft vom Trauma geprägt werden können (S. 15).

Obwohl demnach eine FU eine heikle Massnahme darstellt, da die Anwendung von Zwang den betroffenen Personen psychische Verletzungen zuführen kann, kann die Massnahme dennoch positive Auswirkungen für Betroffene für die Behebung des Schutzbedarfes mit sich bringen. Gemäss Aussagen von ehemaligen Betroffenen einer Zwangsmassnahme im Interview der Sendung Puls (SRF, 2013), kann die Zwangseinweisung durchaus positive Seiten mit sich bringen:

„Die Zwangseinweisung hat dazu geführt, dass ich zur Ruhe gekommen bin und auch keine Möglichkeiten mehr gehabt habe, um immer wieder davon zu laufen.“ Momo Christen.

Lukas Hohl meint:

“Schlussendlich ist das ein Teil von der Lebenswende, welche auch über diese Einweisung passiert ist. Damit habe ich gesehen, dass ich wirklich in eine Sackgasse geraten bin und mein Leben wie noch einmal neu anfangen muss“ (SRF Puls vom 15. April 2013).

Thomas Maier, Chefarzt der Psychiatrischen Klinik in Wil, bestätigt diese Aussagen und fügt hinzu, dass die Untergebrachten in der Regel im Nachhinein anerkennen, dass sie sich in einer behandlungsbedürftigen Notlage befunden haben. Auch erlangen die meisten Patientinnen/Patienten die Einsicht, von der Behandlung in der Klinik profitiert zu haben (SRF Puls vom 15. April 2013).

Demnach kann gesagt werden, dass eine Einweisung, die eine akute Gefährdung verhindern möchte, auch Positives mit sich bringen kann. Insbesondere soll hier auch auf das Kapitel vier, welches die verschiedenen Schwächezustände darlegt, verwiesen werden.

Diese Darlegungen über die Auswirkung von Zwang verdeutlichen, dass Zwang ein einschneidendes Erlebnis für die betroffene Person darstellen kann. Mit den Erkenntnissen über diese möglichen und weitreichenden Auswirkungen auf die betroffene Person, soll im Weiteren auf die Folgen für die Arbeit zwischen den Betroffenen und Sozialarbeitenden Bezug genommen werden. Im Zusammenhang mit den kritischen Ansichten über Zwang, soll auf Zwangsmassnahmen in Bezug auf die Soziale Arbeit eingegangen werden.

4.4 Bedeutung von Zwang für das sozialarbeiterische Handeln

Obwohl die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung durch medizinische Fachpersonen oder Behörden angeordnet wird, sind Sozialarbeitende oft stark in die Situation involviert und müssen sich deshalb den möglichen Auswirkungen von Zwang auf das sozialarbeiterische Handeln bewusst sein. Dieses Kapitel geht von der These aus, dass die Anwendung von Zwang Auswirkungen auf den weiteren Beratungsverlauf oder auf die Klienten-/ Klientinnenbeziehung bewirkt.

Für die Professionellen der Sozialen Arbeit stellt der Umgang mit Zwangsmassnahmen eine grosse Herausforderung dar. Einerseits möchten Sozialarbeitende mit der Klientel eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung aufbauen, was nach Harro Kähler und Patrick Zobrist (2013) als der zentralste Faktor für eine zielführende Beratung gilt, andererseits unterstehen sie der öffentlichen Schutz- und Kontrollfunktion (S. 67), welche beispielsweise die Meldepflicht beinhaltet, auf die im Kapitel 2.5 eingegangen wurde.

Gemäss Kähler und Zobrist (2013) sind Gerechtigkeit, Menschenwürde und Autonomie die Grundprinzipien für die Fachpersonen der Sozialen Arbeit und leiten deren Handeln. Diese Prinzipien lassen sich aber nur schwer mit der Anwendung von Zwang vereinbaren. Diese Widersprüchlichkeit kann für alle Seiten unbefriedigend und herausfordernd sein. Werden aus den genannten Gründen dennoch Zwangsmassnahmen in Betracht gezogen, müssen diese vorsichtig geprüft und gut legitimiert sein (S. 70).

Marianne Gumpinger (2001) spricht bei solch zwiespältigen Interventionen in der Sozialen Arbeit von der „Zwangsbeglückung“ (S. 11). Diese Wortschöpfung widerspiegelt das Paradox, welches Sozialarbeitenden tagtäglich begegnet. Folgend wird auf diese Widersprüchlichkeit, insbesondere auf deren Auswirkung auf die Beziehung mit der Klientel eingegangen.

Fachpersonen der Sozialen Arbeit haben also im Umgang mit Zwangsmassnahmen eine doppelte Rolle. Wie Seithe (2008) bestätigt, untersteht die Soziale Arbeit dem Doppelten Mandat, was bedeutet, dass sich die Soziale Arbeit einerseits für gesellschaftliche Interessen wie Gesetze, Normen, Haltungen und Anforderungen, auf der anderen Seite für das individuelle Wohlbefinden und die Bewältigung des Lebens von Einzelpersonen durch Hilfeleistungen einsetzen muss (S. 44). Es gilt also zwei unter Umständen divergierende Aufträge auszuführen. Um eine Fremd- oder Selbstgefährdung abzuwenden bzw. zu vermindern, kommt Sozialarbeitenden eine kontrollierende Rolle zu, welche einschränkende und sanktionierende Interventionen hervorrufen. Die Kontrolle auf Kosten der

Autonomie der Klientel stellt ein Machtgefälle in der Arbeitsbeziehung dar (Seithe, 2008, S. 28). Gemäss Conen (2013) verhält sich die Klientel gegenüber Sozialarbeitenden oft mit grosser Frustration, Wut und Misstrauen und protestiert gegen die angewandte Freiheitsentziehung (S. 95). Von aussen Hilfe annehmen zu müssen, anstatt die Probleme selbst zu lösen, hat bei vielen Betroffenen eine Kränkung zur Folge. Da die Problemdefinition und das damit verbundene Ziel der Massnahme fremdbestimmt sind, fühlt sich die Klientel erniedrigt, so Conen (2013, S. 95). Menschen, die gegen ihren Willen untergebracht und dadurch in ihrer Freiheit eingeschränkt werden, können demnach mit den ebenen beschriebenen Gefühlen gegenüber der FU und den involvierten Fachpersonen konfrontiert werden.

Zobrist und Kähler (2013) gehen von der Reaktanztheorie nach Brehm und Brehm aus, welche davon ausgeht, dass sich Menschen gegen die Beschränkungen ihrer Freiheit wehren. Je einsichtiger eine betroffene Person allerdings ist, desto eher kann sie den Eingriff in ihre Freiheit verstehen und als positiven Impuls zur Problemlösung anerkennen. Ist das Gegenteil der Fall und die Person lehnt sich gegen die Einschränkung auf, sprechen Kähler und Zobrist (2013) von Reaktanz (S. 50).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Situation der Klientel sowie der Fachpersonen von unterschiedlichen Aufträgen, vielen Emotionen sowie von einem Machtgefälle geprägt sein kann, wenn Zwang angewendet wird. Dies kann für alle Beteiligten zur grossen Herausforderung werden. Daher stellt sich die Frage, wie es Sozialarbeitenden gelingen kann, trotz Zwang und Kontrolle eine gute Arbeitsbeziehung zum Klientel herzustellen. Wie eingangs erwähnt, stellt eine vertraute und tragfähige Arbeitsbeziehung einen zentralen Faktor für eine gelingende Beratung dar. Auch im Umgang mit Zwang steht demnach der Aufbau von Vertrauen im Zentrum der täglichen Arbeit von Sozialarbeitenden. Im nächsten Abschnitt wird daher auf das Thema Vertrauen eingegangen.

Gemäss Cornelia Schäfer (2010) stellt Vertrauen ein Grundelement der Beratungsbeziehung dar (S. 103). Das Vertrauen spielt daher auch in der Abwägung für oder gegen Zwangsangwendung eine bedeutende Rolle für die Soziale Arbeit. Erik H. Erikson (1967) definiert Vertrauen als erste Komponente einer gesunden Persönlichkeit, als ein Grundgefühl der Verlässlichkeit und zwar in Bezug auf die Glaubwürdigkeit anderer sowie auf die Zuverlässigkeit seiner selbst (zit. in. Schäfer, 2010, S. 103). Somit bezieht sich Vertrauen auf die eigene Person sowie auch auf das Gegenüber. Auch Niklas Luhmann (2000) merkt an: „Ohne Vertrauen sind nur sehr einfache, auf der Stelle abzuwickelnde Formen menschlicher Kooperation möglich (...). Vertrauen ist unentbehrlich, um das Handlungspotenzial eines sozialen Systems über diese elementaren Formen hinaus zu steigern“ (S. 117).

Es wird hier verdeutlicht, dass Vertrauen eine unabdingbare Voraussetzung für eine gelingende Beratungsbeziehung darstellt. Doch kann nach einer Zwangseinweisung überhaupt wieder eine vertraute Arbeitsbeziehung aufgebaut werden? Die bereits genannten Widersprüchlichkeiten des Doppelten Mandates beeinflussen das Vertrauen in der Beziehung zwischen den Professionellen und der Klientel stark. Sabine Wagenblass (2004) zeigt auf, warum sich der Vertrauensprozess als nicht

ganz unproblematisches und brüchiges Konzept herausstellt. Einerseits spielt das unausgeglichene Wissen zwischen den Experten und der Klientel eine entscheidende Rolle. Wer nicht über ausreichendes Wissen verfügt, verliert die Möglichkeit, das Handeln der vermeintlichen Expertin, des vermeintlichen Experten auf seine Korrektheit zu prüfen. Somit ist die Klientel der Macht des Expertenwissens ausgeliefert (S. 63). Weiter geht Giddens (1996) zit. in Wagenblast (2004) davon aus, dass aktives Vertrauen zu Experten/Expertinnen nur dann entstehen kann, wenn diese sich selbst reflektieren und ihren Klientel gegenüber offen sind, das heisst auf Kritik sowie Veränderungswünsche seitens der Klientel eingehen können. Das Vertrauen in Expertensystemen ist nicht automatisch gegeben, vielmehr wird es immer wieder auf die Probe gestellt (S. 63-64). Dazu ergänzen Martin Schweer und Barbara Thies (1999), dass der entstehende Schaden bei einem Vertrauensbruch, welcher durch eine Zwangsmassnahme ausgelöst werden kann, grösser ist als der Nutzen, den die Vertrauenshandlung bringt (S. 23). Dies bestätigt auch ein Berufsbeistand der Stadt Luzern in einem Expertengespräch: „Auswirkungen sind selten positiv. Als Sozialarbeiter/Sozialarbeiterin muss man schon wissen, dass wenn man den Schritt wagt, damit rechnen muss, dass dies auf der Beziehungsebene und Arbeitsbeziehung Spuren hinterlässt“. Der Sozialarbeiter spricht hier den spürbaren Bruch im Vertrauensverhältnis an, die nach einer Meldung entstehen kann.

Dass die FU von einer Medizinerin/einem Mediziner oder der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde angeordnet wird, kann eine Entlastung für die Sozialarbeitenden darstellen. Trotzdem zeigen diese Erläuterungen auf, dass eine derartige Massnahme durchaus Auswirkungen auf das Vertrauen und damit auf die Arbeitsbeziehung zwischen Klientel und Sozialarbeitenden haben kann. Der Aufbau von Vertrauen unter den Bedingungen von Macht, Kontrolle, Zwang und Unfreiwilligkeit ist zwar sehr anspruchsvoll, jedoch auch unerlässlich.

In diesem Kapitel wurde anhand von verschiedenen möglichen Auswirkungen aufgezeigt, was eine FU als Zwangsmassnahme bewirken kann und somit auf die Frage nach möglichen Auswirkungen eingegangen. Zum einen geht es um den Schutzbedarf, den es durch die fürsorgerische Unterbringung zu beheben gilt. Dass aber durch diesen Eingriff ein Vertrauensbruch auf der Beziehungsebene sowie negative Folgewirkungen auf die untergebrachte Person, wie zum Beispiel ein Trauma, hervorgerufen werden können, darf nicht ausser Acht gelassen werden. Die unterschiedlichen Auswirkungen spielen somit bei der Abwägung, ob eine Massnahme eingeleitet werden soll, eine entscheidende Rolle. In Anbetracht der hervorgegangenen Auswirkungen werden im folgenden Kapitel allgemeine ethische Grundsätze der Sozialen Arbeit aufgeführt um eine ethische Reflexion im Kontext der Abwägung bei Überlegungen rund um fürsorgerische Unterbringungen ermöglichen zu können.

5 Professionsethische Grundlagen

Im folgenden Kapitel wird die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung aus Sicht der Berufsethik Soziale Arbeit analysiert. Dabei wird von der Berufsethik des Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz sowie der dazugehörigen Einführung von AvenirSocial, dem Verband Professionelle Soziale Arbeit Schweiz, als Grundlage ausgegangen. Diese Ausgangslage führt zu Beat Schmocker als Mitautor des Berufskodex und Autor von Soziale Arbeit und ihrer Ethik in der Praxis, eine Einführung mit Glossar zum Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Schmocker bezieht sich oft auf Silvia Staub-Bernasconi als Autorin bedeutender theoretischer Grundlagen der Profession Sozialer Arbeit, die sich auf den internationalen Diskurs Sozialer Arbeit bezieht und ihn mitführt und dabei entscheidende Übersetzungsarbeiten geleistet hat. Auf diese Weise ist der Blickwinkel, von welchem in diesem Kapitel ausgegangen wird, entstanden. Um dem Wertewissen und somit der Berufsethik der Sozialen Arbeit näher zu kommen, werden zunächst die Grundsätze, insbesondere das Gegenstandswissen, der Sozialen Arbeit erörtert. Wie Beat Schmocker (2016) erklärt, gründet die berufsethische Argumentation der Sozialen Arbeit auf einer Werteorientierung, die mit der Gegenstandstheorie korrespondiert (S. 1). Dabei wird, wie es Staub-Bernasconi und Schmocker darlegen, das Menschenbild der Sozialen Arbeit, ihr entsprechendes Gesellschaftsbild sowie das Soziale Problem als Gegenstand der Profession umrissen. Um aufzuzeigen, welchen Aufträgen sich die Profession verpflichtet sieht, werden die drei Mandate der Sozialen Arbeit nach der Darstellung von Schmocker ausgeführt. Darauf folgt eine Einführung in die Ethik im Allgemeinen und die Berufsethik der Sozialen Arbeit nach Schmocker. Um zum Schluss dieses Kapitels Grundlagen für die moralische Abwägung der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung herauszuarbeiten, wird eine Auseinandersetzung mit den Grundwerten der Sozialen Arbeit und Normen der Gesellschaft, welche für die Abwägung einer FU relevant sein können – nach den drei Mandaten der Sozialen Arbeit geordnet – vorgenommen. Die jeweiligen Werte oder Normen werden in Bezug auf die fürsorgerische Unterbringung ausgelegt und berufsmoralisch abgewogen. Ziel dieses Kapitels ist die Erarbeitung der ethisch-moralischen Beurteilungsgrundlagen zu den Massnahmen fürsorgerischer Unterbringung vom Standpunkt der Sozialen Arbeit. Dabei wird die Leitfrage, wie eine Erwägung der Massnahme fürsorgerischer Unterbringung aufgrund einer sozialarbeiterischen Berufsethik vorgenommen werden kann, beantwortet.

5.1 Gegenstand und Mandate der Sozialen Arbeit gemäss AvenirSocial

Um den Gegenstand der Sozialen Arbeit zu beschreiben, wird von der globalen Definition sozialer Arbeit aus dem Jahr 2014 der International Federation of Social Workers und der International Association of Schools of Social Work (IFSW und IASSW) ausgegangen. Diese lautet gemäss Übersetzung von AvenirSocial, dem Berufsverband der Sozialen Arbeit Schweiz, wie folgt:

Soziale Arbeit fördert als Profession und wissenschaftliche Disziplin gesellschaftliche Veränderungen und Entwicklungen, den sozialen Zusammenhalt und die Ermächtigung und Befreiung von Menschen.

Dabei sind die Prinzipien der sozialen Gerechtigkeit, der Menschenrechte, der gemeinschaftlichen Verantwortung und der Anerkennung der Verschiedenheit richtungsweisend.

Soziale Arbeit wirkt auf Sozialstrukturen und befähigt Menschen, sodass sie die Herausforderungen des Lebens angehen und Wohlbefinden erreichen können.

Dabei stützt sie sich auf Theorien der eigenen Disziplin, der Human- und Sozialwissenschaften sowie auf das Erfahrungs- Wissen des beruflichen Kontextes (AvenirSocial, 2015).

Diese internationale Definition deckt die Bereiche des Gegenstandes der Profession sowie des Werte- und Interventionswissens und der Wissensintegration ab. Gemäss Schmocker (2016) besagt diese Definition, dass es der Sozialen Arbeit um gesellschaftliche Prozesse, also um Veränderungen in sozialen Systemen, welche sich entwickeln, und um Sozialstrukturen, also um zwischenmenschliche Beziehungen, geht. Letztlich geht es ihr um Menschen. Das Gesellschaftsbild der Profession ist das eines sozialen Makrosystems, dessen Komponenten Menschen sind, mit deren Bindungen als Binnenstruktur (S. 3). Schmocker (2016) führt weiter aus, dass sich der gegenstandstheoretische Kernbereich der Sozialen Arbeit aufgrund ihrer eigenen Definition zum einen als Menschen- und Gesellschaftsbild sowie als Bild des Verhältnisses zwischen einzelnen Individuen und der Gesellschaft beschreiben lässt. Während der gegenstandstheoretische Bereich im engeren Sinne zum anderen als praktische soziale Aufgabe der Gestaltung dieses Verhältnisses (oder soziales Problem) zu verstehen ist (S. 4).

Die Bestimmung des sozialen Problems als Gegenstand der Profession Sozialer Arbeit ergibt sich aus ihrem Menschenbild, in welchem Menschen als Organismen gesehen werden, welche auf sozial- und menschengerechte Strukturen und damit auf andere Menschen, welche ihren moralischen Pflichten nachkommen, angewiesen sind, um die Bedürfnisspannungen, welche sie, als Organismen, kennen, abbauen können. Dieses Menschenbild soll im Folgenden genauer dargelegt werden.

5.1.1 Ein Menschenbild nach Silvia Staub-Bernasconi und Beat Schmocker

Silvia Staub-Bernasconi (2007b) vergleicht das Menschenbild des neoklassischen Dienstleistungsparadigmas und des systemischen Paradigmas, welches sie als theoretische und handlungsbezogene Wissensgrundlage der Sozialen Arbeit bezeichnet.

Beim Dienstleistungsparadigma aus der neoklassischen Ökonomie gilt, sofern sich dieses auf das liberal-humanistische Menschenbild bezieht, dass die Bedürfnisse nach Freiheit und ethisch-moralischer Autonomie die wichtigsten Bedingungen für ein menschenwürdiges Leben des Individuums darstellen. Der Mensch ist hierbei ein rationales Wesen, welches nach dem höchsten Nutzen zu den geringsten Kosten strebt, nahe dem verengten Menschenbild des homo oeconomicus.

Im Dienstleistungsparadigma ist eine Art Anreizmodell für den Menschen entstanden, welcher selber zu Sozialkapital wurde.

Der Mensch des systemischen Paradigmas hat soziale, biologische, kulturelle und psychische Bedürfnissen und Wünsche. Er verarbeitet komplexe, über Gehirnaktivitäten gesteuerte, affektive, kognitive und normative Lernprozesse in seinem sozial-kulturellen Umfeld. Das Bedürfnis nach Freiheit und damit nach (Selbst-)Kontrolle über die eigenen Lebensumstände, welches im Dienstleistungsparadigma einen hohen Stellenwert innehat, stellt dabei lediglich eines unter vielen Bedürfnissen dar. Der Mensch verfolgt nicht nur seinen eigenen Nutzen und handelt nicht nur rational, sondern auch solidarisch und aufgrund von Werten und Emotionen (S. 28-29). Staub-Bernasconi (2007b) beschreibt weiter, dass im neoliberalen Dienstleistungsparadigma eine hilfs- oder lernbedürftige Person ein Wirtschaftsbürger/eine Wirtschaftsbürgerin und wirtschaftlicher Leistungsträger, eine wirtschaftliche Leistungsträgerin ist. Diese Personen haben beispielsweise auf dem Arbeitsmarkt als Arbeitnehmende, auf dem Erziehungsmarkt als Erziehende ihrer Kinder oder als Bürger/Bürgerinnen der Zivilgesellschaft bei Delikten gegen Leib und Leben oder Eigentum versagt. Die zentralen Kriterien, in welchen die Klientel innerhalb des neoliberalen Dienstleistungsparadigmas gesehen werden, sind ihre Verwertbarkeit (als Arbeitnehmende, Erziehende und so weiter), ihre Fähigkeiten sowie ihr Wille zur Selbststeuerung. Die Klientel wird hierbei sowohl für die Ursachen ihrer Probleme, als auch für die Lösung dieser als selbst verantwortlich angesehen.

Im systemischen Paradigma wird die Klientel als ein lernfähiges Bedürfniswesen mit unterschiedlichen oder auch fehlenden sozialen Mitgliedschaften und damit ebenfalls unterschiedlichen Integrationsniveaus oder gar Ausschluss aus sozialen Systemen betrachtet. Die Individuen sind hier nicht nur politische Bürger/Bürgerinnen, sondern auch Sozialbürger/Sozialbürgerinnen. Es bestehen unterschiedliche Verletzlichkeiten, je nach sozialer Kategorie. Zu Adressaten Sozialer Arbeit werden Menschen, die aus Gründen, die in bei ihrer Person und/oder bei ihrem sozialen wie auch kulturellen Umfeld liegen, nicht in der Lage sind, ihre Bedürfnisse mittels eigener Ressourcen zu befriedigen. Die zentralen Kriterien, unter welchen die Menschen innerhalb des systemischen Paradigmas gesehen werden, berücksichtigen die Problemwahrnehmung und die Konzepte aus allen Disziplinen, die notwendig sind, die sozialen Probleme allgemein und in individuellen Situationen zu erkennen. Zur sozialarbeiterischen Diagnose innerhalb des systemischen Paradigmas gehört auch die Erfassung von Handlungsspielräumen, Ressourcen und Machtquellen als Ausgangsbasis für eine Veränderung der Problemsituation (S. 32). Die Autorin grenzt die beiden Paradigmen in Bezug auf ihr Menschen- und Klienten-/Klientinnenbild klar voneinander ab. Damit wird das systemische Paradigma im Gegensatz zum möglicherweise in anderen Berufsgruppen und Lebensbereichen zentralen Dienstleistungsparadigma als prägend für das Menschenbild der Sozialen Arbeit festgehalten.

Der Begriff *Bedürfnis* ist also für das Menschenbild der Sozialen Arbeit zentral.

In diesem Zusammenhang wird Wohlbefinden gemäss Bunge und Mahner (2004) als der Zustand einer Person definiert, in welchem alle elementaren (biotischen, psychischen, sozialen und kulturellen) Bedürfnisse befriedigt sind und diese Person somit frei von Bedürfnisspannungen ist (zit. in Schmocker, 2016, S. 4). Gemäss Schmocker (2016) sind Bedürfnisse motivationstheoretisch betrachtet organismische Werte. Sie bedürfen des stetigen Ausgleichs und müssen von Interessen und Wünschen unterschieden werden (S. 5).

Wohlbefinden als Schlüsselkonzept, Bedürfnis als zentraler Begriff und Organismus als Grundlage des Menschenbildes ergeben gemäss Schmocker (2016) die folgende Definition des Menschen aus Sicht der Sozialen Arbeit: Menschen sind erstens biotische Organismen, sie sind verletzlich und sterblich. Sie haben zweitens psychische Kompetenzen, sind also wissens-, lern-, leidens- und handlungsfähig. Sie sind drittens soziale, das heisst gesellige Organismen, die auf andere Menschen angewiesen sind, weil sie Sozialstrukturen benötigen, um sich vor Verletzungen zu schützen und um Bedürfnisspannungen abzubauen zu können. Erst durch die Befriedigung ihrer Bedürfnisse wird Organismen biopsychosoziales Leben ermöglicht (S. 4-5). Dass der Mensch ein Organismus ist, seine entsprechenden Bedürfnisse und Bedürfnisspannungen sowie sein Wohlbefinden, sind damit nach Schmocker entscheidend für das Menschenbild der Sozialen Arbeit.

5.1.2 Ein Gesellschaftsbild nach Silvia Staub-Bernasconi und Beat Schmocker

Staub-Bernasconi (2007b) beschreibt einerseits das atomistisch-individualistische Gesellschaftsbild, welches vom Neoliberalismus geprägt wird und der Gesellschaft als solches keinen eigenen Wert zugesteht und im Gegensatz dazu, das holistisch-totalitätsbezogene Gesellschaftsbild, das ausschliesslich der Gesellschaft einen Eigenwert beimisst. Innerhalb dieser Gesellschaftsbilder ist die Basis der Vergesellschaftung das Individuum, welches in Freiheit seinen eigenen Vorteil über den Tausch auf den Märkten sucht. Weiter erklärt Staub-Bernasconi (2007b), dass die Basis der Vergesellschaftung im systemischen Paradigma, welches, wie schon beschrieben, als theoretische und handlungsbezogene Wissensgrundlage der Sozialen Arbeit bezeichnet wird, die grundsätzliche Abhängigkeit der Menschen von sozialen Systemen, Interaktionsfeldern und Ressourcen für die Befriedigung ihrer Bedürfnisse aber auch für die Erfüllung ihrer Wünsche und die Bewältigung ihrer mannigfaltigen Lernprozesse ist. Menschen sind in freiwillige als auch in unfreiwillige Fürsorge- und Tauschbeziehungen sowie in vertikale Machtbeziehungen und damit in soziale Systeme eingebunden. Die sozialen Systeme verfügen dabei über jeweils eigene Interaktions- und Strukturregeln als Bedingung für die Ermöglichung, Verweigerung oder Behinderung eines menschenwürdigen Lebens. Zudem weisen soziale Systeme die dazu notwendigen Ressourcen sowie menschliche Dienstleistungen auf. Die Gesellschaft ist ein hochkomplexes soziales System, welches nach schichtspezifischen, niveaunalen, sozialräumlichen, funktionalen, alters- und geschlechtsbezogenen sowie ethnisch-kulturellen Kriterien differenziert ist. Insbesondere soziale Regeln der Machtverteilung in Staat, Bildung, Familie und Markt ermöglichen innerhalb einer

Gesellschaft individuelle Bedürfnisbefriedigung aber auch Einschränkungen sowie Bedürfnisverletzung infolge struktureller und kultureller Gewalt. Im systemischen Paradigma ist das Individuum der Gesellschaft nicht vor- oder übergeordnet (Atomismus) und umgekehrt ist die Gesellschaft als Ganzheit oder als soziales Teilsystem dem Individuum nicht vor- oder übergeordnet (Holismus/Totalitätsvorstellung) (S. 29-30). Die Abhängigkeit des Menschen von der Gesellschaft um lebensfähig zu sein und seine Bedürfnisse befriedigen zu können, ist demnach entscheidend für das Gesellschaftsbild der Sozialen Arbeit.

Wie bereits früher in diesem Kapitel dargelegt wurde, heisst *Mensch-Sein* aus Sicht der Sozialen Arbeit *Mensch-in-Gesellschaft*. Das gegenseitige aufeinander-angewiesen-Sein markiert den Startpunkt für eine Darlegung des Gesellschaftsbilds der Sozialen Arbeit, wie es ihr Menschenbild vor- und ihre Definition wiedergibt (Schmocker, 2016, S. 6). Die Menschen gehen gemäss Schmocker (2016) verschiedene Macht- und Austauschbeziehungen zueinander ein, weil sie nur so ihre Bedürfnisspannungen abbauen können. Dieses Verhalten führt zu Sozialstrukturen in unterschiedlichen Interaktionsfeldern. Dies wiederum differenziert und charakterisiert durch sozialen Wandel die sozialen Systeme, aus welchen Gesellschaften bestehen. In unserer Gegenwartsgesellschaft kennen wir vor allem die folgenden typischen Differenzierungen: Schichtung (niveaunale Differenzierung), Herrschaft (funktionale und vertikale Differenzierung), Geschlechterdifferenzierung, sozialökologische, lebenszeitliche und ethnische Differenzierung. Diese Merkmale sozialer Systeme und damit der Gesellschaft bilden entweder günstige oder weniger günstige sowie sogar be- oder verhindernde Lebensbedingungen, also Bedingungen zum Ausgleich der Bedürfnisspannungen. Die entsprechenden Barrieren sind moralische Fakten (S. 6).

Die Gesellschaft ist dem Individuum kein personales Gegenüber. Wie Schmocker (2016) dazu ausführt, werden Menschen in von Menschen kreierte Strukturen sozialer Systeme hineingeboren oder aufgenommen. Die Systeme wirken entsprechend auf die Individuen ein und können ihnen Handlungsmöglichkeiten und Chancen bieten. Bevor der einzelne Mensch in der Lage ist, diese Strukturen zu beeinflussen, wirken sie sich förderlich oder hinderlich auf sein Leben aus. Die Menschen sind daher nicht nur auf andere Menschen und ihr moralisches Handeln angewiesen, sondern auch darauf, dass die von anderen gebildeten Positions- und Interaktionsstrukturen bedürfnisgerecht aufgebaut sind (S. 7). Die Soziale Arbeit gibt sich mit ihrer Selbstdefinition auch die Aufgabe daran zu arbeiten, dass Sozialstrukturen menschen- und sozialgerecht ausgestaltet werden. Zum Gesellschaftsbild der Sozialen Arbeit lässt sich somit abschliessend festhalten, dass die Profession von der Angewiesenheit der Individuen auf die Gesellschaft ausgehen und die Einflüsse der gesellschaftlichen Strukturen auf den Menschen anerkennen.

5.1.3 Eine Definition des sozialen Problems nach Beat Schmocker

Zum Gegenstand der Sozialen Arbeit wird gemäss Schmocker (2016) auch das Lösen von sozialen Problemen gezählt. Soziale Probleme sind praktische Aufgaben und jeder Mensch ist zu jeder Zeit mit sozialen Problemen konfrontiert. Sie betreffen das *Sich-Einbinden* und *Sich-Einrichten* in sozialen

Strukturen und Systemen, entsprechend auch das *Sich-Anpassen* oder das Gestalten und Verändern der Sozialstrukturen nach den eigenen Bedürfnissen. Die Motive zur Lösung solcher praktischer Probleme liegen in den Bedürfnissen des Organismus. Manchmal müssen Menschen die Handlungsfähigkeit zur Lösung sozialer Probleme mithilfe der Sozialen Arbeit erlernen. Viel häufiger werden Menschen strukturell an der Entfaltung ihrer Kompetenzen und der Ausübung ihrer Rechte zur Lösung ihrer sozialen Probleme von der Gesellschaft ge- oder behindert. Sie kommen somit nicht zu den entsprechenden Handlungsmöglichkeiten und Handlungschancen. Hier wird eine fachlich kompetente und mutige Soziale Arbeit nötig, um den entsprechenden sozialen Wandel oder Strukturveränderungen zu initiieren oder wenigstens anzufordern (S. 8).

Auf die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung bezogen kann somit der Schluss gezogen werden, dass eine schutzbedürftige Person insofern mit sozialen Problemen konfrontiert ist, dass sie sich aufgrund ihres Schwächezustandes (psychische Störung, schwere Verwahrlosung oder geistige Behinderung) nicht an gesellschaftliche Strukturen anpassen kann. Innerhalb dieses Schwächezustandes ist die Person in Bezug auf die Lösung dieses Problems nicht handlungsfähig. Durch eine sozialarbeiterische Intervention, zum Beispiel die legitimierte Meldung, dass eine fürsorgerische Unterbringung zu prüfen sei, kann der betroffenen Person zu einer Handlungschance verholfen werden, sofern diese aufgrund der gesellschaftlichen Strukturen überhaupt gegeben ist. Die fürsorgerische Unterbringung ist also dann legitim, wenn eine Person in akuter Weise zur Lösung sozialer Probleme, sei es betreffend Handlungsfähigkeit oder -möglichkeit, nicht in der Lage ist.

5.1.4 Mandate in der Sozialen Arbeit im Modell nach Beat Schmocker

Die Soziale Arbeit bewegt sich nach Schmocker (2016) im Spannungsfeld ihrer drei Mandate. Die höchste Priorität innerhalb der Profession muss das dritte Mandat geniessen, welches von ihrem oben bereits dargelegten gegenstandstheoretischen und moralphilosophischen Menschen- und Gesellschaftsbild ausgeht. In der zweiten Priorität folgt das zweite Mandat, welches von der Klientel für die Soziale Arbeit legitimiert wird. Gemäss dem zweiten Mandat muss sich die Soziale Arbeit auf die berechtigten, weil grundlegenden Ansprüche bedürftiger Menschen ausrichten. Das historisch betrachtete erste Mandat der Sozialen Arbeit, das Mandat, welches sie durch die Gesellschaft erhält, folgt mit dritter Priorität. Dieser gesellschaftliche Auftrag an die Profession fordert Hilfe und Kontrolle ein. Hilfe für die Menschen, die innerhalb der Gesellschaft Unterstützung benötigen, und Kontrolle dieser Personen, um sicher zu stellen, dass die entsprechenden Mittel effizient eingesetzt werden und die Gesellschaft ohne Reibungen funktioniert (S. 14-15).

Schmocker (2016) erklärt, dass zwischen den Mandaten der Sozialen Arbeit unterschiedliche Zuständigkeitsbereiche, Verantwortungsarten sowie spezifische Fähigkeiten sichtbar werden (S. 15). Dies wurde in der folgenden Abbildung dargestellt:

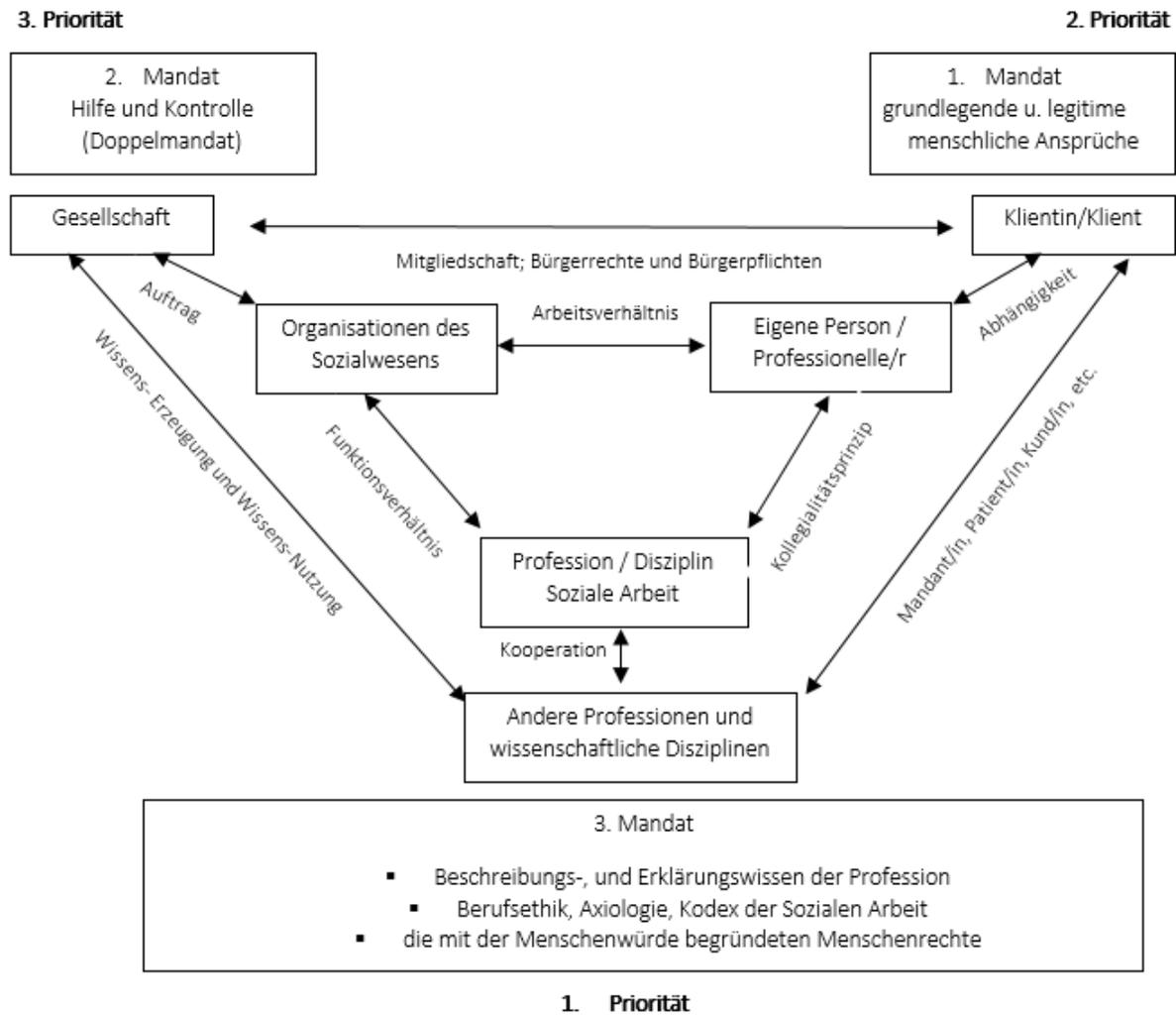


Abbildung 2: Zuständigkeitsbereiche, Verantwortungsarten und Kompetenzen in der Sozialen Arbeit

(Eigene Darstellung nach Schmocker (2016, S. 16))

Bei Schmocker (2016) wird explizit nicht von einem gesellschaftlichen Auftrag an die Soziale Arbeit ausgegangen. Denn auch wenn das erste und auch das zweite Mandat als wichtig erscheinen mögen, sind sie für die Frage nach der Funktion der Sozialen Arbeit keine befriedigenden Antworten. Diese Antwort und der spezifische Beitrag der Profession zur Entwicklung der Gesellschaft liegen im dritten Mandat der Sozialen Arbeit (S. 15). Die Diskussion zum dreifachen Mandat beginnt nach Schmocker (2016) daher mit der Person des oder der Professionellen (inneres Dreieck, rechte obere Ecke). Die Eigenverantwortung von Personen, welche als Professionelle der Sozialen Arbeit wirken wollen, verlangt von ihnen vor allem Fach- und Methodenkompetenzen sowie Selbst- und Sozialkompetenzen. Die Profession und Disziplin (inneres Dreieck unten) repräsentiert die ethisch begründete Praxis, welche den Berufsleuten den Rücken stärkt. Sie verlangt von ihnen eine gefestigte Berufsidentität, kollegialen Diskurs und strukturelle Vernetzung. Die Arbeitgebenden (innen links) verlangen von den Professionellen eine Balance zwischen Loyalität ihnen gegenüber und dem fachlich- methodisch richtigen Handeln gegenüber der Klientel (S. 16).

Bei dem äusseren Dreieck diskutiert Schmocker (2016) zunächst die eigentliche Arbeit, welche die Klientel (ausser rechts) betrifft. Das Verhältnis zwischen Klientel und Sozialarbeitenden ist ein Abhängigkeitsverhältnis, eine Unter- und Überordnung. Dies wird beispielsweise auch in der Praxis bei der Abwägung, ob nun Handlungsbedarf für eine FU gegeben ist oder nicht, ersichtlich. Die Klientel ist dem oder der Sozialarbeitenden aufgrund der Abhängigkeit unterlegen. Es gilt in diesem sensiblen Bereich, bei welchem in die Autonomie der psychosozialen Lebenspraxis verletzlicher Personen eingedrungen wird, immer nach dem besten verfügbaren Wissen zu handeln. Die Gesellschaft (ausser links) bildet sich aus Bürgerinnen/Bürgern. Die Organisationen des Sozialwesens sind Umsetzungen der implizierten Aufträge dieser Bürger und Bürgerinnen und bilden somit Funktionssysteme unserer Gesellschaft. Nicht zuletzt hat die Profession der Sozialen Arbeit im Rücken eine grössere, umfassendere Einheit (ausser unten). Die anderen Professionen, Disziplinen und die Wissenschaft bieten der Sozialen Arbeit Bezugsgrundlagen (S. 17-18).

Zum dritten Mandat führt Schmocker (2016) aus, dass dieses Aufträge berufsspezifisch und theoretisch-fachlich fassen kann. Darüber hinaus ist es ein dreifaches Mandat, das sogenannte Tripelmandat. Es umfasst die folgenden drei Teile:

- Das Beschreibungs- und Erklärungswissen der Profession. Für die Fragen „Was will und was kann die Soziale Arbeit? Was sind ihre Ziele?“ stehen antworten zur Verfügung.
- Das berufsethische und berufsmoralische Wissen der Sozialarbeitenden kann die Fragen „Was soll und was darf die Soziale Arbeit? Was sind ihre Mittel?“ beantworten.
- Das gegenstandstheoretische, berufsethische, handlungsorientierte und wissenschaftliche Wissen der Sozialen Arbeit basiert nicht nur auf den Menschen- und Sozialrechten, sondern legitimiert damit auch gleichzeitig ihre Arbeit.

Die hohe Priorität des dritten Mandates räumt den realen menschlichen Bedürfnissen im Konfliktfall eine höhere Gewichtung ein als der abstrakten Bedarfslogik der Organisationen des Sozialwesens. Mit der Abstützung auf das professionseigene dritte Mandat gewinnt die Soziale Arbeit an Expertise und methodischer Sicherheit in der Arbeit mit ihrer Klientel. Beides wirkt förderlich zurück auf die Wissensbasis der Profession (S. 19).

An dieser Stelle lässt sich festhalten, dass der zweite Teil des Tripelmandats den zentralsten Bestandteil für die vorliegende Arbeit darstellt. Das berufsmoralische Wissen soll nämlich die Frage, ob eine Fachperson der Sozialen Arbeit den legitimen Handlungsbedarf zur Beantragung einer fürsorglichen Unterbringung feststellen kann oder nicht, beantworten.

5.2 Berufsethik der Sozialen Arbeit und die Massnahme der FU

In diesem Unterkapitel soll auf die Fragen eingegangen werden, was Ethik, Moral und Moralität sind, was sie für die Praxis Sozialer Arbeit bedeuten, aus welchen Gründen sich die Soziale Arbeit auf eine Berufsethik beziehen muss und wie diese Berufsethik ausgestaltet sein kann. Am Schluss dieses Unterkapitels soll aufgezeigt werden, welche Rolle die berufsethische Abwägung in der Sozialen Arbeit in Bezug auf die Massnahme FU einnimmt.

5.2.1 Eine Definition von Ethik, Moral und Moralität nach Annemarie Pieper

Annemarie Pieper (2007) beschreibt die Ethik als eine Disziplin der Philosophie und als Wissenschaft vom moralischen Handeln. Menschliche Praxis wird durch die Ethik auf die Bedingungen ihrer Moralität hin untersucht (S. 17). Die Ethik fällt keine moralischen Urteile darüber, was hier und jetzt zu tun sei. Sie vermittelt hingegen die Einsicht, was getan werden muss, damit die Handlung selber als moralisch angesehen werden kann (S. 115). Schmocker (2011) erklärt, dass Ethik sich mit menschlichen Handlungen, welche Anspruch auf Moralität erheben, befasst. Sie sucht für diese Handlungen nach argumentativ begründeten Aussagen, welche den Anwendenden helfen sollen, für moralische Probleme und Konflikte im professionellen Kontext Lösungsvorschläge zu entwickeln (S. 44).

Die Moral ist nach Pieper (2007) der Inbegriff jener Normen und Werte, welche von Menschen durch gemeinsame Anerkennung als verbindlich gesetzt worden sind und in der Form von Geboten und Verboten an die Handelnden appellieren. Eine Moral ist somit immer eine Gruppenmoral, die geschichtlich gewachsen ist und sich mit dem Freiheitsverständnis der Gruppenmitglieder verändert. Demnach ist also eine Moral stark gesellschaftlich oder eben von Gruppen geprägt. Ihre Gültigkeit über die Grenzen der Gruppe oder einer Gesellschaft hinaus ist nicht ohne Weiteres gegeben (siehe dazu auch das Kapitel 3.1). Pieper (2007) führt weiter aus, es könne wohl bis zu einem gewissen Grad Einigkeit darüber herrschen, dass keine Moral ohne die Ideen von Menschenwürde und Gerechtigkeit sowie Freiheit und Gleichheit auskommen kann. Der Versuch, eine allgemein gültige Menschheitsmoral herauszuarbeiten, würde aber wohl daran scheitern, die Regeln dieser Moral im Kontext der unterschiedlich gewachsenen Lebensformen und Kulturkreise anzuwenden (S. 32).

Durch ihre endliche Gestalt, so Pieper (2007), benötigt eine Moral stets die Begründung und die Legitimation durch den Begriff der Moralität. Sie ist das zur festen Grundhaltung gewordene „Gutseinwollen“. Wer aus dieser Grundhaltung heraus agiert, besitzt moralische Kompetenz. Wer wiederum moralisch kompetent ist, kann seine Entscheidungen gegenüber sich selbst und seinen Mitmenschen verantworten und über die Gründe seines Tuns Rechenschaft ablegen. Der Begriff der Moralität ist das Prinzip aller Moralen und der Sinn welcher eine Moral legitimiert (S. 45-46).

5.2.2 Einführung einer Berufsethik der Sozialen Arbeit

Weshalb soll die Soziale Arbeit als Profession einer eigenen Berufsethik verpflichtet sein? Wie und auf welchen Hintergründen sind aktuelle berufsethische Standpunkte entstanden? Auf diese Fragen soll im Folgenden eingegangen werden.

Wolfgang Müller (2007) beschreibt die Soziale Arbeit, welche auch als die moralische Profession bekannt sei, als Profession, die in einem langen historischen Prozess von mehr als zweitausend Jahren dank einer Fülle von sozialen Bewegungen entstanden ist. Diese Bewegungen waren und sind in vielen Gebieten der Erde darauf ausgerichtet, das „Über-Leben“ und das „Zusammen-Leben“ von Menschen zu ordnen und zu kultivieren. Mit Kultivieren ist die Orientierung auf humane Prinzipien, die über die Notdurft des Alltages hinausgehen und die deshalb im Konjunktiv formuliert werden sollten gemeint. Moral hat mit Werten zu tun. Diese sollen Sinn stiften, erklären und sichern. Werte orientieren über Haltungsalternativen, bewerten diese und fordern uns auf, diesen Alternativen zu folgen oder sie zu meiden (S. 13). Die entsprechende Entwicklung der Sozialen Arbeit als moralische Profession, einer Profession mit eigener Ethik, bedeutet nicht automatisch eine immer höhere Beachtung moralischer Grundwerte wie Gerechtigkeit, Humanität und Solidarität. Die Verwirklichung und Bedeutung solcher Werte hängt vielmehr auch vom politischen Charakter einer Gemeinde, eines Kantons oder eines Staates ab, welchen die Soziale Arbeit zulässt. Sozialarbeitende in Sozial- und Gesundheitsämtern waren beispielsweise in das System der „Auslese“, „Aussonderung“ und „Ausmerze“ von „unwertem Leben“ während der nationalsozialistischen Diktatur in Deutschland eingebunden. Es ist wichtig, das historische Bewusstsein wach zu halten, dass auch Vertreter und Vertreterinnen einer moralischen Profession in der Geschichte nicht immer vor der Versuchung gefeit waren, die Prinzipien ihrer Profession gegen ein unmenschliches Gegenbild einzutauschen (S. 18-19). Eine Berufsethik der Sozialen Arbeit ist somit als starke Verteidigung der humanen Werte im Berufsalltag notwendig.

Pieper (2007) erklärt, dass Ethik sich nicht nur als eine autonome, sondern auch als eine angewandte Wissenschaft betreiben lässt. Sie wird zu einer konkreten Ethik, indem allgemeine ethische Prinzipien auf bestimmte Lebens- und Handlungsbereiche angewandt werden. Diese konkrete Ethik legt ihren Unbedingtheitsanspruch der Moralität im Zusammenhang mit dem Ethos, der Moral einer einzelnen Handlungswissenschaft, dar (S. 93). In diesem Sinne ist eine Berufsethik der Sozialen Arbeit eine Wissenschaft, deren Anwendung auf die moralischen Fragestellungen in der Praxis den Einbezug allgemeiner ethischer Prinzipien in die Bearbeitung der Fragestellungen gewährleistet und so berufsmoralische Entscheide legitimiert. Wie in den vorhergehenden Kapiteln erläutert, erfordert die Massnahme FU eine berufsmoralische Abwägung, damit die Entscheidung getroffen werden kann, ob eine entsprechende Meldung seitens der oder des Sozialarbeitenden legitim ist.

Beat Schmocker (2013) beschreibt die Berufsethik der Sozialen Arbeit in seinem Sinne als eine Brücke zwischen Theorie und Praxis, wobei die Praxis durch die Moral und die Moralität geprägt ist. Die Anwendung der Berufsethik ist ein Mittel, um den eigenen Standpunkt der Sozialen Arbeit bezüglich dem Gegenstandsbereich, den Zielen und Verfahren der Profession zu vertreten und zu

verantworten sowie die, durch die Nicht-Eindeutigkeit bezüglich Gegenstandsbereich, Zielen und Verfahren, vorprogrammierten Missverständlichkeiten zu überwinden (S. 2).

Gemäss Andreas Lob-Hüdepohl (2007) markieren die vielfältigen moralisch verzwickten Situationen des Berufsalltags ein weites Feld an ethischen Fragen, die über die Bestimmung und Begründung allgemein normativer Standards und Grundprinzipien beruflicher Sozialer Arbeit hinausgehen. Die spezifischen Dilemmasituationen fordern auch Verfahren und Kriterien, wie grundsätzliche Normen und moralische Prinzipien im Konfliktfall gewichtet und miteinander vermittelt werden können. Damit ist die Aufgabe einer Ethik der Sozialen Arbeit als eine kritisch-konstruktive Reflexion moralischer Dimensionen und normativer Grundlagen beruflicher Sozialer Arbeit skizziert. Die Ethik dient dabei als die Reflexion der Moral, wobei die Moral eine Gesamtheit an moralischen Vorstellungen und Normen, an Zielvorstellungen und Zielorientierungen sowie an Deutungsmustern und Hintergrundgewissheiten darstellt, die für die Professionellen der Sozialen Arbeit handlungsleitend sind. Die Ethik ist zu der Moral im doppelten Sinne reflexiv. Einerseits steht die Ethik zum Bereich der Moral in einer beobachtenden Distanz und beurteilt sie Sinne einer systematisierenden Kategorie. Insofern ist die Ethik die Theorie der Moral. Andererseits geht eine reflexive Ethik von den moralischen Überzeugungen und Orientierungen der Sozialarbeitenden aus und entwirft ihre Normvorschläge nicht abseits des beruflichen Alltags, sondern in der Auseinandersetzung mit dessen Dilemmata und konkreten Erfordernissen. Die Berufsethik ist gemäss Lob-Hüdepohl (2007) also nicht eine deduktive Anwendung allgemein ethischer Prinzipien, sondern eine induktive Reflexion in Anwendung (S. 117-118).

Eine Berufsethik Sozialer Arbeit ist demnach für die Professionellen in ihrem Alltag ein wichtiges Instrument, welches auf berufsmoralische Dilemmata angewendet werden muss.

Wie auch Schmocker (2011) erläutert, werden im Rahmen professioneller Sozialer Arbeit andauernd Werte abgewogen, moralische Urteile gefällt und Handlungen berufsethisch gerechtfertigt. Hierbei lässt sich nicht immer sofort und ohne Schwierigkeiten feststellen, was aus Sicht der Sozialen Arbeit die richtige Vorgehensweise ist (S. 5).

Die Berufsethik der Sozialen Arbeit verteidigt somit geschichtlich geprägte humanistische Grundwerte und dient zur Legitimierung von berufsethischen Entscheidungen, wobei sie den Standpunkt der Sozialen Arbeit vertritt. Sie dient zur Reflexion der Moral und unterstützt Fachpersonen in Dilemmasituationen eine moralische Abwägung herzuleiten. Aus diesen Gründen und Überlegungen ist die Notwendigkeit einer angewandten Berufsethik in der Praxis Sozialer Arbeit gegeben. Der konkrete Inhalt dieser Ethik nach Schmocker soll im folgenden Unterkapitel zusammengefasst werden.

5.2.3 Die Berufsethik der Sozialen Arbeit nach Beat Schmocker

Das Berufsethos der Sozialen Arbeit, so Schmocker (2011), stelle den Kern der moralischen Einstellungen, der moralischen Grundsätze und der ethisch-moralischen Normen dar, welche unser Handeln bestimmen (S. 44). Die auf das Berufsethos gegründete Berufsethik, welche bei menschlichen Handlungen den Anspruch auf Moralität erhebt, ist insofern ein wichtiges und alltägliches gedankliches Arbeitsinstrument und eine der wichtigsten Grundlagen professioneller Sozialer Arbeit. Schmocker (2011) führt aus, dass das Ethos der Sozialen Arbeit zusammengefasst der Schutz des durch Vulnerabilität gefährdeten „Mensch-Seins“, der Integrität und durch die Verwirklichung des „Mensch-in-Gesellschaft“, der Integration, ist (S. 44). Um eine berufsethische Abwägung abzuleiten, sind Sozialarbeitende also auf die Berufsethik der Sozialen Arbeit angewiesen. Beat Schmocker (2015) beschreibt, dass es im Prozess des Erwägens und des moralischen Urteilens vor allem um die Kontrolle der eigenen Haltung und Einstellung geht, welche bei der Urteilsfindung im professionellen Kontext keine entscheidende Rolle spielen dürfen. Entscheidend sollte hingegen idealerweise ein in der jeweiligen Fachperson verinnerlichtes Werte-Gebäude der Sozialen Arbeit sein (S. 14).

In welchem Zusammenhang diese Ethik der Sozialen Arbeit mit den Leitfragen der vorliegenden Arbeit steht, lässt sich wie folgt beschreiben: Bei einer Abwägung, ob der Handlungsbedarf zu einer fürsorgerischen Unterbringung legitim gegeben ist, wird eine moralische Fragestellung berufsethisch erwogen. Diese kann beispielsweise lauten: Kann mit Hilfe der Meldung, dass eine fürsorgerische Unterbringung zu prüfen sei, für die Klientel mehr soziale Gerechtigkeit erreicht werden? Damit nimmt die praktische Anwendung der Berufsethik der Sozialen Arbeit die tragende und entscheidende Rolle innerhalb dieser Abwägung ein. Um den Werten der Sozialen Arbeit und der mit diesen verbundenen moralischen Abwägungen der Massnahme fürsorgerischen Unterbringung näher zu kommen, werden in den nächsten zwei Unterkapiteln die Grundwerte, welche aus den Mandaten der Profession abgeleitet werden, entlang der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung abgehandelt.

5.3 Wertewissen geordnet nach den Mandaten der Profession nach Schmocker

Das vorliegende Kapitel hat bis hierher über den Gegenstand der Sozialen Arbeit und die Ethik der Profession zum Unterkapitel Wertewissen der Sozialen Arbeit geführt. Da die Berufsethik nach Schmocker auf dem Wertegebäude der Sozialen Arbeit aufbaut, ist dieses Kapitel dem Wertewissen der Sozialen Arbeit gewidmet. Weiter wird in diesem Unterkapitel darauf eingegangen, weshalb und wie Werte und ihre Anwendung grossen Einfluss auf die Beurteilung der Frage haben, ob der Handlungsbedarf, eine FU zu initiieren, gegeben ist oder nicht.

5.3.1 Wertewissen nach Peter A. Schmid und Beat Schmocker

Werte sind nach Peter A. Schmid (2014) von Menschen vollstreckte Bewertungen. Als wertvoll erscheint einem Menschen etwas, weil er als Organismus mit Bedürfnissen gewisse Güter braucht um zu leben. Güter sind dabei als materielle als auch immaterielle zu verstehen. Jedes Handeln orientiert sich an Werten und Werte drücken sich nur in dem aus, was gelebt wird (S. 4-5). Ergänzend dazu definiert Clyde Kluckhohn (1951), dass ein Wert eine explizite oder implizite Vorstellung des Erstrebenswerten ist, die für Gruppen oder Individuen kennzeichnend ist und die Auswahl unter verschiedenen möglichen Formen, Mittel und Zielen des Handelns beeinflusst (zit. in Gregor Husi, 2013, S. 6). In diesem Sinne sind die Werte seiner Person oder einer Gruppe, der er angehört, prägend für einen Menschen. Die Werte entstehen aufgrund menschlicher Bedürfnisse und beeinflussen die Menschen, wann immer sie eine Entscheidung zwischen verschiedenen Möglichkeiten zu treffen haben.

Im Berufsfeld der Sozialen Arbeit treffen verschiedene Aspekte von Wertfragen und Wertansprüchen aufeinander und führen so immer wieder zu Konflikten oder Dilemmata, wie Peter A. Schmid (2014, S. 7) erklärt. Im Themenbereich der vorliegenden Arbeit könnte etwa das Dilemma zwischen der Handlung gegen den Willen einer Person und den Normen der sozialarbeiterischen Krisenintervention die Professionellen der Sozialen Arbeit herausfordern. Dabei gilt es gemäss Schmid (2014), die eigenen Werte und Werthaltungen zu kennen, zu wissen, welche gesellschaftlichen Werte relevant sind und die für den beruflichen Alltag und die berufliche Umwelt geltenden Werte zu kennen. Wertfragen haben immer mit der ethischen Legitimierung von Entscheidungen, Urteilen und Handlungen zu tun (S. 7).

Für alle ethischen/moralischen Überlegungen in der sozialarbeiterischen Praxis lassen sich gemäss Schmocker (2011) die folgenden „Regeln“ einfordern:

1. Soziale Arbeit hat Sozialen Wandel, der das menschliche Leben begünstigt, Beziehungen, welche für Problemlösungen hilfreich sind und die notabwendende Befreiung aus selbst- und fremdgesteuerten Zwängen zu fördern, da sich menschengerechtes Sein nur so realisieren lässt.

2. Die Soziale Arbeit hat eine dreiniveaunale Sichtweise anzuwenden, nämlich eine gleichwertige und gleichzeitige Beachtung der Makro-, Meso- und Mikro-Ebene, welche ein Individuum umgeben.
3. Soziale Arbeit hat die Sozialstrukturen, welche ihre Klientel umgeben, ins Zentrum ihrer theoretischen Überlegungen und ihres methodischen Handelns zu stellen.
4. Die generelle Zielsetzung der Realisierung der sozialen, ausgleichenden Gerechtigkeit sowie der Verteidigung der Menschen- und Sozialrechte müssen von der Sozialen Arbeit verfolgt werden (S. 9).

Diese „normativen Eckdaten“ der Profession lassen sich als Werte-Regeln der Sozialen Arbeit anwenden.

Beat Schmocker (2012) führt aus, dass die Orientierung nach den Werten der Profession, aus der Praxis der Sozialen Arbeit heraus betrachtet, auf der Kompetenz der Werte-Erwägung und der moralischen Urteilsfindung gründet. Diese Werte-Orientierung fordert die Bereitschaft zur Ablage von Rechenschaft ein. Neben dem gegenstandstheoretischen Wissen und der Handlungskompetenz ist für das professionelle Handeln in der Sozialen Arbeit die Kompetenz der Werte-Erwägung, der moralischen Urteilsbildung und der berufsethischen Rechtfertigung notwendig (S 3-4).

Schmocker (2012) hat die Werte und Normen der Sozialen Arbeit in einen generellen Orientierungsrahmen und damit zueinander ins Verhältnis gesetzt (S. 6). Dies lässt sich wie folgt veranschaulichen:

	Ethische Werte (Ethos) Sozialer Arbeit	Moralische Normen (Moral) Sozialer Arbeit
Gegenstands- theoretische bzw. berufspolitische Intentionen (Legitimation der Profession insgesamt)	Wollen .. dass das Mensch-Sein als Mensch-in Gesellschaft für alle Menschen möglich wird Welt- und Gesellschaftsbild Anthropologie Gesellschaftstheorie Erklärungstheorie	Dürfen ...menschengerechte Sozialstrukturen einfordern, die dem Recht jedes Menschen auf Chancen der Bedürfnisbefriedigung und Realisierung seines Wohlbefindens entsprechen Axiologie (Wertelehre) Normen legitimen Handelns (Kodex)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 0 auto; width: 80%;"> <p style="text-align: center;">Moralität</p> <p>(Was können wir wissen?) (Was sollen wir tun?) Wage zu wissen! Handle sozial!</p> </div>	
Handlungstheoretische bzw. Sozialpolitische Optionen (Legitimation konkreter Interventionen)	Wissenschaftstheorie Erkenntnistheorie ... den anderen als den konkret anderen erkennen und anerkennen Können	Gegenstandstheorie Handlungstheorie .. politisch (sozialer Wandel), mediativ (zwischenmenschliche Beziehungen) und sozial- psychologisch (Ermächtigung) motivierte Pflichten erfüllen und Recht wahrnehmen Sollen

Abbildung 3: Werte-Normen-Quadrat
 (Eigene Darstellung nach Schmocker (2012, S. 5))

Durch das dargestellte Werte-Normen-Quadrat sollen sich Professionelle der Sozialen Arbeit nach Schmocker (2012) in ihren Werte-Erwägungen, moralischen Urteilsfindungen und berufsethischen Rechtfertigungen anleiten lassen (S. 6). Für die berufsmoralische Erwägung der möglichen Legitimation, eine FU zu beantragen, sind die Felder *Dürfen* und *Sollen* im Werte-Quadrat nach Schmocker besonders relevant. Das berufsmoralische Wissen bildet, wie im Kapitel 5.1.4 dieser Arbeit dargelegt, die zweite Komponente des Tripelmandates, welche für die vorliegende Arbeit die entscheidende ist.

Schmocker (2012) fasst das, was innerhalb der moralischen Normen der Sozialen Arbeit und ihrer Moral als richtiges Handeln gilt, wie folgt zusammen:

Sozialarbeitende *sollen* politisch, mediativ und sozial-psychologisch motivierte Pflichten erfüllen und ihr Recht wahrnehmen.

- Moralisch geboten sind jene Handlungen, die Menschen befähigen, sie aufklären und ihre Handlungskompetenz stärken.
- Moralisch verboten sind jene Handlungen, die die Persönlichkeit der Klientin oder des Klienten und ihre Integrität verletzen oder sie neuen Gefahren oder Risiken aussetzen.
- Moralisch geboten sind jene Handlungen, welche ideale Realisierungschancen für soziale Gerechtigkeit schaffen.
- Moralisch verboten sind jene Handlungen, welche die ökonomischen oder politischen Ziele der Organisation auf Kosten der von ihr abhängigen Menschen verfolgen.
- Moralisch geboten sind jene Handlungen, welche die Realisierungschancen für eine soziale und demokratische Gesellschaft und die Durchsetzung der Menschenrechte fördern.
- Moralisch verboten sind jene Handlungen, die der berufs- und sozialpolitischen Zielsetzung der Sozialen Arbeit widersprechen (S. 6).

Sozialarbeitende *dürfen* menschengerechte Sozialstrukturen, die das Recht des Menschen auf Chancen der Bedürfnisbefriedigung und Wohlbefinden ermöglichen und die dazu förderlichen sozialen Systeme sichern, einfordern.

- Sie verlangen deshalb von Anderen und sich selber die strikte Zurückweisung jeglicher Diskriminierung.
- Sie verlangen die Anerkennung von Verschiedenheiten, welche aber durch allgemein gültige Normen beschränkt ist.
- Sie verlangen die gerechte Verteilung gesellschaftlicher Ressourcen und die Bereitstellung notabwendender Ressourcen.
- Sie verlangen die verurteilende Aufdeckung von ungerechten Praktiken, welche das menschliche Sein reduzieren. Sie verlangen die Einlösung von Solidarität, die Strukturen zu verändern vermag (S. 7).

Sozialarbeitende *sollten* nach Schmocker (2012) zu jeder Zeit in der Lage sein, für beliebige aber konkrete Handlungssituationen Rechenschaft über das *Wollen* und *Dürfen* wie auch über das *Können* und *Sollen* ihrer Profession abgeben zu können. So lassen sich ihr Tun und ihre Entscheidungen legitimieren (S. 6). In Bezug auf die fürsorgerische Unterbringung sollten Sozialarbeitende also jederzeit auf legitime Art und Weise darlegen können, weshalb sie eine Unterbringung beantragen wollen und können und dies insbesondere sollen und dürfen.

Gut sein wollen, führt Schmocker (2012) aus, heisst folglich, in der vielseitigen und oft widersprüchlichen Praxis der Sozialen Arbeit als roten Faden kontinuierlich einen Sinnhorizont zu internalisieren, der mit Hilfe der Berufsethik reflektiert werden und auf die Moralität der Profession ausgerichtet werden muss. Moralische Kompetenz im Sinne der Sozialen Arbeit beinhaltet auch die Fähigkeit gegenüber allen Verantwortungsbereichen (den verschiedenen Mandaten der Sozialen Arbeit) Auskunft über das professionelle Verständnis einer Handlung geben zu können (S. 7).

5.3.2 Eine Auslegung der Werte und Normen

Die Soziale Arbeit hat für die Bewertung von Sachverhalten ihren eigenen Standpunkt. Die Werte und Normen, welche rund um die Massnahme der FU relevant sind, werden in den nachfolgenden Unterkapiteln gegliedert nach den drei Mandaten oder Verantwortungsbereichen der Profession beschrieben und, mit Bezug auf die FU, ausgelegt.

5.3.2.1 Werte und Normen aus dem dritten Mandat und ihre Erwägung

Gemäss Schmocker (2016) geht das dritte Mandat der Sozialen Arbeit vom gegenstandstheoretischen und moralphilosophischen Menschen- und Gesellschaftsbild der Profession aus. Da das erste und das zweite Mandat der Sozialen Arbeit die Frage nach der Funktion der Profession nicht befriedigend beantworten, ist es wichtig, dieses dritte Mandat zu postulieren. Das dritte Mandat stellt weder Bedarfe noch Ansprüche in den Vordergrund, sondern die Bedürfnisse des Menschen (S. 15).

Siehe dazu auch Kapitel 5.1.4 der vorliegenden Arbeit.

Die im Folgenden dargelegten Werte und Normen sind für die Professionellen der Sozialen Arbeit prägend in ihren Aufträgen, die Handlungskompetenz der Klientel beim Lösen sozialer Probleme zu stärken, damit Bedürfnisspannungen abgebaut werden können sowie die Realisierung menschen- und sozialgerechte Strukturen zu fördern. Die entsprechenden Handlungskompetenzen müssen unter den jeweiligen Voraussetzungen möglicherweise mittels fürsorglicher Unterbringung gefördert werden.

Gerechtigkeit: Den Begriff *Gerechtigkeit* oder auch *soziale Gerechtigkeit* beschreibt nach Schmocker (2011) eine Handlungsnorm. Diese führt zur fairen und vernünftigen Gestaltung des sozialen Lebens und betrifft die Leitvorstellung des guten Zusammenlebens, mithin des ‚guten Lebens‘. Bei der Gerechtigkeit ist die Vorstellung der Gleichheit der Individuen entscheidend. Gleichheit soll innerhalb der Verschiedenheit möglich sein und soll dort gelten, wo sich die Menschen gleich sind, nämlich bei den primären Werten und den Bedürfnissen sowie dabei, dass sie entsprechende Bedürfnisspannungen nur in der Gesellschaft ausgleichen können. Deshalb ist gerechtes Handeln mit dem „guten Leben“ gleichzusetzen. Auf diese Gleichheit kann man sich bei der Zu- oder Aberkennung von Rechten und Pflichten sowie der Teilhabe und Teilnahme berufen. Gerechtigkeit bedeutet folglich, dass man Anderen dieselben Rechte zuschreibt, welche einem auch selber gebühren. Ungerechtigkeit wäre, wenn die einen nur Rechte und die anderen nur Pflichten hätten.

Soziale Gerechtigkeit ist ein Eckpfeiler für die Soziale Arbeit. Innerhalb ihrer Handlungen, die soziale Gerechtigkeit anzustreben, ist sie Kern des Auftrages der Profession. Eine soziale Ordnung ist dann gerecht, wenn die Rechte und Pflichten der Mitglieder einer Gesellschaft in Bezug auf die Befriedigung menschlicher Bedürfnisse gleich verteilt sind (S. 45).

Johannes Nathschläger (2014) erläutert, dass die Philosophin Martha Nussbaum mit ihrem Fähigkeiten-Ansatz (capabilities approach) versucht, eine Formalisierung des „guten Lebens“ als universalistische Konzeption von Gerechtigkeit zu formulieren (S. 291). Das „gute Leben“ und das

gerechte Handeln sind gemäss dieses Ansatzes von Nussbaum sehr eng miteinander verbunden (S. 15). In der Konzeption des Fähigkeiten-Ansatzes beschreibt sie eine spezifische Sammlung von zehn menschlichen Fähigkeiten (S. 69 ff). Die Absicht dieser Betrachtungsweise ist, alle Menschen über eine bestimmte Schwelle zu erheben. Diese Schwelle ist durch das Erreichen von Nussbaums internen Fähigkeiten (Internal capabilities), wie zum Beispiel Gesundheit und Bildung, gekennzeichnet (S. 18). Daraus ergeben sich für Politik und Gesellschaft und damit auch für die Profession der Sozialen Arbeit, zwei Aufgaben: Erstens muss die Ausbildung und Förderung der internen Fähigkeiten, oder primären Werte, der Bürger/Bürgerinnen gewährleistet werden. Zweitens müssen äussere Bedingungen, auch sekundäre und tertiäre Werte, geschaffen werden, unter denen die Ausübung dieser Fähigkeiten für das Individuum überhaupt erst möglich ist (S. 22). Gerechtigkeit ist gemäss AvenirSocial (2010) ein wichtiger Grundwert und eines der wichtigsten Prinzipien der Profession Sozialer Arbeit (S. 9). Wenn durch eine FU ein Ausgleich von Rechten und Pflichten gegenüber anderen Menschen ermöglicht werden kann und die Menschen dadurch bessere soziale Bedingungen haben, um Bedürfnisse zu befriedigen und mehr gesellschaftliche Teilhabe zu erreichen, ist eine FU gerechtfertigt. Als Grundwert der Sozialen Arbeit handelt es sich bei der Gerechtigkeit um einen Wert, der somit dem dritten Mandat zugeschrieben wurde.

Kann die Einleitung einer FU nun als eine gerechte und somit legitime Handlung von Sozialarbeitenden gesehen werden?

Eine FU ist legitim, wenn durch die Massnahme die Rechte der betroffenen Person zur Befriedigung ihrer Bedürfnisspannungen gewahrt werden können. Dies zum Beispiel, um bei einer allfälligen Einweisung die psychische Störung der Person zu erkennen und entsprechend behandeln zu können. So kann durch Verabreichung von Medikamenten der Gesundheitszustand stabilisiert oder verbessert und die Person damit zu einer selbstständigen Lebensführung verholfen werden. Auch mit dem Fähigkeiten-Ansatz kann für eine FU argumentiert werden, wenn die Massnahme zum Beispiel zum Erreichen besserer Gesundheit geeignet ist und die betroffene Person anschliessend dank der FU die Fähigkeit Gesundheit ausüben kann.

Gegen eine FU kann sprechen, dass damit ein Individuum seinen Freiheitsrechten, welche für die Soziale Arbeit nachrangig gegenüber sozialen- oder Fürsorgerechten sind, verletzt wird und damit seine Gleichheit in der Gesellschaft nicht mehr gewährleistet ist, was nicht sozial gerecht wäre. Es stellt sich dabei die Frage, ob mit der Massnahme der FU eine durch den Gesundheitszustand entstandene Ungleichheit behoben würde, da die Person zum Beispiel nicht mehr in der Lage war, einen eigenen Haushalt zu führen und soziale Kontakte aufrecht zu erhalten, zum Beispiel aufgrund einer schweren Depression. Wäre dies der Fall, so hätte die FU der Person zu mehr Gleichheit verholfen.

Menschenwürde: Gemäss Schmocker (2011) bezieht sich der Würdebegriff auf ein qualitatives Merkmal des Menschseins, auf das „Person-Sein“. Der Begriff zielt daher auf ein Minimum, an dem ein Mensch als Person partizipieren können muss, um ein menschenwürdiges Leben führen zu

können (S. 50). Nach Menke und Pollmann (2008) ist das Gut der Würde des Menschen erst dann realisiert, wenn eine Person von einem entsprechenden Gefühl der Selbstachtung getragen wird und diese Selbstachtung nach aussen zu verkörpern vermag. Weiter kann es ein Grund- und Menschenrecht stets nur auf Schutz der Würde geben, wobei der Freiraum, in welchem Würde dargestellt wird, geschützt werden muss, aber nicht ein Recht auf Würde (zit. In Schmocker, 2011, S. 50). Wenn eine Person durch die FU also mehr an Selbstachtung gegen aussen und innen gewinnen kann sowie moralische Pflichten gegenüber anderen Menschen selbstbewusst wahrnehmen und in der Gesellschaft als Person partizipieren kann, dann wäre eine FU gerechtfertigt. Wenn eine Person aufgrund ihres Verhaltens moralische Pflichten gegenüber ihrem Umfeld verletzt, und sie somit ihrer Selbstachtung gegenüber sich selber sowie nach aussen hin schadet, dann wäre der Schutz nach Würde nicht mehr gegeben und könnte gegebenenfalls mit einer Unterbringung wieder gewährleistet werden. Der Schutz der Würde entspricht einem sozialen Bedürfnis und kann insofern eine Massnahme rechtfertigen. Die Menschenwürde ist der oberste Grundwert der Profession Sozialer Arbeit (AvenirSocial, 2010, S.8) und daher wird er als es einen Wert vom dritten Mandat betrachtet.

Martha Nussbaums (2010) Ansatz der Fähigkeiten geht von einer politischen Konzeption des Menschen und eines menschenwürdigen Lebens aus. Aus vielen Eigenschaften einer menschlichen Lebensform wählen wir einige aus, die derart grundlegend erscheinen, dass ein Leben, in dem wir auch nur eine dieser Eigenschaften auf keine Weise zum Ausdruck bringen können, kein menschenwürdiges Dasein darstellen würde, selbst wenn die anderen Eigenschaften vorhanden wären. Wenn viele dieser Eigenschaften, wie zum Beispiel körperliche Gesundheit, körperliche Integrität, Denken und Praktische Vernunft, nicht umgesetzt werden können, zum Beispiel von einer Person welche, sich in einem Wachkoma befindet, ist es fraglich, ob menschliches und damit menschenwürdiges Leben überhaupt vorhanden ist (S. 251ff).

Inwiefern kann die Massnahme der FU die Menschenwürde dennoch schützen und legitim sein?

Für die Einleitung einer FU kann argumentiert werden, dass der Freiraum, in welchem Menschen ihre Würde darstellen, durch die Unterbringung in eine geeignete Einrichtung für die betroffene Person wieder geöffnet und geschützt werden kann. Eine Unterbringung könnte, je nach Ausgangslage, auch dazu führen, dass wieder mehr der Eigenschaften nach Nussbaum zum Ausdruck gebracht werden könnten. Des Weiteren könnte für eine FU sprechen, wenn einer betroffenen Person aufgrund von Krankheitssymptomen die Selbstachtung und damit die Würde abhandengekommen wäre.

Gegen eine FU kann sprechen, dass die Selbstachtung und die würdevolle Haltung der betroffenen Person durch eventuelle kurzzeitig menschenunwürdige Bedingungen der eigentlichen Einweisung zur Unterbringung nicht mehr glaubhaft verkörpert werden können. Dies könnte zum Beispiel der Fall sein, wenn die Person gegen Ihren Willen kurzfristig in ein Raum eingeschlossen wird und somit Ihre Freiheit verliert.

Bedürfnisse: Peter A. Schmid (2014) erklärt, dass nicht alle Bedürfnisse aus moralischer Sicht gleich gewichtet werden können. Das biologische Bedürfnis nach körperlicher Integrität ist beispielsweise höher zu gewichten als ein ästhetisches Bedürfnis. Aus dieser Überlegung ergibt sich eine Hierarchie. Es können Grundbedürfnisse (Überleben, Integrität, Reproduktion), sekundäre Bedürfnisse (Wohlbefinden, d.h. die Erfüllung wichtiger bio-psycho-sozialer Bedürfnisse) und tertiäre Bedürfnisse (gesteigertes Wohlbefinden, Erfüllung von Wünschen) unterschieden werden. Diese Unterscheidung ist für ethische wie auch für rechtliche Fragestellungen relevant und kann auch für die Rechtfertigung professioneller Handlungen in der Sozialen Arbeit wichtig sein (S. 7).

Menschen haben ein Anrecht auf Befriedigung ihrer existenziellen Bedürfnisse, weil ihnen dabei keine Wahl bleibt und sie sonst sterben würden. Dies gehört zur Leitidee und dem Menschenbild der Sozialen Arbeit. Die Bedürfnisse aller Menschen sind gleichwertig. Die Befriedigung der Bedürfnisse ist ein Wert, der erreicht werden muss, um Leben zu können und sich wohlfühlen (vergleiche dazu Kapitel 5.1.1). Eine FU ist also dann gerechtfertigt, wenn eine Person durch die Unterbringung mehr primäre Bedürfnisse befriedigen kann, als ohne diese Massnahme. Wenn eine Person aufgrund eines Wahnzustandes glaubt, alle Nahrungsmittel seien giftig und deshalb weder isst noch genügend Flüssigkeit aufnimmt, drohen Dehydrierung und Mangelerscheinungen. Nach der Unterbringung könnte die Erkrankung gemildert und die Versorgung gewährleistet werden. Wie bereits erläutert wurde, ist der Mensch auf den stetigen Ausgleich seiner Bedürfnisspannungen, und dabei auf die Gesellschaft, angewiesen. Für das Thema der fürsorgerischen Unterbringung ist die strukturelle Möglichkeit zum Ausgleich von Bedürfnisspannungen und die Fähigkeit, diese zu nutzen, relevant, da die Massnahme zur Befriedigung von Grundbedürfnissen gedacht ist. Der Wert Bedürfnis wurde dem dritten Mandat zugeordnet, weil die Befriedigung existenzieller Bedürfnisse zur Leitidee der Profession gehört.

Erscheint eine FU unter Beachtung von Bedürfnissen nun grundsätzlich als moralisch geboten oder verboten?

Ausgehend von den menschlichen Bedürfnissen kann für eine FU argumentiert werden, wenn Grundbedürfnisse einer betroffenen Person nicht befriedigt werden können und dies durch die Unterbringung geändert werden kann. Dies könnte bei einer akuten Psychose, wie sie im Kapitel 3.3.1 beschrieben wurde, der Fall sein, da die Person nicht mehr selbstständig Nahrung zu sich nimmt. Gegen eine FU könnte sprechen, wenn die Unterbringung aufgrund nicht befriedigter sekundärer oder tertiärer Bedürfnisse angeordnet werden würde. Bei einer solchen Ausgangslage wäre eine FU nicht verhältnismässig.

Ermächtigung: Schmocker (2011) führt aus, dass mit Ermächtigung ein dynamischer Prozess gemeint ist, der zu der Erweiterung individueller und kollektiver Kompetenzen und Bereitschaft führt sowie Handlungsspielräume öffnet. Insbesondere ist mit dem Begriff gemeint, dass sich Menschen in die Lage bringen können, ihre legitimen Rechte einzufordern, also Macht zu erreichen (S. 44). Als Beispiel könnte eine psychisch kranke Person gelten, welche nach einer fürsorgerischen

Unterbringung soweit genesen ist, dass sie wieder selber für ihre Ansprüche und Rechte einstehen kann. Im Zusammenhang mit der FU ist Ermächtigung daher relevant, weil die Massnahme schlussendlich auch das Ziel hat Klientel zu ermächtigen sowie die Wiedererlangung der Selbstständigkeit zu erreichen. Der Wert Ermächtigung wurde dem dritten Mandat zugeordnet, da er gemäss AvenirSocial (2010) zu den Grundwerten der Profession Sozialer Arbeit zählt (S.9).

Spricht der Wert der Ermächtigung dafür, dass eine FU moralisch geboten oder verboten ist?

Für eine FU spricht, dass die betroffene Person durch eine Unterbringung ihren Zustand dahingehend verändern könnte, dass sie ihre Rechte einzufordern vermag und dadurch Macht erreicht. Gegen eine FU hingegen spricht, wenn diese für die betroffene Person nicht zu neuen Handlungsspielräumen führt, sondern diese einschränkt. Es geht also darum, ob die Person zu mehr Kompetenzen befähigt wird, seien es individuelle Kompetenzen, wie das Erhalten des eigenen Lebens durch Selbstständigkeit in der Lebensführung, was beispielsweise bei schwer verwahrlosten Personen als noch fehlende Kompetenz gesehen werden kann, oder kollektive Kompetenzen. Auch die Behandlung von psychischen Störungen, beispielsweise durch Medikamenteneinnahme, soll zum Ziel haben, die individuellen und kollektiven Kompetenzen zu fördern.

5.3.2.2 Werte und Normen aus dem zweiten Mandat und ihre Erwägung

Wie Schmocker (2016) ausführt, vergingen dreihundert Jahre an gesellschaftlicher Entwicklung betreffend die Armutsbewältigung und emanzipatorischer Bürger-/Bürgerinnenrechtsbewegungen im vorletzten Jahrhundert, bis die Soziale Arbeit zu ihrem zweiten Mandat kam. Dieses ist von Seiten der Klientel legitimiert und wird seit der ökonomistischen Wende in den 1980er-Jahren vermehrt zurückgedrängt. Aus der Perspektive des zweiten Mandats hat sich die Soziale Arbeit auf die berechtigten, weil grundlegend menschlichen, Ansprüche bedürftiger oder verletzlicher Personen auszurichten und bei widersprüchlichen Interessenlagen zwischen Individuum und Gesellschaft zu vermitteln. Dieses humane Mandat basiert auf der Einsicht, dass die von Ungerechtigkeit (siehe dazu auch *Gerechtigkeit*, Kap. 5.3.2.1), Not oder Mangel betroffenen Menschen selber am besten wissen, was sie brauchen, um ihre Situation zu verbessern (S. 15).

Die im Folgenden dargelegten Werte und Normen sind für die Professionellen der Sozialen Arbeit entscheidend hinsichtlich ihres Auftrags, sich um die legitimen Ansprüche der Menschen zu kümmern.

Verletzlichkeit: Schmocker (2011) führt aus, dass die Verletzlichkeit des Menschen letztlich auf der unbedingten Endlichkeit des Lebens beruht. Um nicht vorzeitig zu Sterben sind wir auf andere Menschen angewiesen. Kleinere und grössere körperliche, psychische und soziale Verletzungen, welche der Mensch im Laufe seines Lebens erfährt, führen zu verschiedenen Bedürftigkeiten und lassen ihn auf Fürsorge angewiesen sein. Werden diese Bedürftigkeiten nicht behandelt, führen sie schlussendlich zum physischen Tod. Niemand ist vor einer möglichen Schädigung seiner existenziellen Grundlagen und seiner selbst, der Versorgung mit Ressourcen und Gütern gefeit. Jede

Person ist aufgrund allgemeiner menschlicher Eigenschaften verletzbar. Demzufolge ist auch jeder Mensch abhängig von der Unterstützung anderer Menschen (S. 59). Für eine FU ist die Verletzlichkeit der Menschen sowie ihre Ansprüche, welche aus dieser Verletzlichkeit erwachsen, relevant, weil Personen in einem Schwächezustand, für die eine FU erwogen werden soll, verletzlicher sind. Aus Perspektive des zweiten Mandates hat sich die Soziale Arbeit nach den Ansprüchen verletzlicher Personen auszurichten, daher gehört der Wert der Verletzlichkeit zum zweiten Mandat.

Kann eine FU eine adäquate und moralisch korrekte Massnahme zum Schutz einer vulnerablen Person darstellen?

Für eine FU spricht, wenn die betroffene Person verletzt wurde oder von einer Verletzung bedroht ist. Die FU könnte dann für die Behandlung der Bedürftigkeiten, die Fürsorge, wie ja die Bezeichnung der Massnahme schon sagt, nötig sein. Weiter spräche für eine FU, wenn der betroffenen Person mit der Massnahme diejenige Unterstützung gegeben wird, auf die jeder Mensch durch andere angewiesen und die in diesem Fall nicht gegeben ist. Gegen eine FU lässt sich der Wert, vulnerable Personen zu schützen, anbringen, da die Unterbringung selbst eine psychische, soziale und allenfalls gar eine körperliche Verletzung der betroffenen Person zur Folge haben kann.

Fürsorge: Nach Nussbaum (2010) ist der Fürsorge eine zentrale Rolle innerhalb unserer Konzeption von Gerechtigkeit (siehe dazu auch *Gerechtigkeit*, Kap. 5.3.2.1) zuzusprechen. Sich um andere zu sorgen ist gerechtem Handeln gleichzusetzen. Der Bedarf nach Versorgung in Zeiten akuter Angewiesenheit auf andere ist ein Grundbedürfnis der Bürgerinnen/Bürger. Die Erfüllung dessen kann als ein Markenzeichen einer gerechten Gesellschaft gelten. Gute Fürsorge für Menschen, die zum Beispiel aufgrund ihres Alters oder einer psychischen beziehungsweise physischen Beeinträchtigung auf besondere Unterstützung durch andere angewiesen sind, stellt die Förderung ihrer Fähigkeiten in den Lebensbereichen Gesundheit und körperlicher Unversehrtheit in den Mittelpunkt. Weiter wird auch die Befähigung der Versorgten zu praktischer Vernunft und Entscheidungsfindung unterstützt. Angesichts der bis ins Intimleben reichenden Rolle, welche der Fürsorge im Alltag für die von ihr Abhängigen zukommt, erscheint die Einsicht, dass sie das gesamte Spektrum menschlicher Fähigkeiten betrifft, als logisch. Bei guter Fürsorge handelt es sich tatsächlich um eine wertvolle Art der Bindung (S. 235-236), womit eine gerechte Beziehung zwischen Menschen gemeint ist. Der Wert der Fürsorge wird dem zweiten Mandat zugeschrieben, da es sich um einen Anspruch von bedürftigen Personen handelt. Im Zusammenhang mit der FU ist der Wert relevant, weil es abzuwägen gilt ob jemand der Fürsorge bedarf.

Fördert oder verhindert die Massnahme FU eine gerechte Bindung und gute Fürsorge?

Für eine FU kann sprechen, dass die Fähigkeiten der betroffenen Personen durch die Fürsorge, welche ihnen durch die Unterbringung geboten wird, gefördert werden können. Gegen eine FU spricht hingegen, dass die Befähigung der Betroffenen auf dem Weg der Unterbringung nicht mit Garantie erreicht werden kann.

Integrität: Schmocker (2011) definiert Integrität als die unangetastete Einheit aller körperlichen, psychischen und sozialen Eigenschaften und Einheiten einer Person. Die elementarste Verletzung der Integrität stellt körperliche Misshandlungen und der Entzug der Gewalt über den eigenen Körper dar (S. 46). Es ist nie legitim, die Integrität eines Menschen zu verletzen, trotzdem geschieht dies ständig. Es ist nicht möglich, ohne Schuld zu leben und nie andere Menschen zu verletzen. Die Integrität und ihr Schutz müssen permanent angestrebt werden. Der Wert Integrität wird in das zweite Mandat eingeordnet, denn aus dem Standpunkt des zweiten Mandates ist die Soziale Arbeit für die Ausrichtung der grundlegenden menschlichen Ansprüche bedürftiger oder verletzlicher Personen und somit auch für den Schutz der Integrität zuständig. Dieser Wert ist für die FU relevant, da er sich mit der freien Verfügung eines Menschen über seinen Körper befasst (Schmocker, 2011, S. 46).

Spricht der Wert der Integrität für ein moralisches Gebot oder ein moralisches Verbot einer FU?

Der Wert der Integrität spricht gegen eine FU. Bei der Massnahme der fürsorglichen Unterbringung wird fast immer entweder die körperliche, psychische oder soziale Integrität verletzt. Bei körperlichem Widerstand der betroffenen Person gegen die Unterbringung kann es sogar vorkommen, dass ihr die Gewalt über den eigenen Körper kurzfristig entzogen wird.

5.3.2.3 Werte und Normen aus dem ersten Mandat und ihre Erwägung

Nach Schmocker (2016) drehte sich der soziologische Diskurs zur Mandatsfrage der Sozialen Arbeit noch bis vor kurzem vor allem um ihre gesellschaftliche Funktion. Die Soziale Arbeit hätte sich demnach auf ein Doppelmandat aus Hilfe und Kontrolle auszurichten (S. 14). Als gesetzliche Massnahme gehört die FU in den Bereich des gesellschaftlichen Mandats Sozialer Arbeit. Die in der Folge dargelegten Werte und Normen prägen die Professionellen der Sozialen Arbeit in ihrem Aufgabenbereich des ersten, des gesellschaftlichen Mandats.

Hilfe und Kontrolle: Wie Schmocker (2016) ausführt, mandatiert die Gesellschaft die Soziale Arbeit zur Hilfe für Menschen, die innerhalb des sozialen Gefüges Unterstützung brauchen, und zur Kontrolle derselben Menschen, damit die Hilfe effizient wirken und die Gesellschaft ohne Reibungen funktionieren kann (S. 14). Die Werte Hilfe und Kontrolle sind für die FU relevant, weil mit dieser Massnahme Hilfe gewährt und gleichzeitig Kontrolle über die betroffene Person ausgeübt wird. Sie werden dem ersten Mandat zugeschrieben, da sie einen gesellschaftlichen Auftrag an die Profession Soziale Arbeit darstellen.

Spricht die Aufgabe der Hilfe und Kontrolle für ein moralisches Verbot gegen eine FU oder für ein moralisches Gebot für eine FU?

Für eine FU spricht, dass mit der Massnahme Hilfe und Kontrolle gleichermassen gewährt, bzw. wahrgenommen werden. Gegen eine FU könnte sprechen, dass Hilfe nur wirksam und effizient ist, wenn sie den Bedürfnissen der betroffenen Person angepasst ist. Des Weiteren wäre eine FU, die keine grosse Veränderung im Zustand der betroffenen Person bewirkt, sehr ineffizient.

Bedarf: Aus der Denkweise des ersten Mandats, so Schmocker (2016), definiert die Gesellschaft ihre Bedarfe, beispielsweise den Bedarf nach normentreuem Verhalten ihrer Mitglieder, und stellt dazu entsprechende Mittel, wie beispielsweise Gesetze, bereit. Im Gegenzug kontrolliert sie ihre Mitglieder auf ihrer Unterstützungswürdigkeit. Der Profession der Sozialen Arbeit kommt nach dieser Auffassung die Aufgabe zu, die bereitgestellten Mittel entsprechend den vorherrschenden gesellschafts- oder finanzpolitischen Kriterien an die von ihr kontrollierte Klientel zu verteilen (S. 14). Der Wert der Bedarfe ist für die Frage nach der FU relevant, da eine Person unter anderem aus dem Grund untergebracht werden kann, da ihr Verhalten nicht den Bedarfen der Gesellschaft entspricht. Bedarfe sind in diesem Kontext von der Gesellschaft abhängig, daher werden sie beim ersten Mandat zugeordnet.

Ist nach dem Bedarf der Gesellschaft eine FU moralisch geboten oder verboten?

Für eine FU kann sprechen, dass eine Gesellschaft, zum Beispiel mit ihrem Bedarf nach Sicherheit für ihre Mitglieder, einen legitimen Wert verteidigt. Eine Person, welche den Individuen ihrer Gesellschaft schaden könnte, wäre dazu nach eine FU nur noch bedingt in der Lage. Gegen die Massnahme muss aber festgehalten werden, dass Themen der Fremdgefährdung dem Polizeirecht

unterliegen und ihre Aufhebung nicht dem primären Ziel der Massnahme FU entsprechen (siehe dazu Kap. 3.4 der vorliegenden Arbeit).

5.4 Zusammenfassung des Kapitels und Überleitung

Im fünften Kapitel wurde die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung aus Sicht der Berufsethik Sozialer Arbeit betrachtet. Dabei wurden insbesondere der Gegenstand und die Mandate der Sozialen Arbeit gemäss AvenirSocial, Ethik als Wissenschaft im Allgemeinen und die Berufsethik der Sozialen Arbeit im Besonderen sowie das Wertewissen der Sozialen Arbeit geordnet nach den Mandaten der Profession beleuchtet.

Ziel dieses Kapitels war es, eine professionsethisch-berufsmoralische Beurteilungsgrundlage für die Abwägung, ob eine Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung moralisch geboten oder verboten ist, aus dem Standpunkt der Sozialen Arbeit herauszuarbeiten. Dieses Ziel wurde erreicht, in dem Werte und Normen, nach den Mandaten der Sozialen Arbeit geordnet, auf das entsprechende berufsmoralische Urteil ausgelegt wurden. Damit wurde auch die Leitfrage, wie eine Erwägung der Massnahme fürsorgerische Unterbringung aufgrund einer sozialarbeiterischen Berufsethik vorgenommen werden kann, beantwortet.

6 Professionsethische Handlungsmaximen in der Entscheidungsfindung

Nach dem vorgängigen Kapitel über die moralische Abwägung darüber, was in Bezug auf die fürsorgerische Unterbringung geboten sein kann, wird in diesem Kapitel auf die professionsethischen Handlungsmaximen eingegangen. Diese Handlungsmaximen sollen wiederum während einer berufsmoralischen Abwägung für oder gegen die fürsorgerische Unterbringung die Findung eines berufsethisch legitimierten Urteils fördern. Das professionelle Handeln in der Sozialen Arbeit wird dazu als erstes methodisch erläutert, wonach mit den Ausführungen zur ethisch begründeten Praxis nach dem Berufskodex der Sozialen Arbeit auf die empfohlenen Handlungsmaximen übergeleitet wird, denn gemäss Schmocker (2011) lässt sich in der Sozialen Arbeit nicht immer ohne weiteres feststellen, was richtiges oder falsches Handeln ist (S. 10).

Dieses Kapitel soll Sozialarbeitende in der Praxis dazu anregen, aufgrund der Erwägung von Werten und der berufsmoralischen Legitimierung den Handlungsbedarf in Bezug auf fürsorgerische Unterbringungen zu reflektieren und darauf aufbauend die Handlung professionsethisch legitimieren zu können.

Des Weiteren wird eine Empfehlung zur berufsethischen Abwägung von Fragestellungen anhand von moralischen Ge- und Verboten, gemäss dem Berufskodex der Sozialen Arbeit Schweiz Kapitel IV (AvenirSocial, 2010, S. 10ff), darlegt. Im vorliegenden Kapitel wird somit der Fragestellung nachgegangen, nach welchen Grundsätzen und Handlungsmaximen Sozialarbeitende zu handeln haben, bevor sie sich für oder gegen einen Antrag um eine fürsorgerische Unterbringung entscheiden. Das Kapitel soll ausgewähltes Wissen dieser Arbeit noch einmal zusammenführen und zusammen mit dem Kapitel sieben einen Output für die Praxis hervorbringen.

6.1 Professionelles Handeln der Sozialen Arbeit

Silvia Staub-Bernasconi (2007a) fasst die Handlungswissenschaft, die für sozialarbeiterische Handlungstheorien und Methoden notwendig ist, folgendermassen zusammen: Soziale Probleme sind der Ausgangspunkt für wissenschaftliche Erklärungen und Wertvorstellungen sowie die Grundlage für Entscheidungen und die Formulierung von Zielsetzungen. Es bedarf dazu einer allgemeinen Handlungstheorie, welche diese Elemente als Denk- und Planungsschritte konzeptualisiert sowie speziellen Handlungstheorien von Sozialer Arbeit, die entlang dieser Schritte den Weg vom Beschreibungs- und Erklärungswissen über Handlungsleitlinien und Handlungsregeln aufbauen. Eine allgemeine normative Handlungstheorie geht nicht nur auf Erklärungen ein, sondern macht auch Bewertungen und Entscheidungen über Zielsetzungen und baut auf einem professionsethisch vertretbaren Handeln auf, wie dies auch Staub-Bernasconi (1986) und Werner Obrecht (1995) beschreiben (S. 202).

Solèr, Brühwiler, Kunz und Schmocker verweisen auf die Definition des Professionellen Handelns, Kurt Possehl (2002), welches er als gezieltes, bewusstes, planmässiges, kontrolliertes Vorgehen unter Einbezug wissenschaftlicher Methoden und Erkenntnissen beschreibt (zit.in Solèr et al., 2012, S. 14). Werner Obrecht (2006) führt aus, dass die Zielerreichung demnach „das Ergebnis einer Abfolge von methodisch kontrollierten, kognitiven Operationen, in deren Verlauf nach und nach alle Fragen geklärt werden, die zu Entwicklung eines Handlungsplanes führen (...), und dessen Realisierung die professionelle Handlung darstellt und in dessen Mittelpunkt die Anwendung einer Methode steht“ (S. 431). Gemäss Obrecht (2006) ist eine professionelle und problemlösende Handlung das Resultat von durchgeführten, methodisch kontrollierten Denkschritten (S. 431). Solèr et al., (2012) beschreiben dazu die Allgemeine Normative Handlungstheorie, welche ein Modell des rationalen Handelns vorstellt (S. 20). Das Problemlösungsmodell als Denkfigur der Hochschule Luzern Soziale Arbeit wurde, angelehnt an das normative Modell professionellen Handelns des Systemtheoretischen Paradigmas nach Obrecht (2006), in einzelne Phasen unterteilt.

Im Folgenden wird das Phasenmodell der Allgemeinen Normativen Handlungstheorie nach der Hochschule Luzern in seinen Denkschritten dargelegt. Solèr et al. (2012), welche in ihrem Skript das Modell der Hochschule Luzern vorstellen, beschreiben folgende fünf Phasen: Phase 1 Situationsanalyse, Phase 2 Prognose, Bewertung und Problemerkennung, Phase 3 Zielsetzung und Planung, Phase 4 Verfahrensentscheidung, Phase 5 Evaluation (S. 26-46).

Für Sozialarbeitende in der Praxis sind alle diese Phasen und Denkschritte von Nöten, um den Handlungsbedarf, die Veranlassung einer fürsorglichen Unterbringung, vor dem Hintergrund des Berufsethos abzuwägen.

Phase 1 Situationsanalyse

Gemäss Solèr et al. (2012) geht es in dieser ersten Phase um die Denkschritte des Beschreibens und des Erklärens. Damit wird die Gesamtsituation analysiert. Der erste Denkschritt, der Schritt des Beschreibens, stellt ein Abbild der gesamten Lebenssituation des betroffenen Klienten-/Klientinnensystems dar. Ziel ist es, die relevanten Merkmale in ein mehrdimensionales und dynamisches Bild einer sozialen Situation zu erfassen. Dabei sollen die Fragestellungen „Was?“ und „Woher?“ beantwortet werden (S. 27-28).

Beim zweiten Denkschritt geht es um die Erklärung, warum es zur beschriebenen Situation gekommen ist, so Solèr et al. (2012). Die Idee dieses Denkschrittes ist es, die relevanten Fakten aus der Beschreibung der Situation anhand von Erklärungshypothesen miteinander in Beziehung zu setzen. So entsteht eine Vorstellung darüber, wie die verschiedenen Faktoren zusammenspielen und die problematische Situation aufrechterhalten wird. Um die Warum-Frage zu beantworten, bedarf es Erklärungstheorien. Um Erklärungstheorien über Individuen und soziale Systeme zu entwickeln, wird Fachwissen aus dem Wissensbestand der sogenannten Bezugsdisziplinen der Sozialen Arbeit benötigt (S. 20-30). Solèr et al. (2012) betonen, dass unsere Profession mit Menschen zu tun hat und

nicht mit unbelebten Dingen. Daher ist es entscheidend, dass unsere Interventionen den Motiven und Erwartungen der Adressatinnen und Adressaten entsprechen sowie sozial vereinbar und frei von unerwünschten Effekten sind. Nach der Berufsethik ist es nicht angebracht, Interventionen durchzuführen, die menschliches Leid unnötig aufrechterhalten, verlängern oder gar erhöhen. Nicht akzeptiert werden zu dem übermässig zeit- und kostenaufwändige oder wirkungslose Massnahmen (S. 30). Daher ist es für Fachpersonen der Sozialen Arbeit entscheidend, über das wesentliche Fachwissen zu verfügen.

Phase 2 Prognose, Bewertung, und Problemerkennung

Durch die Erklärungshypothesen konnte eine Vorstellung darüber gewonnen werden, warum es zur problematisierten Situation gekommen sein könnte. In der Phase 2 wird gemäss Solè et al. (2012) unter anderem die Wohin-Frage beantwortet. Es geht darum, Aussagen darüber zu konstruieren, wie sich die Situation ohne Intervention weiterentwickeln würde (S. 35).

Die nächste Frage, die in dieser Phase zu beantworten ist, ist inwiefern aus Sicht der Profession Handlungsbedarf für die Fachpersonen der Sozialen Arbeit gegeben ist (S. 35). Der Handlungsbedarf ergibt sich aus der Gegenstandsbestimmung (siehe dazu Kapitel 5.1) der Profession, welcher davon ausgeht, dass die Soziale Arbeit für die Verhinderung, Lösung und Linderung sozialer Probleme zuständig ist. Daher geht es nun darum zu beurteilen, inwiefern die prognostizierte Situation ein soziales Problem darstellt. Der Schritt der Bewertung zielt also darauf ab, prognostizierte Fakten zu bewerten und Probleme zu bestimmen. Fachpersonen der Sozialen Arbeit müssen sich bei der Bewertung von Sachverhalten im Klaren sein, vor dem Hintergrund welcher Werte und Normen sie die Bewertung vornehmen. Eine professionelle Beurteilung muss den Kriterien der Berufsethik und der eigenen Werteorientierung der Sozialen Arbeit unterliegen (S. 36). Wie eine Werteerwägung in Bezug auf eine fürsorgliche Unterbringung aufgrund einer sozialarbeiterischen Berufsethik vorgenommen werden kann, wurde im Kapitel fünf erläutert.

Phase 3 Zielsetzung und Planung

Nach den Phasen der Situationsbeschreibung und der Problembewertung steht als nächster Schritt die Lösungsfindung an. Es geht darum, Perspektiven und Zukunftsvorstellungen zu ermitteln und Ziele zu bestimmen (S. 40). Von den Zielen hängt die Wahl der Intervention ab. Nach Solè et al. (2012) sind Ziele Zustände und konkrete Situationen, die angestrebt werden (S. 42). Anhand einer Zielplanung kann der weitere Handlungsprozess sinnvoll geordnet werden (S. 43).

Wie in der vorliegenden Arbeit noch thematisiert wird, bewegt sich die Soziale Arbeit im Spannungsfeld dreier Mandate. Somit kommen neben den Veränderungszielen der Klienten und Klientinnen weitere Zielsetzungen hinzu.

Der nächste Schritt im Handlungsmodell ist die Planung der Intervention. Laut Solè et al. (2012) geht es in diesem Schritt darum, mit welchen Strategien, Abfolgen von Handlungen die gesetzten Ziele erreicht werden können (S. 45). Dazu kann ein Interventions- oder Handlungsplan, welcher die

wesentlichen Verfahrensweisen und Daten festhält, zur Zielerreichung erstellt werden. Als wichtiger Bestandteil dieser Phase nennen Solèr et al. (2012) die Beantwortung der Womit-Frage. Dabei geht es um das Erschliessen von Ressourcen um die angestrebten Ziele realisieren zu können. Die Ressourcen beeinflussen, inwiefern die gewählte Strategie überhaupt umsetzbar ist (S. 51).

Phase 4 Verfahrensentscheidung

In dieser letzten Phase geht es um das Beurteilen und Auswählen von Handlungsmöglichkeiten sowie das Realisieren des Interventionsprozesses (Solèr et al., 2012, S.52).

Beim Denkschritt der Verfahrensentscheidung lehnen sich Solèr et al. an Possehl (2002). Possehl betont, dass sich dieser Schritt damit befasst, geeignete Methoden oder Vorgehensweisen gegeneinander abzuwägen und zu beurteilen (zit.in Solèr et al., 2012, S. 52).

Zum Abschluss empfiehlt Possehl (2002), die getroffenen Entscheidungen in Form eines Entschlusses bewusst zu formulieren und sich damit auf die Realisierungsphase vorzubereiten (zit.in Solèr et al., 2012, S. 52). Bei der Realisierung der Handlung muss gemäss Solèr et al. (2012) auf das komplexe, vernetzte und dynamische System Rücksicht genommen werden. Das Handeln muss laufend reflektiert und an die gegebenen Umstände angepasst werden (S. 53).

Phase 5 Evaluation

Als letzter Bestandteil und Konsequenz des methodischen Handelns wird die Evaluation betrachtet. Hierbei geht es darum herauszufinden, ob die gesetzten Ziele erreicht wurden (Erfolgskontrolle) und ob die erwünschten Effekte (Wirkungsanalyse) aufgetreten sind (Solèr et al., 2012, S. 53).

Auch in Anbetracht der fürsorgerischen Unterbringung sollen Sozialarbeitende die verschiedenen Denkschritte, die ihr professionelles Handeln legitimieren, beachten. Dabei geht es in einem ersten Schritt darum, die Situation zu erfassen, alle relevanten Akteure und das Helfersystem zu erkennen und den Schwächezustand sowie die daraus resultierende Schutzbedürftigkeit wahrzunehmen. In einem weiteren Schritt können die analysierten Fakten erklärt werden. Sozialarbeitende stellen sich Fragen wie, wie es zu dieser Schutzbedürftigkeit gekommen ist oder wie die verschiedenen Faktoren in der komplexen Situation zusammenspielen. Beim Schritt der Bewertung und Problemerkennung geht es darum zu entscheiden, ob Handlungsbedarf gegeben ist oder nicht. Diese Entscheidung wird aufgrund der Prognoseentwicklung gefällt. Fachpersonen der Sozialen Arbeit stellen sich die Frage, wie sich die Situation, beispielsweise einer Person mit potentiellm Schutzbedarf, weiterentwickelt, wenn nicht interveniert wird. In der Phase der Zielsetzung und Planung geht es unter anderem darum eine Lösung zu finden, um den Schutzbedarf zu vermindern oder zu beheben und um der Person schliesslich ein selbstbestimmtes und menschenwürdiges Leben zu ermöglichen. Bei der Verfahrensentscheidung wird die konkrete Umsetzung und Intervention realisiert. An welche Grundsätze und Handlungsmaxime sich Sozialarbeitende beim Veranlassen einer fürsorgerischen Unterbringung halten sollen, wird im Kapitel sechs abgehandelt. Auch an die Überprüfung und Reflexion der Handlung ist in jedem Fall zu denken, da die FU ein schwerwiegender Eingriff darstellt.

Weiter erläutern Solèr et al. (2012) mit Verweis auf Betan und Binder (2009), dass gut ausgebildete Professionalität als Expertise folgende Fähigkeiten umfasst: a) spezifische Fertigkeiten aufgrund adäquater Beurteilungen bezogen auf die jeweiligen Bedürfnisse der Klientel flexibel einzusetzen, b) in der Praxis die komplexen Beziehungen zwischen Kernaspekten professionellen Handelns zu verknüpfen und c) die eigene Leistung durch kritische Evaluation und Reflexion ständig zu optimieren (S. 14).

Damit eine professionelle Handlung, wie sie erläutert wurde, auch berufsethisch abgestimmt und vertretbar ist, werden folgend Handlungsmaximen mit Einbezug der berufsethischen Beurteilung erörtert.

6.2 Ethisch begründete Praxis

Das Handeln in der Sozialen Arbeit wird gemäss Peter Eisenmann (2006) von den zugrundeliegenden Wertvorstellungen und Zielsetzungen, aber auch durch die notwendigen Standards und Normensetzungen geprägt. Dieses Handeln vertritt das Bild der Sozialen Arbeit gegenüber der eigenen Profession aber auch gegen Aussen. Der Grad der Professionalität einer beruflichen Tätigkeit lässt sich auch an der Verinnerlichung des bestimmenden und leitenden ethischen Grundverständnisses messen. Somit gilt es, das Grundverständnis, dort wo es fehlt, zu wecken und dort, wo es erkennbar ist, zu vertiefen. Eisenmann (2006) geht davon aus, dass jede Person, die in der Sozialen Arbeit tätig ist, über eine gewisse ethische Grundhaltung verfügt und bei jeder Person bestimmte Werte vorhanden sind, die wichtiger sind als andere. Jeder Mensch verfügt somit über beliebige Vorstellungen, die das eigene Handeln lenken. Daher ist es unerlässlich, dass Personen, die in der Sozialen Arbeit tätig sind, sich mit den ethischen Konzepten, Werten und Normen ihrer Profession auseinandersetzen. Dabei verweist Eisenmann aber, wie bereits im Kapitel fünf dargelegt, darauf, dass es weder eine spezifische Ethik in der Sozialen Arbeit, noch ausgesprochene sozialarbeiterische Werte und Normen gibt (S. 11).

Auch im Berufskodex (AvenirSocial, 2010) wird unter Kapitel IV erläutert, dass die Praxis der Sozialen Arbeit als ethisch begründet gilt, wenn das Handeln aufgrund moralischer Kriterien sowie nach professionellen Grundsätzen reflektiert wird. Dabei ist es geboten, die Menschen über die Ursachen und strukturelle Probleme aufzuklären, die für ihre zu sozialem Ausschluss führende Situation verantwortlich sind. Die Professionellen werden weiter dazu angehalten, die Menschen zu motivieren, von ihren Ressourcen, Rechten und Fähigkeiten Gebrauch zu machen, damit sie auf die eigenen Lebensbedingungen Einfluss nehmen können. Der Berufskodex erläutert des Weiteren, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit Rückzugsmöglichkeiten für Verfolgte, vor sexuellen Übergriffen, vor Missbrauch von Macht, für Schutz vor Gewalt, vor Bedrohung, vor Beschämung, vor Handlungsbeschränkungen und bei ungerechtfertigten Strafanzeigen schaffen sollen, und sich für das Recht auf Chancengleichheit, die Bildung, die Erwerbsarbeit einsetzen sowie kulturell und politisch tätig sein sollen (S. 9).

Im Kapitel fünf wurden Werte ermittelt, die dem aktuellen Werteverständnis der Sozialen Arbeit und spezifisch auf den Umgang der fürsorgerischen Unterbringung betrachtet, als besonders relevant herausgearbeitet wurden. Aufgrund diesen Werten und in Anlehnung an den Berufskodex der Sozialen Arbeit sollen nun Handlungsmaximen für den Umgang mit fürsorgerischen Unterbringungen für Fachpersonen der Sozialen Arbeit abgeleitet werden.

Kommen Sozialarbeitende in der Praxis in eine komplexe Situation, in welcher abgewogen werden muss, ob die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung gegeben sind oder nicht, wird professionelles Handeln, wie dies im vorherigen Unterkapitel beschrieben wurde, vorausgesetzt. Bei der Abwägung des Handlungsbedarfes geht es darum, ob eine entsprechende Meldung für eine FU gemacht werden soll oder nicht. Das für diese Handlung entscheidende Wissen über wichtige Grundsätze und über die empfohlenen Handlungsmaximen stellt dazu den wesentlichen Entscheidungshintergrund dar.

In den folgenden Unterkapiteln werden aus den im Kapitel fünf erarbeiteten Werten und dem Wissen, welches aus der ganzen Arbeit generiert wurde, Handlungsmaximen hergeleitet, welche bei einer entsprechenden berufsmoralischen Entscheidungsfindung als wichtige Grundlage dienen können.

6.3 Handlungsmaximen anhand des Berufskodex' der Sozialen Arbeit

Die Bedeutung moralischer Handlungsmaximen in Bezug auf die Qualität des methodischen Handelns der Professionellen der Sozialen Arbeit werden im Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz (AvenirSocial, 2010) folgendermassen beschrieben: „Die Professionellen der Sozialen Arbeit unterziehen ihr methodischen Handeln einer steten fachlichen und moralischen Qualitätskontrolle“ (AvenirSocial, 2010, S. 11). Die Sozialarbeitenden haben sich dabei auf die Grundwerte der Menschenrechte sowie der sozialen Gerechtigkeit, wie sie im Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz definiert ist, zu halten (AvenirSocial, 2010, S. 8).

Der Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz (AvenirSocial, 2010, S. 10-11) geht im Kapitel IV auf Handlungsprinzipien und Verhaltensnormen ein. Darunter wird die ethisch begründete Praxis mit der Hervorhebung, dass professionelles Handeln berufsethisch zu reflektieren und im Sinne des Berufskodexes zu handeln ist, dargelegt. Dabei werden Richtlinien für die ethische Praxis benannt, die Anforderungen gegenüber der eigenen Person beschrieben und Handlungsmaximen in unterschiedlichen Bezügen erläutert. Im Folgenden wird detailliert auf die Handlungsmaximen und die Handlungssituation in Bezug auf die fürsorgerische Unterbringung eingegangen.

Bei den folgenden Erläuterungen werden die im Kapitel fünf herausgearbeiteten Werte als Argumentation einer entsprechenden Definierung der Handlungsmaximen miteinbezogen. Die herausgearbeiteten Empfehlungen bei den jeweiligen Handlungsmaximen wurden von den Aussagen und Ergebnissen der Kapitel der vorliegenden Arbeit abgeleitet und beziehen sich explizit auf die

Entscheidungsabwägung, ob eine Meldung oder ein Antrag, welche allenfalls eine fürsorgliche Unterbringung auslösen können, gemacht werden soll oder nicht.

Zur grafischen Veranschaulichung der Inhalte der Handlungsmaximen dient die unten aufgeführte Darstellung. Diese wurde analog zur Grafik von Schmocker über die Zuständigkeitsbereiche, Verantwortungsarten und Kompetenzen in der Sozialen Arbeit ergänzt und der entsprechende Inhalt der Maximen in die jeweiligen Bereiche verortet. Dabei wurde das in dieser Arbeit erarbeitete Wissen in den jeweiligen Bereich aufgenommen.

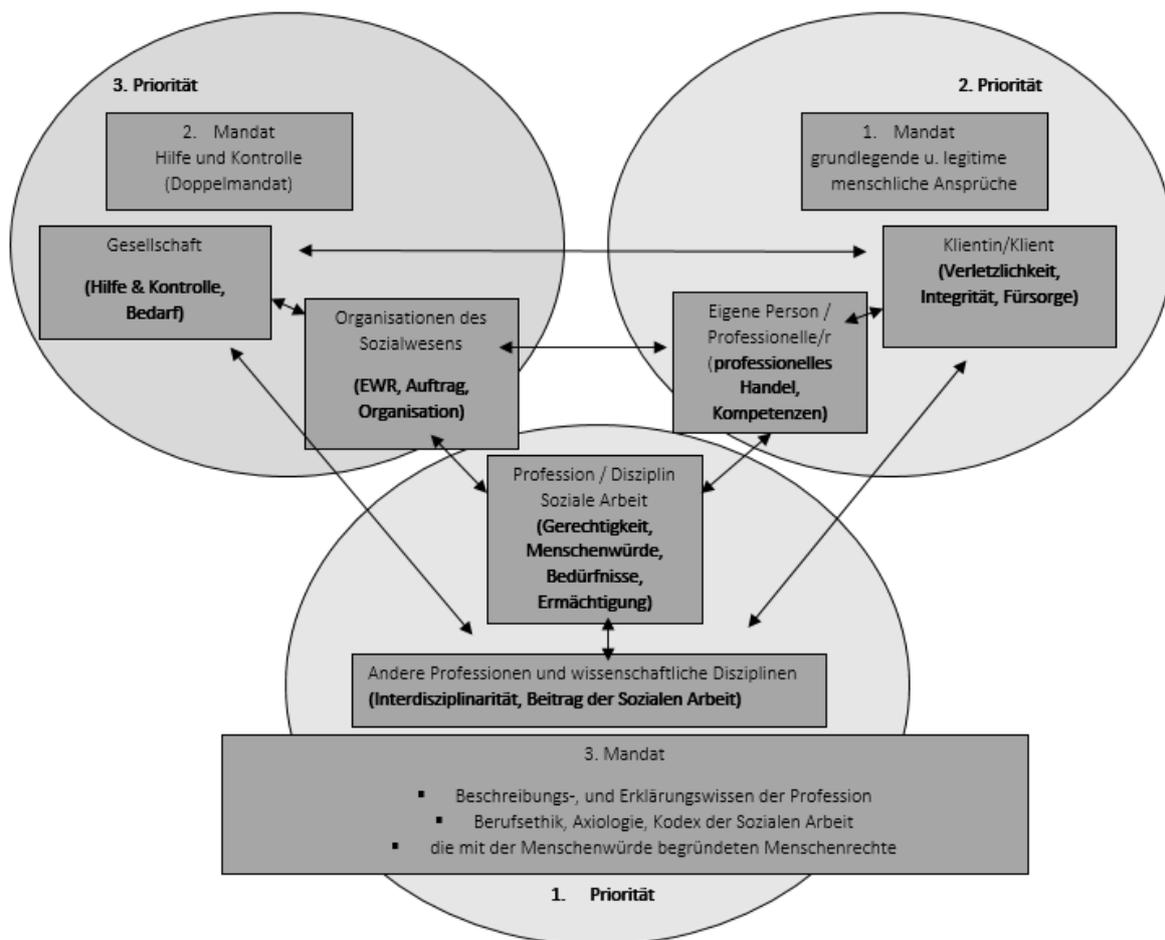


Abbildung 4: Werte/Normen anhand den Zuständigkeitsbereichen
(Eigene Darstellung nach Schmocker (2016, S. 16))

Anhand der zugeordneten Werte und des entsprechenden Fachwissens werden nun die Inhalte der Handlungsmaxime erläutert.

6.3.1 Handlungsmaxime bezüglich der eigenen Person

Im Berufskodex Soziale Arbeit (AvenirSocial, 2010) werden unter der Ziffer elf die Handlungsmaximen der eigenen Person – dabei werden Gebote und Verbote genannt – beschrieben. Diese werden im Folgenden erläutert und in Bezug zum Umgang mit fürsorglichen Unterbringungen gebracht (S. 11).

Moralisch geboten sind jene professionellen Handlungen, die der Würde und den fachlichen Kompetenzen der/des einzelnen Professionellen entsprechen. Moralisch verboten sind jene Handlungen im beruflichen Kontext, die die eigenen Ressourcen und Grenzen überschreiten, Machtmissbräuchlich [sic!] sind, fachliche Kompetenz untergraben (Schmocker, 2016, S. 16).

Die Handlungsmaxime gegenüber der eigenen Person beinhaltet unter anderem die fachlichen Kompetenzen der Sozialarbeiterin, des Sozialarbeiters, welche vor der Entscheidung steht, eine Meldung betreffend einer FU an einen Arzt oder eine Ärztin beziehungsweise die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde zu machen oder nicht. Das professionelle Handeln, wie es in diesem Kapitel erläutert wurde, umfasst gezieltes, bewusstes, planmässiges und kontrolliertes Vorgehen unter Einbezug von wissenschaftlichen Methoden und Erkenntnissen. In Bezug auf die FU muss auf das Fachwissen aus Bezugsdisziplinen wie der Medizin (Schwächezustände), der Rechtswissenschaft (formale Voraussetzungen, Grundlagen) und der Soziologie (Gesellschaftliche Funktionen), wie diese in der vorliegenden Arbeit ausgelegt wurden, zurückgegriffen werden. Weiter zählen zu den fachlichen Kompetenzen einer Fachperson der Sozialen Arbeit spezifische Fertigkeiten aufgrund adäquater Beurteilungen, bezogen auf die jeweiligen Bedürfnisse der Klientel flexibel einzusetzen, in der Praxis die komplexen Beziehungen zwischen Kernaspekten professionellen Handelns zu verknüpfen und die eigene Leistung durch kritische Evaluation und Reflexion ständig zu optimieren. Verboten ist der Missbrauch von Macht. Wie im Kapitel 4.1.1 erläutert wurde, hängt es von der Art der Regeln ab, mit denen legitimiert wird, inwiefern Macht problematisch ist. Bei Zwangsmassnahmen ist die Klientel den Fachpersonen aufgrund des Machtgefälles ausgeliefert. Dies fordert seitens der Professionellen einen reflektieren und gegenüber der Klientel einen offenen Umgang (Kapitel 4.1.3).

Weiter gilt es, die eigenen Ressourcen und Grenzen nicht zu überschreiten. Hier ist die Rolle der Sozialen Arbeit in Bezug auf einen FU von grosser Bedeutung, wie dies im Kapitel zwei geschildert wurde. Sozialarbeitende müssen sich über ihre Kompetenzen und Möglichkeiten in Bezug auf die Massnahme der FU im Hinblick auf ihren Auftrag und ihrer Rolle bewusst sein.

Geboten sind somit Interventionen, die sich auf den Auftrag und die Rolle der Sozialarbeitenden innerhalb einer professionellen Handlung mit dem entsprechenden Wissen über allfällige

Konsequenzen dieser Handlungen stützen. Ob also eine Meldung für eine mögliche FU gemacht werden soll oder nicht, muss gemäss den hier genannten Aufzählungen geprüft werden.

Moralisch verboten wäre eine solche Meldung, wenn sie nicht dem Auftrag, der Rolle oder den Kompetenzen der Arbeitsstelle als Sozialarbeiter oder Sozialarbeiterin entspricht, und sich nicht gemäss den Inhalten einer professionellen Handlung vollziehen lässt.

6.3.2 Handlungsmaxime bezüglich der Arbeit mit Klienten und Klientinnen

Ziffer zwölf im Berufskodex Soziale Arbeit (AvenirSocial, 2010, S. 12) bezieht sich auf die Arbeit mit Klienten und Klientinnen und stellt gemäss Schmocker folgende Gebote und Verbote:

Moralisch geboten sind jene professionellen Handlungen, die Menschen zur Wahrung ihrer Rechte befähigen, sie aufklären und ihre Handlungskompetenzen stärken. Moralisch verboten sind Handlungen im beruflichen Kontext, die die Persönlichkeit und Integrität der Klientinnen und Klienten verletzen oder neue Risiken und Gefahren aussetzen (Schmocker, 2016, S. 16).

Bei der Handlungsmaxime bezüglich der Arbeit mit Klienten und Klientinnen wird der Bezug auf die herausgearbeiteten Werte des zweiten Mandates gemacht.

Menschen sind **verletzlich**, sei dies mit oder ohne einen Schwächezustand wie dies im Kapitel 5.3.2.2 erläutert wurde. Körperliche, psychische und soziale Verletzungen führen zu verschiedenen Bedürfnissen, die eine Fürsorge bedingen können. Dabei ist es wichtig, in diesen Fällen die dafür nötige **Fürsorge** zu gewährleisten, damit die betroffenen Personen wieder Stärke in ihren Handlungskompetenzen erlangen können. Wie im Kapitel vier erläutert wurde, ist dabei zu beachten, dass Eingriffe, die, wie eine FU, durch Zwang erfolgen, verletzende Auswirkungen auf die Person haben kann. Hierbei stellt sich also die Frage, ob mit einer Meldung, die eine FU zur Folge haben kann, der Person nachhaltig zu mehr Handlungskompetenzen verholfen wird, oder ob die Handlungskompetenzen noch mehr eingeschränkt werden und dadurch weitere **Verletzungen** erfolgen könnten.

Anhand dieser Auslegungen ergeben sich folgende Überlegungen: Bestärke ich mit meiner Entscheidung für oder gegen eine Meldung die zu einer FU führen kann die Person in ihren Handlungskompetenzen und stärke ich ihre Rechte damit? Dies könnte der Fall sein, wenn durch die Behandlung während der FU der Person dazu verholfen wird, wieder an Selbstkompetenzen zu gewinnen. So kann eine schwere depressive Episode mit Folge einer schweren Verwahrlosung dadurch erkannt werden, dass die Person die Selbstkompetenz verloren hat, sich genügend zu ernähren. Eine zwangsmässige Behandlung der psychischen Störung könnte bestenfalls zu einer Wiedererlangung der nötigen Selbstkompetenz, in diesem Beispiel der selbstständigen Nahrungszufuhr, führen. Somit wäre eine solche Handlung geboten. Vorsicht ist angebracht, wenn der Eingriff der Person noch mehr Verletzungen zuführen würde, ohne dass damit eine bereits vorhandene Verletzlichkeit verbessert werden könnte. Dies wäre beispielsweise der Fall, wenn eine

FU für die Person einen sehr einschneidenden, traumatisierenden Eingriff darstellt. Wären die negativen Auswirkungen eines Traumas, wie dies im Kapitel vier erörtert worden ist, die Folge der FU, so kann es sein, dass die Person noch mehr verletzt und somit das Ziel der fürsorgerischen Unterbringung verfehlt würde.

Zum Wert der Integrität soll an diesem Punkt die folgende Überlegung gemacht werden: Die Integrität der betroffenen Person, wie dieser Begriff im Kapitel fünf dieser Arbeit als körperliche, psychische und soziale Unversehrtheit definiert wurde, kann bei einer Einweisung gegen den Willen kaum bewahrt werden. Darum soll in diesem Zusammenhang abgewogen werden, ob andere Ziele oder Werte stärker zu gewichten sind und somit eine fürsorgerische Unterbringung legitim ist, oder aber ob die Integrität als Wert stärker gewichtet wird und somit eine FU nicht legitimiert werden kann.

6.3.3 Handlungsmaxime bezüglich den Organisationen des Sozialwesens

An dieser Stelle soll erneut auf den Berufskodex Soziale Arbeit (AvenirSocial, 2010, S. 12) verwiesen werden. Ziffer 13 befasst sich mit den Handlungsmaximen bezüglich den Organisationen des Sozialwesens.

Moralisch geboten sind jene professionellen Handlungen, die ideale Rahmenbedingungen für die Entfaltung von Fachlichkeit Sozialer Arbeit sowie Realisierungschancen für soziale Gerechtigkeit schaffen.

Moralisch verboten sind jene Handlungen im beruflichen Kontext, die ökonomische oder politische Zielsetzungen der Organisation auf Kosten der Menschen, die von ihnen abhängig sind, verfolgen. (Schmocker, 2016, S. 16).

In diesem Zusammenhang wird in Bezug auf die fürsorgerische Unterbringung auf das Kapitel zwei verwiesen und folgende Aussagen nochmals erläutert: Das Erwachsenenschutzrecht mit der erwähnten sekundären Schutzfunktion, gewährleistet eine wichtige Grundlage für die Entfaltung von Fachlichkeit der Sozialen Arbeit. Da die im Erwachsenenschutzrecht verankerten sozialstaatlichen Massnahmen dazu dienen, Lebensbedürfnisse der Allgemeinheit zu gewährleisten, können Realisierungschancen für die soziale Gerechtigkeit geschaffen werden. Das Ziel der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung ist es, Menschen zu befähigen, wieder selbstständig und eigenverantwortlich über ihr Leben zu bestimmen. Dies bekräftigen auch die berufsethischen Werte, wie sie im Kapitel fünf erläutert wurden. Das bedeutet auch, dass eine geeignete Einrichtung mit den auf den individuellen Schwächezustand ausgerichteten Ressourcen und Kompetenzen gewählt werden muss. Mit diesen Beweggründen wäre die Handlung einer Meldung oder bewussten Nicht-Meldung moralisch geboten.

Anders sieht es beim moralischen Verbot aus. An diesem Punkt wird auf das Kapitel drei verwiesen, in welchem dargelegt wurde, dass der Fokus der in einer Gesellschaft geltenden Normen nicht auf dem Befinden des Individuums liegt, sondern letztlich aufgrund von politischen und gesellschaftlichen Entscheidungen und sich ständig verändernden Diskursen entsteht. Aus diesem Grund sollte geprüft werden, dass keine ökonomischen oder politischen Zielsetzungen für eine FU antreibend sind. Dies könnte der Fall sein, wenn es zum Beispiel für ein Gemeinwesen kosten- und zeitgünstiger wäre, die betroffene Person einzuweisen, anstatt diese mit subsidiären und ambulanten Massnahmen zu betreuen. In diesem Fall würden keine Gründe der Fürsorge und Wertvorstellung der Sozialen Arbeit hinter der Massnahme stehen. Auf Basis solchen ökonomischen oder politischen Hintergründen soll ein Sozialarbeiter oder eine Sozialarbeiterin auf keinen Fall eine Meldung, die eine FU zur Folge haben kann, tätigen. Dies wäre moralisch verboten.

6.3.4 Handlungsmaxime bezüglich der Gesellschaft

Weiter wird im Berufskodex Soziale Arbeit (AvenirSocial, 2010, S. 13) unter Kapitel IV die Ziffer 14 mit den Handlungsmaximen bezüglich der Gesellschaft aufgeführt. Schmocker (2016) erläutert folgende Ge- und Verbote diesbezüglich:

Moralisch geboten sind jene professionellen Handlungen, die Realisierungschancen für eine soziale und demokratische Gesellschaft und die Menschenrechte fördern. Moralisch verboten sind Handlungen im beruflichen Kontext, die im Widerspruch zu den berufspolitischen und sozialpolitischen Zielsetzungen Sozialer Arbeit stehen. (S. 16).

Bei der Handlungsmaxime bezüglich der Gesellschaft werden auf die im ersten Mandat herausgearbeiteten Werte der Hilfe und Kontrolle sowie auf den Wert des Bedarfs zurückgegriffen und zudem auf die gesellschaftliche Funktion, wie sie im Kapitel drei erläutert wurde.

Die Gesellschaft hat einen Bedarf an normentreuem Verhalten ihrer Individuen und stellt dazu die Gesetze bereit, um Leitplanken zu legen, welche auf die Normen, die in dieser Gesellschaft vorherrschen, hinzuweisen. Im Gegenzug kontrolliert sie ihre Mitglieder auf Ihre Unterstützungswürdigkeit. Hierbei soll der Fokus auf die Frage gelegt werden, ob den Mitgliedern einer Gesellschaft durch eine Meldung oder den Verzicht darauf zur Wahrung der Menschenrechte führt. Um eine soziale und demokratische Gesellschaft unter Beachtung der Menschenrechte zu fördern, hat die Soziale Arbeit den Auftrag, als Brückenbauerin zwischen der Gesellschaft und dem Individuum, wie dies im Kapitel 3.2 erläutert wurde, zu fungieren.

Moralisch verboten sind Handlungen, die nicht den berufspolitischen und sozialpolitischen Zielsetzungen entsprechen. Dies könnte der Fall sein, wenn die Massnahme nicht dem Prinzip der Verhältnismässigkeit sowie dem Subsidiaritätsprinzip entspricht. Das Ziel der fürsorgerischen Unterbringung darf keinesfalls mittels unverhältnismässiger Machtausübung verfolgt werden und

auf Willkür beruhen, sondern muss stets zum Ziel haben, die Selbstständigkeit der betroffenen Person unter Achtung der Menschenwürde zu fördern.

6.3.5 Handlungsmaxime bezüglich der eigenen Profession

Ziffer 15 im Kapitel IV des Berufskodex Soziale Arbeit (AvenirSocial, 2010, S. 13) führt die Handlungsmaximen bezüglich der eigenen Professionen auf, wonach Schmocker (2016) folgende Gebote und Verbote erläutert:

Moralisch geboten sind jene professionellen Handlungen, die das fachspezifische Wissen, die Qualität ihrer Leistungen und die eigenen Netzwerke entwickeln. Moralisch verboten sind Handlungen im beruflichen Kontext, die dem Ansehen und der Wirksamkeit der Sozialen Arbeit schaden und die Entwicklung behindern. (S. 16).

Die Soziale Arbeit ist eine Menschenrechtsprofession und begründet ihre Praxis mit berufsethischen Reflexionen und Handlungen. Nebst dem Einbezug von fachspezifischem Wissen in Bezug auf die FU, sollen professionelle Handlungen, wie aus dem Kapitel fünf hervorgegangen ist, mit aktuellem Wertewissen moralisch abgewogen werden. Die Profession wird von der Gesellschaft, in der sie agiert, und von deren Normen und dem vorherrschenden Menschenbild geprägt. Neben dem Einbezug von fachspezifischem Wissen, sind Handlungen auf den in dieser Arbeit herausarbeitenden Werten der **Gerechtigkeit, Menschenwürde, Bedürfnisse und Ermächtigung** aufzubauen, um eine moralisch gebotene Handlung zu erreichen. Gemäss des Ansatzes der Gerechtigkeit wäre moralisch geboten, wenn Handlungen dazu verhelfen, dass Menschen Bedürfnisspannungen bezüglich ihrer primären Bedürfnisse abbauen können. Dies kann im Falle einer FU gegeben sein, wenn beispielsweise eine Person dank der Einweisung wieder Nahrung und Flüssigkeit zu sich nimmt und mit der Umwelt in Kontakt tritt, während dies vorher nicht mehr gegeben war. Handlungen, die aber weder auf Entscheidungen mit Einbezug von fachspezifischen Wissen zu Stande gekommen sind, noch den zentralen Werte der Sozialen Arbeit entsprechen, können dem Ansehen und der Wirksamkeit der Sozialen Arbeit schaden, und sind somit moralisch verboten.

6.3.6 Handlungsmaxime bezüglich der interprofessionellen Kooperation

Als letzte Maxime führt der Berufskodex Soziale Arbeit (AvenirSocial, 2010, S. 13) unter Ziffer 16 die Handlungsmaxime bezüglich der interprofessionellen Kooperation.

Moralisch geboten sind jene professionellen Handlungen, die die Sichtweise und den spezifischen Beitrag der Sozialen Arbeit zur Problemlösung deutlich werden lassen. Moralisch verboten sind Handlungen im beruflichen Kontext, die professionelles und methodisches Vorgehen be- oder verhindern und den Diskurs verunmöglichen. (Schmocker, 2016, S. 16).

Wie aus dem Kapitel zwei hervorgegangen ist, stellt die Massnahme der FU eine interdisziplinäre Komplexleistung dar. Dabei ist es wichtig, dass der Standpunkt der Sozialen Arbeit in den interdisziplinären Diskurs miteingebracht wird. Der Gegenstand, welcher im Kapitel fünf vertieft wurde, und die Problemlösung aus Sicht der Sozialen Arbeit soll vertreten werden. Es lässt sich unter dieser Handlungsmaxime also die Frage stellen, ob mit einer Meldung oder Nicht-Meldung die Sichtweise der Sozialen Arbeit mit in die Entscheidung mit all Ihren Grundsätzen eingebracht werden konnte.

6.4 Fazit

Die dargelegten Handlungsmaximen sollen als Grundlage zur Entscheidungsfindung, ob eine Meldung für eine FU bei der zuständigen Fachperson gemacht werden soll oder nicht, dienen.

Die Handlungsmaximen bauen, wie in den Ausführungen hervorgegangen ist, auf das Fachwissen der Sozialarbeitenden mit interdisziplinärem Bezug auf. Dabei ist nicht nur eine methodische Auseinandersetzung notwendig, sondern auch Kenntnisse über die formalen Voraussetzungen, rechtliche Grundlagen, Hintergründe und mögliche Auswirkungen der Massnahme von Wichtigkeit. Die grösste Relevanz stellt die Berufsethik der Sozialen Arbeit dar um eine legitime Handlungsentscheidung treffen zu können.

Dabei erscheint es wichtig, dass bei den Sozialarbeitenden ein Prozess stattfindet, um vorab die berufsethische Haltung zu verinnerlichen um im entsprechenden Moment eine Entscheidung treffen zu können, die die Grundsätze der berufsethischen Haltung der Sozialen Arbeit mit einfließen lässt. Dabei wird die Auseinandersetzung mit den Inhalten dieser Arbeit als wichtiger Bestandteil für die Herleitung einer professionsethisch legitimierten Handlung angesehen.

7 Frageliste zur professionsethischen Evaluation

Die folgenden Fragestellungen sollen dazu dienen, dass die nach der Prüfung aller formalen Voraussetzungen und rechtlichen Grundlagen getroffene Entscheidung, einen Antrag für eine FU zu stellen oder bewusst zu unterlassen, aus professionsethischer Sicht legitim ist.

Die Fragestellungen wurden anhand sämtlicher Inhalte dieser Arbeit erarbeitet. Sie setzen die herausgearbeiteten fachlichen und rechtlichen Hintergründe, die medizinischen Grundlagen, die moralischen Gebote und die daraus abgeleiteten Handlungsmaximen voraus.

Die Frageliste kann als Evaluationsinstrument dienen, um die getroffene Entscheidung professionsethisches reflektieren zu können. Zu bemerken ist, dass die Frageliste nur angewendet werden kann, sofern die verwendeten Begrifflichkeiten gemäss den Erklärungen dieser Arbeit interpretiert werden, was eine vorgängige Auseinandersetzung mit dieser Arbeit voraussetzt.

Können die Fragen mehrheitlich mit „Ja“ beantwortet werden, so kann davon ausgegangen werden, dass die Entscheidung professionsethisches und berufsmoralisch vertretbar und legitim ist.

Fragestellungen anhand des 3. Mandates:

➤ Handlungsmaximen gegenüber der Profession:

- **Gerechtigkeit:** Trägt die Entscheidung dazu bei, dass der betreffenden Person mehr Rechte verschafft und ihr somit mehr Handlungsspielräume eröffnet werden, um die Bedürfnisspannungen abbauen zu können?
- **Menschenwürde:** Trägt die Entscheidung dazu bei, dass die Würde der Person geschützt wird?
- Trägt die Entscheidung dazu bei, dass die Person mehr Selbstachtung erlangen kann?
- **Bedürfnisse:** Trägt die Entscheidung dazu bei, dass der Person zu der Befriedigung der primären Bedürfnisse verholfen werden kann?
- **Ermächtigung:** Trägt die Entscheidung dazu bei, dass die Person ermächtigt wird, mehr Handlungsspielräume nutzen zu können?
- Kann sichergestellt werden, dass die Entscheidung auf Grundlage von fachspezifischem Wissen getroffen und das Ansehen und die Wirksamkeit der Sozialen Arbeit bekräftigt wird?

➤ Handlungsmaximen bezüglich der interprofessionellen Kooperation:

- Macht die Entscheidung den Standpunkt der Sozialen Arbeit mit ihren verinnerlichten Werten, und ihrem Beitrag zur Problemlösung deutlich?
- Basiert die Entscheidung auf professionellem und methodischem Vorgehen aus Sicht der Sozialen Arbeit?

Fragestellungen anhand des 2. Mandates:

➤ Handlungsmaximen bezüglich der Arbeit mit Klienten und Klientinnen:

- **Verletzlichkeit:** Trägt die Entscheidung dazu bei, dass die Bedürftigkeiten der betroffenen Person behandelt werden und sie so vor Verletzungen der eigenen Person geschützt wird?
- **Fürsorge:** Trägt die Entscheidung dazu bei, dass die Fähigkeiten der betroffenen Person durch die erbrachte Fürsorge gefördert wird?
- Wird die betroffene Person durch die Entscheidung zur Wahrung ihrer Rechte befähigt, dadurch aufgeklärt und in ihren Handlungskompetenzen gestärkt?
- Trägt die Entscheidung dazu bei, dass Persönlichkeit und **Integrität** des Klienten oder der Klientin nicht verletzt werden und dadurch die betroffene Person auch keinen neuen Risiken oder Gefahren ausgesetzt wird?

➤ Handlungsmaximen bezüglich der eigenen Person:

- Entspricht die Entscheidung der Würde und den fachlichen Kompetenzen der eigenen Person?
- Kann sichergestellt werden, dass die Entscheidung nicht die eigenen Ressourcen und Grenzen überschreitet und die Entscheidung nicht aus dem Missbrauch der eigenen Macht entstanden ist?

Fragestellungen anhand des 1. Mandates:

- Handlungsmaximen bezüglich der Gesellschaft:
 - **Hilfe und Kontrolle:** Trägt die Entscheidung dazu bei, dass sie Hilfe für die betroffene Person darstellt sowie den Organisationen des Sozialwesens und damit der Gesellschaft die nötige Kontrolle über ihre Ressourcen vermittelt?
 - **Bedarf:** Trägt die Entscheidung dazu bei, dass der Bedarf der Gesellschaft nach normtreuem Verhalten ihrer Mitglieder abgedeckt wird?
 - Werden mit der Handlung die Realisierungschancen für eine soziale und demokratische Gesellschaft gestärkt und die Menschenrechte innerhalb der Gesellschaft gefördert?
 - Kann sichergestellt werden, dass die getroffene Entscheidung nicht im Widerspruch zu berufspolitischen und sozialpolitischen Zielsetzungen der Sozialen Arbeit besteht?
- Handlungsmaximen bezüglich den Organisationen des Sozialwesens:
 - Trägt die Entscheidung dazu bei, dass mehr Realisierungschancen für soziale Gerechtigkeit geschaffen werden?
 - Kann verneint werden, dass die Entscheidung auf ökonomischen und politischen Zielsetzungen basiert?

Zu Bedenken gilt es, dass kaum alle Fragen je mit „Ja“ beantwortet werden können. Besonders die Begrifflichkeit der *Integrität* kann, wie sich zeigte, nie für eine Meldung der FU ausgelegt werden. Diese Erkenntnis verdeutlicht den massiven Eingriff durch die fürsorgliche Unterbringung und die Tatsache, dass dabei immer ein oder mehrere Werte verletzt werden können. Aus diesem Grund ist es von grosser Wichtigkeit, die betroffenen Werte gegeneinander abzuwägen und die Entscheidung aufgrund intensiver professionsethischer Prüfung zu treffen.

8 Schlussfolgerungen

Im Folgenden wird auf die vorliegende Bachelor-Arbeit zurückgeblickt. Die Relevanz für die Praxis der Sozialarbeit wird dargelegt, die Leitfragen, welche die Arbeit angeregt haben, werden zusammenfassend beantwortet. Weiter ziehen die Autorinnen ihr persönliches Fazit zu der Arbeit und ihrem Thema und weiterführende Fragestellungen werden skizziert.

8.1 Relevanz für die Praxis der Sozialarbeit

Wird die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung angewandt, stellt dies ein schwerwiegender Eingriff in die freie Lebensgestaltung der betreffenden Person dar. Wie in der vorliegenden Arbeit beleuchtet wurde, kann eine FU grosse, möglicherweise gute, möglicherweise schlechte Auswirkungen auf die Betroffenen und ihr Verhältnis zu anderen Menschen haben. Aus diesen Gründen ist für die Praxis der Sozialarbeit von grösster Bedeutung, dass eine FU immer legitimiert sein muss. Diese Legitimation soll neben der Klärung von rechtlichen und medizinischen Voraussetzungen auch die berufsmoralische Abwägung von beteiligten Sozialarbeitenden beinhalten. Weiter ist für die Sozialarbeit relevant, dass in der Praxis kritisch über die fürsorgerische Unterbringung nachgedacht werden soll. Wie alle Massnahmen oder Normen innerhalb der Gesellschaft, ist auch die FU eine Konstruktion. Die Werte und Ansichten der Gesellschaften, welche einem laufenden Wandel unterliegen und zu der Konstruktion solcher Normen führen, haben realen Einfluss auf den Alltag von Sozialarbeitenden und sollen daher von ihnen genau und kritisch verfolgt werden. Vertreterinnen/Vertreter der Profession Sozialer Arbeit sollen sich daher auch in den öffentlichen Diskurs zu solchen Normen einbringen, um den Standpunkt der Sozialen Arbeit in deren Konstruktion zu integrieren.

Dass eine Berufsethik der Sozialen Arbeit von Sozialarbeitenden internalisiert werden sollte, ist für die Praxis von grosser Relevanz. Wenn berufsethische bzw. berufsmoralische Entscheidungen aufgrund einer Erwägung der Berufsethik getroffen werden soll, zeigt sich die Professionalität einer Berufsperson auch darin, dass sie auf die ihr geläufigen Grundlagen der eigenen Profession zurückgreifen und auf ihnen aufbauen kann. Wenn Professionelle im Rahmen der Praxis Sozialer Arbeit mit einem Dilemma konfrontiert werden, ist zusammen mit der eigenen Abwägung der Sachlage die kollegiale Beratung von grosser Relevanz. Sie eröffnet Zugänge zu anderen Sichtweisen und bringt andere Ideen und Erwägungen in die Überlegungen mit ein.

8.2 Beantwortung der Fragestellungen

Zu Beginn dieser Arbeit wurden vier Leitfragen formuliert, die im Folgenden noch einmal beantwortet werden.

„Wie wird bei der fürsorglichen Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB im neuen Erwachsenenenschutzrecht vorgegangen?“

Damit eine FU eingeleitet werden darf, müssen die gesetzlichen Grundlagen nach dem Zivilgesetzbuch sowie das Subsidiaritätsprinzip – das Prinzip der Verhältnismässigkeit – erfüllt sein. Sind diese Voraussetzungen gegeben, kann die Massnahme der FU gemäss ZGB nur durch die zuständige Kindes- und Erwachsenenenschutz Behörde oder durch einen Arzt oder eine Ärztin eingeleitet werden.

Sozialarbeitende müssen, wenn sich eine Klientin/ein Klient in einem schutzbedürftigen Zustand befindet und gleichzeitig eine nötige Behandlung oder Betreuung verweigert oder verhindert, auf der Grundlage ihres Berufsethos und ihres Fachwissens entscheiden, ob sie sich an die KESB oder den zuständigen Arzt/die zuständige Ärztin wenden sollen und somit eine FU für die betroffene Klientel veranlassen sollen.

„Wann und warum wird von Fachpersonen auf eine FU zurückgegriffen und welche Auswirkungen kann die Massnahme der FU auf die betroffene Person haben?“

Auf eine FU wird aufgrund von gesellschaftlichen Forderungen und medizinischen Indikatoren, welche Selbst- oder Fremdgefährdungen verursachen können, zurückgegriffen (vergleiche dazu Kapitel drei). Die Zwangsmassnahme soll den Schutzbedarf einer schutzbedürftigen Person vermindern oder verhindern. Dabei kann die Massnahme ein Vertrauensbruch auf der Beziehungsebene zwischen Klientel und Sozialarbeitenden sowie negative Folgewirkungen, wie zum Beispiel ein Trauma, für die untergebrachte Person mit sich bringen (vergleiche dazu Kapitel vier).

„Wie kann eine Erwägung der Massnahme fürsorgliche Unterbringung aufgrund einer sozialarbeiterischen Berufsethik vorgenommen werden?“

Die Legitimation, ob eine Meldung an die zuständige Fachperson moralisch geboten oder verboten ist, kann anhand von folgenden Werten und Normen unter Beachtung des dreifachen Mandates der Sozialen Arbeit berufsmoralisch beurteilt werden: Soziale Gerechtigkeit, Bedürfnisse, Menschenwürde, Ermächtigung, Hilfe & Kontrolle, Bedarf, Fürsorge, Verletzlichkeit und Integrität. Die Erwägung erfordert von Fachpersonen der Sozialen Arbeit eine Verinnerlichung des Wertegebäudes der Profession sowie die Beurteilung des konkreten Einzelfalls (vergleiche dazu Kapitel fünf).

„Nach welchen Handlungsmaximen sollen Sozialarbeitende handeln, wenn eine fürsorgerische Unterbringung für ihre Klientel zu Thema wird?“

Sozialarbeitende sollen ihr Handeln, angelehnt an den Berufskodex von AvenirSocial, nach den Handlungsmaximen bezüglich der eigenen Profession, der Arbeit mit Klientinnen und Klienten, den Organisationen des Sozialwesens, der Gesellschaft, der eigenen Profession und der interprofessionellen Kooperation richten (vergleiche dazu Kapitel sechs).

8.3 Persönliches Fazit der Autorinnen

Die Erarbeitung dieser Bachelor-Arbeit hat die drei Autorinnen geprägt, gefordert und in ihrer Entwicklung als Professionelle der Sozialen Arbeit Vorwärts gebracht. An dieser Stelle soll deshalb ein persönliches Fazit Platz finden.

Zu Beginn unserer Bachelor-Arbeit war uns nicht so klar, wie es jetzt erscheint, dass wir keine konkrete Bewertung der Massnahme fürsorgerische Unterbringung im Einzelfall erarbeiten werden. Dass eine Vielzahl kleinster Bedingungen und Umstände die Abwägung im praktischen und konkreten Einzelfall bestimmen, erscheint als naheliegend. Durch das Erarbeiten dieser Bachelor-Arbeit wurden wir uns dieser Tatsache jedoch noch einmal deutlich bewusster. Pauschale Aussagen sind in diesem Themenbereich ganz und gar unmöglich.

Eine wichtige Erkenntnis, welche wir in die Berufspraxis mitnehmen werden ist, dass es für berufsethische Erwägungen unter grosser Anspannung oder grossem Zeitdruck nötig ist, dass vorher die Werte und Normen sowie die Hintergründe der Profession Sozialer Arbeit als Entscheidungsgrundlagen verinnerlicht wurden.

Wichtig erscheint uns die Überlegung, dass die Abwägung, ob ein Antrag um eine fürsorgerische Unterbringung für jene Klientel zum bestimmten Zeitpunkt legitim ist, eine Momentaufnahme ist. Weder ist es möglich, den Nutzen noch die konkreten Folgen der Massnahme abschliessend abschätzen zu können.

Eine andere wichtige Erkenntnis ist, dass Menschen aus verschiedenen Gründen in Situationen kommen können, in denen selbstbestimmtes Handeln nicht mehr möglich ist, auch wenn die betroffene Person selbst dies nicht anerkennt. In diesem Zusammenhang wurde uns sehr deutlich bewusst, dass Selbstbestimmung als Wert im Besonderen einer neoliberalen Weltanschauung entspringt und innerhalb der Berufsethik der Sozialen Arbeit eine eher untergeordnete Stellung einnimmt.

Dadurch, dass uns diese Arbeit bewusstmachte, inwiefern Sozialarbeitende über eine fürsorgerische Unterbringung entscheiden, auch wenn sie nur ihre fachliche Beurteilung zum entsprechenden Fall abgeben, hat uns in Bezug auf mögliche Willkür und möglichen Machtmissbrauch sehr sensibel werden lassen. Gleichzeitig erscheint es uns in diesem Zusammenhang als wichtig, dass über eine entsprechende Massnahme eben nicht nur aus medizinischer oder juristischer Sicht beraten wird, sondern auch die Soziale Arbeit als Profession mit ihrem spezifischen berufsethischen Hintergrund in die Erwägung miteinbezogen wird.

Abschliessend kann gesagt werden, dass die genaue Auseinandersetzung mit der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung die Autorinnen alle mehr oder weniger näher an ein konstruktivistisches Gesellschafts- und Weltbild herangeführt hat. Im Prozess, welcher zu dieser Bachelor-Arbeit führte, sind wir nämlich immer wieder auf Gegebenheiten, Vorgehensweisen oder Aussagen gestossen, welche unserer Ansicht nach ein Konstrukt der Gesellschaft und ihrer Teilsysteme ist. Dies führte uns zur Erkenntnis, dass vieles, was zuweilen als gegeben betrachtet wird, nur in Verbindung mit menschlicher Konstruktion Bestand hat.

Wir sind froh, zufrieden und stolz, dass unsere Themenwahl sich für uns als sehr interessant erwiesen hat und unsere Bachelor-Arbeit uns zu viel neuem Wissen und Erkenntnissen verholfen hat. Die Auseinandersetzung mit der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung hat uns näher an die Berufsethik der Sozialen Arbeit und ihre konkrete Anwendung im Berufsalltag gebracht.

8.4 Weiterführende Fragestellungen

Während der Erarbeitung der vorliegenden Arbeit und während der anschliessenden Reflexion zum Thema der fürsorgerischen Unterbringung sind immer wieder Fragen aufgetaucht, deren Beantwortung den Rahmen dieser Bachelor-Arbeit und die zur Verfügung stehenden Ressourcen überstiegen hätten. Einige dieser Fragen sollen in der Folge aufgelistet werden, um in den wissenschaftlichen Diskurs einzugehen:

- Wie bewerten und evaluieren Sozialarbeitende, welche eine fürsorgerische Unterbringung 'ausgelöst' haben, ihre Handlung im Nachhinein?
- Welchen Nutzen, welche Auswirkungen erleben betroffene Personen durch eine fürsorgerische Unterbringung?
- Welche Rolle spielen das Machtgefälle und der mögliche Missbrauch dieser Massnahme bei der sozialarbeiterischen Erwägung für oder gegen eine Meldung für eine fürsorgerische Unterbringung?
- Inwiefern ist die Durchführung oder das Unterlassen einer fürsorgerischen Unterbringung durch die gesellschaftlichen Anforderungen an Fachpersonen geprägt?
- Welche Punkte der interdisziplinären Zusammenarbeit in Bezug auf die Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung könnten verbessert werden?

Diese Auflistung ist keineswegs abschliessend. Die vorliegende Bachelor-Arbeit kann die Grundlage vieler weiterer Fragestellungen darstellen.

9 Literaturverzeichnis

- AvenirSocial (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen*. Bern: AvenirSocial.
- AvenirSocial (2015). *Die globale IFSW/IASSW-Definition der Sozialen Arbeit von 2014 in der deutschen Übersetzung*. Gefunden unter http://www.avenirsocial.ch/cm_data/Erlaeterungen_zur_Uebersetzung.ch
- Bernhart, Christof (2011). *Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung. Die fürsorgerische Unterbringung und medizinische Behandlung nach dem neuen Erwachsenenschutzrecht sowie dessen Grundsätze*. Basel: Helbling Lichtenhan Verlag
- Biermann, Benno (2007). *Soziologische Grundlagen der Sozialen Arbeit*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Bundesamt für Statistik (2016). *Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)*. Gefunden unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/nomenklaturen/blank/blank/cim10/02/05.html>
- Bundeverfassung der schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (1. Kapitel Grundrechte)
- Cecchin, Gianfranco, Gerry Lane & Wendel Ray (2006). Exzentrizität und Intoleranz: Eine systemische Kritik. *Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung*, 24(3), 156-165.
- Christen, Momo (ehem. Psychiatriepatientin). (2015, 14. April). *Club. Unter Zwang in die Psychiatrie*. Gefunden unter: <http://www.srf.ch/sendungen/club/unter-zwang-in-die-psychiatrie>
- Conen, Marie-Luise, Cecchin, Gianfranco (2013) *Wie kann ich Ihnen helfe, mich wieder loszuwerden? Therapie und Beratung mit unmotivierten Klienten und in Zwangskontexten*. (5. Aufl.). Heidelberg: Carl Auer Verlag.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2012). *Intelligenzstörung*. Gefunden unter <https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2013/block-f70-f79.htm>
- Dilling, Horst; Mombour, Werner; Schmidt, Martin (Hrsg.) (2008). *Klinisch-diagnostische Leitlinien. In Weltgesundheitsorganisation internationale Klassifikation psychischer Erkrankungen ICD-10*. Bern: Huber.
- Dubno, Benjamin & Rosch, Daniel (2016). Die Fürsorgerische Unterbringung. In Daniel Rosch, Christiana Fountoulakis & Christoph Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. (1. Aufl., S. 553-572). Bern: Haupt Verlag.
- Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement (2011). *Neues Erwachsenenschutzrecht tritt am 1 Januar 2013 in Kraft*. Medienmitteilung, EJPD, 12.01.2011 gefunden unter <http://www.ejpd.admin.ch/ejpd/de/home/aktuell/news/2011/2011-01-12.html>
- Eisenmann, Peter (2006). *Werte und Normen in der Sozialen Arbeit*. Stuttgart: W. Kohlhammer Druckerei GmbH

- Fassbind, Patrick (2016). Verfahren vor der KESB: Von der Gefährdungsmeldung bis zur Vollstreckung. In Daniel Rosch, Christina Fountoulakis, Christoph Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. (1. Aufl., S.106-107). Bern: Haupt Verlag.
- Flexikon (ohne Datum). *DocCheck Flexikon. Das Medizinlexikon zum Medmachen*. Gefunden unter <http://flexikon.doccheck.com/de>
- Fountoulakis, Christina & Rosch, Daniel (2016). Kindes- und Erwachsenenschutzrecht als Teil des Eingriffssozialrechts. In Daniel Rosch, Christina Fountoulakis, Christoph Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. (1. Aufl., S. 22-24 & S. 30-33). Bern: Haupt Verlag.
- Gassmann, Jürg (2011). *Wirksamkeit des Rechtsschutzes bei psychiatrischen Zwangseinweisungen in der Schweiz. Erstellt im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit*. Gefunden unter <http://Wirksamkeit+des+Rechtsschutzes+bei+psychiatrischen+Zwangseinweisungen+in+der+Schweiz-4.pdf>
- Gschwend, Gaby (2006). *Nach dem Trauma – ein Handbuch für Betroffene und ihre Angehörigen*. (1. Aufl.) Bern: Verlag Hans Huber.
- Gumpinger, Marianne (2001). *Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen*. Linz: pro Mente Edition.
- Haefeli, Christoph (2013). *Das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht – Eine Zwischenbilanz und Perspektiven*. Gefunden unter: http://www.humanrights.ch/upload/pdf/140217_Jusletter_Haefeli_Erwachsenenschutzrecht.pdf
- Hafen, Martin (2011). *Soziale Arbeit in der Schule zwischen Wunsch und Wirklichkeit*. (2. Aufl.). Interact: Luzern.
- Hambrecht, Martin (2007). Depressive Syndrome in Hewer, Walter & Rössler, Wulf (Hrsg.). *Akute psychische Erkrankungen*. München: Elsevier.
- Hässler, Frank (2011). *Intelligenzminderung: eine ärztliche Herausforderung*. Berlin Heidelberg: Springer- Verlag
- Hausheer, Heinz, Geiser Thomas & Aebi-Müller Regina (2014). *Das neue Erwachsenenschutzrecht*. (2.Aufl.). Bern: Stämpfli Publikationen AG.
- Hauss, Gisela (2012). Der Zwang zu ordentlichem Verhalten. *Sozialaktuell*, 10, S. 9-11.
- Hoff, Paul (2013, 11. Mai). «Zwang in der Psychiatrie soll Ausnahme sein». *NZZ online*. Gefunden unter <http://www.nzz.ch/zuerich/zwang-in-der-psychiatrie-soll-ausnahme-sein-1.18079229>
- Hohl, Lukas (ehem. Psychiatriepatient). (2013, 15. April). *Puls vor Ort. zum Thema Zwangseinweisung*. Gefunden unter <http://www.srf.ch/sendungen/puls/puls-vor-ort-zum-thema-zwangseinweisung>
- Husi, Gregor (2013). *Werte und Normen im menschlichen Zusammenleben*. Hochschule Luzern - Soziale Arbeit.
- Informationsplattform Humanrights (2014). *Zwangseinweisungen in die Psychiatrie aus grundrechtlicher Sicht*. Gefunden unter <http://www.humanrights.ch/de/menschenrechtsschweiz/inneres/strafen/freiheitsentzug/zwangseinweisungen-psychiatrie-grundrechtlicher-sicht>

- Kähler, Harro & Zobrist Patrick (2013). *Soziale Arbeit in Zwangskontexten* (2. Aufl.). München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz, Armenti Stefan (2014). *Fürsorgereische Unterbringung als interdisziplinäre Komplexleistung*. Gefunden unter http://kokes.ch/assets/pdf/de/aktuell/2014_WS_5_Armenti_D.pdf
- Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (1974). *Abschnitt I: Rechte und Freiheiten*. Gefunden unter: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19500267/201202230000/0.101.pdf>
- Kopp, Markus (2010). *Verwahrlosung ist keine selbst gewählte Existenz*. In NovaCura. Gefunden unter http://www.bops.ch/fileadmin/user_uploads/dokumente/Verwahrlosung_ist_keine_selbst_gewaelte_Existenz.pdf
- Kreiner, Barbara; Schrimpf Marlene; Gahleitner, Silke Birgitta & Pieh, Christoph (2015). Überlegungen zur Diagnostik traumatischer Belastungen. In Gahleitner, Silke Birgitta; Frank, Christina; Leitner, Anton (Hrsg.) *Ein Trauma ist mehr als ein Trauma. Biopsychosoziale Traumakonzepte in Psychotherapie, Beratung, Supervision und Traumapädagogik* (S. 81-83). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Lob-Hüdepohl, Andreas (2007). Berufliche Soziale Arbeit und die ethische Reflexion ihrer Beziehungs- und Organisationsformen. In Andreas Lob-Hüdepohl & Walter Lesch (Hrsg.), *Ethik Sozialer Arbeit. Ein Handbuch*. (S. 113-161). Paderborn München Wien Zürich: Schöningh UTB.
- Luhmann Niklas (2000). *Vertrauen: ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität*. Stuttgart: Lucius & Lucius
- Mader, Luzius (2016). *Ein düsteres Kapitel der schweizerischen Sozialgeschichte*. Gefunden unter <http://www.fuersorgerischezwangsmassnahmen.ch/index.html>
- Maio, Giovanni (2015) Gewalt als Fürsorge? Ethische Grundreflexionen zum Zwang in der Psychiatrie. In Hänggi, Gabriella (2015, 18. Juni). *Zwangsmassnahmen in der Psychiatrie- Verwerflich oder unvermeidbar?* Sanatorium Kirchberg gefunden unter http://www.sanatorium-kilchberg.ch/data/Zusammenfassung_Zwangsmassnahmen_in_der_Psychiatrie_1_4509.pdf
- Maranta, Luca & Terzer Patrick (2016). Die Beistandschaft. In Daniel Rosch, Christina Fountoulakis, Christoph Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. (1. Aufl. S. 488-490). Bern: Haupt Verlag.
- Michel, Margot (2014). *Fürsorgereische Unterbringung. Vorlesung Kindes- und Erwachsenenschutz Herbstsemester 2014*. http://www.rwi.uzh.ch/lehreforschung/alphabetisch/michel/lv/FolienFU_bearbeitetMM16.12.2014.pdf
- Müller, C. Wolfgang (2007). Von der tätigen Nächstenliebe zum Helfen als Beruf. In Andreas Lob-Hüdepohl & Walter Lesch (Hrsg.). *Ethik Sozialer Arbeit. Ein Handbuch*. (S. 13-20). Paderborn München Wien Zürich: Schöningh UTB.
- Nathschläger, Johannes (2014). *Martha Nussbaum und das gute Leben. Der „Capabilities Approach“ auf dem Prüfstand*. Marburg: Tectum Verlag.
- Noser, Walter & Rosch, Daniel (2014). *Erwachsenenschutz. Das neue Gesetz umfassend erklärt – mit Praxisbeispielen*. (2. Aufl.). Zürich: Axel Springer Schweiz AG.

- Nussbaum, Martha C. (2010). *Die Grenzen der Gerechtigkeit. Behinderung, Nationalität und Spezieszugehörigkeit*. (1.Aufl.). Berlin: Suhrkamp Verlag.
- NZZ (2013). *Zwang in der Psychiatrie soll Ausnahme sein*. Gefunden unter <http://www.nzz.ch/zuerich/zwang-in-der-psychiatrie-soll-ausnahme-sein-1.18079229>
- Obrecht, Werner (2005). Interprofessionelle Kooperation als professionelle Methode. Manuskript Fachtagung. Zürich: Hochschule für Soziale Arbeit.
- Paris, Martin (Notfallpsychiater). (2013, 15. April). *Puls* [Fernsehsendung]. Gefunden unter [http://www.srf.ch/sendungen/puls/puls-vor-ort-zum-thema Zwangseinweisung](http://www.srf.ch/sendungen/puls/puls-vor-ort-zum-thema-Zwangseinweisung)
- Pieper, Annemarie (2007). *Einführung in die Ethik*. (6.Aufl.). Tübingen und Basel: A. Francke Verlag.
- Pro Mente Sana, Vogel Etienne Christine (2014). *Das Erwachsenenschutzrecht. Informationen für betroffene Menschen*. Gefunden unter https://www.promentesana.ch/fileadmin/user_upload/Wissen/Rechtliche_Themen/Pro_Mente_Sana_Erwachsenenschutzrecht_3_2014.pdf
- Pro Mente Sana (2015). *Das Erwachsenenschutzrecht. Informationen für Fachpersonen*. Gefunden unter https://www.promentesana.ch/fileadmin/user_upload/Wissen/Rechtliche_Themen/Pro_Mente_Sana_Erwachsenenschutzrecht_2015_Webversion.pdf
- Rollka, Bodo, Schultz Friederike (2011). *Kommunikationsinstrument Menschenbild. Zur Verwendung von Menschenbildern in gesellschaftlichen Diskursen*. (1.Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Rosch, Daniel (2010). Dossier Erwachsenenschutz. *In Soziale Medizin* 3/2010, S. 53.
- Rosch, Daniel (2011) Zwangskontext und „Zwangsbeglückung“ in der gesetzlichen Sozialen Arbeit – Phänomen und rechtliche Aspekte. *In Schweizerische Zeitschrift für Soziale Arbeit*. 10.11 (S. 84-107)
- Rosch, Daniel (2016). Kindes- und Erwachsenenschutz als Berufsfeld der Sozialen Arbeit. In Daniel Rosch, Christiana Fountoulakis & Christoph Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. (1. Aufl., S. 67-89). Bern: Haupt Verlag.
- Schäfer, Cornelia (2010). Die Beratungsbeziehung in der Sozialen Arbeit. *Eine theoretische und empirische Annäherung (1.Auflag.)*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schmid, Peter A. (2014) *Ethische Urteilsfindung in der Sozialen Arbeit*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Schmocker, Beat (2011). *Soziale Arbeit und ihre Ethik in der Praxis. Eine Einführung mit Glossar zum Berufskodex Soziale Arbeit*. Schweiz Bern: AvenirSocial.
- Schmocker Beat (2012). *Berufsethische Bewertungs-Kriterien der Sozialen Arbeit*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Schmocker, Beat (2013). *Berufs-Ethische Grundlagen der Sozialen Arbeit*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Schmocker, Beat (2015). *Berufsethik und Praxis Sozialer Arbeit. Auf der Basis professionsethischer Grundlagen und mit handlungswissenschaftlicher Methode der Sozialen Arbeit berufsmoralische Praxisprobleme bewältigen*. Hochschule Luzern - Soziale Arbeit.

- Schmocker, Beat (2016). *Versuch über die Prinzipien Sozialer Arbeit*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Schwander, Marianne (2013). Recht und Rechtsordnung. In Mösch, Peter; Johannes Schleicher; Schwander Marianne (Hrsg.). *Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte*. (3. Aufl.). (S. 52, 102). Bern: Haupt
- Schweer Martin, Thies Barbara (1999). *Vertrauen, die unterschätzte Kraft*. Zürich: Walter Verlag.
- Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (SR 210).
- Seithe, Mechthild (2008). *Möglichkeiten Klientenzentrierte Beratung in der Sozialen Arbeit*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Seithe, Mechthild (2010). *Schwarzbuch Soziale Arbeit*. (1.Aufl.) VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Solèr, Maria, Kunz Daniel, Brühwiler Daniel & Beat Schmocker (2012). *Einführung in die allgemeine erklärende und normative Handlungstheorien*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- SRF (2013, 15. April). *Puls vor Ort zum Thema Zwangseinweisung*. Gefunden unter <http://www.srf.ch/sendungen/puls/puls-vor-ort-zum-thema-zwangseinweisung>
- SRF (2015, 14. April). *Der Club. Unter Zwang in die Psychiatrie*. Gefunden unter <http://www.srf.ch/sendungen/club/unter-zwang-in-die-psychiatrie>
- Staub-Bernasconi, Silvia (2002). *Unterschiede im Theorieverständnis von Sozialer Arbeit*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2007a). *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft: Systemische Grundlagen und professionelle Praxis - ein Lehrbuch*. Bern: Haupt Verlag.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2007b). Soziale Arbeit: Dienstleistung oder Menschenrechtsprofession? Zum Selbstverständnis Sozialer Arbeit in Deutschland mit einem Seitenblick auf die internationale Diskussionslandschaft. In Andreas Lob-Hüdepohl & Walter Lesch (Hrsg.), *Ethik Sozialer Arbeit. Ein Handbuch*. (S. 20-55). Paderborn München Wien Zürich: Schöningh UTB.
- Stiftung Bühl (2012). *Konzept IJF*. Gefunden unter http://www.stiftung-buehl.ch/fileadmin/public/documents/Schule_und_Wohnen/Konzept_IFJ.pdf
- Wagenblaus, Sabine (2004). *Vertrauen in der Sozialen Arbeit. Theoretische und empirische Ergebnisse zur Relevanz von Vertrauen als eigenständiger Dimension*. Weinheim und Münster: Juventa Verlag.
- Weltgesundheitsorganisation (2016). *Definition des Begriffs „geistige Behinderung“*. Gefunden unter <http://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability>