

Berliner Büro
Stabsstelle Presse- und
Öffentlichkeitsarbeit

Reinhardstraße 13
10117 Berlin

Ihre Ansprechpartnerin
Claudia Beck
Telefon-Durchwahl 030 28 44 47-43
Telefax 030 28 44 47-55
Claudia.Beck@caritas.de
www.caritas.de

Vortrag Dr. Peter Neher Präsident Deutscher Caritasverband

Erfahrung von Versagen und Leid Auftrag und Verpflichtung für die Behindertenhilfe und Psychiatrie heute

Tagung „Leid und Aufarbeitung. Die katholische Heimkinderzeit in Behindertenhilfe und Psychiatrie von 1949 – 1975“ - 23. Juni 2016, Tagungszentrum Hotel Aquino Berlin

- *Es gilt das gesprochene Wort!* -

Die Geschichte des Leids in Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Psychiatrie ist ein beschämender Teil der Geschichte der Kirche und ihrer Caritas in Deutschland. Die Schicksale, in welche die Studie „Heimkinderzeit in der katholischen Behindertenhilfe 1949 – 1975“ einen Eindruck gibt und über die Frau Prof. Siebert gerade eindrucksvoll berichtet hat, berühren jeden.

Viel zu häufig wurden Menschen Opfer von Gewalt. Dieses Unrecht hing auch damit zusammen, dass teilweise eine sogenannte schwarze Pädagogik akzeptiert wurde, die Gewalt und Einschüchterung als normales Mittel der Erziehung ansah. Die Ergebnisse der Studie weisen aber darüber hinaus auch auf vielfaches persönliches Versagen der Betreuungskräfte hin. So zeigt die Studie Handlungen, die auch nach den damaligen Normvorstellungen völlig inakzeptabel waren. Sie fanden einem Raum statt, der Betreuungskräften uneingeschränkte Macht einräumte, der Bewohner hilflos ausgeliefert waren.

Als Präsident des Deutschen Caritasverbandes möchte ich an dieser Stelle die Betroffenen um Vergebung bitten für das Leid, das ihnen in Einrichtungen der Caritas widerfahren ist. Zugleich versichere ich, dass der Deutsche Caritasverband und sein Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie heute alles dafür tun, aus den bedrückenden Befunden der Studie Konsequenzen für ihre fachliche und politische Arbeit zu ziehen.

Ein wichtiger Schritt, sich dieser Verantwortung zu stellen, liegt darin, sich mit der eigenen Vergangenheit und dem damals geschehenen Unrecht auseinander zu setzen.

Insofern möchte ich mich noch einmal ausdrücklich bei den Initiatoren dieser Studie bedanken. Für die Aufarbeitung und die künftige Arbeit ist es wichtig, die Menschen selbst zu Wort kommen zu lassen, denen Unrecht angetan wurde. Diesen persönlichen Zeugnissen fühlen wir uns in unserer Arbeit verpflichtet.

Dies möchte ich an drei Punkten erläutern:

1. Zur Verantwortung von Institutionen
2. Präventive Maßnahmen
3. Gesellschaftspolitische Forderungen

1. Zur Verantwortung von Institutionen

Wenn Verbrechen geschehen, stellt sich immer die Frage, wer Verantwortung für die Straftat trägt. Dies ist zunächst derjenige, der Anderen etwas zugefügt hat. Menschen, die Unrecht getan haben, sind für ihre Taten verantwortlich.

Gleichzeitig zeigt sich aber gerade in Fällen von Gewaltanwendung und Missbrauch in Einrichtungen, dass nicht nur die Täter, sondern auch Institutionen Verantwortung tragen. Dies unterstreicht etwa der Moralthologe Stephan Goertz: „Handeln findet in einem Handlungsraum statt, in dem Zugzwänge herrschen, in dem moralische Erwartungen kursieren, in dem kulturelle Selbstverständlichkeiten lebendig sind. Soziale Situationen und Mentalitäten [...] führen zu praktischen Ereignissen.“¹

Institutionen haben eine Verantwortung, wenn sie Regeln aufstellen. Von daher war und ist es nach dem Bekanntwerden von Fällen der Gewalt in Einrichtungen folgerichtig zu fragen, was getan wurde, um potentielle Opfer zu schützen. Zur Prävention gehören also u.a. Fragen der Risikoanalyse vor Ort sowie der Einschätzung einer Gefährdungslage, die durch institutionelle Rahmenbedingungen bewirkt sein können.

In diesem Sinn gehört zur Verantwortung von Institutionen wie der Kirche, ihrer Caritas oder des CBP, Regelungen und Leitlinien zu entwickeln, die helfen können, Menschen zu schützen und zu unterstützen. Aber auch die Einrichtungen selbst, die in der Behindertenhilfe und der Psychiatrie tätig sind, stehen in der Verantwortung. Leitlinien, Regelungen und Standards können nur dann wirksam sein, wenn sie vor Ort angewandt werden und überprüfbar sind.

Dem Deutschen Caritasverband und seinem Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie war es gerade in den letzten Jahren ein großes Anliegen, präventive Maßnahmen zu entwickeln auf die ich im Folgenden eingehen werde.

2. Präventive Maßnahmen

Die präventiven Maßnahmen, die in den letzten Jahren entwickelt wurden, lassen sich grob in zwei Bereiche einteilen. Zum einen geht es um konkrete Maßnahmen, die Auswirkungen auf das alltägliche Arbeiten und Zusammenleben vor Ort haben, zum anderen geht es um die politische Absicherung unterstützender Rahmenbedingungen. Lassen Sie mich zunächst auf die konkreten Maßnahmen eingehen:

2.1. Leitlinien

2013 wurde eine Rahmenordnung zur Prävention gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen und erwachsenen Schutzbefohlenen im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz veröffentlicht. „Prävention als Grundprinzip pädagogischen Handelns trägt bei Mädchen und Jungen, jungen Frauen und Männern dazu bei, dass sie in ihrer Entwicklung zu eigenverantwortlichen, glaubens- und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten gestärkt werden“², so das Papier. In diesem Sinne gehe es um „eine neue Kultur des achtsamen Miteinanders“³. Entsprechend werden „transparente, nachvollziehbare, kontrollierbare und

¹ Stephan Goertz, Sexuelle Gewalt als individuelle Sünde gegen das sechste Gebot!? Marginalien zu blinden Flecken in der Moralthologie, in: Ders., Herbert Ulonska (Hg.), Sexuelle Gewalt. Fragen an Kirche und Theologie, Berlin 2010, 129.

² Pressemitteilungen der Deutschen Bischofskonferenz, Rahmenordnung Prävention gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen und erwachsenen Schutzbefohlenen im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz, 16.09.2013, 1.

³ Ebd.

evaluierbare Strukturen und Prozesse zur Prävention sexualisierter Gewalt“⁴ eingefordert. Themen sind dabei die Auswahl des Personals sowie die Personalentwicklung, ein Verhaltenskodex, eine Verpflichtungserklärung und Beschwerdewege. Aber auch die Notwendigkeit eines Qualitätsmanagements sowie Fragen der Aus- und Fortbildungen werden hier thematisiert. Die Einrichtungen vor Ort sollen durch Koordinierungsstellen in der Entwicklung von Schutzkonzepten unterstützt werden.

Der Deutsche Caritasverband gab bereits 2010 Empfehlungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch und zum Verhalten bei Missbrauchsfällen heraus. Diese wurden 2014 noch einmal überarbeitet. Hierbei handelt es sich um Konkretisierungen der Papiere der Deutschen Bischofskonferenz. Somit sind auch hier die Themen eine vorsorgende Personalpolitik, klare Verhaltensregeln für Mitarbeitende sowie eine Stärkung der Rechte von Schutzbefohlenen bzw. ihrer Angehörigen.

Eine Prävention von Fällen sexualisierter Gewalt kann ohne klare Regeln und Strukturen, die ihrerseits überprüfbar sind, nicht funktionieren. „Ziel der präventiven Arbeit“, so das Papier, „ist es, am Aufbau einer ‚Kultur der Achtsamkeit‘ mitzuwirken. Dabei geht es um mehr als nur isolierte Maßnahmen: Es geht um ein Umdenken im Umgang mit Kindern und Jugendlichen oder erwachsenen Schutzbefohlenen, aber auch um ein Umdenken im Umgang mit allen Verantwortlichen in den Diensten und Einrichtungen der Caritas.“⁵ Dafür sind nicht zuletzt Schulungen und Fortbildungen unabdingbar, die neben Wissensvermittlung, die Handlungskompetenzen der Mitarbeitenden stärken.

Das dritte zentrale Dokument, sind die Leitlinien zum Umgang mit und zur Prävention von sexueller Gewalt, welche der Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie 2012 veröffentlicht hat.⁶ Diese Leitlinien lenken den Blick konsequenter als die beiden anderen auf Menschen mit Behinderung sowie Menschen mit psychischen Erkrankungen. Dabei richten sie sich in erster Linie an die Einrichtungen und die jeweilige Leitungsebene.

Die Leitlinien betonen in besonderer Weise das Leitbild selbstbestimmter Menschen. So heißt es dort: „Im Paradigma der selbstbestimmten Teilhabe liegen die besten Voraussetzungen dafür, dass sich Menschen mit Behinderung selbst gegen Gefahren und Bedrohungen wehren können. Hierzu müssen sie die Möglichkeit haben, auch ihre Sexualität selbstbestimmt leben und Sozialkontakte nach eigenen Vorstellungen gestalten zu können.“⁷

Diese doppelte Perspektive ist aus meiner Sicht die einzig richtige. Prävention geht nicht ohne Schutzkonzepte; Prävention geht aber auch nicht, ohne dass die Menschen mit Behinderung durch mehr Teilhabe und Selbstbestimmung gestärkt werden.

Zur Selbstständigkeit und Eigenständigkeit gehört, dass die Betroffenen darin unterstützt werden, eine selbstbestimmte Sexualität zu entwickeln. Dazu gehört der Zugang zu Informationen über Körper, Sexualität und sexualisierte Gewalt. „Unwissen und Abhängigkeit machen aus Menschen mit Behinderung ‚ideale‘ Opfer“⁸, so die Leitlinien. Mir ist bewusst, dass dies kein einfaches Themenfeld ist, dem wir uns aber stellen müssen.

⁴ Ebd.

⁵ Deutsche Caritasverband, Prävention gegen sexuellen Missbrauch und Verhalten bei Missbrauchsfällen, in: neue caritas 5/2014, 28-35.

⁶ CBP, Leitlinien zum Umgang mit und zur Prävention von sexueller Gewalt, in: neue caritas 5/2012, I-XX.

⁷ CBP, Leitlinien zum Umgang mit und zur Prävention von sexueller Gewalt, in: neue caritas 5/2012, I.

⁸ CBP, Leitlinien zum Umgang mit und zur Prävention von sexueller Gewalt, in: neue caritas 5/2012, XII

2.2. Broschüren und Informationsmaterial

Prävention heißt aber auch, die Menschen zu stärken, damit sie in verschiedenen Situationen selbstbestimmt auftreten und Nein sagen können. Menschen brauchen den Mut, sich anderen zu öffnen und zu berichten, wenn sie Opfer von Gewalt geworden sind. Diesem Ziel dienen zwei interessante Broschüren, die sich direkt an Kinder und Eltern richten.

2013 ist die Handreichung „Niemand darf mir weh tun!“ entstanden. Hier werden unterschiedliche Formen von Gewalt, im Sinne körperlicher, seelischer und sexualisierter Gewalt erklärt. Demgegenüber werden Rechte erläutert, die jedem Menschen zukommen wie dem Recht auf Selbstbestimmung, auf Schutz oder Privatsphäre. Entsprechend sollen gerade Menschen mit Behinderung in ihrem Recht auf körperliche Selbstbestimmung bestärkt werden. Jeder Mensch muss ernstgenommen werden, ihm müssen darüber hinaus Wege und Möglichkeiten eröffnet werden, sich zu beschweren.

2015 wurde eine zweite Broschüre mit dem Fokus auf Kinder erarbeitet: „Kinder dürfen nein sagen!“ Es handelt sich dabei um eine Broschüre, die Informationen gleichermaßen für Kinder, Eltern, Erzieher und Erzieherinnen sowie Lehrer und Lehrerinnen enthält. Hier werden auf einfache Weise nicht nur die Rechte von Kindern erklärt, sondern auch unterschiedliche Formen der Gewalt erläutert. Das Heft will Kinder darin unterstützen, nein zu sagen und über Formen der Gewalt zu reden, die ihnen widerfahren, damit sie sich Hilfe holen können.

3. Gesellschaftspolitische Forderungen

Neben den konkreten Maßnahmen wie Leitlinien, Qualitätsmanagementsystemen oder Fortbildungen ist es notwendig, den Schutz von Menschen, aber auch die selbstbestimmte Teilhabe durch politische Forderungen voranzubringen.

Hierbei möchte ich vor allem auf drei Debatten eingehen:

- auf die Forderung nach einer verpflichtenden Auskunft über Verurteilung im Bereich des Sexualstrafrechts
- auf die Diskussion über freiheitseinschränkende Maßnahmen
- auf Selbstbestimmung und Teilhabe

3.1. Die Forderung nach einer verpflichtenden Auskunft über Verurteilung im Bereich des Sexualstrafrechts

Zum Schutz von Schutzbefohlenen in Einrichtungen gehört entscheidend die Auswahl des Personals. Im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe wurde mit dem Bundeskinderschutzgesetz 2012 die Pflicht eingeführt, ein erweitertes Führungszeugnis von Mitarbeitenden bzw. Bewerbern zu verlangen. Auf diese Weise erhält der Arbeitgeber Auskunft über sexualstrafrechtliche Verurteilungen. Menschen, die in dieser Weise straffällig geworden sind, müssen dann von der Tätigkeit mit Schutzbefohlenen ausgeschlossen werden. Gleiches gilt auch im Bereich der Behindertenhilfe, wenn es um Kinder oder Jugendliche geht.

Im Bereich der Betreuung von volljährigen Schutzbefohlenen gibt es keine vergleichbare Vorschrift. Gerade bei Menschen, die in ihrer Einsichts- oder Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind und damit über eingeschränkte Selbsthilfe- und Abwehrfähigkeiten verfügen, wäre dies aber notwendig. Für Menschen mit Behinderung legen Studien ein bis zu vierfach höheres Risiko nahe, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden als Menschen ohne Behinderung. Am stärksten sind hier Frauen zwischen 12 und 25 Jahren gefährdet.

Eine erhöhte Gefährdung, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, endet nicht mit der Volljährigkeit, sondern bleibt gerade im Kontext von Abhängigkeits- und

Vertrauensverhältnissen bestehen. Können diese doch eine Intensität annehmen, die relativ leicht zu Grenzverletzungen führen. Solche besonderen Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnisse sind nicht selten gerade in Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie gegeben. Von daher setzt sich der Deutsche Caritasverband gemeinsam mit seinem Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie dafür ein, dass die Einrichtungen und Dienste gesetzlich ermächtigt werden, von ihren Beschäftigten einen Auszug des Bundeszentralregisters zu sexuellen Vorstrafen zu verlangen.

3.2. Die Diskussion über freiheitseinschränkende Maßnahmen

Art. 2 des Grundgesetzes betont die persönlichen Freiheitsrechte. Demnach hat jeder und jede das „Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit soweit er nicht die Rechte anderer verletzt [...]“. Umgekehrt betont Abs. 2 desselben Artikels das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Die bisherigen Ausführungen betonten das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit oder anders formuliert: die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen.

Gleichzeitig gibt es Menschen, die vor sich selbst geschützt werden müssen oder vor denen die Umwelt geschützt werden muss. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn Menschen fixiert werden, um zu verhindern, dass sie sich selbst oder ihrer Umgebung erhebliche gesundheitliche Schäden zufügen. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn Menschen scharfe Gegenstände schlucken oder sich schwere Verletzungen selbst zufügen wollen.

Gerade die Fixierung von Menschen mittels eines Bauch- und Fußgurtes oder eines Schlafsacks führt immer wieder zu heftigen Diskussionen in den Medien. Es handelt sich um eine kleine Gruppe, geht es doch um Menschen mit schweren Formen psychischer Störungen oder Behinderung. Es sind Menschen, die ebenfalls Schutz – in diesem Fall vor sich selbst – bedürfen. Gerade bei solchen Fixierungen besteht eine Spannung zwischen den Freiheitsrechten einerseits und den freiheitsbeschränkenden Maßnahmen andererseits, die angewandt werden, um erhebliche gesundheitliche Schäden abzuwenden.

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind im Falle von Kindern mit Behinderung nur in bestimmten Ausnahmesituationen möglich. Dies gilt dann, wenn die Gefährdung durch keine anderen Mittel abgewendet werden kann. Gleichzeitig ist die Zustimmung der sorgeberechtigten Eltern notwendig. Trifft dies auf Volljährige zu, muss ebenfalls eine richterliche Genehmigung vorliegen. Im Gegensatz dazu ist eine Freiheitsentziehung etwa in einer geschlossenen Einrichtung altersunabhängig nur mit richterlicher Genehmigung des Familiengerichts möglich.

Selbst wenn bei Kindern und Jugendlichen das elterliche Einverständnis vorliegt, ist klar, dass die Beschränkung von Freiheit, eine besondere Fachlichkeit und Kompetenz der Betreuenden verlangt. Denn grundsätzlich gilt, dass die Wahrung der Würde des Kindes und das Recht auf Selbstbestimmung geachtet werden müssen. Auch Freiheitsbeschränkungen sind nur zulässig, wenn es um das Wohl der Person und ihres Umfeldes geht.

Die Beschränkung von Freiheit kann nichts anderes als die Ultima Ratio sein. Sie muss stets eine Ausnahme sein und darf nur dann angewandt werden, wenn andere Möglichkeiten ausgeschöpft und die Eltern eingebunden sind. Gleichzeitig müssen solche Freiheitsbeschränkungen dokumentiert und nachvollziehbar sein. Und auch die Mitarbeitenden brauchen eine Begleitung in Form von Reflexionsprozessen, Supervision und Trainings der Deeskalation.

Entsprechend fordern der Deutsche Caritasverband und sein Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie, die Thematik der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen bei

der Aufnahme von potentiell betroffenen Kindern in Einrichtungen mit den Eltern zu thematisieren. Hierfür ist auch ein rechtliches Merkblatt notwendig, das über rechtliche und fachliche Rahmenbedingungen aufklärt. Zusätzlich könnte eine verpflichtende Anordnung durch das Familiengericht Rechtssicherheit schaffen.

Die Thematik der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen ist schwierig zu bewerten und muss immer den Einzelfall berücksichtigen. Auch wenn es sich hier um eine kleine Gruppe von Betroffenen handelt, ist es notwendig, eine höhere Sensibilität für diese Problematik zu schaffen.

3.3. Selbstbestimmung und Teilhabe

Das Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2008 hat das Verständnis der Menschenrechte nachhaltig verändert und verändert es nach wie vor. Heiner Bielefeldt, Professor für Menschenrechte und Menschenrechtspolitik betont etwa: „Sie [die UN-Behindertenrechtskonvention] steht für einen Paradigmenwechsel, der sich seit den 1970er Jahren abgezeichnet hat, aber bis heute noch keineswegs konsequent vollzogen worden ist, nämlich hin zu einer *emanzipatorischen Behindertenpolitik*, die um der Menschenwürde aller willen auf Autonomie, Barrierefreiheit und gesellschaftliche Inklusion setzt.“⁹

Wie schwierig die Realisierung dieses Anspruchs gesellschaftlicher Inklusion ist, können wir immer wieder in unterschiedlichen Debatten erleben. Aktuell geschieht dies im Kontext der Diskussion um das Bundesteilhabegesetz und um die Novellierung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes. Die Eingliederungshilfe soll zu einem Teilhaberecht weiterentwickelt, Kinder mit Behinderung sollen dem SGB VIII zugeordnet werden und Leistungen aus einer Hand bekommen. Während sich vom Grundsatz her die Fachleute einig sind, dass das Ziel in der bestmöglichen individuellen Förderung jedes einzelnen Kindes besteht, gibt es über den richtigen Weg zu diesem Ziel noch weit auseinanderliegende Auffassungen.

Einig sind sich alle, dass wir die hochkomplexe Reform in einer Weise gestalten müssen, die das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen stärkt und die Rahmenbedingungen für die soziale Arbeit sichert. Positiv ist, dass mit der Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarungen der Gedanke der Kooperation zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern der Eingliederungshilfe gestärkt werden soll. Sicherzustellen ist auch, dass keine Leistungen, die behinderte Kinder und Jugendliche aktuell aus der Eingliederungshilfe erhalten, aus dem System herausfallen. Wie die inklusive Lösung zu bewerten ist, ist aktuell umstritten und wird weiterer Diskussionen bedürfen.

Bei aller Unterschiedlichkeit in den Positionen ist dabei jedoch der Anspruch entscheidend, eine inklusive Gesellschaft zu gestalten, die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen ermöglicht. Dass hierfür Auseinandersetzungen und Debatten zu führen sind, liegt auf der Hand.

Fazit:

Wir stellen uns in der heutigen Veranstaltung den Erfahrungen von Versagen und Leid in den Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie. Diese Geschichte ist uns Verpflichtung. Zentrales Anliegen, wenn es um den Schutz und die Unterstützung von Menschen mit Behinderung geht, ist die selbstbestimmte Teilhabe. Sowohl Präventionsmaßnahmen, Informationen, als auch der politische Einsatz für Menschen mit Behinderung ergeben erst von dieser Zielperspektive einer inklusiven Gesellschaft her Sinn, versuchen doch all diese

⁹ Heiner Bielefeldt, Inklusion als Menschenrechtsprinzip: Perspektiven der UN-Behindertenrechtskonvention, in: Johannes Eurich, Andreas Lob-Hüdepohl (Hg.), Inklusive Kirche, Stuttgart 2001, 64. Hervorhebung im Original.

Deutscher
Caritasverband e.V.

Maßnahmen die Selbstbestimmung von Menschen und ihre gesellschaftliche Teilhabe zu verwirklichen. Lassen Sie uns in diesem Sinn gemeinsam vom Zusammenleben vor Ort bis hin zur politischen Arbeit dieses Anliegen voranbringen und so miteinander weiter an einer inklusiven Gesellschaft bauen.

Prälat Dr. Peter Neher
Präsident des Deutschen Caritasverbandes