



# Stellungnahme der Ethikkommission zu freiheitsentziehenden Massnahmen bei Kindern und Jugendlichen

Ethikkommission der 3 kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände

M. Jung  
D. Appel, A. Korebrits, C.K.D. Moik,  
C.A. Rexroth, M. Romanos

27. Februar 2016

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>2. Fakten</b>	<b>1</b>
2.1. Freiheitsentziehung . . . . .	1
2.2. Freiheitsbeschränkung . . . . .	2
2.3. Kindeswohl . . . . .	3
2.4. Elternrechte- und -pflichten . . . . .	3
2.5. § 1631 BGB Inhalt und Grenzen der Personensorge . . . . .	4
2.6. Juristische Grundlagen zur geschlossenen Unterbringung . . . . .	4
2.7. Kinder- und Jugendpsychiatrie . . . . .	4
2.7.1. Diagnostische Einordnung . . . . .	5
2.7.2. Therapie- bzw. Entwicklungsziele . . . . .	5
2.8. Intelligenzminderung und Entwicklungsstörungen . . . . .	5
2.9. Unterbringung in der Jugendhilfe . . . . .	7
2.9.1. Praxis . . . . .	7
2.9.2. Debatte . . . . .	8
2.9.3. Alternativen . . . . .	9
2.10. Justiz . . . . .	10
2.11. Interinstitutionelle Kooperation . . . . .	10
<b>3. Werte</b>	<b>11</b>
3.1. Werte der Gesellschaft . . . . .	11
3.1.1. Freiheit . . . . .	11
3.1.2. Freier Wille . . . . .	12
3.1.3. Kindeswohl . . . . .	12
3.1.4. Entwicklung . . . . .	12
3.1.5. Wertewandel . . . . .	12
3.1.6. Psychiatrie . . . . .	13
<b>4. Wertkonflikte</b>	<b>13</b>
4.1. Eltern . . . . .	13
4.2. Betroffener . . . . .	14
4.3. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Gutachter . . . . .	15
4.4. Institutionen . . . . .	15
4.4.1. Primat jeweiligen Sicht? . . . . .	15
4.4.2. Schutz der Mitarbeiter . . . . .	16
<b>5. Ergebnis der Überlegungen</b>	<b>16</b>
<b>A. Anhang</b>	<b>20</b>
A.1. Mindeststandards . . . . .	20
A.2. §1906 BGB . . . . .	20
A.3. § 1896 BGB . . . . .	21

## 1. Einleitung

Die Ethikkommission der 3 kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände (...) wurde von den Vorständen beauftragt, eine Einschätzung zur Situation der geschlossenen Unterbringung unter Berücksichtigung ethischer Grundsätze zu erarbeiten. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie sieht sich aufgrund der vorhandenen Schnittstellen und ihrer Aufgabe als Gutachter in den Anhörungen zum § 1631 b BGB zu einem Kommentar berechtigt. Die Stellungnahme soll eine bereits vorliegende Arbeit der Kommission Jugendhilfe der drei Verbände ergänzen. Daher werden hier die Rahmenbedingungen mit Verweis auf das genannte Papier zugunsten der ethischen Diskussion nur kurz beschrieben. Zudem soll auf die Situation der geschlossenen Unterbringung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eingegangen werden. Auch zu diesem Thema liegt bereits ein umfangreiches Papier vor [4], das dem ethischen Diskurs als Grundlage dient. Anlass der Stellungnahme sind drei aktuelle Diskussionen.

1. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung (Beschluss vom 7. August 2013 – XII ZB 559/11)[2] ist die nächtliche Fixierung eines minderjährigen Autisten nicht Genehmigungspflichtig sondern obliegt allein der Entscheidung der Eltern. Der BGH urteilt, dass die Vorschrift des § 1906 Abs. 4 BGB nicht auf Minderjährige anwendbar ist, weil der Gesetzgeber die Vorschrift ausdrücklich auf Volljährige begrenzt hat. Eltern handeln aufgrund ihres Elterngrundrechts (Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG)[5]
2. In den psychiatrischen Fächern ist die geschlossene Unterbringung ebenfalls in der Diskussion, zuletzt angefacht durch den Fall Gustl Mollath, durch welchen u. a. die Rolle der (psychiatrischen) Gutachter in Unterbringungsverfahren in den Fokus und in die Kritik geraten ist.
3. In der Jugendhilfe kommen wiederholt geschlossene Einrichtungen in die Kritik, weil körperliche Übergriffe und ein problematischer Umgang mit Macht und Sanktionen angezeigt wurden. Nach der Feuer-

bergstraße in Hamburg wurde zuletzt die Haasenburg in Brandenburg geschlossen.

Die Diskussionen skizzieren unterschiedliche Fragestellungen zur geschlossenen Unterbringung und spiegeln die Bandbreite der Indikationen und rechtlichen Rahmenbedingungen wider. Die Stellungnahme untersucht zunächst die verfügbaren Fakten, Grundlagen und Werte, beschäftigt sich dann mit den Werten der Beteiligten und möglichen Wertkonflikten, um abschließend zu einer Einschätzung und ethischen Bewertung zu gelangen. Dennoch besteht in Deutschland eine durchaus inhomogene Umsetzung der Rechtspraxis, die insbesondere im Kindes- und Jugendalter darauf beruht, dass die Abgrenzung zwischen freiheitsentziehenden Maßnahmen, welche unter Richtervorbehalt stehen, und nicht genehmigungspflichtigen Maßnahmen, sogenannten unterbringungsähnlichen Maßnahmen, fließend und unscharf definiert ist. Zudem besteht die richterliche Unabhängigkeit, die zu regional teils sehr unterschiedlicher Rechtsauffassung und Rechtspraxis führt.

## 2. Fakten

In diesem Abschnitt werden juristische Regelungen und Fakten der beteiligten Institutionen dargestellt. Die freiheitsentziehenden Maßnahmen kommen nach allgemeiner Überzeugung und nach Rechtsprechung in der Psychiatrie wie Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in der Jugendhilfe nur dann in Frage, wenn eine Gefahr für die Person oder die Gemeinschaft nicht anders abgewendet werden kann, »wenn mildere Mittel nicht ausreichend« sind. Für Erwachsene gelten auch »Unterbringungsähnliche Maßnahmen« wie Fixierungen als genehmigungspflichtig, für die Anwendung bei Kindern und Jugendlichen reicht nach der jetzigen Rechtsprechung der Elternwille als Grundlage aus.

### 2.1. Freiheitsentziehung

Die Freiheitsentziehung spielt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie als Möglichkeit zur Schadensabwehr eine Rolle bei akuter krankheitsbedingter Selbst- oder Fremdgefährdung. Krankheitsbedingte Gründe finden sich z.B. bei akuter

## 2. Fakten

Suizidalität, Verwirrtheit, Orientierungslosigkeit oder bei erheblichen krankhaften Störungen des Antriebs. Die häufigsten zugrunde liegenden Diagnosen sind schwere depressive Störungen mit akuter Suizidalität, schizophrene Psychosen mit unklarer Selbst- oder Fremdgefährdung, bipolar-affektive Störungen, schwere Essstörungen und externalisierende Störungen (z. B. Bindungsstörungen mit Enthemmung, hyperkinetische Störungen des Sozialverhaltens) sowie Intoxikationen. Allen Situationen ist in der Regel gemeinsam, dass die Betroffenen keine Einsicht in die Notwendigkeit der medizinischen Maßnahmen haben, während die verantwortlichen Erwachsenen ein erhebliches Gefährdungspotenzial erkennen, das aus ihrer Sicht die diagnostische oder therapeutische Maßnahme rechtfertigt.

In der Jugendhilfe kommen Überlegungen zur geschlossenen Unterbringung ins Spiel, wenn die Entwicklung der Jugendlichen gefährdet ist. Dann droht keine unmittelbare Gefahr für Leib oder Leben, kann risikoreiches, chronisch selbstschädigendes Verhalten oder dissoziales Verhalten die kurz-, mittel- oder langfristige Entwicklung des Jugendlichen beeinträchtigen, so dass eine soziale Desintegration oder emotionale Beeinträchtigung droht oder aber auch chronisch Gefahr für die körperliche Versehrtheit des Jugendlichen besteht. Grundlage der Überlegungen zur geschlossenen Unterbringung bildet die Annahme, die Jugendlichen könnten aufgrund ihrer aktuellen Fehlentwicklung die Auswirkungen ihrer aktuellen impulsiven Entscheidungen nicht abschätzen und sich damit ihre Zukunft zerstören. Betroffen sind Jungen oder Mädchen die z. B. weglaufen, die früh delinquent werden, die Schule / Ausbildung nicht mehr besuchen oder die sich prostituieren. Auch hier spielt die Frage der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit eine Rolle; allerdings sind längerfristige Maßnahmen vorzusehen, mit dem Ziel, in einem Stufenmodell eine förderliche Entwicklung zu ermöglichen.

Die geschlossene Unterbringung ist als längerfristige Möglichkeit angelegt und als solche umstritten. Die juristische Sicht der geschlossenen Unterbringung umfasst rechtliche Sanktionen, in erster Linie den Schutz der Öffentlichkeit (Landesrecht), Arrest oder Jugendstrafe, die zivilrechtliche Unterbringung zur Sicherstellung

des Kindeswohls und bei verminderter oder aufgehobener Schuldfähigkeit die Unterbringung und Behandlung als forensische Unterbringung.

Die geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe und der Jugendforensik ist nicht in allen Bundesländern möglich oder vorgesehen. Als Freiheitsentzug im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung gilt nur der Einschluss; hierbei hindern mechanische Vorrichtungen am Gebäude den Betroffenen am Verlassen des Aufenthaltsorts.

### 2.2. Freiheitsbeschränkung

Gegenüber den freiheitsentziehenden Maßnahmen sind unterbringungsähnliche Maßnahmen der Aufsichtspflicht und Fürsorge der Eltern unterworfen, sie stehen nicht unter Richtervorbehalt. So gehören u.a.

- Fixierungen durch Gurte im Bett oder auf einem Stuhl
- Zwangsernährung
- die Gabe sedierender Medikamente
- oder auch das Festhalten von Kindern

zu den unterbringungsähnlichen Maßnahmen und müssen – zumindest bei erwachsenen Personen - betreuungsgerichtlich genehmigt werden. Diese Vorschrift gilt allerdings nicht für Unterbringungen von Minderjährigen. Aufgrund des o. g. BGH-Urteils wurde festgestellt, dass die Genehmigungspflicht von unterbringungsähnlichen Maßnahmen bei Erwachsenen nach § 1906 Abs. 4 BGB nicht auf Minderjährige zu übertragen ist. Damit obliegt die Entscheidung über die Anwendung von unterbringungsähnlichen Maßnahmen ausschließlich der elterlichen Sorge. Streng ausgelegt bedeutet dies, dass im Kindes- und Jugendalter die familienrechtlich genehmigungspflichtige Unterbringung sehr eng definiert ist und sich nur auf den konkreten physikalischen Einschluss bezieht, wohingegen Fixierungen, Zwangsernährung, pharmakologische Sedierung etc. im Rahmen einer Unterbringung nach § 1631 b BGB, aber eben auch außerhalb einer Unterbringung, ausschließlich dem Elternwillen obliegt. Begrenzt werden kann die Entscheidungsbefugnis nur durch die Fragen des

Kindeswohls und i.R. der elterlichen Pflichten, die in den weiteren Kapiteln erörtert werden.

### 2.3. Kindeswohl

Das Kindeswohl ist ein juristischer Begriff aus dem deutschen Familienrecht, der das gesamte Wohlergehen des Kindes oder Jugendlichen und seine gesunde Entwicklung umfasst [1]. Die Gefährdung des Kindeswohls ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der der Auslegung durch das Gericht bedarf. Um dieses Wohlergehen bestimmen zu können, wird das Kindeswohl anhand folgender Kriterien beurteilt[16] :

- Haltung des Kindes sowie dessen Eltern zur Gestaltung ihrer Beziehungen im Falle einer Trennung/Scheidung
- Innere Bindungen des Kindes
- Kindeswille
- Kontinuität und Stabilität von Erziehungsverhältnissen
- Positive Beziehungen zu beiden Elternteilen

Demzufolge sind die Oberbegriffe, nach welchen eine Beurteilung des Kindeswohls vollzogen wird, »Förderung des Kindes« und »Schutz des Kindes«. Insbesondere ist zu beachten, dass ein Kind

- ein Recht auf Achtung seiner Menschenwürde,
- ein Recht auf Leben und
- ein Recht auf körperliche Unversehrtheit sowie
- ein Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit besitzt.

Die staatlichen Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls sind im § 1666 BGB geregelt.

1. Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind.

2. In der Regel ist anzunehmen, dass das Vermögen des Kindes gefährdet ist, wenn der Inhaber der Vermögenssorge seine Unterhaltspflicht gegenüber dem Kind oder seine mit der Vermögenssorge verbundenen Pflichten verletzt oder Anordnungen des Gerichts, die sich auf die Vermögenssorge beziehen, nicht befolgt.
3. Zu den gerichtlichen Maßnahmen nach Absatz 1 gehören insbesondere
  - a) Gebote, öffentliche Hilfen wie zum Beispiel Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,
  - b) Gebote, für die Einhaltung der Schulpflicht zu sorgen,
  - c) Verbote, vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung oder eine andere Wohnung zu nutzen, sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung aufzuhalten oder zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich das Kind regelmäßig aufhält,
  - d) Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit dem Kind herbeizuführen,
  - e) die Ersetzung von Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge,
  - f) die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge.
4. In Angelegenheiten der Personensorge kann das Gericht auch Maßnahmen mit Wirkung gegen einen Dritten treffen.

### 2.4. Elternrechte- und pflichten

Das Elternrecht wird u.a. im Grundgesetz[5] und im BGB festgeschrieben.

#### Artikel 6 Grundgesetz

1. ...
2. Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre

Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

3. Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.

## 2.5. § 1631 BGB Inhalt und Grenzen der Personensorge

1. Die Personensorge umfasst insbesondere die Pflicht und das Recht, das Kind zu pflegen, zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen.
2. Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.
3. Das Familiengericht hat die Eltern auf Antrag bei der Ausübung der Personensorge in geeigneten Fällen zu unterstützen. Kommen die Eltern ihrer Erziehungspflicht nicht nach und ist das Kindeswohl gefährdet, können »gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls« zum Einsatz kommen. Insbesondere das in § 1631 BGB Satz 2 formulierte Recht auf gewaltfreie Erziehung steht das durch das BGH bestätigte Recht der Eltern, über unterbringungsähnliche freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu entscheiden, potentiell entgegen. Es stehen sich an dieser Stelle unterschiedliche Aspekte des Kindeswohls und den elterlichen Rechten und Pflichten gegenüber und müssen abgewogen werden.

## 2.6. Juristische Grundlagen zur geschlossene Unterbringung

Die geschlossene Unterbringung wird in § 1631 b BGB sowie in den Unterbringungsgesetzen der Länder (z.B. PsychKG, BayUnterbrG) geregelt. Diese Vorschriften gelten prinzipiell auch für unter 18-Jährige.

**§ 1631 b BGB** Der § 1631 b BGB lautet:

»Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, bedarf der Genehmigung des Familiengerichts. Die Unterbringung ist zulässig, wenn sie zum Wohl des Kindes, insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung, erforderlich ist und der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch andere öffentliche Hilfen, begegnet werden kann.

Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.« Hier ist die häufigste juristische Grundlage der geschlossenen Unterbringung gelegt, die auf Antrag der Sorgeberechtigten mit jugendpsychiatrischer Stellungnahme und richterlicher Genehmigung erfolgt.

**PsychKG** Die Psychisch Krankengesetze sind Ländergesetze. Sie regeln die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für die geschlossene Unterbringung in der Psychiatrie aufgrund akuter psychiatrischer Erkrankung und je nach Bundesland auch weitere Hilfen. Für Jugendliche können sie vor allem dann zur Anwendung kommen, wenn die Sorgeberechtigten nicht einwilligen können oder wollen, eine entsprechende Unterbringung aber geboten erscheint.

## 2.7. Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die geschlossene Unterbringung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie findet auf der Grundlage des § 1631 b BGB oder der jeweiligen PsychKG Fassung der Bundesländer statt. Darüber hinaus kann eine geschlossene Unterbringung im Rahmen der Inobhutnahme durch das Jugendamt erfolgen (§ 42 Abs. 5 SGB VIII) oder auf Grundlage der Landespolizeigesetze.

Darüber hinaus kann eine geschlossene Unterbringung im Rahmen der Inobhutnahme durch das Jugendamt erfolgen (§ 42 Abs. 5 SGB VIII) oder auf Grundlage der Landespolizeigesetze. Sie muss allerdings unverzüglich dem Familiengericht vorgelegt und bei länger als maximal 48-stündiger Dauer durch dieses verifiziert oder aufgehoben werden.

### 2.7.1. Diagnostische Einordnung

»Dieses willkürliche Moment in der Grenzziehung zwischen (>schon<) Krankheit und (>noch<) Normalem begründet ein ethisches Problem, wenn es um Einstellung zu den Folgen der Definition geht.« stellt Helmchen[8] fest. Das medizinische Modell bietet dem Betroffenen einerseits Schutz, schränkt andererseits die Selbstverfügbarkeit des Patienten sowohl durch die krankheitsbedingten inneren Gründe als auch durch die Übernahme der Krankenrolle ein. Gibt man andererseits das medizinische Modell auf, dann »wird dem betroffenen Menschen (...) eine Verantwortung angelastet, die er nicht zu tragen imstande ist«. Innerhalb der Psychiatrie gilt es, das Maß der individuellen Einschränkungen zu bestimmen und »noch erhaltene Autonomie bei jedem Patienten richtig zu erkennen ...«. Der Psychiater kann dem Problem der Grenzziehung nicht entgehen, es ist zugleich eine ethische und fachliche Frage, die »Grenze der noch erhaltenen Autonomie richtig zu erkennen und Fehleinschätzung zu vermeiden.«

Formal ist diese diagnostische und psychopathologische Einordnung eine grundsätzlich medizinisch-fachliche. Die Entscheidung über die Rechtmäßigkeit einer Unterbringung muss stets richterlich getroffen werden und wird damit formal vom Behandler bzw. Gutachter an das Gericht weitergegeben. Faktisch spielt jedoch die fachliche Stellungnahme für die richterliche Entscheidung eine meist tragende Rolle in der Beurteilung.

Das Dilemma um die geschlossene Unterbringung von Kindern und Jugendlichen lässt sich nicht auflösen, da es sich um Sichtweisen auf zwei unterschiedlichen Ebenen handelt. Während sich der Richter am Recht orientiert, wird sich die medizinisch-fachliche Perspektive vorrangig an dem ausrichten, was für die Entwicklung des Patienten für förderlich gehalten wird.

Aus jugendpsychiatrischer Sicht wäre dem entwicklungsfördernden Aspekt der Vorrang zu geben, da es sich hierbei um einen, auch unter humanistischem Blickwinkel übergeordneten Wertebegriff handelt.

### 2.7.2. Therapie- bzw. Entwicklungsziele

Die Indikation zur pädagogischen oder therapeutischen Intervention und zur Auswahl der Rahmenbedingungen dieser Intervention wird von den beteiligten Fachleuten vor dem Hintergrund einer Vorstellung über die sinnvolle förderliche Entwicklung des betroffenen Kindes oder Jugendlichen und Überlegungen zum wünschenswerten Verlauf gestellt. Aus der Diskrepanz zwischen dieser in die Zukunft projizierten Vorstellung und der gegenwärtigen Einstellung des Jugendlichen bzw. seiner aktuellen Anpassung erfolgt die Einschätzung zwischen »verantwortlicher Entscheidung« und »unreifer Opposition«.

»Bei Fragen der Setzung von Therapie- und Entwicklungszielen ist es von Bedeutung, dass der Gutachter zwischen Tatsachenbehauptungen und Wertungen unterscheidet und seine Expertise strikt auf den Bereich der Fakten und der Behandlungstechniken beschränkt. Der Anspruch der Expertise darf nicht so weit gehen, dass er auch die Festlegung der finalen Therapieziele festlegt«[7]. Während diese Überlegungen zur Psychotherapie Erwachsener unmittelbar einleuchten, kommt in der Kinder – und Jugendpsychiatrie die Verantwortung der Erwachsenen für die Erziehung und Entwicklung der Kinder hinzu, sodass die individuellen und aktuellen Ziele der Jugendlichen und die Zukunftsüberlegungen in die stellvertretenden Zielüberlegungen der beteiligten Erwachsenen unter dem Aspekt des »Kindeswohls« (s. Abschnitt 2.3) einfließen müssen. Eine differenziertere Diagnostik ist demnach Grundlage einer spezifischen Indikation zur geschlossenen Unterbringung, zunächst unabhängig von der Frage der praktischen Umsetzung.

## 2.8. Intelligenzminderung und Entwicklungsstörungen

Auto- und fremdaggressives Verhalten sind häufige Verhaltensprobleme von Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung. Im Bereich der Behindertenpädagogik und der entsprechenden kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung stellen aggressive Verhaltensweisen oft große Herausforderungen dar. Es stellt ins-

## 2. Fakten

besondere die betroffenen Familien im Alltag vor große Probleme im Umgang mit dem behinderten Familienmitglied, zumal dann, wenn die Körperkräfte in der Pubertät zunehmen und dann eingesetzt werden. Aggressives Verhalten gegen sich und andere tritt laut Prävalenzstudien bei intelligenzgeminderten Kindern und Jugendlichen in etwa 25 % der untersuchten Patienten auf [9]

Es ist auch unter psychotherapeutisch Tätigen nicht unbedingt sicheres Wissen, dass Psychotherapie auch bei Menschen mit Intelligenzminderung erfolgreich möglich ist[26]. Es sind daher bei den Betroffenen, aber auch bei fachfernen Helfern nicht unbedingt die notwendigen Kenntnisse zur Behandlung komorbider Störungen im Zusammenhang mit einer Intelligenzminderung vorauszusetzen.

Nur teilweise ist die Behandlung von intelligenzgeminderten Kindern und Jugendlichen in kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken in spezialisierten Einrichtungen möglich.

Ist dies nicht vorgesehen, kommt es schnell zu Überforderungssituationen und Reizüberflutung. Hier kann es durch mangelnde Vorbereitung und Erkenntnisfähigkeit des intelligenzgeminderten Patienten oder der Patientin durchaus zu Widerstand gegen die Behandlung oder zum Weglaufen aus der Behandlung kommen und daher zu den Voraussetzungen einer Unterbringung.

Das eingangs genannte Urteil des BGH zur Fixierung (s. Abschnitt 1)[2]) stellt fest, dass die Freiheit einschränkende Maßnahmen durch die Eltern zu verantworten sind. Grundlage dafür ist die Entscheidung des BGH, dass eine entsprechende Vorschrift im Kindschaftsrecht auch nicht durch das staatliche Wächteramt von Verfassung wegen geboten ist. Anders als im Betreuungsrcht handeln Eltern gegenüber ihren minderjährigen Kindern nicht aufgrund staatlicher Bestellung, sondern in Ausübung ihres Elterngrundrechts aus Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG. Die Erziehung der Kinder ist damit primär in die Verantwortung der Eltern gelegt; staatliche Verantwortung und Kontrolle sind im Bereich des Erziehungsrechts eingeschränkt. Zur Gewährleistung des Schutzes minderjähriger Kinder bietet das Gesetz u.a. mit dem Verbot entwürdigender Erziehungsmaßnahmen in § 1631 Abs. 2 BGB und mit der Möglichkeit einer Entziehung der el-

terlichen Sorge bei Gefährdung des Kindeswohls nach den §§ 1666 ff. BGB ausreichende Handhabe[2] Auch bei diesem Thema stellt sich die Frage, ob nicht entwicklungsfördernde Aspekte dem Elternrecht überzuordnen sind. Im Bereich der geistigen Behinderung ist diese Frage umso kritischer, als die Kinder und Jugendlichen sich infolge ihrer kognitiven Einschränkung, ihrer eingeschränkten kommunikativen Fähigkeiten und aufgrund ihrer häufigen psychiatrischen Mehrfachbelastung nicht hinreichend wehren oder verständlich machen können.

Die Studienlage zum Thema ist unbefriedigend. Verdugo et al. stellen ein erhöhtes Misshandlungsrisiko bei intelligenzgeminderten Kindern und Jugendlichen fest[28], die Zusammenfassung von Horner, Johnsen und Drum[14] weist in dieselbe Richtung. Entgegen der höchstrichterlichen Annahme, dass der Schutz des Kindes durch Elternwillen gesichert sei, weist z.B. die Leitlinie »Kindesmißhandlung und Vernachlässigung« für Kinder mit Entwicklungsverzögerung oder Intelligenzminderung Intelligenzminderung und begleitende Symptome als Risiko für eine körperliche Misshandlung aus [28].

Vor dem Hintergrund, dass freiheitsentziehende bzw. freiheitsbeschränkende Maßnahmen immer als ultima ratio anzuwenden sind, stellt sich die Frage, inwiefern die in den therapeutischen und pädagogischen Einrichtungen, aber auch in den Familien, vielfach angewandten Fixierungen, Einschlüsse, Sedierungen, Schutzhelme, Schutzhandschuhe und sonstige freiheits-einschränkende Hilfsmittel zu häufig und undifferenziert zum Einsatz kommen. Die Forderung, diese zu minimieren durch den Einsatz von höherer Personalpräsenz mit entsprechender Qualifikation, ist grundsätzlich richtig und sicherlich in vielen Fällen zielführend. Andererseits muss diese Forderung auch durch eine entsprechende finanzielle Ausstattung realisierbar sein, angesichts schlechter Refinanzierungsquoten und oder kaum verfügbarem qualifizierten Personal. Insofern kommt es zu Situationen, in denen die alleinige Entscheidung von Eltern nicht immer das Kindeswohl sichern kann. Dies kann z.B. dann gegeben sein, wenn die Familien durch die Verhaltensprobleme des behinderten Kindes überlastet sind, die Einrichtung jedoch die



Anwendung unterbringungsähnlicher Maßnahmen zur Bedingung macht. Im Einzelfall kann dann eben das Kindeswohl nicht gewährleistet sein, zumal wechselseitige Abhängigkeiten zwischen Einrichtung und Familie zu Lasten des Kindes gehen können. Eine unabhängige richterliche Kontrolle dieser Konstellation ist daher grundsätzlich zu fordern.

### 2.9. Unterbringung in der Jugendhilfe

Die möglichen Maßnahmen in der Jugendhilfe werden in den Paragraphen 28 - 35 des SGB VIII geregelt. Als Optionen werden dort

- Erziehungsberatung (§ 28)
- Soziale Gruppenarbeit (§ 29)
- Erziehungsbeistand/Betreuungshelfer (§ 30)
- Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31)
- Erziehung in einer Tagesgruppe (§ 32)
- Vollzeitpflege (§ 33)
- Heimerziehung (§ 34)
- Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung (§ 35)

aufgeführt. Im § 35 a ist die Eingliederungshilfe für seelische behinderte Kinder geregelt.

#### 2.9.1. Praxis der geschlossenen Unterbringung in der Jugendhilfe

Nach [11] waren 2013 in Deutschland 390 Plätze als »geschlossen« deklariert. 8 Bundesländer hatten auf geschlossene Einrichtungen verzichtet. 8 Bundesländer hatten auf geschlossene Einrichtungen verzichtet. Die geschlossene Unterbringung soll nach Auffassung aller Beteiligten nach vorheriger Ausschöpfung aller anderen geeigneten niederschwelligeren Optionen die Ausnahme sein. In der KJPP stellen psychiatrische Situationen mit unmittelbarer Gefährdung für den Jugendlichen oder die Umgebung die Indikationen für eine geschlossene Unterbringung dar, kommt es im Rahmen einer Unterbringung in

der Jugendhilfe zu entsprechenden psychiatrischen Situationen, so kommt es regelhaft zur Inanspruchnahme der KJPP. Auch daran lässt sich erkennen, dass die Unterbringung in der KJPP gegenüber der Jugendhilfe zwar Schnittmengen aufweist, aber grundsätzlich unterschiedlich gelagert ist.

Während die akute Sicherung der Gesundheit und des Überlebens noch als rechtfertigende Begründung für eine Unterbringung akzeptiert wird, sind die längerfristig erkennbaren Gefährdungen der Entwicklung vor allem durch Weglaufen oder eine erhöhte Bereitschaft, Gewalt anzuwenden umstritten (z.B.[11]).

Die aktuelle Diskussion ist zwischen geschlossener Unterbringung als angemessener Möglichkeit und der absoluten Ablehnung (z.B. Stellungnahme des Bundesverbandes der freien Träger in der Jugendhilfe -VPK [29]) aufgespannt. Dabei herrschen Glaubenssätze vor, während tatsächlich Studien nur in kleinerem Umfang die Diskussion bestimmen. Für die Einrichtung »Feuerbergstraße« (Geschlossene Unterbringung Feuerbergstr - GUF) in Hamburg legte der Senat eine Übersicht vor. Demnach hat am »2. September 2002 . . . der Senat die Einführung der GUF beschlossen mit dem Ziel, besonders auffälligen, delinquenten Jungen mit dem neuen Jugendhilfeangebot und einem abgestuften Maßnahmenkatalog Integrationschancen zu eröffnen und »kriminelle Karrieren« zu durchbrechen. Anfang 2003 nahm die GUF unter Trägerschaft des Landesbetriebs für Erziehung und Berufsbildung ihren Betrieb auf. Am 12. November 2008 wurde sie geschlossen.«[12]

Seit Inbetriebnahme wurden insgesamt 50 Minderjährige pädagogisch betreut, davon 41 Jungen aus Hamburg und neun aus anderen Bundesländern. Seit Anfang 2006 waren insgesamt sieben Hamburger Jugendliche in der GUF. Das Durchschnittsalter bei Aufnahme lag zwischen 15 und 16 Jahren. Die Aufenthaltsdauer betrug im Schnitt 240 Tage. Den Minderjährigen wurden zum Zeitpunkt ihrer Aufnahme in die GUF durchschnittlich 20 bis 30 Tatvorwürfe zur Last gelegt, in der Regel gefährliche Körperverletzungen, räuberische Erpressungen und Raubdelikte.

Eine Auswertung in Bezug auf die Frage, ob die GUF für die Minderjährigen erfolgreich war,

ist nur eingeschränkt möglich, da für Minderjährige aus anderen Bundesländern und ehemals Betreute ab dem Zeitpunkt der Volljährigkeit keine Aussagen getroffen werden können. Die Entwicklung der anderen Entlassenen war positiv zu bewerten. Auch waren die Rückmeldungen auswärtiger Jugendämter durchweg positiv. Ein Indiz dafür ist auch, dass die GUF von März 2006 bis Juli 2008 in mehr als 100 Fällen von auswärtigen Jugendämtern um eine Aufnahme nachgefragt wurde.

Eine Ausarbeitung des Deutschen Jugend Institutes (DJI)[13] stellt sehr ausführlich die Möglichkeiten und Alternativen der freiheitentziehenden Maßnahmen (FM) dar, befürwortet für ausgewählte Situationen bei guter fachlicher Kontrolle die Möglichkeit der GU und setzt sich ausführlich mit den Alternativen auseinander (Offene Jugendhilfe, Kinder - und Jugendpsychiatrie Auslandsprojekte, Verelendung auf der Straße und Prostitution). Dort wird ausgeführt:

»Alternativen zu FM werden also nicht immer gefunden und mögliche Alternativen können ebenso mit Nachteilen und Risiken verbunden sein wie FM. Auch wer gute Gründe dafür hat, FM generell abzulehnen – und die Unschärfe der Indikationsstellungen ist sicher einer dieser Gründe – muss sich damit auseinandersetzen, dass manchen Jugendlichen durch diese Ablehnung eine Maßnahme vorenthalten wird, die ihnen vielleicht als Einziges noch helfen könnte.«

Permin [11] kommt ebenfalls in Auswertung der Studie des DIJ zu dem Ergebnis, dass in der geschlossenen Maßnahme eine Chance steckt.

»Die Ergebnisse der Follow - up - Studie wie der Fragebogenerhebung machen deutlich, dass Geschlossenheit, Abschottung nach außen und geringe Partizipationsmöglichkeiten in der Tat den Erziehungsprozess und den Aufbau pädagogischer Beziehungen zumindest am Anfang für die große Mehrzahl der Jugendlichen

sehr erschweren. Das Paradox, durch Freiheitsentzug zur Freiheit erziehen zu wollen, kann nur dann produktiv aufgelöst werden, wenn die Jugendlichen in FM ihrerseits paradox reagieren und die ›Zwangsangebote‹ quasi ›freiwillig‹ annehmen. «

In einem Beitrag auf dem 14. Deutschen Jugendhilfe Tag in Stuttgart wird eine Beschreibung und Evaluation des »Jugendhilfezentrum Raphaelshaus« vorgestellt. Zielsetzung sei, den Drehtüreffekt in der Jugendhilfe zu stoppen. Deutlich wird, dass für die Gruppe der intensiv betreuten Jugendlichen der größte Zuwachs sozialer Kompetenzen gegenüber den Anfänglichen Defiziten zu erzielen war[23].

### 2.9.2. Debatte um die geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe

Die Debatte in den pädagogischen Wissenschaften um die Notwendigkeit, inhaltliche Begründung einer geschlossenen Unterbringung und um Alternativen stützt sich nur teilweise auf begründbare Fakten. Daten zur Wirksamkeit der jeweiligen Maßnahmen sind die Ausnahme. Die geschlossene Unterbringung gerät zudem in Misskredit: die Umstände der Unterbringung erinnern an Strafvollzug, die Zusammensetzung der Gruppen und die damit verbundene Auswahl der Betreuer bedingt, dass in den Einrichtungen ein Klima der Gewalt entsteht, das keinesfalls als förderlich eingestuft werden kann. Hinzu kommt, dass die Einrichtungen teilweise privatisiert und unter finanziellem und politischem Druck arbeiten. Die Feuerbachstraße in Hamburg bzw. die Haasenburg in Brandenburg sind unter diesen Umständen nach kurzer Betriebszeit wieder geschlossen worden, während andere Einrichtungen weiterhin arbeiten. Nicht zuletzt wird von den Kritikern der geschlossenen Unterbringung die Zuständigkeit der Justiz für die Grenzsetzung bei Straftaten angemahnt, während andererseits die Eignung der Justiz als Möglichkeit zur Beeinflussung schwieriger Karrieren angezweifelt wird.

### 2.9.3. Alternativen zur geschlossene Unterbringung

Die Formulierung des §1631 b BGB unterstreicht die Notwendigkeit zu prüfen, ob »mildere Mittel« bekannt sind und zur Verfügung stehen, bevor eine gerichtliche Genehmigung zur Unterbringung erteilt wird. Aber auch unter der Vorstellung, zum Wohle des Kindes zu handeln und im Nachhinein zu einer positiven Bewertung zu gelangen ist diese Abwägung erforderlich.

Aus der Studie des DJI[11] wird deutlich, dass auch in Bundesländern mit geschlossener Unterbringung neben dieser Möglichkeit auch immer wieder auf den Einzelfall bezogene Lösungen entstehen, die sich aus den regionalen Ressourcen speisen, und die per se nicht generalisiert dargestellt werden können. Daneben werden dort die Ansätze der Erlebnispädagogik und des Streetwork beschrieben. Ein stadtbezogener präventiver Ansatz wurde u.a. in einem Modellversuch in Niedersachsen erprobt.

»Communities That Care« ist eine in den USA entwickelte Arbeitsmethode, um in Kommunen, Gemeinden und Stadtteilen die Rahmenbedingungen für ein sicheres und gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu verbessern. Mit dieser Methode kann problematischem Verhalten, wie Jugendgewalt, Kriminalität, Alkohol- und Drogenmissbrauch, frühzeitigem Schulabbruch, Teenager -Schwangerschaften, sowie Depressionen und Ängsten entgegen gesteuert werden, bevor es auftritt (»Prävention«).

CTC geht davon aus, dass diejenigen Umstände, die ein sicheres Aufwachsen bedrohen (»Risikofaktoren«) und diejenigen Umstände, die diese Risiken abmildern oder ihnen entgegenwirken können (»Schutzfaktoren«), präzise benennbar sind. CTC stützt sich dabei auf viele wissenschaftliche Studien, die diese Faktoren in den für Kinder und Jugendlichen wichtigen Bereichen untersucht haben: in der Familie (z.B.

Erziehungskompetenzen der Eltern), in der Schule (z.B. früh beginnende Lernrückstände), unter Gleichaltrigen (z.B. Umgang mit Freunden, die selber Probleme haben) und im Umfeld (z.B. wenig nachbarschaftliche Bindungen). CTC unterstützt kommunale Akteure und Netzwerke bei ihrer Entscheidung, welches die am dringendsten zu bearbeitenden Faktoren vor Ort sind. Dafür werden auf Sozialräume, Stadtteile oder Gemeinden bezogene Untersuchungen durchgeführt. Anhand von detailliert erhobenen lokalen Daten zur Verteilung von Risiko- und Schutzfaktoren sollen alle relevanten Akteure in einem Gebiet in die Lage versetzt werden, ihre Aktivitäten besser aufeinander abzustimmen, zu koordinieren und bestehende Lücken zu schließen, um effektiv Risikofaktoren zu mindern und Schutzfaktoren zu stärken.

Die »Konfrontative Pädagogik« nach Weidner[18] geht von einem langfristigen Prozess in der Arbeit mit gewaltbereiten Jugendlichen aus, der auf der Basis der persönlichen Beziehung gelingt. Eine Evaluation liegt nicht vor.

Im August 2008 veröffentlichte das Hessische Justizministerium umfangreiche Vorschläge zur Prävention und Frühintervention aus juristischer Sicht. U.a. werden Möglichkeiten des offenen Strafvollzuges erörtert und entsprechende Modelle von Trainingscamps (Kannenberg, Creglingen, Leonberg) vorgestellt. Eine abschließende Bewertung wurde mit Verweis auf die fehlende Evaluation nicht vorgenommen[17].

Einen Behandlungsansatz für sozial auffällige Jugendliche stellt die Multisystemische Therapie [10] dar, das manualisierte Programm »verbindet verhaltenstherapeutische und systemische Grundsätze. Es fokussiert eine vermehrte Präsenz und konsistente Erziehungshaltung der Eltern und weiterer wichtiger Bezugspersonen. . . die Behandlung des Jugendlichen – pro Woche mehrere Therapiesitzungen – findet dementsprechend in ihrem häuslichen Milieu unter Einbezug ihrer Familie, der Schule oder des

Lehrbetriebs und des gesamten sozialen Umfelds statt.«

Es gibt inzwischen Versuche, die Idee des »correctional bootcamps«, einer Bewegung aus den USA auch auf deutsche Verhältnisse zu Übertragen. Gleichwohl stellt das US Justizministerium in seinem Report von 2003 fest [21]

- Participants reported positive short-term changes in attitudes and behaviors; they also had better problem-solving and coping skills.
- With few exceptions, these positive changes did not lead to reduced recidivism. The boot camps that did produce lower recidivism rates offered more treatment services, had longer sessions, and included more intensive postrelease supervision. However, not all programs with these features had successful results.
- Under a narrow set of conditions, boot camps can lead to small relative reductions in prison populations and correctional costs.

Für die ethische Bewertung der geschlossenen Unterbringung in der Jugendhilfe und in der Abwägung zu alternativen Modellen der therapeutisch-pädagogischen Begleitung der Kinder und Jugendlichen ist offen, wie die Verläufe der Betroffenen sich darstellen und welche Folgen für die Gesamtgesellschaft sich ergeben. Die Kosten für die Gesellschaft durch Inhaftierungen, durch Sozialleistungen, durch Folgeschäden potentieller Opfer sind hoch aber letztlich unbekannt.

Demgegenüber steht die Frage der Kostenersparnis durch Verhinderung negativer Verläufe mit anschließend guter psychosozialer Integration. Letztlich muss eine Einigung herbeigeführt werden, welche Quote gelingender Resozialisierung nach geschlossener Unterbringung als Erfolg aufgefasst werden soll, und wie viele geschlossene Maßnahmen akzeptabel sind, wenn nur eine Teilgruppe davon profitiert? Die Datenlage zu diesen Fragen ist unbefriedigend.

## 2.10. Justiz

In der Justiz sind freiheitsentziehende Maßnahmen eine der verfügbaren Möglichkeiten. Im Jahr 2014 verbüßten in der BRD 4608 Jungen und 184 Mädchen Jugendstrafe [25]. Nach Bundesländern aufgliedert:

Bundesland	Gefangene
Nordrhein-Westfalen	1266
Bayern	599
Baden-Württemberg	453
Niedersachsen	453
Rheinland-Pfalz	347
Hessen	333
Sachsen	240
Berlin	225
Sachsen-Anhalt	216
Mecklenburg-Vorpommern	149
Thüringen	143
Brandenburg	106
Saarland	80
Hamburg	45
Bremen	19

Angesichts der Zahl der in der Justiz untergebrachten Minderjährigen stellt sich die Frage, inwieweit eine kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung einer Maßnahme der Justiz standardmäßig vorangestellt oder zumindest begleitend erforderlich ist, um dem Recht des Minderjährigen auf eine adäquate kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Behandlung zu entsprechen und nicht die Strafe einer adäquaten Behandlung vorzuziehen.

## 2.11. Interinstitutionelle Kooperation

Die verfügbaren Quellen weisen immer wieder auf die Notwendigkeit präventiver Maßnahmen hin, da die Störungen des Sozialverhaltens im Behandlungsverlauf bzw. im pädagogischen Umgang prognostisch ungünstig einzuordnen sind.

Auf der Interventionsebene scheinen vernetzte Programme besonders sinnvoll zu sein [22] [10].

Neben therapeutischen Interventionen sind zudem die Übergänge zwischen den beteiligten Institutionen wegen der damit verbundenen personellen und aufgabenbezogenen Diskontinuitäten relevant. Beispielsweise führt die

### 3. Werte

Dokumentation zu einem Expertenhearing des DJI im Rahmen des Projektes »Jugendliche Gewalttäter zwischen Jugendhilfe und krimineller Karriere« aus[15]:

»Das Thema institutionenübergreifende Kooperation hat in den letzten Jahren an vielen Stellen eine besondere Aufmerksamkeit erhalten (z. B. im Rahmen der Einführung von Fallkonferenzen, Häusern des Jugendrechts etc.). Die diese Entwicklung begleitenden Diskussionen verweisen immer wieder auf die Bedeutung ausreichender Ressourcen, auf Fragen der interinstitutionellen Verankerung, auf den Sozialdatenschutz, aber auch auf die Berücksichtigung der Perspektive der betroffenen Jugendlichen und ihrer Familien als zentrale Punkte für die notwendige Verfestigung und Nachhaltigkeit.«

## 3. Werte

Die Diskussion erfolgt vor dem Hintergrund der nachfolgende aufgeführten Grundannahmen über die zugrunde liegenden Werte und Wertvorstellungen.

### 3.1. Werte der Gesellschaft

Eine Suche nach den »Werten der Gesellschaft« zeigt einerseits eine klare Orientierung an Werten, andererseits eine breite Diskussion um einen »Wertewandel«.

Die grundlegenden Werte der Gesellschaft werden in der UN Charta of human rights und im Grundgesetz geregelt. Eine besondere Rolle spielen dabei Freiheit und Würde.

Für die betroffenen Kinder gelten Gesundheit, Frieden, das Recht auf eine Ausbildung als erstrebenswert.

In der modernen Gesellschaft entsteht ein Spannungsfeld zwischen den Polen der materiellen und der ideellen Werte. Zudem entstehen Fragen kultureller und religiöser Ausrichtung mit zahlreichen Auseinandersetzungen. Übergeordnet gelten die Menschenrechte, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit als Grundlage des Zusammenlebens. Voraussetzung für ein friedliches Zusammenleben sind Toleranz mit den Möglichkeiten für Meinungs-, Gewissens-, Religions- und

Pressefreiheit [27].

Ein Überblick findet sich bei [31].

#### 3.1.1. Freiheit

**Freiheitsbegriff** In unserer Stellungnahme beziehen uns auf die Grundrechte der Bundesrepublik Deutschland.

Artikel 2 Grundgesetz

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

und Artikel 104 Grundgesetz

(1) Die Freiheit der Person kann nur auf Grund eines förmlichen Gesetzes und nur unter Beachtung der darin vorgeschriebenen Formen beschränkt werden. Festgehaltene Personen dürfen weder seelisch noch körperlich misshandelt werden.

(2) Über die Zulässigkeit und Fortdauer einer Freiheitsentziehung hat nur der Richter zu entscheiden. Bei jeder nicht auf richterlicher Anordnung beruhenden Freiheitsentziehung ist unverzüglich eine richterliche Entscheidung herbeizuführen. Die Polizei darf aus eigener Machtvollkommenheit niemanden länger als bis zum Ende des Tages nach dem Ergreifen in eigenem Gewahrsam halten. Das Nähere ist gesetzlich zu regeln.

(3) Jeder wegen des Verdachtes einer strafbaren Handlung vorläufig Festgenommene ist spätestens am Tage nach der Festnahme dem Richter vorzuführen, der ihm die Gründe der

Festnahme mitzuteilen, ihn zu vernehmen und ihm Gelegenheit zu Einwendungen zu geben hat. Der Richter hat unverzüglich entweder einen mit Gründen versehenen schriftlichen Haftbefehl zu erlassen oder die Freilassung anzuordnen.

(4) Von jeder richterlichen Entscheidung über die Anordnung oder Fortdauer einer Freiheitsentziehung ist unverzüglich ein Angehöriger des Festgehaltenen oder eine Person seines Vertrauens zu benachrichtigen.

### 3.1.2. Freier Wille

Auf die umfangreiche Diskussion zwischen den verschiedenen philosophischen Strömung zum »Freien Willen« kann hier nicht eingegangen werden,

Wesentliche Positionen gehen von

- Entscheidungen als Folgen vorheriger Ereignisse (»Determinismus«)
- dem freien Willen als vereinbar mit dem Determinismus (»Kompatibilismus«)
- einem freien Willen (»Libertarismus«)
- anderem

aus. Eine Übersicht findet sich bei [32]. Bei einer internationalen Umfrage unter Philosophen aus dem Jahr 2009 ergab sich folgende Haltung zu den philosophischen Richtungen [3]

Free will	compatibilism	59.1 %
	libertarianism	13.7 %
no free will		12.2 %
other		14.9 %

Die Diskussion über die Grundlagen des freien Willens hat durch das »Libet Experiment« von 1979 neue Nahrung bekommen. Libet konnte zeigen, dass die Bereitschaftspotenziale einer Entscheidung dem bewussten Erleben der Entscheidung vorausgehen.

### 3.1.3. Kindeswohl

Artikel 3 der UN-Kinderrechtskonvention lautet:

Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.

Das Kindeswohl stellt auch im KJHG einen wesentlichen Aspekt der Regelungen dar und ermöglicht Meldungen (§ 8a KJHG) bei Gefährdung und Inobhutnahme (§ 42 KJHG).

»(5) Freiheitsentziehende Maßnahmen im Rahmen der Inobhutnahme sind nur zulässig, wenn und soweit sie erforderlich sind, um eine Gefahr für Leib oder Leben des Kindes oder des Jugendlichen oder eine Gefahr für Leib oder Leben Dritter abzuwenden. Die Freiheitsentziehung ist ohne gerichtliche Entscheidung spätestens mit Ablauf des Tages nach ihrem Beginn zu beenden«

### 3.1.4. Entwicklung

Der Entwicklungsbegriff prägt den Begriff »Kindeswohl« entscheidend mit, hat im Kindes- und Jugendalter eine zentrale Bedeutung und ist in der Wertediskussion besonders herauszustellen. Unterschieden wird zwischen entwicklungshemmenden und entwicklungsfördernden Aspekten. Dem jungen Menschen kommt das Recht auf eine förderliche Entwicklung unbenommen zu. Sichere Bindung und Beziehungsangebote ermöglichen und sichern den Entwicklungsverlauf. Diagnostisch-therapeutische sowie pädagogische Perspektiven orientieren sich maßgeblich daran, während aus juristischer Sicht der Begriff unscharf bleibt. Auch die Verhinderung einer Entwicklung bzw. eine Entwicklungsstillstand gilt als Kindeswohlgefährdend.

### 3.1.5. Wertewandel

Neben den vereinbarten und juristisch gesicherten Grundwerten findet sich eine breite Diskussion über den »Wertewandel« in der postmodernen Gesellschaft. Grundtenor ist die Abkehr von

#### 4. Wertkonflikte

den traditionellen Institutionen hin zu einem am Individuum orientierten Wertekanon.

»Erst wenn die notwendigen Bedürfnisse befriedigt sind, ist für die Erfüllung – und Entwicklung – von Wünschen und Bedürfnissen Platz. Dies bedeutete einerseits die Mehrung des persönlichen Wohlstands, andererseits aber auch einen Verlust gemeinsamer Werte. Institutionen wie Kirche und Staat, die bis dahin eine starke Rolle als Identitäts- und Sinnstifter übernommen hatten, verloren an Bedeutung. Mit dem Einzug des Wohlstands haben auch materielle Gewinne an Wert verloren und sind nicht länger alleiniger Antrieb für Wirtschaft und Gesellschaft. Der Mensch misst insbesondere den knappen Gütern einen hohen Stellenwert bei. Nach Befriedigung seiner Primärbedürfnisse, wie Nahrungsaufnahme oder Wohnen, sind das nach Abraham Maslow Güter, die sein Sozialbedürfnis, das Bedürfnis nach Anerkennung und Wertschätzung und das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung befriedigen. Materielle und postmaterielle Werte schließen sich jedoch nicht aus. Der moderne Mensch ist vielmehr in seinem Handeln geprägt durch einen Wertepluralismus.«[24]

»Zu den traditionellen Instanzen wie Kirche oder Familie sind neue Instanzen der Sinngebung wie z. B. Medien, Konsumstile oder Kulturindustrien hinzugekommen, wodurch ein heterogener Wertekosmos entstanden ist, aus dem die Individuen sich ihren ganz persönlichen Wertekatalog zusammenstellen können und müssen. Die unbeschränkte individuelle Freiheit brachte das Brechen von sozialen Regeln und moralischen Werten mit sich, was ernsthafte gesellschaftliche Probleme verursachte. Der Zusammenhalt der Gesellschaft erfolgt nicht mehr länger zentral durch ein Wertekorsett, sondern durch Konsum, Ästhetik und Zeitverwendung.«[30]

##### 3.1.6. Psychiatrie

Angesichts ungelöster moralphilosophischer Grundlagenkontroversen schlagen Beauchamp und Childress [zitiert nach 20] vor, den Anspruch auf eine umfassende ethische Theorie mit oberstem Moralprinzip aufzugeben und sich statt dessen an konsensfähigen mittleren Prinzipien zu orientieren. Hierzu sollen zählen.

Respekt vor der Autonomie des Patienten	respect for autonomy
Nicht Schaden (»primum nil nocere«)	nonmaleficence
Fürsorge, Hilfeleistung	beneficence
Gleichheit und Gerechtigkeit	justice

Die Anwendung der Prinzipienethik kann im Einzelfall einen erheblichen Beurteilungsspielraum zulassen. Die relative Gewichtung der Prinzipien ist nicht vorgegeben.

## 4. Wertkonflikte

Die wesentlichen Konflikte ergeben sich aus dem Spannungsfeld zwischen den Freiheitsrechten der betroffenen Jugendlichen und konfligierenden Vorstellungen der beteiligten Erwachsenen mit ihren unterschiedlichen Rollen. Diese Konflikte sind immer nur in der Zusammenschau und gemeinsamen Diskussion der Beteiligten zu lösen.

Im Folgenden werden exemplarisch ergänzende intrapersonelle Konflikte dargestellt, die sich aus den jeweiligen Rollen und Funktionen ergeben.

### 4.1. Eltern

Den Eltern kommt die Verantwortung für die Entwicklung zu, wobei sich im Rahmen des Ablösungsprozesses naturgemäß Konflikte ergeben, die zu massiven Auseinandersetzungen führen können. Die Konstruktion des Elternrechts baut darauf auf, dass Eltern sich informieren und für ihr Kind die angemessenen Entscheidungen treffen. Es liegt die Annahme zugrunde, dass Eltern »gute Eltern« sein wollen und ihre Funktion verantwortlich entwicklungsfördernd ausüben (1). Es ist nicht selbstverständlich davon auszugehen, dass Eltern eine genaue Vorstellung davon haben, was dem altersbezogenen Entwicklungsstand ihres Kindes zuträglich ist oder nicht.

Die Erziehungshaltung der Eltern beruht auf deren eigener Erfahrung und Einstellung und deren Vermögen, diese Ideen umzusetzen. Treten jedoch besondere Umstände wie psychische Erkrankung, geistige oder Mehrfach-Behinderung

#### 4. Wertkonflikte

hinzu, sind intuitive Verhaltensweisen und Erziehungsstile unter Umständen nicht ausreichend, sondern es müssen spezifische heilpädagogische Aspekte berücksichtigt werden, die das Verständnis für Verhaltensweisen ermöglichen, die bei einigen Kinder zu beobachten sind. Da es sich u.U. um unverständliche, aggressive oder selbstgefährdende Verhaltensstile handelt, ist die Gefahr einer Misshandlung dieser Kinder in Folge der damit verbundenen Hilflosigkeit besonders hoch. (s. z.B. [6]), bei Kindern mit Behinderungen in ihren Familien etwa vierfach gegenüber nicht behinderten Kindern. Daher brauche die Eltern dieser Kinder spätestens dann Beratung von Fachleuten, wenn sie unterbringungsähnliche Maßnahmen in Erwägung ziehen.

Da die Eltern die Grundrechte ihrer Kinder wahrnehmen, obliegt ihnen eine Vielzahl von Entscheidungen, die nur durch die Feststellung einer Kindeswohlgefährdung eingeschränkt werden kann. Mit dem Erleben des Scheiterns ihrer Erziehungsbemühungen, möglichen kritischen Rückmeldungen aus dem Umfeld (Schule, Nachbarschaft, Jugendamt . . .) geraten Eltern in die Situation, sich entweder aus dem Erziehungsgeschehen zurückzuziehen und die eigene Hilflosigkeit einzugestehen, oder Maßnahmen zu ergreifen, mit denen sich die Opposition des Jugendlichen eingrenzen lässt. Aufgrund der erlebten Hilflosigkeit sind aversive Affekte, z.B. infolge von Schuld- und Schamkonflikten oder Kränkungserfahrungen, mit überschießenden Reaktion nicht auszuschließen, vielleicht sogar wahrscheinlich. Neben dem intrapsychischen Konflikt der Eltern sind sie diejenigen, die letztlich über den Freiheitsentzug ihres Kindes entscheiden wenn sie nach § 1631 b BGB um die Genehmigung einer Unterbringung ersuchen.

#### 4.2. Betroffener

Der betroffene Jugendliche muss sich in seinen gewohnten Entscheidungen und Freiheitsgraden beschnitten fühlen, da der unangemessene Umgang mit der individuellen Freiheit in der Regel die Entscheidung zur geschlossenen Unterbringung begründet.

Die betroffenen Jugendlichen sind daher mit der von den verantwortlichen Erwachsenen be-

schlossenen Maßnahme nicht einverstanden, sonst wäre eine geschlossene Unterbringung nicht erforderlich. Gleichwohl wäre zu unterstellen, dass der Jugendliche ein implizites Interesse daran hat, eine zielführende und verantwortungsvolle Begleitung zu erhalten. Verlässliche, emotional nahe Beziehungsangebote sind daher in der geschlossenen Unterbringung von zentraler Bedeutung. Aus der Arbeit des DJI[11] und den klinischen Erfahrungen ergeben sich Hinweise, dass Jugendliche die Maßnahmen im Nachhinein gutheißen, soweit sie sich auf den Prozess einlassen. Zudem ist nicht völlig von der Hand zu weisen, dass der Jugendliche auch ein Interesse an den entscheidenden Personen, in der Regel seinen Eltern hat.

Aus Sicht des Betroffenen wird es entscheidend darauf ankommen, dass er aus der Haltung der handelnden Personen erkennen kann, dass sie ihm wohlgesonnen gegenüber treten und die der Situation innewohnenden Macht nicht missbrauchen. Die Einschätzung über die Angemessenheit muss im Alltag diskrepant sein, solange pädagogische Maßnahmen mit Begrenzung verbunden sind. Alltägliche Konflikte können aus Sicht der Betroffenen Jugendlichen die Bewertung der Maßnahmen beeinträchtigen, sodass deren Bewertung ex post eine besondere Bedeutung zukommt. Für den Jugendlichen entscheidend wird in der aktuellen Situation weiterhin sein, dass er in der eigenen Not Hilfe erfährt, sodass er in der Begrenzung Alternativen zur Entlastung der psychischen Situation und einen angemessenen Umgang mit problematischen Vorerfahrungen erfährt.

Ein spezieller Konflikt kann zwischen einsichtsfähigen Jugendlichen und dem Umfeld entstehen, wenn die Situation sich aufgrund vorherigen Verhaltens des Jugendlichen und einer überschießend kustodialen Reaktion der beteiligten Erwachsenen (Jugendamt und Eltern) zugespitzt hat und eine Lösung erschwert ist. Zudem können vom Umfeld unangemessene Forderungen mit der Unterbringung verbunden sein, etwa der Forderung nach einer Medikation. So ist es in der Praxis nicht unüblich, dass von den Einrichtungen eine Einstellung auf Neuroleptika oder auf eine i.m. Kontrazeption gefordert wird, die von den Jugendlichen nicht akzeptiert wird. Das Konfliktfeld spannt sich auch hier zwischen



den Polen der angemessenen Unterstützung in der Absicht, Unbill abzuwenden und einer überschießenden Reaktion mit Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der Jugendlichen.

- Ist hinreichend versucht worden, sowohl die Haltung der Sorgeberechtigten als auch des oder der Jugendlichen zu verstehen?

### 4.3. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Gutachter

Für den Gutachter stellen sich eine Reihe konflikthafter Fragen, zumal von seiner Bewertung der weitere Weg des Betroffenen wesentlich abhängt. Die Konflikte hängen wesentlich mit der Schwierigkeit der Prognose, aber auch mit der Verfügbarkeit und Wirtschaftlichkeit von alternativen Maßnahmen ab. Für die Gutachtenstellung werden muss sich daher der Gutachter einerseits über seine eigene Position im Klaren sein wie:

- Wie ist die persönliche Haltung des Gutachters gegenüber dem Patienten?
- Liegen »Übertragungsprobleme« bzw. Sympathieprobleme vor?

Darüber hinaus wäre gegenüber dem Gericht im Gutachten darzulegen bzw durch das Gericht zu beurteilen:

- Sind dem Gutachter bestehende Alternativen regional und überregional bekannt?
- Ist die Bewertung transparent und nachvollziehbar?
- Lässt sich eine geschlossene Unterbringung mit der Diagnostik in Einklang bringen, d.h ergibt sich auf der Grundlage der Diagnostik eine Gefährdung?
- Liegen komorbide Störungen vor( Traumatisierung?)
- Wie sorgfältig sind die Diagnose und vor allem die multiaxialen Komponenten geprüft?
- Gibt es eine gute Grundlage für die diagnostische Evidenz, bzw. ist der Betroffene komplex beeinträchtigt?
- Welche Auswirkungen hat die Störung auf die Teilhabe, die Entwicklung und damit das Kindeswohl?

### 4.4. Institutionen

Der Umgang mit »schwierigen Jugendlichen« geht nicht selten mit Spannungen zwischen Vertretern der beteiligten Institutionen einher. Es hilft mitunter, sich deren jeweilige Grundpositionen und Konflikte zu vergegenwärtigen.

#### 4.4.1. Primat jeweiligen Sicht?

Als fallführender Vertreter der Institution fühlen sich die jeweiligen Vertreter für »ihren Patienten/Fall« verantwortlich und übernehmen aus der Rolle mitunter Bewertungen innerhalb des psychosozialen Netzes, die einer kritischen Überprüfung nur begrenzt Stand halten. Es ergibt sich für den Einzelfall z.B. die Frage nach der Trennung zwischen therapeutischem Raum und Realitätsorientierung. Spätestens bei der Verletzung der Rechte Dritter sind übergeordnete, d.h juristische Konsequenzen zu erwägen.

Schulen, Jugendhilfe oder Justiz arbeiten mit eigenen Strukturen, in denen therapeutische Überlegungen nicht oder nur teilweise im Mittelpunkt stehen sollen und können. Andererseits sind Vertreter der Institutionen an die jeweilige Aufgabe gebunden, sodass Fragen der fachlichen oder regionalen Zuständigkeit bzw. Nichtzuständigkeit in den Blickpunkt geraten. Übergeordnete institutionsbedingte Interessen wie die Schonung oder das Fehlen finanzieller oder materieller Ressourcen können zu überzogener Abgrenzung und Verschiebung in jeweils andere Ressorts führen.

Zudem spielen die individuellen Einschätzungen der aktuellen Sachbearbeiter neben hierarchischen Entscheidungen eine wesentliche Rolle in der Auswahl und Gestaltung der jeweiligen therapeutischen und pädagogischen Situationen, auch in der Befürwortung oder Verneinung geschlossener Unterbringung.

Unter öffentlichem Druck werden u.U. sinnvolle Maßnahmen vermieden bzw. eher populistische aber weniger wirksame Maßnahme vorangetrieben. Es stellt sich die Frage, ob und

auf welcher Grundlage die Maßnahmen der Jugendhilfe als geeignet eingeschätzt werden, und inwieweit mögliche Vorschläge der Begutachtung berücksichtigt werden können. Nicht zu vernachlässigen sind die merkantilen Interessen der Anbieter spezieller Maßnahmen mit teilweise erheblichen Kosten, und auf der anderen Seite die Notwendigkeit der Wirtschaftlichkeit auch auf Seiten der Behörden.

In den Einrichtungen spielen therapeutisch-pädagogische Grundsätze und individuelle Belastungen auf Seiten der Mitarbeiter eine Rolle, die die Tragfähigkeit der jeweiligen Einrichtung bestimmen und begrenzen. Die Einrichtungen sind zudem Teil der umgebenden sozialen Strukturen und als solche gerade im ländlichen Raum auf ihren »guten Ruf« und die Akzeptanz durch die Bevölkerung angewiesen. Zudem sind die Einrichtungen in die bereits beschriebenen ideologischen Annahmen eingebunden. Ihre pädagogischen Mittel bauen überwiegend auf gegenseitige Verbindlichkeit der Absprachen und sind bei deren einseitiger Aufkündigung durch den Jugendlichen nur begrenzt bis nicht mehr wirksam. Insofern ist auch bei professioneller Ausgestaltung eine offene Einrichtung letztlich auf einen längerfristig ausgerichteten Konsens mit dem Jugendlichen ausgerichtet.

### 4.4.2. Schutz der Mitarbeiter

Treten aggressive Verhaltensweisen aktuell oder dauerhaft in Erscheinung oder muss damit gerechnet werden, sind Einrichtung aber auch Psychiatrie gefordert, die Sicherheit der Mitbewohner bzw. Mitpatienten und des Personals zu gewährleisten und entsprechende Sicherheitskonzepte zu erarbeiten. Dazu gehören institutionelle Überlegungen zu Personalausstattung, Auswahl und Baulichkeit, aber auch Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich Deeskalation und entsprechende Krisenpläne. Daher bewegen sich Einrichtungen mit problematischer Klientel an der Grenze zur Justiz, andererseits kann ein machtvolles Auftreten der Einrichtung Konflikte provozieren und entsprechend oppositionelle Verhaltensweisen bei den Jugendlichen verstärken.

Sowohl in der Jugendhilfe als auch in der Psychiatrie keimt zum Schutz der Mitarbeiter

und Mitbewohner die Hoffnung auf Erleichterung durch pharmakologische Interventionen oder auch mechanische Hilfsmittel wie Fixierung oder Isolierung auf. Trotz primärer und grundsätzlicher Zweifel an der Notwendigkeit dieser Maßnahmen oder an deren Wirksamkeit kann das Ziel, die Mitarbeiter vor Verletzungen und Traumatisierung zu schützen, dazu führen, dass diese freiheitsbeschränkenden Maßnahmen ungebührlich rasch und ohne Einsatz vorheriger niederschwelliger Maßnahmen durchgeführt werden.

## 5. Ergebnis der Überlegungen

Fasst man die Vorüberlegungen zusammen, dann sind eindeutige Aussagen zu wirksamen Aspekten geschlossener Unterbringung von Kindern und Jugendlichen kaum möglich. Konsensfähig ist es offenbar, im Rahmen der Kinder- und Jugendpsychiatrie akute und unmittelbare Gefährdung des Individuums aufgrund einer akuten Erkrankung abzuwenden, mit der Option einer kurzfristigen Besserung bzw. der Abwendung vitaler Bedrohung.

Systemübergreifend besteht Konsens für das Ziel, möglichst wenige Minderjährige in Klinik und Jugendhilfe auf der Rechtsgrundlage einer freiheitsentziehenden Maßnahme unterbringen zu müssen, um eine Behandlung, eine Betreuung oder beides sicherzustellen. Aus fachlicher und ethischer Sicht erscheint im Einzelfall die unmittelbare Hilfestellung erforderlich und geboten, muss jedoch angesichts des dabei erheblichen Eingriffs in die Grundrechte sorgfältig kontrolliert werden. Zusätzlich steht die konkrete Situation im Raum, dass geeignete geschlossene Plätze in der Jugendhilfe nur in geringem Umfang verfügbar sind, die Unterbringung selbst ist oftmals mit langen Wartezeiten verbunden. Obgleich die Abwendung einer akuten und unmittelbaren Gefahr zwar als erforderlich anzusehen ist, fehlen Untersuchungen zum längerfristigen Nutzen oder Schaden dieser Unterbringung weitgehend.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind durch Besuchskommission, Personalstrukturvor-

## 5. Ergebnis der Überlegungen

gaben und die gesetzlichen Regelungen Kontrollstrukturen wie Begutachtung und den Einbezug von gesetzlichen Vertretern vorgesehen, die das Risiko eines Missbrauchs dieser Unterbringung eingrenzen sollen. In der Jugendhilfe übernimmt diese Rolle die Heimaufsicht. Überlegungen zu einer erweiterten interdisziplinären Kommission z.B. unter Einbezug von Juristen, Angehörigen und ggf. Ärzten für KJP wäre zu erwägen. Mindestanforderungen an die Institutionen formuliert worden (A.1). Obgleich die Abwendung einer akuten und unmittelbaren Gefahr zwar als erforderlich angenommen wird ist, fehlen Untersuchungen zum längerfristigen Nutzen oder Schaden dieser Unterbringung weitgehend.

Diagnostik und Behandlung auf der Grundlage freiheitsentziehender Maßnahmen stellen die ggf. zwingend erforderlichen kinder- und jugendpsychiatrischen Maßnahmen sicher. Aufgrund des Grundsatzes der medizinischen Notwendigkeit in der Behandlung folgt in mehr oder weniger Zeit die Entlassung.

Hingegen kann eine Jugendhilfemaßnahme auf der Rechtsgrundlage einer freiheitsentziehenden Maßnahme durchaus von längerer Dauer sein. Hier ist eine Sicherstellung von Kontinuität in der Beziehungsgestaltung mit den Klienten sowie eine entsprechende Nachfolgeplanung erforderlich, welche die Kriterien der Beziehungs- und Bindungskontinuität erfüllt. Andernfalls gerät die Jugendhilfe in den Fokus institutionalisierter Kindeswohlgefährdung, wenn allzu rasch und nicht im multiprofessionellen Kontext (s. § 36 SGB-VIII) getroffene Entscheidungen handlungsleitend werden.

Für die Überlegungen der längerfristigen geschlossenen Unterbringung im Rahmen von Jugendhilfe lässt sich aus der vorliegenden Literatur ableiten, dass die geschlossene Unterbringung eine entscheidende positive Weichenstellung auf dem Lebensweg junger Menschen sein kann. Das gilt offenbar insbesondere dann, wenn der betroffene Jugendliche die Wohnform als Chance begreift, sich mit den Rahmenbedingungen arrangiert und sich darin entwickelt. Grundlage ist in jedem Fall die Gestaltung eines förderlichen Milieus, keinesfalls ist mit der geschlossenen Unterbringung die Forderung einer reinen Unterwerfung oder vordergründigen Anpassung.

Die Diskussion um die geschlossene Unterbringung als pädagogische Maßnahme im Rahmen der Jugendhilfe findet polarisiert statt, von völliger Ablehnung bis hin zur Auffassung, die geschlossene Unterbringung sei eine notwendige Lösung. Beide Positionen basieren überwiegend auf subjektiven Überzeugungen und theoretisch kaum evaluierten Überlegungen. Insbesondere scheint es wenig Einigkeit darüber zu geben, wie der »Erfolg« einer solchen Maßnahme gemessen werden soll. Angesichts der häufig schlechten Prognose von Jugendlichen mit biographisch früh einsetzender, ausgeprägter dissozialer Entwicklung könnten bereits relativ geringe Verbesserungen der »Erfolgsquoten« als hinreichende Begründung und Rechtfertigung der geschlossenen Maßnahmen in der Jugendhilfe angesehen werden.

Die Praxis der geschlossenen Unterbringung in der Jugendhilfe mit zahlreichen Hinweisen auf Übergriffe zeigt, wie schwer es ist, ein Klima zu schaffen, das einerseits strukturelle Sicherheit bietet, andererseits aber einen förderlichen Rahmen, in dem eine positive Entwicklung für eine größere Anzahl Jugendlicher ermöglicht wird. Durch die Auswahl der Jugendlichen mit geringer Regelakzeptanz einschließlich eingeschränktem Respekt vor den Grenzen Dritter ist die Wahrscheinlichkeit negativer Affekte bei Betreuern und Mitbewohnern sehr hoch, und es bedarf höchstwahrscheinlich sowohl quantitativ als auch qualitativ einer exzellenten Personalauswahl, fortlaufender Fortbildung und externer Supervision ebenso wie unabhängiger externer Kontrolle. Der Rückgriff auf eine Reglementierung über Maßnahmen mit Bootcamp-ähnlichen Methoden erscheint vielen immer wieder vordergründig ein Ausweg zu sein. Allerdings, haben sich diese Maßnahme nicht als wirksam erwiesen, sie zielen lediglich auf reine Unterwerfung, auf Brechen des Willens. Sie sind verbunden mit einer erheblichen Gefahr der Traumatisierung. Dennoch kommen immer wieder Berichte über derlei Heimeinrichtungen ans Licht, die zu Recht regelmäßig zur politischen Eskalation und zur Schließung der Heime mit entsprechender öffentlicher Reaktion führen.

Gleichwohl ist es auch in ethischer Hinsicht erforderlich, dass eine geschlossene Unterbringung, wenn sie denn stattfindet, mit der notwendigen

## 5. Ergebnis der Überlegungen

Intensität angeboten wird, um tatsächlich Aussicht auf eine Verbesserung der Problematik des Kindes zu haben. Eine Unterbringung ohne ausreichende Perspektive auf Verbesserung ist in jedem Fall abzulehnen.

Es lässt sich festhalten, dass allgemeine Aussagen zum Nutzen der geschlossenen Unterbringung auch in der Jugendhilfe kaum möglich sind. Für die kinder- und jugendpsychiatrische Gutachterpraxis bedeutet das, sich der Begrenztheit der eigenen Prognosemöglichkeiten bewusst zu sein und in Abwägung der regionalen Voraussetzungen im Zusammenwirken mit den beteiligten Vertretern des Jugendlichen, der Jugendhilfe und der Justiz Lösungen in schwierigen Situationen zu erarbeiten, die auch die Möglichkeit geschlossener Unterbringung nicht ausschließt. Dabei ist insbesondere auf eine angemessene Ausstattung der Einrichtungen mit Personal und Ausbildungsmöglichkeiten zu achten. Die Gestaltung und Kontrolle dieser Einrichtungen liegt im Verantwortungsbereich der Jugendhilfe.

Eine geschlossene Unterbringung um ihrer selbst willen – d.h. ohne Berücksichtigung der vorhandenen zwischenmenschlichen Angebote – ist als höchstwahrscheinlich schädlich abzulehnen. Wegen der Gefahr eines kommerziellen Missbrauches sind die Anforderungen an Kontroll- und Supervisionsstrukturen hoch. Der Entwicklung und Evaluation von Alternativen kommt eine hohe Bedeutung zu.

Für die unterbringungsähnlichen Maßnahmen oder tatsächlichen Unterbringungen im Rahmen der Behindertenhilfe halten wir die Gefahr des Missbrauchs hoch. Ein spezieller Förderaspekt bei der Fixierung Behinderter lässt sich kaum erkennen. Die Einschätzung einer »Notwendigkeit« der Fixierung setzt voraus, dass Alternativen bekannt und verfügbar sind.

So kann allein die Tatsache, dass ein jugendlicher Autist nachts aufsteht, nicht zur Fixierung führen, wenn sich durch persönliche Intervention eines Betreuers die Situation bereinigen lässt. Die Gefahr einer Fixierung durch Überforderung der betroffenen Erwachsenen, durch das Primat finanzieller Überlegungen oder gar aus Bequemlichkeit ist hoch, sodass eine interdisziplinäre Beurteilung zum Schutz der Jugendlichen und eine Überprüfung der Maßnahmen sicherlich geboten ist. Dies gilt umso mehr, als

sich die Betroffenen teilweise nicht hinreichend artikulieren und damit verbal wehren können. Die geschlossene Unterbringung von Jugendlichen lässt sich nach aller Erfahrung und der Datenlage nicht vermeiden, sie bietet durchaus Chancen. Sie setzt aber voraus, dass sich die beteiligten Erwachsenen der Risiken und ihrer Verantwortung bewusst sind und in besonderer Weise auf die Rahmenbedingungen der Durchführung achten.

Insgesamt lassen sich aus den obigen Überlegungen eine Reihe von Gefahren und Defiziten ableiten, welche durch verschiedene Maßnahmen vermindert oder verhindert werden können.

- Eine geschlossene Unterbringung auch in der Jugendhilfe erscheint für den Einzelfall sinnvoll. Geschlossene Einrichtungen sind an die Erfüllung der Mindeststandards gebunden (siehe oben Seite 20). Entsprechende Einrichtungen sind personell quantitativ und qualitativ besonders gut auszustatten.
- Eine interinstitutionelle Kooperation ist unerlässlich.
- Wünschenswert und sinnvoll ist eine koordinierte Jugendhilfeplanung auf Landesebene zur Sicherstellung der erforderlichen Angebote in der Jugendhilfe und Umsetzung der allgemeinen Formulierungen auf Landesebene.
- Die aktuelle Rechtsprechung hinsichtlich der fehlenden Genehmigungspflicht unterbringungsähnlicher Maßnahmen birgt erhebliche Gefahren für das Kindeswohl. Wir halten die Annahme, unterbringungsähnliche Maßnahmen seien ein milderer Mittel, für unzutreffend. Der Eingriff in die individuelle Bewegungsfreiheit ist sogar einschneidender und unmittelbarer als der verbindliche Aufenthalt in einem Gebäude
- Durch verbindliche und eindeutige Regelungen (z.B. analog § 1906 Absatz 4 BGB, s. unten Abschnitt A.2) muss es in der Folge zu einer Vereinheitlichung der Rechts

## 5. Ergebnis der Überlegungen

praxis kommen und auch zu einer Verbesserung der Rechtssicherheit von Therapeuten und Pädagogen und den Einrichtungen, in welchen Minderjährige geschlossen untergebracht behandelt oder betreut werden.

- Mit der Einführung einer Genehmigungspflicht ist analog zu den Verfahrenspflichten bei der Unterbringung eine externe Beschwerde- und Kontrollmöglichkeit der unterbringungsähnlichen Maßnahmen erforderlich.
- Die Anwendung von Unterbringung und unterbringungsähnlichen Maßnahmen ist in der Praxis oft unabwendbar in der unmittelbaren Schadensabwehr. Dennoch fehlen weitgehend Evaluationen der Maßnahmen, insbesondere in der mittel- und langfristigen Anwendung. Hierfür ist eine gezielte Förderung der Versorgungsforschung nötig, um zu klären, ob geschlossene Unterbringung die erhofften Effekte bringt. Das würde auch zur Versachlichung der Diskussion und zur Schärfung der Indikatorkriterien beitragen.
- In dem Streben, die klinische Versorgung zu optimieren sind im Rahmen der Evaluation freiheitsentziehender Maßnahmen alternative Maßnahmen zu generieren und zu prüfen. Grundsätzlich sollte das Idealziel sein, Unterbringungen so weit als möglich zu vermeiden.
- In diesem Kontext ist es erforderlich, eine Früherkennung und frühe indizierte therapeutische bzw. präventive Interventionen anzubieten, um die Entwicklung kinder- und jugendpsychiatrischer Störungen positiv zu beeinflussen und schwere Verläufe abzumildern oder zu verhindern. Insofern ist ein weiterer Ausbau der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in der meisten Regionen Deutschlands – mit dem Primat ambulanter und familieneinbeziehender Angebote - dringend erforderlich.
- Bei der Erstellung von Gutachten zur Unterbringung sind Standards und Qualitätskriterien einzuhalten. Ein Curriculum

mit weitergehender Qualifizierung und Zertifizierung wird von den drei kinder- und jugendpsychiatrischen Gesellschaften angeboten. Gutachter ohne ausreichende fachliche Qualifikation sind besonders gefährdet, die ethischen Problematiken innerhalb der Gutachtenerstellung zu übersehen. Insofern ist es wesentlich, auch in der Ausbildung der Richter relevante Qualitätsmerkmale von Unterbringungsgutachten im Bezug auf kinder- und jugendpsychiatrische Spezifika zu vermitteln.

## A. Anhang

### A.1. Mindeststandards

Mindeststandards in Institutionen zur Verhinderung von Übergriffen auf die Jugendlichen Unterarbeitsgruppe des Runden Tisches nach [19]

1. Vorlage eines verbindlichen Schutzkonzeptes
2. Durchführung einer einrichtungsinternen Analyse zu arbeitsfeldspezifischen Gefährdungspotentialen und Gelegenheitsstrukturen
3. Bereitstellung eines internen und externen Beschwerdeverfahrens
4. Notfallplan für Verdachtsfälle
5. Hinzuziehung eines/einer externen Beraters/Beraterin in Verdachtsfällen (z.B. Fachkraft für Kinderschutz)
6. Entwicklung eines Dokumentationswesens für Verdachtsfälle
7. Themenspezifische Fortbildungsmaßnahmen für MitarbeiterInnen durch externe Fachkräfte
8. Prüfung polizeilicher Führungszeugnisse
9. Aufarbeitung und konstruktive Fehlerbearbeitung im Sinne der Prävention und Rehabilitierungsmaßnahmen

### A.2. §1906 BGB

§ 1906 Genehmigung des Betreuungsgerichts bei der Unterbringung

1. Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil
  - a) auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder

- b) zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

2. Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht anzuzeigen.

3. Widerspricht eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 Nummer 2 dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in sie nur einwilligen, wenn

- a) der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann,

- b) zuvor versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen,

- c) die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen der Unterbringung nach Absatz 1 zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden,

- d) der erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere dem Betreuten zumutbare Maßnahme abgewendet werden kann und

- e) der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt.
- § 1846 ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist.
- a) (3a) Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts. Der Betreuer hat die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat den Widerruf dem Betreuungsgericht anzuzeigen.
4. Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.
5. Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach den Absätzen 3 und 4 setzen voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1, 3 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.
- darf der Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden, es sei denn, dass dieser seinen Willen nicht kundtun kann.
- a) Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.
3. Ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist. Die Betreuung ist nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten des Volljährigen durch einen Bevollmächtigten, der nicht zu den in § 1897 Abs. 3 bezeichneten Personen gehört, oder durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird, ebenso gut wie durch einen Betreuer besorgt werden können.
4. Als Aufgabenkreis kann auch die Geltendmachung von Rechten des Betreuten gegenüber seinem Bevollmächtigten bestimmt werden.
5. Die Entscheidung über den Fernmeldeverkehr des Betreuten und über die Entgegennahme, das Öffnen und das Anhalten seiner Post werden vom Aufgabenkreis des Betreuers nur dann erfasst, wenn das Gericht dies ausdrücklich angeordnet hat.

### A.3. § 1896 BGB

#### § 1896 Voraussetzungen

- 1.
2. Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. Den Antrag kann auch ein Geschäftsunfähiger stellen. Soweit der Volljährige auf Grund einer körperlichen Behinderung seine Angelegenheiten nicht besorgen kann,

## Literatur

- [1] Arbeitsgruppe. *Arbeitsgruppe »Familiengerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls«, Abschlussbericht*. 2006. URL: <http://www.dvjj.de/sites/default/files/medien/imce/documente/downloads/Abschlussbericht-Kindeswohl.pdf>.
- [2] BGH. *Beschluss vom 7. August 2013 – XII ZB 559/11*. 2013.
- [3] Chalmers DJ Bourget D. »What do philosophers believe?« In: *Philosophical Studies* (2013).
- [4] Schepker R Brünger M Naumann A. *Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen*. 2013. URL: [http://www.kinderpsychiater.org/fileadmin/downloads/bag/freiheitsentziehende\\_Massnahmen.pdf](http://www.kinderpsychiater.org/fileadmin/downloads/bag/freiheitsentziehende_Massnahmen.pdf).
- [5] Bundestag. *Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland*. 1949. URL: [http://bundestag.de/bundestag/aufgaben/rechtsgrundlagen/grundgesetz/gg%5C\\_01/245122](http://bundestag.de/bundestag/aufgaben/rechtsgrundlagen/grundgesetz/gg%5C_01/245122).
- [6] Bindt C. *Primäre Mütterlichkeit*. 2013. URL: [http://paediatric.sanicademia.eu/wp-content/uploads/Bindt\\_Vortrag-P%C3%83%C2%A4diatrietage-2013\\_Venedig\\_II.pdf](http://paediatric.sanicademia.eu/wp-content/uploads/Bindt_Vortrag-P%C3%83%C2%A4diatrietage-2013_Venedig_II.pdf).
- [7] »Ethische Aspekte bei der Setzung von Therapiezielen«. In: *Ethik in der Medizin*. Reclam, 2012.
- [8] »Ethische Fragen in der Psychiatrie«. In: *Ethik in der Medizin*. Reclam, 2012.
- [9] Häßler F. *Intelligenzminderung*. Springer Verlag, 2011.
- [10] Rhiner B Fürstenau U. »Multisystemische Therapie (MST) Die jugendpsychiatrische Intensivstation zu Hause«. In: *Schweiz-Med Forum* (2009).
- [11] Permien H. *Zentrale Ergebnisse der DIJ Studie »Effekte Freiheitsentziehender Maßnahmen in der Jugendhilfe«*. 2010. URL: [http://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/freiheitsentzug/forschung%5C\\_0510%5C\\_Permien%5C\\_2010.pdf](http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/freiheitsentzug/forschung%5C_0510%5C_Permien%5C_2010.pdf).
- [12] Stadt Hamburg. *Die Geschlossene Unterbringung Feuerbergstraße (GUF) auf einen Blick*. 2008. URL: <http://www.hamburg.de/contentblob/826832/data/%202008-11-12-bsg-geschlossene-unterbringung-anlage.pdf>.
- [13] Permien H Hoops S. *Mildere Maßnahmen sind nicht möglich!* 2006. URL: [http://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/freiheitsentzug/forschung%5C\\_0906%5C\\_1%5C\\_FM%5C\\_bericht.pdf](http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/freiheitsentzug/forschung%5C_0906%5C_1%5C_FM%5C_bericht.pdf).
- [14] Drum CE. Horner-Johnson W. »Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: a review of recently published research.« In: *Ment Retard Dev Disabil Res Rev*. (2006).
- [15] Arbeitsstelle Kinder- und Jugendkriminalitätsprävention. *Mehrfach auffällige jugendliche Gewalttäter aus der Perspektive von Schule, Kinder- und Jugendhilfe, Polizei, Staatsanwaltschaft, Strafvollzug sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie*. 2012. URL: [http://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/bibs/jugendkriminalitaet/Expertenhearing%5C\\_2012.pdf](http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/jugendkriminalitaet/Expertenhearing%5C_2012.pdf).
- [16] Juraforum. *Kindeswohlgefährdung*. 2015. URL: <http://www.juraforum.de/lexikon/kindeswohl-gefaehrdung>.
- [17] Hessisches Ministerium Justiz. *Abschlussbericht der Expertenkommission zur Verbesserung der rechtlichen und tatsächlichen Instrumentarien zur Bekämpfung der Jugendkriminalität*. 2008. URL: <http://www.dvjj.de/sites/default/files/medien/imce/documente/downloads/HMJ-Expertenkommission-Jugendkrimi.pdf>.



- [18] Sandvoß A Kuhfuß H. *Mindeststandards von AGT und CT*. 2015. URL: [http://www.konfrontativepaedagogik.de/downloads/Rund\\_um\\_die\\_5C\\_Jugendhilfe.pdf](http://www.konfrontativepaedagogik.de/downloads/Rund_um_die_5C_Jugendhilfe.pdf).
- [19] Wolff M. *Macht und Machtmissbrauch durch Professionelle in Institutionen Konzepte und Maßnahmen für den besseren Schutz von Schutzbefohlenen*. 2012. URL: [http://www.dgsv.de/wp-content/uploads/202011/11/vortrag\\_5C\\_macht\\_5C\\_u\\_5C\\_machtmissbrauch.pdf](http://www.dgsv.de/wp-content/uploads/202011/11/vortrag_5C_macht_5C_u_5C_machtmissbrauch.pdf).
- [20] Wiesing U Marckmann G Bormuth M. »Allgemeine Einführung in die medizinische Ethik«. In: *Ethik in der Medizin*. 2012.
- [21] ncjrs. *Correctional Boot Camps: Lessons From a Decade of Research*. 2003. URL: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/197018.pdf>.
- [22] Landespräventionsrat Niedersachsen. *Communities that care*. 2015. URL: <http://www.ctc-info.de>.
- [23] Raphaelshaus. *Den Drehtüreffekt in der Jugendhilfe stoppen*. 2011. URL: [http://www.ikj-mainz.de/tl\\_5C\\_files/Downloads/Veranstaltungen/20Kick-off-Gruppen\\_5C\\_DJHT%20%5C\\_7.%5C\\_%5C\\_9.6.2011\\_5C\\_Stuttgart\\_5C\\_Scholten-Macsenaere.pdf](http://www.ikj-mainz.de/tl_5C_files/Downloads/Veranstaltungen/20Kick-off-Gruppen_5C_DJHT%20%5C_7.%5C_%5C_9.6.2011_5C_Stuttgart_5C_Scholten-Macsenaere.pdf).
- [24] Abbate S. *Authentisch und wertorientiert kommunizieren*. 2014.
- [25] statista. *Anzahl der Gefangenen im Jugendstrafvollzug\* in Deutschland nach Bundesländern*. 2014. URL: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/37477/20umfrage/gefangene-im-jugendstrafvollzug-in-deutschland/>.
- [26] Voß T. »Und es geht doch... Psychotherapie bei Geistigbehinderten«. In: *PiD - Psychotherapie im Dialog* 9.2 (2008), S. 132–137.
- [27] Bündnis für Toleranz und Weltoffenheit. *Werte einer offenen Gesellschaft verteidigen*. 2015. URL: [http://www.evkirchepfalz.de/aktuelles-und-presse/pressemeldungen/pressemeldung.html?no%5C\\_cache=1&tx%5C\\_aspresse%5C\\_pi1\[item\]=1720](http://www.evkirchepfalz.de/aktuelles-und-presse/pressemeldungen/pressemeldung.html?no%5C_cache=1&tx%5C_aspresse%5C_pi1[item]=1720).
- [28] Fuertes J Verdugo MA Bermejo BG. »The maltreatment of intellectually handicapped children and adolescents«. In: *Child Abuse Negl.* (1995).
- [29] vpk. *VPK Stellungnahme Geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe*, [www.dvjj.de/](http://www.dvjj.de/). 2002. URL: <http://www.dvjj.de/sites/default/files/medien/imce/documente/themenschwerpunkte/geschlossene-unterbringung/Stellungnahme-der-VPK.pdf>.
- [30] Schertler W. *Strategisches Affinity Group Management*. Springer Gabler, 2006.
- [31] Wikipedia. *Axiologie*. 2015. URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Wertphilosophie>.
- [32] Wikipedia. *Freier Wille*. 2015. URL: [http://de.wikipedia.org/wiki/Freier%5C\\_Wille](http://de.wikipedia.org/wiki/Freier%5C_Wille).