



Über die Freiheit und ihre Grenzen

Freiheitsentziehende Maßnahmen in ethischer Bewertung

Ein Leben in Autonomie und Selbstbestimmung: Das möchte die Stiftung Liebenau mit ihrer Arbeit den von ihr betreuten Menschen ermöglichen. Das klingt allerdings einfacher, als es ist. Körperliche, geistige oder seelische Einschränkungen können die freie Lebensgestaltung begrenzen. Hinzu kommen institutionelle und soziale Grenzen.

Im Ethikkomitee der Stiftung Liebenau hat man sich mit der Freiheit und ihren Einschränkungen beschäftigt.

Bernhard Preusche, Geschäftsführer des Ethikkomitees, erläutert.

Stellen Sie sich vor: Eine junge Frau im Alter von 16 Jahren wird an Händen und Füßen gepackt, jemand hält den Kopf und einer gibt Anweisungen. Die Jugendliche wehrt sich heftig gegen die weißen Fixiergurte. Sie hört das Klicken der Verschlüsse. Eine Sitzwache wird eingeteilt. Die junge Frau kommt nicht zur Ruhe.

Das ist ein drastisches Bild. In der Realität sind solche Situationen sehr selten – zum Glück. Aber es macht deutlich, worum es bei dem Thema Freiheit und Zwang beziehungsweise Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) geht. Sie sind enorm belastend, vor allem natürlich für denjenigen, der in seiner Freiheit begrenzt wird. Aber auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind sie eine Herausforderung – in physisch-psy-

chischer und besonders in moralischer Hinsicht. Warum ist das so? Weil die Freiheit, der freie Willen, einer der höchsten Werte für uns ist. Körperliche und geistige Freiheit sind untrennbar. Bei FEM wird jemand häufig durch mechanische Vorrichtungen in der Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Das bedeutet, er oder sie hat nicht mehr die Möglichkeit, dahin zu gehen oder sich da zu berühren, wo er oder sie will. So wird nicht nur Bewegung, sondern auch die Selbstbestimmung eingeschränkt. In einigen Fällen sind selbst die Gedanken nicht mehr frei, wenn Psychopharmaka als Freiheitsentziehende Maßnahme angewendet werden. Deshalb müssen FEM hohe Hürden der Rechtfertigung überwinden, bevor sie genehmigt werden (siehe auch S. 14).

Auch in den Einrichtungen der Stiftung Liebenau werden FEM nur nach genauer Prüfung und guter Begründung eingesetzt, so das Ergebnis einer Umfrage des Ethikkomitees. FEM sind hier vor allem verschlossene Wohngruppentüren, Zimmertüren, Bettgitter und Bauchgurte im Rollstuhl. Manchmal wird auch der Time-out angewandt, ein besonderer Raum, in dem die betroffene Person von Außenreizen abgeschirmt ist. Manche Personen werden durch eine Pflegedecke am Aufstehen gehindert oder durch spezielle Kleidung eingeschränkt, etwa durch spezielle Overalls, Armschienen, Handschuhe und Helme. Im Ethikkomitee bezeichnen wir sie als niederschwellige FEM. Sie ermöglichen zwar die Fortbewegung, verhindern aber Berührungen oder Bewegungen. Begründet werden alle FEM damit, dass sie dem Wohl der betroffenen Person dienen. Auch sozial orientierte Gründe spielen eine Rolle, wenn Mitbewohnerinnen und Mitbewohner geschützt werden müssen. An letzter Stelle stehen personal- und organisationsorientierte Gründe. Den meisten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist klar, dass eine Eins-zu-Eins-Betreuung zwar oft wünschenswert wäre, angesichts der vorgegebenen Personalschlüssel aber keine Möglichkeit dazu besteht.

Die Entscheidung, ob eine FEM gerechtfertigt ist, ist nicht einfach. Will man ethische Kriterien dafür festlegen, muss man zunächst den Begriff der Freiheit definieren. Frei nach der Definition des Deutschen Ethikrates könnte man sagen: Freiverantwortliches Handeln basiert auf Wissen, Wollen und Wählen-Können. Weiß ich, welche Folgen und Neben-Folgen meine Handlung hat? Will ich diese Folgen oder nehme ich sie zumindest in Kauf? Und habe ich grundsätzlich eine Wahl zwischen realen Handlungsalternativen? Natürlich denken wir nur selten so differenziert über unser Handeln nach, entscheiden unreflektiert oder gar reflexhaft. Vor allem bei Menschen mit geistigen Einschränkungen ist nicht zu erkennen, ob jemand in diesem Sinne autonom handelt. Dann muss eine dritte Person den Willen desjenigen bestimmen.

Nach dieser Definition lässt sich für FEM sagen: Wenn eine Person unzweifelhaft autonom im oben erläuterten Sinne handelt, sind FEM nicht gerechtfertigt. Denn diese Person weiß und wählt bewusst eine bestimmte Handlung. Wenn aber eine Person nicht in der Lage ist, autonome Entscheidungen zu treffen,

oder in Bezug auf eine konkrete Entscheidung begründete Zweifel an der Freiverantwortlichkeit bestehen, dann lassen sich FEM rechtfertigen. Allerdings nur, wenn eine solche Freiheitseinschränkung in ihrer Intensität, Dauer und Reversibilität (etwa auf Probe) notwendig, verhältnismäßig und effektiv ist und ihr Nutzen die Nachteile für den Betroffenen deutlich übersteigt. Dabei geht es nicht nur um das zukünftige, sondern auch das aktuelle Wohl des Betroffenen. In den Abwägungsprozess sollten die Betroffenen möglichst miteinbezogen werden. Auch wenn die betroffene Person in der aktuellen Situation ihren Willen nicht äußern kann, sollen sich die Verantwortlichen die Frage stellen, ob sie die ergriffenen Maßnahmen in absehbarer Zukunft tatsächlich billigen kann.

Betroffene in Prozess einbeziehen

Diese ethischen Kriterien können natürlich nur zur Orientierung dienen. Im Sinne einer „konkreten Ethik“ helfen sie, noch sensibler mit der Entscheidung über FEM umzugehen. Dennoch: In einer aktuellen Situation müssen die Mitarbeitenden immer konkret abwägen. Und trotz guter Begründung bleibt manchmal ein Unbehagen – oder gar das Gefühl von Ohnmacht, wenn FEM als letztes therapeutisches Mittel scheitern. Dann brauchen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Entlastung ihres Verantwortungsgefühls.

Als Ethiker kenne ich den Grundsatz, dass eine Pflicht zu helfen nur dort besteht, wo es dem Einzelnen möglich ist, die entsprechende Hilfe auch zu leisten. Betreuung, Begleitung und Pflege bedeutet Arbeit mit anderen Menschen. Der und die Andere entzieht sich einem gänzlichen Zugriff von außen. Kein Mensch kann deshalb ganz und gar für andere verantwortlich sein. (bp)

