

Fachtagung vom 7./8. September 2016 in Freiburg  
„Die Praxis im Spannungsfeld zwischen Schutz und Selbstbestimmung“

#### Referat 4

## **Der Zwang zur Autonomie: die soziale Konstruktion des handlungsfähigen Klienten**

**Peter Voll**, Prof. FH, Dr. rer. soc.,  
Leiter Forschung Hochschule für Soziale Arbeit HES-SO Valais-Wallis, Siders

Das Konstrukt des autonomen, sich selbst Gesetz gebenden Individuums ist die Legitimationsgrundlage der liberalen Gesellschaft und ihres Rechts: freie Individuen binden sich im Gesellschaftsvertrag freiwillig an Regeln, deren Befolgung jedem einzelnen eine bessere Stellung verspricht als der Naturzustand erwarten lässt. Davon ist auch die UN-Menschenrechtserklärung von 1948 geprägt (Art. 1 „Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren“) und ebenso die Schweizerische Bundesverfassung (Art. 6 „Jede Person nimmt Verantwortung für sich selber wahr und trägt nach ihren Kräften zur Bewältigung der Aufgaben in Staat und Gesellschaft bei“). Einschränkungen der Autonomie werden entsprechend als Defizite verstanden, die sozialstaatlich – und bis zu einem gewissen, im einzelnen zu bestimmenden Grade – zu beheben sind. Entsprechend legt sich auch der moderne Erwachsenenschutz auf das Ziel einer Förderung von Selbstbestimmung fest, soweit diese mit dem Schutzziel vereinbar ist (Art. 388 ZGB).

Die Idee des Individuums, das handlungsfähig ist, insofern es selbstbestimmt Verträge eingeht, kann unter verschiedenen Gesichtspunkten als Fiktion kritisiert werden: als Mythos angesichts der realen Abhängigkeit und Verletzlichkeit aller Menschen, als ideologische Überhöhung des (männlichen) Eigentümers in der kapitalistischen Gesellschaft, als unsichtbarer Modus gesellschaftlicher Steuerung oder als Fiktion im Sinne einer widersprüchlichen und dennoch denknötwendigen, unabweisbaren Voraussetzung menschlicher Interaktion. In diesem letzteren Sinn ist der Titel gemeint: wir können, in der sozialwissenschaftlichen Theorie ebenso wie in der Praxis des Rechts und der Sozialen Arbeit, nicht anders, als uns selbst und gegenseitig Autonomie zu unterstellen, und wir verwickeln uns dadurch laufend in Widersprüche

In der Praxis des Erwachsenenschutzes sind die Urteilsfähigkeits- und die damit verbundenen Handlungsfähigkeitsunterstellungen zentral für die Bestimmung von Interventionsnotwendigkeit und Interventionszielen. Anhand von Interviews mit Praktikern lassen sich Typisierungen von Klientinnen und Klienten in Bezug auf ihre Handlungsfähigkeit unterscheiden, die mit typischen Interventionsstrategien einher gehen. Damit verbunden sind auch typische Beziehungen im Dreieck von KlientIn, Behörde und MandatsträgerIn.

*Die Präsentation und weitere Unterlagen der Fachtagung stehen auf  
[www.kokes.ch](http://www.kokes.ch) → Aktuell → „Tagung 2016“ zum Download bereit.*

## Der Zwang zur Autonomie: die soziale Konstruktion des handlungsfähigen Klienten

Fachtagung 2016  
der Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz  
7. September 2016

Peter Voll



“We will build an economy where everyone who wants a  
good paying job can get one”

Hillary Clinton, 28. Juli 2016, Nominationsrede vor dem  
Wahlkongress der demokratischen Partei



## Inhalt

- Autonomie und Abhängigkeit in der Gesellschafts- und Staatstheorie
- Der Handelnde und seine Handlungsfähigkeit – *soziologische Ansätze*
- Die Konstruktion des (autonomen?) Klienten in der erwachsenenschutzrechtlichen Praxis



## 1 Autonomie und Abhängigkeit in der Gesellschafts- und Staatstheorie

- Der Staatsvertrag als Begründungsfiktion: Gesetze haben Geltung, weil man sich vorstellen kann, dass sie in einem Vertrag freier und gleicher Menschen (Männer) vereinbart worden sind
  - Zwang (Recht und Rechtsapparat) als Resultat des freien, vernünftigen Entscheids autonomer Individuen zur Sicherung von Leben und Eigentum
- Handlungsfähigkeit vorausgesetzt als Fähigkeit
- sich selber zu verpflichten
  - seine eigenen Interessen rational zu verfolgen
  - die Interessen der anderen (zumindest strategisch) zu berücksichtigen



## 1 Autonomie und Abhängigkeit (2)

- Ausgangspunkt des Vertrags: Freiheit von erwachsenen Eigentümern an Gütern und Menschen (Haushaltvorstände)
  - Ausgeblendet bleiben
    - Abhängigkeit
    - Verletzlichkeit
- als Grundbedingungen menschlicher Existenz

→ Autonomie gegeben, Schutz begründungsbedürftig



## 2 Der Handelnde und seine Handlungsfähigkeit

### Soziologische Ansätze

- Der Akteur als rationaler Entscheider unter gegebenen Bedingungen und mit gegebenen Präferenzen (Rational Choice)
- Der Akteur als Produkt von Selbst- und Fremderwartungen (Mead, Elias)
- Der Akteur als Verhandler (Strauss) und Selbst-Darsteller (Goffman)
- Der Akteur als soziale Fiktion (Foucault, Luhmann)



### 3 Der autonome Klient ?

- Vom römischen cliens eines patronus ...
- ... zum Klienten, der sich von einer modernen Profession bei der Bewältigung eines Problems helfen lässt
  - Abhängigkeit von Ressourcen des/r Professionellen (Wissen, Handlungsrechte)
  - Vertrauen
  - Statusasymmetrie → Macht
  - Schutzvorkehrungen gegen Missbrauch
  - Problem der Entscheidung



### 3 Der Klient im Erwachsenenschutz

- Schwächezustand in Bezug auf Urteils- und (deswegen) Handlungsfähigkeit als Voraussetzung
- Verschärfung der Asymmetrie und damit der Entscheidungsproblematik
  - Differenzen in der Situations- und Problemdefinition können vom Professionellen als Manifestation des Schwächezustandes interpretiert werden
  - Zwang als Voraussetzung der Intervention und als deren Bestandteil, d.h. als Pflicht des Professionellen
- Die soziale Konstruktion des Schwächezustands strukturiert die Beziehungen im Dreieck Klient – Behörde - Mandatsträger



### 3 Konstruktionen des Schwächezustands

- Eine vorläufige empirische Typologie in Beispielen auf der Basis von Interviews mit Behördenmitgliedern (BM) und MandatsträgerInnen (MT) in verschiedenen Kantonen
- Ausgangspunkt: Art und sozialer Ort der Feststellung des Schwächezustands
  - Psychiatrie (Diagnosen wie Sucht, bipolare Störungen, Schizophrenie usw.)
  - Allgemeinmedizin und Geriatrie (Demenz)
  - Sozialdiagnosen
- Darstellung: (Alltags-)Sprache für Diagnose (D), aktuelle Handlungsfähigkeit des Klienten (H) und Intervention (I)

### 3 Psychische Erkrankung: der Widerstand des Klienten als Symptom des Schwächezustandes

- D: *Sie ist ziemlich konfus gewesen und hat Sachen gesagt, bei denen man einfach gemerkt hat, sie ist nicht... ihr Realitätsbezug ist relativ schwach* (MT)
- H: *Sie ist zuwenig zuverlässig für so etwas. Auch weil sie praktisch nie Medikamente genommen hat* (MT)
- I: *Ich sage ihr jeweils, was meine Wahrnehmung ist. Das sage ich schon, aber es hat dann jeweils nicht viel Wirkung. Wobei jetzt ist sie vor ein paar Monaten per FU eingewiesen worden. Und seither nimmt sie Medikamente, und jetzt ist sie daran auszutreten* (MT)

### 3 Geriatrie: der zu Widerstand unfähige Klient

- D: *Er holte einfach Geld, wenn er etwas brauchte. Und die Rechnungen bezahlte die Ex-Frau. Dass er das alleine nicht mehr macht und nicht mehr machen kann, war dann schon klar. Der Verdacht, dass möglicherweise eine beginnende Demenzerkrankung vorliegt, war auch schon da (MT)*
- H: *Das Zugriffsrecht wurde ihm nicht genommen, wodurch er weiterhin die volle Handlungsfähigkeit besass (MT)*
- I: *Ich stellte mir jedoch vor, dass es für ihn lebenswerter wäre, wenn er in einer vertrauten Umgebung sein könnte. Er hätte von dort aus beispielsweise auf den Bach sehen können, an dem er als Kind gespielt hatte. Das wäre meine Motivation gewesen: ihm den Lebensabend etwas zu verschönern (MT)*

### 3 Sozialdiagnose: die lernfähige Klientin

- D: *Grundsätzlich liegt eine Schutzbedürftigkeit vor, mit dem Ziel aber, dass sie das Defizit, das sie hat im Sinn von «für sich selber schauen können», dass sie das im Rahmen einer Beistandschaft - dass man sie da anleiten kann, wie sie das Defizit dann aufholen und lernen kann, selbständig zu werden (BM)*
- H: *Das hat sie ...ohne Widerstand angenommen (...). Ich gehe davon aus, dass sie sich nicht so bewusst gewesen ist, was das wirklich heisst, dass man wirklich mit ihr daraufhin arbeiten will, dass sie selber in die Verantwortung gehen muss. Ich habe das Gefühl gehabt, für sie ist es einfach wie die Entlastung gewesen, jetzt schaut wieder jemand für mich (BM)*

### 3 Sozialdiagnose: die lernfähige Klientin (3)

- D: *Und bei jungen Leuten sage ich viel, gut, du bekommst das Kleidergeld jeden Monat, und du musst es dir selber einteilen. Und dann kannst du entweder schon alles brauchen, was du hast, oder du kannst es sparen und dann - wie auch immer, das ist dann in deinem Ermessen, wie du es machen willst. Und so mit jungen Leuten einfach ein wenig die Selbständigkeit fördern und auch immer mehr übergeben* (MT)

### Schlussfolgerungen

- Autonomie ist eine eben so paradoxe wie unumgängliche Fiktion, die als solche auch immer wieder zurückgenommen werden kann
- Auf der Ebene der Mandatserteilung und Mandatsführung im Erwachsenenschutz sind Autonomieunterstellungen leitend für
  - die Interventionsstrategie
  - die Zuschreibung von Erfolg und Misserfolg von Interventionen
  - die Beziehungen zwischen Behörde und Mandatsträgerin
- Auch hier: Freiheit schafft Risiken!