

Letzter Ausweg „wohltätiger Zwang“? – Anmerkungen zu einer Ethik des Schutzes

Andreas Lob-Hüdepohl*

I. Exposé eines dringlichen Orientierungsbedarfs

Es besteht mittlerweile kein Zweifel mehr, dass das „Recht auf sexuelle Selbstbestimmung“ für *alle* Menschen gilt – also auch für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und darin begründetem, professionellem Unterstützungsbedarf.¹ Als *negatives* Abwehrrecht bedeutet es zunächst, die persönliche Lebensführung im Bereich der Sexualität frei von Zwang sowie nach eigenem Willen und eigenen Vorstellungen gestalten zu dürfen. Als *positiver* Verschaffungsanspruch zielt es, wie Julia Zinsmeister mit Verweis auf das Bundesverfassungsgericht festhält, auf die „Freiheit der Entwicklung einer eigenen geschlechtlichen Identität und sexuellen Orientierung“.² Als „Recht auf sexuelle Autonomie, sexuelle Integrität und körperliche Unversehrtheit“ beinhaltet es, wie die World Association for Sexual Health bereits vor über zwei Jahrzehnten feststellte,

„die Fähigkeit zu selbständigen Entscheidungen über das eigene Sexualleben *im Rahmen der eigenen persönlichen und sozialen Ethik*. Es umfasst auch das Recht über und Lust am eigenen Körper, frei von jeder Art von Folter, Verstümmelung und Gewalt.“³

* Der Autor ist derzeit Mitglied des Deutschen Ethikrates und war an der Erarbeitung der Stellungnahme des DER „Hilfe durch Zwang? Professionelle Sorgebeziehungen im Spannungsfeld von Wohl und Selbstbestimmung“, die am 1.11.2018 veröffentlicht wurde, beteiligt.

1 Ich habe das an anderer Stelle weiter ausgeführt, in *Lob-Hüdepohl*, Das Recht auf Intimität. Theologisch-ethische Erkundungen zur Sexualität behinderter Menschen, ET.Studies 4/1 (2013), 49–67.

2 Zinsmeister, Rechtsfragen der Sexualität, Partnerschaft und Familienplanung, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2013, 47.

3 World Association for Sexual Health (WAS) (1999/2014): Erklärung der sexuellen Menschenrechte. Verabschiedet von der Generalversammlung am 26.8.1999 in Honkong. In einer Überarbeitung von 2014, unter: <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uplo>

Mit dieser menschenrechtlichen Fundierung des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung ist zugleich ein erhebliches Dilemma angesprochen, das sich im Lebensalltag nicht weniger Menschen stellt: Die ausdrückliche Betonung „frei von jeder Folter, Verstümmelung und Gewalt“ verweist auf die Lebensrealität vieler Menschen, in der Sexualität gerade zum Einfallstor einer schweren körperlichen und/oder seelischen Gewalterfahrung wird. So sehr Sexualität gerade das *leibhafte* Medium ist, in dem die „Sehnsucht nach Kontakt, nach Intimität, nach Ausdruck von Gefühlen, nach Lust, Zärtlichkeit und Liebe“⁴ erfahren und gelebt werden, so sehr offenbart sich gerade in ihr die hohe Verletzlichkeit eines jeden Menschen. Nicht allen Betroffenen wird dies unmittelbar bewusst. Andere nehmen Gewaltanteile in sexuellen Beziehungen – widerwillig oder nicht – billigend in Kauf. Wenn Betroffene mit vollem Bewusstsein in gewaltförmige sexuelle Praktiken einwilligen oder sie zumindest billigend in Kauf nehmen, so wird man dies grundsätzlich als Ausfluss ihres Selbstbestimmungsrechtes akzeptieren müssen – selbst dann, wenn sie sich dadurch selbst schwer schädigen. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasst auch das Recht, sich durch die eigene Lebensführung selbst zu schädigen. Ob andere das gutheißen können oder nicht, ist im Letzten nicht von Belang – jedenfalls solange nicht, wie die Schädigung auf die sich selbst schädigende Person beschränkt bleibt. Aber die Erfahrung lehrt, dass gewaltförmige Praktiken oder schädigende Beziehungsmuster zwar nicht erwünscht, gleichwohl in Kauf genommen werden, um andere Bedürfnisse befriedigen zu können – etwa die Sehnsucht, begehrt zu werden, körperliche Nähe zu spüren, die eigene Lust zu erfahren oder einfach eine wie auch immer geartete „feste Beziehung“ zu pflegen.

Auch hier wird man feststellen müssen, dass die Güterabwägung zwischen den Gewinn- und Verlustseiten von der sich selbst bestimmenden Person vorgenommen werden müssen und immer noch vom Recht auf sexuelle Selbstbestimmung erfasst ist – so schwer es Dritten fallen mag, dies tatenlos zu akzeptieren. Mit Blick auf (erwachsene) Personen aber, die anderen – sei es An- und Zugehörigen, sei es professionellen Fachkräften – zu einer besonderen Sorge anvertraut sind, stellt sich freilich die Frage, ob sie als Ausdruck ihrer Fürsorgepflicht einer drohenden oder bereits erfolgten offensichtlichen Selbstschädigung der ihrer Sorge anvertrauten

ads/2013/08/Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf – zuletzt abgerufen am 11.10.2023. Hervorhebung und Übersetzung ALH.

4 Ibid.

Person Einhaltung gebieten dürfen, sollen oder sogar müssen. So auch in den folgenden beiden Fallvignetten:⁵

Vignette 1: Michaela lebt in einer Außenwohngruppe. Jedes Wochenende besucht sie ihren Freund, der ihr immer ihr Taschengeld abnimmt, sie bereits mehrfach geschlagen hat und dann grundsätzlich Sex mit ihr haben will. Unter der Woche will er sie nicht sehen. Dann hat er eine andere. Michaela will ihn jedes Wochenende unbedingt treffen, auch wenn sie weiß, dass das für sie mitunter Sex bedeutet, den sie lieber nicht hätte. Sie glaubt, dass die sexuelle Gewalt, die sie erlebt und unter der sie leidet, Teil einer Beziehung ist.

Vignette 2: Seit dem Tod ihrer Eltern ist *Sandra* ganzjährig im Wohnheim. Sie sehnt sich nach Liebe und einem weiteren Ort. So geht sie immer wieder an den Bahnhof, um dort Männer kennenzulernen. Wenn diese ihr ein Eis oder einen Kaffee spendieren, glaubt sie, aus Dankbarkeit mit ihnen mitgehen zu müssen. Dreimal schon berichtete sie tags darauf im Heim von Schmerzen nach in diesem Ausmaß ungewollten Sexualkontakten.

Sowohl von *Michaela* wie von *Sandra* wird berichtet, dass sie aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung in einer Wohngruppe bzw. in einem Wohnheim leben und dass ihnen ein:e rechtliche:r Betreuer:in zur Seite gestellt ist, deren:dessen Aufgaben sich – wie Julia Zinsmeister in diesem Band ausführt – jedoch nicht auf den Bereich des jeweils konkreten Aufenthaltsortes erstrecken. Aber auch ohne diese spezifische Assistenz liegt die spontane Reaktion nahe, in irgendeiner Weise auf die beiden Frauen einzuwirken, sich solcher Selbstschädigung wenn irgend möglich zu entziehen. Aber dürfen das Betreuer:innen so einfach? Nehmen sie damit nicht in unbotmäßiger Weise Einfluss auf die selbstbestimmte Lebensführung von Menschen mit (kognitiven) Beeinträchtigungen, für die die UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) als einen ihrer obersten Grundsätze „die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit“ (Art. 3) einfordert? Aber müsste nicht umgekehrt die Reaktion, mit Verweis auf eben diesen Grundsatz jede Intervention zu vermeiden und achselzuckend

5 Diese Fallvignetten wurden dem Autor von den Projektleiter:innen beziehungsweise Herausgeber:innen der vorliegenden Publikation als Orientierungshilfe für seine Ausführungen im Einladungsschreiben vorgelegt.

die Frauen der Gefährlichkeit ihrer Situation zu überlassen, furchtbar zynisch wirken? Warum sollte dann überhaupt ein besonderes Sorgeverhältnis bestehen? Müssten nicht als letztes Mittel auch gegen den Willen der sich selbst schädigenden Person geeignete Maßnahmen ergriffen werden, die den Fortbestand der gewaltförmigen Sexualpartnerschaft unterbinden?

Diese und viele weiteren Fragen, denen sich Professionelle⁶ in der (betreuerischen) Begleitung von Menschen mit besonderem Assistenzbedarf stellen, sind Teil einer sozialprofessionellen Berufsethik und bedürfen zunächst einer grundsätzlichen Bestimmung der menschenrechtsethischen Grundlagen Sozialer Professionen (II.). Auf dieser Grundlage kann dann die Legitimität des *worst-cases-Szenarios* „Wohltätiger Zwang“ bestimmt (III.) und weitere Schlussfolgerungen für normative Verbindlichkeiten getroffen werden, die die spezifische Rolle Sozialprofessioneller fokussieren (IV.) Abschließend lassen sich die beiden Fallvignetten besser beurteilen (V.).

II. Grundsätzliches: Soziale Professionen als menschenrechtsbasierte Lebensführungsassistenzen

Vor einigen Jahrzehnten hätte man die Frage nach der Legitimität einer Intervention, die den Willen der betroffenen Person einschränkt, eindeutig mit einem Ja beantwortet. Dies ergab sich aus dem früher selbstverständlich geltenden Doppel-Mandat Sozialer Professionen aus *Fürsorge* und *Kontrolle*: Fürsorge umfasste auch das Mandat, im Zweifelsfalle gegen den Willen der Sorgeadressat:innen sie selbst vor selbstschädigendem Verhalten zu schützen; *Kontrolle* sollte sicherstellen, dass abweichendes Verhalten der Sorgeadressat:innen vermieden wird – um des Funktionierens eines geordneten sozialen Lebens willen und deshalb notfalls auch gegen deren Handlungspräferenzen.⁷

6 Auf diese sozialprofessionelle Perspektive werden sich die nachfolgenden Überlegungen konzentrieren. Sollte ein:e ehrenamtliche An- oder Zugehörige als Betreuer:in bestellt sein, gelten die betreuungsethischen Grundsätze auch für sie, vgl. Lob-Hüdepohl, „Ehrenamt ist Gold im Land!“ – Zur Kritik bürgerschaftlichen Engagements im Kontext der Behindertenhilfe, Ethik und Gesellschaft 2/2016: Kritik des Helfens, unter: <https://dx.doi.org/10.18156/eug-2-2016-art-4> – letzter Abruf am 11.10.2023.

7 Das professionsethische Problem des klassischen Doppelmandats und seine menschenrechtsbasierte Wendung und Neuformatierung habe ich an anderer Stelle ausführlich erläutert in: Lob-Hüdepohl, „People first“. Die ‚Mandatsfrage‘ sozialer Profes-

Zwar finden sich bis in die Gegenwart noch zahlreiche Handlungsfelder Sozialer Professionen – insbesondere im Bereich der Eingliederungshilfe, also der Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigungen –, in denen diese im engen Sinne *paternalistische* Fürsorge und Kontrolle zu den kaum hinterfragten und liebgewordenen Handlungsrouninen von Sozialprofessionellen zählen. Gleichwohl hat sich auf der konzeptionellen und professionsethischen Seite ein fundamentaler Paradigmenwechsel vollzogen, der gerade für die in Rede stehende Problematik von weitreichender Bedeutung ist. Das heutige normative Selbstverständnis besteht im Anspruch, eine „Menschenrechtsprofession“, genauer: eine „menschenrechtsbasierte Lebensführungsassistentz“ zu sein. Soziale Professionen, so die International Federation of Social Work, unterstützen

„sozialen Wandel und Entwicklung, sozialen Zusammenhalt und die Bestärkung und Befreiung der Menschen (...). Die Prinzipien der sozialen Gerechtigkeit, der Menschenrechte, der gemeinsamen Verantwortung und der Respekt vor der Vielfalt sind für die Soziale Arbeit zentral.“⁸

Üblicherweise werden drei Koordinaten einer Menschenrechtsprofession unterschieden – Koordinaten deshalb, weil alle drei Dimensionen wie in einem Koordinatensystem miteinander in Beziehung stehen und sich überdies wechselseitig bedingen.⁹ Zunächst geht es um *Menschenrechtsspekt*: Alle sozialprofessionellen Interventionen und Prozeduren müssen die menschenrechtlichen Ansprüche ihrer Adressat:innen (Klient:innen, Einrichtungs- und Dienstleistungsnutzer:innen, Patient:innen usw.) wie Freiheitsrechte, Teilhaberechte oder auch – falls berührt – Wirtschafts-, Sozial- und Kulturrechte respektieren. Die zweite Dimension betrifft den *Menschenrechtsschutz* (*protect*): Sozialprofessionelle Interventionen stehen in der Verantwortung, menschenrechtliche Ansprüche vor allem besonders vulnerabler Menschen gegen drohende oder akute Verletzungen von Seiten Dritter zu schützen – sei es im Wege frühzeitiger Stärkung durch vorbeugende Maßnahmen (*prevention*), sei es in akuten Fällen durch unmittelbare Zurückweisung (*reject*) oder nach erfolgter Verletzung durch das Wie-

sionen aus moralphilosophischer Sicht, *Ethik Journal* 1/1 (2013), unter: http://www.ethikjournal.de/fildeadmin/uswer_upload/ethikjournal/Texte_Ausgabe_1_04-20 – letzter Abruf am 11.10.2023.

8 IFSW (2014), unter: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/> – letzter Abruf am 11.10.2023.

9 Vgl. Koch, *Dichotomies, Trichometries or Waves of Duties*, *Human Rights Law Review* 5 (2005), 81–103.

derherstellen (*rebuild*) einer weitestmöglich unversehrten Lebensführung. Die dritte Dimension betrifft die Menschenrechts*verwirklichung* (*fulfill*): Menschen müssen sich zunächst – gegebenenfalls mit professioneller Unterstützung – in die Lage versetzen, ihre ihnen zustehenden Ansprüche im Lebensalltag verwirklichen zu können – oftmals gegen vielfältige Hindernisse und Widerstände des sozialen Umfeldes (auch An- und Zugehöriger, Einrichtungen) oder seitens gesellschaftlicher und staatlicher Strukturvorgaben.

In der zur Diskussion stehenden Frage sind zunächst die Freiheits- und darin Selbstbestimmungsrechte der jungen Frauen sowie ihre Rechte mit Blick auf die Stillung sexueller Bedürfnisse usw. zu respektieren. Dieser Respekt vor den menschenrechtlichen Ansprüchen der Adressat:innen sollte für Sozialprofessionelle eigentlich selbstverständlich sein. Er ist es aber in der Praxis längst nicht.¹⁰ Von besonderer Relevanz sind die Schutzverpflichtungen. Im Sinne der präventiven Schutzpflicht bestünde die Aufgabe, die mit Blick auf sexuelle Gewalt¹¹ besonders gefährdeten Personen systematisch in ihrer Widerstandskraft (Resilienz) gegenüber generellen oder akut drohenden Gefährdungen von Seiten Dritter zu stärken. Ein mittlerweile klassisches Beispiel aus dem Bereich sexualisierter Gewalt ist die bereits bei Kindern ansetzende Kampagne „Nein heißt Nein“. Die Wiederherstellung weitestmöglich unbeschädigter Lebensführung zielt auf die

10 Darin wurzelt so manche Kritik am normativen Selbstverständnis Sozialer Arbeit als Menschenrechtsprofession. Dieser suggeriere, dass Soziale Arbeit gleichsam automatisch menschenrechtskompatibel sei – eine Unterstellung, die angesichts von Geschichte und Gegenwart der Verstrickungen Sozialer Arbeit in teils massive Menschenrechtsverletzungen zynisch wirken muss, vgl. prominent *Kappeler*, Der schreckliche Traum vom vollkommenen Menschen. Rassenhygiene und Eugenik in der Sozialen Arbeit, 2000.

11 Sexuelle Gewalt wird hier in einem weiten Sinne verstanden, der sich an einem ausdifferenzierten Gewaltbegriff orientiert. Demnach gibt es manifeste und latente, physische und psychische sowie personale wie strukturelle Formen von Gewalt. Manifest ist sexualisierte Gewalt, wenn sexuelle Kontakte (Handlungen usw.) gegen den (Wider-)Willen einer:s Beteiligten vorgenommen werden; latent, wenn im Beziehungsmuster jeder Zeit mit unmittelbaren sexuellen Übergriffen gerechnet werden muss. Physische Gewalt liegt vor, wenn sexuelle Kontakte die leibliche Unversehrtheit beschädigen, psychische Gewalt, wenn sie die seelische Unversehrtheit verletzen. Persönliche Gewalt liegt vor, wenn sie unmittelbar von einer Person auf eine andere ausgeübt wird, strukturelle, wenn Organisationsformen zwischenmenschlichen Zusammenlebens physische oder psychische Verletzungen hervorrufen, vgl. auch *Galtung*, Frieden mit friedlichen Mitteln: Friede und Konflikt, Entwicklung und Kultur, 1998.

Stärkung der betroffenen jungen Frauen, entweder die sexualisierte Gewalt ihrer Beziehungen abzubauen oder die Beziehungen abubrechen.

Besonders schwierig gestaltet sich indes die unmittelbare Zurückweisung des gewaltförmigen Verhaltens, die von den Partnern der jungen Frauen offensichtlich ausgeht: Zum einen dürften die nötigen Instrumente einer wirksamen Schutzintervention fehlen. Zum anderen stellt sich die Frage, ob eine solche, unmittelbar Gewalt zurückweisende Intervention auch dann legitim wäre, wenn sie von zu schützenden jungen Frauen nicht gewünscht wird. Damit stellt sich das Problem des „wohltätigen Zwangs“ – also der Intervention einer fürsorgenden Person auch gegen den Willen der Adressierten mit dem (Haupt-)Ziel, diese vor einem selbstschädigenden Verhalten (hier: Gewährenlassen bzw. billigende Inkaufnahme gewaltförmiger Sexualkontakte) zu schützen.

III. Legitimationsbedingungen des „Wohltätigen Zwangs“

Das Problem des „Wohltätigen Zwangs“ ist seit langem in den unterschiedlichen Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens virulent. Zugespitzt hat es sich vor einigen Jahren im Bereich der Psychiatrie. Dort urteilte das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2011 mehrfach mit Blick auf Zwangsbehandlungen, dass diesbezügliche Regelungen in bestimmten Psychriatriegesetzen oder in Gesetzen zum Maßregelvollzug mancher Bundesländer keine ausreichende gesetzliche Grundlage hätten.¹² Ein Jahr später urteilte der Bundesgerichtshof, dass das (damals geltende) Betreuungsrecht keine ausreichende Ermächtigungsgrundlage für Zwangsbehandlungen bereitstelle.¹³ Diese höchstrichterlichen Entscheidungen nahm die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer zum Anlass, sich zu grundlegenden ethischen Fragen der Zwangsbehandlung bei psychisch erkrankten Menschen zu positionieren.¹⁴

Nochmals grundsätzlicher und vor allem erheblich erweitert widmete sich der Deutsche Ethikrat (DER) der Problematik in seiner umfangrei-

12 Vgl. BVerfG v. 23.3.2011 – 2 BvR 882/09, BVerfGE 128, 282 ff.; BVerfG v. 12.10.2011 – 2 BvR 633/11, BVerfGE 129, 269 ff.

13 BGH v. 20.6.2012 – XII ZB 99/12, BGHZ 193, 337 ff.

14 Vgl. ZeKo BÄK, Zwangsbehandlungen bei psychischen Erkrankungen, 2013, unter: https://www.zentrale-ethikkommission.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Zeko/ZwangsbehandlungPsych2013.pdf – letzter Abruf am 11.10.2023.

chen Stellungnahme „Hilfe durch Zwang?“¹⁵ denn längst war offensichtlich, dass Interventionen *gegen* den Willen der Betroffenen, aber *zugunsten* ihres Wohls keinesfalls auf den Bereich der Medizin oder gar der Psychiatrie beschränkt, sondern in weiten Teilen des Gesundheits- und Sozialwesens gängige Praxis sind. Deshalb greift der Ethikrat neben dem Bereich der Psychiatrie auch die Kinder- und Jugendhilfe sowie die Alten- und Behindertenhilfe auf. Das hat nicht wenige überrascht. Dies unterstreicht einmal mehr die Dringlichkeit, die grundsätzliche Legitimität von Interventionen gegen den Willen der Adressierten auszuloten.¹⁶

„Wohltätiger Zwang“ verfolgt das (ausschließliche oder weit überwiegende) Ziel, das vitale Wohl der Gezwungen gegen deren aktuellen oder mutmaßlichen Willen zu sichern oder wiederherzustellen. Freilich irritiert gelegentlich schon die Bezeichnung: Besteht nicht zwischen „wohltätig“ und „Zwang“ ein innerer Widerspruch? Spiegelt sie nicht einen zynischen Euphemismus wider? Tatsächlich wäre die präzise Bezeichnung eher „selbstschädigungsverhindernder Zwang“. Abgesehen davon, dass diese Bezeichnung ein Wortungetüm kommunizieren müsste, verweist die Attribution des „wohltätigen“ auf eine zeitliche Dimension und damit auf eine entscheidende Legitimationsbedingung: Zwar mögen die Gezwungen zum Zeitpunkt des Zwanges keinerlei Wohlbefinden verspüren. Wäre dies anders, dann würden die meisten anfänglichen Ablehnungen von Maßnahmen einer Zustimmung oder gar Einwilligung weichen, und das Problem hätte sich in Ermangelung eines Widerspruches zwischen Selbstbestimmung und Fürsorgehandeln aufgelöst. Im Nachhinein aber könnten die Betroffenen die ohne ihre Zustimmung erfolgte Intervention gutheißen, weil sie das Moment des Wohltätigen erfahren und goutieren. Darauf wird später ausführlicher einzugehen sein.

Sozialprofessionelle sehen sich in solchen Situationen regelmäßig vor ein Dilemma gestellt, das sich mindestens durch ein zwiespältiges Gefühl zu erkennen gibt: Einerseits wissen sie – oder sollten es zumindest! – um das Recht auf Selbstbestimmung als Ausfluss der Menschenwürde. Andererseits stellt sich ihnen die Frage, ob es – ebenfalls als Ausfluss der Menschenwürde – nicht auch ein Recht auf Schutz eben dieser vor schwerwiegenden

15 DER, *Hilfe durch Zwang? Professionelle Sorgebeziehungen im Spannungsfeld von Wohl und Selbstbestimmung*, 2018, unter: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-hilfe-durch-zwang.pdf> – letzter Abruf am 11.10.2023.

16 Für das Folgende vgl. besonders die zentralen Argumentationsfiguren des Ethikrates in Kap.4., *ibid.*, 36 ff.

schädlichen Auswirkungen, die durch sich selbst bestimmendes Handeln ausgelöst werden, geltend gemacht werden kann. Damit ließe sich sogar ein Recht auf fürsorglich motivierten ‚wohlthätigen Zwang‘ begründen. Immerhin zählt zu den Bedingungen menschenwürdiger Lebensführung – wie insbesondere die UN-BRK nochmals ins Bewusstsein hebt – neben dem Recht auf Selbstbestimmung zugleich das Recht auf eine „starke Erfahrung von Zugehörigkeit“ („enhanced sense of belonging“, UN-BRK Präambel), die gerade abhängig ist von wechselseitiger Anerkennung, Achtsamkeit und Fürsorge. Dennoch: Welches Recht wäre aber im Konfliktfalle – und ein solcher liegt offensichtlich vor – im Rahmen einer Güterabwägung zu priorisieren?

Grundsätzlich hängt – so zumindest der Ethikrat – die güterabwägende Priorisierung vom vorfindlichen Status der Selbstbestimmung ab: Handelt es sich um eine im präzisen Sinne freiverantwortlich getroffene Entscheidung des Betroffenen, dann ist sie *immer* und *unter allen Umständen* zu akzeptieren – selbst wenn gesicherte Erkenntnis über das große Schadenspotential besteht und die Selbstschädigung eines Menschen ihn sogar in eine Todesgefahr bringen könnte. Die Selbstbestimmung eines Menschen kann aber über die ganze Lebensspanne und in allen Lebenslagen unterschiedliche Grade besitzen: Bei Kindern ist dies ganz offensichtlich und auch bei Erwachsenen, die zeitweise oder dauerhaft und aus welchen Gründen auch immer in ihrer freiverantwortlichen Urteilsbildung substantiell eingeschränkt sind. In diesen Fällen kann *als letztes Mittel* und nur bei *schwerwiegender Gefährdung* von Leib und Leben für eine begrenzte Dauer gegen den Willen des Betroffenen eingegriffen werden. Im Einzelnen nennt der Ethikrat folgende Bedingungen für die Legitimität des wohlthätigen Zwanges:

- Die jeweilige Zwangsmaßnahme muss auf die Entwicklung, Förderung oder Wiederherstellung der selbstbestimmten Lebensführung der betroffenen Person im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten und der hierfür elementaren leiblichen und psychischen Voraussetzungen abzielen. Dies gilt auch, wenn die Fähigkeit zum freiverantwortlichen Handeln nicht mehr erreichbar ist.
- Die Zwangsmittel müssen zu diesen Zielen geeignet, erforderlich und angemessen (d.h. im Blick auf Eingriffstiefe und Eingriffsdauer verhältnismäßig) sein.
- Die Abwehr eines primären Schadens darf nicht unangemessene andere, womöglich irreversible Schäden erzeugen („sekundäre Vulnerabilität“).

- Der Schaden darf sich nicht anders abwenden bzw. das Ziel nicht anders erreichen lassen (Ultima Ratio).
- Die jeweilige Maßnahme sollte auf die Zustimmung der adressierten Person stoßen, wäre diese aktuell zu einer freiverantwortlichen Entscheidung fähig.¹⁷

Zwei Bedingungen bedürfen noch der Erläuterung: Die letztgenannte macht sich die in der Ethik weithin geläufige und akzeptierte Unterscheidung zwischen einem „harten“ und einem „weichen“ Paternalismus zu nutze. Der „harte“ Paternalismus trifft die Fallkonstellation, dass ein freiverantwortlich gebildeter Wille übergangen wird. Dieser ist kategorisch auszuschließen. Der „weiche“ hingegen bezeichnet eine Fallkonstellation, in der weichpaternalistische Entscheidung des anderen das beabsichtigen, was – um die Formulierung von John Rawls aufzugreifen – „wir von uns aus tun würden, wenn wir vernünftig wären“¹⁸. „Vernünftig“ steht hier für das Vermögen, dass Menschen ihr persönliches Wohl bestimmen und gewichten sowie ihre Entscheidung wohlinformiert und wohlüberlegt *für sich* begründen können. Dies ist erheblich: Nicht das Gutdünken der „Zwingenden“ über das Wohl der Gezwungen ist von Gewicht, sondern letztlich allein die Selbsteinschätzung der Letztgenannten.

Die zweite Bedingung fokussiert die *sekundäre Vulnerabilität*. Der Ethikrat beschreibt sie als folgenden Sachverhalt:

„Die wiederholte Erfahrung von Zwang kann sich, so ‚wohl­tätig‘ sie konzipiert sein mag, aufseiten des Adressaten zu Missachtungserfahrungen verdichten, die entweder in offene Rebellion oder in soziale Scham sowie in den Verlust von Selbstvertrauen und Selbstachtung umschlagen. Mit Selbstvertrauen und Selbstachtung steht aber die Erfahrung der eigenen Würde als Mensch auf dem Spiel. (...) [Die Erfahrung eigener Würde ist] verknüpft mit der Erfahrung eines starken Gefühls von Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft und Gesellschaft, die jede Person als an Rechten, Pflichten und Lebenschancen gleichberechtigt einbezieht. Jede Erfahrung von Zwang kann als Erfahrung von Ohnmacht und Wehrlosigkeit dieses Gefühl von Zugehörigkeit in Verbindung mit den Momenten der Selbstachtung und des Selbstvertrauens schwer beeinträchtigen und faktisch zur sozialen Ausgrenzung führen.“¹⁹

17 Ibid., 80 f.

18 Rawls, Theorie der Gerechtigkeit, 1979, 282.

19 DER, Hilfe durch Zwang?, 51 f.

Sie zeigt sich regelmäßig in einer paradox anmutenden Situation: *Einerseits* ist die Erfahrung von Zwang (auch in Form von Nichtbeachtung und Übergehen) regelmäßig eine schwere Beeinträchtigung des subjektiven Wohls – besonders dann, wenn sie die eigenen Entscheidungs- und Handlungsmöglichkeiten – mehr oder minder ausschaltet. Das gilt für jede Form von Selbstbestimmung, schon für die eines kleinen Kindes und nicht nur für die freiverantwortliche Entscheidung von Erwachsenen. *Andererseits* sind Handlungs- und Entscheidungsautonomie an grundlegende physische wie psychosoziale Bedingungen geknüpft, die durch schwerwiegende Selbstgefährdungen gerade zerstört werden. Deshalb bedarf es eines skrupulösen Abwägens aller Formen des wohltätigen Zwanges im Hinblick auf diesen Aspekt subjektiven Wohls der Betroffenen, das wesentlich durch ihre Selbstachtung und Selbstwirksamkeit konstituiert wird.

IV. Sozialprofessionelle Verbindlichkeiten für „Schutz vor sich selbst“

Damit sind professionsspezifische Verbindlichkeiten berührt, die sich aus vier professionsmoralischen Grundhaltungen ergeben: Aufmerksamkeit, Achtsamkeit, Assistenz und Anwaltlichkeit.²⁰

Anwaltlichkeit besteht in der stellvertretenden (advokatorischen²¹) Wahrnehmung von Interessen eines Menschen, der in einer konkreten Situation nach eigener Einschätzung oder ganz offensichtlich nicht in der Lage ist, Herausforderungen seiner Lebensführung ausreichend kompetent selbstständig zu bewältigen. Dies trifft die Fallkonstellation eines weichen Paternalismus. Stellvertretende Entscheidungen sind solange legitim, wie sie sich strikt am Wohl und insbesondere am mutmaßlichen Willen der stellvertretenen Person orientieren; sie davon ausgehen, dass die Betroffenen ihr zustimmen würden, wären diese dazu aktuell in der Lage; sie immer um den Umstand wissen, dass ihre Stellvertretungsmacht eigentlich nur eine geliehene ist, sie im Zweifelsfalle von den Betroffenen widerrufen werden kann; und sie darauf abzielen, sich selbst durch Steigerung und/

20 Ich habe diese professionsmoralischen „Haltungs“-Cluster (früher wurden sie Tugenden im Sinne von Haltungen gelingender Lebensführung/Berufsausübung genannt) ausführlicher entfaltet etwa in *Lob-Hüdepohl*, Berufliche Soziale Arbeit und die ethische Reflexion ihrer Beziehungs- und Organisationsformen, in: *Lob-Hüdepohl/Lesch* (Hrsg.): *Ethik Sozialer Arbeit. Ein Handbuch*, 2007, 113 (138–145).

21 Vgl. klassisch *Brumlik*, Advokatorische Ethik. Zur Legitimation pädagogischer Eingriffe, 4. Aufl. 2017.

oder Wiederherstellung der Selbstvertretungskompetenz der Betroffenen überflüssig zu machen.

Mit Steigerung oder Wiederherstellung der Selbstvertretungskompetenz ist die professionsmoralische Grundhaltung der *Assistenz* angesprochen. Zwar steht die stellvertretende Entscheidungskompetenz von Professionellen strikt im Dienst der Selbstbestimmungsrechte der Betroffenen. Denn gerade auch im Selbstbestimmungsanspruch (Selbstwirksamkeit, Selbstachtung) besteht deren Wohl. Stellvertretung darf aber nur ausnahmsweise als Ersatz zum Zuge kommen, wenn die authentische Selbstvertretung der Betroffenen nicht möglich ist. Primär muss sie zum Zuge kommen, und deshalb besteht primär die professionsmoralische Verbindlichkeit, dieser authentischen Manifestation der Persönlichkeit zu assistieren. Der Grundsatz *support* vor *substitution* (Unterstützung vor Ersetzung) ist im Zuge der Menschenrechtsbasierung Sozialer Professionen (vgl. weiter oben) mittlerweile auch in der Begleitung von Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen fest etabliert – zumindest konzeptionell. Die seit 2023 geltende Reform der deutschen Betreuungsrechts bildet diesen Paradigmenwechsel exemplarisch ab: Bislang hatte der Betreuer gemäß § 1902 Abs. 1 BGB a.F. „die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht (...). Der Betreuer hat Wünschen des Betreuten zu entsprechen (...).“ Zwar ging es auch bisher um den Betreuten. Gleichwohl entschieden stellvertretend die Betreuer:innen. Nunmehr gilt nach § 1821 Abs. 1 S. 2 BGB: Der Betreuer „unterstützt den Betreuten dabei, seine Angelegenheiten selbst zu besorgen (...).“

Nur in extremen Ausnahmefällen obliegt ihm eine „Vertretungsmacht“ im eigentlichen Sinn des Wortes (§ 1823 BGB). Bevor sie davon Gebrauch machen, haben Betreuer:innen immer zu prüfen, ob die von ihnen betreuten Personen eine ausreichend freiverantwortliche Entscheidung zu treffen selbstvertretend in der Lage sind. Und wenn sie es derzeit noch nicht sind, haben sie ihnen darin zu assistieren. Diese Assistenz umfasst auch die Pflicht, gegebenenfalls die betreute Person in ihrer Entscheidungsfindung zu beraten. Das schmälert nicht die Güte einer Selbstbestimmung, im Gegenteil: Jede Form von Selbstbestimmung ist *relational* verfasst. Sie ist nahezu immer Ergebnis eines Erwägens und Abwägens von Aspekten, wenn die sich selbstbestimmende Person mit sich und möglicherweise mit anderen *zu Rate geht*. Was für die Selbstbestimmung jeder Person gilt, trifft auch für diejenige von betreuten Personen zu: Werden andere in das *Mit-sich-zu-Rate-Gehen* einbezogen – formell oder informell –, dann dürfen

diese anderen durchaus eigene Akzente vortragen, die in die Urteilsbildung der sich selbstbestimmenden Person eingehen. Sie dürfen mit dieser sogar um differenziertere Einsichten ringen. Voraussetzung bleibt, dass sie ihre „Beratungsmacht“ nicht (aus-)nutzen, um die Entscheidung der betreuten Person in ihrem Sinne zu dirigieren – weder offen noch versteckt.²²

Das gebieten die professionsmoralischen Grundhaltungen *Achtsamkeit* und der *Aufmerksamkeit*. Beiden ist – wenigstens auf das sei hier in der gebotenen Kürze hingewiesen – gemeinsam, dass sie die Verletzlichkeit, mehr noch: das je schon Verletztsein der körperlichen Unversehrtheit und der persönlichen Integrität einerseits sorgsam im Auge haben, andererseits aber auf Verletzlichkeit und Verletztsein fachlich angemessen zu reagieren haben. Fachlich angemessen bedeutet, jede Anwandlung von Überbehütung oder einer fürsorglichen Belagerung zu vermeiden und stattdessen achtsam die vorfindlichen Eigenressourcen wahrzunehmen, zu schützen und zu fördern. Für problematische Lebenssituationen aufmerksam zu sein, darf aber nicht dazu führen, mit einer Hermeneutik des Verdachts jede Lebensäußerung, die von den Standards gewohnter Lebensführung abweicht, unbesehen als Anlass zu einer professionellen Intervention zu deuten.

V. Kurzes Fazit

Diese allgemeinen Überlegungen zu einer (professionellen) Ethik des Schutzes, die sich vor allem am Schutz selbständiger Lebensführungskompetenz orientiert und auch für extreme Herausforderungen durch schwer selbstschädigendes Verhalten ethische Kriterien legitimer Interventionen bereithält, führen zurück zu den beiden Fallvignetten, die den Ausgangspunkt bildeten. Wir stehen vor einer paradox anmutenden Situation: Die betroffenen Frauen sehen sich mit latenter oder sogar manifester sexualisierter Gewalt konfrontiert. Diese stellt unzweifelhaft eine Fremdgefährdung dar, vor der sie im Sinne der Menschenrechtsbasierung Sozialer Professionen eigentlich zu schützen sind. Mit welchen Mitteln sie überhaupt *wirksam* geschützt werden können, bedarf fachlicher Expertise. Professionsethisch im Vordergrund steht dabei, ob fachlich angemessene Mittel – sofern solche überhaupt zur Verfügung stehen – im Zweifelsfalle auch ge-

22 Ich habe diese Frage mit Blick auf eine Betreuungsethik an anderer Stelle ausführlicher erläutert in *Lob-Hüdepohl*, „Redet mit uns!“ Auslotungen einer „betreuungsethischen“ Selbstverständlichkeit, *BtPrax* 30/1 (2021), 14–18.

gen den Willen der beiden Frauen zur Anwendung kommen dürfen. Denn die Fallkonstellation kann sich entscheidend um das Moment selbstschädigenden Verhaltens erweitern. Denn wenn die betroffenen Frauen um das Fremdschädigende der sexualisierten Gewalt ihrer Partner wissen und es weiter zumindest billigend in Kauf nehmen, dann kann diese ihre Entscheidung selbstschädigende Konsequenzen nach sich ziehen.

Wenn sie diese Entscheidung freiverantwortlich treffen, dann sind alle limitierenden Interventionen etwa im Sinne des wohlütigen Zwanges grundsätzlich ethisch nicht zu rechtfertigen. Wenn sie offensichtlich *nicht* freiverantwortlich getroffen sind, ergäbe sich die Rechtfertigungsmöglichkeit von limitierenden sozialprofessionellen Interventionen mit Verweis auf den weichen Paternalismus. Aber auch dieser könnte – je intensiver und langandauernder er Anwendung finden würde – im Sinne der sekundären Vulnerabilität nunmehr auf anderer Ebene als neuerliche Fremdgefährdung zurückschlagen.

Diese dilemmatische Situation lässt sich – wenn überhaupt – nur prozedural und nur einzelfallorientiert entschärfen. Im Zentrum einer professionellen (möglicherweise auch rechtlich betreuenden) Begleitung dieser beiden Frauen muss freilich die Unterstützung einer Lebensführungskompetenz sein, die ihre Resilienz gegenüber den Gefahren übergreifender oder sogar gewaltförmiger Beziehungsmuster zu aktuellen oder potentiellen Sexualpartnern steigert. Das ist kurzfristig kaum zu machen. Ein Erfolg wird sich nur einstellen können, wenn die Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigungen fachlich wie gesamtgesellschaftlich konsequent enttabuisiert wird und so für angemessene sexualpädagogische Begleitung und Entwicklung geöffnet wird. Eine solche umfassende sexualpädagogische Begleitung böte die beste Grundlage für einen (primär-)präventiven Menschenrechtsschutz, den zu verfolgen Soziale Professionen verpflichtet sind und die den Kern einer Ethik des Schutzes bildet.