

Sachwalterschaft aus der Sicht psychisch kranker Menschen

Elke Billensteiner

Diplomarbeit
eingereicht zur Erlangung des Grades
Magistra(FH) der Sozialwissenschaften
an der Fachhochschule St. Pölten
im Mai 2007

Erstbegutachterin:
Mag^a. Elisabeth Weber-Schigutt

Zweitbegutachter:
DSA Mag^a.(FH) Sonja Kirchweger

Executive Summary

Elke Billensteiner

Sachwalterschaft aus der Sicht psychisch kranker Menschen

Diplomarbeit, eingereicht an der Fachhochschule St. Pölten im Mai 2007

Seit 1984 sind die Sachwalterschaftsverfahren kontinuierlich gestiegen. Dies bedeutet, dass immer mehr Menschen Rechtsschutz benötigen. Durch diese Zunahme ist die Sachwalterschaft unter Druck geraten und die Befürchtungen, dass die Qualität in der Betreuung abnimmt, sind berechtigt.

Gründe für die Zunahme der Sachwalterschaften sind u.a. die Zunahme der Zielgruppen und fehlende soziale Ressourcen.

Da es sich bei den KlientInnen in der Sachwalterschaft um unfreiwillige KlientInnen handelt, ist es häufig schwierig für den/die SachwalterIn, eine zufriedenstellende Zusammenarbeit zu erreichen.

Einerseits brauchen psychisch kranke Menschen häufig einen Sachwalter, da sie auf Grund der Krankheit nicht fähig sind, ihren Lebensalltag selbstständig zu gestalten. Andererseits bedeutet eine Sachwalterschaft für die betroffenen Personen Einschränkung, Abhängigkeit, aber auch Kontrolle und Stigmatisierung.

Das Ziel der Arbeit ist es, aufzuzeigen, was es braucht, damit betroffene Personen die Sachwalterschaft als nützlich erleben, bzw. was fehlt oder schief läuft, wenn die Sachwalterschaft (nur) als Einschränkung erlebt wird.

Mit Hilfe von narrativen Interviews mit betroffenen Personen wurden die aktuelle Situation, die Bedürfnisse, die Anforderungen an eine/n SachwalterIn, aber auch die Kritik an den/die SachwalterIn erhoben und in der Folge ausgewertet und interpretiert.

Ein wesentliches Ergebnis der Forschung ist, dass die Sachwalterschaft Beziehungsarbeit sein muss, damit sie funktioniert und als positiv erlebt wird.

Die Häufigkeit der Kontakte und das Engagement des/der SachwalterIn sind ausschlaggebend für eine gute Zusammenarbeit mit den betroffenen Personen.

The adult guardianship from the point of view of mentally ill people

Since 1984 adult guardianship procedures have continuously been raised, this means that more and more people need legal protection. This increase has put pressure on adult guardianship, and fears that the quality of care is decreasing are justified. Reasons for the increase in adult guardianships are among other things growing target groups and lacking social resources.

As the clients of adult guardianship are usually clients against their will, it is frequently difficult for the trustee to achieve satisfying co-operation. On the one hand mentally ill people frequently need a trustee, because, they are not capable of organizing their everyday lives independently as a result of their disease. On the other hand a trustee means restriction, addiction, control, and stigmatization for the clients involved.

The aim of the paper is to find out what it needs to make the clients experience guardianship as something useful and to point out what is missing or going wrong when clients experience their trustee as a reduction (only).

Narrative interviews with clients ascertain the clients' needs, their requirements, their present situation with their trustees, but also the criticism of the trustee. The interviews were evaluated and interpreted.

One essential result of the research is that adult guardianship must aim at establishing an emotional relationship between client and trustee. Only then it can work and be experienced in a positive way. The frequency of the contacts and the commitment are decisive for a good co-operation between the involved people.

Inhalt

I. EINLEITUNG	1
II. ZUGRUNDELIEGENDE FORSCHUNGSFRAGE DIESER ARBEIT	4
III. MOTIVATION UND ERKLÄRUNG DES FORSCHUNGSANLASSES.....	4
IV. INHALTLICHER AUFBAU DER ARBEIT	5
V. AUSGANGSSITUATION.....	7
VI. MÖGLICHE GRÜNDE FÜR DEN EXPANSIVEN ANSTIEG	10
VI.1. Zunahme an Rechtsgeschäften	10
VI.2. Fehlende soziale Ressourcen	11
VI.3. Veränderung des Wohlfahrtssystems	12
VI.4. Zunahme der Zielgruppe	12
VII. VORRAUSSETZUNGEN FÜR EINE SACHWALTERSCHAFT	14
VIII. SACHWALTERSCHAFTSVERFAHREN (AUßSTRG IDF. AB 1.1.2005)...	16
IX. PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN.....	18
IX.1. Häufigkeit von psychischen Erkrankungen	18
IX.2. Allgemeines	19
X. PSYCHISCHE KRANKHEITEN, DIE HÄUFIG ZU EINER SACHWALTERSCHAFT FÜHREN	22
X.1. Depression	22
X.2. Manie.....	24
X.3. Borderline Störung.....	27
X.4. Schizophrenie.....	29
X.5. Vermüllungssyndrom	33

XI. EMPIRISCHER TEIL	36
XI.1. Kontext der forschungsleitenden Frage.....	36
XI.2. Forschungsleitende Frage.....	36
XI.3. Methode zur Datenerhebung.....	36
XI.4. Zielgruppe	38
XI.5. Durchführung der Interviews	38
XI.6. Auswertung des Datenmaterials.....	39
XI.7. Kategorienbildung.....	39
XI.8. Formulierung von 9 Kategorien	40
XI.9. Auswertung und Interpretation der Interviews	40
XI.9.a Unterschied in der Betreuung auf Grund des/der SachwalterIn	40
XI.9.b Kontakt zum/r SachwalterIn	43
XI.9.c Beziehung zum/zur SachwalterIn.....	46
XI.9.d Wertschätzende Haltung und Respekt.....	52
XI.9.e Macht bzw. Machtmissbrauch.....	53
XI.9.f Transparenz und Information	55
XI.9.g Anerkennung bzw. Förderung der Selbstbestimmung.....	58
XI.9.h Einschränkung der Freiheitsrechte.....	61
XI.9.i Engagement des/der SachwalterIn	62
Ausblick.....	65
Resümee.....	67
Literatur	70
Weitere Quellen	74
Abbildungsverzeichnis	76

I. Einleitung

„Nichts ist leichter, als Schwächere in die Ecke zu drängen und sie unter Machtausübung ihre Rechte zu berauben. Wann muss geändert werden – wenn das Sachwalterrecht nicht oder nicht mehr so funktioniert, wie es gedacht ist? Dort, wo die Menschen jene Unterstützung finden, die sie brauchen, sind sie auch zufrieden mit der Sachwalterschaft.“

(<http://www.freak-radio.at/cgi-bin/freak.cgi?id=fn00079>,

Abfragedatum: 25.02.2007)

„Laut Volksanwaltschaft gibt es derzeit 200 Beschwerden in Zusammenhang mit Sachwalterschaften. „Dann etwa, wenn sich Patienten nicht besachwalten lassen wollen oder, wenn sie sich darüber beschweren, dass sich der Sachwalter nicht um sie kümmert“, heißt es aus dem Büro von Volksanwalt Ewald Stadler. Derzeit gebe es in Wien einige große Rechtsanwaltskanzleien, die pro Kanzlei bis zu 3000 Sachwalterschaften hätten. Eine persönliche Betreuung sei damit nicht möglich.“

(<http://www.wienerzeitung.at/DesktopDefault.aspx?TabID=4103&Alias=wzo&cob=233107>, Abfragedatum: 25.02.2006)

Klischee "Kassieren"

„Mit dem Klischee, dass Anwälte nur "kassieren" würden, kann Vizepräsidentin der Rechtsanwaltskammer, Waltraud Steger, nichts anfangen. Im Gegenteil: In Oberösterreich etwa, wo sie selbst als Sachwalterin tätig ist, werde darauf geachtet, dass auch der Sachwalterverein Klienten mit Geld bekommt. Laut Steger erfolgt die Aufteilung Verein oder Anwalt nach dem Ausmaß der rechtlichen Probleme des Betreuten. "Die Auswahl erfolgt bei uns im Radel", so Steger. Der Anwalt kann nicht gezwungen werden, eine Sachwalterschaft zu übernehmen. Er kann diese jedoch nur dann ablehnen, "wenn ihm dies nicht zugemutet werden kann."

(<http://www.wienerzeitung.at/DesktopDefault.aspx?TabID=4103&Alias=wzo&cob=233107>, Abfragedatum: 25.02.2006)

„In den meisten Fällen ist es ein viel beschäftigter Anwalt oder Notar, der die Sachwalterschaft übernimmt. So kommt es, dass Klienten Wochen lang warten müssen, bis Ihnen der Sachwalter erlaubt, einen Handwerker zu beschäftigen oder zum Friseur zu gehen. Herr Winkler verbrachte den strengsten Winter seit hundert Jahren in einem unbeheizten Wohnwagen, bis seine Sachwalterin ein Stromaggregat für ihn besorgte.“

(<http://tv.orf.at/groups/doku/pool/kleinkind3/story>, Abfragedatum: 25.02.2006)

Die oben genannten Auszüge aus Medienberichten, veröffentlicht im Internet, zeigen deutlich, dass der Ruf der Sachwalterschaft in der Öffentlichkeit nicht immer positiv ist und sollen einen Einstieg in das Thema bieten.

Durch diese Beispiel wird ersichtlich, dass die Zunahme an Sachwalterschaften auch Probleme mit sich bringt, sei es z.B. durch Überforderung in der Betreuung oder durch Qualitätsverlust in der Betreuung. Man kann in dieser Hinsicht sicherlich von einem problematischen „Erfolg“ sprechen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die momentane Situation nicht immer befriedigend von den betroffenen Personen erlebt werden muss.

Vereinssachwalter können auf Grund ihrer Kapazitäten nicht immer eingesetzt werden. Angehörige sind häufig überfordert und können auf Grund des geltenden Rechts die betroffenen Personen nicht immer adäquat vertreten.

Der Vorwurf an die Vertreter von Rechtsberufen ist, dass auf Grund hoher Fallzahlen die Betreuung nicht immer im Sinne der betroffenen Personen sein muss. Die Qualität der Betreuung verringert sich mit Zunahme der Sachwalterschaften und die Sachwalterschaft kann nicht immer zufriedenstellend für die betroffenen Personen ausgeführt werden.

Ungeachtet der bestehenden Problematik hat der/die SachwalterIn in jedem Fall die Personensorge laut ABGB § 282 (2) wahrzunehmen. Es sollte sich dabei um persönlichen Kontakt handeln, der im Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006 mit mindestens einmal pro Monat festgelegt wird.

Dass die Personensorge in manchen Fällen aus verschiedenen Gründe zu kurz kommen kann, wurde in den oben angeführten Beispiel gezeigt.

Durch die genannten Umstände kann die Sachwalterschaft als negativ erlebt werden und für die Betroffenen kann es zu Einschränkungen in ihrer Lebensgestaltung kommen. Weiters kann vermutet werden, dass dadurch die Lebensqualität sinkt.

Auf Grund dieser Problematik können folgende Vermutungen aufgestellt werden:

Die Sachwalterschaft kann bedeuten:

- eine Einschränkung in der Lebensgestaltung
- kein Zugang zum eigenen Geld
- mangelhafte Betreuung
- Erniedrigung und Abwertung
- keine bzw. zu wenig Informationen

Dass die Sachwalterschaft nicht nur negative Aspekte besitzt ist unumstritten.

Die Sachwalterschaft bietet Schutz und die Wahrung der Interessen. Die Durchsetzung von Ansprüchen zählt ebenfalls zu den Vorteilen.

(Weber-Schigutt 2006:55).

II. Zugrundeliegende Forschungsfrage dieser Arbeit

In dieser Arbeit soll die Sachwalterschaft aus Sicht von psychisch kranken Menschen dargestellt werden. Betroffene Personen haben unterschiedliche Anforderungen an die Sachwalterschaft, damit diese als positiv erlebt wird. Deshalb ist folgende Forschungsfrage als Grundlage für diese Arbeit gestellt worden:

„Was braucht es, damit betroffene Personen die Sachwalterschaft als nützlich erleben, bzw. was fehlt/läuft schief, wenn die Sachwalterschaft (nur) als Einschränkung erlebt wird?“

III. Motivation und Erklärung des Forschungsanlasses

Durch meine berufliche Tätigkeit kannte ich die Sachwalterschaft von psychisch kranken Menschen, die ihre Sachwalterschaft häufig verschweigen und/oder wenig darüber mitteilen, wie sich das Leben mit einem/r SachwalterIn gestaltet. Aus meinen Beobachtungen verläuft die Betreuung durch den/die SachwalterIn häufig auf einer anonymen Ebene und die Betroffenen gehen respektvoll, wenn nicht ehrfürchtig mit der Sachwalterschaft um.

Im Rahmen der Ausbildung an der Fachhochschule besuchte ich das Handlungsfeld „Sachwalterschaft“ und lernte eine andere Seite der Sachwalterschaft kennen, nämlich dass Sachwalterschaft Schutz und Sicherheit bedeutet.

Deshalb ist das Interesse geweckt worden, den Anspruch, den betroffene Personen an den/die SachwalterIn stellen, zu erforschen.

Die Sachwalterschaft, so wie sie heute existiert, gibt es seit dem Jahre 1984. Davor gab es für Menschen, die auf Grund ihrer geistigen Verfassung nicht in der Lage waren ihre Rechtsgeschäfte wahrzunehmen, die Möglichkeit einer „vollen Entmündigung“ oder einer „Teilentmündigung“.

Mit dem Bundesgesetz vom 2. Februar, BGI. Nr. 136, über die Sachwalterschaft für behinderte Personen, das am 1. Juli 1984 in Kraft trat, wurde der Begriff „Entmündigung“ aus dem Gesetz gestrichen und an die Stelle der Entmündigung trat die Möglichkeit der Bestellung eines/r SachwalterIn.

„Die Sachwalterschaft wird allseits jedenfalls als weniger diskriminierend als die Entmündigung angesehen und empfunden“ (Hopf 1998:20)

Die betroffenen Personen sollen durch dieses Rechtsmittel die Möglichkeit erhalten, ihre Rechte durchzusetzen und die Chance für ein möglichst selbstbestimmtes Leben eingeräumt zu bekommen.

Das Ziel des Sachwalterrechts ist es, Personen, die auf Grund einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung nicht mehr in der Lage sind, ihre Angelegenheiten ordnungsgemäß zu erledigen, Schutz und Unterstützung zu bieten. (Bittner o.J.:2)

IV. Inhaltlicher Aufbau der Arbeit

In dieser Arbeit sollen zunächst die Missstände der Sachwalterschaft aufgezeigt werden, die sich auf Grund der Zunahme an Sachwalterschaften ergeben haben. Die Befürchtungen, dass die Qualität der Betreuung abnimmt ist berechtigt und die mögliche Gründe dafür sollen in diesem Kapitel erläutert werden.

Damit überhaupt ein/e SachwalterIn bestellt werden kann, müssen bestimmte rechtliche Voraussetzungen erfüllt sein, die im Anschluss aufgezeigt werden. Erst wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, kann ein/e SachwalterIn angeregt werden und das Sachwalterschaftsverfahren eingeleitet werden.

Die psychischen Erkrankungen zählen neben den geistigen Behinderungen zu den Voraussetzungen, um eine Sachwalterschaft anregen zu können und haben unterschiedliche Auswirkungen auf die Betreuung durch eine/ SachwalterIn.

Da sich die Forschungsfrage auf die Zielgruppe „Menschen mit psychischer Erkrankung“ bezieht, werden die psychischen Erkrankungen in weiterer Folge ausführlicher dargestellt und die Bedürfnisse, die sich daraus für die betroffenen Personen ergeben, sollen erläutert werden.

Weiters werden die Ergebnisse der qualitativen Forschung aufgezeigt und der Literatur gegenübergestellt. Mit Hilfe von narrativen Interviews wurden die Meinungen, die Bedürfnisse und die Kritik von fünf betroffenen Personen eingeholt und nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring ausgewertet.

Der Ausblick auf das neue Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006, das mit 1.Juli 2007 in Kraft tritt, soll einen kurzen Überblick über bevorstehende Änderungen geben.

Im Resümee werden die wichtigsten Ergebnisse der Literaturrecherche und der qualitativen Forschung zusammengefasst und die Forschungsfrage beantwortet.

V. Ausgangssituation

Seit dem das Sachwalterrecht im Juli 1984 in Kraft getreten ist, kam es zu einem kontinuierlichen Anstieg der Sachwalterschaftsverfahren. Dies spricht für eine hohe Akzeptanz der Sachwalterschaft, die weniger diskriminierend als die Entmündigung angesehen und empfunden wird.

Durch den Anstieg der Sachwalterschaften, und es ist derzeit kein Ende bei der Zunahme der Sachwalterschaftszahlen abzusehen, wurde eine Reform des Sachwalterrechts notwendig, die mit 1. Juli 2007 in Kraft tritt.

(Pilgram 2005:3)

Die Vermutung liegt nahe, dass durch den Anstieg die Qualität der Betreuung abnimmt und die Bedürfnisse und Interessen der betroffenen Personen nicht ausreichend berücksichtigt werden können. Durch die Abnahme der Qualität besteht die Gefahr, dass die Sachwalterschaft nicht immer positiv erlebt wird und die betroffenen Personen in eine für sie unzufriedenen Arbeitsbeziehung gedrängt werden.

Es bedürfen immer mehr Betroffene einer Rechtsfürsorge und dies meist nicht nur für eine bestimmte Zeit, sondern ein Leben lang.

„Derzeit wird etwa ein Promille der Bevölkerung neu unter Sachwalterschaft gestellt, Tendenz steigend.“ (Pilgram 2005:3)

Daraus lässt sich schließen, dass viele Personen das Rechtsmittel der Sachwalterschaft in Anspruch nehmen und die Kapazitäten der Gerichte und SachwalterInnen stark in Anspruch genommen werden.

Ein zusätzliches Problem ergibt sich dadurch, dass es nicht zu der erwünschten Ausdifferenzierung der Angelegenheiten kam, sondern der Regelfall ist die als Ausnahme gedachte „Sachwalterschaft für alle Angelegenheiten“ geworden. (Forster 1998:53)

Dies kann für die betroffenen Personen bedeutet, dass die Sachwalterschaft als Einschränkung in der Lebensgestaltung empfunden wird und einen „negativen Beigeschmack“ erhält. Eine Ausdifferenzierung der Angelegenheiten bedeutet für die Betroffenen ein Mehr an Selbstbestimmung und Eigenständigkeit.

Es kann angenommen werden, dass bei einer Zugestehung von mehr Selbstbestimmung von Seiten des Gerichtes und/oder des/r SachwalterIn, die Sachwalterschaft nicht nur als Einschränkung, sondern auch als Schutz und Sicherheit erlebt wird.

Ebenso gibt es laut Forster (ebd.:53) ein Betreuungsgefälle, da nur eine Minderheit von qualifizierten VereinssachwalterInnen profitiert.

Den größten Teil der SachwalterInnen bilden Angehörige und den zweitgrößten Teil VertreterInnen der Rechtsberufe, wie aus der Abbildung unten ersichtlich wird:

Aufrechte Sachwalterschaftssachen zum Stichtag 31. Dezember 2005

Code und Bezeichnung		1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ESWV	einstw. SW für Verfahren	433	813	842	1055	1246	1434	1598	2094	2441	2405	2594
ESWD	einstw. SW für dringende Angelegenheiten	282	523	585	714	817	885	1034	1329	1433	1373	1341
ESWB	einstw. SW für dringende Angel. und Verf.	472	866	1001	1215	1498	1733	2067	3054	3877	4019	4066
	Einstweilige Sachwalter	1187	2202	2428	2984	3561	4052	4699	6477	7751	7797	8001
SWEN	ständ. SW für einzelne Ang. / nahest. Pers.	408	471	504	522	515	509	526	522	675	786	913
SWER	ständ. SW für einzelne Angel. / Rechtsberuf	235	297	313	334	350	360	363	343	463	550	707
SWEV	ständ. SW für einzelne Angel. / Verein	218	245	254	258	260	257	252	247	297	335	357
SWKN	ständ. SW für Kreis von Angel. / nahest. Pers.	3618	4345	4990	5585	6081	6639	7184	7168	8324	8579	9197
SWKR	ständ. SW für Kreis von Angel. / Rechtsberuf	1897	2418	2892	3343	3784	4130	4436	4345	5181	5486	5988
SWKV	ständ. SW für Kreis von Angel. / Verein	2503	3026	3302	3585	3839	3915	3951	3775	4361	4296	4463
SWAN	ständ. SW für alle Angel. / nahest. Pers.	14829	16196	17158	17880	18502	18941	19686	19309	22165	22226	23293
SWAR	ständ. SW für alle Angel. / Rechtsberuf	3190	3544	3791	4025	4081	4130	4262	4102	4615	4801	5010
SWAV	ständ. SW für alle Angel. / Verein	2538	2812	2953	3086	3132	3127	3088	2957	3386	3210	3183
	Ständige Sachwalter	29436	33354	36157	38618	40544	42008	43748	42768	49467	50269	53111
KEINE	keine zu besorgenden Angel.	0	0	0	0	0	0	0	58	874	1571	2282

Abbildung 1 Aufrechte Sachwalterschaftssachen, Quelle: Bundesministerium für Justiz

Es geht aus der Abbildung hervor, dass sowohl die einstweiligen Sachwalterschaften, als auch die ständigen Sachwalterschaften um vieles gestiegen sind. Waren es im Jahre 1995 noch 1.187 einstweilige Sachwalterschaften, so stiegen die Sachwalterschaften innerhalb von 10 Jahren um mehr als das Siebenfache an und betragen im Jahr 2005 bereits 8.001.

Aber auch die ständigen Sachwalterschaften haben sich in diesem Zeitraum fast verdoppelt. Betragen sie im Jahr 1995 29.436, so waren es im Jahr 2005 bereits 53.111.

Die ständigen Sachwalterschaften stiegen in **allen** Wirkungskreisen und den meisten Zuwachs an Sachwalterschaften konnten die Rechtsberufe verzeichnen. Den relativ geringsten Zuwachs verzeichneten die Vereinssachwalter.

Aus diesen Daten ist ersichtlich, dass die Sachwalterschaft seit ihrer Reform im Jahre 1983 eine enorme Zunahme verzeichnen kann. Dieser Erfolg ist aber in diesem Fall nicht unbedingt wünschenswert, denn es zeigt auch, dass immer mehr Betroffene Unterstützung benötigen, um ihre Rechte durchsetzen zu können.

VI. Mögliche Gründe für den expansiven Anstieg

VI.1. Zunahme an Rechtsgeschäften

Die gesellschaftliche Umwelt ist komplexer und anspruchsvoller geworden. Dies bewirkt, „dass auch bereits Beeinträchtigungen und Störungen geringeren Grades Menschen ihre soziale Funktionsfähigkeit verlieren lassen.“

(Pilgram 2005:5)

Viele Rechtsgeschäfte können nicht mehr selbstständig bewältigt werden und die betroffenen Personen benötigen die Sachwalterschaft, um ihre Rechte durchsetzen zu können.

Pilgram (2005:8) versucht das Komplexitätsniveau an der Alltäglichkeit von Rechtsgeschäften festzumachen und die Messbarkeit der Daten über Verfahrensdaten oder über Tätige in Rechtsberufen zu lösen, um Aussagen über die Zunahme an Rechtsgeschäften machen zu können.

Die Wachstumsrate bei den Rechtsberufen stieg deutlich an und somit ist ersichtlich, dass es zu einer Zunahme der Rechtsgeschäfte kam.

VI.2. Fehlende soziale Ressourcen

Eine weiter mögliche Erklärung für den Anstieg von Sachwalterschaftsverfahren könnten die fehlenden sozialen Netze der Betroffenen sein. Viele sind auf sich alleine gestellt, da funktionierende familiäre Strukturen fehlen und eine adäquate Betreuung durch Angehörige nicht möglich ist.

„Es ist oft und gerne die Rede von der Krise der Familie, so dass es nahe liegend scheint, hinter dem „Erfolg“ der Sachwalterschaft Defizite familiärer Solidarität und privater Netzwerke zu orten“. (Pilgram 2005:8)

Fällt ein Mensch aus dem familiären Netz heraus (z.B. aus Gründen der Überforderung von Seiten der Familie), dann kommen andere Institutionen oder Beratungsstellen für die Betreuung der betroffenen Person auf. In vielen Fällen wird ein/e SachwalterIn dann angeregt, wenn diese Betreuung ausgeschöpft wurde. Häufig ist der Antrag Ausdruck der Hilflosigkeit eines Betreuungs- oder Behandlungsteams. (Müller 1998:154)

Das Prinzip der Subsidiarität findet Anwendung, denn es wird erst dann ein/e SachwalterIn bestellt, wenn die Betreuung durch nahe Angehörige oder Institutionen nicht mehr gegeben ist.

Dies dient einerseits der Entlastung der professionellen und ehrenamtlichen SachwalterInnen, da die Zahl der Neubestellungen in den letzten Jahren gestiegen ist.

Andererseits, wenn ein/e Betroffene/r durch Angehörige oder ihm/ihr vertraute Personen betreut und/oder vertreten wird, bildet dies eine gute Ausgangssituation für den Betreuungsprozess.

Im Moment hat die Subsidiarität weniger Bedeutung, dem soll aber durch das Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006 –SWRÄG; BGBl.Nr 92/2006, Teil I, das mit 01.07.2007 in Kraft tritt, entgegen gewirkt werden.

Aus dem eben genannten Grund wird ersichtlich, dass die Menschen oft nicht mit Unterstützungen aus dem sozialen Umfeld rechnen können und Institutionen übernehmen diese Funktion. Ob es sich dabei um Pflegeheime, Psychosoziale Dienste oder andere Einrichtungen handelt ist für die betroffenen Personen irrelevant, solange sie adäquat betreut und unterstützt werden. Häufig werden von den Institutionen Sachwalterschaften angeregt, da die SachwalterInnen auf Grund der rechtlichen Grundlage betroffene Personen bei Rechtsgeschäften vertreten können bzw. müssen. Somit sind die SachwalterInnen auch eine Absicherung für die Institutionen.

VI.3. Veränderung des Wohlfahrtssystems

Ein weiterer möglicher Grund könnte sein, „dass die Rechtsfürsorge auf komplexe Weise mit gesellschaftlichen Entwicklungen im Sozialwesen und bei der Personenfürsorge zusammenhängt“. (Pilgram 2005:5)

Die Leistungsangebote werden immer spezifischer und ausdifferenzierter, was wiederum bedeutet, dass auch die Sozialfürsorge komplizierter wird. Bis entschieden ist wer zahlt, „mag Rechtsfürsorge auch als Mittel zur Notstandsüberbrückung attraktiv und relevant genutzt, um nicht zu sagen missbraucht werden“. (Pilgram 2005:5).

Menschen mit psychischen Erkrankungen sind häufig überfordert mit dem Ausfüllen von Anträgen und wenn eine geeignete Unterstützung aus dem Umfeld fehlt, kann der/die SachwalterIn dazu beitragen, den betroffenen Personen ihre Ansprüche geltend zu machen.

VI.4. Zunahme der Zielgruppe

Einer der Gründe für die Zunahme an Sachwalterschaften ist das Wachstum der Zielgruppe. Durch die längere Lebenserwartung steigt die Zahl der älteren Menschen. Aber auch die Zahl jener Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden, ist im Ansteigen.

Aus der Abbildung unten wird ersichtlich, dass in den Jahren 1981 bis 2001 jede Zielgruppe wesentlich angestiegen ist.

Es ist nicht zu einer verringerten, sondern zu einer dramatisch vermehrten Bestellung von Sachwalterschaften gekommen. (Forster 1998:52)

Es gilt aber zu bedenken, dass die Zahl der zur Verfügung stehenden qualifizierten SachwalterInnen nicht im selben Umfang gewachsen ist.

Zugänge Entmündigter und Besachwalteter, nach Sachverständigem-Diagnose				
SV-Diagnose	Entmündigte (1981)	Besachwaltete (2001)	Differenz	Zuwachsfaktor
Geistige Behinderung	250	1.900	1.650	7,6
Psychische Krankheit	300	1.400	1.100	7,7
Altersbedingte Demenz	400	3.800	3.400	9,5
Gesamt	1.00	7.500	6.500	7,5

Abbildung 2 Zugänge Entmündigter und Besachwalteter (Grafik entnommen aus Pilgram 2005:6)

Durch die rasante Zunahme an Sachwalterschaften besteht die Gefahr, dass die Qualität der Betreuung durch den/die SachwalterIn beeinträchtigt werden kann.

Pilgram meint (2005:1), dass die Quantitätsproblematik sehr wohl eine Qualitätsproblematik mit sich zieht, alleine schon auf Grund der institutionellen Kapazitäten.

Dass die Kapazitäten nicht in diesem Maße erhöht wurden, wie die Sachwalterschaften angestiegen sind, zeigt z.B. die Zahl der 140 hauptamtlichen Vereinssachwalter, die seit dem Jahre 1995 nicht angehoben wurde.

(Kollmayer 1998 :32)

VII. Voraussetzungen für eine Sachwalterschaft

Die rechtlichen Voraussetzungen für eine Sachwalterschaft sind einerseits geistige Behinderungen, die in dieser Arbeit keine Berücksichtigung finden und andererseits psychische Erkrankungen, die im Anschluss an das Sachwalterschaftsverfahren umfangreicher dargestellt werden und mit den für die Forschungsfrage relevanten Bedürfnissen aus Sicht der Betroffenen verknüpft werden.

§ 273. (1) ABGB: Vermag eine volljährige Person, die an einer psychischen Krankheit leidet oder geistig behindert ist, alle oder einzelne ihrer Angelegenheiten nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu besorgen, so ist ihr auf ihren Antrag oder von Amts wegen dazu ein Sachwalter zu bestellen.

(2) Die Bestellung eines Sachwalters ist unzulässig, wenn der Betreffende durch andere Hilfe, besonders im Rahmen seiner Familie oder von Einrichtungen der öffentlichen oder privaten Behindertenhilfe, in die Lage versetzt werden kann, seine Angelegenheiten im erforderlichen Ausmaß zu besorgen. Ein Sachwalter darf nicht nur deshalb bestellt werden, um einen Dritten vor der Verfolgung eines, wenn auch bloß vermeintlichen, Anspruchs zu schützen.

(3) Je nach Ausmaß der Behinderung sowie Art und Umfang der zu besorgenden Angelegenheiten ist der Sachwalter zu betrauen

1. mit der Besorgung einzelner Angelegenheiten, etwa der Durchsetzung oder der Abwehr eines Anspruchs oder der Eingehung und der Abwicklung eines Rechtsgeschäfts,
2. mit der Besorgung eines bestimmten Kreises von Angelegenheiten, etwa der Verwaltung eines Teiles oder des gesamten Vermögens, oder
3. mit der Besorgung aller Angelegenheiten der behinderten Person.

Laut Gesetz ist vorgesehen, dass die Sachwalterschaft nie nur zum Schutz von Dritten ausgesprochen werden darf, sondern nur zum Wohle der Betroffenen.

„Das Umfeld muss sich andere Wege suchen, um sich vor Nachteilen zu schützen“. (Weber-Schigutt 2006: 16)

Das Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006 – SWRÄG; BGBl. Nr. 92/2006, Teil 1, Inkrafttreten: 1.7.2007 bietet Alternativen zur Sachwalterschaft, nämlich die Vorsorgevollmacht, die verbindliche Patientenverfügung und die Vertreterbefugnis. Sollte eine dieser Alternativen zur Anwendung kommen, ist die Sachwalterschaft unzulässig.

Das Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006 – SWRÄG; BGBl. Nr. 92/2006, Teil 1, Inkrafttreten: 1.7.2007 §268 (2) besagt, dass die Bestellung eines Sachwalters unzulässig ist, soweit Angelegenheiten der behinderten Person durch einen anderen gesetzlichen Vertreter oder im Rahmen einer anderen Hilfe, besonders in der Familie, in Pflegeeinrichtungen, in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder im Rahmen sozialer oder psychosozialer Dienste, im erforderlichen Ausmaß besorgt werden. Ein Sachwalter darf auch dann nicht bestellt werden, soweit durch eine Vollmacht, besonders eine Vorsorgevollmacht, oder eine verbindliche Patientenverfügung für die Besorgung der Angelegenheiten der behinderten Person im erforderlichen Ausmaß vorgesorgt ist.

Die Subsidiarität soll dadurch mehr Bedeutung erlangen und es soll in Folge zu einer Verringerung der SachwalterInnen-Bestellungen kommen. Für die Praxis bedeutet dies, dass die Personen bereits im Vorfeld über die Vorsorgevollmacht bzw. Patientenverfügung informiert werden müssen, damit diese auch zur Anwendung gelangen können.

Weiters soll durch die Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger die Angehörigenstellung gestärkt werden. Sobald sich Angehörige im Österreichischen zentralen Vertretungsregister (Durchführung durch einen Notar) registriert haben, ist es ihnen erlaubt,

- die Betroffenen in ihren Alltagsgeschäften zu vertreten,
- Rechtsgeschäfte zur Deckung des Pflegebedarfs abzuschließen,
- Ansprüche, die aus Anlass von Alter, Krankheit, Behinderung oder Armut dem Betroffenen zustehen, geltend zu machen, insbesondere sozialversicherungsrechtliche Ansprüche wie Pflegegeld, Sozialhilfe und/oder Gebührenbefreiung. (Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006: §284b. (1))

Durch die Vertretungsbefugnis soll der steigenden Zahl der Sachwalterschaftsverfahren entgegengewirkt werden, die in den letzten Jahren, wie bereits erwähnt, deutlich angestiegen ist.

VIII. Sachwalterschaftsverfahren (AußStrG idF. ab 1.1.2005)

Erst wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, kann eine Sachwalterschaftsverfahren eingeleitet werden. Die Einleitung des Verfahrens erfolgt auf Antrag des Betroffenen oder „von Amts“ wegen (§117 AußStrG). Angeregt werden kann das Verfahren jedoch auch durch Dritte, um die Schutzbedürftigkeit der Betroffenen dem Gericht mitzuteilen (§117 AußStrG).

Nachdem das Verfahren beim zuständigen Bezirksgericht eingeleitet wurde, kommt es zu einem ersten Gespräch mit dem Betroffenen (§118 AußStrG). Der/die RichterIn macht sich einen persönlichen Eindruck vom Betroffenen und informiert sie/ihn über den Grund und den Zweck des Verfahrens.

Danach entscheidet sich, ob das Verfahren sofort eingestellt wird (§122 AußStrG) oder ob ein/e VerfahrensvertreterIn nach § 238 Abs. 1 AußStrG (in vielen Fälle der spätere Sachwalter) bestellt wird. Weiters wird ein Sachverständigengutachten über den Gesundheitszustand der/s Betroffenen angefordert und es wird, wenn es zur Abwendung eines Schadens notwendig ist, ein/e einstweilige/r SachwalterIn für dringende Angelegenheiten bestellt. (Bittner o.J.:5f)

In Folge wird eine mündliche Verhandlung (Tagsatzung) gem. § 121 AußStrG einberufen, an dem der/die Betroffene selbst, der/die VerfahrensvertreterIn und der/die GutachterIn anwesend sind. Falls notwendig können auch Auskunftspersonen geladen werden. Nach dieser mündlichen Verhandlung kann das Verfahren eingestellt werden oder es kommt zur Bestellung eines/r SachwalterIn gem.§ 273 ABGB durch Beschluss §§ 123, 124 AußStrG.

Dieser Beschluss ist der betroffenen Person persönlich mitzuteilen und muss durch den/die RichterIn bzw. durch den/die SachwalterIn erläutert werden. Der Beschluss gibt Auskunft über die Person, die als SachwalterIn bestellt wurde und über den Wirkungsbereich des/der SachwalterIn.

Die betroffene Person, VertreterIn oder SachwalterIn können gegen den Beschluss Rekurs binnen 14 Tagen erheben (§ 127 AußStrg, imV. §§ 46 Abs. 1 u. 2 und 47 AußStrG). (ebd.:5f)

IX. Psychische Erkrankungen

IX.1. Häufigkeit von psychischen Erkrankungen

Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet (ca. 450 Millionen Menschen leiden weltweit an psychischen Erkrankungen) und nehmen immer mehr zu.

Laut WHO machen die psychischen Erkrankungen weltweit zur Zeit 12% der gesamten Krankheitslast aus, die Prognose lautet für das Jahr 2020 bereits 15%, wobei die Depression voraussichtlich an zweiter Stelle der wichtigsten Ursachen von Krankheiten und Behinderungen stehen wird. (Rutz 2003:1)

Durch den Anstieg der psychischen Erkrankungen steigen, wie bereits erwähnt, die Sachwalterschaftsverfahren an. Für die SachwalterInnen bedeutet dies, dass diese Personengruppe andere Anforderungen an eine Sachwalterschaft stellen. Die Bedürfnisse der betroffenen Personen sind abhängig von der jeweiligen Erkrankung und können mitunter sehr unterschiedlich sein. Welche Bedürfnisse und Anforderungen an die Sachwalterschaft daraus resultieren, werden in den einzelnen Kapiteln der psychischen Erkrankungen erläutert.

Auch in Europa ist man davor nicht gefeit, sich mit dem Thema „psychische Erkrankungen“ auseinanderzusetzen.

In der Europäischen Region ist die Prävalenz der psychischen Störungen sehr hoch:

„Von den 870 Mio. in der Europäischen Region lebenden Menschen leiden nach Schätzungen derzeit 100 Mio. an Angstzuständen und Depressionen, über 21 Mio. an Störungen durch Alkohol, über 7 Mio. an der Alzheimer-Krankheit und anderen Formen von Demenz, ca. 4 Mio. an Schizophrenie, 4 Mio. an bipolaren affektiven Störungen und 4 Mio. an Panikstörungen.“

Neuropsychiatrische Störungen machen nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen den zweitgrößten Anteil an der Krankheitslast in der Region aus.

Neuropsychiatrische Störungen machen auch über 40% der chronischen Krankheiten aus und sind die wichtigste Ursache für mit Behinderungen verbrachte Lebensjahre. Depressionen sind hierbei die wichtigste Einzelursache. Aber auch von den 15 wichtigsten Einzelursachen sind fünf psychischer Art.

In vielen Ländern sind psychische Gesundheitsprobleme für 35–45% des Fernbleibens von der Arbeit verantwortlich.“(WHO 2005:1f)

Aus diesen Daten wird bereits ersichtlich, welche Bedeutung psychische Erkrankungen jetzt und in Zukunft in Europa haben werden.

In Österreich sind laut WHO die psychischen Erkrankungen seit der ersten Aufzeichnung im Jahr 1970 von 16,36 Personen pro 100.000 Personen auf 21,95 Personen pro 100.000 (die Aufzeichnung beinhaltet psychisch Erkrankungen und Erkrankungen des Nervensystems und Sinnesorgane).

IX.2. Allgemeines

„Psychische Krankheiten führen zu spezifischen sozialen Folgen.“

(Klaus 1998:11)

In der heutigen Gesellschaft müssen Menschen „funktionieren“. Jeder Mensch ist für die Gestaltung seiner Lebensbiografie selbst verantwortlich und dies kann in mancher Hinsicht zu Überforderung führen. Diese Überforderung kann auch in Form einer psychische Erkrankung ausgedrückt werden.

„Es entstehen der Tendenz nach individualisierte Existenzformen und Existenzlagen, die die Menschen dazu zwingen, sich selbst - um des eigenen materiellen Überlebens willen - zum Zentrum ihrer eigenen Lebensplanungen und Lebensführung zu machen“. (Beck 1986:116f).

Amann (1983:162) meint dazu, „(...)bei Änderung der Lebenslage (oder Lebensdimension), die einen Wert soziokulturell nominiertes Normalität verlassen, erhält diese Lebenslage Signalcharakter für die soziale Umwelt, die nun ihrerseits aufgrund ihres Selbstverständnisses oder ihres rechtlich fixierten politischen Auftrags aktiv wird, wobei diese Handlungsformen wiederum an für diese Situation vorgesehene Normen und Routinen gebunden sind“.

„Viele Psychiater - und auch Psychoanalytiker - haben das Bild der "normalen" Persönlichkeit aufgestellt, die niemals zu traurig, zu zornig oder zu aufgereggt ist. Sie benutzen Worte wie "kindisch" oder "neurotisch" zur abschätzigen Beurteilung von Wesenszügen oder Persönlichkeitstypen, die nicht in das herkömmliche Modell vom "normalen" Menschen hineinpassen.“

(Fromm 1997:178)

Daraus lässt sich schließen, dass die Gesellschaft ihrerseits immer mehr Regeln und Normen aufstellt, an die sich ihre Mitglieder halten müssen. Wer sich nicht daran hält und für sich eine andere Lebensform findet, wird als „abnormal“ degradiert und aus der Gesellschaft ausgeschlossen.

Dies wiederum bedeutet für die Betroffenen Ausgrenzung und Stigmatisierung. Somit werden Menschen mit psychischen Erkrankungen diskriminiert und an den Rand der Gesellschaft gedrängt.

In Folge werden verschiedene Institutionen und/oder Behörden tätig, um die Menschen eine Partizipation an der Gesellschaft zu ermöglichen.

Herriger (1997:77) bringt zum Ausdruck, dass sich Menschen entweder freiwillig oder unfreiwillig zu einer Lebensform entscheiden, die nicht der Norm einer Gesellschaft entspricht. Meist wird dieser Lebensentwurf von der Gesellschaft nicht akzeptiert und verschiedene Institutionen, SozialarbeiterInnen und Behörden treten in vielen Fällen auf, um den betroffenen Menschen zu normalisieren, um ihn/sie in Folge wieder in die Gesellschaft integrieren zu können.

Im Falle psychisch kranker Menschen mit einem/r SachwalterIn werden viele verschiedene Institutionen und Behörden aktiv, um die Betroffenen zu einer „normalen“ Lebensführung zurückzuführen.

Es muss berücksichtigt werden, dass das Auftreten nicht nur Hilfe und Unterstützung bedeuten kann, sondern auch Stigmatisierung und Ausgrenzung für die Betroffenen.

Werden sie schon auf Grund ihrer Krankheit an den Rand der Gesellschaft gedrängt, kommt die Stigmatisierung durch den/die SachwalterIn noch hinzu.

Badelt (1998:163) stellt die These auf, „...dass die Sachwalterschaft oder das Umfeld ihrer Arbeit sich mit einem Kreis von KlientInnen beschäftigt, der zu dem am meisten benachteiligten Gruppen in unserer Gesellschaft zählt“

Hinzu kommt, dass bei der Stigmatisierung die psychische Erkrankung in negativer Weise definiert wird und es werden der Person weitere negative Eigenschaften zugeschrieben, die mit der Erkrankung selbst objektiv nichts zu tun haben.

„Es findet eine Übertragung von einem Merkmal auf die gesamte Person in allen sozialen Bezügen statt. Das Stigma wird zu einem Hauptstatus, der die Stellung einer Person in der Gesellschaft und den Umgang anderer Menschen mit ihr bestimmt“. (Sorger 2004:1)

Nicht nur Ausgrenzung und Stigmatisierung vermindern die Lebensqualität der betroffenen Personen, sondern auch ihr verändertes Verhalten gegenüber der sozialen Umwelt. Das Verhalten kann durch die Erkrankung beeinträchtigt sein und es kann z.B. zu Aggressivität, Passivität, usw. kommen.

Durch dieses andersartige Verhalten leiden die Beziehungen zu Anderen und ein sozialer Rückzug ist häufig die Folge.

Zusammenfassend bedeutet dies, dass man in der Zusammenarbeit mit betroffenen Personen damit rechnen soll bzw. muss, dass psychische Erkrankungen eine Veränderung des Verhaltens mit sich ziehen. Dies spiegelt sich wiederum in den Beziehungen zu Angehörigen, Freunden etc. und kann somit auch die Beziehung zum/r SachwalterIn beeinträchtigen.

Es besteht die Gefahr, dass der Lebensentwurf der betroffenen Personen nicht in das Bild einer Gesellschaft passt und die Exklusion aus der Gesellschaft ist die Folge. Nun liegt es an den verschiedenen Institutionen, die Menschen in die Gesellschaft zu inkludieren und sie wieder teilhaben zu lassen.

Menschen mit psychischen Erkrankungen und einem/r SachwalterIn sind doppelt belastet. Einerseits müssen sie mit der Krankheit umgehen lernen und soweit es ihnen möglich ist, an die Regeln der Gesellschaft zu halten, andererseits müssen sie ihr Leben mit einem/r SachwalterIn gestalten, der/die in die Privatsphäre der betroffenen Personen dringt.

X. Psychische Krankheiten, die häufig zu einer Sachwalterschaft führen

In Bezug auf die Forschungsfrage kann die Hypothese aufgestellt werden, dass unterschiedliche Bedürfnisse betroffener Personen aus den verschiedenen Krankheiten resultieren.

X.1. Depression

Die Depression zählt neben der Manie laut dem Internationalen Klassifizierungssystem „ICD 10“ zu den affektiven Störungen. Bei diesen Störungen stehen Veränderungen des Fühlens im Vordergrund.

Definition nach dem ICD 10:

Depressive Episode - F32

„Bei den typischen leichten (F32.0), mittelgradigen (F32.1) oder schweren (F32.2 und F32.3) Episoden leidet der betroffene Patient unter einer gedrückten Stimmung und einer Verminderung von Antrieb und Aktivität. Die Fähigkeit zu Freude, das Interesse und die Konzentration sind vermindert. Ausgeprägte Müdigkeit kann nach jeder kleinsten Anstrengung auftreten. Der Schlaf ist meist gestört, der Appetit vermindert. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sind fast immer beeinträchtigt. Sogar bei der leichten Form kommen Schuldgefühle oder Gedanken über eigene Wertlosigkeit vor. Die gedrückte Stimmung verändert sich von Tag zu Tag wenig, reagiert nicht auf Lebensumstände und kann von sogenannten "somatischen" Symptomen begleitet werden, wie Interessenverlust oder Verlust der Freude, Früherwachen, Morgentief, deutliche psychomotorische Hemmung, Agitiertheit, Appetitverlust, Gewichtsverlust und Libidoverlust. Abhängig von Anzahl und Schwere der Symptome ist eine depressive Episode als leicht, mittelgradig oder schwer zu bezeichnen.“

Durch diese Symptomatik verändert sich das Verhalten zum Umfeld, ebenso die Beziehung zu anderen Menschen.

Mücke (2003 : 32) meint, „Wenn eine/r ein Symptom entwickelt oder unter bestimmten Problemen leidet, dann hat das immer Auswirkungen auf die Beziehungsgestaltung, ob man das nun intendiert/will oder nicht“

Die Vermutung liegt nahe, dass das Bedürfnis nach Ruhe in den Vordergrund treten kann und dadurch andere Anforderungen an den/die SachwalterIn gestellt werden. Auf Grund des verminderten Antriebes besteht die Gefahr, dass die erkrankte Person die Verantwortung über ihre Lebensgestaltung dem/der SachwalterIn übergibt und selbst keine Entscheidungen treffen will.

Hinsichtlich einer Sachwalterschaft können sich daraus Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit zwischen dem/der SachwalterIn und dem/der Betroffenen ergeben.

Mögliche Auswirkungen der Krankheit auf die Sachwalterschaft:

- Der Betroffene ist bezüglich der Zusammenarbeit unmotiviert. Das bedeutet wiederum für den Sachwalter enorme Anstrengungen, den/die KlientIn aus der Lethargie zu reißen.

Amann (1983:160) bringt zum Ausdruck, dass beide Partner (Produzent und Konsument) zusammenarbeiten müssen, um eine Leistung zu erbringen und um ein gemeinsames und erwünschtes Ziel zu erreichen.

- Entscheidungen werden nicht aus eigenem Interesse getroffen, sondern im Interesse anderer (z.B. des/der SachwalterIn, der Behörden, der Angehörigen usw.)
- Termine können nur schwer wahrgenommen werden
- Ziele können nur schwer vom Betroffenen definiert werden
- Unfähigkeit, aktiv sein Leben zu planen und zu gestalten, das bedeutet für den/die SachwalterIn einen erhöhten Aufwand in der Betreuung.
- Verwahrlosungstendenz
- Durch die Unfähigkeit der aktiven Lebensgestaltung vergrößert sich die Gefahr der Abhängigkeit. Dadurch bilden sich Beziehungsstrukturen, die ein Ungleichgewicht zwischen den PartnerInnen herstellen. Die Beziehung wird asymmetrisch.

„Die Lebenssituation psychisch kranker Menschen ist jedoch in einem weitaus umfassenderen Sinn von der Erfahrung der Ungleichheit und von asymmetrischen Beziehungsmustern bestimmt. Als „unattraktiven Tauschpartner“ wird ihnen weitaus seltener die Möglichkeit zugestanden,

Beziehungen gleichberechtigt und symmetrisch zu beeinflussen. Eigene Bedürfnisse können dann häufig nicht mehr oder nur noch selbstdestruktiv (z.B. durch Symptombildung) ausgedrückt und zur Geltung gebracht werden“. (Bosshard/Ebert/Lazarus 1999:58)

X.2. Manie

„Mit „mania“ (griech.: Raserei, Wut, Wahnsinn, Begeisterung) bezeichnete man schon früher Ekstase und Entrückung“. (Faust 1997:5)

Die Manie wird oft von den betroffenen Personen zunächst als angenehm empfunden. Der gesteigerte Antrieb, viele großartige Ideen, heitere Stimmung, der Verlust von Hemmungen und ein enorm gesteigertes Selbstbewusstsein lassen das Leben positiv erscheinen und die Manie wird oft als Ausbruch aus dem normalen Dasein empfunden.(Steden 2003:175f)

„Hinter der fröhlichen Fassade der Manie steht oft ein persönliches Problem, das während der gesunden Phase nicht gelöst werden kann. In den gesunden Zwischenzeiten lebt die manische Person angepasst an die soziale Umgebung“. (ebd. :176)

Laut ICD 10 wird die Manie wie folgt definiert:

Manische Episodi – F30 (ICD10)

„Alle Untergruppen dieser Kategorie dürfen nur für eine einzelne Episode verwendet werden. Hypomanische oder manische Episoden bei Betroffenen, die früher eine oder mehrere affektive (depressive, hypomanische, manische oder gemischte) Episoden hatten, sind unter bipolarer affektiver Störung (F31.-) zu klassifizieren“.

Hypomanie - F30.0 (ICD 10)

„Eine Störung, charakterisiert durch eine anhaltende, leicht gehobene Stimmung, gesteigerten Antrieb und Aktivität und in der Regel auch ein auffallendes Gefühl von Wohlbefinden und körperlicher und seelischer Leistungsfähigkeit.

Gesteigerte Geselligkeit, Gesprächigkeit, übermäßige Vertraulichkeit, gesteigerte Libido und vermindertes Schlafbedürfnis sind häufig vorhanden, aber nicht in dem Ausmaß, dass sie zu einem Abbruch der Berufstätigkeit oder zu sozialer Ablehnung führen. Reizbarkeit, Selbstüberschätzung und flegelhaftes Verhalten können an die Stelle der häufigen euphorischen Geselligkeit treten. Die Störungen der Stimmung und des Verhaltens werden nicht von Halluzinationen oder Wahn begleitet“

Manie ohne psychotische Symptome - F30.1(ICD 10)

„Die Stimmung ist situationsinadäquat gehoben und kann zwischen sorgloser Heiterkeit und fast unkontrollierbarer Erregung schwanken. Die gehobene Stimmung ist mit vermehrtem Antrieb verbunden, dies führt zu Überaktivität, Rededrang und vermindertem Schlafbedürfnis. Die Aufmerksamkeit kann nicht mehr aufrechterhalten werden, es kommt oft zu starker Ablenkbarkeit. Die Selbsteinschätzung ist mit Größenideen oder übertriebenem Optimismus häufig weit überhöht. Der Verlust normaler sozialer Hemmungen kann zu einem leichtsinnigen, rücksichtslosen oder in Bezug auf die Umstände unpassenden und persönlichkeitsfremden Verhalten führen“

Manie mit psychotischen Symptomen - F30.2 (ICD 10)

„Zusätzlich zu dem unter F30.1 beschriebenen klinischen Bild treten Wahn (zumeist Größenwahn) oder Halluzinationen (zumeist Stimmen, die unmittelbar zum Betroffenen sprechen) auf. Die Erregung, die ausgeprägte körperliche Aktivität und die Ideenflucht können so extrem sein, dass der Betroffene für eine normale Kommunikation unzugänglich wird“

Durch anfängliche soziale Anpasstheit besteht die Gefahr, die Manie nicht rechtzeitig zu erkennen, um eventuell negative auftretende Folgen abwenden zu können.

Ein Bedürfnis, das sich aus der Manie ergeben könnte, ist das Bedürfnis, das Leben so gestalten zu wollen, wie man gerne möchte, ohne sich an Regeln halten zu müssen. Daraus geht hervor, dass das Bedürfnis nach freier und aktiver Lebensgestaltung durch jegliche Einschränkungen nicht in einem zufriedenen Maße befriedigt werden kann, da jede Gesellschaft Regeln und Normen für ein gelingendes Zusammenleben aufstellen muss.

Es kann angenommen werden, dass sich die Personen gerne in den Mittelpunkt stellen und das Bedürfnis haben sich mitzuteilen. Ebenso kann das Bedürfnis „Einkaufen zu gehen“ in den Vordergrund treten und wird oft mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln befriedigt.

Aus der Manie resultierende Probleme für den/die SachwalterIn können daher sein:

- Wenn der/die KlientIn in seiner/ihrer Entscheidungs- und Willensfreiheit eingeschränkt wird, kann aus den frohgelauten, aktiven etc. Menschen aggressive, dreiste, anmaßende, flegelhafte, ausfällige KlientInnen werden, mit denen eine Zusammenarbeit enorm schwierig sein kann. (Faust 1997:38)
- Durch das dreiste und flegelhafte Verhalten besteht die Gefahr der Betrugerei, Schwindelei, jedoch ohne kriminellen Absichten, aber oft mit schwerwiegenden Folgen: gerichtliche Schritte, Festnahme, Auseinandersetzungen. (Faust 1997:42)
- Maniker leben fast immer über ihren finanziellen Möglichkeiten und erleben in ihrer Manie oft einen „Kaufrausch“, wobei letztendlich meist ein Schuldenberg übrig bleibt, den es zu regulieren gilt.
„Meist stoßen die Maniker auf ein erstaunlich unkritisches Verkaufspersonal. Manchmal wird ihr offensichtlich krankhafter Zustand wohl auch vermutet, dennoch gezielt ausgenutzt“ (Faust 1997:85)
- Es kann in der manischen Phase zu ungültigen Rechtsgeschäften kommen, die vom/n der SachwalterIn rückgängig gemacht werden müssen.
- Vernünftige Einwände werden nicht akzeptiert, was bedeutet, dass wichtige Entscheidungen oftmals gegen den Willen der Betroffenen gefällt werden müssen.

- Fehlende Krankheitseinsicht, was wiederum bedeuten kann, dass die Betroffenen in der manischen Krankheitsphase nicht therapiert werden.
- Oft geht mit der Manie ein Arbeitsplatzverlust einher, da konzentriertes Arbeiten kaum möglich ist. Ebenso sind zwischenmenschliche und wirtschaftliche Fehlhandlungen möglich.

Im Umgang mit manischen Personen gilt es tolerant und flexibel zu bleiben, und dem/r Betroffenen ihren Geltungsbereich zu belassen. Oft muss man mit dem zufrieden sein, was man gerade noch verhindern konnte.

„Maniker tun das, was andere sich nicht trauen“
(Faust 1997:38)

X.3. Borderline Störung

Faust definiert die Borderline-Störungen „als seelisches Grenzgebiet zwischen Psychose, Neurose und Persönlichkeitsstörung.“ (Faust o.J.:1)

Durch diese Definition wird bereits die Vielfältigkeit der möglichen Symptome ersichtlich, aber auch der beschwerliche Gesundheitszustand der Patientinnen.

Im ICD 10 lautet die Definition folgendermaßen:

Borderline Typus – F60.31 (ICD 10)

„Einige Kennzeichen emotionaler Instabilität sind vorhanden, zusätzlich sind oft das eigene Selbstbild, Ziele und „innere Präferenzen“ (einschließlich der sexuellen) unklar und gestört. Meist besteht ein chronisches Gefühl innerer Leere. Die Neigung zu intensiven, aber unbeständigen Beziehungen kann zu wiederholten emotionalen Krisen führen, mit Suiziddrohungen oder selbstschädigenden Handlungen (diese können auch ohne deutliche Auslöser vorkommen).“

Die Borderline-Störung fällt in die Gruppe der Persönlichkeitsstörungen, die im ICD der Gruppe F60 zugeordnet sind:

Spezifische Persönlichkeitsstörungen – F60 (ICD 10)

„Es handelt sich um schwere Störungen der Persönlichkeit und des Verhaltens der betroffenen Person, die nicht direkt auf eine Hirnschädigung oder -krankheit oder auf eine andere psychiatrische Störung zurückzuführen sind. Sie erfassen verschiedene Persönlichkeitsbereiche und gehen beinahe immer mit persönlichen und sozialen Beeinträchtigungen einher. Persönlichkeitsstörungen treten meist in der Kindheit oder in der Adoleszenz in Erscheinung und bestehen während des Erwachsenenalters weiter.“

Oft kommt es zu hypochondrischen Reaktionen, bei denen die Betroffenen beharrlich nach Krankheitszeichen suchen. Da sie aber nichts finden, kommt es zu keiner Beruhigung sondern zu einer verschlimmerten Anspannung, da sie trotz intensiver Suche nichts gefunden haben.

Die Beziehung zu anderen Menschen gestaltet sich schwierig, da ein und dieselbe Person idealisiert, gleich wiederum abgewertet wird. Dies zieht Konflikte mit sich und in der Regel zerbrechen die Beziehungen daran.

Die Stimmungsschwankungen, die kaum vorhersehbar und abschätzbar sind, erweisen sich als Herausforderung im Umgang mit Borderline-PatientInnen.

Auffallend sind sowohl die fremd-aggressiven Zustände wie z.B. hochgradige Empfindlichkeit gegen Kritik, Wut, Zorn und die selbst-aggressiven Durchbrüche mit Selbstbeschädigung bis hin zur Selbstverstümmelung. (Faust o.J.:3f)

Es kann angenommen werden, dass Borderline-PatientInnen das Bedürfnis nach uneingeschränkter Aufmerksamkeit haben und gerne im Mittelpunkt stehen. Das Bedürfnis nach Selbstdarstellung kann in den Vordergrund treten.

Die Vermutung liegt nahe, dass Borderline-PatientInnen ihre Bedürfnisse möglichst rasch befriedigen wollen und sie verfügen deshalb meist über ein ausreichendes soziales Netz, um diese Befriedigung sicher zu stellen.

Mögliche Probleme, die sich für den/die SachwalterIn daraus ergeben können.

- Durch die Unfähigkeit der Betroffenen, eine normale Beziehung zu führen, muss man Grenzen setzen und sie gegenüber dem/der Borderline-PatientIn konsequent durchsetzen.
- Psychosoziale Selbstschädigung durch z.B. Diebstahl, Glücksspiel, die wiederum im schlimmsten Fall mit Schulden einhergehen, die es zu regulieren gilt.
- Das auffällige Verhalten ist in vielen Situationen unangepasst und ruft Angst im Umfeld hervor, dies kann zu Ausgrenzung führen, oder aber auch zu polizeilichem bzw. gerichtlichem Einschreiten.
- Meist kann auf Grund des Krankheitsbildes keine berufliche Leistung erbracht werden, dadurch wird die Symptomatik der „inneren Leere“ gefördert. Die Motivation, das Leben aktiv zu gestalten wird herabgesetzt.
- Borderline-PatientInnen können ihre Anliegen nur schwer bzw. gar nicht definieren, was eine Zusammenarbeit erschwert.

Der Verlauf ist in der Regel chronisch und nicht schwankend, was bedeutet, dass das auffällige Verhalten nicht in Episoden verläuft, sondern ständig präsent ist. Dies macht den Umgang mit Borderline-PatientInnen besonders schwierig.

X.4. Schizophrenie

Laut Hinterhuber und Fleischhacker (1997:62) liegt eine Schizophrenie dann vor, „wenn ein Mensch ohne erkennbare Hirnkrankheit, ohne Trübung des Bewusstseins und ohne Einwirkung psychotroper¹ Substanzen Störungen der Persönlichkeit (des Ichs und des Selbsterlebens), des Denkens, der Realitätsauffassung, der Wahrnehmung und der Affektivität aufweist“. (Hinterhuber/Fleischhacker 1997:62)

Das Bewusstsein, die Intelligenz, die Orientierung und das Gedächtnis sind in der Regel klinisch nicht beeinträchtigt.

¹ Substanz, die die Psyche des Menschen beeinflusst.

Im ICD 10 wird die Schizophrenie folgendermaßen definiert:

Schizophrenie – F20 (ICD 10)

„Die schizophrenen Störungen sind im allgemeinen durch grundlegende und charakteristische Störungen von Denken und Wahrnehmung, sowie inadäquate oder verflachten Affekten gekennzeichnet. Die Bewusstseinsklarheit und intellektuellen Fähigkeiten sind in der Regel nicht beeinträchtigt, obwohl sich im Laufe der Zeit gewisse kognitive Defizite entwickeln können. Die wichtigsten psychopathologischen Phänomene sind Gedankenlautwerden, Gedankeneingebung oder Gedankenentzug, Gedankenausbreitung, Wahnwahrnehmung, Kontrollwahn, Beeinflussungswahn oder das Gefühl des Gemachten, Stimmen, die in der dritten Person den Patienten kommentieren oder über ihn sprechen, Denkstörungen und Negativsymptome.

Der Verlauf der schizophrenen Störungen kann entweder kontinuierlich episodisch mit zunehmenden oder stabilen Defiziten sein, oder es können eine oder mehrere Episoden mit vollständiger oder unvollständiger Remission auftreten“.

Weiters wird zwischen Paranoider Schizophrenie, Hebephrener Schizophrenie, katatoner Schizophrenie, undifferenzierter Schizophrenie, postschizophrener Depression, schizophrenem Residuum, Schizophrenia simplex, sonstige Schizophrenien und nicht näher bezeichnete Schizophrenie unterschieden.

Der ICD 10 empfiehlt aus praktischen Gründen die Symptome in Gruppen zu unterteilen:

„(1) Gedankenlautwerden, Gedankeneingebung oder Gedankenentzug, Gedankenausbreitung.

(2) Kontrollwahn, Beeinflussungswahn, Gefühl des Gemachten, deutlich bezogen auf Körper- oder Gliederbewegungen oder bestimmte Gedanken, Tätigkeiten oder Empfindungen; Wahnwahrnehmungen.

(3) Kommentierende oder dialogische Stimmen, die über den Kranken und sein Verhalten sprechen oder andere Stimmen, die aus einem Teil des Körpers kommen.

(4) Anhaltender, kulturell unangemessener oder völlig realitätsferner bizarrer Wahn, wie der, eine religiöse oder politische Persönlichkeit zu sein,

übermenschliche Kräfte und Fähigkeiten zu besitzen (zum Beispiel das Wetter kontrollieren zu können oder im Kontakt mit Außerirdischen zu stehen).

(5) Anhaltende Halluzinationen jeder Sinnesmodalität, entweder begleitet von flüchtigen oder undeutlich ausgebildeten Wahngedanken ohne deutliche affektive Beteiligung oder begleitet von anhaltenden überwertigen Ideen, täglich über Wochen oder Monate auftretend.

(6) Gedankenabreißen oder Einschreibungen in den Gedankenfluss, was zu Zerfahrenheit, Danebenreden oder Neologismen führt.

(7) Katatone Symptome wie Erregung, Haltungstereotypien oder wächserne Biegsamkeit, Negativismus², Mutismus³ und Stupor⁴.

(8) Eine eindeutige und durchgängige Veränderung bestimmter umfassender Aspekte des Verhaltens, die sich in Ziellosigkeit, Trägheit, einer in sich selbst verlorenen Haltung und sozialem Rückzug manifestiert.“

Da das Erscheinungsbild der schizophrenen Störungen sehr vielfältig ist, ist eine Diagnose zu Beginn der Erkrankung oft schwierig. Für die Diagnose gibt es keine Tests, sondern die Erkrankung wird auf Grund von Gesprächen, die der Arzt mit den Betroffenen und deren Angehörigen führt, diagnostiziert.

Der ICD 10 gibt diagnostische Leitlinien vor:

„Erforderlich für die Diagnose Schizophrenie ist mindestens ein eindeutiges Symptom (zwei oder mehr, wenn weniger eindeutig) der oben genannten Gruppe 1 – 4 oder mindestens 2 Symptome der Gruppen 5-8. Diese Symptome müssen fast ständig während eines Monats oder länger deutlich vorhanden gewesen sein.“

Da das Erscheinungsbild der Schizophrenie sehr unterschiedlich sein kann, können die daraus resultierenden Bedürfnisse ebenfalls verschieden sein. Die Vermutung liegt einerseits nahe, dass die PatientInnen ein Bedürfnis nach Ruhe haben, um in „ihrer Welt“ weiter leben zu können.

² Patient tut das Gegenteil, von dem was man von ihm/ihr verlangt/erwartet wird (Hinterhuber/Fleischhacker 1997:67)

³ Stummheit bzw. Nicht-Sprechen (Psyhyrembel 2002:1110)

⁴ lat. Erstarrung, m. Bezeichnung für Zustand der Reglosigkeit (Psyhyrembel 2002:1606)

Andererseits kann aber ebenfalls angenommen werden, dass sich die Menschen mitteilen möchten und ernst genommen werden möchten. Das Bedürfnis nach Rückzug kann genau so möglich sein, wie das Bedürfnis sich hemmungslos in der Gesellschaft zu bewegen.

Mögliche Auswirkungen auf die Sachwalterschaft können daher sein:

- Auf Grund von Wahnideen kommt es zu unvernünftigen Entscheidungen. Der Wahn (z.B. Verfolgungswahn, religiöser Wahn, Beziehungswahn) beeinträchtigt die Lebensqualität des/r Betroffenen und der/die Kranke halten an dieser Überzeugung fest und lassen sich nicht vom Gegenteil überzeugen.
- Es kann zum „sozialen Rückzug“ kommen und zu damit zusammenhängenden Verhaltensstörungen. Der Patient ist z.B. antriebslos, ohne Initiative und Energie, unmotiviert, vernachlässigt sein Äußeres und nimmt nur sich selbst wahr. (Creer/Wing 1989:106)
- Dieser Rückzug kann eine Verwahrlosung, oder aber auch eine Vermüllung mit sich ziehen.
- Manche PatientInnen sind hemmungslos und beleidigen andere Menschen mit ihren Bemerkungen. Dies kann zu Angst im Umfeld der kranken Menschen führen und die Betroffenen werden gemieden und ausgegrenzt.
- Durch die fehlende Krankheitseinsicht ist eine Behandlung nur schwer bzw. gar nicht möglich.
- Durch die Denkstörungen ist die Kommunikation gestört, Gedanken und Sprechen werden ungeordnet und schwer verständlich geäußert.
- Es kann zu sekundären Reaktionen auf die Behinderung kommen, wie z.B. Depression, Selbstmordversuche.
- Reaktionen von Angehörigen, die in der Betreuung der Betroffenen eine Hilfe sein können oder nicht. (Creer/Wing 1989:158)

X.5. Vermüllungssyndrom

Von einem Vermüllungssyndrom kann nach Faust (o.A.) dann gesprochen, wenn die folgenden Faktoren zusammentreffen:

- Persönliche und häusliche Verwahrlosung
- Horten von Unrat von gekauften oder gesammelten Gegenständen, welcher Art auch immer
- Isolation und Sozialer Rückzug
- Müll als Entlastung seelischer Probleme
- Hilfsangebote werden verweigert und nicht angenommen
- Die Verwahrlosung wird nicht wahrgenommen und somit auch nicht akzeptiert
- Bei Entmüllungsaktionen kommt es zu Panikreaktionen

Welchen Personenkreis das Vermüllungssyndrom trifft, gibt es keine genauen Daten, da nur die betroffenen Menschen erfasst wurden und dies ist nur ein minimaler Prozentsatz gemessen an der vermuteten Gesamtpopulation.

Betroffen sind eigentlich alle Alterstufen, deshalb kann man das Augenmerk auch auf Jüngere richten, wenn man rechtzeitig reagieren will.

Das Vermüllungssyndrom findet sich in allen sozialen Schichten. Beim Geschlecht gibt es sehr unterschiedliche Angaben, aber man kann laut Faust davon ausgehen, dass beide, sowohl Männer als auch Frauen, gleich betroffen sind, wobei das weibliche Geschlecht häufiger erfasst zu werden scheint. (Faust o.A.)

Formen der Vermüllung

Beim Vermüllungssyndrom sind drei verschiedene Formen der Vermüllung laut Faust (o.A.) zu unterscheiden:

- Wohnungen, die nach einem stereotypen Ordnungsschema mit wertlosen Gegenständen vollgestellt werden: Die Zimmer oder Wohnungen bzw. Häuser werden akribisch mit Gegenständen vollgestellt, sodass oft nur ein Gangsystem über bleibt, um sich in diesen Räumlichkeiten zu bewegen. Experten sprechen in diesem Zusammenhang von einer „geordneten

Unordnung“ und die zugrunde liegende Störung wird in die Nähe einer Zwangsstörung zugeordnet.

- Wohnungen, die keine Ordnung mehr erkennen lassen. Diese Wohnungen sind eine einzige Müllhalde und die Betroffenen müssen oft selbst außerhalb der Wohnung übernachten, da kein Platz mehr vorhanden ist.
- Wohnungen, die total unbewohnbar geworden sind, weil die Wohnung sowohl mit verdorbenen und verschimmelten Speiseresten, als auch mit Exkrementen versehen ist. Die katastrophalen hygienischen Zustände werden von den Bewohnern nicht mehr wahrgenommen.

Ursachen des Vermüllungssyndroms

Das Vermüllungssyndrom ist häufig eine Folge einer psychischen Erkrankung, nämlich Folge der chronischen Depression, der Zwangsstörung oder der schizophrenen Psychose. Es kann aber auf Grund einer Alkoholkrankheit und durch alters- und/oder hirnrnorganisch bedingten Beeinträchtigung auftreten.

(Faust o.A.)

Die Vermutung liegt nahe, dass aus dem Vermüllungssyndrom die Bedürfnisse nach Ruhe und Rückzug resultieren. Weiters kann angenommen werden, dass der Lebensalltag möglichst ohne Einschränkungen und Bestimmungen von außen gestaltet werden möchte.

Bedeutung des Vermüllungssyndrom bei einer Sachwalterschaft:

- Durch die mangelnde Krankheitseinsicht kann die Zusammenarbeit mit den betroffenen Menschen schwierig werden.
- Eine Delogierung kann nicht ausgeschlossen werden. Dabei muss aber schon im Vorfeld geklärt werden, wo der/die Betroffene in Zukunft wohnen kann.
- Die finanzielle Situation kann sich im Laufe der Krankheit verschlechtern und eventuell auftretende Schulden müssen berücksichtigt werden.
- Mit einer Verwahrlosung der betroffenen Personen muss gerechnet werden.
- Der Gesundheitszustand kann sich rapide verschlechtern.

Zusammenfassend bedeutet dies, dass jede der psychischen Erkrankungen immer eine Herausforderung in der Betreuung darstellt. Die Bedürfnisse der betroffenen Personen hängen von der jeweiligen Erkrankung ab und können mitunter sehr unterschiedlich sein. Der/die SachwalterIn sollte sich über den Gesundheitszustand der zu betreuenden Person in regelmäßigen Abständen informieren, um rechtzeitig und adäquat reagieren zu können.

Von Vorteil für die Betreuung ist das Aufsuchen des Lebensumfeldes der betroffenen Personen, um sich einen Eindruck über die Lebensgewohnheiten der Menschen machen zu können. Z.B. im Fall eines Vermüllungssyndroms kann hier rechtzeitig interveniert werden und einer möglichen Delogierung kann somit entgegengewirkt werden.

Da der psychisch kranke Mensch oft auf Unverständnis in seinem sozialen Umfeld stößt, ist es wichtig, dass es einen (oder mehrere Menschen) gibt, die ihn/sie verstehen. Es bedeutet aber nicht, wenn man die Erlebniswelt des/der Kranken anerkennt, dass man das Verhalten billigen muss.

Steden (2003:156f) bringt zum Ausdruck, dass eine humanistische Begleitung bestrebt sein soll, das Wohlbefinden der kranken Person zu steigern.

Der Umgang mit psychisch kranken Menschen ist bestimmt kein einfacher und auf stark kontrollierende Einflüsse von außen reagieren diese Menschen oft mit Verunsicherung und Desorientierung. Offenheit, Einfühlungsvermögen und Vertrauen sind wesentliche Merkmale, die eine Betreuung von psychisch kranken Menschen erleichtern können.

XI. Empirischer Teil

XI.1. Kontext der forschungsleitenden Frage

Die vorliegende Arbeit zeigt die Bedürfnisse und Wünsche von besachwalteten Personen auf, die sich im Rahmen einer Betreuung durch den/die SachwalterIn etablieren.

Da es sich bei der Sachwalterschaft um keine freiwillige Betreuung handelt, werden die gewünschten Anforderungen der betroffenen Personen an die SachwalterInnen nicht berücksichtigt.

Der/die Sachwaltern handelt im Auftrag des Gerichtes und die Grundlage für das Handeln bildet das Sachwalterschaftsgesetz (Von der Kuratel und der Sachwalterschaft §269 - §283 ABGB).

Es sollten aber auch die Wünsche und Bedürfnisse der betroffenen Personen, trotz Pflichtklientenschaft, hinterfragt werden, um die, nicht immer einfache, Zusammenarbeit zu optimieren.

XI.2. Forschungsleitende Frage

Die Forschungsfrage, die der Arbeit zu Grunde liegt lautet:

„Was braucht es, damit betroffene Personen die Sachwalterschaft als nützlich erleben, bzw. was fehlt/läuft schief, wenn die Sachwalterschaft (nur) als Einschränkung erlebt wird?“

XI.3. Methode zur Datenerhebung

Um die Wünsche und Bedürfnisse der betroffenen Personen zu eruieren, wurde für die Datenerhebung das „narrative Interview“ ausgewählt.

Das narrative Interview ist eine qualitative Forschungsmethode, die eine besondere Form des offenen Interviews darstellt. (Glinka 1998:9)

Der potentielle Erzähler wird dazu motiviert, seine Erlebnisse als Geschichte zu erzählen und der Interviewer fungiert als aktiver Zuhörer.

Deshalb spricht man von einem „weichen Interview“, denn „der Interviewer versucht, das sympathisierende Verständnis für die spezielle Situation des Befragten zum Ausdruck zu bringen und dadurch die widerstrebende Haltung des Befragten abzubauen.“ (Lamnek 2005:343)

Erst in der Nachfragephase ist es dem/r InterviewerIn erlaubt, Fragen, die sich im Laufe der Geschichte ergeben, zu stellen. Dadurch wird der Redefluss des Erzählers nicht gestört und es entsteht eine Stegreiferzählung aus der Situation heraus.

Beim narrativen Interview „geht es in der Regel um Erlebnisse mit sozialwissenschaftlich interessierenden lebensgeschichtlichen, alltäglichen, situativen und/oder kollektiv-historischen Ereignisabläufen, in der er (=der/die ErzählerIn, Anm. d. Verf.) selbst verwickelt war.“ (Glinka 1998:9)

Durch die Dynamik des Erzählvorganges wird der/die ErzählerIn noch einmal in vergangene Handlungs- und Erleidenssituationen versetzt und biografische Erfahrungszusammenhänge über die Erinnerung werden in den Aufmerksamkeitsfokus versetzt. (Glinka 1998:10)

Die Anwendung des narrativen Interviews lässt sich dadurch begründen, da es sich um Interviews mit Betroffenen handelt, die bzgl. privater Lebensumstände Auskunft geben sollen. Das narrative Interview bietet dem potentiellen Erzähler die Möglichkeit offen über seine/ihre Erlebnisse zu erzählen, ohne von der interviewenden Person mit Fragen unter Druck gesetzt zu werden. Daraus ergibt sich ein Einblick in die Biografie des/der ErzählerIn.

XI.4. Zielgruppe

Die Zielgruppe der qualitativen Forschung sind fünf Personen, die unter Sachwalterschaft stehen. Die Zielgruppe setzt sich aus drei weiblichen und zwei männlichen InterviewpartnerInnen zusammen. Die Diagnosen waren laut Angaben der InterviewpartnerInnen Depressionen, Angststörungen, Borderline-Störung und Persönlichkeitsstörung.

Es handelt sich dabei um Besucher einer niedrighschwelligen Einrichtung für psychisch kranke Menschen, die Angebote zur Freizeitgestaltung bietet. Die Interviews wurden an drei verschiedenen Standorten dieser Einrichtung geführt.

Da bereits eine ausreichende Vertrauensbasis herrschte, war die Bereitschaft groß, über private Lebensumstände zu sprechen.

XI.5. Durchführung der Interviews

Die Interviews wurden auf Grund der Vertrautheit in den Räumlichkeiten der niedrighschwelligen Einrichtung durchgeführt. Die Einrichtung ist den Personen seit Jahren vertraut und wurde deshalb als angenehme Interviewatmosphäre empfunden.

Da die Zielgruppe der Forscherin schon über ein Jahr bekannt ist, war von Anfang an eine Vertrauensbasis gegeben, die es ermöglichte, die Interviews in kollegial-freundschaftlicher Atmosphäre zu führen.

Zu Beginn der Interviews wurden folgende Punkte geklärt:

- das Interview kann jederzeit abgebrochen werden
- Abklärung über die Tonaufnahme des Interviews und
- über Transkription und Anonymisierung

Nach der Abklärung der Punkte wurden die Interviews durchgeführt und da der Aufbau einer Vertrauensbasis wegfiel, erzählten alle potentiellen ErzählerInnen von Beginn an sehr offen über ihre Sachwalterschaft. Auf Grund dieser Basis ergaben die Interviews fundierte, forschungsrelevante Daten.

XI.6. Auswertung des Datenmaterials

Die Interviews wurden mit einem Tonbandgerät aufgenommen und danach wörtlich transkribiert, wobei Aussagen im Dialekt, bei denen eine Transkription nicht möglich war, in hochdeutscher Sprache transkribiert wurden.

„Die Auswertung durch ein besonderes Instrument ist nicht vorgesehen“ (Brandstätter 2006:307), deshalb wurden die Daten mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Die Entscheidung für diese Methode wurde auf Grund dessen getroffen, weil aus den Daten reduzierende Bedeutungsinhalte entwickelt werden sollten. (Brandstätter 2006:307)

Die Auswertung orientiert sich theoriegeleitet an den transkribierten Interviews und an der Entwicklung eines Kategoriensystems. Die Zusammenfassung, eine der qualitativen Techniken der Inhaltsanalyse, neben der Explikation und Strukturierung, wurde angewandt.

„Ziel der Analyse ist es, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, durch Abstraktion einen überschaubaren Corpus zu schaffen, der immer noch Abbild des Grundmaterials ist.“ (Mayring 2003:58)

XI.7. Kategorienbildung

Die Kategorien wurden induktiv gebildet, d.h. die Kategorien werden direkt aus dem Material in einem Verallgemeinerungsprozess abgeleitet, ohne sich auf vorher formulierte Theoriekonzepte zu beziehen.

Laut Mayring (2003 : 75) liegt der Vorteil dieser Kategorienbildung darin, dass eine möglichst naturrealistische, gegenstandsnahe Abbildung des Materials ohne Verzerrungen durch Vorannahmen des Forschers dargestellt wird.

Der Kategorienbildungsprozess lässt sich aber systematisch beschreiben, denn es werden die gleichen reduktiven Prozeduren, die in der zusammenfassenden Inhaltsanalyse angewandt werden, verwendet.

„Das Ergebnis ist ein System an Kategorien zu einem bestimmten Thema, verbunden mit konkreten Textpassagen.“ (Mayring 2003:76).

XI.8. Formulierung von 9 Kategorien

Die Kategorien wurden vom Inhalt der Interviews geleitet, und sie beziehen sich auf die Forschungsfrage:

- Unterschiede in der Betreuung auf Grund des/der SachwalterIn
- Kontakt zum/r SachwalterIn
- Beziehung zum/r SachwalterIn
- Wertschätzende Haltung und Respekt gegenüber der betroffenen Person
- Macht bzw. Machtmissbrauch
- Transparenz und Information
- Anerkennung der Selbstbestimmung
- Einschränkung der Freiheitsrechte
- Engagement des/r SachwalterIn

Im Anschluss werden die Interviews ausgewertet und interpretiert , um die Forschungsfrage zu beantworten. Weiters wird der sozialarbeiterische Bezug in die Interpretation einfließen.

XI.9. Auswertung und Interpretation der Interviews

XI.9.a. Unterschied in der Betreuung auf Grund des/der SachwalterIn

Die qualitative Forschung zeigt, dass es Unterschiede in der Betreuung auf Grund jener Person, die mit der Sachwalterschaft betraut ist, gibt. Bei den befragten Personen fanden sich als SachwalterIn:

1. Ein/e Angehörige/r
2. Drei RechtsanwältInnen
3. Ein/e VereinssachwalterIn

Im Verlauf der Interviews zeigte sich, dass es bei der Betreuung und/oder in der Beziehung erhebliche Unterschiede gibt, die im Laufe der Interpretation näher erläutert werden.

Weiters konnte festgestellt werden, dass bei der Betreuung durch die Angehörigen eine Vertrauensbasis gegeben ist, die sich positiv auf die Zusammenarbeit von Sachwalter/In und betroffener Person auswirkt.

Eine der Interviewpartnerin hatte bis zum Zeitpunkt des Interviews drei verschiedene SachwalterInnen und wird nun von ihrem Sohn betreut. Sie meint, dass es für sie nur Vorteile gebracht hat und sie mit der momentanen Situation zufrieden ist: „Wenn ich etwas brauche kann ich jederzeit zu meinem Sohn kommen.“ (Interview 1 2006/39)

Das Beispiel zeigt, wenn der/die SachwalterIn in einem nahen Verhältnis zur betroffenen Person steht, ist die Hemmschwelle, seine Bedürfnisse und Wünsche zu äußern, niedrig.

Eine Interviewpartnerin möchte deshalb einen Antrag auf Änderung des/r SachwalterIn stellen. Sie wird derzeit von einer Rechtsanwältin betreut, möchte jedoch gerne ihre Mutter als Sachwalterin. Als Grund nannte sie ebenfalls die gute Beziehung zur Mutter, aber auch die räumliche Nähe zur Mutter.

„Na ja weil sie meine Bezugsperson ist, ähh, ja weil sie immer um mich herum ist und die Post tät i auch kriegen.“ (Interview 3 2006/52-53)

Dies würde die Sachwalterschaft für sie vereinfachen, da sie jederzeit Kontakt aufnehmen kann. Außerdem könnte sie ihre Post sofort öffnen, da ihr dies auf Grund der Postsperre zur Zeit nicht möglich ist.

Die Betreuung durch VertreterInnen von Rechtsberufen wurde bei der Regulierung der Finanzen geschätzt.

„Er hat zwar das Finanzielle gut hingbracht, aber so Gespräche waren net möglich.“ (Interview 1 2006/3-4)

Die Forschung spiegelt den Anteil der VereinssachwalterInnen wider, von fünf befragten Personen hatte ein Interviewpartner einen Vereinssachwalter, wobei ihm dies selbst nicht bewusst war.

Die Forschung zeigt, dass egal welche Art von SachwalterIn bestellt wurde, die Sachwalterschaft als Schutz gesehen wird und für die betroffenen Personen Sicherheit bietet. Wichtig für alle fünf InterviewpartnerInnen war, dass sich die finanzielle Situation durch den/die SachwalterIn verbessert hat. Deshalb wurde die Sachwalterschaft zu Beginn immer als Erleichterung empfunden, mit Besserung des Gesundheitszustandes wurde aber an der Sachwalterschaft in drei Fällen gezweifelt.

„ ...ja, i bin einerseits froh, dass dass der Sachwalter die Sachen für mich erledigt. Aber langfristig gesehen, hoff i doch, dass ich dann eines Tages des Geld wieder krieg ähh dass i des Geld dann selbst verwalten kann.“ (Interview 5 2007/84-87)

Es zeigt sich eine Ambivalenz der betroffenen Personen bzgl. der Sachwalterschaft. Auf der einen Seite sind vier der fünf befragten Personen erleichtert über die Sachwalterschaft, da sie Schutz und Sicherheit bietet. Auf der anderen Seite ist den Befragten die Einschränkung, die die Sachwalterschaft mit sich bringt, bewusst. Die Einschränkung bezieht sich einerseits auf die Finanzen, da kein eingeschränkter Zugriff auf das zur Verfügung stehende Geld möglich ist. Andererseits können alltägliche Dinge nicht selbstständig erledigt werden, wie z.B. Rechnungen einbezahlen, Posteingang usw.

Negativ bezeichnet eine Interviewpartnerin die Abhängigkeit von ihrer Sachwalterin, da sie immer Rücksprache mit der Sachwalterin halten muss, obwohl sie sich gesund genug fühlt, die Angelegenheiten selbst zu erledigen.

In einem Fall wird die Sachwalterschaft als Belastung empfunden, da der Lebensalltag des Betroffenen nur mehr vom Wunsch einer Aufhebung der Sachwalterschaft bestimmt wird.

Dieser Interviewpartner empfindet die Sachwalterschaft als Einschränkung, da es sein Gesundheitszustand und seine Betreuung durch den PSD erlauben würden, die Sachwalterschaft aufzuheben.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Vertrauen eine Voraussetzung für eine gelingende Zusammenarbeit ist.

Durch das Vertrauen steigt die Bereitschaft, sich mit dem/der SachwalterIn auseinander zusetzen und seine Wünsche und Bedürfnisse zu definieren.

Ob die Sachwalterschaft als Sicherheit und Schutz empfunden wird oder als Einschränkung hängt vom Gesundheitszustand der betroffenen Person ab. Je größer der Leidensdruck (meist zu Beginn einer Sachwalterschaft) desto eher wird sie akzeptiert und als Unterstützung empfunden. Erst mit Besserung des Gesundheitszustandes kommt die Ambivalenz stärker zum Ausdruck und die Sachwalterschaft wird als Einschränkung und Abhängigkeit erlebt.

Ebenso wird die Sachwalterschaft als Einschränkung empfunden, wenn ein ausreichendes soziales Netz vorhanden ist, das bei der Gestaltung des Lebensalltags Unterstützung auf freiwilliger Basis bietet.

XI.9.b. Kontakt zum/r SachwalterIn

Die Forschung zeigt deutliche Unterschiede in der Häufigkeit der Kontakte und die Art, wie die Kontakte stattfinden.

XI.9.b.1. Häufigkeit der Kontakte

Wenn der/die SachwalterIn kein/e Angehörige/r ist, sind die persönlichen Kontakte laut den InterviewpartnerInnen nicht ausreichend. Gewünscht wird bei jenen Betroffenen, die einen Rechtsanwalt bzw. eine Rechtsanwältin als SachwalterIn bestellt haben, regelmäßiger Kontakt, damit ein persönliches Gespräch, ähnlich einer Beratungsfunktion, stattfinden kann.

Bei einem der Interviewpartner fand der persönliche Kontakt innerhalb von eineinhalb Jahren zweimal statt (bei der Bestellung und bei der Veräußerung des Hauses).

Es zeigt sich auch, dass persönlicher Kontakt im sozialen Umfeld des/der Betroffenen gewünscht wird, damit die Sachwalterschaft ihre Anonymität verliert. Die Besuche würden dem Beziehungsaufbau dienen und Vertrauen könnte schneller gefasst werden.

Laut Pantucek (1998:227) wollen SozialarbeiterInnen, wenn sie im Feld intervenieren, die Integration fördern und Barrieren abbauen.

„Soziale Einzelhilfe hat ihren "Sitz im Leben" dort, wo Menschen ihr Leben (re-)produzieren, im Alltag.“ (Pantucek 1998:83)

Zu bedenken ist aber, dass das Auftreten eines/r SozialarbeiterIn im Umfeld der KlientInnen auch Stigmatisierung und in Folge Ausgrenzung mit sich bringen kann.

XI.9.b.2. Art der Kontakte

Die häufigsten Kontakte finden telefonisch statt, wobei die Kontaktaufnahme von den Betroffenen ausgeht. In den meisten Fällen handelt es sich dabei um finanzielle Gelegenheiten.

...“ wenn i etwas brauch, das i anruf dort, also wenn i Geld brauch. Ja sonst eigentlich keinen Kontakt.“ (Interview 2 2006/225-226)

Bei einer InterviewpartnerIn verläuft der Kontakt zum Sachwalter über die PSD-Sozialarbeiterin. Wenn die betroffene Person Unterstützung von ihrem Sachwalter benötigt, kontaktiert sie zuerst persönlich die PSD-Sozialarbeiterin und diese wiederum den Sachwalter. Telefonischer Kontakt gibt es laut der Interviewpartnerin nur, wenn sie außertürllich Geld benötigt.

Den meisten persönlichen Kontakt hat jene Interviewpartnerin, bei der ihr Sohn als Sachwalter bestellt wurde.

Eine Interviewpartnerin gab an, dass ihr ein früherer Sachwalter den Kontakt gegen Ende der Sachwalterschaft gänzlich vermieden hat und generell zu wenig Zeit für den persönlichen Kontakt aufgewendet wird.

Dabei soll laut Helige die Herstellung einer persönlichen Arbeitsbeziehung im Mittelpunkt des sachwalterischen Handelns stehen. (Helige 1998:156)

Wichtig für eine Befragte wären Besuche des/r SachwalterIn im Lebensumfeld der zu betreuenden Person, denn dadurch sinke die Anonymität und der/die SachwalterIn kann als PartnerIn leichter akzeptiert werden. Durch die Besuche im Lebensumfeld der Menschen ergeben sich auch Vorteile für den/die SachwalterIn, denn er/sie kann sich einen besseren Einblick in die Lebensgewohnheiten machen.

Pantucek (1998:13) meint, dass "die wirklichen Ressourcen, die im Umfeld dieser Menschen zur Verfügung stehen, und die Qualität und Brauchbarkeit dieser Ressourcen können auch wiederum nur vor Ort erkundet werden."

Ebenso müssen die SozialarbeiterInnen Kenntnisse gewinnen, über die realen Bedingungen der KlientInnen, unter denen sie ihren Lebensalltag gestalten.“

Daraus kann man schließen, dass regelmäßiger persönlicher Kontakt unbedingt für das Funktionieren einer guten Zusammenarbeit notwendig ist. Durch diese regelmäßigen Kontakte ist es erst möglich eine Beziehung aufzubauen und die Bereitschaft der betroffenen Personen für eine Zusammenarbeit zu wecken.

In diesem Zusammenhang kann auf das Sachwalterschafts-Änderungsgesetz 2006 - SWRÄG; BGBl. Nr. 92/2006, Teil 1, Inkrafttreten: 1.7.2007 hingewiesen werden, denn im Zuge der Personensorge muss der Sachwalter mindestens einmal im Monat persönlichen Kontakt herstellen, sofern es sich nicht nur um die Besorgung einzelner Angelegenheiten handelt. Man ist sich dem Problem in der Personensorge bewusst geworden. Ob diese Gesetzesänderung den gewünschten Erfolg mit sich bringt, wird die Praxis zeigen.

Es ist zu bedenken, dass die betroffenen Personen durch ihr Krankheitsbild misstrauisch auf die Umwelt reagieren können und dieses Misstrauen durch regelmäßigen Kontakt und durch den richtigen Umgang mit psychisch kranken Menschen verringert bzw. abgebaut werden kann.

Wichtig erscheint im Zusammenhang mit der Kontaktaufnahme bzw. Aufrechterhaltung des Kontaktes die Klärung der Rollen der Beteiligten zu sein. Da der Kontakt nicht freiwillig stattfindet, ist die Rollenklärung von wesentlicher Bedeutung für die künftige Beziehung.

Kähler (2005:98) meint, dass die Rollenklärung bereits bei der Kontaktaufnahme beginnen muss und sie dauert die gesamte Zeit der Zusammenarbeit an. Dies bringt Klarheit und Transparenz in die Beziehung.

Zur Rollenklärung gehört die Darlegung der Funktionen in der weiteren Zusammenarbeit, aber auch die Klarstellung der Position, die die Fachkraft dabei vertritt. (Kähler 2005:99).

Laut Trotter beinhaltet die Rollenklärung nicht nur die Erläuterung der Bedingungen eines Bescheides oder Weisung, sondern auch eine Erklärung über den Zweck der Intervention.

Die Frage, die es bei der Rollenklärung zu beantworten gilt ist:

„Wofür sind wir da?“ (Trotter 2001:160)

XI.9.c. Beziehung zum/zur SachwalterIn

Alle befragten Personen gaben an, dass die persönliche Beziehung zum/r SachwalterIn von wesentlicher Bedeutung ist. Ohne diese Beziehung kann eine Zusammenarbeit nicht funktionieren.

Wichtig sind regelmäßige persönliche Gespräche, „man muss natürlich miteinander reden können, wenn man aneinander vorbeiredet, dann is des nix,...“ (Interview 5 2007/156-157)

Ebenfalls wurde betont, dass, wenn der/die SachwalterIn über die Erkrankung der betroffenen Person Bescheid wüssten, sich die Beziehung zum/zur SachwalterIn verbessern würde. Durch das Wissen von der Krankheit ist es dem/r SachwalterIn möglich auf etwaige Reaktionen des/r Betroffenen adäquat zu reagieren und die betroffenen Personen empfinden dies als Sicherheit.

Auf Grund der psychischen Erkrankung muss der/die SachwalterIn immer mit Verhaltensänderungen im Laufe der Zusammenarbeit rechnen.

Steden (2003:118) vertritt die Meinung, dass sich psychische Krankheiten auch immer in einer Veränderung des Verhaltens auswirken.

“Es handelt sich um Formen abweichenden Verhaltens, durch welche die Beziehung zu anderen Menschen, speziell zu den Angehörigen und Freunden beeinträchtigt werden. Die Kranken können das Verhalten nicht oder nur sehr begrenzt kontrollieren. Sie erscheinen anderen dann als schweigsam, antriebsarm oder antriebsgesteigert, kontaktarm, verworren, aufdringlich, unkonzentriert oder distanzlos“. (ebd.:118)

Mücke (2003:32) meint, „wenn eine/r ein Symptom entwickelt oder unter bestimmten Problemen leidet, dann hat das immer Auswirkungen auf die Beziehungsgestaltung, ob man das nun intendiert/will oder nicht.“

Die Beziehung, aber auch die Betreuung sollte sich laut einer Interviewpartnerin stabil gestalten, damit die Sachwalterschaft als „sicher“ empfunden wird. Dem entspricht ein Wunsch nach einer Bezugsperson, die Sicherheit für die Gestaltung des Lebensalltags bedeutet.

Einer der Stärken der Sozialarbeit ist der Beziehungsaufbau und der Beziehungserhalt. Gemäß Herriger (1997:52) ist Soziale Arbeit Beziehungsarbeit. Laut dieser Forschung wird großer Wert auf die Beziehung zum/r Sachwalter/In gelegt.

Ein wesentliches Merkmal einer sozialarbeiterischen Beziehung ist die empathische Haltung. Die Empathie schließt die Bereitschaft ein, sich in jemanden hineinzusetzen und „reflektiertes Zuhören ist die praktische Umsetzung von Empathie.“ (Trotter 2001:243)

„Was Not tut, ist fürs erste: Gesehen werden und das zu schätzen, was jemand erlebt hat.“ (Knuf/Seibert 2001:12)

Die betroffene Person sollte so akzeptiert werden, wie sie ist. Ebenso sollten Bedingungen geschaffen werden, die es der betroffenen Person ermöglichen, ihr Leben in einem gewissen Rahmen so zu gestalten, wie sie es für richtig hält.

Weiters muss berücksichtigt werden, dass es sich um unfreiwillige KlientInnen handelt, die möglicherweise unmotiviert sind und eine Beziehung (zur Gänze) ablehnen. Es geht darum, das Interesse des/r KlientIn zu wecken und die Bereitschaft einer Zusammenarbeit zu fördern.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang die gemeinsame Herangehensweise an die Probleme. Denn nur wenn gemeinsam Ziele definiert werden, dann kann die Motivation geweckt werden, diese Ziele auch zu erreichen.

Ein weiterer Aspekt ist die Asymmetrie in der Beziehung, die durch den Gerichtsbeschluss noch verstärkt wird.

Ebenso ist zu beachten, dass die Lebenssituation von psychisch kranken Menschen von der Erfahrung der Ungleichheit und generell von asymmetrischen Beziehungen gekennzeichnet ist. Sie werden als „unattraktive Tauschpartner“ (Bosshard/Ebert/Lazarus 1999 : 58) eingestuft und es besteht weit weniger oft die Möglichkeit die Beziehung gleichberechtigt und symmetrisch zu beeinflussen. Die Bedürfnisse können häufig nicht mehr oder nur in selbstdestruktiver Form ausgedrückt werden. (ebd.:58)

Bei einer SachwalterIn-KlientIn-Beziehung besteht die Gefahr, dass sich eine parentale Beziehung ergibt.

Parentalismus bedeutet, dass „Helfer strukturbedingt in eine parentale Position kommen, in der sich Macht- und Beziehungsaspekte auf eine Art und Weise verbinden, so dass eine strukturelle Asymmetrie vergleichbar den Eltern-Kindbeziehungen in Familien entsteht.“(Gumpinger 2001:20f)

Die Position des professionellen Helfers entsteht durch die öffentliche Handlungslegitimation.

„Parentalismus beschreibt ein Phänomen, in dem Versorgungsaspekte (finanzielle Unterstützung, Beratung usw.) mit Disziplinierungsaspekten (Kontrolle, gerichtliche Sanktionen usw.) zusammentreffen und ein vielen Menschen aus den Kindertagen vertrautes, ambivalentes Gefühl verursachen.“

(Gehrmann/Müller 2005:35).

Daraus lässt sich schließen, dass die Eltern-Kind Beziehung eine natürliche Asymmetrie in der Beziehung ergibt, die im Laufe der Zeit weniger wird und in einer partnerschaftlichen Beziehung enden sollte. Ebenso sollte es Ziel einer professionellen Fachkraft sein, eine Helfer-KlientInnen-Beziehung partnerschaftliche, möglichst nicht hierarchische Beziehung aufzubauen. Dadurch wird die Autonomie und Selbstbestimmung gefördert und eine größere Zufriedenheit in der Zusammenarbeit ist möglich.

Es ist auch von wesentlicher Bedeutung, dass es sich im Fall einer SachwalterIn-KlientIn-Beziehung um eine Pflichtklientschaft handelt und somit stellt die Sachwalterschaft häufig eine „Zwangsbeglückung“ für die Betroffenen dar. (Gumpinger 2001:11)

Eine Betreuung im Zwangskontext ist eine schwierige und emotional aufwändige Variante der Betreuung und es kommt erschwerend hinzu, dass auf Grund dieses „Nicht-Erwünscht-Sein“ die Motivation bei den zu betreuenden Personen meist wenig bis gar nicht vorhanden ist. Der Beziehungsaufbau benötigt wesentlich mehr Zeit als bei Personen, die sich freiwillig in ein Betreuung bzw. Beratung begeben. Zeit ist hier ein wesentlicher Faktor, der aber bei hohen Fallzahlen (d.h. wenn ein/e SachwalterIn sehr viele KlientInnen betreuen muss) oft zu kurz kommen kann.

Die Unfreiwilligkeit bringt auf der Erfahrungsebene eine Einschränkung der Freiheit mit sich. Diese Einschränkung kann verschiedene Reaktionen bei den KlientInnen hervorrufen, wie z.B. Wut, Zorn, Ärger, Ohnmacht, aber auch Zustimmung und trotzdem etwas anderes tun, passive Reaktion, nicht das tun, was verlangt wird usw.

Dieser Widerstand kann aber als normale Reaktion betrachtet werden, denn wenn die persönliche Freiheit bedroht ist, kommt Widerstand auf. (Kähler 2005:64f)

Hinter den ablehnenden Reaktionen können folgende „Botschaften“ bzw. Ressourcen verborgen sein::

- „(Ablehnende Verhaltensweisen) dienen der Aufrechterhaltung des Gefühls der Achtung vor sich selbst,
- zeigen Stärke und Entschlossenheit, die die Klienten in anderen Bereichen auch entwickeln könn(t)en,
- sind eine – möglicherweise letzte – Möglichkeit, dem Umfeld Grenzen zu setzen, und demonstrieren die Fähigkeit der Klienten, dies tun zu können,
- verdeutlichenden Wunsch, eigene Vorstellungen der Problemlösung umzusetzen,
- dienen dem Schutz vor Hoffnung und vorweggenommener abermaliger Enttäuschung.“ (Conen 1999:287, zit. in: Kähler 2005:71)

Diese „Botschaften“ sind natürliche Abwehrreaktionen des menschlichen Verhaltens und können aber in der Betreuung positiv genutzt werden.

Unter Zwangskontext wird eine nicht selbstinitiierte Kontaktaufnahme verstanden, d.h. die KlientInnen entscheiden sich nicht aus eigenem Antrieb für die Betreuung, sondern andere Personen bzw. Behörden bringen den/die KlientIn dazu, sich einer Betreuung oder Beratung zu unterziehen.

Kähler unterteilt die Kontaktaufnahme nach dem Ursprung der Initiative, die zu dieser Aufnahme führte:

- selbstinitiierte Kontaktaufnahme
- Kontaktaufnahme durch Einflüsse des informellen oder formellen Netzwerkes (z.B. durch Familienangehörige, Krankenhaus usw.)
- Kontaktaufnahme auf Grund rechtlicher Vorgaben, was auch im Fall der Sachwalterschaft zutrifft. (Kähler 2005:17)

Die Art des Ursprungs wirkt sich auf die Akzeptanz der angebotenen Hilfeleistungen und auf die Bereitschaft dieses Angebot anzunehmen aus.

Bei einer Pflichtklientenschaft liegen Kontrolle und Hilfe eng zusammen, in der Literatur wird von „Doppeltem Mandat“ gesprochen, wobei es sich eigentlich um eine „Doppelrolle“ der SachwalterInnen handelt. Auf der einen Seite soll den KlientInnen geholfen werden, auf der anderen Seite muss der öffentliche Auftrag erfüllt werden.

„Je klarer das doppelte (oder mehrfache) Mandat angenommen wird, desto eher gelingt es der Fachkraft, dem Klienten gegenüber eine klare Position zu vertreten - ...“ (Kähler 2005:91)

Dies setzt aber voraus, dass sich die Fachkraft über diese „Doppel- oder Mehrfachrolle“ bewusst ist und dies als Teil ihrer beruflichen Tätigkeit akzeptiert. Erst wenn die Fachkraft sich über das doppelte Mandat bewusst ist, kann sie es dem/der KlientIn offen legen und ihm/ihr helfen, die Situation zu verstehen. (ebd.:91f)

Es ergeben sich für den/die Sachwalterin widersprüchliche Aufgaben. Einerseits die Aufgabe, verständnisvoll zu unterstützen, eine Beziehung aufzubauen und hilfreich zu entlasten. Andererseits soll aber gleichzeitig kontrolliert, diszipliniert und sanktioniert werden. (Heiner 2004a:123)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass eine gute Beziehung zwischen SachwalterIn und KlientIn höchst relevant für eine zufriedenstellende Zusammenarbeit ist. Ohne eine gut funktionierende Beziehung ist eine zufriedenstellende Zusammenarbeit unmöglich.

Die qualitative Forschung hat ergeben, dass den befragten Personen eine persönliche Beziehung zum/r SachwalterIn sehr wichtig ist. Sie bietet Sicherheit und ein Gefühl der Vertrautheit.

Seitens des/r SachwalterIn ist zu berücksichtigen, dass es sich um ein Klientel von psychisch kranke Menschen, welche in ihren Verhaltensweisen oft nicht berechenbar sind, handelt. Außerdem können es unmotivierte KlientInnen sein, die an einer Zusammenarbeit nur wenig bzw. gar nicht interessiert sind. Dies stellt für den/die SachwalterIn eine Herausforderung im Beziehungsaufbau, aber auch in der Aufrechterhaltung der persönlichen Beziehung dar.

XI.9.d. Wertschätzende Haltung und Respekt

Die Forschung hat ergeben, dass die betroffenen Personen gegenseitigen Respekt und Wertschätzung für wichtig halten.

Einer der Interviewpartner meinte, dass auch er gegenüber dem Sachwalter eine wertschätzende Haltung einnimmt, da sich dieser seinerseits auch an Abmachungen hält. Der Interviewpartner hat sich mit dem Sachwalter gut arrangiert und die Beziehung ist von gegenseitigem Respekt gekennzeichnet.

Eine andere Interviewpartnerin berichtete, dass ihr der Sachwalter vermittelte, dass sie „nicht ganz in Ordnung“ sei. Ebenfalls ließ er ihr spüren, dass sie die ganze Angelegenheit nicht verstehe und die Dinge so und so nicht erledigen könne. Diese Haltung führte bei der Interviewpartnerin zu Kränkung und Abwertung ihrer Person.

Sie meinte: „...so krank bin ich ja nicht, dass ich nicht genau weiß, um was es sich abspielt. Aber mir fehlt einfach nur der Bezug, das Geld richtig anzulegen.“
(Interview 1 2006/74-75)

Laut Mücke müssen sich die betroffenen Personen in ihrem problemhypnotischen Erleben und ihrer Wirklichkeitskonstruktion verstanden und angenommen fühlen, damit eine Beziehung funktionieren kann. Dies setzt aber eine wertschätzende Haltung voraus. (Mücke 2003:81).

Wichtig ist laut einer Interviewpartnerin, dass man als Person ernst genommen wird und nicht nur als kranke Klientin, der nichts zugemutet werden kann.

„Was ein Mensch von seinem Wesen her ist, zeigt sich an einem normalen erwachsenen Menschen. An ihm sehen wir, dass der Mensch jemand, dass er wesentlich Person ist. So gibt es keinen Grund, nicht auch diejenigen als Person zu betrachten und mit ihnen als Person umzugehen, die die gleiche Natur, aber in einer noch unterentwickelten oder einer defekten Form besitzen.“

(Spaemann 2001:420).

Personen, die auf Grund ihrer psychischen Krankheit eine „defekte Form“, wie Spaemann (2001:420) es bezeichnet, besitzen, gebührt der gleiche Respekt und die gleiche wertschätzende Haltung wie gesunden Menschen.

Eine Interviewpartnerin meinte, dass die Krankheit da ist, dass sie aber trotzdem weiß, worum es geht. Sie gab weiters an, dass eine wertschätzende Haltung auch gegenüber kranken Menschen selbstverständlich sein sollte.

Auch wenn es sich um eine Pflichtklientenschaft handelt, haben die KlientInnen das Recht, dass man ihnen mit Würde und Achtung begegnet. Sie müssen als vollwertige PartnerInnen respektiert werden.

XI.9.e. Macht bzw. Machtmissbrauch

Vier der fünf InterviewpartnerInnen gaben an, Macht bzw. Machtmissbrauch in irgendeiner Form erfahren zu haben.

Ein Interviewpartner berichtete, dass er weder Informationen erhält, noch dass seine Wünsche von der Sachwalterin berücksichtigt werden. Die Macht die hier demonstriert wird, bedeutet für den Betroffenen eine Einschränkung in der Gestaltung seines Alltages und eine Verschlechterung seiner Lebensqualität. Er meinte, dass er sich wie ein Kind behandelt fühle und sich bevormundet fühlt.

...“ ich bin ja nicht minderjährig, ich komm mir schon so vor, bei dem einen, wie minderjährig,...“ (Interview 4 2007/13-214)

Eine andere Interviewpartnerin spürt die Macht, die von ihrer Sachwalterin ausgeht insofern, dass die Post kontrolliert wird und dadurch fühlt sich die Klientin bevormundet.

Laut Heiner (2004a:124) muss Kontrolle nicht immer ein Gegensatz zur Hilfe sein, sondern Kontrolle kann dazu dienen, Grenzen aufzuzeigen, wenn individuelles, andersartiges Verhalten die soziale Teilhabe gefährdet.

So gesehen kann Kontrolle zu Hilfe werden, wenn sie verhindert, dass die Grenze überschritten wird und den/die Betroffene davor schützt aus der Gemeinschaft bzw. aus der Gesellschaft ausgeschlossen zu werden.

Ziel eines Betreuungsprozesse sollte die Stärkung der Selbstbestimmung der KlientInnen zu stärken, damit Fremdbestimmung und Kontrolle unnötig werden. Dies bedeutet eine Gratwanderung für den/die SachwalterIn zwischen einem zu viel oder zu wenig an Kontrolle, zwischen Zurückhaltung und Einflussnahme. Zu wenig Kontrolle kann eine Gefährdung für den/die KlientIn bedeuten, ein zu viel an Kontrolle die Schwächung der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit. (Heiner 2004a:99f)

Die Sachwalterschaft übt eine oft stark kontrollierende Funktion aus und wie Steden beschreibt, ist die Reaktion von psychisch kranken Menschen auf die Kontrolle von außen negativ und somit nicht förderlich für die Beziehung zum/zur SachwalterIn. (Steden 2003:157)

Es ergeben sich für den/die SachwalterIn widersprüchliche Aufgaben. Einerseits die Aufgabe, verständnisvoll zu unterstützen, eine Beziehung aufzubauen und hilfreich zu entlasten. Auf der anderen Seite soll aber gleichzeitig kontrolliert, diszipliniert und sanktioniert werden. (Heiner 2004a:123)

Der/die SachwalterIn muss in vielerlei Hinsicht Verantwortung übernehmen, vor allem aber ist es wichtig, dass er/sie verantwortungsbewusst mit der ihm/ihr zur Verfügung stehenden Macht umgeht.

Der/die SachwalterIn muss sich bewusst sein, dass er/sie die Verantwortung über die Lebensgestaltung eines Menschen trägt.

Pantucek (1999:180) bringt zum Ausdruck, dass „SozialarbeiterInnen in ihrer täglichen Praxis angehalten sind, mit einer Fülle von ethisch relevanten Entscheidungssituationen fertig zu werden. Entscheidung über den Mitteleinsatz, über die Zugangsstruktur zu Hilfen,....“

Gemäß Heiner (2004b:71) ist „ethisches Handeln auch Handeln im eigenen Interesse, denn alles was Du für die Interessen der Anderen tust, wird sie dazu bringen, in ihrem Tun auch Deine Interessen zu berücksichtigen.“

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Kontrolle über einen Menschen Macht bedeutet. SachwalterInnen können Entscheidungen treffen und durchsetzen, die nicht immer Interesse des/der KlientIn sind. Die Entscheidungen können zwar rechtens sein, aber ob sie auch ethisch vertretbar sind, kann (bzw. muss) kritisch hinterfragt werden. Der/die Betroffene sollten deshalb so oft als möglich in den Entscheidungsprozess eingebunden werden, damit ihre Interessen und Bedürfnisse bestmöglich berücksichtigt werden können. Die Gefahr, dass die Macht, die von dem/der SachwalterIn ausgeht, als bedrohlich empfunden wird, kann dadurch minimiert werden.

Macht kann sowohl konstruktiv, als auch destruktiv als Behinderungsmacht eingesetzt werden. Die Gefahr eines Machtmissbrauchs ist in jedem Fall gegeben und die Machtaspekte müssen Thema eines permanenten Reflexionsprozesses in der täglichen Arbeit sein.

„Das Wohlergehen, das Interesse, das Schicksal anderer ist, durch Umstände oder Vereinbarung, in meine Hut gekommen, was heißt, dass meine Kontrolle darüber zugleich meine Verpflichtung dafür einschließt. Die Ausübung der Macht ohne die Beobachtung der Pflicht ist dann "unverantwortlich", das heißt ein Bruch des Treueverhältnisses der Verantwortung. Eine deutliche Unebenbürtigkeit der Macht oder Befugnisse gehört zu diesem Verhältnis.“ (Jonas 1984:176)

XI.9.f. Transparenz und Information

Information und die daraus folgende Transparenz war für alle befragten Personen ein wichtiger Aspekt in der Zusammenarbeit mit dem/r SachwalterIn.

Wichtig ist laut dem Ergebnis der Forschung eine lückenlose Aufklärung der Betroffenen über die Möglichkeiten, die Auswirkungen und den Nutzen einer Sachwalterschaft, aber auch Informationen über den Verlauf des Betreuungsprozesses.

Die Rechte der Betroffenen sind, über wichtige Maßnahmen, die die eigene Person betreffen und über Angelegenheiten, die ihr Vermögen betreffen, von dem/r SachwalterIn rechtzeitig verständigt zu werden.

(Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006, SWÄRG; BGBl. Nr. 92/2006, Teil 1, Inkrafttreten: 1.7.2007). Die Informationspflicht zeigt eine wertschätzende Haltung gegenüber den Betroffenen und das Bedürfnis „ernst genommen zu werden“ kann dadurch eher befriedigt werden.

Eine Interviewpartnerin gab an, dass sie keinerlei Informationen bzgl. der Sachwalterschaft erhalten hat. Auch fehlten ihr Informationen über ihre trotzdem bestehenden Rechte. Erst durch den dritten Sachwalter (der eigene Sohn, Anm. der Verfasserin) wurde ihr vermittelt, dass, wenn genügend finanzielle Ressourcen vorhanden sind, sie über das Geld im Wesentlichen verfügen könne.

Durch die fehlende Information entstand bei ihr der Eindruck, weniger Rechte zu haben als ihr eigentlich zustehen und es entstand Unsicherheit im Umgang mit dem Sachwalter.

Einer der Befragten gab an, dass die Sachwalterin ihm falsche Informationen vermittele und er dadurch die Sachwalterschaft nach Möglichkeit schnell beenden möchte.

Ein weiterer Interviewpartner meinte, wenn er gewusst hätte, was auf ihn zukommt, hätte er sich gegen die Sachwalterschaft gewehrt. Die Möglichkeit des Rekurses binnen 14 Tagen wurde ihm auf Grund fehlender Information genommen.

...“ Wenn ich gleich gewusst hätte wie es ist, hätt ich gleich Nein gesagt, ich brauch keine...“ (Interview 4 2007/11-12)

„Wissen darüber, was in und um uns geschieht, ist für jeden Menschen außerordentlich wichtig. Besonders bedeutend sind Informationen dann, wenn uns etwas Unerwartetes oder nicht Vorhersehbares geschieht.“

(Knuf/Seibert 2001:45)

Wenn die Informationen von Anfang an fehlen ist eine Akzeptanz der Sachwalterschaft von den Betroffenen schwierig. Der/die Betroffene sollen bzw. müssen über das ganze Ausmaß der Sachwalterschaft informiert werden, um Einblick zu erhalten. Wesentlich dabei ist aber, dass dies dem/der Betroffenen in verständlicher Sprache übermittelt wird und sich die Information den gesamten Betreuungsprozess fortsetzt.

Die Forschung ergab weiters, dass eine Erklärung des Betreuungsverlaufes unbedingt gewährleistet sein muss. Die gemeinsame Ausarbeitung von Zielen sollte selbstverständlich sein. Die ständige Information schafft Transparenz und eine Klarheit in der Beziehung und Betreuung.

Laut Sachwalterschafts-Änderungsgesetz § 281 (2) ABGB hat die Person dann das Recht auf die Information über beabsichtigte wichtige Maßnahmen, die die eigene Person oder das Vermögen betreffen.

Die bereits erwähnte Rollenklärung zu Beginn eines Betreuungsprozesses trägt wesentlich zur Transparenz und Klarheit bei.

Ebenso ist es hinsichtlich der Transparenz laut Kähler von Bedeutung, Verständnis für die prekäre Situation zu finden, in der sich die betroffene Person befindet. Der Eingriff in die Privatsphäre bedeutet einen Einschnitt in die Autonomie.(Kähler 2005:95)

Zusammenfassend bedeutet das, dass es für ein positives Erleben der Sachwalterschaft Information und Transparenz eine Notwendigkeit sind. Ehrlichkeit und die Bereitschaft sich mit den KlientInnen auseinander zusetzen sind wesentliche Aspekte, damit die Sachwalterschaft positiv angenommen werden kann.

Fehlen diese Eigenschaften wird die Sachwalterschaft als negativ empfunden und wie sich zeigte, fühlen sich die Betroffenen nicht als vollwertige Personen anerkannt. Dies kann in Folge Unzufriedenheit bedeuten und die Reaktionen stehen oft im Widerspruch zu einer gelingenden Zusammenarbeit.

Die Zuständigkeit für die Informationsweitergabe liegt einerseits beim Gericht, denn während des Sachwalterschaftsverfahren sollten die Betroffenen bereits über wesentliche Punkte, die ihre Sachwalterschaft betreffen, informiert werden. Andererseits sind die SachwalterInnen verpflichtet, die Betroffenen ausreichend und rechtzeitig zu verständigen. Wie die Praxis zeigte, wird diese Informationspflicht nicht immer ernst genommen und die Betroffenen können sich dagegen nicht wehren, da sie über das Recht der Informationspflicht häufig nicht aufgeklärt werden.

XI.9.g. Anerkennung bzw. Förderung der Selbstbestimmung

Die qualitative Forschung zeigt, dass Anerkennung der Selbstbestimmung bzw. ein „Mehr“ an Selbstbestimmung bei allen befragten InterviewpartnerInnen eine Rolle spielt.

„Die Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen hat viel mit Klarheit zu tun. Klarheit über verhandelbare und nicht verhandelbare Bereiche...“ (Trotter 2001:166)

Eine der Befragten gab an, dass die Zugestehung eines „Spielraumes“, in dem eigenständig Entscheidungen getroffen werden können, ein wesentlicher Aspekt für das positive Empfinden der Sachwalterschaft ist.

Trotter (ebd.:166) bringt zum Ausdruck, dass zu Beginn einer Zusammenarbeit geklärt werden soll (bzw. muss), worüber verhandelt werden kann und worüber nicht.

Hesser (2001:37) meint, dass es um die Verhandlungen von Interessen gehen, die direkt von der Maßnahme betroffen sind. Es dürfen keine Verhandlungen über Meinungen und Standpunkte geführt werden, denn diese „können leicht ins Uferlose führen.“ (ebd.:37)

Durch gelungene Verhandlungen kann es dem/r Betroffenen gelingen, mehr Selbstbestimmung über bestimmte Angelegenheiten zu übernehmen.

Eine der Interviewpartnerinnen gab an, dass sie zwar über einen bestimmten Geldbetrag verfügen kann, aber sie möchte das Geld in Zukunft nicht mehr wöchentlich, sondern monatlich ausbezahlt bekommen. Sie ist der Meinung, dass sie das Ziel, mit einem gewissen Betrag umzugehen, erfüllt hat.

Dies bedeutet aber für sie neuerliche Verhandlungen mit dem/der SachwalterIn, um diesen Wunsch zur Veränderung durchzusetzen zu können, das ihr auf Grund der Krankheit nicht leicht fällt.

Die Forschung zeigt auch, dass bei einer Verbesserung des Gesundheitszustandes des/r Betroffenen im Laufe des Betreuungsprozesses der Leidensdruck nicht mehr so groß ist.

Dann wünschen sich die Betroffenen mehr Selbstständigkeit, da ihre (wieder) vorhandenen Ressourcen ausreichen, um bestimmte Angelegenheiten selbstständig zu erledigen.

„Und i hoff doch, dass i eines Tages dadurch dass es mir wieder, jetzt geht's mir wieder besser, dass i eines Tages wieder vom Sachwalter los komm. Ja und .. es ist a so, dass i Unterstützung hätte, wann i jetzt zum Arzt geh, oder.. ja, i hab mehrere Arzttermine, beim Hausarzt, beim Facharzt und äh beim Hautarzt, aber... des mach i alleine, also die Termine nimm i alleine wahr.“ (Interview 5 2007/40-44)

Der Interviewpartner gab an, auch mit seinem Geld gut umgehen zu können, deshalb würde er gerne ein Leben ohne Sachwalter führen, um wie er es nennt „...meine Aufgaben selber erledigen darf. Und dass i halt....ja dass i genau... dass i wieder in gleichen ähh den gleichen ähh Stellenwert hab wie vorher...“

(Interview 5 2007/144-146)

Pantucek meint, "wenn für die Klienten das Leben wieder funktioniert, wieder Alltagscharakter angenommen hat, ist es Zeit für den Professionellen, den Prozess abzuschließen.“ (Pantucek 1998:110)

Die Sozialarbeit kann zur Stärkung und Erhaltung der Autonomie beitragen, da der Auftrag der Sozialarbeit „Hilfe zur Selbsthilfe“ lautet und daher die Fokussierung auf die Stärken der Betroffenen unumgänglich ist.

Gerade bei Pflichtklienten besteht die Gefahr, die Stärken zu übersehen, wenn der behördliche Auftrag im Vordergrund steht.

„Die behördliche Anordnung“ wirkt sich auf die Beziehung zur Klientel negativ bzw. fremdbestimmend aus, d.h., dass die Selbstbestimmung der Klientel (und der Sozialarbeitenden) durch den fremdbestimmten bzw. angeordneten Auftrag beeinträchtigt wird, wodurch eine Entwicklung und Entfaltung der KlientInnen in Richtung Emanzipation behindert wird“: (Eugster/Pineiro/Wallimann 199 :88)

Es gibt in der Sozialarbeit viele Ansätze, die sich an den Stärken der KlientInnen orientieren, wie z.B. Case-Management, lösungsorientierter Ansatz, Empowerment um nur einige zu nennen.

Herriger (1997:114) meint, „das erklärte Arbeitsziel der lösungsorientierten Beratung ist, verfügbare Lebenskräfte der Klienten in einem gemeinsamen Suchprozess zu entdecken und sie in ihrer Alltagskompetenz zu stärken. Grundkapital dieses Beratungskontraktes ist ein grundsätzliches Vertrauen in die Selbstverfügungskräfte der Adressaten...“

Zusammenfassend bedeutet dies, dass die Selbstbestimmung gerade bei PflichtklientInnen großes Augenmerk beigemessen werden soll. Da die Betroffenen auf Grund eines behördlichen Auftrags mehr oder weniger fremdbestimmt sind, ist es von Bedeutung, ihnen Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen sie selbstbestimmt tätig sein können.

Sozialarbeit kann dazu ihren Beitrag leisten, weil ihr Auftrag „Hilfe zur Selbsthilfe“ ist und sie verschiedenste Methoden für die Erreichung dieses Auftrages zur Verfügung hat.

Wenn sich die Sozialarbeit Selbstbestimmung in den Mittelpunkt stellt, dann müssen dafür Bedingungen geschaffen werden, die Selbstbestimmung erlauben. Im Rahmen der Sachwalterschaft kann die Schaffung solcher Bedingungen oft mühsam sein und längere Zeit benötigen, doch sollte es im Interesse des/r SachwalterIn liegen, die die Förderung der Eigenständigkeit zu forcieren.

XI.9.h. Einschränkung der Freiheitsrechte

Für KlientInnen, die in irgendeiner Weise fremdbestimmt werden, kommt es (mehr oder weniger) zu einer Einschränkung ihrer persönlichen Freiheit. Die Einschränkung wird immer subjektiv empfunden und ist abhängig vom gerichtlichen Beschluss (für welche Angelegenheiten der Sachwalter bestellt wird) und von der Art und Weise der Betreuung durch den Sachwalter.

Die qualitative Forschung ergab, dass bei einem stabilen Gesundheitszustand Angelegenheiten selbstständig erledigt werden können und die Hilfe von dem/der SachwalterIn nicht mehr notwendig erscheint. Dadurch kommt es zu einer Einschränkung der persönlichen Freiheit und die Lebensqualität wird vermindert.

Eine Interviewpartnerin sagte, dass die Einschränkung der Freiheit und die Abhängigkeit negative Nebeneffekte der Sachwalterschaft seien. Zu Beginn der Sachwalterschaft empfand sie die Abhängigkeit nicht so groß und auch nicht als störend, doch im Laufe der Zeit und mit Verbesserung ihres Zustandes ist das Gefühl der Abhängigkeit gestiegen.

Zu Beginn überwog bei ihr das Gefühl, durch die Sachwalterschaft Schutz und Sicherheit zu erfahren.

Durch die Intervention eines/r SachwalterIn kommt es immer zu einer Einschränkung der Freiheit und dies kann in Folge Widerstand in den betroffenen Personen hervorrufen. Dieser Widerstand kann sich in einer Veränderung des Verhaltens darstellen oder in einer Ablehnung des/r SachwalterIn. Man kann in vielen Fällen davon ausgehen, dass der Zwang zu einer Betreuung als negativ empfunden wird.

„Wenn ich Zwang ausübe, gegen den der Patient sich nicht wehren kann, wird unsere Beziehung sich verschlechtern, die Zusammenarbeit erschwert. Zudem wird der Patient sich leicht verschließen, sodass wir beide immer schwerer entscheiden können, welche Anteile unsere Beziehung durch die Situation des Zwangs bedingt sind und welche "kranke" und "gesunde" Anteile sind.“

(Dörner/et al. 2002:39)

XI.9.i. Engagement des/der SachwalterIn

Die Forschung zeigt, je mehr sich ein/e SachwalterIn in der Durchsetzung der Rechte für den/die Betroffene(n) engagiert, desto positiver wird die Sachwalterschaft empfunden.

Eine Befragte berichtete, dass das Engagement ihrer Sachwalterin ihr Sicherheit bietet. Sie kann sich auf sie verlassen und wenn es irgendwo Probleme gibt, dann setzt sie sich für sie ein.

„...die hat mit dem Hausverwalter extrem gut geredet, hat auch g'schaut dass der Schimmel g'macht wird, und hat mich da sehr gut verteidigt. Und dann hat der Hausverwalter gesehen wie i ausschau und dass i net mit Messer auf die Leute losgeh.“ (Interview 2 2006/271-274)

Diese Intervention bedeutete für die Betroffene sehr viel, denn dadurch wurde sie in ihrer Lebensumwelt in einem anderen Licht dargestellt und hatte zudem die Sicherheit, dass sie sich auf ihre Sachwalterin verlassen kann.

Dies schafft Vertrauen, fördert die Zusammenarbeit und die Beziehung zur Betroffenen.

Im Gesetz findet man zwar den Auftrag der Personensorge, doch das Ausmaß des Engagements hängt von dem/der SachwalterIn persönlich ab.

Die Forschung zeigt, dass das Engagement davon abhängt, ob es sich bei dem/der SachwalterIn um eine/n Angehörigen, eine/n RechtsanwältIn oder um eine/n VereinssachwalterIn handelt.

Handelt es sich bei dem/der SachwalterIn um eine/n nahen Angehörigen, dann kann man davon ausgehen, dass das persönliche Engagement des/der SachwalterIn hoch ist. Die Gefahr besteht darin, dass Angehörige nicht immer über alle Rechtsansprüche Bescheid wissen und trotz hohem Einsatz nicht alles ausschöpfen können. Ebenso kann erhöhtes Engagement zu Überforderung führen, da eine Abgrenzung zum/r Betroffenen nur schwer möglich ist.

Es besteht weiters die Gefahr, dass Angehörige in Interessenskollisionen geraten können, z.B. dass die finanziellen Mitteln weitgehende dem/r Betroffenen zur Verfügung gestellt werden sollen, oft aber im eignen Interesse angespart werden.

Wenn die betroffene Person durch eine/n RechtsanwältIn vertreten wird, war der allgemeine Tenor, dass die finanziellen Angelegenheiten positiv erledigt werden. Schulden konnten abgebaut werden und der Umgang mit Geld fällt den befragten Personen mit einem/r SachwalterIn leichter.

Die betroffenen Personen gaben aber an, dass zu einer funktionierenden Beziehung mehr als nur Engagement bei den finanziellen Angelegenheiten gehört. Die Beziehung sollte bis zu einem gewissen Grad auch auf persönlicher Ebene stattfinden.

Zufriedenheit herrschte bei jenen Personen, die durch einen Vereinssachwalter betreut wurden. Das Engagement des/r VereinssachwalterIn ging über die zu regelnden Angelegenheiten hinaus.

So bat der Sachwalter einem der befragten Personen an, ihn zum Arzt oder zu anderen Terminen zu begleiten. Obwohl der Betroffene das Angebot nicht brauchte, hinterließ dieses hohe Engagement einen guten Eindruck bei ihm und förderte die Beziehung zum Sachwalter.

Helige (1998:151) bringt zum Ausdruck, dass wenn ein/e VereinssachwalterIn die Betreuung übernimmt, davon ausgegangen werden kann, dass die Beziehung funktioniert und es zu keinerlei Vernachlässigung der betroffenen Personen kommt.

Der Verein hat Qualitätsstandards aufgestellt, die der/die VereinssachwalterIn einhalten soll und laut der durchgeführten Forschung auch einhält.

Unter die Qualitätsstandards fallen z.B. Beziehungsarbeit, Krisenmanagement, Konfliktmanagement, Netzwerkarbeit usw. (NÖLV für Sachwalterschaft und Bewohnervertretung 2006:5ff)

Zusammenfassend kann man feststellen, dass die Sachwalterschaft dann als positiv gesehen wird, wenn der/die SachwalterIn die Sachwalterschaft ernst nimmt und sich für die betroffenen Personen einsetzt. Das Engagement hängt einerseits von der Persönlichkeit des/r SachwalterIn ab, andererseits davon, ob es sich um eine/n Angehörigen, eine/n RechtsanwältIn oder um eine/n VereinssachwalterIn handelt.

Die Personensorge wird von den Angehörigen und von den VereinssachwalterInnen laut den Aussagen der InterviewpartnerInnen als zufriedenstellend eingestuft. Rechtsanwälten können die Personensorge nicht immer bewältigen, sei es auf Grund der hohen Fallzahlen oder auf Grund ihrer Ausbildung, die im Bereich der sozialen Kompetenzen häufig nicht ausreichend ist.

Die Sachwalterschaft soll in erster Linie Schutz und Sicherheit gewähren, nur sollen bzw. müssen die Interessen der betroffenen Personen berücksichtigt werden. Ein gemeinsamer Zielfindungs- und Entscheidungsprozess kann zu einer gelingenden Zusammenarbeit führen.

Ausblick

Die bereits genannten Missstände in der Sachwalterschaft, wie z.B. steigende Sachwalterschaftsverfahren, wenig Bedeutung der Subsidiarität, keine ausreichende Angehörigenstellung, hat der Gesetzesgeber erkannt und mit einer neuen Novelle, dem Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006 – SWRÄG; BGBl. Nr. 92/2006, Teil 1, das ab 1.7.2007 in Kraft tritt, reagiert.

Ziele dieser Gesetzesänderung sind u.a. die Verringerung der SachwalterInnenbestellungen und eine Entlastung der Gerichte. Dies kann für die Betroffenen bedeuten, dass die Qualität in der Betreuung sichergestellt werden soll.

Da es bei der Auswahl der SachwalterInnen zu einer Veränderung der Reihung kommen soll (an erster Stelle stehen Angehörige, an zweiter Stelle Vereinssachwalter, an dritter eine andere geeignete Person und an vierter Stelle ein Rechtsberufler) gewinnt die Subsidiarität mehr an Bedeutung.

Ein weiteres Ziel der Novellierung ist die Förderung der Vertretung durch nahe Angehörige ohne unnötige Verfahrensschritte. Die Angehörigenstellung soll mit Inkrafttreten des Sachwalter-Änderungsgesetz gestärkt werden.

Eine Neuerung wird die Festsetzung einer Höchstzahl für Sachwalterschaften sein:

- eine Person kann maximal 5 Sachwalterschaften übernehmen
- ein/e RechtsanwältIn kann maximal 25 Sachwalterschaften führen.

Mit dieser Festsetzung soll der häufig enormen Zahl an Sachwalterschaften vor allem in großen Rechtsanwaltskanzleien entgegengewirkt werden und es soll zu einer Rückdrängung anonymer Rechtsanwaltskanzleien kommen.

(Weber-Schigutt 2006/5)

Aus der Novellierung lässt sich schließen, dass die Personensorge an Wichtigkeit gewinnt, da diese mit einem persönlichen Besuch pro Monat festgeschrieben wird und dient der Aufrechterhaltung eines persönlichen Kontaktes. In der Forschung ersichtlich wurde, dass der persönliche Kontakt und die Beziehung zum/r SachwalterIn wesentliche Faktoren sind, damit die Sachwalterschaft als positiv erlebt wird.

Da die Novellierung erst ab 1.Juli 2007 gültig ist, kann noch nicht gesagt werden, ob und wie die Umsetzung funktioniert. Dies könnte Ausgangspunkt für weitere Forschungen sein und Forschungsfragen könnten z.B. lauten:

- Gibt es nach Inkrafttreten der Novellierung eine Verringerung der SachwalterInnenbestellungen?
- Werden die Gerichte dementsprechend entlastet?
- Wie wirkt sich die Stärkung der Angehörigenstellung auf die Sachwalterschaft aus?
- Wird die Personensorge mit einem persönlichen Besuch pro Monat wahrgenommen und dadurch ihre Wichtigkeit gestärkt?
- Werden die Alternativen wie z.B. die Vorsorgevollmacht praktiziert?
- Werden die festgeschriebenen Höchstzahlen bei den Sachwalterschaften eingehalten?

Resümee

Durch die steigenden Sachwalterschaftsverfahren kommt die Sachwalterschaft unter Problemdruck. Die Gründe dafür können neben der Zunahme der Zielgruppen, die Differenzierung des Wohlfahrtssystems und/oder fehlende soziale Ressourcen sein.

Durch das Quantitätsproblem ergibt sich in Folge ein Qualitätsproblem, das sich in der Betreuung auswirken kann. Leidtragende sind die betroffenen Personen, die nicht mehr adäquat vertreten werden können. Im Sinne der betroffenen Personen sollte aber die bestmögliche Betreuung angeboten werden und die Interessen der Personen berücksichtigt werden.

Die Vermutung, die im Kapitel „Ausgangssituation“ aufgestellt wurde, dass die Qualität in der Betreuung abnimmt, kann demnach bestätigt werden. Evident wird dies auch in der empirischen Forschung, da der Häufigkeit der Kontakte und der Beziehung zum/r SachwalterIn große Bedeutung beigemessen wird.

Da die institutionellen Kapazitäten nicht immer ausreichen, übernehmen immer mehr Angehörige die Sachwalterschaft. Dies kann in der Betreuung neben vielen Vorteilen wie z.B. Bezugsperson als SachwalterIn, oft räumliche Nähe zur betroffenen Person usw. auch Nachteile mit sich bringen.

Die Beziehung ist durch den behördlichen Auftrag asymmetrisch und die Macht, die ein/e SachwalterIn besitzt kann missbraucht werden. Es sollte immer im Interesse der betroffenen Personen gehandelt werden und nicht im eigenen Interesse.

Auf Grund der vorliegenden Daten der empirischen Forschung kann die forschungsleitende Frage „Was braucht es, damit betroffene Personen die Sachwalterschaft als nützlich erleben, bzw. was fehlt/läuft schief, wenn die Sachwalterschaft (nur) als Einschränkung erlebt wird?“ folgendermaßen beantwortet werden:

Nur die Erledigung der Angelegenheiten, für die ein/e SachwalterIn bestellt wird, ist zu wenig, wenn die Sachwalterschaft als nützlich erlebt werden soll.

Die Sachwalterschaft trägt dazu bei, dass Personen ihre Rechte durchsetzen können und ihr Leben wieder in geregelten Bahnen verläuft.

Sie bietet auf der einen Seite Schutz und Sicherheit, auf der anderen Seite kommt es zu Einschränkungen der Wahlmöglichkeiten und Entscheidungsfreiheiten sowie zur Einschränkung der Freiheitsrechte.

Der/die SachwalterIn befindet sich immer auf einer Gratwanderung zwischen Hilfe und Kontrolle.

Dass eine Sachwalterschaft als nützlich erlebt wird, hängt in erster Linie vom Leidensdruck der betroffenen Person ab. Je größer der Leidensdruck ist, desto nützlicher wird die Sachwalterschaft erlebt. Bei Besserung des Gesundheitszustandes wird sie als Einschränkung empfunden, da der Wunsch nach Selbstbestimmung und Autonomie größer wird.

Ein weiteres wesentliches Merkmal ist die Ausdifferenzierung der Angelegenheiten. Denn ein „maßgeschneiderter Beschluss“ bringt den Betroffenen mehr Zufriedenheit. Somit bestätigt sich die Vermutung, dass die betroffenen Personen die Sachwalterschaft bei Zugestehung an einem gewissen Maß an Eigenständigkeit positiver erleben.

In zweiter Linie hängt es von dem/r SachwalterIn ab, wie die Sachwalterschaft erlebt wird.

Die Ergebnisse der qualitativen Forschung zeigen, dass die Regelmäßigkeit der Kontakte und die Beziehung zum/r SachwalterIn wesentlich dazu beitragen, um die Sachwalterschaft als positiv zu erleben.

Die Sachwalterschaft soll bzw. muss Beziehungsarbeit sein, damit die Zusammenarbeit funktioniert und Ziele gemeinsam definiert und erreicht werden können. Hier liegt die Stärke der Sozialarbeit, denn Sozialarbeit ist Beziehungsarbeit und kann im Rahmen einer Sachwalterschaft durch den Einsatz verschiedenster Methoden ihren Beitrag zu einer für beide Seiten gelingenden Zusammenarbeit beitragen.

Die Beziehung muss von Respekt und Wertschätzung gekennzeichnet sein, ebenso von Offenheit und Transparenz. Die betroffenen Personen wollen so

akzeptiert werden wie sie sind, und ihre Krankheit sollte dabei kein Hindernis darstellen. Eine empathische Haltung muss als selbstverständlich betrachtet werden.

Das Ziel der Sachwalterschaft sollte die Förderung der Autonomie sein. Den betroffenen Personen sollen Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit sie ihre verbliebene Eigenständigkeit leben können. Denn ein zuviel an Hilfe und Unterstützung kann bzw. wird als Einschränkung empfunden und ein Gefühl von Abhängigkeit von dem/der SachwalterIn kann sich einstellen. Die Ausdifferenzierung der Angelegenheiten kann die Autonomie fördern. Deshalb sollte während des gesamten Betreuungsprozesses der/die SachwalterIn darauf achten, ob eine weitere Ausdifferenzierung der Angelegenheiten in Betracht kommen kann.

„Erfolg im Hinblick auf die zukünftige Lebensgestaltung der Klienten bemisst sich im Urteil der beruflichen Helfer daran, ob es ihnen im Rahmen der beratenden und begleitenden Arbeit gelingt, dass ihre Adressaten die Kraft und das Selbstvertrauen schöpfen, um neue Lebensziele zu entwickeln, biografische Kurswechsel einzuleiten und sich in ihrem Alltag selbstbewusst ein Mehr an Selbstbestimmung und Lebensautonomie zu erobern.“

(Herriger/Kähler 2003 : 57)

Literatur

Amann, Anton (1983): Lebenslagen und Sozialarbeit. Elemente zu einer Soziologie von Hilfe und Kontrolle, Duncker und Humblot, Berlin.

Badelt, Christoph (1998): Wirtschaftlichkeit und Qualität sozialer Arbeit. In: Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur (Hg.): Rechtmäßig. Sachwalterschaft: Erfahrungen und Perspektiven, Krammer, Wien, 163-174.

Beck, Ulrich (1986): Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne, edition suhrkamp, Frankfurt am Main.

Becker, Howard S. (1991): Außenseiter. Zur Soziologie abweichenden Verhaltens, Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt am Main.

Bosshard, Marianne/Ebert, Ursula/Lazarus, Horst (1999): Sozialarbeit und Sozialpädagogik in der Psychiatrie. Lehrbuch, Psychiatrie-Verlag, Bonn.

Brandstätter, Manuela (2006): Das qualitative Interview – Eine Strategie zur Entwicklung von Grounded Theories. In: Flaker, Vito/Schmid, Tom (Hg.): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft, Böhlau, Wien, Köln, Weimar, 299-318.

Clausen, Jens/Dresler, Klaus-D./Eichenbrenner, Ilse (1996): Soziale Arbeit im Arbeitsfeld Psychiatrie. Eine Einführung, Lambertus, Freiburg in Breisgau.

Conen, M.-L.(1999): „Unfreiwilligkeit“ – ein Lösungsverhalten. Zwangskontexte und systemische Therapie und Beratung. Familiendynamik. In: Kähler, Harro (2005): Soziale Arbeit in Zwangskontexten. Wie erwünschte Hilfe erfolgreich sein kann, Ernst Reinhardt Verlag, München, 282-297.

Creer, Clare/Wing, John K. (1989): Der Alltag mit schizophrenen Patienten. In: Katschnig, Heinz (Hg.): Die andere Seite der Schizophrenie. Patienten zu Hause, 3. Auflage, Psychologie Verlags Union, München, 97-164.

Dörner, Klaus et al. (2002): Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie-Verlag, Bonn.

Eugster, Stefan/Pineiro, Esteban/Wallimann, Isidor (1997): Entmündigung und Emanzipation durch die Soziale Arbeit. Individuelle und strukturelle Aspekte, Haupt, Bern, Stuttgart, Wien.

Faust, Volker (1997): Manie: eine allgemeinverständliche Einführung in Diagnose, Therapie und Prophylaxe der krankhaften Hochstimmung, Enke, Stuttgart.

Forster, Rudolf (1998): Entmündigung – Sachwalterschaft – und danach? Gesellschaftliche Entwicklung und Rechtsfürsorge. In: Verein für Sachwalterschaft und Patientenanwaltschaft (Hg.): Rechtmäßig. Sachwalterschaft: Erfahrungen und Perspektiven, Krammer, Wien, 47-60.

Fromm, Erich (1997): Die Furcht vor der Freiheit, 6. Auflage, Deutscher Taschenbuch Verlag, München.

Froschauer, Ulrike/Lueger, Manfred (2003): Das qualitative Interview. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme, WUV-Univ.-Verl. (u.a.), Wien.

Gehrmann, Gerd/Müller, Klaus D. (Hg.) (2005): Aktivierende Soziale Arbeit mit nicht-motivierten Klienten, Wahalla Fachverlag, Regensburg, Berlin.

Glinka, Hans-Jürgen (2003): Das narrative Interview. Eine Einführung für Sozialpädagogen, 2. Auflage, Juventa Verlag, Weinheim und München.

Goffman, Erving (1975): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Menschen, Suhrkamp, Frankfurt am Main.

Goffman, Erving (1972): Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderen Insassen, Suhrkamp, Frankfurt am Main.

Gumpinger, Marianne (Hg.) (2001): Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen, editino pro mente, Linz.

Heiner, Maja (2004a): Professionalität in der Sozialen Arbeit. Theoretische Konzepte, Modelle und empirische Perspektiven, Kohlhammer, Stuttgart.

Heiner, Maja (2004b): Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit. Ein Handbuch, Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.v., Frankfurt am Main.

Helige, Barbara (1998): Vereinssachwalterschaft aus der Sicht einer Richterin. In: Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur (Hg.): Rechtmäßig. Sachwalterschaft: Erfahrungen und Perspektiven, Krammer, Wien, 147-162.

Herriger, Norbert (1997): Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung, Kohlhammer, Stuttgart, Berlin, Köln.

Herriger, Norbert/Kähler, Harro D. (2003): Erfolg in der Sozialen Arbeit. Gelingendes berufliches Handeln im Spiegel der Praxis, socialnet Verlag, Bonn.

Hesser, Karl-Ernst H. (2001): Soziale Arbeit mit Pflichtklientenschaft. In: Gumpinger, Marianne (Hg.): Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen, editio pro mente, Linz, 25-41.

Hinterhuber, Hartmann/Fleischhacker, Wolfgang W. (1997): Lehrbuch der Psychiatrie, Verlag Thieme, Stuttgart.

Hopf, Gerhard (1998): Sachwalterrecht – Erfahrungen und Perspektiven. In: Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur (Hg.): Rechtmäßig. Sachwalterschaft: Erfahrungen und Perspektiven, Krammer, Wien, 19-30.

Jonas, Hans (1984): Das Prinzip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation, suhrkamp Taschenbuch, Frankfurt am Main.

Kähler, Harro D. (2005): Soziale Arbeit in Zwangskontexten. Wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann, Ernst Reinhardt Verlag, München.

Klaus, Ernst (1998): Psychiatrische Versorgung heute. Konzepte, Konflikte, Konsequenzen, Kohlhammer, Stuttgart, Berlin, Köln.

Kollmayer, Elisabeth (1998): Vereinssachwalterschaft im Spannungsfeld zwischen Bedarf und Finanzierbarkeit. In: Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur (Hg.): Rechtmäßig. Sachwalterschaft: Erfahrungen und Perspektiven, Krammer, Wien, 31-40.

Knuf, Andreas/Seibert, Ulrich (2001): Selbstbefähigung fördern. Empowerment und psychiatrische Arbeit, Psychiatrieverlag, Bonn.

Lamke, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch, 4.vollständig überarbeitete Auflage, Beltz, Weinheim.

Mayring, Philipp (2003): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 8. Auflage, Beltz Verlag, Weinheim und Basel.

Mücke, Klaus (2003): Probleme sind Lösungen. Systemische Beratung und Psychotherapie – ein pragmatischer Ansatz – Lehr- und Lernbuch, 3. Auflage, Klaus Mücke Öko Systeme Verlag, Postdam.

Müller, Irene (1998): SachwalterInnen zwischen Einzelfallhilfe, Casemanagement und der Vertretung genereller Klienteninteressen. In: Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur (Hg.): Rechtmäßig. Sachwalterschaft: Erfahrungen und Perspektiven, Krammer, Wien, 153-158.

Pantucek, Peter (1998): Lebensweltorientierte Individualhilfe. Eine Einführung für soziale Berufe, Lambertus Verlag, Freiburg im Breisgau.

Pantucek, Peter/Vyslouzil, Monika (Hg.) (1999): Die moralische Profession. Menschenrechte und Ethik in der Sozialarbeit, Sozaktiv, St. Pölten.

Spaemann, Robert (2001): Grenzen. Zur ethischen Dimension des Handelns, 2. Auflage, Klett-Cotta, Stuttgart.

Steden, Hans-Peter (2003): Die Begleitung psychisch gestörter Menschen. Eine Einführung in die Psychiatrie und Psychopathologie, Lambertus Verlag, Freiburg im Breisgau.

Trotter, Chris (2001): Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen. Ein Handbuch für die Praxis. In: Gumpinger, Marianne (Hg.): Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen, editino pro mente, Linz, 99-304.

Weber-Schigutt, Elisabeth (2006): Skriptum Handlungsfeld Sachwalterschaft, Studiengang Sozialarbeit, St. Pölten.

Weitere Quellen

Bittner, Barbara (o.J.): Skriptum Recht: Sachwalterschaft, Studiengang Sozialarbeit, FH - Campus Wien.

<http://www.telesozial.net/cms/uploads/tx_kdcaseengine/Skriptum_Recht_Sachwalterschaft.pdf ->, Abfragedatum: 4.10.2006

Bundesministerium für Justiz ((Hg.) (2006): Sachwalterrechts – Änderungsgesetz 2006. Entwurf und Erläuterung. Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch §268 - §284h.

<<http://www.bmj.gv.at/gesetzesentwuerfe/index.php?nav=13&id=81>>, Abfragedatum: 25.01.2007

Doralt, Werner (Hg.) (2003): Kodex des österreichischen Rechts: Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch. Von der Sachwalterschaft und der Kuratel. §271 – §285a, 43 - 45

Faust, Volker (o.J.): Einsam unter Müll. Psychosoziale Gesundheit von Angst bis Zwang. Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln. <<http://www.psychosoziale-gesundheit.net/psychiatrie/vermuellung.html>>, Abfragedatum: 10.12.2006

Faust, Volker (o.J.): Seelisch Kranke unter uns. Allgemeine Informationen – Reports - Kommentare. <<http://www.psychosoziale-gesundheit.net/seele/borderline.html>>, Abfragedatum: 18.02.2007

Freak Radio: Gravierende Miss-Stände bei Sachwalterschaften. Behinderte Menschen sind – entmündigt – oft völlig allein gelassen. <<http://www.freak-radio.at/cgi-bin/freak.cgi?id=fn00079>>, Abfragedatum: 25.02.2007

NÖ Landesverein für Sachwalterschaft und Bewohnervertretung (2006): Qualität der Personensorge im Rahmen der Vereinssachwalterschaft beim NÖ Landesverein für Sachwalterschaft und Bewohnervertretung, St. Pölten.

Österreichischer Rundfunk Online (2006): Am Schauplatz. Menschen (un)würdig?
Sendung vom 28.03.2006.

<<http://tv.orf.at/groups/doku/pool/kleinkind3/story>>, Abfragedatum: 25.02.2006

Pilgram, Arno (2005): Das neue Sachwalterschaftsrecht aus der Sicht der
Sozialwissenschaft.

<<http://www.irks.at/downloads/Die%20neue%20Sachwalterschaft%20aus%20Sicht%20der%20Sozialwissenschaft.pdf>>, Abfragedatum: 22.01.2007

Rutz, Wolfgang (2003): Psychische Gesundheit in der Europäischen Region der
WHO, Faktenblatt EURO/03/03, Kopenhagen, Wien.

<<http://www.euro.who.int/document/mediacentre/fs0303g.pdf>>, Abfragedatum:
03.12.2006

Sorger, Claudia (2004): Stigma und Entstigmatisierung aus
gesellschaftspolitischer Sicht, Impulsreferat, Netzwerktreffen Entstigmatisierung
13.02.2004.

<http://www.lrsocialresearch.at/files/Stigma_und_Entstigmatisierung.pdf>,
Abfragedatum: 02.01.2007

Weltgesundheitsorganisation Europa (o.J.): Internationale Statistische
Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10.
Revision, Version 2.0.

<<http://www.btonline.de/gesetze/icd10/fr-icd.htm>>, Abfragedatum 11.01.2007

Weltgesundheitsorganisation Europa (2005): Psychische Gesundheit.
Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen. Bericht über die ministerielle
WHO-Konferenz, Kopenhagen.

<http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20050912_1?language=German>, Abfragedatum: 12.01.2007

Wiener Zeitung Online (2006): Sachwalterschaft: Zurück zur Familie.

<<http://www.wienerzeitung.at/DesktopDefault.aspx?TabID=4103&Alias=wzo&cob=233107>>, Abfragedatum: 25.02.2006

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Aufrechte Sachwalterschaftssachen, Quelle: Bundesministerium für Justiz.....	9
Abbildung 2: Zugänge Entmündigter und Besachwalteter (Grafik entnommen aus Pilgram 2005:6).....	13

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Elke Billensteiner, geboren am 16.02.1972 in Wilhelmsburg, erkläre,

1. dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Wilhelmsburg, am 15. April 2007

Elke Billensteiner

Unterschrift