



// Zukunftsministerium
Was Menschen berührt.

Bericht „Stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung“

04.08.2016

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
I. Ausgangssituation.....	6
1. Einrichtungen der Behindertenhilfe.....	6
2. Rechtliche Rahmenbedingungen.....	7
2.1 Betriebserlaubnis.....	7
2.2 Rahmenbedingungen für freiheitsentziehende/-beschränkende Maßnahmen.....	8
3. Begrifflichkeiten und Zusammenhänge.....	9
3.1 Begriff der Behinderung.....	9
3.2 Herausforderndes Verhalten, Eigen- und Fremdgefährdung.....	10
3.3 Mögliche kausale Hintergründe für herausforderndes Verhalten.....	11
3.4 Ethische Implikationen aus der komplexen Situation.....	12
II. Ergebnisse der durchgeführten Prüfungen.....	14
1. Sofortprüfungen.....	14
1.1 Feststellungen.....	14
1.2 Veranlasste Sofortmaßnahmen.....	15
2. Prüfung aller 104 stationären Einrichtungen.....	16
2.1 Grundlagen der Prüfung.....	16
2.2 Feststellungen und Maßnahmen.....	17
2.3 Fazit aus den Prüfungen.....	19
III. Erörterungen in der Arbeitsgruppe.....	21
IV. Ergebnisse der durchgeführten Anhörungen.....	23
1. Elternrunde am 11.05.2016.....	23
2. Expertenanhörung am 02.06.2016.....	29
V. Grundlegende Empfehlungen der Expertenrunde.....	35
VI. 10-Punkte-Plan des StMAS.....	37

Präambel

Das Wohl der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung ist dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration ein sehr großes Anliegen. Die bayerischen stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung leisten für alle ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen sehr wertvolle und unverzichtbare Arbeit. Gerade ihr Beitrag für die Betreuung und Förderung des kleinen Teils der besonders gravierenden Fälle eigen- und/oder fremdgefährdender Kinder ist sehr groß.

Die Medienberichte vom 06.04.2016 über freiheitsbeschränkende Maßnahmen in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung wurden daher sehr ernst genommen. Die darin erhobenen konkreten Vorwürfe gegenüber drei bayerischen Einrichtungen und die Kritik an erfolgten Zimmereinschlüssen und u. a. am Einsatz von Spezialbetten wurden umgehend aufgegriffen.

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration hat am 07.04.2016 die Aufsichten über die stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung bei den sieben Regierungen einbestellt und eine sofortige Überprüfung der drei kritisierten Einrichtungen angeordnet. Am 08.04.2016 wurde die Thematik von Frau Staatsministerin Emilia Müller mit den Regierungspräsidenten erörtert. Frau Staatsministerin Emilia Müller hat am 12.04.2016 eine Expertenrunde einberufen, um – ausgehend von den erhobenen Vorwürfen – den aktuellen fachlichen Erkenntnisstand, Empfehlungen und Diskussionsanstöße zur Qualitätssteigerung und Vermeidung von Qualitätsmängeln zu erarbeiten und Möglichkeiten auszuloten, wie das Kindeswohl bestmöglich gesichert werden kann.

Der Expertenrunde gehören Vertreterinnen und Vertreter der Staatsregierung, die Behinderterbeauftragte, Vertreterinnen und Vertreter der Aufsichten der Regierungen, der Familienverbände, der einschlägigen Fachverbände der Behindertenhilfe, der Einrichtungsträger, der Kostenträger und der Wissenschaft an. Im Einzelnen:

- Staatsministerin Emilia Müller, Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (Vorsitz)
- Dr. Josef Pettinger, Vorstand der LAG SELBSTHILFE Bayern e. V.
- Regierungspräsidentin Brigitta Brunner, Regierung von Oberbayern (ursprünglich Regierungspräsident Christoph Hillenbrand)
- Bezirkstagspräsident Josef Mederer, Bayerischer Bezirkstag
- Amtschef Prof. Dr. Frank Arloth, Bayerisches Staatsministerium der Justiz

- Amtschef Dr. Peter Müller, Bayerisches Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst
- Irmgard Badura, Behindertenbeauftragte der Bayerischen Staatsregierung
- Landes-Caritasdirektor Prälat Bernhard Piendl, Deutscher Caritasverband, Landesverband Bayern e. V. und Freie Wohlfahrtspflege Bayern
- Präsident Michael Bammessel, Diakonisches Werk Bayern e. V. Landesverband der Inneren Mission
- Landesvorsitzender Prof. Dr. Thomas Beyer, Arbeiterwohlfahrt Landesverband Bayern e. V.
- Präsidentin Barbara Stamm, Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Landesverband Bayern e. V.
- Verbandsratsvorsitzende Christa Weigl-Schneider, Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Bayern e. V.
- Präsident Theo Zellner, Bayerisches Rotes Kreuz Landesgeschäftsstelle
- Präsident Dr. Josef Schuster, Landesverband der Israelitischen Kultusgemeinden in Bayern
- Petra Nölkel, Vorsitzende des Deutschen Familienverbandes Landesverband Bayern e. V., Vertreterin der Familienverbände im Rundfunkrat
- Prof. Dr. Marcel Romanos, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums Würzburg

Vorgehen des Sozialministeriums

Angeordnete Prüfungen:

Um die Vorwürfe aufzuklären, hat Frau Staatsministerin Emilia Müller unverzüglich sowohl die Überprüfung der drei in der Berichterstattung genannten Einrichtungen als auch die Überprüfung aller anderen stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung durch die Aufsichtsbehörden bei den sieben Regierungen angeordnet. Die Ergebnisse der Prüfungen sind in Kapitel II dargestellt.

Die angeordneten Überprüfungen dienten der umfassenden Aufklärung der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen. Frau Staatsministerin Emilia Müller betonte ihre Grundsatposition anlässlich der von ihr am 12.04.2016 eingeladenen Expertenrunde: „Wir stellen niemanden unter Generalverdacht. Im Mittelpunkt unserer Maßnahmen steht vielmehr das Wohl der Kinder. Deshalb habe ich die Überprüfung aller Heime angeordnet.“

Expertenrunde:

Die Expertenrunde unter dem Vorsitz von Frau Staatsministerin Emilia Müller hat am 12.04.2016 eine Arbeitsgruppe eingesetzt. Die Arbeitsgruppe hat sich intensiv mit den verschiedenen Facetten des Themas freiheitsbeschränkende Maßnahmen in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung befasst. In der Arbeitsgruppe haben betroffene Eltern sowie Vertreterinnen und Vertreter des Deutschen Familienverbandes Landesverband Bayern, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Einrichtungsträger, der Kostenträger, der Heimaufsicht, der Jugendhilfe sowie die Behindertenbeauftragte mitgewirkt.

Im Rahmen der Arbeitsgruppe wurden folgende Themen erörtert (siehe Kapitel III):

- Begrifflichkeiten und Zusammenhänge
- Einbindung betroffener Kinder und Jugendlicher
- Beteiligung der Eltern, Transparenz
- Strukturelle Bedingungen der Unterbringung
- Prävention, Verringerung und Vermeidung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen
- Würdigung der rechtlichen Situation

Anhörungen:

Am 11.05.2016 veranstaltete das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration für 17 Eltern bzw. 14 betroffene Familien mit Moderation durch Frau Prof. Dr. Mechthild Wolff von der Hochschule Landshut eine Elternrunde, um betroffenen Eltern die Möglichkeit zu eröffnen, unmittelbar über ihre Erfahrungen zu berichten und Verbesserungsvorschläge zu unterbreiten (siehe Kapitel IV.1).

Am 02.06.2016 fand im Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration eine Anhörung von weiteren Experten mit Moderation durch Herrn Prof. Dr. Heiner Keupp statt, an der Vertreter aus Wissenschaft und Justiz, von Einrichtungen, betroffener Eltern sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie teilgenommen haben (siehe Kapitel IV.2).

I. Ausgangssituation

1. Einrichtungen der Behindertenhilfe

In Bayern haben derzeit 104 heilpädagogische Heime und Internate eine Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII. Diese Einrichtungen betreuen und fördern rund 4.000 Kinder und Jugendliche mit Behinderung. Die Kinder und Jugendlichen, die aufgrund ihrer Behinderung stark eigen- und/oder fremdgefährdend sind und besonderer Betreuungs- und Schutzmaßnahmen bedürfen, stehen im Mittelpunkt der Ausführungen dieses Berichts.

Heilpädagogische Heime und Internate sind stationäre Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche mit Behinderung aufnehmen, die infolge der Art und Schwere ihrer Behinderung und/oder zum Zweck des Schulbesuchs (Internate) einer besonderen Betreuung und Förderung in stationärer Form bedürfen. Sie sind an fünf bis sieben Tagen pro Woche geöffnet. Sie bieten als Dauerbetreuung familienersetzende, alters- und entwicklungsgemäße Erziehung, Förderung, Betreuung und Pflege bis zum Abschluss der schulischen oder beruflichen Ausbildung auch über die Volljährigkeit hinaus an und haben als Kurzzeitbetreuung familienentlastende Funktion. Die Betreiber sind überwiegend gemeinnützig und gehören der Freien Wohlfahrtspflege an. Einige Einrichtungen werden von privaten Trägern geführt.

Das Spektrum der Behinderungen der Kinder und Jugendlichen reicht von chronischen Erkrankungen über Sehbehinderungen oder Blindheit, körperlichen oder geistigen Behinderungen bis hin zu komplexen mehrfachen Behinderungen gepaart mit psychischen Erkrankungen und/oder intensiver Pflegebedürftigkeit. Dementsprechend unterschiedlich sind die Konzeptionen und das Hilfe- und Förderangebot der Einrichtungen, das allein vom zeitlichen Umfang von wenigen Stunden pro Tag bis hin zu einer intensiven rund um die Uhr Betreuung und Pflege reicht.

Die Spanne der Einrichtungsgröße reicht von Wohngruppen mit vier Plätzen bis zu großen Internaten für Jugendliche an Berufsbildungswerken mit rund 350 Plätzen. Die Internate an Berufsbildungswerken bieten mit nahezu 1.200 Plätzen mehr als ein Viertel der insgesamt rund 4.000 Wohnplätze für stationär betreute Kinder und Jugendliche mit Behinderung.

Die Kinder und Jugendlichen werden sowohl in Gruppen mit maximal 12 Plätzen als auch einzeln von ausgebildeten Fachkräften gefördert und betreut. Die meist heterogen besetzten und altersgemischten Gruppen bieten den Kindern und Jugendlichen ein soziales Lernfeld

und bei einer dauerhaften Betreuung auch einen Ort emotionaler Zugehörigkeit. Übergreifende Zielsetzung der Betreuung und Förderung ist es, die Stärken eines jeden Kindes bzw. Jugendlichen auszubauen, um ein möglichst selbständiges, eigenverantwortliches und sozial orientiertes Leben zu ermöglichen. Um die individuellen Förderziele zu erreichen, werden in jeder Einrichtung bedarfsgerecht heilpädagogische, psychologische und medizinisch-therapeutische Fachdienste, wie etwa Logopädie, Krankengymnastik oder Ergotherapie angeboten.

2. Rechtliche Rahmenbedingungen

2.1 Betriebserlaubnis

Der Betrieb jeder stationären Einrichtung für Kinder und Jugendliche erfordert eine Erlaubnis nach § 45 Abs. 1 SGB VIII: „Der Träger einer Einrichtung, in der Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages betreut werden oder Unterkunft erhalten, bedarf für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis.“ Voraussetzung für eine Erlaubnis ist u. a. ein fachliches Konzept der Einrichtung sowie ein Antrag des Trägers. Die Erlaubnis wird auf der fachlichen Grundlage der staatlichen „Richtlinien für Heilpädagogische Tagesstätten, Heime und sonstige Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung“ vom 01.08.2009 von der zuständigen Regierung in Form einer Betriebserlaubnis erteilt. Weitere Voraussetzungen für die Erlaubniserteilung ergeben sich aus § 45 Abs. 2 bis 7 SGB VIII.

Die Einrichtung hat die Würde von Kindern und Jugendlichen und ihr Recht auf gewaltfreie Erziehung zu achten und die Grundrechte uneingeschränkt und unabhängig von Alter und Einsichtsfähigkeit zu garantieren. Insbesondere haben Kinder und Jugendliche einen Anspruch auf Umgang mit ihren beiden Elternteilen sowie mit Geschwistern, Großeltern und Personen, zu denen eine besondere Beziehung besteht. Die Mitwirkung von Kindern und Jugendlichen in Angelegenheiten der Einrichtung ist zu fördern.

Je nach Zielgruppe und Konzept werden einrichtungsspezifische Standards festgelegt. Die Standards betreffen vor allem die personelle Ausstattung der Gruppen, die Gruppengröße und die heilpädagogischen, psychologischen und medizinisch-therapeutischen Fachdienste, wie etwa Logopädie, Krankengymnastik oder Ergotherapie. Darüber hinaus muss die Einrichtung sicherstellen, dass genügend fachlich und persönlich geeignetes Personal vorhanden ist.

Die Personalbemessung der Einrichtung richtet sich nach der Zusammensetzung der Gruppen und dem individuellen Hilfebedarf des einzelnen Kindes oder Jugendlichen. Dabei teilen die Richtlinien den Hilfebedarf der Kinder und Jugendlichen in drei Hilfebedarfsgruppen ein und ordnen dem Hilfebedarf entsprechend jeder Wohngruppe eine Obergrenze und eine Mindestpersonalausstattung zu. Betreuungsqualität und Personalausstattung werden zum Schutz des Kindeswohls von der zuständigen Aufsicht bei den Regierungen überprüft. Die Arbeit der Mitarbeitenden der Einrichtungen ist an strenge Maßgaben gebunden und muss – gerade auch im Hinblick auf die Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen – einer ständigen und umfassenden Qualitätsprüfung unterliegen.

Das Raumprogramm und die Ausstattung, Anlagen und sonstige Einrichtungen müssen nach den Richtlinien baulich und funktional so beschaffen sein, dass sie den behinderungsbedingten Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen und der besonderen pädagogischen Zweckbestimmung entsprechen.

Jede Einrichtung ist zudem zur sorgfältigen Führung von Dokumentationen verpflichtet. Für jeden Minderjährigen ist eine Einzelakte zu führen, die einen Personalbogen, den Förderplan, ggf. die Pflegeplanung sowie personenbezogene Unterlagen und die zu dokumentierenden Vorkommnisse enthält.

Auf der Grundlage dieser ordnungsrechtlichen Vorgaben schließen die Einrichtungen entsprechende Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen mit den jeweiligen Kostenträgern ab. Der laufende Betrieb wird zum weitaus größten Teil von den Bezirken im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII finanziert. In Einrichtungen mit hohen Pflegeleistungen oder chronisch kranken Kindern und Jugendlichen finanzieren auch Kranken- und Pflegekassen, bei Internaten an Berufsbildungswerken auch die Arbeitsverwaltungen.

2.2 Rahmenbedingungen für freiheitsentziehende/-beschränkende Maßnahmen

Eine freiheitsentziehende Unterbringung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in heilpädagogischen Heimen und Internaten (insbesondere in geschlossenen Einrichtungen oder in einer geschlossenen Gruppe einer offenen Einrichtung) bedarf der Genehmigung des Familiengerichts (§ 1631b BGB, § 151 FamFG).

Unterbringungsähnliche und freiheitsbeschränkende Maßnahmen (im vorliegenden Bericht unter dem Begriff freiheitsbeschränkende Maßnahmen zusammengefasst), die bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in stationären Einrichtungen durchgeführt werden sollen, bedürfen zwar keiner gerichtlichen Genehmigung, aber der Zustimmung der Sorgeberechtig-

ten. Die Zustimmung muss grundsätzlich vor der Anwendung der Maßnahme vorliegen. Dies bedeutet, dass die Zustimmungserklärung ausreichend differenziert regeln muss, unter welchen Voraussetzungen die Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in Betracht kommt, welchen freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zugestimmt wird und auf welche Art und Weise die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen ggf. angewendet werden dürfen.

Eine freiheitsentziehende Unterbringung von erwachsen gewordenen Menschen mit Behinderung in heilpädagogischen Heimen und Internaten (insbesondere in geschlossenen Einrichtungen oder in einer geschlossenen Gruppe einer offenen Einrichtung) bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts (§ 1906 BGB, § 312 FamFG). Unterbringungsähnliche Maßnahmen bedürfen ebenfalls der Genehmigung des Betreuungsgerichts. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen bedürfen der Zustimmung der Betreuerin bzw. des Betreuers.

Bei der Ausübung von unterbringungsähnlichen und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen müssen in jedem Einzelfall das Wohl des Kindes und der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz beachtet werden. Die Anwendung milderer Mittel ist in den Einrichtungen durch geeignete fachlich-methodische Vorgaben und im Einzelfall sicherzustellen. Zudem muss jede Maßnahme ordnungsgemäß dokumentiert werden.

3. Begrifflichkeiten und Zusammenhänge

3.1 Begriff der Behinderung

Kinder und Jugendliche mit Behinderung sind eine Gruppe mit höchst unterschiedlichen Besonderheiten und Handicaps, die in unterschiedlichem Maße und auf unterschiedliche Art und Weise Unterstützung benötigen. Sozialrechtlich wird im SGB XII unterschieden zwischen körperlicher Behinderung, geistiger Behinderung sowie seelischer Behinderung. Das Vorliegen von mehreren Behinderungsformen wird als Mehrfachbehinderung bezeichnet.

Die UN-Behindertenrechtskonvention beschreibt, dass sich das Verständnis von Behinderung ständig weiterentwickelt und legt ihrer Definition von Behinderung das bio-psycho-soziale Erklärungsmodell zugrunde. Behinderung entsteht danach aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern. Diese Erläuterung verdeutlicht, dass „Behinderung“ nicht als fest definiertes Kon-

zept verstanden wird, sondern immer im Umfeld-Kontext gesehen werden muss und daher auch von gesellschaftlichen Entwicklungen abhängig ist.

In diesem Bericht geht es um die Belange der Kinder und Jugendlichen mit körperlicher sowie geistiger Behinderung. Die Frage der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen bei Kindern mit seelischer Behinderung, deren Eingliederungsmaßnahmen sozialrechtlich der Jugendhilfe nach § 35a SGB VIII zugerechnet werden, wurden beispielsweise in Mitteilungen des Bayerischen Landesjugendamtes (www.blja.bayern.de) oder der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaften (www.dgkjp.de) behandelt.

Nach der UN-Kinderrechtskonvention bedürfen Kinder eines besonderen Schutzes, welcher für Kinder mit Behinderung sogar im erhöhten Maße gilt und daher in Art. 23 eigens niedergelegt wurde. Darüber haben Kinder mit Behinderung nach Art. 7 der UN-Behindertenrechtskonvention den Anspruch, gleichberechtigt mit nicht behinderten Kindern sämtliche Menschenrechte und Grundfreiheiten beanspruchen zu können. Dazu gehört explizit (Art. 14 Abs. 1b), dass Menschen mit Behinderung die Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen werden darf und jede Freiheitsentziehung auf gesetzlicher Grundlage erfolgen muss. Eine Freiheitsentziehung allein aufgrund des Vorliegens einer Behinderung ist in keinem Fall gerechtfertigt, sondern nach Art. 14 Abs. 1b und 2 nur, wenn besondere Umstände vorliegen. Dies ist insbesondere bei Eigen- und/oder Fremdgefährdung der Fall und zwar auch dann, wenn die die Freiheitsentziehung begründenden Umstände mit der Behinderung unmittelbar zusammenhängen.

Der Frage, unter welchen Voraussetzungen freiheitsbeschränkende Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung zur Anwendung kommen, liegt eine komplexe Rechtssituation sowie eine heterogene Praxis und Wahrnehmung der Situation an der Schnittstelle zwischen Pädagogik, Elternrecht, den Grundrechten der Kinder und der Einschränkung der Grundrechte im Rahmen freiheitsbeschränkender Maßnahmen zugrunde.

3.2 Herausforderndes Verhalten, Eigen- und Fremdgefährdung

Bei Kindern mit und ohne Behinderung kann ein Verhalten auftreten, das eine Reaktion der Umwelt erforderlich macht. Im Kontext von Verhaltensauffälligkeiten, aggressivem oder selbstschädigendem Verhalten wird oft von herausfordernden Verhaltensweisen gesprochen. Die Ursachen für herausfordernde Verhaltensweisen können dabei sowohl in somatischen, emotionalen und psychischen Faktoren des Kindes als auch in den systemischen Rahmenbedingungen (Familie, Schule, Heim etc.) begründet sein, in denen es lebt. Die Ursachen

von herausforderndem Verhalten sind somit äußerst heterogen und es kann in der Regel keine eindeutige Kausalität zu bestimmten auslösenden Faktoren hergestellt werden.

Einige Beispiele verdeutlichen die Problematik von herausfordernden Verhaltensweisen und Freiheitsbeschränkung:

- Ein Kind mit geistiger Behinderung und Autismus hat Schlafstörungen, wandert nachts umher und bringt sich hierbei in Gefahr. Aber auch andere Kinder in der Einrichtung sind gefährdet aufgrund ungesteuerten fremdaggressiven Verhaltens des Kindes. Darf mit Einverständnis der Eltern das Kind nachts mittels eines Bauchgurts und/oder hoher Bettgitter am nächtlichen Aufstehen gehindert werden?
- Ein Kind mit schwerer Intelligenzminderung im Rahmen eines genetischen Syndroms weist massive selbstverletzende Verhaltensweisen auf, beißt sich in Hand und Arm und schlägt den Kopf. Dürfen zum Schutz vor Verletzungen dem Kind über weite Strecken des Tages Spezialhandschuhe und ein Helm angelegt werden?
- Ein Junge mit komplexer Entwicklungsstörung erfährt immer wieder in Anforderungssituationen unvermittelte aggressive Ausbrüche, in denen er das Personal der Einrichtung an Haaren zieht und büschelweise ausreißt, kratzt und beißt. Darf er in diesen Situationen ans Bett fixiert werden, bis er sich beruhigt hat?

Es wird von Einzelnen die Meinung vertreten, dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen grundsätzlich abzulehnen sind. Demgegenüber steht die Auffassung, dass diese Maßnahmen aus fachlicher Sicht in manchen Situationen unumgänglich, erforderlich und nicht vollständig vermeidbar sind. Letzterer Auffassung folgend sind die oben genannten Beispiele unterschiedlich zu bewerten und für die individuellen Fälle im Detail zu prüfen. Hierbei ist wesentlich für die Beurteilung der jeweiligen Maßnahmen nicht nur die gewählte Form der Intervention, sondern gleichermaßen die Begründung und Motivation der Maßnahme.

3.3 Mögliche kausale Hintergründe für herausforderndes Verhalten

Herausforderndes Verhalten als deskriptives Phänomen kann eine Vielzahl von Auslösern haben und muss sich nicht grundsätzlich von interaktionellen Problemsituationen außerhalb des Kontexts Behinderung unterscheiden. Wesentlich kann eine soziale, emotionale oder kognitive Überforderungssituation Problemverhalten bei Kindern und Jugendlichen auslösen und bedingen. Diese Überforderungssituationen können besonders leicht bei Kindern mit bestimmten Behinderungen auftreten, insbesondere dann, wenn eine spezifische medizinische Problematik Grundlage für die Überforderung darstellt. So können vielfältige körperliche oder neurologische Erkrankungen, welche die Mobilität, die Sinne oder die Kommunikation beeinträchtigen, ursächlich für Überforderungssituationen sein. Herausforderndes Verhalten

kann auch Ausdruck einer zugrunde liegenden psychiatrischen Problematik sein. Besonders häufig werden Einrichtungen mit herausfordernden Verhaltensweisen konfrontiert bei Kindern und Jugendlichen mit Autismus sowie im Rahmen von schwerer geistiger Behinderung. Kinder mit Autismus zeigen Besonderheiten in der sozialen Kommunikation und Interaktion und weisen stereotype bzw. eingeschränkte Verhaltensweisen und Interessen auf. Auch ist die Kommunikation bei schweren Formen der geistigen Behinderung erheblich erschwert oder kaum möglich. Bei denjenigen Kindern und Jugendlichen, die keine Sprache entwickeln oder anderweitige kommunikative Möglichkeiten aufweisen, kann herausforderndem Verhalten besonders schwer begegnet werden, da die auslösenden Faktoren oft schwer erkennbar sind oder gar ganz verborgen bleiben. So kann ein Kind, welches über keine Sprache oder andere kommunikativen Mittel verfügt, oft nicht auf Kopf- oder Bauchschmerzen hinweisen und nicht selten äußern sich körperliche Probleme oder Schmerzen bei diesen Kindern und Jugendlichen in Verhaltensänderungen. Andererseits können auch neu aufgetretene psychische Erkrankungen wie Depression, Angsterkrankungen oder Schizophrenie Auslöser sein für aggressives oder autoaggressives Verhalten bei vormals unproblematischer Ausgangssituation. Wesentlich ist hierbei, herausforderndes Verhalten nicht vorschnell als gegeben und unveränderbar zu definieren, sondern pädagogische Konzepte zur Verbesserung der psychosozialen Anpassung zu entwickeln, sowie evtl. psychische Störungen nicht zu übersehen, einer fachlich fundierten Diagnostik zuzuführen, um zu verhindern, dass Kindern die ihnen zustehende Therapie vorenthalten bliebe.

Neben den beschriebenen Hintergründen für herausforderndes Verhalten, die im Kind selbst und seiner Behinderung liegen, können auch die Systeme, in denen Kinder mit (und ohne) Behinderung leben, Verhaltensauffälligkeiten hervorrufen. Dazu gehören etwa auch institutionelle Faktoren einer stationären Unterbringung: Mit dem Einzug in eine Wohngruppe sind die Kinder z. B. mit der Herausforderung konfrontiert, ihr gewohntes Umfeld loszulassen, sich in die vorgegebenen Abläufe eines Gruppenalltags einzufinden, mit wechselnden Betreuungspersonen zurecht zu kommen und einen eigenen Platz im Gruppengefüge zu finden. Aber auch in der Herkunftsfamilie können herausfordernde Verhaltensweisen entstehen, wenn etwa durch eine anhaltende Überlastung der Eltern diese nicht immer adäquat auf die besonderen Erfordernisse ihres Kindes zu reagieren vermögen.

3.4 Ethische Implikationen aus der komplexen Situation

Die Situation ist aus ethischer Sicht schwierig. Obgleich grundsätzlich anzunehmen ist, dass Eltern im Sinne des Kindeswohls handeln, wurde von verschiedener Seite (zum Beispiel die „Deutsche Liga für das Kind“) und wiederholt die Notwendigkeit einer externen und intensive-

ren Kontrolle bei Eingriffen in die Grundrechte der Kinder und Jugendlichen auch unterhalb der Schwelle der Kindeswohlgefährdung gefordert.

Die elterliche Einwilligung in freiheitsbeschränkende Maßnahmen kann potentiell durch die geforderten Rahmenbedingungen der Einrichtung beeinflusst sein, so dass bei Verweigerung der Einwilligung möglicherweise die Aufnahme des Kindes in Gefahr kommen könnte. Über dieses Abhängigkeitsverhältnis hinaus kann es Situationen geben, in welchen Eltern die erforderlichen Entscheidungen nicht treffen können oder wollen. Hinsichtlich der ethischen Implikationen bei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen sei auf die ausführliche Stellungnahme der Ethikkommission der kinder- und jugendpsychiatrischen Gesellschaften verwiesen (www.dgkjp.de).

II. Ergebnisse der durchgeführten Prüfungen

Die Prüfungen wurden von den Aufsichten der Regierungen in zwei Phasen durchgeführt: In der ersten Phase die Sofortprüfung der drei in der Berichterstattung kritisierten Einrichtungen, in der zweiten Phase die Prüfung der übrigen Einrichtungen.

Geprüft wurde das Vorliegen der gerichtlichen Entscheidung für die geschlossene Unterbringung von Kindern und Jugendlichen sowie die Rechtmäßigkeit der Anwendung von Maßnahmen mit freiheitsbeschränkenden Wirkungen durch den Nachweis der Zustimmungen der Sorgeberechtigten bzw. der Genehmigungen der Gerichte. Die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen wurden nach der Form, ihrer Begründung und Zielsetzung sowie ihrer Überwachung gewichtet und bewertet. Die Prüfungen bezogen auch die Qualität der Dokumentation freiheitsbeschränkender Maßnahmen sowie die Anwendung alternativer Mittel und die Verwendung einrichtungsinterner Verfahrens- und Handlungsanweisungen mit ein.

1. Sofortprüfungen

1.1 Feststellungen

Die Sofortprüfungen der drei in der Berichterstattung genannten Einrichtungen ergaben, dass zum Zeitpunkt der Prüfungen die erforderlichen gerichtlichen Genehmigungen für die geschlossene Unterbringung der dort betreuten Kinder und Jugendlichen vorlagen oder beantragt waren und innerhalb weniger Tage vorgelegt wurden.

In den Einrichtungen werden im Rahmen der Betreuung mit Zustimmung der Sorgeberechtigten auch Maßnahmen eingesetzt, die eine freiheitsbeschränkende Wirkung haben, wie beispielsweise die Fixierung im Fixierstuhl, Ellenbogenschienen, Schutzhandschuhe, Ganzkörperanzüge, Kastenbetten oder das Abschließen eines Zimmers sowie die Nutzung eines sogenannten Time-Out-Raums. Auch die Zustimmungen der Sorgeberechtigten für die angewendeten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen lagen vor, bis hin zu einer Zustimmung der Sorgeberechtigten für einen bis zu 24-stündigen Einschluss mit mehrmaligen Unterbrechungen aufgrund der individuellen Betreuungserfordernisse. Der Einschluss erfolgt in diesem Fall zumeist hinter einer geschlossenen Sprossentür, die eine Reizabschirmung ermöglicht, ohne das Gefühl von Kontaktverlust zu vermitteln. Die Aufsichtsbehörde hat die auf dem grundgesetzlich geschützten elterlichen Erziehungsrecht basierende Zustimmung zu respektieren und kann sie inhaltlich nicht beanstanden.

Die drei Einrichtungen verfügen über eigene psychologische Fachdienste und arbeiten eng mit Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Heckscher Klinik in München, der Klinik am Greinberg in Würzburg oder der Außenstelle Kempten der Kinder- und Jugendpsychiatrie Josefinum zusammen, mit denen auch die Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen besprochen und reflektiert wird.

In einem Fall stellte sich heraus, dass eine Betriebserlaubnis nur in mündlicher Form vorlag, was rechtlich zulässig ist. Eine schriftliche Betriebserlaubnis wurde zwischenzeitlich erteilt.

Bei den Prüfungen zeigte sich, dass in einer Einrichtung einige Zustimmungserklärungen der Sorgeberechtigten aus dem Jahr 2013 waren. Die betreffende Aufsicht hat daraufhin eine generelle Aktualisierung aller Zustimmungserklärungen der geprüften Einrichtung angeordnet. In einer anderen Einrichtung wurde bei der Dokumentation von Alternativen der Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen Optimierungsbedarf festgestellt. Die Aufsicht hat daraufhin eine Überarbeitung in der Form angeordnet, dass zukünftig die zur Anwendung der jeweiligen freiheitsbeschränkenden Maßnahme führende Begründung und die Alternativenprüfung weniger einschneidender Maßnahmen differenzierter dargestellt werden soll.

In einer Einrichtung wurde dokumentiert, dass bei einem Einschluss eines nicht sprechenden Jugendlichen in sein Zimmer aufgrund einer einmaligen akuten Fremdgefährdung kurzzeitig ein „Toiletteneimer“ in das Zimmer gestellt wurde. Der Träger begründete diese Ausnahmesituation mit der hohen Gefährdungslage für Mitbewohner und Mitarbeitende aufgrund eines akuten, unberechenbaren Erregungszustands des betreffenden Jugendlichen. Dieses Vorgehen wurde untersagt und die Aufsicht wies den Träger an, den Einbau einer Toilette zu prüfen oder den Einsatz eines Toilettenstuhls bei ähnlichen Akutsituationen zu nutzen.

Die vor Ort Prüfung der zwei Time-Out- bzw. Ruhe-Räume ergab eine lückenhafte Einsehbarkeit der Räume, woraufhin die Einrichtungen deren Nutzung freiwillig einstellten. Die Aufsichten der beiden Regierungen erteilten entsprechende bautechnische Auflagen für den Fall einer Wiederverwendung.

1.2 Veranlasste Sofortmaßnahmen

Aufgrund der Sofortprüfungen hat das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration die Aufsichten bei allen Regierungen mit Schreiben vom 10.05.2016 angewiesen, die folgenden verbindlich zu beachtenden Vorgaben im Zuge der bis Ende Juni 2016 vorzunehmenden Prüfung aller 104 stationären Einrichtungen sicherzustellen:

- Für jede einzelne freiheitsbeschränkende Maßnahme muss eine differenzierte, aktuelle und der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen vorausgehende Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten vorliegen. Entsprechend den Vorgaben der Heimrichtlinien sind die Erklärungen gemeinsam mit den Sorgeberechtigten vorzubereiten. Zudem sind sie fortlaufend an allen wesentlichen Entscheidungen zu beteiligen.
- Für die Einrichtung muss eine den aktuellen Gegebenheiten entsprechende Betriebserlaubnis in schriftlicher Form vorliegen.
- Die Dokumentation aller freiheitsbeschränkenden Maßnahmen muss so gestaltet sein, dass die Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit und die Prüfung von Alternativen zu der jeweiligen freiheitsbeschränkenden Maßnahme deutlich wird.
- Bei der Unterbringung in Time-Out-Räumen oder vergleichbaren Räumen ist darauf zu achten, dass die Räume bedarfsgerecht ausgestattet sind und eine ständige Betreuung bzw. lückenlose Überwachung (ggf. auch mittels technischer Hilfsmittel) gewährleistet ist. Bei Beanstandungen sind fristgebundene Anordnungen zu erlassen und ihre Umsetzung zu prüfen.

2. Prüfung aller 104 stationären Einrichtungen

2.1 Grundlagen der Prüfung

Bei der Prüfung der stationären Einrichtungen achteten die Aufsichtsbehörden der Regierungen besonders auf geschlossene Wohngruppen, die Nutzung sogenannter Time-Out-Räume, das Abschließen von Zimmern und auf sonstige freiheitsbeschränkende Maßnahmen, wie etwa Gitterbetten, Ganzkörperanzüge oder Fixierungen.

Leitlinie der Prüfungen waren folgende, die Sicherung des Kindeswohls konkretisierende Grundsätze:

- Die Einrichtungen müssen sicherstellen, dass die freiheitsbeschränkende Maßnahme keine Strafe ist.
- Eine geschlossene Wohngruppe muss in erster Linie dem Schutz der Untergebrachten dienen, etwa vor unbemerktem Weglaufen desorientierter Kinder und Jugendlicher.
- Ein Zimmer kann nüchtern, ohne Ablenkung und Reize („reizarm“) gestaltet sein, damit es auf ein Kind beruhigende Wirkung ausübt. Dies ist häufig bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen der Fall, für die Kontakte zu anderen oft Stress und Eigen- und/oder Fremdaggression auslösen.
- Maßnahmen, die nicht ohne eine Beschränkung der Freiheit einhergehen können, dürfen nur mit der geringsten möglichen Einschränkung der Freiheit verbunden sein.

- Im Regelfall ist der Verbleib eines Kindes in seinem Zimmer so zu gestalten, dass der Raum dabei nicht abgeschlossen wird. Ein Zimmer darf nur in Ausnahmefällen abgeschlossen werden, damit das Kind dort bleiben, sich beruhigen und sicher vor dem Zutritt anderer Kinder sein kann. Zweck dieser Maßnahme ist die beruhigende Wirkung des Raums und die Vermeidung von Selbstverletzungen oder der Verletzung anderer Kinder und Jugendlicher oder des Personals der Einrichtung.
- Es bedarf einer differenzierten Zustimmung der Sorgeberechtigten.
- Die Dokumentation ist neben einer differenzierten Zustimmung der Sorgeberechtigten das wichtigste Instrument zum Nachweis einer korrekten Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und zur Qualitätssicherung in den Einrichtungen. Damit die Aufsichten die Verhältnismäßigkeit der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen transparent nachvollziehen können, sind sie auf eine aussagekräftige Dokumentation durch die Einrichtung über die Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen angewiesen. Einen hohen Stellenwert haben dabei medizinische, oft kinder- und jugendpsychiatrische Gutachten, fachpsychologische Stellungnahmen und Aussagen von begleitenden Fachärzten zur Begründung behinderungsspezifischer Erfordernisse für deren Anwendung.

2.2 Feststellungen und Maßnahmen

(Hinweis: Bei der folgenden Darstellung kommt es zu Mehrfachnennungen bei den genannten Zahlen der Einrichtungen und der betroffenen Kinder und Jugendlichen)

- Von 104 stationären Einrichtungen für rund 4.000 Kinder und Jugendliche mit Behinderung haben 12 Einrichtungen (knapp 12 %) geschlossene Wohngruppen. In diesen geschlossenen Wohngruppen werden aktuell 100 Kinder und Jugendliche mit gerichtlicher Genehmigung nach § 1631b BGB betreut (rund 2,5 %).
- In den 104 Einrichtungen gibt es insgesamt 19 Time-Out-Räume. Die Einrichtungen, die über einen Time-Out-Raum verfügen, geben an, diesen sowohl bei geschlossener als auch bei offener Tür für potentiell 38 Kinder und Jugendliche (rund 1 %) zur Gefahrenabwehr bei Eigen- und/oder Fremdgefährdung zu nutzen. Die dokumentierten Angaben zur Häufigkeit der Nutzung reichen von einmal in den letzten zwei Jahren bis viermal täglich, die Angaben zur Dauer betragen danach meist nur wenige Minuten. Bei den betreffenden Maßnahmen ist nach Angaben der Einrichtungen in der Zeit des Aufenthalts die Überwachung gesichert.
- Die Zustimmungen der Sorgeberechtigten oder gerichtliche Genehmigungen zur Nutzung von Time-Out-Räumen wurden vorgelegt. Im Fall einer akuten nicht vorherzusehenden Gefahrenabwehr konnte belegt werden, dass die Sorgeberechtigten in allen Fällen nachträglich informiert wurden.

- 52 Einrichtungen (50 %) geben an, sonstige freiheitsbeschränkende Maßnahmen anzuwenden, wie beispielsweise Pflegebett mit Seitenteilen, Kayserbett und Schlafsack. Dafür konnten nicht alle erforderlichen oder aktuellen Zustimmungen der Sorgeberechtigten vorgelegt werden. Die Träger wurden in diesen Fällen aufgefordert, von allen Sorgeberechtigten schriftliche Einverständniserklärungen einzuholen, diese regelmäßig auf ihre Notwendigkeit hin zu überprüfen und ggf. dem Bedarf entsprechend anzupassen oder im Zweifel mit dem zuständigen Gericht zu klären, ob eine richterliche Genehmigung erforderlich ist.
- 96 Kinder und Jugendliche (gut 2 % aller betreuten Kinder und Jugendlichen) werden situationsbezogen tagsüber auf ihre Zimmer gebracht. Dauer und Häufigkeit sind dabei individuell unterschiedlich. Als Gründe werden etwa angegeben: Reizabschirmung oder Minimierung von Eskalationen und Erregungszuständen. Dabei kommt es zum Selbstschutz wegen mangelnder Selbstregulierung auch zu zeitweisen Einschlüssen. Bei allen Maßnahmen ist nach Angaben der Einrichtungen die Überwachung in der Zeit des Aufenthalts gesichert. Bei zwei Kindern haben die Aufsichtsbehörden die Einrichtung aufgefordert, nicht vorhandene Zustimmungen der Sorgeberechtigten umgehend einzuholen.
- Bei 75 Kindern und Jugendlichen (knapp 2 %) wurden während der Einschlafphase zu meist nur kurzzeitige Einschlüsse dokumentiert, aber auch teilweise über die ganze Nacht. Als Beispiele wurden angegeben: Ein Mädchen, das erblindet und hörbehindert ist, sucht taktile Reize und bewegt sich sehr schnell im Haus; aufgrund der Erblindung und Hörbehinderung besteht Verletzungsgefahr. Oder: Ein Bettgitter bleibt die ganze Nacht geschlossen, da das Kind ansonsten in der Gruppe umher läuft und ungenießbare Gegenstände isst.

Nicht bei allen Maßnahmen konnten die Einrichtungen eine lückenlose Überwachung in der Zeit des Aufenthalts gesichert nachweisen. Hier sprachen die Aufsichtsbehörden in zwei Fällen Untersagungen aus, Zimmer nachts abzuschließen. Die betroffenen Einrichtungen wurden aufgefordert, umgehend zusätzliches Nachtpersonal einzustellen.

In einer Einrichtung zeigte sich, dass Sorgeberechtigte ihre Zustimmung (Beispiel Bettgitter) nur mündlich erteilt hatten. Die Einrichtung wurde von der Aufsichtsbehörde aufgefordert, die schriftlichen Zustimmungen umgehend einzuholen. Da die Sorgeberechtigten in engem Kontakt mit der Einrichtung standen, konnten die schriftlichen Zustimmungserklärungen innerhalb weniger Tage nachgereicht werden.

- Alle Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche in geschlossenen Wohngruppen betreut werden, konnten die erforderlichen gerichtlichen Genehmigungen vorlegen. In einer als geschlossen eingestuften Wohngruppe mit acht Plätzen bewertete das zuständige Familiengericht nach einer Vorortprüfung die Wohngruppe für sechs Kinder und Jugendliche nicht als geschlossene Unterbringung, da sie die Wohngruppe mit Hilfe

ständig anwesender Betreuungskräfte jederzeit verlassen könnten. Es erteilte daher nur für zwei der acht Bewohner eine Genehmigung zur geschlossenen Unterbringung nach § 1631b BGB. Die Aufsichtsbehörde hat die Einrichtung dennoch aufgefordert, zusätzlich entsprechende technische Voraussetzungen zu schaffen, damit diese sechs Kinder und Jugendlichen die Wohngruppe auch ohne Assistenz verlassen oder betreten können. Außerdem wurde der Träger aufgefordert, von den Sorgeberechtigten dieser sechs Kinder eine schriftliche Einverständniserklärung über den Verbleib ihrer Kinder in dieser Wohngruppe einzuholen.

- Für mehr als die Hälfte aller Anwendungen freiheitsbeschränkender Maßnahmen, die mit Einschlüssen verbunden sind, liegen über die gesetzlich vorgeschriebene Zustimmung der Sorgeberechtigten auch schriftliche medizinische Gutachten vor. Daneben geben Einrichtungen an, etwa die Nutzung des Time-Out-Raums für Kinder und Jugendliche mit Behinderung und psychischen Erkrankungen mit Ärzten der Kinder- und Jugendpsychiatrie abzusprechen oder medizinische Empfehlungen nach einer stationären Klinikbehandlung einzelner Bewohner zu befolgen.
- Die eingesehenen Zustimmungserklärungen der Sorgeberechtigten wurden von den Aufsichtsbehörden überwiegend als ausreichend differenziert bewertet. In fünf Einrichtungen wurden Zustimmungserklärungen teilweise als zu undifferenziert bewertet und eine Überarbeitung als aufsichtliche Maßnahme angeordnet.
- Schriftliche Handlungs- oder Verfahrensanweisungen zur Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen haben 43 der 52 Einrichtungen, die freiheitsbeschränkende Maßnahmen anwenden, vorgelegt. Die Aufsichtsbehörden haben die Erarbeitung von Anweisungen in den übrigen Fällen angeordnet.
- Es wurde kein Fall der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen als Strafe festgestellt.

2.3 Fazit aus den Prüfungen

Die Erkenntnisse aus den durchgeführten Prüfungen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Von keiner der 104 geprüften stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung wurden freiheitsbeschränkende Maßnahmen als Strafe eingesetzt.
- Die Einrichtungen verfügen in der Regel über eigene qualifizierte Fachdienste und arbeiten bei der Betreuung von behinderten Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen und herausforderndem Verhalten eng mit Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammen.
- Es wurden folgende sieben gravierende Mängel festgestellt und unverzüglich abgestellt:
 - In zwei Fällen wurde ein nächtliches Abschließen von Zimmern untersagt und die Einstellung zusätzlicher Nachtdienstmitarbeiter angeordnet.

- In einem Fall war die Betreuung während der Teamsitzung nicht gesichert. Die Aufsicht hat angeordnet, dass auch während der Besprechungszeiten immer eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter auf der Gruppe anwesend sein muss.
- Auf einen Fall der fehlenden Qualitätskontrolle und Unterstützung für das betreuende Personal wurde eine stellvertretende Leitung zusätzlich installiert.
- In zwei Fällen waren die Time-Out- bzw. Ruhe-Räume nur lückenhaft einsehbar, woraufhin die Einrichtungen deren Nutzung freiwillig einstellten. Die Aufsichten der beiden Regierungen erteilten entsprechende bautechnische Auflagen für den Fall einer Wiederverwendung.
- Die bei einem Einschluss während einer akuten Fremdgefährdung festgestellte kurzzeitige Verwendung eines Toiletteneimers wurde generell untersagt. Die Aufsicht wies den Träger an, den Einbau einer Toilette zu prüfen oder bei einer ähnlichen Akutsituation, verbunden mit einer hohen Gefährdungslage für Mitbewohner und Mitarbeitende, einen Toilettenstuhl zu nutzen.
- Weitere Beanstandungen bezogen sich
 - auf das Fehlen von Handlungs- und Verfahrensanweisungen,
 - die Qualität der Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sowie
 - das Fehlen von Angaben über Alternativen zur Vermeidung freiheitsbeschränkender Maßnahmen.
- Beanstandet wurden teilweise die Zustimmungserklärungen der Sorgeberechtigten in Form, Inhalt und Aktualität. Fehlende schriftliche Zustimmungen, etwa zu sonstigen freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, wurden unverzüglich eingefordert.

Die Zahl der aufgedeckten gravierenden Mängel ist in Relation zu der Gesamtzahl von rund 4.000 Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, die in den 104 stationären Einrichtungen betreut werden, auch ein Beleg für die weit überwiegend gute und fachlich qualifizierte Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Einrichtungen. Dennoch gilt der Grundsatz: Jede unverhältnismäßige und unsachgerechte Anwendung einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme ist eine Anwendung zu viel!

Allen Mängeln wurde nachgegangen und sie wurden entsprechend aufsichtlich geahndet. Positiv anzumerken ist, dass Träger die Anweisungen der Aufsichten umgesetzt und die Prüfungen aller Einrichtungen zu einer generellen Sensibilisierung für dieses Thema beigetragen haben.

III. Erörterungen in der Arbeitsgruppe

Um einen umfassenden Überblick über dieses komplexe Thema und vertiefte Einblicke in einzelne Fragestellungen zu erhalten, betraute die Arbeitsgruppe sechs Unterarbeitsgruppen mit der Erstellung von schwerpunktmäßigen Diskussionsbeiträgen. In den Unterarbeitsgruppen wurden zahlreiche, zum Teil konträre Positionen, mögliche Perspektiven und Verbesserungsvorschläge erarbeitet.

Die vom Expertenrat eingesetzte Arbeitsgruppe hat im Zeitraum von 20.04.2016 bis 24.06.2016 fünfmal getagt. Diskutiert wurden – neben den grundlegenden Begrifflichkeiten und Zusammenhängen, wie sie in Kapitel I dargestellt sind – folgende Themen:

- Einbindung betroffener Kinder und Jugendlicher:
Nach dem Grundsatz „nichts über uns ohne uns“ sollen auch betroffene Kinder und Jugendliche in die weiteren Überlegungen durch Befragungen einbezogen werden.
- Stärkung der Beteiligung der Eltern, Transparenz:
Diskutiert wurde in diesem Zusammenhang z. B. über die Etablierung von Elternbeiräten in den Einrichtungen, regelmäßigen Elternabenden, eine bessere Einbeziehung der Eltern und vertrauensbildende Maßnahmen sowie die Angebote zur Versorgung und Betreuung der Kinder und Jugendlichen.
- Strukturelle Bedingungen der Unterbringung:
Erörtert wurden hier Aspekte wie die Weiterentwicklung des Bewusstseins und der Haltung von Mitarbeitenden zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, Schulungen und supervisorische Maßnahmen für die Mitarbeitenden, zielgruppenspezifische Gestaltung von Räumen, Gesamtplanverfahren, die Überprüfung der ordnungsrechtlichen Vorgaben, räumliche und personelle Bedarfe, die Rolle der Aufsichten sowie die standardisierte Dokumentation freiheitsbeschränkender Maßnahmen.
- Prävention, Verringerung und Vermeidung freiheitsbeschränkender Maßnahmen:
Diskutiert wurden beispielsweise über eine Verbesserung der regionalen Versorgungsstruktur, die Erarbeitung eines Rahmenschutzkonzeptes, den weiteren Ausbau neuer Wohnkonzepte, die Aktualisierung und Präzisierung der Richtlinien sowie die Qualifizierung der Fachkräfte.
- Rechtliche Situation:
Die Arbeitsgruppe hat sich auch ausführlich mit der rechtlichen Situation beschäftigt. Erörtert wurden insbesondere die Einführung eines Richtervorbehalts bei unterbringungsähnlichen Maßnahmen, die Verbesserung von Meldepflichten und die Überarbeitung der

Richtlinien, insbesondere im Hinblick auf die Qualifizierung des Betriebserlaubnisverfahrens.

Die Erörterung in der Arbeitsgruppe setzte entscheidende Impulse für die Diskussionen in der Expertenrunde, wesentliche Aspekte flossen in den Bericht und die Empfehlungen ein und haben zu deren Fundierung beigetragen. Die Hinweise, Vorschläge und Anregungen werden auch bei den zukünftigen Überlegungen zu diesem sensiblen Bereich berücksichtigt. Im Bericht konnten jedoch wegen der Fülle nicht alle Ergebnisse im Detail oder einzelne Meinungsbilder wiedergegeben werden.

IV. Ergebnisse der durchgeführten Anhörungen

1. Elternrunde am 11.05.2016

In der am 11.05.2016 in einem geschützten Rahmen durchgeführten Elternrunde beteiligten sich 17 Eltern (bzw. 14 betroffene Familien). Die Moderation wurde von Prof. Dr. Mechthild Wolff von der Hochschule Landshut übernommen.

Angefragt wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch Verbände, Organisationen, Interessensgruppierungen und Selbsthilfe aus dem Bereich der gesellschaftlichen Teilhabe und Eingliederungshilfe für junge Menschen mit Behinderung. Zudem wurden betroffene Eltern eingeladen, die sich direkt an das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration gewandt hatten. Ziel sollte sein, wegen der aktuellen Situation ein Meinungsbild einzuholen auf der Basis konkreter, individueller elterlicher Erlebnisse und subjektiver Erfahrungswerte. Alle Eltern verfügen durch ihren langjährigen, unermüdlichen Einsatz für die bestmögliche Betreuung, Förderung und Entwicklung ihrer Kinder nicht nur über individuell wertvollen Erfahrungsschatz, sondern haben sich im Laufe der Zeit durch ihre Netzwerke Kontakte zu einschlägigen Institutionen und dem eigenständigen Aufbau spezieller Weiter- und Fortbildungsprogramme umfangreiches Fachwissen angeeignet. Sie sind mit Fug und Recht „Experten in eigener Sache“.

Alle Eltern betonen, dass ihre Kinder besonders vulnerabel und somit schutzbedürftig sind. Zum Schutz der Kinder bei der Betreuung und Unterbringung sowie für ihre Entwicklung und Förderung seien nicht nur das natürliche Elternrecht, sondern auch das staatliche Wächteramt besonders gefordert: O-Ton eines Vaters: „Besondere Kinder brauchen besondere Möglichkeiten!“

In einer ersten Diskussionsphase wurden Erfahrungen und Meinungsbilder der Eltern gesammelt, die sie im Zusammenhang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in den Einrichtungen gemacht haben, in denen ihre Kinder bzw. Jugendlichen betreut werden. In der zweiten Diskussionsphase wurden Änderungs- und Verbesserungsbedarfe angesprochen und zusammengefasst.

Erfahrungen und Meinungsbilder

- Generelle Erfahrungen: Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind Eltern von Kindern mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen. Bis auf einen Vater, waren alle Eltern von jungen Menschen mit einer mehr oder weniger gesicherten Diagnose einer Autismus Spektrum Störung betroffen. Die Eltern berichten von schicksalhaften Biografien und einer teilweise langwierigen Suche nach der richtigen und adäquaten Hilfe und angemessenen Förderung ihrer Kinder. Viele der betroffenen Kinder und Jugendlichen haben mehrere Heime und Unterbringungswechsel hinter sich, mit häufigen temporären oder auch längerfristigen Aufenthalten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Krankenhäusern. Alle Eltern berichteten über ihren familiären Hintergrund, die schwierige Familiensituation und die komplexe erzieherische Bedarfslage. Sie beschrieben auch offen das herausfordernde Verhalten ihrer Kinder: u. a. starke autoaggressive Tendenzen, ständige Bedrohlichkeit massiver Selbstverletzung, Fremdgefährdung, extreme Hyperaktivität, ausgeprägte mangelnde Steuerungs- und Handlungsfähigkeit, extrem gestörter Schlaf-/Wach-Rhythmus sowie starke Weglauf- und Flucht Tendenzen. Sie schilderten ihre Bedrängnis, die kräftezehrende Betreuung und die Überforderung in den Familien, insbesondere der mitaufwachsenden Geschwister. Viele Eltern betreuten ihre Kinder zuhause bis zur totalen Erschöpfung; manche Ehe oder Partnerschaft sei daran zerbrochen. Die Eltern erläuterten, dass letztendlich aus all diesen Gründen, zum Teil auch trotz Assistenzdiensten, ambulanter heilpädagogischer Förderung und dem Besuch schulvorbereitender Einrichtungen oder heilpädagogischer Tagesstätten, die stationäre heilpädagogische-therapeutische Eingliederungshilfe nicht mehr zu vermeiden war. In der Familie konnte ab einem gewissen Punkt die Betreuung und Förderung aufgrund der speziellen Bedürfnisse der Minderjährigen, insbesondere mit Beginn der Pubertät, nicht mehr gewährleistet werden.
- Meinungsbilder zur Berichterstattung der Medien: Im Hinblick auf die Berichterstattung in den Medien zu Fällen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in bestimmten Einrichtungen kritisieren einige Eltern die einseitige Sicht, die ungenügende und einseitige Recherche und tendenziöse Berichterstattung. Einladungen zum Besuch von Einrichtungen, um sich ein umfassendes Bild zu machen, wären seitens der Medien ignoriert oder abgelehnt worden. Inhalte von Gesprächen, die mit Eltern telefonisch zwar stattgefunden hätten, seien aber nicht an die interessierte Öffentlichkeit gelangt. Enttäuschung wurde laut, dass ein gebührenfinanzierter öffentlich-rechtlicher Sender nicht ausgewogen berichtet. Andere Eltern begrüßten, dass die Medien das Thema aufgegriffen hätten. Erst durch die Medienberichte sei Bewegung in die Problematik gekommen. Der Mut der Eltern wird herausgestellt, die das Thema öffentlich gemacht haben.

Einig sind sich die Eltern darüber, dass die Berichterstattung eine Verunsicherung bei vielen Eltern ausgelöst habe. Ein Generalverdacht werde unterstellt, der die engagierte, qualitativ hochwertige und zum Teil aufopferungsvolle Arbeit der Fachkräfte in den Einrichtungen zu Unrecht desavouiere.

- Erfahrungsberichte und Positionen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen: Mehrheitlich sind die anwesenden Eltern mit dem Einsatz freiheitsbeschränkender Maßnahmen im konkreten Einzelfall ihrer Kinder aufgrund deren spezieller Bedürfnisse einverstanden (Schutz vor Selbstgefährdung, Fremdgefährdung anderer Gruppenmitglieder oder Mitbewohner und auch Schutz der Fachkräfte). Manche Eltern befürworten freiheitsbeschränkende Maßnahmen in Verbindung mit dem Aufenthalt in Rückzugszonen oder reizarmer Umgebung zur Schonung und Beruhigung. Sie sehen darin ein strukturierendes Element im Betreuungsalltag oder zur Entwicklungsförderung (O-Ton einiger Eltern: „Mein Kind braucht das“).

Eine Teilnehmerin hingegen artikuliert fundamentale Kritik an der Handhabung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Sie ist der Auffassung, dass die Maßnahmen nicht mit dem gesetzlich verbürgten Recht auf gewaltfreie Erziehung, der UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention vereinbar seien und lehnt die Maßnahmen rigoros und generell ab. Art. 14 Abs. 1b UN-Behindertenrechtskonvention wird folgendermaßen interpretiert: Das Vorliegen einer Behinderung rechtfertigt in keinem Falle eine Freiheitsentziehung. Deswegen werden auch bei massiver Eigen- und Fremdgefährdung, die bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung meist behinderungsbedingt oder biographisch bedingte Folge der Behinderung sind, freiheitsbeschränkende Maßnahmen – auch als Ultima Ratio – abgelehnt. Der Einsatz dieser Maßnahmen wird von dieser Teilnehmerin zum Teil auch als „Folter“ bezeichnet bzw. die Betreuung und Entwicklungsförderung der Kinder in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe in Bayern mit „amerikanischen Gefängnissen“ verglichen. Sie mahnt Alternativen an, die im Umgang mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen nicht genutzt würden.

- Richtervorbehalt: Über den Richtervorbehalt analog § 1906 Abs. 4 BGB oder eine Erweiterung der richterlichen Genehmigung gemäß § 1631b BGB auf den Personenkreis der Eingliederungshilfe besteht in dieser Elternrunde kein Konsens. Ein Teil der Eltern fordert eine richterliche Beschlusslage im Einzelfall, um eine pauschale, routinemäßige Handhabung auszuschließen. Eine zeitliche Limitierung und regelmäßige Überprüfung der Aktualität werden hier gewünscht, um auf Fortschritte, die die Kinder und Jugendlichen machen, bedarfsgerecht reagieren zu können. Ein anderer Teil der Eltern spricht sich weiterhin für die Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten aus, vorausgesetzt, dass diese generell formal rechtlich qualifiziert, kohärent gestaltet und eine entsprechende systematische Aufklärungs- und Informationspflicht für die Einrichtungen präziser verankert wird (z. B. Ergänzung der bestehenden Heimrichtlinien).

- Diejenigen Eltern, die mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen einverstanden sind oder für deren Einsatz Verständnis zeigen, sind sich darüber einig, dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen rechtlich hohen Auflagen unterliegen müssen. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen dürfen lediglich als Ultima Ratio verstanden werden, wenn alle anderen gelinderen heilpädagogischen und therapeutischen Maßnahmen scheitern. Darum müssten im Vorfeld alternative Optionen im Umgang mit den Kindern und Jugendlichen von den Einrichtungen konzeptionell aufgezeigt und tatsächlich angewendet werden. Einrichtungen sollten angehalten werden, Eltern über Alternativen und ein gestaffeltes, deeskalierendes Vorgehen aufzuklären und zu informieren, so dass sie eine Wahlfreiheit hätten. Sichertgestellt werden müsse, dass Kinder und Jugendliche vor willkürlichem Handeln durch verdeckte freiheitsbeschränkende pädagogische Maßnahmen im Alltag geschützt werden.

Erforderlich seien eine generelle stärkere Transparenz und auch eine stärkere Beteiligung der betroffenen Kinder und der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten. Dies sei unabhängig von den Absprachen bzgl. der Einverständniserklärung zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und regelmäßiger Treffen erforderlich. Die Weiterentwicklung des individuellen Förder- und Betreuungsplanes solle mit den Eltern und Kindern als konstitutives Element besser und intensiver abgestimmt werden. Die Eltern fordern sowohl enge Kontakte im Einzelfall mit dem Betreuungspersonal, als auch generell eine aktivere Beteiligung über die formalen, institutionalisierten Gremien, wie z. B. Elternbeiräte, hinaus.

Handlungsbedarf und Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Eltern

- Rahmenbedingungen:

Die Rahmen- und Arbeitsbedingungen in den Einrichtungen sollten verbessert werden, vor allem sollte auf eine Verbesserung der Betreuungsschlüssel hingewirkt werden. Vor allem müsse die Bereitstellung einer 1:1 Assistenz als angemessene Vorkehrung und Prävention von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen gesetzlich besser aufgestellt, verstärkt ausgebaut und häufiger zum Zuge kommen. Gleiches gilt für die Gleichstellung der Familienpflege für die ambulante Betreuung der Kinder in den Familien. Im Vergleich zur Pflege oder Jugendhilfe würden Eltern von Kindern mit Behinderung hier benachteiligt. In dem Zusammenhang bewegt die Eltern auch das Problem des Fachkräftemangels. Vielfach werde die Arbeit mit den schwerstbehinderten Kindern und Jugendlichen auch angesichts des „Gefährdungspotentials“ als wenig attraktiv angesehen. Dieses Image müsse verbessert werden. Ein nötiger höherer Finanzbedarf bestehe. Die Gewährleistung des Kindeswohls müsse bedarfsgerecht finanziell wie personell stärker unterlegt werden.

Es sollten ein Rahmen-Schutzkonzept und ein Handbuch/Manual für Einrichtungen der Eingliederungshilfe entwickelt und einheitliche fachliche Empfehlungen zum begründeten Einsatz der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen erstellt werden. Mit einem solchen Manual könnte der Gefahr eines systematischen, routinemäßigen Einsatzes aus Gründen struktureller Überforderung, Personalengpässen und vor allem wegen fehlender Alternativen – gelindere Mittel, Deseskalations-Stufenkonzept, mangelnder auslastender Tagesstruktur (z. B. Tiere versorgen, Gartengestaltung) und innovativer Freizeitaktivitäten (z. B. körperorientierte, physische Angebote) auch fehlender Teilhabe an einer Aufgabe (z. B. Arbeit in einer Werkstatt) – vorgebeugt werden.

Weiter solle geprüft werden, ob durch die Einführung eines richterlichen Genehmigungsverfahrens für unterbringungsähnliche Maßnahmen in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung das Kindeswohl besser geschützt, Eltern mehr Unterstützung und Einrichtungen mehr Rechtssicherheit gegeben werden könne.

Der Bundesgesetzgeber habe der Aufsicht ein stumpfes Schwert in die Hand gegeben: Deren Beratungsfunktion in konzeptioneller Hinsicht wird für gut befunden. Allerdings sei die Kontrollfunktion als gelebtes Instrument des staatlichen Wächteramtes bzw. der Inspektionscharakter ausbaufähig. Die Eltern fordern unter anderem eine Erweiterung der Handlungsspielräume und Reaktionsmöglichkeiten der Heimaufsicht. Z. B. nicht-anlassbezogene, unangemeldete Überprüfungen der Einrichtungen, auch außerhalb des üblichen Tagesbetriebes, Lockerungen der rechtlich eng gefassten Voraussetzungen zur Rücknahme, zum Widerruf oder Befristung der Betriebserlaubnis, Eignungsprüfungen im Vorfeld, erweitertes Einsichtsrecht in das Dokumentationswesen, Möglichkeit der vertraulichen Befragung von Fachkräften und Betroffenen („Gespräche unter vier Augen“).

Diskutiert wurde auch die Einführung besonderer Bestimmungen für das Betriebserlaubnisverfahren und die Begleitung durch den überörtlichen Träger bei Einrichtungen, die Unterbringungen mit der Möglichkeit der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen für die besonders schutzwürdigen Kinder und jungen Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen bzw. Autismus vorsehen. Vor allem sollte es Auflagen geben, dass keine freiheitsbeschränkenden Maßnahmen ohne Begleitung bzw. Überwachung stattfinden dürfen. Wenn dies nicht möglich sei, sollten Kinder und Jugendliche jedoch stets die Option haben, den geschlossenen Raum verlassen zu können.

- Aus Sicht der Eltern gelte die Devise: Freiheitsbeschränkende Maßnahmen müssen Chefsache sein! Die verantwortlichen Entscheider bei Trägern und Einrichtungen müssen dazu eine klare, verbindliche Haltung und Ethik entwickeln, diese im „Top-Down-Prinzip“ an das gesamte Personal, nicht nur die pädagogischen Fachkräfte, vermitteln und mit den Eltern intensiv kommunizieren.

Einrichtungen der Eingliederungshilfe sollten angehalten werden, ein Schutzkonzept vorzulegen. Es sollte ein deeskalierendes Stufenmodell enthalten und alternative Vorge-

hensweisen zum Schutz der Kinder (Fremd- und Selbstgefährdung) aufzeigen, die sicherstellen, dass Eltern, Kinder und Jugendliche Wahlfreiheiten zur Freiheitsbeschränkung haben und dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen nur in begründeten und hochregulierten Ausnahmesituationen als kurzfristige, d. h. zeitlich begrenzte Interventionen angewendet werden.

Es bedarf einer eindeutigen Begriffsklärung, denn vielen Eltern würden die Unterschiede von freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden, unterbringungsähnlichen Maßnahmen, Fixierungen, Time-Out, teilgeschlossene und teiloffene Gruppen etc. seitens der Einrichtung nicht immer klargemacht.

Es besteht aus Sicht der Eltern eine rechtliche Grauzone, dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen, wenn sie mit Einverständnis der Eltern zum Einsatz kommen, dennoch gemäß dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und der Rechtsgüterabwägung (Elternrechte, Persönlichkeits- und Freiheitsrechte) Ultima Ratio sind – „Wenn gar nichts mehr geht/hilft“! Die Einrichtungen, die gegen diese Regel verstoßen, müssten auch stärker sanktioniert werden, um möglicher Willkür vorzubeugen.

Bei den Einverständniserklärungen solle im Vorfeld mehr an Beratung und Aufklärung über Vorgehensweisen und Alternativen im Einzelfall erfolgen, im Sinne einer begründeten Einzelfallplanung gemeinsam mit den Eltern. Das „therapeutische-heilpädagogische Setting“, in dem die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen eingebettet sein sollten, wird häufig nicht erläutert. Damit im Zusammenhang stehen die Formalien der Einverständniserklärung. Die gegenwärtige Praxis weist ein breites Spektrum auf: Vom generellen Einverständnis über pauschale Ermächtigung für Notfälle (die jedoch manchmal nicht definiert werden; z. B. auch keine Unterscheidung zu Nothilfe und Notwehr) bis hin zum vorbildlichen Modus Vivendi mit aussagekräftiger Information, engem Kontakt und konkreter Absprache in jedem akuten Einzelfall.

Die Betriebsabläufe, insbesondere das Berichts- und Dokumentationswesen sind zu optimieren – ggf. IT-gestützt – damit mehr Zeit für die Betreuung, Förderung und Entwicklung der Kinder bleibe. Die Eltern plädieren für eine regelmäßige persönliche und freie Einsicht in die dokumentierten Maßnahmen, die bei ihren Kindern jeweils zum Einsatz kommen.

Einrichtungen sollten Betreuungspersonen durch Qualifizierungsmaßnahmen die Möglichkeit geben, an Fortbildungen, insbesondere zu speziellen Deeskalationstrainings teilzunehmen.

Wichtig sei ein funktionierendes Beschwerdemanagement (z. B. unabhängige Vertrauensperson bzw. Kinderschutzbeauftragter intern) oder etwa durch externe Ombudsstellen/Sachwalter der Interessen der Kinder. Zudem wäre es notwendig, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darin zu motivieren, Beschwerde zu führen (positive Fehlerkultur).

- Kooperierende Arbeitsfelder:

Hinsichtlich der Zusammenarbeit der Einrichtungen mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie bewegt die Eltern die Sorge vor Stigmatisierung ihrer Kinder, aber auch vor dauerhafter Medikation und Sedierung mit Psychopharmaka. Zu diesem Punkt wurde aber ein Differenzpunkt seitens eines fachkundigen Elternteils eingebracht, der sich sowohl aufgrund der Elternerfahrung, als auch aus fachlicher Sicht gegen eine Pauschalierung oder gar Vorverurteilung wendet.

Es war den Eltern wichtig, den Themenkreis Schule/Beschulung/Inklusion nicht ganz auszublenden, denn im Endeffekt seien viele der Kinder und Jugendlichen wegen fehlender Beschulungsmöglichkeiten (z. B. durch oft fehlende Inklusionshelfer und Schulbegleiter) in Einrichtungen der Eingliederungshilfe untergebracht.

- Bereitschaft zur weiteren Mitwirkung:

Im Übrigen sind die Eltern daran interessiert, dass nach der Berichterstattung an den Bayerischen Landtag, für die Elternrunde eine angemessene Beteiligungsform im Zuge der vertieften Umsetzung der Verbesserungsvorschläge bzw. eines entsprechenden Maßnahmenpakets gefunden werde.

2. Expertenanhörung am 02.06.2016

Am 02.06.2016 wurde zur Ergänzung des Diskussionsprozesses zusätzlich eine Anhörung mit externen Experten durchgeführt.

Ziel dieser Anhörung war es, den von Frau Staatsministerin Emilia Müller angestoßenen Aufklärungs- und Reformprozess mit einer Auswahl ausgewiesener, bundesweit renommierter, weitgehend unabhängiger Experten, interdisziplinär zusammengesetzt aus Wissenschaft, Fachwelt und Praxis anzureichern und deren Expertise bzw. Außensicht mit einzubinden.

14 Teilnehmer positionierten sich zur Thematik aus der Sicht ihrer jeweiligen Fachdisziplin und beschrieben die Konstellationen und Situationen, in denen Kinder und Jugendliche in heilpädagogischen Heimen und Internaten freiheitsbeschränkende Maßnahmen erleben. Des Weiteren wurde eine Vielzahl konzeptionell-pädagogischer, kinder- und jugendpsychiatrischer, rechtlicher und qualitativer Rahmenbedingungen für den Einsatz dieser Maßnahmen und deren gelingende Voraussetzungen ausführlich diskutiert.

Einen besonderen Schwerpunkt bildeten in diesem Kontext auch Fragestellungen zu Kinderrechten, Schutzkonzepten, Beteiligungsmöglichkeiten der betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie deren Eltern bzw. sonstiger Personensorgeberechtigter, Beschwerdeverfahren, Kommunikation und Kooperation.

Für die Anhörung konnte als Moderator Herr Prof. Dr. Heiner Keupp gewonnen werden. Als Fachdisziplinen vertreten waren „Kritische Elternsicht“, Familien- und Kindschaftsrecht, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Inklusions- bzw. Sonder-/Heilpädagogik sowie Führungsverantwortliche aus dem Bereich der stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Einzelnen:

- Prof. Dr. Heiner Keupp
emeritierter Professor der Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Psychologie
- Martina Buchschuster
1. Vorsitzende der LAG Bayern „Gemeinsam leben – gemeinsam lernen“ e.V., Rechtsanwältin
- Dr. Sebastian Kirsch
Familien- und Betreuungsrichter, Amtsgericht Garmisch-Partenkirchen; Mitbegründer des „Werdenfelser Weg“
- Michael Eibl
Geschäftsführender Direktor; Katholische Jugendfürsorge der Diözese Regensburg e. V.
- Johannes Westrich
Wohnungseinrichtungsleiter, Dominikus Ringeisen Werk Ursberg
- Matthias Kandziora
Stellvertretender Gesamtleiter, Regens Wagner Dillingen
- Jochen Fischer
Geschäftsführer, Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen, Kreisvereinigung Regen
- Karin Stecher-Stepp
Institutsleiterin, Blindeninstitut München
- Dr. Nicola Maier-Michalitsch
Stiftungsvorstandsmitglied „Leben pur“, Lehrbeauftragte der LMU München - Department Pädagogik und Rehabilitation
- Prof. Dr. Franz-Joseph Freisleder
Ärztlicher Direktor, Heckscher Klinik Kbo, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, für Psychiatrie und Neurologie, Forensische Psychiatrie
- Prof. Dr. Michael Kölch
Chefarzt und Leiter Ruppiner Kliniken: Kinder- und Jugendpsychiatrie-Psychiatrie; Lehrstuhl Hochschulklinikum der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

- Dr. Sebastian Schlaich
Leitung Kinder- und Jugendpsychiatrie Sankt Lukas Klinik Meckenbeuren
- PD Dr. Christoph Ratz
Universität Würzburg, Lehrstuhl für Sonderpädagogik – Pädagogik bei Geistiger Behinderung
- Dr. Wolfgang Dworschak
Akademischer Oberrat, LMU München – Department Pädagogik und Rehabilitation, Lehrstuhl für Pädagogik bei geistiger Behinderung und Pädagogik bei Verhaltensstörungen
- Prof. Dr. Georg Theunissen
Leiter des Arbeitsbereichs der Pädagogik und Sozialen Arbeit bei Menschen mit geistiger Behinderung oder kognitiven Beeinträchtigungen/Verhaltensauffälligkeiten/Autismus, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Die Teilnehmer der Anhörung waren sich einig, dass durch die Medienberichterstattung ein Prozess der intensiven Thematisierung eines eher vernachlässigten Handlungsfeldes und Überlegungen zu konsequenten Reformschritten in diesem Bereich angestoßen wurden. Allerdings hätten die Experten eine fachlich fundierte Recherche und differenzierend-ausgewogene Auseinandersetzung begrüßt. Pauschale Vorwürfe gegen und Diskriminierungen von Einrichtungen und den dort tätigen Fachkräften erzeugen ein Klima der Verunsicherung, betreiben „Schwarz-Weiß-Malerei“ und trugen deshalb nicht konstruktiv zur Sachdebatte bei.

Es gäbe viele Beispiele guter Praxis in Bayern. Viele Verantwortliche wie Aufsichten, Einrichtungsträger, Einrichtungsleiter, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Kostenträger, die sich der komplexen Aufgabe stellen, Kinder mit herausforderndem Verhalten Schutz, Sicherheit und Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten und das Wohl jedes einzelnen Kindes dabei als tonangebend erachten, wären ohne Not und unbegründet an den Pranger gestellt worden.

Zusammenfassend lassen sich folgende Ergebnisse der Experten festhalten:

Stärkere Ausprägung einer klaren ethisch und konzeptionell verbindlichen Grundhaltung mit folgenden Prämissen:

- Offenheit für neue Entwicklungen und permanente Überprüfung der eigenen Positionen und institutionellen Arrangements der stationären Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche. In manchen Einrichtungen fehle im individuellen Entscheidungsprozess externes Wissen. Hier bestehe die Gefahr einer gewissen Betriebsblindheit.

- Die institutionellen Umwelten sollten sich an die Kinder und Jugendlichen in ihrer Besonderheit anpassen und nicht umgekehrt. Es bestehe gesellschaftlich wenig externer Druck „chronifizierte“ Fixierungen abzubauen. Nicht selten hätten sich Menschen mit Behinderungen schon von klein auf an freiheitsbeschränkende Maßnahmen gewöhnt, sodass sie ohne diese im Alltag nicht mehr klar kämen.
- Es bedürfe einer besonderen Reflexivität gegenüber den Kindern und ihren Familien und für die eigenen Handlungsabläufe. Eltern mit Leidensdruck stünden den Vorschlägen von Fachleuten aus den Einrichtungen oder seitens der Kostenträger gegenüber und können schwer auf Augenhöhe die Problematik diskutieren. Erschwerend komme die Abhängigkeit von der Fremdversorgung hinzu.
- Achtsamkeit für die Besonderheit behinderter Kinder, aber nicht nur für Defizite, sondern auch für ihre Ressourcen und Stärken. Konzeptionell komme es darauf an, die Bedeutung, den Zweck oder Sinn des beklagten herausfordernden Verhaltens zu erfassen. Nur eine „Verstehensperspektive“ (funktionale Problembetrachtung) und eine positive Beziehungsgestaltung führten zu einem tragfähigen Konzept. Ein weiterer wichtiger Schritt sei die Erfassung von Stärken und Interessen, da es fruchtbarer sei, an dem anzusetzen, was ein Kind kann, als ihm nur Fehlverhalten und Defizite vor Augen zu führen. Die fachliche Anforderung ziele auf ein Empowerment der Kinder wie immer auch ihre behinderungsspezifischen Besonderheiten beschaffen sind.

Orientierung an den Menschenrechten:

- Verbindlich seien die normativen Setzungen der UN-Kinderrechtskonvention und der UN-Behindertenrechtskonvention.
- Gerade die deutsche Geschichte verpflichte in besonderer Weise zu einem sorgsamem und reflektierten Umgang mit behinderten Menschen und es sollten alle Formen der Aussonderung, Stigmatisierung und repressiver Pädagogik verhindert werden.
- Über das Maß freiheitsbeschränkender Maßnahmen herrscht im Expertenkreis aufgrund unterschiedlicher Paradigmen und Fachlogiken Uneinigkeit. Einzig die Vertreterin der „Kritischen Elternsicht“ lehnt freiheitsbeschränkende Maßnahmen grundsätzlich und kategorisch ab.
- Alle übrigen Experten betonen den Vorrang von heilpädagogisch-therapeutischen Maßnahmen ohne freiheitseinschränkende Wirkung. Jedoch seien schwere (auto-)aggressive Verhaltensweisen oftmals nicht allein pädagogisch zu beeinflussen, sondern bedürften entweder freiheitsbeschränkender Maßnahmen, anderer körperlicher Schutzmaßnahmen oder aber auch medikamentöser Maßnahmen zur Steuerung der Impulskontrolle. Ziel sei hierbei nicht wie fälschlich oft angenommen, die Disziplinierung oder Ruhigstellung, sondern die Verbesserung der sozialen Integration. Für einen kleinen Teil von Kindern und Jugendlichen mit herausforderndem Verhalten, starker Selbstgefährdung oder Aggressi-

onen gegen andere würden auch zukünftig zu ihrem Wohl und Schutz freiheitsbeschränkende Maßnahmen räumlicher, technischer oder personeller Art unverzichtbar sein. Ansonsten würden viele der betroffenen Kinder ohne Hilfe bleiben oder allein gelassen. Konsens besteht in der Auffassung, dass diese Maßnahmen nie als pädagogische oder therapeutische Interventionen eingesetzt werden dürfen, sondern unter Wahrung und Beachtung des rechtlichen und fachlichen „state of the art“ ausschließlich Ultima Ratio eingesetzt werden dürften.

Rechtliche Rahmenbedingungen:

- Erwogen wird, zur Legitimierung freiheitsbeschränkender Maßnahmen in Einrichtungen eine richterliche Anordnung zu fordern; z. B. gesetzliche Grundlage für Einbeziehung des Familiengerichts, um freiheitsbeschränkende Maßnahmen in eine verbindliche Form zu bringen (Ergänzung § 1631 b BGB).
- Denkbar wäre auch ein vom Träger der Institutionen unabhängiger Rechtsbeistand oder Sachwalter, der die legitimen Schutzinteressen zu wahren hätte.
- Die Heimaufsicht, sollte mehr Befugnisse und Handlungsspielräume erhalten und gesetzlich mehr verbindliche Kontroll- und Eingriffsmöglichkeiten übertragen bekommen (Reform § 46 SGB VIII und Änderung der Heimrichtlinien auf Landesebene).

Institutionelle Strukturen und Alltagsabläufe in den Heimen:

- Nutzung aller Präventivmaßnahmen, die freiheitsbeschränkende Maßnahmen reduzieren oder sogar überflüssig machen können.
- Sicherung interdisziplinär besetzter Entscheidungsprozesse (neben den Helferprofessionen auch z. B. juristischen Sachverstand einbeziehen).
- Verbesserung der Personalsituation und gezielte Präventionsmaßnahmen zur Verhinderung von Burnout-Prozessen, bei denen die Heimleitungen und Erzieher-/Pflegerberufe Spitzenwerte aufweisen/sozialer Arbeitsschutz.
- Verbesserte Qualifikationen des Personals und laufende Fort- und Weiterbildungen, die gezielt auch die besonders sensiblen Entscheidungen bei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und Deeskalationsprozesse eingehen müssen.
- Bei der Entscheidung für freiheitsbeschränkende Maßnahmen müssten die Gründe ausführlich dokumentiert und auch die Prüfung von Alternativen aufgezeigt werden.
- Nutzung externer Experten, die bzgl. Entscheidungen für freiheitsbeschränkende Maßnahmen beratend oder prüfend tätig werden könnten.
- Einführung von systematischen Möglichkeiten zum Beschwerdemanagement/Nutzung von Ombudsstellen.
- Regionalisierung und Dezentralisierung von Hilfsangeboten, alternative Wohnformen, ambulant vor stationär!

- Schaffung mobiler Dienste aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie/Inklusionspädagogik zur Beratung von Heimeinrichtungen.
- Etablierung verbindlicher Schutzkonzepte. Hinsichtlich der Entwicklung von Schutzkonzepten, wie sie in den Einrichtungen der Jugendhilfe seit mehreren Jahren und insbesondere seit der Reform des Bundeskinderschutzkonzeptes sich durchsetzen, seien wenig Daten für den Bereich der Eingliederungshilfe bekannt.

Forschungsbedarf:

- In Bayern existierten zu Einsatz, Häufigkeiten, Formen und vor allem Wirkungen freiheitsbeschränkender Maßnahmen und möglicher Alternativen bzw. Präventions- und Schutzkonzepte in heilpädagogischen stat. Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen keine verlässlichen, empirisch validen Daten. Es wäre aus diesem Grund erforderlich, dass Hochschulen und Forschungsinstitute hier mit soliden Forschungsprojekten aktiv werden, damit die Diskussion nicht auf Einzelfallbeispiele (mit Skandalisierungspotential) beschränkt bliebe. Einschlägige praxisangewandte Studien befördern auch eine vorurteilsfreie Betrachtung der interessierten Öffentlichkeit.
- Die Forschung sollte auch die Subjektperspektive der Kinder einnehmen und die Wünsche und Vorstellungen der Sorgeberechtigten ermitteln (Beteiligungsstudien).
- Die Interaktion zwischen dem institutionellen Setting und der Persönlichkeit und Handlungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen sei spezifisch zu analysieren.

V. Grundlegende Empfehlungen der Expertenrunde

Eltern, Träger, Bezirke und Aufsicht stellen sich der komplexen Aufgabe, Kindern und Jugendlichen mit Behinderung Schutz, Sicherheit und Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten. Das Wohl jedes einzelnen Kindes ist dabei leitend. Sie sind sich einig darüber, in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung freiheitsbeschränkende Maßnahmen soweit wie möglich zu vermeiden und unumgängliche freiheitsbeschränkende Maßnahmen menschenwürdig, schonend und transparent durchzuführen. Ziel muss es sein, die Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen auf das absolut notwendige Minimum zu beschränken.

Die Expertenrunde begrüßt, dass auf Initiative von Frau Staatsministerin Emilia Müller unverzüglich den geäußerten Vorwürfen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen nachgegangen und durch Sofortmaßnahmen Mängeln entgegen getreten wurden. Die Überprüfung aller 104 stationären Einrichtungen in Bayern ergab, dass die weitaus überwiegende Zahl der rund 4.000 Kinder und Jugendlichen in den Einrichtungen qualitativ hochwertig betreut und gefördert werden. Soweit Mängel festgestellt wurden, geben sie zu folgenden grundlegenden Empfehlungen Anlass, die nun umzusetzen sind:

- **Vermeidung freiheitsbeschränkender Maßnahmen**

In stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ist darauf hinzuwirken, dass so wenige freiheitsbeschränkende Maßnahmen wie möglich angewendet werden. Die Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen muss in jedem einzelnen Fall sorgfältig, insbesondere im Hinblick auf den Einsatz milderer Mittel, geprüft werden (Ultima-Ratio-Prinzip).

- **Stärkung der Elternbeteiligung**

Die Elternbeteiligung soll gestärkt werden. Empfohlen wird in allen Einrichtungen die Bildung von Elternbeiräten. Wünschenswert sind darüber hinaus auch andere aktive Beteiligungsformen für die Eltern, um deren Partizipationsmöglichkeiten, die Kommunikation, Zusammenarbeit und Vertrauensbasis zu verbessern.

- **Richtervorbehalt**

Für die Anwendung unterbringungsähnlicher Maßnahmen in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ist als letztes Mittel auch die Einführung eines Richtervorbehalts zu prüfen.

- **Überarbeitung der Heimrichtlinien**

Die Richtlinien für Heilpädagogische Tagesstätten, Heime und sonstige Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung sollen unter Berücksichtigung des vorliegenden Berichts und von fachlichen Empfehlungen überarbeitet werden. Die Aufsichtsbehörden sollen durch geeignete Maßnahmen die systematische und regelhafte Umsetzung von fachlichen Empfehlungen begleiten. Dabei soll sie z. B. stichprobenartige Prüfungen vor Ort – auch unangemeldet – durchführen.

- **Erarbeitung von fachlichen Empfehlungen**

Unter Berücksichtigung des vorliegenden Berichts werden fachliche Empfehlungen zur Vermeidung von und den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sowie für eine einheitliche Dokumentation erarbeitet. Diese fachlichen Empfehlungen werden dauerhaft Gegenstand von Fortbildungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen, um einen bewussteren und qualitativ hochwertigen Umgang mit Freiheitsbeschränkung zu fördern.

- **Vorlage eines Jahresberichts**

Dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration sollte die Heimaufsicht jährlich einen Bericht über die Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen in den Einrichtungen, insbesondere von Einschlüssen und Fixierungen, vorlegen.

- **Wissenschaftliche Evaluation**

Die vorgenannten Maßnahmen sollten durch eine wissenschaftliche Evaluation begleitet werden.

VI. 10-Punkte-Plan des StMAS

(1) Elternbeteiligung wird gestärkt

In allen Einrichtungen wird es Beiräte oder Sprecher der Eltern bzw. Sorgeberechtigten geben, die die Träger der Einrichtungen beraten. Die Zusammenarbeit mit den Eltern soll von Offenheit und gegenseitigem Vertrauen bestimmt sein.

(2) Beratungs- und Beschwerdestellen werden geschaffen

Bei den Regierungen werden Beratungs- und Beschwerdestellen geschaffen, an die sich Eltern wenden können. Eltern müssen wissen, an wen sie sich wenden können, wenn sie Fragen zu den Einrichtungen, zur Qualität der Einrichtungen oder speziell zur Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen haben. Dafür steht auch als unabhängige Beratungs- und Beschwerdestelle die Behindertenbeauftragte der Staatsregierung zur Verfügung. Darüber hinaus sollen die Behindertenbeauftragten der Bezirke, der Landkreise und kreisfreien Städte, die Anlaufstellen bei den Trägern sowie die zahlreichen weiteren Stellen für Eltern wie die flächendeckenden Dienste der Offenen Behindertenarbeit oder die Frühförderstellen ihr Angebot als Beratungs- und Beschwerdestellen stärker bekannt machen.

(3) Beteiligung der Kinder und Jugendlichen wird gestärkt

Kinder und Jugendliche mit Behinderung sind bei Entscheidungen über freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu beteiligen. Bei vor Ort-Kontrollen durch die Aufsichtsbehörden sind sie mit einzubeziehen.

(4) Richtervorbehalt bei unterbringungsähnlichen Maßnahmen

Bayern wird sich auf Bundesebene für die Prüfung der Einführung eines Richtervorbehalts als letztes Mittel einsetzen. Bisher bedürfen unterbringungsähnliche Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen in Behinderteneinrichtungen keiner gerichtlichen Genehmigung. Dies betrifft gerade auch Maßnahmen, die in ihrer Wirkung einer Freiheitsentziehung vergleichbar sind, weil sie über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig angewendet werden sollen. Ein Gerichtsverfahren könnte die schwierige Entscheidungsfindung in solchen Fällen unterstützen und die Anwendung der Maßnahme auf das unverzichtbare Maß beschränken.

(5) Heimrichtlinien werden überarbeitet

Die bestehenden Heimrichtlinien für Heilpädagogische Tagesstätten, Heime und sonstige Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung werden überarbeitet. Sie werden um verbindliche fachliche Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sowie die Beteiligung von Eltern und ihren Kindern ergänzt.

(6) Fachliche Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen werden neu erarbeitet

Fachliche Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in Einrichtungen der Behindertenhilfe werden erarbeitet. Heimaufsicht, Träger der Einrichtungen und Bezirke werden unter Berücksichtigung der Arbeitsergebnisse der Expertenrunde bis Ende des Jahres 2016 Empfehlungen vorlegen. Diese werden durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration überprüft und in den Heimrichtlinien umgesetzt. In den Empfehlungen werden die Voraussetzungen sowie die Art und Weise der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen sowie notwendige Qualitätssicherungsmaßnahmen und einheitliche Dokumentationsstandards konkretisiert. Ziel der Empfehlungen ist es, freiheitsbeschränkende Maßnahmen auf das absolut notwendige Maß zu beschränken, die Entscheidungen nachvollziehbar zu machen und ihre qualitativ hochwertige und menschliche Ausführung sicherzustellen.

(7) Fortbildung der Beschäftigten wird verstärkt

Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen durch die Träger der Einrichtungen auf die rechtlichen Grundlagen, auf Strategien der Vermeidung und eine korrekte Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen vorbereitet, bestehendes Personal muss darin geschult werden. Die Betreuung mehrfachbehinderter, psychisch kranker und/oder intensiv pflegebedürftiger Kinder und Jugendlicher setzt eine positive Grundhaltung, Empathie und fachliche Kenntnisse voraus. Betreuendes Personal ist durch regelmäßige Schulungen, etwa in Deeskalationstrainings, und mit regelmäßiger Supervision zu unterstützen.

(8) Prüfungen durch die Heimaufsicht werden verstärkt

Die Heimaufsicht wird die Umsetzung der fachlichen Empfehlungen eng begleiten. Dabei wird sie auch stichprobenartige Prüfungen vor Ort – auch unangemeldet – durchführen.

(9) Berichtspflicht der Heimaufsicht

Die Heimaufsicht wird dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration jährlich einen Bericht über die Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe vorlegen. Die Expertenrunde wird in die Auswertung des Berichts einbezogen.

(10) Wissenschaftliche Evaluation

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration wird die Umsetzung der Maßnahmen wissenschaftlich evaluieren lassen. Die Expertenrunde wird in die Auswertung der Evaluation einbezogen.