

**BESONDERHEITEN DER EIGNUNG  
RECHTLICHER BETREUER  
VON MIGRANTEN**

Diplomarbeit  
an der Ev. Fachhochschule  
Rheinland-Westfalen-Lippe  
im Studiengang Sozialarbeit

von

**URSULA KARADENIZ**

Referent: Prof. Dr. Wolf Crefeld  
Korreferent: Prof. Roderich Kulbach

Bochum, den 09. Oktober 2001



Başkalıklarla yaşamamanın insanın hayal gücünü artıracığını  
güzellikler katabileceğini düşünmek savaşız bir dünyanın  
ilk adımı olabilir ütopyasına inanmaktan başka çare var mı?

*aus: ›Kömür Gözlüm - Türküler‹ von Bekir Karadeniz*

Gibt es denn eine andere Lösung, als zu denken, dass das  
Zusammenleben mit unseren Unterschieden die Phantasie  
der Menschen steigert und Schönes bringen kann, und an  
die Utopie zu glauben, dass dies der erste Schritt zu einer  
Welt ohne Krieg sein kann?



<b>I.</b>	<b>Einleitung</b> . . . . .	7
<b>II.</b>	<b>Rechtliche Betreuung</b> . . . . .	9
II.1.	Ziel des Betreuungsrechts . . . . .	9
II.2.	Gesetzliche Voraussetzungen für die Einrichtung einer Betreuung . . . . .	10
II.3.	Wer wird zur rechtlichen Betreuerin bestellt? . .	12
<b>III.</b>	<b>Grundsätzliche Kompetenzanforderungen an rechtliche Betreuerinnen</b> . . . . .	15
III.1.	Vorschläge verschiedener Fachkreise . . . . .	16
III.2	Grundvoraussetzung: ein theoretisch begründetes Konzept . . . . .	23
III.2.1.	Das Konzept der Lebensweltorientierten Individualhilfe . . . . .	25
III.2.1.1.	Alltag und Lebenswelt . . . . .	26
III.2.1.2.	Leitlinien und Menschenbild der Lebensweltorientierten Individualhilfe . . . . .	30
III.2.1.3.	Handlungsleitende Prinzipien der Individualhilfe .	33
III.2.1.4.	Drei Intensitäten der Unterstützung . . . . .	34
III.3.	Anforderungen an die gesetzliche Betreuerin . .	36
III.3.1.	Grundhaltung der Betreuerin in der Beziehungsgestaltung . . . . .	36
III.3.2.	Notwendige Fachkompetenzen . . . . .	39
III.3.2.1.	Kenntnis der Lebenswelt der Betroffenen . . . . .	40
III.3.2.2.	Wissen über psychosoziale Versorgungsnetze . .	41
III.3.2.3.	Kenntnis unterschiedlicher Vorgehensweisen . .	41
III.3.2.4.	Unterschiedliche Sprachebenen beherrschen . .	41
<b>IV.</b>	<b>Migration und Migrantinnen in Deutschland</b> .	43
IV.1.	Arten von und Gründe für Migration . . . . .	44
IV.2.	Die Situation in der Bundesrepublik Deutschland .	46

IV.2.1.	Die ausländische Bevölkerung in Zahlen . . . . .	46
IV.2.2.	Aufenthaltsdauer . . . . .	47
IV.2.3.	Aufenthaltsstatus . . . . .	47
IV.3.	Formen und Phasen der Einwanderung . . . . .	50
IV.3.1.	Arbeitsmigration . . . . .	50
IV.3.2.	Aussiedlerinnen/Spätaussiedlerinnen . . . . .	51
IV.3.3.	Flüchtlinge und Asylbewerberinnen . . . . .	52
IV.4.	Lebenslagen von Migrantinnen in Deutschland . . . . .	56
IV.4.1.	Lebensfeld Arbeit . . . . .	57
IV.4.2.	Lebensfeld Wohnen . . . . .	58
IV.4.3.	Lebensfeld Soziale Beziehungen . . . . .	59
<b>V.</b>	<b>Migrantinnen als Betreute - Kompetenzen der Betreuerin . . . . .</b>	<b>63</b>
V.1	Statistische Angaben zur rechtlichen Betreuung von Migrantinnen . . . . .	63
V.2.	Häufige Erkrankungen bei Migrantinnen, die eine rechtliche Betreuung erforderlich machen können . . . . .	67
V.3.	Besonderheiten der Betreuung von Migrantinnen - Kompetenzanforderungen an die Betreuerin . . . . .	72
V.3.1.	Grundhaltung der Betreuerin . . . . .	72
V.3.2.	Notwendige Fachkompetenzen im interkulturellen Kontext . . . . .	73
V.3.2.1.	Beziehungsaufnahme . . . . .	73
V.3.2.2.	Auftragsklärung . . . . .	76
V.3.2.3.	Gestaltung von Nähe und Distanz . . . . .	78
V.3.2.4.	Komplexe Problemkonstellationen . . . . .	79
V.3.3.	Interkulturelle Kompetenz - Voraussetzung für eine gelingende Beziehungsgestaltung . . . . .	84
V.3.4.	Die Bedeutung der Sprache für die interkulturelle Kommunikation . . . . .	90
<b>VI.</b>	<b>Schluss / Forderungen . . . . .</b>	<b>96</b>
<b>VII.</b>	<b>Literaturverzeichnis . . . . .</b>	<b>101</b>

## I. Einleitung

Mit der Einführung des neuen Betreuungsrechts im Jahre 1992 hat sich die Auffassung von der Rechtsfürsorge für Menschen, die ihre Rechte nicht (mehr) selbst wahrnehmen können, gewandelt. Durch die gesetzliche Vorgabe der *persönlichen Betreuung* sind auch bei denjenigen, welche die Betreuungen führen, andere Qualifikationen gefragt, als zu Zeiten der Vormundschaft bzw. Pflegschaft für Erwachsene. Nun stehen weniger Verwaltungskenntnisse im Vordergrund als vielmehr Kenntnisse in der Beziehungsgestaltung. Dem entsprechend sind es inzwischen in der Mehrzahl Sozialarbeiterinnen<sup>1</sup>, die professionell Betreuungen führen, insbesondere in den Betreuungsvereinen oder als freiberuflich tätige Betreuerinnen. Die Anforderungen, die rechtliche Betreuerinnen erfüllen sollten, um diese Tätigkeit in einer der damit verbundenen Verantwortung adäquaten Weise erfüllen zu können, sind ein Gegenstand dieser Arbeit.

Das Betreuungsrecht gilt nach § 35 b FGG für alle Menschen, die ihren Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben. Demnach ist davon auszugehen, dass auch Migrantinnen zum Klientel von rechtlichen Betreuerinnen gehören. Leider gibt es keine offiziellen Statistiken über die Zahl der Migrantinnen, für die eine rechtliche Betreuung eingerichtet wurde. Wenn man jedoch davon ausgeht, dass die Relationen bei den Migrantinnen ähnlich sein dürften, wie bei den deutschen Betreuten, so heißt dies, dass bei einer Zahl von rund 7 Millionen Ausländerinnen in Deutschland der Bedarf an Betreuungen

für Migrantinnen bei ca. 70.000 liegen müsste. Zwar unterscheiden sich die beiden Gruppen z.B. hinsichtlich ihrer Altersstruktur - die Migrantinnen sind im Durchschnitt jünger als die deutsche Bevölkerung - andererseits sind in der angegebenen Zahl von rund 7 Millionen weder Aussiedlerinnen / Spätaussiedlerinnen noch eingebürgerte Migrantinnen erfasst, so dass die Zahl von rund 70.000 betreuungsbedürftigen Migrantinnen durchaus realistisch erscheint.

Die Lebenswelt von Migrantinnen unterscheidet sich in vielerlei Hinsicht von der deutscher Einwohnerinnen. Aus diesem Grund dürften sich bei der Betreuung von Migrantinnen auch andere Problemlagen ergeben. Ob die rechtliche Betreuung von Migrantinnen besondere Kompetenzen der Betreuerin erfordern und wenn ja, welche, ist das Thema dieser Arbeit.

Zunächst beschäftige ich mich mit dem Rechtsinstitut der rechtlichen Betreuung, ihren Zielen und gesetzlichen Vorgaben (Kapitel II). Sodann werden (im Kapitel III) die Kompetenzanforderungen an rechtliche Betreuerinnen im Allgemeinen erörtert. Ein theoretisch fundiertes Handlungskonzept wie das der lebensweltorientierten Individualhilfe kann eine Grundlage für die Arbeit von Sozialarbeiterinnen und insbesondere von rechtlichen Betreuerinnen bieten. Davon ausgehend werden spezielle Fachkompetenzen entwickelt, die zur Tätigkeit der rechtlichen Betreuerin befähigen.

Im zweiten Teil der Arbeit (beginnend mit Kapitel IV) gebe ich zunächst einen Überblick über die Migration nach Deutschland und die Lebensbedingungen von Migrantinnen in diesem Land. Sodann folgen die spezifi-

---

<sup>1</sup> In dieser Arbeit benutze ich jeweils die weiblichen Formen. Männer sind, wenn nicht ausdrücklich anders angegeben, selbstverständlich mitgemeint.



schen Anforderungen, welche die rechtliche Betreuung von Migrantinnen an die Betreuerin stellen (Kapitel V).

## **II. Rechtliche Betreuung**

### **II.1. Ziel des Betreuungsrechts**

Mit Wirkung zum 01.01.1992 wurde das alte Vormundschaftsrecht durch das neue Betreuungsrecht ersetzt.

Wesentlichste Neuerung ist die Abschaffung der vollständigen Entmündigung von Menschen, die aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung nicht mehr in der Lage sind, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln. Das neue Recht ist nicht zuletzt Ausdruck eines veränderten Menschenbildes, speziell eines veränderten Bildes vom kranken oder behinderten Menschen. Hier schlägt sich die Erfahrung nieder, dass ein Mensch nur äußerst selten ganz und gar "krank" oder "behindert" ist. Es sind in der Regel nur bestimmte Anteile der Person, nur bestimmte Bereiche, in denen die Erkrankung oder Behinderung einem Menschen nicht mehr erlaubt, sein Leben so zu gestalten, wie es seinen Wünschen und Bedürfnissen entspricht. Es ist demnach unbillig, diesem Menschen pauschal sämtliche Fähigkeiten abzuspochen, sein Leben selbständig zu führen. Während eine Erwachsene bei Vorliegen einer psychischen Erkrankung oder einer Gebrechlichkeit vormals häufig entmündigt und damit vollkommen entrechtet wurde, keine rechtlich wirksamen Entscheidungen bezüglich ihres eigenen Lebens mehr treffen konnte, soll die rechtliche Betreuung der Betroffenen dort rechtliche Hilfe bieten, wo sie diese braucht, und ihr ansonsten ihre Autonomie bezüglich ihrer Lebensgestaltung erhalten.

Auch die Auffassung vom Staat und seiner Aufgabe gegenüber den Bürgerinnen hat sich hier gewandelt: Der Staat, der gebrechliche Bürgerinnen entmündigt, ist ein Staat, der sich als Herrscher sieht, dessen oberstes Ziel

die Aufrechterhaltung von Sicherheit und insbesondere von Ordnung ist. Es ist der versorgende Staat, der durch Gebrechlichkeit oder Krankheit eingeschränkte Bürgerinnen nun versorgt und verwaltet. Er stellt einen Vormund über sie, der die Verwaltung der Entmündigten wieder möglich macht. Die Person des Mündels liegt nicht in seinem Interesse.

Der Staat jedoch, der seiner erkrankten oder behinderten Bürgerin die Mündigkeit nicht abspricht, sieht es als seine Pflicht an, die Grund- und Persönlichkeitsrechte auch dieses Menschen zu schützen und ihm Hilfe zu seiner individuellen Lebensgestaltung zu geben. Das neue Betreuungsrecht hat keine ordnungspolitische Funktion, hier geht es einzig um den Schutz der in ihren Fähigkeiten zur selbständigen Interessenswahrnehmung eingeschränkten Bürgerin.

Nach *Raack/Thar* kann das Ziel des neuen Rechts folgendermaßen formuliert werden: *“Das Ziel des neuen Betreuungsrechts ist vor allem, dem betreuten Menschen ein selbstbestimmtes Leben unter Achtung seiner Grundrechte zu ermöglichen”* (*Raack/Thar 1999, S. 23*).

## **II.2. Gesetzliche Voraussetzungen für die Einrichtung einer Betreuung**

Grundlage für die Bestellung einer Betreuerin sind die Paragraphen 1896 bis 1908 k des *Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB)* in Verbindung mit den Vorschriften des BGB über die Vormundschaft über Minderjährige.

Voraussetzung für die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung ist das Vorliegen einer *“psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen*

*Behinderung*”, die den Volljährigen hindert, *“seine Angelegenheiten ganz oder teilweise ... zu besorgen”*. (§ 1896 I BGB).

Die Einrichtung der Betreuung, die auch im neuen Recht einen wesentlichen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der Bürgerin darstellt, folgt streng dem Grundsatz der Erforderlichkeit. Diese muss vor der Einrichtung der Betreuung durch das Gericht geprüft werden, i.d.R. durch die Einholung von Sachverständigengutachten und durch die ausdrücklich vorgeschriebene persönliche Anhörung der Betroffenen durch das Gericht. Die Betreuung wird dann auch i.d.R. nicht umfassend, also für alle Lebensbereiche der Person, eingerichtet, sondern lediglich für die Bereiche - Aufgabenkreise -, für die sie notwendig ist. Darüber hinaus hat das Gericht auch zu prüfen, ob andere Maßnahmen, z.B. die Bevollmächtigung einer anderen Person, nicht ausreichen, um der Betroffenen die rechtliche Hilfe zu geben, die sie braucht.

Auch bei der Auswahl der Betreuerin ist das Gericht an gesetzlich vorgegebene Rahmenbedingungen gebunden. Es ist verpflichtet, eine für die Übernahme der Betreuung der Betroffenen *“geeignete”* Person auszusuchen. Der Begriff der *“geeigneten Person”* ist naturgemäß im Gesetz nicht näher bestimmt. Die Eignung muss in jedem Einzelfall in Bezug zu den vorliegenden Bedingungen geprüft werden

Gesetzlich vorgeschrieben ist lediglich, dass *“auf die verwandtschaftlichen und sonstigen persönlichen Bindungen ..., insbesondere auf die Bindung zu Eltern, Kindern und zum Ehegatten, sowie auf die Gefahr von Interessenskonflikten Rücksicht zu nehmen”* ist (§ 1897 V).

Die weitere Ausfüllung des Begriffs der Eignung obliegt der Fachöffentlichkeit. Ich werde weiter unten auf die aktuellen Interpretationen dieses unbestimmten Rechtsbegriffs eingehen.

Bei der Bestellung der Betreuerin hat das Gericht den Wünschen und Vorschlägen der Betroffenen zu folgen, sofern dies *“dem Wohl des Volljährigen nicht zuwiderläuft”* (§ 1897 IV BGB). In der Regel ist also die Person zu bestellen, die von der Betroffenen vorgeschlagen wird. Häufig wird jedoch eine Betreuung erst dann eingerichtet, wenn die Betroffene nicht mehr in der Lage ist, ihren Willen kundzutun. Hat sie allerdings vor Eintritt der aktuellen Situation im Wege einer Betreuungsverfügung eine Person benannt, die ihre Angelegenheiten im Falle der Betreuungsbedürftigkeit wahrnehmen soll, so ist dieser Verfügung ebenfalls zu folgen (vgl. § 1897 IV BGB).

Die Pflichten der Betreuerin sind in § 1901 BGB geregelt. Auch hier wird deutlich, dass der Gesetzgeber die individuelle Lebensgestaltung als hohes Gut ansieht und schützen will: *“Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht. Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten.”* (§ 1901 II BGB).

### **II.3. Wer wird zur rechtlichen Betreuerin bestellt?**

Nach dem Wunsch des Gesetzgebers soll die Betreuung von betreuungsbedürftigen Personen in der Regel durch ehrenamtliche Betreuerinnen - Familienangehörige oder

sonstige nahestehende Personen - geleistet werden. Auch wenn keine nahestehende Person die Betreuung übernehmen kann, soll im Regelfall eine ehrenamtliche Betreuerin eingesetzt werden. Tatsächlich wird auch die große Mehrheit der rechtlichen Betreuungen in der Bundesrepublik von Ehrenamtlichen geführt. Von den insgesamt rund 800.000 Betreuungen im Jahre 1999 werden ca. 75 % von Ehrenamtlichen geführt. Aufgrund der besonderen Schwierigkeit mancher Betreuung oder weil nicht genügend Ehrenamtliche zur Verfügung stehen, wird ca. ein Viertel der Betreuungen durch Berufsbetreuerinnen (freiberuflich Tätige, Vereins- und Behördenbetreuerinnen) geführt. Ehrenamtliche Betreuerinnen werden durch die Betreuungsvereine und -behörden geschult, beraten und praktisch unterstützt.

Gleichgültig, ob sie nun ehrenamtlich oder professionell tätig ist, die Eignung einer jeden Betreuerin muss durch das Vormundschaftsgericht festgestellt werden. Seit langem wird in Fachkreisen darüber diskutiert, welche Kriterien für die Feststellung der Eignung von Betreuerinnen heranzuziehen sind. Insbesondere seit im Betreuungsrechtsänderungsgesetz von 1999 die Vergütung der beruflichen Betreuerinnen an das Vorliegen einer formalen Qualifikation gebunden wurde. Ehrenamtliche Betreuerinnen müssen sicherlich keine besondere Berufsausbildung nachweisen. Sie "eignen sich die notwendigen Fähigkeiten in der Auseinandersetzung mit ihrer Aufgabe im Einzelfall an" (Crefeld 2001) Selbstverständlich sind aber auch für ehrenamtliche Betreuerinnen fachliche Standards festzulegen; sie müssen ihre Aufgaben genauso sach- und fachgerecht erfüllen wie die Berufsbetreuerinnen.

Beruflich tätige Betreuerinnen, insbesondere Vereins- und Behördenbetreuerinnen sollten hingegen über eine fundierte Berufsausbildung verfügen, nicht zuletzt weil sie im Rahmen ihrer sog. Querschnittsaufgaben für die Beratung und Unterstützung der ehrenamtlichen Betreuerinnen zuständig sind.

Im Folgenden werde ich bisher entwickelte Kriterienkataloge für die Eignung von Betreuerinnen darstellen, um sodann auf die m.E. grundlegenden Voraussetzungen der Eignung für die professionelle Betreuungstätigkeit einzugehen.

### **III. Grundsätzliche Kompetenzanforderungen an rechtliche Betreuerinnen**

Aus den gesetzlichen Vorschriften ergibt sich zwar, welche Aufgaben die Betreuerin wahrnehmen soll. Hierfür muss das Gericht *“eine natürliche Person, die geeignet ist, in dem gerichtlich bestimmten Aufgabenkreis die Angelegenheiten des Betreuten rechtlich zu besorgen und ihn in dem hierfür erforderlichen Umfang persönlich zu betreuen”* zur Betreuerin bestellen (§ 1897 I BGB). Es finden sich jedoch keinerlei Hinweise darauf, worin der Gesetzgeber die Eignung sieht. Diese Entscheidung über die individuelle Eignung einer Betreuerin ist der Betreuungsbehörde und der jeweiligen Vormundschaftsrichterin überlassen.

Durch das Gesetz über die Vergütung von Berufsvormündern in Zusammenhang mit dem Betreuungsrechtsänderungsgesetz (1998) wurde die Vergütung der Berufsbetreuerinnen gestaffelt in Beziehung zu formalen Qualifikationen gesetzt. Dies bedeutet, dass eine Betreuerin mit einem beruflich relevanten Hochschulabschluss den höchsten Stundensatz für ihre Tätigkeit abrechnen kann, gefolgt von einer fachlichen Qualifikation durch eine relevante Berufsausbildung. Den geringsten Stundensatz kann die Betreuerin abrechnen, die ihre fachliche Qualifikation nicht durch eine Berufs- oder Hochschulausbildung belegen kann. Jedoch auch in diesen gesetzlichen Vorschriften wird nichts darüber gesagt, welche Ausbildungen denn nun den gesetzlichen Anforderungen genügen.

Betreuungsbehörden, Berufsverbände der Betreuerinnen und verschiedene Arbeitskreise und Fachgruppen haben nunmehr eigene Kataloge herausgegeben. Allgemein kann man davon ausgehen, dass Ausbildungen im Bereich der



Pädagogik, des Rechts, der Verwaltung, der Pflege, der Medizin, der Psychologie und des kaufmännischen Bereichs als qualifizierend gelten.

### **III.1. Vorschläge verschiedener Fachkreise**

Kriterien, die für die Prüfung der Eignung von Betreuerinnen herangezogen werden können, sind ebenfalls von den oben genannten Verbänden und Gruppen entwickelt worden. Unterschieden wird hier noch einmal zwischen Leitlinien für die Eignung ehrenamtlicher Betreuerinnen und professioneller bzw. freiberuflicher Betreuerinnen. Ehrenamtlich tätige Betreuerinnen übernehmen in der Regel nur eine oder einige wenige Betreuungen. Besonders schwierige Betreuungen eignen sich nicht für die Übernahme durch Ehrenamtliche. Aufgrund dessen sollten die Anforderungen hier nicht zu hoch gestellt werden, insbesondere ist keinesfalls davon auszugehen, dass ehrenamtliche Betreuerinnen etwa eine relevante Berufsausbildung nachweisen müssten.

Der Freiburger *Fachkreis Betreuungsrecht*, in dem Vertreterinnen von lokalen Betreuungsvereinen, des Vormundschaftsgerichts und der Betreuungsbehörde vertreten sind, hat einen Katalog von Voraussetzungen für ehrenamtliche Betreuerinnen und eine Liste von Ausschlusskriterien entwickelt, die bei der Auswahl von ehrenamtlichen Betreuerinnen zu Rate gezogen werden soll. Gefordert werden u.a. Fähigkeiten zur Selbstreflexion, eine gefestigte Persönlichkeit, Bereitschaft zur Weiterbildung und zum fachlichen Austausch, Durchsetzungsvermögen gegenüber Behörden und Zuverlässigkeit. In der Liste der Ausschlusskriterien ist festgestellt, welche Art von Betreuungen sich nicht zur Führung durch ehrenamtliche

Betreuerinnen eignen; das sind u.a. Betreuungen von Personen, die die Betreuung selbst ablehnen. Auch Betreuungen, bei denen sich die Problembereiche ständig verschieben bzw. sich im Laufe der Betreuung entwickeln, z.B. Krankheit, Suchtproblematik, Trennung und Scheidung, werden als zu belastend für ehrenamtliche Betreuerinnen angesehen. Ebenso sollten Ehrenamtliche keine Betreuungen von Personen übertragen bekommen, die zu Gewaltanwendung neigen. (Vgl. *Fachkreis Betreuungsrecht Freiburg (1997)*, in: *May, 2000*)

Die Anforderungen, die an berufsmäßige Betreuerinnen gerichtet werden, sind umfassender und spezifischer, denn: *“Betreuungsaufgaben und -pflichten im Rahmen der Berufsausübung wahrzunehmen, erfordert, ein umfangreiches Wissen aus vielen Fachgebieten zu besitzen bzw. die Fähigkeit, sich diese Kenntnisse in kurzer Zeit anzueignen”* (*Bundesverband der Berufsbetreuer/-innen (BdB) (1997)* in: *May 2000*, S. 63). Darüber hinaus sind professionelle Betreuerinnen (jedenfalls, wenn sie als Vereins- oder Behördenbetreuerinnen tätig sind) auch verpflichtet, im Rahmen ihrer sog. Querschnittsaufgaben ehrenamtliche Betreuerinnen zu gewinnen, zu beraten, zu unterstützen, zu schulen und anzuleiten.

Die Kriterien für die Geeignetheit, die der *Bundesverband der Berufsbetreuer/-innen* entwickelt hat, sind sehr weitgehend und auf eine deutliche Professionalisierung ausgerichtet. Für eine spätere gesetzliche Regelung wird sogar die Forderung nach einem eigenständigen Studiengang *“Berufsbetreuung”* mit dem Abschluss einer *“staatlichen Zulassung als Diplom-Betreuer”* aufgestellt. (*Bundesverband der Berufsbetreuer/-innen (BdB) (1997)*, a.a.O.)

Es ist fraglich, ob eine so weitgehende Spezialisierung notwendig und sinnvoll ist. Mir erscheint es ausreichend, wenn zunächst der Bereich der Betreuung im Studium der Sozialarbeit/Sozialpädagogik stärkere Berücksichtigung fände. Außerdem überschneiden sich m.E. die für Betreuerinnen einzufordernden Qualifikationen mit denen anderer Arbeitsgebiete, z. B. der Sozialarbeit in ambulanten Diensten der Sozialpsychiatrie, im Gesundheits- und Rehabilitationsbereich. Sie könnten vielleicht in einem Aufbau- oder Master-Studiengang für Klinische Sozialarbeit vermittelt werden, wie er von einer Reihe von Fachhochschullehrerinnen derzeit diskutiert wird. Der BdB nennt Kenntnisse aus den Fachgebieten Psychologie, Soziologie, Sozialmedizin, Medizin, Recht, Wirtschaft und Pädagogik als Voraussetzungen für die Qualifikation von Betreuerinnen. Bis auf Medizin und Wirtschaft sind diese Fachgebiete im Studiengang Sozialarbeit/Sozialpädagogik bereits vertreten.

Gegenüber diesen eher programmatischen Forderungen in der Darstellung eines Berufsbildes der Berufsbetreuerin erscheint der zur sofortigen Verwendung gedachte *“Vorschlag des BdB für minimale Eignungs- und Auswahlkriterien für BerufsbetreuerInnen (Mindestanforderungen)”* (1998, in: *May 2000*, S. 65) schon fast kärglich. Neben formalen Kriterien wie Leumundszeugnis, dem Abschluss notwendiger Versicherungen und geordneten finanziellen Verhältnissen fordert man an inhaltlicher Qualifikation lediglich das *“Vorhandensein eines gewissen Maßes an Lebenserfahrung”* (festgemacht an einem Mindestalter von 30 Jahren), eine abgeschlossene Berufsausbildung, die Teilnahme an Einführungskursen, die von den Betreuungsbehörden angeboten werden sollen, und *“die Erklärung der Bereitschaft, an einer Gruppe für Fallbespre-*

*chungen teilzunehmen*". Die Diskrepanz zwischen dem "Berufsbild" und diesen "Mindestanforderungen" ist vermutlich aufgrund der Tatsache zu verstehen, dass die neue Vergütungsregelung viele Berufsbetreuerinnen, die zuvor ohne Nachweis formaler Qualifikationen zugelassen worden waren, nun vor die Tatsache stellte, dass sie ohne eine relevante Ausbildung nicht mehr die vorher erzielten Vergütungssätze abrechnen können, und sich viele mit der Bedrohung ihrer wirtschaftlichen Existenz konfrontiert sahen. Der Berufsverband, der einerseits zwar an der Qualifizierung der von ihm vertretenen Kolleginnen interessiert war und ist, konnte andererseits denjenigen seiner Mitglieder, die diese formalen Qualifikationen nicht nachweisen konnten, auch nicht durch die Forderung nach einem sehr hohen Grad von formaler Qualifikation in den Rücken fallen.

Der *Verband freiberuflicher Betreuer/innen (VfB)* hat ebenfalls ein "Berufsbild einer Berufsbetreuerin/eines Berufsbetreuers" erarbeitet. Hier finden sich 7 Voraussetzungen, die - unabhängig von einer Berufsausbildung - für die Übernahme einer Betreuung erfüllt sein sollen:

1. *Einschlägige Rechtskenntnisse (...)*
2. *Medizinische und psychologische Grundkenntnisse (...)*
3. *Kenntnisse über Hilfeinstitutionen und soziale Netzwerke (...)*
4. *Die Fähigkeit, Betreuung zu planen und zu gestalten (...)*
5. *Persönliche Voraussetzungen (...)*
6. *Bereitschaft zur Fort- und Weiterbildung (...)*
7. *Sonstige Voraussetzungen für freiberufliche Betreuer (...)*" (*Verband freiberuflicher Betreuer/innen (VfB)* (1999) in: *May, 2000, S. 67/68*).

Unter Punkt 5 werden wiederum Leumundszeugnis, Lebenserfahrung, Selbstreflexionsfähigkeit u.ä. genannt. Die sonstigen Voraussetzungen (Punkt 7) betreffen Versicherungen und die Büroorganisation.

Noch vor Inkrafttreten des neuen Betreuungsrechts erstellten *Oberloskamp u.a.* ein umfassendes *“Ausbildungs- bzw. Anforderungsprofil für hauptamtliche Betreuer und Sachverständige im neuen Betreuungsrecht”* auf der Grundlage einer eingehenden Untersuchung einerseits der Bedürfnislage der Betroffenen und andererseits der konkreten Aktivitäten von Betreuerinnen. Dabei ging es insbesondere um die Frage, welche bereits vorhandenen Ausbildungsgänge am besten auf die Arbeit der rechtlichen Betreuerin vorbereiten bzw. ob neue Ausbildungsmöglichkeiten geschaffen werden müssten.

Die Autorinnen kommen zu dem Schluss, dass *“um auf diese Art professionell - d.h. fachlich gerüstet für alle möglichen Arten von Betreuung - handeln zu können, er (der Betreuer) bestimmtes, wenn auch begrenzbares Fachwissen aus*

- *Medizin*

- *Recht*

- *Psychologie*

- *Verwaltung*

- *Pädagogik*

- *Wirtschaft*

- *Soziologie*

*benötigt” (Oberloskamp u.a.: Köln 1992, S. 111 ff).*

Die Autorinnen sehen diese Voraussetzungen am besten erfüllt durch das Studium der Sozialarbeit, da dieses einerseits Grundlagenkenntnisse in nahezu allen genannten Bereichen (außer Wirtschaft) beinhaltet und andererseits wegen seiner Praxisnähe auch die erforderliche *Selbst-*

*kompetenz* durch obligatorische Supervision vermittele. Über diese durch das Sozialarbeitsstudium erreichten Kompetenzen hinaus sei jedoch der Erwerb weiterer spezieller Kenntnisse erforderlich. Hierfür schlagen *Oberloskamp u.a.* eine berufsbegleitende Weiterbildung zum *Diplom-Betreuer* bzw. eine Zusatzausbildung während des Studiums in Verbindung mit einer anschließenden Weiterbildung nach dem Studium vor, das zunächst zum Abschluss Diplom-Sozialarbeiter und anschließend zum Abschluss Diplom-Betreuer führen soll.

*Crefeld* fasst die Anforderungen, die an rechtliche Betreuerinnen zu stellen sind, zunächst in nur drei Schwerpunkten der Qualifikation von Betreuerinnen zusammen:

*“1. Betreuerin und Betreuer müssen ihre Rechte und Pflichten kennen.*

*2. Sie müssen das, was die betreute Person an Selbstsorge infolge ihrer Behinderung oder Krankheit nicht zu bewältigen vermag, für sie unterstützend oder stellvertretend erledigen.*

*3. Sie müssen die individuellen Bedürfnisse und Probleme ihrer Klienten soweit kennen, dass sie ihre Betreuungsaufgabe deren Interessen und Wünschen entsprechend wahrnehmen können.” (Crefeld 2001)*

Diese Schwerpunkte werden dann im Weiteren ausgeführt, wobei insbesondere sozialarbeiterische “Kernkompetenzen” wie Beziehungsmanagement, soziale Beratung, Berücksichtigung der Lebenswelt der Klientin betont werden.

In der Fachöffentlichkeit gibt es seit Einführung des neuen Betreuungsrechts eine häufig sehr kontrovers geführte Diskussion um die Frage, wie die rechtliche Betreuung zu verstehen ist, eher als das bloße Besorgen der rechtlichen

Angelegenheiten der Klientinnen, also als die strenge gesetzliche Vertretung in Rechtsgeschäften, oder als Aufgabe, die auch Beziehungsarbeit umfasst und somit mehr sozialarbeiterische denn rechtskundliche Kompetenzen erfordert.

Der Gesetzgeber hat bei der Einführung des Gesetzes ausdrücklich betont, dass die gesetzliche Betreuung sich deutlich von der Praxis der früheren Vormundschaften unterscheiden soll, wo meist eine große Anzahl von Vormundschaften vornehmlich durch eine Rechtsanwältin "verwaltet" wurde. Es sollte zukünftig nicht mehr so sein, dass Vormünder über das Schicksal ihrer Mündel entscheiden, ohne diese als Person zu kennen bzw. ohne deren persönliche Bedürfnisse auch nur wahrzunehmen. Aus diesem Grunde wurde im neuen Recht die "persönliche Betreuung" ausdrücklich in den Gesetzestext aufgenommen: *"Zum Betreuer bestellt das Vormundschaftsgericht eine natürliche Person, die geeignet ist, (...) ihn (den Betreuten; U.K.) persönlich zu betreuen"* (§ 1897 I BGB).

Dies kann nur so verstanden werden, dass die Betreuerin persönlichen Kontakt zu der Klientin aufbauen und pflegen soll. Dieser ist schließlich auch unabdingbare Voraussetzung dafür, die persönlichen Wünsche und Bedürfnisse der Klientin zu ermitteln, welche die Betreuerin zu berücksichtigen verpflichtet ist.

Die persönliche Betreuung ist also aus guten Gründen explizit Intention des Gesetzgebers gewesen. Nach nunmehr fast zehnjähriger Praxis mit dem neuen Recht werden jedoch in Kreisen der Politik zunehmend Stimmen lauter, die angesichts der in dieser Höhe wohl nicht erwarteten Kosten, welche die neue Praxis verursacht hat, die vergütungsfähigen Tätigkeiten der Betreuerin wieder einschränken wollen. Es ist auch nicht von der Hand zu weisen, dass die Zahl der eingerichteten Betreuungen gegen-

über der Zahl der vormals bestehenden Vormundschaften und Gebrechlichkeitspflegschaften erheblich angestiegen ist. Man stellt zu Recht die Frage, ob die Einrichtung von Betreuungen in dieser Menge wirklich nachvollziehbar erforderlich ist. Insbesondere in der ersten Zeit zeigte sich eine Tendenz, dass vor allem Krankenhausärztinnen häufig aus Unkenntnis oder um sich gegen alle nur denkbaren Haftungsrisiken abzusichern, sehr schnell die Einrichtung einer Betreuung anregten und die Gerichte dem auch folgten. Hier ist sicherlich genauer zu untersuchen, ob und wie die Zahl der Einrichtung von Betreuungen verringert werden kann. Eine Möglichkeit wird hier die intensive Propagierung von Vorausverfügungen wie Vollmacht, Betreuungsverfügung oder des sog. Patienten-testamentes sein.

Wirtschaftliche Erwägungen und Bedenken dürfen aber nicht dazu führen, dass man zur alten Praxis zurückkehrt und die Betreuungstätigkeit wieder zur Verwaltung von Mündelakten degradiert.

Um dem Anspruch der Wahrung der Grundrechte auch des kranken oder behinderten Menschen gerecht zu werden, ist die persönliche Betreuung unverzichtbar.

### **III.2. Grundvoraussetzung: ein theoretisch begründetes Konzept**

In meiner Arbeit geht es mir deshalb vor allem um die persönlichen und fachlichen Voraussetzungen, die eine Person zur zweckmäßigen und der hohen Verantwortung adäquaten Ausübung dieser Tätigkeit befähigen.

Rechtliche Grundlage für das Verhältnis der Betreuerin zu ihrer Klientin und für ihre Arbeit ist § 1901 BGB über



“*Die Pflichten des Betreuers*”, und hier insbesondere die Absätze 2 und 3, in denen es heißt:

*“Abs. 2: Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht. Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten.*

*Abs. 3: Der Betreuer hat Wünschen des Betreuten zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist. (...)*”

Rechtliche Betreuerinnen, insbesondere professionelle Betreuerinnen, haben es in der Regel mit Klientinnen zu tun, die vergleichsweise schwer erkrankt und infolge dessen in ihren Fähigkeiten, sich auszudrücken, die Realität wahrzunehmen, ihre Wünsche zu formulieren etc. stark eingeschränkt sind. *Crefeld* spricht hier von “schwer zugänglichen Menschen”, also Menschen, zu denen ein ungeschulter Mensch nur äußerst schwer Kontakt herstellen kann, die er nur schwer erreichen kann. Die Betreuerin benötigt hier besondere Fähigkeiten, um wirksam, zielgerichtet und planvoll handeln zu können.

Voraussetzung für ein wirksames, zielgerichtetes und planvolles Handlungsfähigkeit ist, dass die Betreuerin über ein theoriegestütztes Konzept verfügt, aufgrund dessen sie ihr Handeln begründen kann und aus dem sie methodische Schlussfolgerungen ableiten kann.

Es gibt verschiedene Konzepte in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen, die sich mit dem Thema der Arbeit mit “schwer zugänglichen Menschen” befassen, zum Beispiel das Konzept der Lebensweltorientierten Individualhilfe nach *Alfred Schütz u.a.* in der Sozialarbeitswissenschaft, der psychoanalytisch-interaktionistische An-

satz in der Psychologie, dargestellt u.a. von *Heigl-Evers / Ott*, oder das Konzept der Systemischen Beratung und Therapie, auf das sich sowohl Sozialarbeitswissenschaftlerinnen (z.B. *Pfeifer-Schaupp*) als auch Psychiaterinnen und Psychotherapeutinnen (z.B. *Thomas Keller und Nils Greve*) beziehen.

Das Konzept der Lebensweltorientierten Individualhilfe, dargestellt von *Peter Pantucek* in seinem gleichnamigen Lehrbuch, bietet in besonderer Weise eine Grundlage für die Arbeit von professionellen Betreuerinnen, da Ziel der betreuerischen Tätigkeit insbesondere ist, der Klientin die Möglichkeit zu verschaffen, ihr Leben resp. ihren Alltag so weit wie eben möglich, nach eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten. Aus diesem Grunde will ich hier nur auf dieses Konzept intensiver eingehen. Allerdings ist festzustellen, dass nicht nur dieses eine Konzept zu einer qualifizierten Arbeit im Betreuungswesen beitragen kann, sondern dass die oben erwähnten und weitere Konzepte Ebensolches zu leisten in der Lage sind.

### **III.2.1. Das Konzept der Lebensweltorientierten Individualhilfe**

Die Bestellung zur gesetzlichen Betreuerin ist immer auf einen einzelnen Menschen ausgerichtet. Es geht um die Lösung von Problemen dieses Individuums. Und genauer um diese Person, die sich in einer bestimmten Situation befindet. Die Voraussetzung zur Einrichtung einer Betreuung ist das Vorliegen einer Erkrankung oder Behinderung, die zur Folge hat, dass die Person ihre Angelegenheiten in einem oder mehreren Bereichen nicht mehr selbst regeln kann. Dies bedeutet, dass sie ihren Alltag

nicht mehr gelingend gestalten kann, denn die “Angelegenheiten” umfassen all jene Tätigkeiten, die (erwachsene) Menschen in der Regel selbstständig bewältigen.

### **III.2.1.1. Alltag und Lebenswelt**

Das Konzept der Lebensweltorientierten Individualhilfe bezieht sich auf alltags- und lebensweltorientierte Theorien, wie sie insbesondere von *Hans Thiersch* für die Soziale Arbeit adaptiert wurden. Unter dem Begriff Alltag ist “*das Normale, das Übliche, das Unspektakuläre*” (*Obert 2001, S. 123*) zu verstehen, der Ort, die Zeit und das soziale Gefüge, in denen der Mensch sein ganz alltägliches Leben führt. *Pantucek* spricht von der “*‘gewöhnlichen’ menschlichen Existenzform*” (*Pantucek 1998, S. 83*). Alltag lebt sich durch Routinen, durch Wiederholungen von pragmatischen Handlungsmustern, die sich als subjektiv nützlich für die Bewältigung der sich stellenden Aufgaben erwiesen haben. “*Alltagswissen ist ein Wissen von vertrauenswürdigen Konzepten, um damit die soziale Welt auszulegen und mit Dingen und Menschen umzugehen, damit die besten Resultate dieser Situation mit einem Minimum von Anstrengung und Vermeidung unerwünschter Konsequenzen erlangt werden können*” (*Schütz in: Thiersch, H. Die Erfahrung der Wirklichkeit: Perspektiven einer alltagsorientierten Sozialpädagogik. Weinheim und München 1986, z.n. Obert 2001, S. 123*)

Im Alltag begegnen sich das Individuum und die äußere Welt. Der Mensch sieht sich in verschiedene Lebenslagen gestellt und entwickelt durch Sozialisation und persönliche Entwicklung verschiedene Bewältigungsmuster. Diese Bewältigungsmuster stellen sich dar als ein Repertoire von Handlungsmustern, von Routinen und Ritualen, die in

der Regel die angemessene Lösung der sich stellenden Aufgaben sicherstellen.

Der Alltag vollzieht sich weiterhin in bestimmten Rhythmen: sowohl der einzelne Tag als auch längere Zeiträume folgen einer bestimmten zeitlichen Struktur, in der sich die Handlungsroutinen wiederholen.

Selbst wenn Menschen durch besondere Ereignisse ihrem Alltag entrissen und in eine völlig neue Lebenswelt geworfen werden, entwickeln sie sehr schnell auch für die neue Situation Handlungsmuster, die auch unter fremdartigen Bedingungen Alltag konstituieren. *“Das gegebene Lebensfeld eröffnet dabei oder befördert bestimmte Möglichkeiten, macht andere zunichte oder erschwert sie”* (Pantucek 1998, S. 84).

Im oberflächlichen Verständnis mag Alltag als etwas Profanes, Einfaches, vielleicht sogar Unwesentliches erscheinen. Dieser Alltag, der sich eben in den Routinen und Ritualen, in der immer währenden Wiederholung konstituiert, verleiht dem Menschen jedoch Halt; die Struktur des Alltags hält sozusagen das Leben zusammen, reduziert die Komplexität und ermöglicht Kontinuität. *Bosshardt* formuliert diese Dimension von Alltag folgendermaßen: *“Die Regelmäßigkeit und Wiederholung von Handlungsweisen entlastet nicht nur, sondern schafft auch selbstverständlichen Lebenssinn, der nicht immer wieder hinterfragt oder neu begründet werden muss”* (Bosshardt 1999, S. 64). Dem entsprechend ernst können die Folgen sein, wenn Menschen aufgrund von besonderen Krisensituationen diese zyklische Struktur verloren geht oder genommen wird. Dann *“bedeutet dies den Verlust der Kontrolle über sein eigenes Leben. Es zerbricht nicht nur die äußere Struktur des eigenen All-*

*tags, auch der darin enthaltene Lebenssinn kann verloren gehen” (Bosshardt a.a.O.)*

Zwar ist Alltag geprägt durch Wiederholungen, durch das Selbstverständliche, das nicht mehr hinterfragt zu werden braucht. Andererseits stellen sich dem Menschen auch immer wieder neue Aufgaben, die zu bewältigen sind. Die Sicherheit, die Verlässlichkeit und Selbstverständlichkeit bieten, schafft hier die Grundlage für die Auseinandersetzung und Bewältigung neuer, unbekannter Situationen. *Obert* beschreibt dies als eine *“dynamische, prozesshafte Gratwanderung und Weiterentwicklung von Identität, die angewiesen ist einerseits auf die Auseinandersetzung mit ‘Aufgegebenem und Neuem’ im Kontext der je eigenen Lebenswelt und andererseits auf die Bewältigung dieser Aufgabe” (Obert 2001, S. 125).*

Die Lebenswelten, in denen Menschen ihren Alltag leben, werden bestimmt durch die ökonomischen und sozialen Bedingungen, in denen ihre Mitglieder leben. Innerhalb dieser jeweiligen Lebenswelt entwickeln die Mitglieder gemeinsame Verständigungs- und Handlungsmuster, *“die in räumlicher und zeitlicher Strukturierung Überschaubarkeit für die jeweiligen Mitglieder herstellen” (Obert 2001, S. 125).*

Moderne Lebenswelten sind jedoch geprägt durch Infragestellung oder gar Auflösung von Gewohntem und Hergebrachtem. Traditionelle Werte, Rollenverständnisse und Aufgaben werden heute nicht mehr selbstverständlich gelebt. Im Zuge der fortschreitenden Individualisierung werden dem modernen Menschen viel mehr Entscheidungen hinsichtlich seiner Lebensgestaltung abverlangt. Es gibt wesentlich mehr mögliche Entwürfe der Lebensges-

taltung, und es gibt auch immer häufiger im Laufe eines Lebens die Möglichkeit oder auch den Zwang, den eigenen Entwurf neu zu überdenken und zu ändern.

Auch nehmen die Unterschiede der Lebenslagen verschiedener Gruppen der Gesellschaft zu, es kommt zu einer *“Pluralisierung von Lebenslagen”*, was bedeutet, *“die Unterschiedlichkeit von Lebensstrukturen, also die Unterschiedlichkeit von Strukturen in Stadt und Land, für Ausländer, Übersiedler und ‘eingeborene’ Deutsche”* nimmt zu. (Thiersch, z.n. Obert 2001, S. 126).

Durch die Erweiterung der Möglichkeiten und die Offenheit hinsichtlich möglicher Lebensentwicklungen entsteht neben einem Mehr an individueller Freiheit auch mehr Unsicherheit; es wird schwieriger, sich zu orientieren und zurecht zu finden, wobei die Verantwortung für die Auswahl mehr beim Individuum liegt, als dies in früheren Zeiten der Fall war. Die Chancen der Freiheit sind für die Einzelne darüber hinaus begrenzt, insbesondere durch die individuelle ökonomische Situation wie auch z.B. durch den geringeren oder besseren Zugang zu Bildungsmöglichkeiten u.ä.

Obert weist darauf hin, dass es besonders für chronisch psychisch kranke Menschen unter der Belastung der *“Zunahme von Armut, psychischer Erkrankung, Ausgrenzungsmechanismen etc.”* schwierig ist, diesen neuen Anforderungen zu genügen: *“Wenn dabei die Balance zwischen Tragbarkeit und Toleranz gegenüber Abweichungen nicht gelingt, wenn Räume, Zeiten und soziale Bezüge nicht mehr die benötigte Verlässlichkeit bieten, können sich erhebliche, in psychische Erkrankung mündende problematische, d.h. auch immer unzureichende Bewältigungsmuster herausbilden. ... Die Mittel der Bewältigung*

*sind bei psychisch kranken Menschen nicht selten gegen sich selbst und/oder gegen andere gerichtet*” (Obert 2001, S. 127).

### **III.2.1.2. Leitlinien und Menschenbild der Lebensweltorientierten Individualhilfe**

Im Mittelpunkt des sozialarbeiterischen Handelns steht der Mensch in seinem Lebensumfeld. Dieser Mensch, tritt er der Sozialarbeiterin als Klientin gegenüber, leidet unter einem sozialen Problem. Nach Pantucek *“konstituiert (sich ein soziales Problem) aus Faktoren von beiden ‘Seiten’: situative und gesellschaftliche Verhältnisse, die bestimmte Lebens- und Bewusstseinslagen für Menschen bereitstellen und damit auch individuelle oder kollektive Notlagen schaffen, und Individuen, die sich im Laufe ihrer Biographie oder aufgrund aktueller Umstände in diesen Notlagen ‘verfangen’, wobei das, was subjektiv als Notlage empfunden wird, noch einmal abhängig ist, vom sozialen Ort, der sozialen Zeit und der subjektiven Bewertung”* (Pantucek 1998, S. 79).

Auf der Grundlage eines bio-psycho-sozialen Menschenbildes, das den Menschen versteht als ein Wesen, dessen Existenz und Lebensbedingungen konstituiert werden aus seiner Körperlichkeit, seinen biografischen Gegebenheiten und den Bedingungen seines sozialen Eingebundenseins, ergibt sich auch eine bestimmte Vorstellung von Gesundheit und Krankheit, die Obert kurz gefasst folgendermaßen wiedergibt:

*“Sozial (unzumutbare) schwierige Lebensverhältnisse, biografisch bedingte unzulängliche Bewältigungsmuster der Alltagsaufgaben (und) somatisch-genetisch bedingte Konstellationen führen im Zusammenwirken zu krank-*

*heitsrelevanten Verhärtungen. (...) Erkrankung liegt erst dann vor, wenn Spannungen und Konflikte im Alltag nicht mehr auszugleichen und zu tolerieren sind* (Obert 2001, S. 134/135).

Die Klientin ist *„eine Person, die mit einer schwierigen Situation umzugehen versucht“* (Pantucek 1998, S. 79). Im systemischen Verständnis würde man sagen: Das Verhalten der Klientin - auch wenn es *“verrückt“* erscheinen mag - macht Sinn, wobei sich dieser Sinn aus der Biographie, den im Laufe des Lebens erlernten Handlungsmustern, den zur Verfügung stehenden Ressourcen, kurz, der Lebenswelt dieser Person erschließen lässt. Dem Versuch, das eigene Leben zu gestalten und einer schwierigen Situation mit eigenen Mitteln zu begegnen, ist Respekt und Wertschätzung entgegen zu bringen. Wenn die Bewältigungsversuche der Klientin nicht zu einer subjektiv und gesellschaftlich akzeptablen Lösung geführt haben, soll die professionelle Hilfe durch die Sozialarbeiterin die Klientin dazu befähigen, einen gelingenden oder gelingenderen Alltag zu gestalten. Die lebensweltorientierte Individualhilfe *“versteht sich als Unterstützung zur Rekonstruktion selbstbestimmter Lebenspraxis der Betroffenen“* (Pantucek 1998, S. 84).

Zu den Handlungsmöglichkeiten zur Bewältigung des Alltags gehört auch die Suche nach Unterstützung im eigenen Lebensumfeld. Familienangehörige, Nachbarn, Freunde aber auch die Verkäuferin im Laden an der Ecke oder der Kioskinhaber gehören zum *“sozialen Netzwerk“*, das einen Menschen stützen und ihm Hilfe bieten kann. Dabei sollte allerdings nicht außer Acht gelassen werden, dass dieses Netzwerk auch durchaus zum Problem beitra-



gen kann - viele Probleme und problematische Handlungsmuster entstehen z.B. gerade durch die Familie.

Neben diesen eher privaten Netzwerken gibt es die gesellschaftlichen Ressourcen: das staatliche Hilfesystem in Form der Sozialversicherungen und der Fürsorgeleistungen. Durch staatliche Hilfe wird die Abhängigkeit der Einzelnen von ihrem sozialen Umfeld verringert. Gleichzeitig ist die Inanspruchnahme von staatlichen oder staatlich vermittelten Hilfen verbunden mit einer gewissen "Unterwerfung" unter die Kontrolle des Staates, der diese Leistungen nicht auf Anfrage verteilt, sondern Regeln für die Gewährung oder Ablehnung derselben aufstellt, deren Einhaltung streng kontrolliert wird.

Diese Widersprüchlichkeit zwischen Selbsthilfe und öffentlicher Hilfe spiegelt sich auch im Feld des beruflichen Handelns von Sozialarbeiterinnen: Sie sind für öffentliche Träger oder für Institutionen tätig, deren Dienstleistungen durch die öffentliche Hand bzw. durch Solidarorganisationen finanziert werden. So haben sie ein "doppeltes Mandat". Einerseits sind sie dem öffentlichen Auftraggeber verpflichtet, sie haben auch Funktionen der Kontrolle und Überwachung wahrzunehmen. Andererseits *"fordern die im Rahmen der Professionalisierung formulierten fachlichen und ethischen Standards (...) die Beachtung der Ansprüche der Klientinnen gegenüber der Gesellschaft auf Integration und ein individualisierendes Eingehen auf sie"* (Pantucek 1998, S. 85). Dieses Zweiseitige der sozialarbeiterischen Funktion hat selbstverständlich Einfluss auf das Verhältnis zwischen Klientin und Sozialarbeiterin. Diese wird häufig gewissermaßen als Agentin der Macht, als Repräsentantin der Behörde wahrgenommen, was die Entwicklung von Vertrauen erschwert. Da es jedoch keinen Ausweg aus dieser Ambiva-

lenz gibt, bleibt für die Sozialarbeiterin lediglich, sich ihrer doppelten Aufgabe bewusst zu sein und diese Situation, wenn erforderlich, auch der Klientin gegenüber zur Sprache zu bringen.

### **III.2.1.3. Handlungsleitende Prinzipien der Individualhilfe**

#### **Individualisierung**

Individualisierung bedeutet, dass die Sozialarbeiterin die Klientin nicht als “typischen Fall von ...” betrachtet, sondern im Bewusstsein, dass *“der Einzelfall stets reicher, komplexer ist, als ‘typische’ Situationen, als die allgemeine Beschreibung möglicher schwieriger Lebenslagen”* (Pantucek 1998, S. 87) auf die Klientin zugeht. Auch von ihren objektiven Bedingungen her ähnliche Lebenslagen wirken in ganz verschiedener Weise auf die jeweilige Person ein und führen zu individuell unterschiedlichen Reaktionen. Ein Fall ist dem entsprechend im Lichte der individuellen Situation der Klientin zu sehen.

#### **Ganzheitlichkeit**

Gefordert ist die bewusste Einnahme unterschiedlicher Perspektiven im Blick auf den Fall, die Berücksichtigung aller möglichen Aspekte einer Situation. Pantucek selbst stellt den Begriff “Ganzheitlichkeit” in Frage und schlägt den von Burkhard Müller geprägten Begriff der “multiperspektivischen Fallarbeit” vor, da dieser der Realität eher entspricht. (Vgl. Pantucek 1998, S. 88). Der Begriff “Ganzheitlichkeit” legt die Vermutung nahe, man könne tatsächlich einen Menschen “ganz” erfassen, was jedoch

nicht möglich ist. Sozialarbeiterinnen, die sich an der Lebenswelt der Klientin orientieren, versuchen vielmehr, möglichst viele Facetten dieser Lebenswelt zu erfassen und aus verschiedenen Blickwinkeln anzuschauen.

### **Hilfe zur Selbsthilfe**

Das dritte Handlungsprinzip begründet sich in der Tatsache, dass Problemlösungen nur dann zu einer Erweiterung der Autonomie führen können, wenn die Klientinnen *“sich die Lösungen und den Erfolg selbst zurechnen, wenn sie neue Problemlösungsmodelle in ihr Alltagswissen übernehmen können”* (Pantucek 1998, S. 89). Es geht also um die Befähigung der Klientin, selbst Lösungsmöglichkeiten und -wege zu finden, die ihrer Persönlichkeit angemessen sind.

Ziel der Individualhilfe und jeder guten Sozialarbeit soll es sein, die Klientinnen unabhängig von fremder Hilfe zu machen, sich selbst also überflüssig zu machen. (Vgl. Pantucek 1998, S. 89).

#### **III.2.1.4. Drei Intensitäten der Unterstützung**

*Pantucek* nennt drei Intensitäten der Tätigkeit der Sozialarbeiterin: Beratung, Alltagsrekonstruktion und Alltagsbegleitung. (Vgl. *Pantucek* 1998, S. 111)

**Beratung** ist die mildeste, am wenigsten eingreifende Form sozialarbeiterischer Unterstützung. Im Dialog mit der Klientin soll diese möglichst zu eigenen Lösungsansätzen finden, und *“ihre Situation mittels eigener Aktivitäten (...) ordnen bzw. erträglicher (...) gestalten”* (*Pantucek* 1998, S. 111). Hier handelt die Sozialarbeiterin

nicht in der Welt der Klientin, sondern stellt sich und ihr professionelles Wissen dieser zur Verfügung, damit sie autonom wählen kann, welche Hilfen und Lösungsmöglichkeiten sie annehmen möchte.

Bei der **Alltagsrekonstruktion** wird demgegenüber die Sozialarbeiterin selbst im Lebensfeld der Klientin tätig. Sie vertritt diese quasi anwaltschaftlich in Verhandlungen mit Personen aus dem Umfeld oder gegenüber Behörden und Institutionen. Ihre Tätigkeit zielt dabei *“auf eine Reparatur oder Veränderung der Umweltbedingungen für den Klienten”* (Pantucek 1998, S. 112).

Die Rekonstruktionsarbeit geschieht nicht starr abgegrenzt von der Beratung. Diese wird fortgesetzt und dient zur gemeinsamen Besprechung und Planung des weiteren Vorgehens, der regelmäßigen Überprüfung des Prozesses der Problemlösung und auch der Auswertung der Ergebnisse sowohl der Aktivitäten der Sozialarbeiterin als auch der Klientin.

Die **Alltagsbegleitung** ist die intensivste Form der sozialarbeiterischen Interventionen. Hier handelt die Sozialarbeiterin mit der Klientin gemeinsam in deren Lebensfeld und zwar auf längere Zeit. Die Sozialarbeiterin wird zum *“dauerhaften Akteur in der Lebenswelt des Klienten”* ja sie wird u.U. sogar zur *“künstlichen Verwandten”* (Pantucek 1998, S. 114). Die Begleitung kann reichen von regelmäßigen Besuchen in relativ großen Abständen bis zu einer intensiven Betreuung in wesentlichen Bereichen des Alltags.

Von den oben erwähnten drei Intensitäten der Unterstützung spielt sich die Arbeit der Betreuerin wohl hauptsächlich in den Bereichen Beratung und Alltagsrekon-

struktion ab. Die Alltagsbegleitung im Sinne einer vollständigen Übernahme von pflegerischen Tätigkeiten, der Haushaltsführung oder Ähnlichem gehört nicht zur Aufgabe zumindest der professionellen Betreuerin. Sie wird, wo nötig, derartige Hilfen organisieren und implementieren. Im Bereich der ehrenamtlichen Betreuung vermischen sich diese Aufgaben in der Regel in den Fällen, wo Familienangehörige als Betreuerinnen tätig sind; diese übernehmen meist auch die Pflege und Versorgung der von ihnen Betreuten.

Regelmäßige Besuche, die der Pflege der Beziehung, der Stabilisierung des Hilfeprozesses oder der Motivationsförderung dienen, gehören jedoch durchaus zur Tätigkeit auch der professionellen Betreuerin.

### **III.3. Anforderungen an die gesetzliche Betreuerin**

Im Weiteren möchte ich nun versuchen heraus zu arbeiten, welche Anforderungen an die rechtliche Betreuerin gestellt werden und über welche Kompetenzen sie verfügen muss, um diesen Anforderungen genügen zu können.

#### **III.3.1. Grundhaltung der Betreuerin in der Beziehungsgestaltung**

Der Beginn der Tätigkeit der rechtlichen Betreuerin ist insbesondere dadurch gekennzeichnet, dass bereits bestimmte Faktoren ihrer Arbeit festgestellt sind.

Der Auftrag an die Betreuerin ist zunächst ein gesellschaftlicher. Er manifestiert sich in der Bestellung der Betreuerin: Im vorher abgelaufenen Betreuungsverfahren wurde bereits festgestellt,

- ◇ dass bei der Betroffenen eine psychische Krankheit oder eine körperliche, geistige oder seelische Erkrankung oder Behinderung vorliegt,
- ◇ dass diese Erkrankung oder Behinderung dazu führt, dass die Klientin ihre Angelegenheiten in bestimmten Bereichen nicht mehr selbstständig regeln kann, und
- ◇ dass keine anderen Hilfen möglich sind, welche die Einrichtung einer Betreuung ersetzen könnten.

Die Einrichtung der Betreuung erfolgt häufig nicht auf Wunsch der Betroffenen, manchmal auch gegen deren ausdrücklichen Willen.

Unter diesen erschwerenden Bedingungen muss nun die Betreuerin einen Kontakt zu der Klientin herstellen, der sich im Weiteren zu einer möglichst vertrauensvollen Beziehung entwickeln soll. Unabdingbare Voraussetzung für den Aufbau einer solchen Beziehung ist eine von **Respekt und Akzeptanz** getragene Annäherung. Auch in schwierigsten Situationen sollte die Betreuerin die Würde ihres Gegenübers und ihres Umfeldes achten. (*Vgl. Obert 2001, S. 420*) Wenn nicht eine akute Problemsituation sofortiges Handeln auch ohne Zustimmung der Klientin erfordert, sollte sich die Betreuerin genügend Zeit nehmen, um vorsichtig Kontakt zu finden und erste Einblicke in die Lebenslage der Klientin zu erhalten. **Empathie** und **Kommunikationsfähigkeit** sind hier notwendige Kompetenzen, um die Lebenswelt der Klientin kennen zu lernen. In der Regel muss die Betreuerin im ersten Kontakt und auch später immer wieder einmal erklären, worin ihre Aufgabe besteht, was sie mit und für die Klientin tun soll und kann etc. Das Institut der rechtlichen Betreuung ist bisher in der Bevölkerung noch nicht sehr bekannt. Die unglückliche Nähe des Begriffs "Betreuung" zur "Pflege" macht das Erklären hier nicht einfacher. Bei der Be-

schreibung ihrer Aufgaben sollte die Betreuerin, wenn dies den Kommunikationsfähigkeiten der Klientin angemessen ist, auch **Klarheit** darüber herstellen, dass es Situationen gibt, in denen sie aufgrund ihres gesellschaftlichen Auftrags von ihrer Machtausstattung Gebrauch machen muss, und diese Situationen möglichst eindeutig benennen. Sie sollte aber gleichzeitig deutlich machen, dass sie diese Macht nicht willkürlich einsetzen wird, und dass der Gebrauch dieser Macht insbesondere nicht von einem wie auch immer gearteten Wohlverhalten der Klientin abhängig sein wird.

In den ersten Gesprächen wird es vor allem darum gehen, *“die Realität des/der Betroffenen und wie er/sie diese wahrnimmt, deutet und interpretiert”* (Obert a.a.O.), in Erfahrung zu bringen. Hierbei muss die Betreuerin in der Lage sein, die Interpretationen der Klientin als deren Realität anzuerkennen, insbesondere sie nicht als “unrealistisch”, “krank” oder “verrückt” abzutun. Hierin äußert sich **eine respektvolle Haltung** gegenüber der Klientin, die nicht in Kategorien von “richtig” oder “falsch”, “gesund” oder “krank” stecken bleibt, sondern in den Interpretationen der Klientin Wirklichkeitskonstruktionen sieht, die sich häufig aus ihrer biografischen und/oder kulturellen Prägung verstehen lassen.

Dies bedeutet jedoch nicht, dass die Betreuerin ihre eigene Interpretation der Wirklichkeit zurückhält. Es kann durchaus zu den Aufgaben der Betreuerin gehören, “Hilfs-Ich-Funktionen” für die Klientin zu übernehmen und deren Realitätswahrnehmung dadurch zu fördern, dass sie eindeutig mitteilt, dass ihre Wahrnehmung und die der Umgebung sich von der Wahrnehmung der Klientin unterscheiden. Dies gehört auch zur **Kongruenz**, die Voraussetzung für echte Beziehung ist. Die Betreuerin

sollte in angemessener Weise auch ruhig ihre Gefühle und emotionalen Reaktionen auf die Erzählungen zum Ausdruck bringen. *“Sachlichkeit und Neutralität allein würden erneut zur Objektivierung der Betroffenen führen” (Obert, a.a.O.).*

Im Gespräch erfährt die Betreuerin von der Lebenswelt der Klientin. Sie wird mit den Problemen der Klientin, ihren Reaktionen und Lösungsversuchen, ihrer Geschichte, ihrer aktuellen Lebenslage, ihrer Art, ihr Leben zu gestalten, konfrontiert. Sie sollte dabei sehr genau auf ihre eigenen Reaktionen achten und sich immer wieder bewusst machen, dass, so wie die Persönlichkeit der Klientin, auch ihre eigene Persönlichkeit sich entwickelt hat auf der Grundlage von kulturellen und sozialen Prägungen, dem Vorhandensein oder Fehlen ökonomischer und Bildungsressourcen und dem nicht beeinflussbaren Verlauf des eigenen Lebens. So sollte sie in der Lage sein, ihr eigenes “Richtig” oder “Falsch” kritisch zu hinterfragen, **Selbstreflexion** zu betreiben und so zu einem intensiveren Verstehen der Klientin und ihrer Situation kommen.

Diese - hier nur kurz angerissene - Grundhaltung sollte die Grundlage der Beziehungsgestaltung mit der Klientin sein, auf der sich alle weiteren Tätigkeiten der Betreuerin vollziehen.

### **III.3.2. Notwendige Fachkompetenzen**

*Frank Nestmann* formulierte bereits 1982 Anforderungen bzgl. der Kenntnisse und Fähigkeiten von Sozialarbeiterinnen für die *“alltagsnahe professionelle Beratung”* (Nestmann 1982, z.n. Pantucek 1998, a.a.O.). In Anlehnung an diese Zusammenstellung möchte ich im Folgen-



den kurz die weiteren Anforderungen an rechtliche Betreuerinnen darstellen.

### **III.3.2.1. Kenntnis der Lebenswelt der Betroffenen**

Die Betreuerin muss sich eingehend mit dem Lebensfeld der Klientin vertraut machen. Dazu muss sie Fragen stellen, wie:

- ◇ Wo und wie lebt die Klientin?
- ◇ Welche Beziehungen hat sie?
- ◇ Welche Alltagsroutinen hat sie, wie gestaltet sie ihren Alltag in räumlicher, zeitlicher und sozialer Hinsicht?
- ◇ Wie ist der Lebensunterhalt gesichert?
- ◇ Wo funktionieren die Routinen der Klientin nicht mehr?
- ◇ Werden alle Ressourcen genutzt?

Aus diesen Fragestellungen muss die Betreuerin sodann einen Hilfeplan entwickeln. Im Rahmen ihrer Aufgabekreise muss sie z.B. Möglichkeiten der Implementation von Pflege-, Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen prüfen und solche ggf. einleiten. Sie muss dafür sorgen, dass der Lebensunterhalt z.B. durch Inanspruchnahme von Versicherungs- oder Fürsorgeleistungen oder durch die Realisierung von Ansprüchen auf Unterhalt o.ä. gewährleistet ist. Sie muss sicherstellen, dass die Klientin über angemessenen Wohnraum verfügt, muss z.B. für die Erhaltung der Wohnung sorgen, Konflikte mit Vermieterinnen und Nachbarinnen schlichten, ggf. die Übersiedlung in ein Heim veranlassen, vorbereiten und begleiten. Im Einzelnen muss sie über folgende Kenntnisse verfügen:

### **III.3.2.2. Wissen über psychosoziale Versorgungsnetze**

Für diese Aufgaben benötigt die Betreuerin ein umfassendes Wissen über die vorhandenen Möglichkeiten psychosozialer Versorgung. Dazu gehören die rechtlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme ebenso wie die Kenntnis der in Frage kommenden Institutionen und Einrichtungen sowohl der Selbsthilfe als auch der Sozialverwaltung und Sozialarbeit. Fähigkeiten der Kooperation mit Anbietern und Trägern von Hilfen sowie der Vernetzung derselben sind unumgänglich.

### **II.3.2.3. Kenntnis unterschiedlicher Vorgehensweisen**

Gemeint ist hier das Wissen über die unterschiedliche Herangehensweise verschiedener Disziplinen an Problemkonstellationen. Die Betreuerin hat es bei der Verwirklichung ihres Hilfeplans mit Einrichtungen unterschiedlicher Fachdisziplinen zu tun und sollte grundsätzlich über deren Umgang mit Problemen Bescheid wissen.

Sie sollte wissen, unter welchen Aspekten andere Institutionen und Träger sozialer Hilfen auf eine Problemlage schauen, und die Delegation dementsprechend abstimmen.

### **III.3.4. Unterschiedliche Sprachebenen beherrschen**

*Frank Nestmann* bezieht sich hier auf *Wolff*, aus dessen Beitrag *“Klinisch-psychologische Tätigkeit in sozialpsychiatrischen Institutionen - Administrative Bedingungen und Möglichkeiten ihrer ‘alternativen’ Gestaltung“* zu dem von *Keupp* und *Zaumseil* herausgegebenen Buch *“Die gesellschaftliche Organisation psychischen Leidens“* (Frankfurt a.M. 1978) er zitiert, wenn er von der Fähigkeit spricht, *“sich auf Sprachebenen und Rationalitäts-*

*vorstellungen der verschiedenen Umweltbereiche einlassen bzw. sich strategisch auf sie beziehen zu können“ (Nestmann, z.n. Pantucek 1998, S. 95). Es geht um das Wissen, wie man mit Behörden umgeht, wobei nach Nestmann “die Fähigkeit zur Flexibilität im Eingehen auf objektive Notwendigkeiten der Problemsituation, wie auf subjektive Bedürfnisse und auf Entwicklungen im Beratungsprozeß” (Nestmann, z.n. Pantucek 1998, S. 95) unerlässlich ist.*

Die von Nestmann über die hier aufgeführten hinaus genannten Kompetenzen “Bewußtsein über die Komplexität von Problemen” und “Fähigkeit zur Selbstreflexion” habe ich bereits weiter oben in die Darstellung der Grundhaltung der Betreuerin in der Beziehungsgestaltung eingeordnet.

Die Aufgaben einer rechtlichen Betreuerin sind so vielfältig wie die Menschen, die ihr als Klientinnen begegnen. Eines der wesentlichen Merkmale, welche die Tätigkeit der Betreuerin von der in vielen anderen Bereichen der Sozialarbeit unterscheidet, ist, dass sie nicht auf eine bestimmte Zielgruppe mit einigermaßen umrissenem Problemfeld gerichtet ist. Nicht jede Betreuung erfordert die ganze Bandbreite an Kompetenzen. Prinzipiell muss die Betreuerin jedoch über diese verfügen, um den vielen Facetten ihres Berufsfeldes gerecht werden zu können.

Ich will hier nicht detaillierter auf die konkreten Tätigkeiten der rechtlichen Betreuerin und die daraus sich ergebenden Anforderungen an Kenntnisse und Fertigkeiten eingehen; dies wird im zweiten Teil der Arbeit geschehen. Es ging mir in diesem Teil meiner Arbeit darum, ein mögliches theoretisch begründetes Arbeitskonzept darzustellen und erforderliche Grundkompetenzen für die Betreuungsarbeit zu umreißen.

#### IV. Migration und Migrantinnen in Deutschland

Migration ist ein weltweites Phänomen, das sicherlich bis in die Zeit der allerersten menschlichen Besiedelung der Erde zurück reicht. Immer haben Menschen auf der Suche nach besseren Lebensbedingungen die Orte verlassen, in denen sie zur Welt kamen. Heute sind *“auf der ganzen Welt so viele Menschen unterwegs, wie nie zuvor”* (Treibel 1999, S. 11).

Die Wanderungen haben sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht Veränderungen erfahren. Heute bieten moderne Transportmittel die Möglichkeit, in kurzer Zeit sehr große Entfernungen zu überwinden, so dass internationale und auch interkontinentale Wanderungen keine Seltenheit sind.

*“Am Ende des 20. Jahrhunderts leben nach Schätzungen weltweit über 100 Millionen Menschen nicht dort, wo sie geboren sind”* (Treibel a.a.O.; Hervorhebung im Original).

Die weitaus größten Bewegungen dieser Art spielen sich in den Ländern Afrikas und Asiens ab, wo Flüchtlinge und Vertriebene vor Hungersnöten und Bürgerkriegen hauptsächlich in den jeweils angrenzenden Nachbarstaaten Zuflucht suchen.

Im 19. und 20. Jahrhundert werden die westlichen Industrieländer zum Ziel von Wanderungsbewegungen: Menschen aus ärmeren Regionen der Welt suchen bessere Arbeits- und Lebensbedingungen. Die Industriestaaten andererseits sind auf Arbeitskräfte aus dem Ausland angewie-

sen. Mobilität, auch grenzüberschreitende Mobilität, ist ein Charakteristikum der modernsten Gesellschaft.

Der Begriff "Migration" wird in vielfältigen, durchaus unterschiedlichen Definitionen verwendet. Ich möchte mich hier der Definition der Soziologin und Politikwissenschaftlerin *Annette Treibel* anschließen, da diese m.E. die Mehrheit der in Deutschland festzustellenden Phänomene von Wanderung umfasst:

*"Migration ist der auf Dauer angelegte bzw. dauerhaft werdende Wechsel in eine andere Gesellschaft bzw. in eine andere Region von einzelnen oder mehreren Menschen"* (Treibel a.a.O., S. 21).

Damit umfasst der Begriff sowohl die Zuwanderung von Aus- und Übersiedlern, die Arbeitsmigration und Familienzusammenführung, als auch Flucht, schließt jedoch kurzfristige Aufenthalte in einem anderen Land aus.

#### **IV.1. Arten von und Gründe für Migration**

Die Gründe für den Entschluss, das eigene Herkunftsland zu verlassen, sind vielfältig. In der Regel wird unterschieden nach

erzwungener Migration und freiwilliger Migration, wobei unter erzwungener Migration Vertreibung bzw. die Flucht vor politischer Verfolgung und unter freiwilliger Migration die Arbeitsmigration verstanden wird.

Diese Unterscheidung ist jedoch so einfach nicht zu treffen. Wenn Menschen sich aufgrund von elenden Lebensverhältnissen und Perspektivlosigkeit im eigenen Land entschließen, in ein anderes Land zu wandern, kann man nicht ohne weiteres behaupten, dies sei ein freiwilliger Entschluss. *"Menschen fliehen aus ihrer Heimat, weil sie politisch verfolgt, gedemütigt, gefoltert, drangsaliert und*

*diskriminiert werden. Sie fliehen, um ihr Leben zu retten und um dem Hungertod zu entgehen. Es wird direkter Zwang auf sie ausgeübt, oder sie sehen sich zur Flucht gezwungen. Zwang und Freiwilligkeit mischen sich immer mehr” (Treibel a.a.O., S. 21).* So weist die deutsche Migration von Aussiedlerinnen und Spätaussiedlerinnen Züge sowohl von Flucht- als auch von Arbeitsmigration auf. (vgl. *Treibel a.a.O., S. 44*)

Der Entschluss von Menschen, ihr Land zu verlassen, wird von vielen Faktoren beeinflusst. In der Migrationsforschung unterscheidet man Schub- und Zugfaktoren (push und pull), also einerseits Gegebenheiten im Herkunftsland, die andererseits mit Bedingungen im Zielland korrespondieren, z.B. Arbeitslosigkeit hier und Arbeitsangebote dort. Aber auch die Arbeitsmigration ist nicht allein ökonomisch rational motiviert. Neben den wirtschaftlichen Faktoren spielen auch Faktoren, die in der Persönlichkeit der Person liegen, die sich zur Wanderung entschließt, eine Rolle. Das Zusammenwirken von Aspekten, wie z.B. die subjektive Feststellung, seine Lebensvorstellungen im eigenen Lande nicht verwirklichen zu können, sei es hinsichtlich des sozialen Status oder auch der politischen Gesinnung, und den Vorstellungen, welche sich die Menschen von der als Ziel in Frage kommenden Gesellschaft machen, können zur Migration motivieren. Diese Vorstellungen wiederum sind geprägt von den Informationen, die im Herkunftsland bzgl. der möglichen Alternative verbreitet werden, sowohl durch die Medien als auch insbesondere durch bereits gewanderte Verwandte und Bekannte unter Hinweis auf eine von *Wolf Dieter Just* und *Annette Groth* herausgegebene Veröffentlichung auf die Tatsache, dass jede Wanderungsbewegung auch

eine Eigendynamik entwickelt. So auch die Arbeitsmigration nach Europa, die, ursprünglich durch die aktive staatlich unterstützte Anwerbung von Arbeitskräften initiiert, schließlich eine eigene Dynamik entwickelte, so dass *“die Initiative”* von den beteiligten Regierungsinstitutionen *“stärker auf auswanderungswillige individuelle Arbeitnehmer übergang”* (Just/Groth zit. n. Treibel a.a.O., S. 45), wobei dann auch Arbeitnehmerinnen mit geringerer beruflicher Qualifikation aus den ländlicheren Gebieten der Herkunftsländer wanderten.

Migration hat Auswirkungen sowohl auf die *“abgebende”* als auch auf die *“aufnehmende”* Gesellschaft. Arbeitsmigration zum Beispiel kann auf der einen Seite den angespannten Arbeitsmarkt in einem Land entlasten, während sie im anderen Land einen Mangel an Arbeitskräften ausgleicht. Auch die Abwanderung von Menschen aus eher politischen Gründen hat Wirkungen innerhalb der *“abgebenden”* Gesellschaft: *“So wurde der innergesellschaftliche Druck, den die Massenflucht/-emigration aus der DDR ausübte, 1989 selbst für den verkrusteten Partei- und Regierungsapparat der SED zu stark”* (Treibel a.a.O. S. 43).

## **IV. 2. Die Situation in der Bundesrepublik Deutschland**

### **IV.2.1. Die ausländische Bevölkerung in Zahlen**

Heute (bzw. am 31.12.1999) leben in der Bundesrepublik insgesamt 7.343.600 Ausländerinnen und Ausländer, also Menschen, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. (In dieser Zahl sind also weder Eingebürgerte

noch Aussiedlerinnen erfasst.) Dies entspricht 9 % der Gesamtbevölkerung.

54,6 % der Ausländerinnen sind männlichen, 45,4 % weiblichen Geschlechts.

Den größten Anteil der Ausländerinnen haben die Menschen aus der Türkei mit 2.053.600 Personen; sie übertreffen damit die Gesamtzahl der Ausländerinnen aus EU-Staaten, die 1.858.700 Personen beträgt. Die zweitgrößte Gruppe der Ausländerinnen aus nicht der EU angehörigen Staaten stellen die Menschen aus der Bundesrepublik Jugoslawien.

#### **IV.2.2. Aufenthaltsdauer**

Die Aufenthaltsdauer der in Deutschland lebenden Ausländerinnen ist bei den aufgrund von Anwerbung Zugewanderten inzwischen sehr lang: so leben mehr als die Hälfte der aus der Türkei stammenden Menschen bereits seit 15 und mehr Jahren in Deutschland. Ähnliches gilt für die aus den anderen Anwerbestaaten stammenden Ausländerinnen.

22,5 % (1.655.108 Personen) der in Deutschland lebenden Ausländerinnen sind bereits hier geboren und zwar 88,8 % der unter 6-Jährigen und 57,7 % der 6 - 18-Jährigen.

#### **IV.2.3. Aufenthaltsstatus**

Derzeit gibt es nach dem deutschen Ausländerrecht fünf verschiedene Arten der Aufenthaltsgenehmigung, die sich nach dem Aufenthaltswitzweck bzw. der Verfestigung des Status unterscheiden.

*“Die **Aufenthaltsberechtigung** sichert ein dauerndes Aufenthaltsrecht mit einem verstärkten Schutz vor Aus-*



*weisung, die dann nur noch aus schwerwiegenden Gründen der öffentlichen Sicherheit zulässig ist. Sie wird insbesondere erteilt, wenn ein Ausländer 8 Jahre eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis besitzt, sein Lebensunterhalt sowie seine Altersversorgung gesichert sind und er in den letzten drei Jahren im wesentlichen straffrei war.”*

*“Eine **Aufenthaltserlaubnis** wird erteilt, wenn einem Ausländer der Aufenthalt ohne Bindung an einen bestimmten Aufenthaltzweck erlaubt sein soll. Die Aufenthaltserlaubnis für ausländische Arbeitnehmer verfestigt sich mit zunehmender Aufenthaltsdauer. Sie wird zunächst befristet für ein Jahr, danach zweimal befristet für je zwei Jahre und schließlich unbefristet erteilt. Die unbefristete Aufenthaltserlaubnis bedeutet eine erste rechtliche Absicherung des Daueraufenthalts. Sie kann nachträglich nicht mehr befristet werden, wenn Erteilungsvoraussetzungen entfallen.”*

*“Eine **Aufenthaltsbewilligung** wird erteilt, wenn einem Ausländer der Aufenthalt nur für einen bestimmten, seiner Natur nach nur vorübergehenden Aufenthalt erfordernden Zweck erlaubt sein soll. Die Aufenthaltsbewilligung wird dem Aufenthaltzweck entsprechend befristet (z.B. Saisonarbeiter in Landwirtschaft, Baugewerbe und Gastronomie, Studenten, Auszubildende). Sie wird für längstens zwei Jahre erteilt und kann verlängert werden.”*

*“Eine **Aufenthaltsbefugnis** wird erteilt, wenn einem Ausländer der Aufenthalt aus völkerrechtlichen dringenden humanitären Gründen oder zur Wahrung politischer Interessen der Bundesrepublik Deutschland erlaubt werden soll. Das gilt insbesondere für Ausländer, die sich rechtmäßig im Bundesgebiet aufhalten und für die aufgrund besonderer Umstände des Einzelfalls das Verlassen des*

*Bundesgebiets eine außergewöhnliche Härte darstellen würde.”*

*“Einem Ausländer, der um Asyl nachsucht, ist zur Durchführung des Asylverfahrens der Aufenthalt in der Bundesrepublik gestattet. Die **Aufenthaltsgestattung** erlischt u.a. bei Unanfechtbarkeit der Entscheidung des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge. Mit der Anerkennung als Asylberechtigter hat ein Ausländer Anspruch auf Erteilung einer unbefristeten Aufenthaltserlaubnis.”*

Einige Ausländerinnen erhalten eine **Duldung**. *“Die Duldung ist kein Titel, der zum Aufenthalt berechtigt. Sie bewirkt nur die förmliche Aussetzung der Abschiebung eines ausreisepflichtigen Ausländers. Die Ausreiseverpflichtung wird durch die Duldung nicht aufgehoben, lediglich die Vollziehung wird zeitweise ausgesetzt. Eine Duldung kann insbesondere Ausländern erteilt werden, deren Abschiebung aus rechtlichen Gründen (beispielsweise Abschiebungshindernissen nach § 53 AuslG) oder aus tatsächlichen Gründen (beispielsweise Reiseunfähigkeit) unmöglich ist.”*

*([www.bundesauslaenderbeauftragte.de/lexikon/index/stm](http://www.bundesauslaenderbeauftragte.de/lexikon/index/stm))*

2.851.227 Ausländerinnen verfügen über einen gut gesicherten Aufenthaltsstatus, nämlich eine Aufenthaltsberechtigung oder unbefristete Aufenthaltserlaubnis, weitere 1.757.746 verfügen über eine befristete Aufenthaltserlaubnis. Die Zahl der Asylbewerberinnen, also der Inhaberinnen einer Aufenthaltsgestattung, beträgt 264.269.

*(Zahlen des Statistischen Bundesamtes, z.n. ([www.bundesauslaenderbeauftragte.de/daten/tab5.htm](http://www.bundesauslaenderbeauftragte.de/daten/tab5.htm)))*

In der Zeit von 1981 bis 1996 wurden insgesamt 1.875.000 Menschen eingebürgert, davon allein 1,4 Millionen in den Jahren 1991 bis 1996 (Vgl. Bundesministeri-

*um für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2000, S. 64).*

Im Jahre 1996 nahmen 302.830 Menschen die deutsche Staatsbürgerschaft an, 1997 waren es 278.662. ([www.einbuengerung.de/date\\_dat\\_fakt.html](http://www.einbuengerung.de/date_dat_fakt.html))

### **IV.3. Formen und Phasen der Einwanderung**

#### **IV.3.1. Arbeitsmigration**

Wie aus den oben dargelegten Daten ersichtlich ist, nimmt die Arbeitsmigration derzeit noch den größten Stellenwert der Migration in die Bundesrepublik Deutschland ein. Die moderne Arbeitsmigration nach Deutschland steht vor dem Hintergrund der Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte seit Mitte der 50er Jahre. Im Zuge des Wiederaufbaus und des wirtschaftlichen Aufschwungs hatte die deutsche Wirtschaft einen hohen Bedarf an Arbeitskräften, der aus dem einheimischen Markt nicht mehr gedeckt werden konnte. Aus diesem Grunde entschloss sich die damalige Regierung, über Anwerbeverträge mit anderen Ländern (Italien, Griechenland, Spanien, Türkei, Marokko, Portugal, Tunesien, Jugoslawien) Arbeitskräfte ins Land zu holen. Insbesondere als nach dem Bau der Berliner Mauer keine Übersiedlerinnen aus der DDR mehr in die Bundesrepublik kamen, erfuhr die Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte einen Aufschwung: bis 1964 kamen 1 Million Arbeitskräfte aus den Anwerbestaaten in die Bundesrepublik. Im Zuge der Ölkrise 1973 stoppte die deutsche Regierung die Anwerbung; seither ist eine Einwanderung zum Zwecke der Erwerbstätigkeit in Deutschland fast gar nicht mehr möglich. Obwohl die beteiligten Regierungen wie auch die ausländischen Arbeitskräfte selbst zunächst von einem vorübergehenden Aufenthalt

ausgingen, blieb die große Mehrheit der bis dahin in die Bundesrepublik gekommenen Arbeitskräfte hier und begann, auch die Familienangehörigen nachzuholen. Mit diesem Zeitpunkt beginnt die langfristige Niederlassung, also die Einwanderung der ausländischen Arbeitskräfte. Um den weiteren Zuzug zu begrenzen, erließen die deutschen Regierungen in der Folgezeit verschiedene Maßnahmen zur Förderung der Rückkehrbereitschaft wie auch zur Erschwernis des Nachzugs. Trotzdem wuchs die Zahl der ausländischen Wohnbevölkerung kontinuierlich an.

#### **IV.3.2. Aussiedlerinnen/Spätaussiedlerinnen**

Neben den Arbeitsmigrantinnen kommen seit den 50er Jahren auch deutschstämmige Aussiedlerinnen bzw. Spätaussiedlerinnen aus Osteuropa und der ehemaligen UdSSR in die Bundesrepublik. Da Aussiedlerinnen als Deutsche gelten, werden sie in den Statistiken nicht als Zuwanderer erfasst. Es ist deshalb schwierig, Zahlen über ihren Anteil an der Bevölkerung zu finden. Im Zeitraum 1990 - 2000 kamen 2.164.549 Spätaussiedler in die Bundesrepublik (vgl. *Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge, Nürnberg 2000*), nach Angaben von Treibel "alleine 1,5 Mill. zwischen 1987 und 1992, im Kontext von Perestroika und Wiedervereinigung" (Treibel a.a.O., S. 32).

Hinsichtlich der Aussiedlerinnen, die als Deutschstämmige kurz nach ihrer Einreise die deutsche Staatsangehörigkeit zuerkannt bekommen, gab es bis in die 90er Jahre hinein umfangreiche Integrationsmaßnahmen sowohl in Form finanzieller Hilfen als auch in Form von Sprachkursen, beruflicher Eingliederung etc. In den letzten Jahren hat es jedoch auch hier erhebliche Einsparungsmaßnahmen sowie Maßnahmen zur Begrenzung der Zuwanderung

gegeben. Entsprechend ging die Zahl der pro Jahr zuziehenden Spätaussiedlerinnen von 397.073 im Jahre 1990 auf 95.615 im Jahre 2000 zurück. (Vgl. *Treibel a.a.O.*)

#### **IV.3.3. Flüchtlinge und Asylbewerberinnen**

Die Hauptherkunftsländer von Flüchtlingen, die einen Asylantrag stellen, sind derzeit (2000): der Irak (14,77 %), die Bundesrepublik Jugoslawien (14,16 %), die Türkei (11,41 %), Afghanistan (6,85 %) und der Iran (6,21 %). (*Quelle: Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge 2000*).

Hinsichtlich der Flüchtlinge kann man verschiedene Gruppen nach ihrem rechtlichen Status unterscheiden: De-facto-Flüchtlinge, Asylbewerberinnen, Bürgerkriegsflüchtlinge, Asylberechtigte und deren Familienangehörige, Kontingentflüchtlinge, und Konventionsflüchtlinge.

**De-facto-Flüchtlinge** sind Menschen, die keinen Asylantrag gestellt haben oder deren Asylgesuch abgelehnt wurde, die aber aus humanitären oder politischen Gründen nicht in ihre Heimat abgeschoben werden. Auch bei den Kriegs- und Bürgerkriegsflüchtlingen handelt es sich mehrheitlich um de-facto-Flüchtlinge. Sie erfüllen nicht die Voraussetzungen zur Asylgewährung, da im Asylverfahren die gegen den Einzelnen gerichtete Verfolgung durch den Staat nachgewiesen werden muss.

**Kriegs- und Bürgerkriegsflüchtlinge** werden oft im Rahmen von zahlenmäßig und zeitlich begrenzten Abkommen aufgenommen und - wie zuletzt im Falle der Kosovarinnen - nach Veränderungen in ihrer Heimat wieder dorthin zurück geschickt.

**Kontingentflüchtlinge** sind ebenfalls Flüchtlinge aus Krisenregionen, die im Rahmen internationaler humanitä-

rer Hilfsaktionen aufgenommen wurden. Ein Beispiel sind die sog. "boat-people", Flüchtlinge aus Vietnam, die vornehmlich in den 70er Jahren auf diese Art aufgenommen wurden, und heute die jüdischen Einwanderinnen aus der ehemaligen Sowjetunion.

**Konventionsflüchtlinge** sind Flüchtlinge, die nicht abgeschoben werden können, weil sie in der Gefahr stehen, in ihrer Heimat wegen ihrer Rasse, Religion, Staatsangehörigkeit, ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung ihres Lebens oder ihrer Freiheit beraubt zu werden. Ihr Status ist in der Genfer Flüchtlingskommission geregelt und wird manchmal auch als "kleines Asyl" bezeichnet.

**Asylbewerberinnen** sind Menschen, die als politisch Verfolgte nach Art. 16a Abs. 1 des Grundgesetzes Schutz suchen, weil sie ebenfalls wegen ihrer Rasse, Religion, Staatsangehörigkeit, ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder ihrer politischen Überzeugung in ihrem Herkunftsland verfolgt werden. Wer aus einem sog. "sicheren Drittstaat" (das sind jedenfalls alle an Deutschland grenzenden Länder) in die Bundesrepublik einreist, kann sich nicht auf politisches Asyl berufen.

**Asylberechtigte** sind diejenigen Asylbewerberinnen, deren Asylverfahren mit der Anerkennung als politische Flüchtlinge abgeschlossen ist. Asylberechtigte erhalten eine zunächst befristete Aufenthaltserlaubnis, die unter etwas leichteren Bedingungen schneller in einen sicheren Aufenthaltsstatus übergeht.

Nach der Anerkennung als Asylberechtigte erhalten Flüchtlinge auch Hilfen zur Eingliederung wie Sprachkurse oder berufliche Qualifizierungsmaßnahmen. (Vgl. [www.bundesauslaenderbeauftragte.de/lexikon](http://www.bundesauslaenderbeauftragte.de/lexikon)).

Die rechtliche Stellung der Flüchtlinge und Asylbewerberinnen in Deutschland ist recht schwierig, da sie in der Regel nur einen beschränkten Aufenthaltsstatus innehaben. Hinzu kommt, dass die Mehrzahl von ihnen auch nicht berechtigt ist, alle Sozialleistungen in Anspruch zu nehmen. So erhalten Asylbewerberinnen seit 1993 nicht mehr den vollen Sozialhilfesatz, sondern Leistungen nach dem "Asylbewerberleistungsgesetz", die unterhalb der Regelsätze der Sozialhilfe liegen. Häufig erhalten sie nur Wertgutscheine, die sie in bestimmten Geschäften oder in speziellen Lebensmittellagern einlösen müssen. Sie sind verpflichtet, gemeinnützige Tätigkeiten auszuführen ohne eine angemessene Entlohnung. Insbesondere der Krankenschutz ist für diesen Personenkreis stark eingeschränkt, da nur lebenswichtige und nicht aufschiebbare Maßnahmen in Anspruch genommen werden dürfen.

Das Asylbewerberleistungsgesetz ist ein weiterer Ausdruck der immer restriktiver gewordenen Asylpolitik in der Bundesrepublik. Ebenfalls im Jahre 1993 wurde das Asylverfahrensgesetz geändert durch die Einführung der Drittstaatenregelung. ("Asylkompromiss"). Nun wurden Staaten als "verfolgungsfrei" definiert oder als "sichere Drittstaaten". Die Einreise aus einem solchen Staat ist Ausschlussgrund hinsichtlich der Gewährung von Asyl. Seither führt eine Einreise nach Deutschland auf dem Landweg in der Regel zur Ablehnung des Asylantrags, da es von sog. "sicheren Drittstaaten" umgeben ist.

Insgesamt ist zu sagen, dass das nach dem Zweiten Weltkrieg und aufgrund der damaligen Erfahrungen eingeführte deutsche Asylrecht im Zuge einer Abwehrpolitik immer mehr ausgehöhlt und verändert wurde, so dass es inzwischen außerordentlich schwierig ist, als Asylberechtigte anerkannt zu werden.

Neben den verfahrensrechtlichen Schwierigkeiten sollen auch eine Fülle von Abschreckungsmaßnahmen Flüchtlinge aus anderen Ländern davon abhalten, nach Deutschland zu kommen. Durch das bis vor kurzem geltende fünfjährige Arbeitsverbot für Asylbewerberinnen, den Zwang zur Wohnsitznahme in Lagern und sog. Übergangsheimen, durch die eingeschränkte Bewegungsfreiheit und ganz allgemein durch die soziale Stigmatisierung, die diese Maßnahmen mit sich bringen, will man "Zuwanderungsanreize" vermeiden und sog. "Asylmissbrauch" verhindern. *"Die Eingliederung der Familien von Flüchtlingen und Asylsuchenden wird nicht als gesellschaftspolitische Aufgabe verstanden"* (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend a.a.O., S. 52), im Gegenteil, man will Eingliederung nachgerade verhindern.

Die restriktive Ausländer- und Asylpolitik führt unter anderem dazu, dass immer mehr Zuwanderinnen auf illegalen Wegen in die Bundesrepublik einreisen bzw. nach Ablehnung des Asylgesuchs und Ergehen einer Ausreiseforderung "untertauchen" und illegal im Land bleiben. Die Zahl ist naturgemäß nicht anzugeben. Schätzungen, die man auf der Grundlagen von Aufgriffen an den Grenzen oder im Land anstellt, schwanken zwischen *"minimal 150.000 und maximal ca. 1 Million"* (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend a.a.O., S. 62).

Diese Menschen leben begreiflicherweise unter den schlechtesten Bedingungen, weil sie überhaupt keine Sicherheit hinsichtlich ihres Aufenthaltes haben können und jederzeit in Gefahr leben, aufgegriffen, in Abschiebehaft genommen und abgeschoben zu werden. Sie haben keinerlei Ansprüche auf Sozialleistungen und sind vollkommen rechtlos in jeder Hinsicht. Eine Erkrankung, die eine Behandlung erforderlich macht, führt dann in jedem



Fall zu ausländerbehördlichen Maßnahmen gegen die Betroffene.

Die ausführliche Darstellung der verschiedenen Arten des Aufenthaltsstatus der hier lebenden Migrantinnen erscheint mir wichtig, da dieser die Lebenswelt von Migrantinnen in erheblichem Maße bestimmt.

Im Weiteren möchte ich näher auf die sozio-ökonomischen und psychosozialen Bedingungen der Lebenswelt der in Deutschland lebenden Migrantinnen eingehen.

#### **IV.4. Lebenslagen von Migrantinnen in Deutschland**

Die Lebenswelt eines Menschen realisiert sich in der Aufgabe *“der Gestaltung des Ortes, des Lebensraumes, der überschaubaren Zeit und der Beziehungen im sozialen Gefüge mit den darin geltenden Rollen, Aufgaben, Regeln und Bedeutungsmustern”* (Vgl. Obert 2001, S. 130).

Die Möglichkeiten der Gestaltung hängen für die Einzelne jedoch nicht nur von ihren persönlichen Ressourcen ab (die wiederum mit geprägt sind von ihren Sozialisationschancen), sondern sie sind sehr stark von äußeren Faktoren abhängig.

Migrantinnen, insbesondere die Mitglieder der sog. ersten Generation der Arbeitsmigrantinnen sowie Flüchtlinge, sehen sich zunächst mit einer Lebenswelt konfrontiert, die in allen o.g. Aspekten von ihrer bisherigen abweicht.

##### **IV.4.1. Lebensfeld Arbeit**

Nach wie vor ist ein Großteil der Arbeitsmigrantinnen im produktiven Bereich des Arbeitsmarktes beschäftigt. Die

Anteile der Arbeiterinnen, Angestellten und Selbständigen weichen erheblich von den entsprechenden Relationen bei Deutschen ab. Für das Land NRW ergibt sich folgendes Bild: 65,9 % der Zuwanderinnen sind als Arbeiterinnen beschäftigt, 25,1 % als Angestellte, 8,7 % sind selbständig tätig. Bei Deutschen sind die Verhältnisse 30,9 % Arbeiterinnen zu 59,6 % Angestellten und 9,5 % Selbständigen. Die Anteile variieren unter den verschiedenen Zuwanderergruppen sehr stark, so sind von den aus der Türkei stammenden Zuwanderinnen sogar 81,8 % Arbeiterinnen und nur 13,4 % Angestellte. (*Quelle: LDS NRW 1997, Ergebnisse des Mikrozensus (Stand April 1996); vgl. Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf 2000, S. 19*) Unter den ausländischen Arbeiterinnen ist der Anteil der ungelerten und angelernten ebenfalls wesentlich höher als bei den deutschen Arbeiterinnen.

Migrantinnen sind auch weiterhin erheblich mehr von Arbeitslosigkeit betroffen: Nach Angaben des Landesarbeitsamtes NRW lag die Quote für Migrantinnen im Jahr 1996 bei 21,8 %, insgesamt betrug sie 11,4 %. (*Vgl. Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, a.a.O., S. 20*)

Im produktiven Sektor ist der Anteil der stark belastenden Tätigkeiten (durch Lärm, Staub u.ä.) und der Schichtarbeit ebenfalls sehr hoch, was zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen kann. Dem entsprechend finden sich unter den Arbeitsmigrantinnen der ersten Generation viele Menschen, die vorgealtert und krank sind.

#### **IV.4.2. Lebensfeld Wohnen**

Auch hinsichtlich der Wohnverhältnisse sind Migrantinnen immer noch schlechter gestellt als Einheimische.

Dies liegt einerseits an der schlechten Verfügbarkeit von bezahlbaren größeren Wohnungen für Familien mit Kindern, andererseits aber auch an der fortgesetzten Diskriminierung von Migrantinnen auf dem Wohnungsmarkt. *“89 % der Zuwanderer in Nordrhein-Westfalen wohnen zur Miete ... In einem eigenen Haus oder einer eigenen Wohnung leben nur 11 % der Zuwanderer”* (Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, a.a.O., S. 132). Von den Deutschen leben 58 % zur Miete und 42 % in einer eigenen Immobilie.

Die Wohnungen sind auch hinsichtlich der Wohnfläche im Durchschnitt und im Pro-Kopf-Vergleich kleiner als die der Deutschen. Hinsichtlich der Ausstattung mit Warmwasser, WC in der Wohnung, Bad oder Dusche und Küche sind sie den deutschen Verhältnissen weitgehend angeglichen, liegen jedoch bei der Ausstattung mit Balkon, Terrasse oder Garten niedriger. (Vgl. Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, a.a.O., S. 133).

Unter sozialräumlichen Aspekten ist die Situation von Migrantinnen ebenfalls als benachteiligt anzusehen. Migrantinnen *“leben überwiegend in Ballungsgebieten: 86 % der Griechen, 82 % der Italiener, 81 % der Personen aus dem ehemaligen Jugoslawien und 77 % der Türken haben ihre Wohnung in Städten mit mehr als 100.000 Einwohnern.”* (Mehrländer u.a. 1996, z.n. Boos-Nünning 2000).

In diesen Städten leben Migrantinnen in *“innenstadtnahen Altbauquartieren mit einem hohen Anteil an Armutslagen und noch häufiger in Großsiedlungen mit einem überdurchschnittlichen Anteil an Sozialwohnungen”* (Boos-Nünning 2000, a.a.O.). Darüber hinaus leben auch viele

Migrantinnen in ethnischen Gettos. Diese bieten einerseits Schutz und Geborgenheit im Sinne eines Raumes, in dem die Herkunftskultur weiter gelebt werden und die Sicherheit des Gewohnten emotionale Stabilität verleihen kann. Andererseits erschwert es, insbesondere für Kinder von Migrantinnen, die Möglichkeit, das, was für die gelingende Gestaltung des Lebens in der Mehrheitsgesellschaft notwendig ist, zu lernen und zu üben (Sprache, Umgangsformen i.S. von Fertigkeiten zur Teilhabe am gesellschaftlichen System, Wahrnehmung und bewusste Auswahl von unterschiedlichen möglichen Lebensentwürfen u.a.). Dies wiederum führt unter anderem dazu, dass die Benachteiligung sich über Generationen fortsetzt. (Vgl. *Boos-Nünning, a.a.O.*)

#### **IV.4.3. Lebensfeld Soziale Beziehungen**

Das Leben in einem fremden Land hat vielerlei Auswirkungen auf die interpersonalen Beziehungen in den Familien. Bei Arbeitsmigrantinnen arbeiten häufig beide Elternteile, obwohl die traditionelle Rollenverteilung im Herkunftsland dies nicht vorsah. Für die Frauen ergeben sich durch die Berufstätigkeit oft Zuwächse an Selbstbewusstsein einerseits, höhere Belastungen andererseits, da die Versorgung der Familie auch weiterhin zu ihren Obliegenheiten gehört. Durch den eigenen Verdienst, die durch die Erwerbstätigkeit sich ebenfalls ergebenden Kontakte nach außen und die zumindest als Möglichkeit erfahrene größere wirtschaftliche Unabhängigkeit ergeben sich häufig auch Veränderungen im Rollenverhalten unter den Ehegatten.

Auch zwischen den Generationen kommt es zu häufigen Konflikten, die sich bei den Eltern als Infragestellung ihrer Autorität durch das Verhalten der Kinder ihnen ge-

genüber darstellen. Die Kinder haben meistens einen Vorsprung gegenüber den Eltern hinsichtlich der sprachlichen Kompetenz und auch hinsichtlich des Informationsgrades über die Strukturen der deutschen Gesellschaft. Bei den Kindern kommt es zu Loyalitätskonflikten, wenn sie sich in ihren Wünschen und Bedürfnissen an den deutschen Altersgenossinnen orientieren und diese Wünsche mit den ebenso verinnerlichten Werten ihrer Herkunftskultur, z.B. Respekt und Achtung vor dem Alter, nicht in Einklang zu bringen sind.

Die Singularisierung in der deutschen Gesellschaft betrifft mehr und mehr auch die Familien der Migrantinnen. Die Scheidungsraten steigen auch hier. Jugendliche wünschen immer häufiger, schon früh und ohne durch Eheschließung eine eigene Familie zu gründen, aus dem elterlichen Haushalt auszuziehen oder auch zu Studium oder Ausbildung in andere Orte zu gehen.

Damit in Zusammenhang steht auch der zunehmende Verlust der zu Beginn der Migration noch zur Verfügung stehenden Netzwerke. Die älteren Migrantinnen können sich nicht mehr darauf verlassen, dass sie im Alter oder bei Krankheit von ihren Kindern versorgt werden. Gleichzeitig müssen sie sich von der in der Regel immer wachgehaltenen Option der Rückkehr ins Heimatland verabschieden, da die Kinder häufig hier bleiben wollen, hier Familien gründen und - jedenfalls in absehbarer Zeit - nicht zurückkehren wollen, und die Eltern andererseits nicht ohne ihre Kinder in die Heimat zurückkehren wollen. Darüber hinaus haben die Migrantinnen der ersten Generation inzwischen auch feststellen müssen, dass eine Rückkehr in die Heimat auch für sie erneut erhebliche Anpassungsleistungen erfordern würde, die große Belastungen mit sich brächten.

Flüchtlinge kommen häufig allein ohne ihre Familien nach Deutschland. Die Möglichkeit des Familiennachzugs gibt es erst dann, wenn der Aufenthalt gesichert ist. Das bedeutet, Flüchtlinge verfügen oft über keinerlei familiäres Netzwerk in Deutschland und sind vollkommen auf die institutionellen Angebote angewiesen, die kaum geeignet sind, emotionale Unterstützung zu bieten. Auch politische Organisationen, die ihren Mitgliedern zumindest über die gemeinsame politische Meinung Zusammenhalt bieten könnten, sind nur für wenige Flüchtlinge relevant. Die Bedingungen in den Übergangsheimen sind in der Regel sehr schlecht: In Häusern in schlechtem baulichen Zustand leben Flüchtlinge aus vielen verschiedenen Ländern auf engem Raum zusammen, meist in Mehrbettzimmern mit gemeinsam zu benutzenden Küchen und Sanitäreinrichtungen. Es kommt häufig zu Auseinandersetzungen zwischen verschiedenen ethnischen und politischen Gruppierungen. Das Leben in den Übergangsheimen, zu dem die meisten Flüchtlinge und Asylbewerber verpflichtet sind, bringt erheblichen und andauernden Stress mit sich, der nicht selten zu aggressiven Auseinandersetzungen und zu reaktiven Erkrankungen führt.

Die Kontakte von Migrantinnen zur deutschen Bevölkerung sind in der Regel begrenzt. Selbst dort, wo Migrantinnen und Deutsche Arbeitskolleginnen sind und seit Jahrzehnten ohne nennenswerte Konflikte zusammenarbeiten, werden nur selten auch private Kontakte gepflegt. Migrantinnen, denen vornehmlich durch eine restriktive Politik und ausgrenzende Spezialgesetze nach wie vor und zunehmend deutlich gemacht wird, dass sie nicht dazu gehören, ziehen sich mehr und mehr in die eigenen ethnischen Zusammenhänge zurück. Erst in diesem Jahr - mehr als 40 Jahre nach den ersten Anwerbeverträgen -

haben sich Politikerinnen aller Fraktionen endlich dazu entschlossen, die Realität der Bundesrepublik Deutschland als Einwanderungsland anzuerkennen und entsprechende Überlegungen anzustellen, wie man mit dieser Tatsache umgehen will. Allerdings ist auch heute die Diskussion um die verschiedenen Expertinnenberichte und Entwürfe zu einem Einwanderungsgesetz weiterhin von Ausgrenzungsgedanken und Abwehrmaßnahmen geprägt. Die aktuelle Diskussion wird noch immer mehr als demagogische und populistische Wahlkampfpropaganda geführt, denn als eine an den Realitäten und ihren Erfordernissen ausgerichtete konstruktive Debatte.

## **V. Migrantinnen als Betreute - Kompetenzen der Betreuerin**

Mit den obigen Ausführungen habe ich versucht, den rechtlichen und sozio-ökonomischen Hintergrund zu umreißen, auf dem sich das Leben von Migrantinnen allgemein in der Bundesrepublik Deutschland vollzieht.

Als gesetzliche Betreuerinnen können uns Menschen aus allen Migrantinnengruppen begegnen. Auch für sie gelten die rechtlichen Voraussetzungen zur Einrichtung einer Betreuung (*Vgl. § 35 b FGG*). Wenn sie also aufgrund einer körperlichen, seelischen oder geistigen Erkrankung oder Behinderung nicht mehr in der Lage sind, ihre Angelegenheiten zu regeln, ist ihnen eine Betreuerin zur Seite zu stellen. Auch sie haben Anspruch auf ein selbstbestimmtes Leben und den Schutz ihrer Grundrechte durch die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung, wenn die Voraussetzungen dafür vorliegen.

### **V.1. Statistische Angaben zur rechtlichen Betreuung von Migrantinnen**

Es gibt bisher keine bundes- oder landesweite oder auch kommunale Statistik über den Anteil von Migrantinnen an den gesetzlichen Betreuungen, da die Staatsangehörigkeit bzw. Nationalität kein eigenes Kriterium in den Statistiken bildet. Gesicherte statistische Angaben über die Betreuung von Migrantinnen sind aus diesem Grunde nahezu unmöglich.

Auf einer Fachtagung zum Thema "Rechtliche Betreuung von Migranten", die im Juni dieses Jahres vom "Institut für interkulturelle Betreuung" in Hannover durchgeführt wurde, referierte Ali Türk, der Leiter des Instituts, bei welchem es sich um einen Betreuungsverein handelt, der sich auf die Führung von rechtlichen Betreuungen für Migrantinnen spezialisiert hat, folgende interne Statistik:



Der Verein führe zum Zeitpunkt der Tagung 164 Betreuungen, die Klientinnen kämen aus 30 verschiedenen Herkunftsländern, davon 37,2 % aus der Türkei, 18,9 % aus Russisch sprachigen Staaten, 13 % aus Polen. 26,22 % der Betreuten seien weiblich, 73,78 % männlich. Die meisten Betreuten (74,39 %) wurden zwischen 1950 - 1982 geboren. Es gebe jedoch Zuwächse bei älteren Migrantinnen. Hinsichtlich der Diagnosen handele es sich weit überwiegend um psychische Erkrankungen und bei 3-4 % der Betreuten um eine Altersdemenz.

Der Sozialwissenschaftler Björn Menkhaus hat eine empirische Untersuchung über die rechtliche Betreuung von Migrantinnen in Niedersachsen durchgeführt und referierte die Ergebnisse ebenfalls auf der genannten Fachtagung.

Die Bevölkerung Niedersachsens beträgt 7,9 Millionen, 6,7 % davon sind Ausländerinnen im rechtlichen Sinne. Im Land Niedersachsen wurden zum Zeitpunkt der Studie 24.996 Betreuungen geführt, davon 0,62 % für Migrantinnen. Der größte Teil (21,67 %) der Migrantinnen kommt aus der Türkei, 20,11 % aus der ehemaligen UdSSR.

Bei den rechtlich betreuten Migrantinnen handelt es sich zu 40,69 % um Frauen und zu 59,31 % um Männer. Von der Gesamtzahl aller Betreuten liegt der Anteil der Frauen bei ca. 60 % und der Anteil der Männer bei ca. 40 %.

61,49 % der Betreuerinnen von Migrantinnen sind ehrenamtlich tätig, der Anteil der von professionellen Betreuerinnen betreuen Migrantinnen beträgt 38,51 %.

Auffällig waren laut Menkhaus die Unterschiede hinsichtlich der Geschlechterverteilung: unter den ausländischen Betreuten fanden sich mehr Männer als Frauen, bei den

deutschen Betreuten ist das Verhältnis umgekehrt. Menkhaus wies weiter darauf hin, dass der Anteil der aus Russland stammenden Betreuten in Relation zu ihrem Anteil an der Bevölkerung überproportional hoch sei.

Für die Stadt München gibt *G. Kiermeier*, Mitarbeiterin der dortigen Betreuungsbehörde, bezogen auf das Jahr 1998 einen Anteil von 7 % Migrantinnen bei den Sachermittlungen gegenüber einem Ausländerinnenanteil in München von über 20 % an. (*Vgl. Kiermeier 1999, S. 163 ff*)

Liegt derzeit der Anteil der Migrantinnen bei den Betreuten noch relativ niedrig, so ist angesichts der Bevölkerungszahlen und der demografischen Entwicklung davon auszugehen, dass er in Zukunft steigen wird. Die Migrantinnen der ersten Arbeitnehmerinnengeneration kommen jetzt ins Rentenalter, sie entschließen sich zunehmend, in Deutschland zu bleiben. Gleichzeitig werden auf dem Hintergrund der zunehmenden Individualisierung und der Auflösung familiärer Versorgungsnetze, wie oben ausgeführt, immer mehr Migrantinnen im höheren Lebensalter auf die Versorgung durch sozialstaatliche Institutionen angewiesen sein.

Darüber hinaus kann man meines Erachtens vom Anteil der Migrantinnen an den Betreuten insgesamt nicht ohne weiteres auf den tatsächlichen Bedarf schließen. Es ist bekannt, dass Migrantinnen in nahezu allen Bereichen der psychosozialen Versorgung - nicht zuletzt durch eine mangelnde interkulturelle Struktur der Einrichtungen - einen geringeren Zugang zu Hilfen haben. So ist das Betreuungsverfahren nur den allerwenigsten Migrantinnen überhaupt bekannt, so dass es eher selten zur Anregung einer Betreuung aus dem persönlichen Umfeld einer

Betreuungsbedürftigen kommen dürfte. Hier könnte auch die ständige Befürchtung bei Migrantinnen eine Rolle spielen, durch die Inanspruchnahme von Sozialleistungen einen Tatbestand für die Verunsicherung ihres Aufenthaltsstatus zu schaffen. Darüber hinaus sind Migrantinnen in der Mehrheit weiterhin bemüht, Probleme zunächst im eigenen Umfeld zu lösen, oder aber auch erkrankte und/oder problematische Angehörige in die Heimat zurück zu schicken. Lediglich wenn diese Versuche nicht mehr funktionieren, wird die Inanspruchnahme öffentlicher Hilfe erwogen. Gleichzeitig dürften die von Deutschen bekannten Vorbehalte gegen Maßnahmen wie Vormundschaft und Betreuung auch bei Migrantinnen vorhanden sein. Insbesondere da es das Rechtsinstitut der Betreuung in den meisten Herkunftsländern von Migrantinnen nicht gibt, und die Stigmatisierung von psychisch Kranken auch dort ein weit verbreitetes Phänomen sein dürfte.

Die Anregung zur Einleitung eines Betreuungsverfahrens erfolgt erfahrungsgemäß häufig durch Ärztinnen und Krankenhäuser. Wenn hier bezüglich Migrantinnen seltener das Betreuungsverfahren angeregt wird, so mag das auch daran liegen, dass man, insbesondere bei Migrantinnen ohne verfestigten Aufenthaltsstatus, davon ausgeht, dass der Aufenthalt in Deutschland nur vorübergehend ist, und die Einrichtung einer Betreuung deshalb nicht "lohnend" erscheint. Dieses Argument sollte jedoch keine Rolle spielen, da ja auch das Institut der Betreuung grundsätzlich von vorübergehender Natur ist. Eine Betreuung ist aufzuheben, wenn sie nicht mehr erforderlich ist, bzw. wenn sie nicht mehr geführt werden kann, weil die Betreute z.B. die Bundesrepublik auf Dauer wieder verlassen hat. *Kiermeier* vermutet, dass auch "*Ausländerfeindlichkeit oder Ignoranz*" zu weniger Anregun-

gen von Betreuungen führen könnte. (Vgl. *Kiermeier 1999, S. 133*).

## **V.2. Häufige Erkrankungen bei Migrantinnen, die eine rechtliche Betreuung erforderlich machen können**

Betreuerinnen haben es in der Mehrzahl mit psychisch erkrankten Menschen zu tun. Über das Risiko von Migrantinnen, psychisch zu erkranken, liegen kaum Untersuchungen vor. Meistens beziehen sich empirische Untersuchungen auf eine bestimmte ethnische Gruppe von Migrantinnen und sind oft aufgrund geringer Fallzahlen wenig aussagekräftig. Eine Vielzahl von Untersuchungen bezieht sich auf einzelne Kliniken, die Statistiken über ihre jeweiligen Patienten erstellt haben.

Trotz der schlechten Datenlage können aber einige Aussagen über psychische Erkrankungen bei Migrantinnen gemacht werden, die von vielen Wissenschaftlerinnen bestätigt werden.

Nach *Collatz* kommen in der Gruppe der Flüchtlinge, Asylbewerberinnen und der Migrantinnen ohne legalen Aufenthaltsstatus besonders häufig Posttraumatische Belastungsstörungen vor. Sie beruhen meistens auf im Heimatland erlittenen Traumata durch Folter und Verfolgung, die meist auch der Grund für die Flucht waren. Einerseits, so *Collatz*, können diese Störungen in Deutschland nicht ausreichend behandelt werden; andererseits tragen die Lebensbedingungen von Flüchtlingen in Deutschland nicht zu einer Verbesserung bei, sondern erschweren die Erkrankungen noch. (Vgl. *Collatz in: Hege-mann / Salman 2001*) Meiner Meinung nach erleben viele der hier lebenden Migrantinnen, insbesondere Asylbewerberinnen und Geduldete aber auch andere Migrantin-

nen, durch permanente Ausgrenzung und die ständige begründete Furcht vor gewaltsamen rassistischen Übergriffen “Mikrotraumen”, die zu einer ununterbrochenen Belastung führen.

Bei Jugendlichen unter den Arbeitsmigrantinnen und Aussiedlerinnen stellt *Collatz* “überproportional häufig desintegrierte Karrieren (...), die mit Sucht und Devianz gekoppelt sind” fest. (*Collatz, a.a.O.*) Bezüglich der Arbeitsmigrantinnen der sog. ersten Generation ist, neben einer Vielzahl somatischer Erkrankungen, auch eine Zunahme an psychischen Belastungen festzustellen. Zusammenfassend nennt *Collatz* folgende bei Migrantinnen besonders häufig auftretenden Störungen:

- “*Psychosomatische Störungen*
- *Depressionen*
- *Drogenabhängigkeit*
- *Posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD)*
- *Psychosen*” (*Collatz, a.a.O. S. 54*)

Verschiedene Untersuchungen stellten erhöhte Morbiditätsraten für Schizophrenie bei Migrantinnen fest. *Haasen* spricht davon, dass “in psychiatrischen Kliniken in Deutschland Migrantinnen und Migranten im Vergleich zu Deutschen fast doppelt so häufig wegen einer (angeblichen) Schizophrenie behandelt werden” (*Haasen, in: Bock/Weigand 1998, S. 489*). Andere Untersuchungen wiederum gehen von einer gleichen Verteilung dieser Diagnose bei Deutschen und Migrantinnen aus.

In allen Berichten über psychische Erkrankungen von Migrantinnen wird übereinstimmend darauf hingewiesen, dass Migrantinnen aufgrund der Migration und der damit zusammenhängenden Veränderungen sowie aufgrund der

Lebensbedingungen hier einer erhöhten Belastung ausgesetzt sind. Migration bedeutet *“Labilisierung des bisher bestandenen Gleichgewichts der biologischen, intrapsychischen, interpersonellen und sozialen Organisation bzw. handelt es sich um einen Versuch, ein entstandenes Ungleichgewicht durch aktiv unternommene Veränderungen wieder auszugleichen”* (Leyer in: Morten 1988, S. 99). Chronischer Stress wiederum erhöht das Risiko zu erkranken. Collatz schreibt: *“Nach den Ergebnissen der Stressforschung wirken sich vor allem plötzlich auftretende, überraschende und einschneidende Lebensereignisse und Verluste (‘Life-events’) sowie chronische Stressoren auf die Gesundheit der Menschen aus. Wir können davon ausgehen, dass vor allem soziale und psychische Ereignisse, welche den Lebenslauf unterbrechen, erhöhte Anpassungsleistungen fordern. Dies gilt insbesondere für Ereignisse, die als unerwünscht, unüberschaubar und unbeeinflussbar erlebt werden und negative Folgen und Verlust befürchten lassen”* (Collatz a.a.O., S. 55).

Wie bereits weiter oben erwähnt, entwickeln Menschen, die aus ihrem Alltag gerissen werden, schnell neue Routinen, die sie auch in einer neuen, fremden Umgebung handlungsfähig machen. Wirken die genannten Stressoren jedoch über lange Zeit und mit gleichbleibender Intensität auf das Leben von Menschen ein, so reichen die vorhandenen Bewältigungsmuster und die Ressourcen zur Entwicklung neuer Strategien nicht mehr aus. *“Als Folge treten gehäuft emotionale Spannungszustände, exzessive neurohormonale und pathophysiologische Reaktionen auf”* (Collatz, a.a.O., S. 55).

Der *Sechste Familienbericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) über Familien ausländischer Herkunft in Deutschland* nennt als *“auffallend häufig”* gestellte Diagnosen: *“Neurosen*

*und psychosomatische Krankheitsbilder bei Migranten*”, wobei ein *“Verteilungsmuster von psychischen Störungen nach Nationalitätengruppen zu existieren”* scheine. *“So werden bei Italienern und Griechen eher Neuroseerkrankungen, bei Jugoslawen häufig Alkoholismus und bei Migranten türkischer Staatsangehörigkeit eher psychosomatische Krankheiten diagnostiziert.”* (BMFSFJ, Berlin 2000)

Der Bericht über die *Gesundheit von Zuwanderern in Nordrhein-Westfalen* gibt *“bei Migranten eine stärkere Belastung durch reaktive psychische Erkrankungen”* an. *“Auch Neurosen - und hier vor allem depressive neurotische Störungen - werden bei ausländischen Patienten häufiger beobachtet”* (Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf 2000).

In allen Berichten wird von einer *“Tendenz zur Somatisierung psychischer Probleme”* (vgl. z.B. *Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf 2000, S. 140*) bei Migrantinnen gesprochen. Symptomwahrnehmung und Symptomäußerung unterscheiden sich häufig von denen deutscher Patientinnen. Hier ist allerdings auch darauf hinzuweisen, dass es aufgrund von Kommunikationsproblemen zwischen Ärztinnen und Migrantinnen sehr häufig zu Fehldiagnosen kommt bzw. dass die Ärztin *“die psychischen und psychosozialen Probleme nicht sieht, nicht versteht und nicht verstehen kann und sich demnach sowohl diagnostisch als auch therapeutisch auf die somatischen Symptome beschränkt”* (Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf 2000, S. 141).

Durch diese Fehldiagnosen kommt es häufig dazu, dass psychische Störungen nicht frühzeitig erkannt und behandelt werden und so chronifizieren. Dies stimmt überein mit dem oft geäußerten Eindruck, dass die Krankheitsbilder bei Migrantinnen, die in stationäre psychiatrische Behandlung kommen, im Durchschnitt schwerer sind, als bei deutschen Patientinnen.

Dem entspricht auch, dass viele Migrantinnen eine Vielzahl von diagnostischen Maßnahmen und Therapieversuchen im somatischen Bereich durchmachen, ehe sie überhaupt einmal in psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung kommen.

Nicht unüblich sind auch Ratschläge von Ärztinnen aller Fachrichtungen, die Migrantinnen sollten doch in ihr Heimatland zurückkehren, dann würden sie sicher gesund...

Ältere Migrantinnen werden zukünftig zunehmend Klientinnen von Betreuerinnen werden. *“Mitte der 90er Jahre lebten etwa 500.000 MigrantInnen im Alter von 60 und mehr Jahren in Deutschland. Um die Jahrtausendwende wird sich diese Zahl verdoppelt haben, und für das Jahr 2030 werden etwa 2,3 Millionen älterer MigrantInnen prognostiziert”* (Geiger in: David 1998, S. 169). Wie oben bereits erwähnt, hat sich die Lebensplanung dieser Migrantinnen - zumeist Arbeitsmigrantinnen der sog. ersten Generation - verändert, und die meisten von ihnen entscheiden sich, auch die Lebensphase des Alters in Deutschland zu verbringen.

### **V. 3. Besonderheiten der Betreuung von Migrantinnen - Kompetenzanforderungen an die Betreuerin**



Im Folgenden möchte ich unter Einbeziehung von Beispielen aus der praktischen Tätigkeit auf die Besonderheiten eingehen, die sich bei der Betreuung von Migrantinnen ergeben können.

### V.3.1. Grundhaltung der Betreuerin

Grundsätzlich gilt für die Betreuung von Migrantinnen dasselbe wie für die Betreuung anderer Personen: Ziel der Betreuung ist die rechtliche Vertretung von Personen, die sich selbst nicht oder teilweise nicht rechtlich vertreten können. Die Betreuung *“soll ausschließlich dem Schutz solcher volljähriger Personen dienen, die aufgrund einer schweren, in der Regel psychischen bzw. geistigen Behinderung ihren Interessen und Rechten nicht selbst Geltung verschaffen können.”* (Crefeld 2001a)

Da die Lebenswelt von Migrantinnen, wie oben aufgezeigt, jedoch wesentlich von der deutscher Betreuer abweichen kann, sind bei der rechtlichen Betreuung von Migrantinnen einige Besonderheiten zu berücksichtigen.

Die im ersten Teil der Arbeit skizzierte Grundhaltung der Betreuerin unter den Stichworten **Respekt** und **Akzeptanz** ihrer Klientin gegenüber ist auch bei der Betreuung von Migrantinnen Voraussetzung für eine gelingende Beziehung. Die Tatsache jedoch, dass Betreuerin und Klientin ihren kulturellen Hintergrund aus unterschiedlichen Gesellschaften beziehen, verleiht dieser Beziehung etwas Besonderes. Die gegenseitige Fremdheit führt im günstigen Fall zu einer Haltung fragender Neugier, die Lernen auf beiden Seiten möglich macht.

Wir alle haben, so wir uns auf ein gewisses Maß an Selbstreflexion eingelassen haben, die Erfahrung gemacht, dass es schwierig sein kann, Menschen, die wir als sehr “anders” und vielleicht sogar als “fremd” empfinden,

mit Respekt und insbesondere mit Akzeptanz zu begegnen. Hier ist eine **Auseinandersetzung mit Rassismus und Ethnozentrismus** vonnöten, die m.E. auf jeden Fall Teil der Selbstreflexion von Sozialarbeiterinnen sein muss. Diese Auseinandersetzung bewegt sich um die Themen Abgrenzung - Ausgrenzung - Zuschreibung/Etikettierung und insbesondere um die Frage des funktionalen Nutzens derselben für die Einheimischen, also die Nicht-Fremden - oder die Nicht-Kranken, die Nicht-Obdachlosen, die Nicht-Drogenabhängigen etc. Hier ist die Verbindung mit den Diskursen um Diskriminierung überhaupt, sei es Diskriminierung von Frauen, von Behinderten oder eben von Migrantinnen. Ein Exkurs in diesen Diskurs würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Der Verzicht darauf ändert jedoch nichts an der fundamentalen Wichtigkeit dieser Auseinandersetzung, die darüber hinaus ein langwieriger Prozess ist, der die Arbeit der Betreuerin begleiten wird.

### **V.3.2. Notwendige Fachkompetenzen im interkulturellen Kontext**

#### **V.3.2.1. Beziehungsaufnahme**

Zunächst ein Fallbeispiel:

##### **Frau A.**

*Frau A. ist eine 35-jährige Frau aus der Türkei. Sie kleidet sich modern, ist etwas rundlich und wirkt einige Jahre jünger als sie ist. Zum Zeitpunkt der Übernahme der Betreuung lebte sie mit Ehemann (Arbeiter) und zwei Kindern in einer Wohnung in einem Haus, das dem Ehemann zusammen mit dessen Brüdern gehört. Das Haus liegt in einem traditionellen Arbeiterstadtteil mit alten Bergmannshäusern und neuen Sozialwohnungsbauten. Heute leben hier überwiegend Menschen aus der Türkei. Es gibt ein türkisches Teehaus und eine Moschee. Das Haus wurde nach und nach renoviert,*

*einige Zeit später bezog die Schwiegermutter von Frau A. eine Wohnung im selben Haus.*

*Frau A. ist seit nunmehr 11 Jahren verheiratet und lebt seitdem in Deutschland. Sie kam als Ehegattin hierher, nachdem ihr Ehemann schon sei seiner Jugend hier lebte.*

Rechtlich ist Frau A. seit bereits 12 Jahren verheiratet. Ehegatten von hier lebenden Ausländerinnen erhalten erst ein Jahr nach der Eheschließung eine Aufenthaltserlaubnis in Deutschland. Aus diesem Grund wird bei entsprechender Absicht die standesamtliche Eheschließung vorgenommen. Die Ehegatten gelten sozial jedoch erst als verheiratet, wenn sie zusammen wohnen, und geben den Zeitpunkt ihrer Heirat auch dem entsprechend an.

*Während die gesamte Ursprungsfamilie von Herrn A. im selben Ort wohnt, lebt niemand aus der Ursprungsfamilie von Frau A. in Deutschland.*

*In der Türkei hat sie die Grundschule abgeschlossen und anschließend einen Berufslehrgang im Textilbereich absolviert. Erwerbstätig war sie in der Türkei nicht.*

*Die Betreuerin hatte Frau A. bereits einige Zeit zuvor kennen gelernt, da sie im Betreuungsverfahren als Dolmetscherin fungiert hatte. Damals war der Ehemann zum gesetzlichen Betreuer bestellt worden. Das psychiatrische Gutachten im Betreuungsverfahren kam zur Diagnose einer bipolaren affektiven Psychose.*

*Die Änderung der Betreuungsperson erfolgte, um dem Mann Interessenskonflikte bzw. beiden Eheleuten Belastungen der ehelichen Beziehung durch notwendige Einweisungen von Frau A. gegen ihren Willen in die Psychiatrie zu ersparen. Der Aufgabenkreis umfasste zunächst die Sorge für die Gesundheit sowie das Aufenthaltsbestimmungsrecht.*

Die Betreuung einer psychisch kranken Angehörigen kann sehr belastend sein. Da, wie in diesem Fall, hin und wieder Zwangsmaßnahmen erforderlich sind, wird die eheliche Beziehung stark belastet. Die Erkrankte erlebt eine Zwangsunterbringung aus Anlass einer Krise in der Regel

als sehr gewalttätig, was auch nach Überwindung der Krise weiter wirkt.

Das Rechtsinstitut der gesetzlichen Betreuung ist in den meisten Herkunftsländern unserer Klientinnen unbekannt. Dies bringt schon bei der Übersetzung des Begriffes in eine andere Sprache Schwierigkeiten. Er muss in der Regel umschrieben und länger erläutert werden. Vergleiche zur Vormundschaft bieten sich zwar an, und ähnliche Institute dürfte es in den meisten Ländern geben. Sie sind jedoch - ähnlich wie bei uns - weitgehend negativ konnotiert, so dass die Erläuterung Ängste vor Stigmatisierung und Entmündigung wecken kann. Hier ist es wichtig, die Zielsetzungen des Rechtsinstituts Betreuung, nämlich den Schutz der Rechte derer, die sich selbst nicht schützen können, deutlich zu machen. Gleichzeitig sollten jedoch auch die Machtbefugnisse klar benannt werden, wobei möglichst deutlich auch die Bedingungen genannt werden sollten, unter denen Interventionen erfolgen müssen.

*Zu Beginn der Betreuung war Frau A. in der Regel zurückhaltend. Sie war freundlich im Kontakt, erzählte jedoch wenig über ihre Ehe und etwaige Probleme in der Familie. Die Betreuerin begleitete sie zu den Besuchen bei der Ärztin, welche die Behandlung nach einer Krise auf Depotspritzen umstellte, da Frau A. ihre Medikamente nur unregelmäßig einnahm bzw. absetzte, wenn es ihr subjektiv gut ging, und dies dann zu Krisen führte. Darüber hinaus besuchte die Betreuerin die Klientin regelmäßig in ihrer Wohnung. Gespräche über die Art der Erkrankung waren zu diesem Zeitpunkt nur selten möglich. Frau A. betrachtete sich als gesund und führte krisenhafte Episoden unmittelbar auf Ereignisse in ihrem Alltag zurück. So erklärte sie sich eine sehr depressive Phase, die zu einem Krankenhausaufenthalt führte, im Nachhinein damit, dass sie damals den Verdacht gehabt hätte, ihr Ehemann betrüge sie.*

Die Phase der Kontaktaufnahme ist die wichtigste Phase der Betreuungsbeziehung, da hier die Grundlagen für die

weitere Arbeit gelegt werden. Es gilt, eine tragfähige Beziehung zu entwickeln und möglichst einen Arbeitsauftrag von der Klientin zu erhalten. Zunächst ist die Betreuerin ja eine fremde Person, die - in der Regel ohne Einladung - erklärt, sie wolle der Klientin helfen und Dinge für sie regeln.

Die Betreuerin sollte sich Zeit nehmen, den Alltag der Klientin kennen zu lernen. Wenn kein Anlass zu einer dringlichen Intervention besteht, sollte sie Nähe- und Distanzwünsche der Klientin wahrnehmen und respektieren. Manchmal ist es angebracht, die Besuche kurz zu halten und lediglich Angebote zu mehr Präsenz zu machen. Weitaus häufiger jedoch muss sich die Betreuerin für die Besuche mehr Zeit nehmen.

#### **V.3.2.2. Auftragsklärung**

Betreute Migrantinnen, insbesondere wenn es sich um Arbeitsmigrantinnen oder Asylberechtigte handelt, leben weitaus häufiger in ihren Familien, als dies bei einheimischen Betreuten der Fall ist. Die Betreuerin ist aus diesem Grunde oft mit mehreren Aufträgen konfrontiert, die z.B. von Ehegatten oder Eltern der Betreuten an sie herangetragen werden:

*Es kam zu mehreren Krisen, die meist am Wochenende eskalierten, so dass der Ehemann Frau A. ohne Mitwirken der Betreuerin ins Krankenhaus brachte. In dieser Zeit handelte es sich meistens um Phasen erhöhter Agitiertheit. Der Ehemann berichtete, Frau A. könne nachts nicht schlafen, sie mache sich schon frühmorgens auf den Weg und spreche auf der Straße mit vielen Leuten, sie erfülle ihre hausfraulichen Pflichten nicht mehr, bringe die Kinder nicht rechtzeitig zur Schule oder in den Kindergarten, außerdem kaufe sie im Kaufhaus alle möglichen Dinge ein und verteile sie an fremde Passantinnen auf der Straße.*

Der Ehemann erwartete, dass die Betreuerin dafür sorgte, dass Frau A. ihre hausfraulichen Pflichten erledigte und sich um die Erziehung der Kinder kümmerte. Ihm war es wichtig, dass das Verhalten seiner Ehefrau das Familienleben und das Ansehen der Familie nach außen nicht beeinträchtigten. Dafür sollte die Betreuerin einerseits die Behandlung von Frau A. soweit sicherstellen, dass Krisen möglichst verhindert würden. Außerdem sollte die Betreuerin auch erzieherisch auf Frau A. einwirken, damit diese sich ihrer Rollenverpflichtungen wieder bewusst würde.

Diese Aufträge des Ehemannes wurden unterstützt durch gleichlautende Aufträge seitens der Schwiegermutter von Frau A. Schwäger und Schwägerinnen erwarteten, dass die Betreuerin dafür sorgen würde, dass Frau A. keine auffälligen Verhaltensweisen mehr zeigen und nicht mehr ständig ihre Hilfe, z.B. bei der Versorgung der Kinder, in Anspruch nehmen würde.

Die Klientin selbst hatte ebenfalls recht komplexe Vorstellungen von der Hilfe, die die Betreuerin leisten sollte. Migrantinnen sind oft sehr froh, endlich jemanden zu haben, der hilft. Wobei diese Hilfe manchmal sehr umfassend aufgefasst wird: Die Betreuerin, die ja auch als Vertreterin der deutschen Gesellschaft gesehen wird, soll nun bei allem helfen, was schwierig ist: Rentenanträge des Ehemannes, Schulangelegenheiten der Kinder, sie soll insbesondere Auskünfte geben können über alles, was einem Menschen im Alltag mit Behörden begegnen kann. Viele Migrantinnen leben in der beständigen Furcht, folgenschwere Fehler im Umgang mit Behörden zu machen, da sie das Gefühl haben, sich nicht wirklich auszukennen und amtliche Schreiben etc. möglicherweise nicht richtig zu verstehen.

Hier muss die Betreuerin, sowohl der Klientin als auch der Familie gegenüber klar und bestimmt ihre Aufgaben benennen und erklären, was sie tun kann und was nicht. Selbstverständlich wird sie ihr Wissen zur Verfügung stellen, sie wird aber für konkrete Hilfestellungen lediglich an andere Stellen verweisen können, sofern die Aufträge der Klientin nicht in ihren Aufgabenkreis fallen.

### **V.3.2.3. Gestaltung von Nähe und Distanz**

*In diesen Phasen zeigte sich Frau A. der Betreuerin gegenüber offener. Sie verringerte die Distanz in ihrer Haltung, indem sie sie beispielsweise nach türkischer Frauensitte mit Umarmung und Küssen begrüßte. Sie berichtete intime Details aus ihrem Eheleben und sprach auch über Enttäuschungen und Gefühle von Einsamkeit.*

Gerade die Gepflogenheiten der Regelung von Nähe und Distanz in der Beziehung bieten Anlass zu Missverständnissen und Befremdung in der interkulturellen Interaktion.

Die Fähigkeit, Nähe und Distanz im interkulturellen Kontext angemessen gestalten zu können, ist m.E. eine Schlüsselqualifikation für das Gelingen der Arbeit.

Die oben geschilderte Form der Begrüßung mit Umarmung und Küssen auf beide Wangen ist in der Türkei (und anderen Ländern) die gebräuchliche Form der Begrüßung nicht nur unter Frauen. Sie ist Ausdruck von Gastfreundschaft und muss nicht unbedingt emotionale Nähe oder auch nur besondere Sympathie bedeuten, wird jedoch von Deutschen häufig so gedeutet. In unserer Gesellschaft ist körperliche Berührung eher nahestehenden Menschen vorbehalten, es fällt uns schwer, fremden Menschen so nahe zu kommen, häufig ist es uns auch unangenehm.

Hochbetagte Menschen, insbesondere Frauen werden in der Türkei - unabhängig von ihrer gesellschaftlichen Stel-

lung - häufig mit einer besonderen Form des Handkusses begrüßt: Man ergreift die Hand der Person, berührt sie leicht mit den Lippen und führt sie dann an die Stirn. Dies ist ein Zeichen der Ehrerbietung für das Alter und wird von manchen Hochbetagten durchaus erwartet. Für viele Deutsche hat diese Art des Grußes eine Konnotation von Unterwürfigkeit, die uns unangenehm ist.

Migrantinnen, die schon länger hier leben, sind sich meistens bewusst, dass Deutsche andere Formen der Begrüßung haben, und erwarten nicht, dass sie die für sie gewohnte Form benutzen. Andererseits vermittelt die Beachtung dieser Sitten Achtung und Respekt vor der Klientin und kann helfen, die erste Fremdheit zu überwinden. Unter dem Aspekt der Kongruenz, also der 'Echtheit' als Voraussetzung für eine gute Kommunikation, sollten sich Betreuerinnen jedoch nicht unter allen Umständen dazu überwinden, diese Formen zu gebrauchen, wenn sie das Gefühl haben, sie müssten sich dabei allzusehr "verbiegen". "*Stimmigkeit hat Vorrang!*" (Schulz von Thun 1999, S. 262)

#### **V.3.2.4. Komplexe Problemkonstellationen**

##### **Herr B.**

*Herr B., ein 54-jähriger Mann aus dem Iran, lebt seit 2 Jahren in der Bundesrepublik. Er kam damals zum zweiten Mal als Asylsuchender nach Deutschland. Den ersten Asylantrag 1996 hatte er zurückgenommen, nachdem sein Bruder im Iran verhaftet worden war, und war in den Iran zurück gekehrt. Bei der zweiten Einreise wurde er festgenommen und in Abschiebehaft genommen, da sein neuer Asylantrag als "offensichtlich unbegründet" angesehen wurde. Nach mehrwöchiger Abschiebehaft wurde er in ein Übergangsheim (die gesetzlich vorgeschriebene Wohnform für Asylbewerberinnen) entlassen. Sein Asylantrag wurde abgelehnt; er erhielt ein Duldung wegen Reiseunfähigkeit aufgrund seiner psychischen Erkrankung. Die Diagnose lautete: schwere Depression und (möglicherweise) posttraumatische Belastungsstörung. Herr B. berichte-*



*te, er habe im Iran als staatlicher Angestellter gearbeitet. Aufgrund seiner politischen Meinung - er sei Anhänger eines fortschrittlichen islamischen Geistlichen - sei er nach langjähriger Tätigkeit in einen entfernten Landesteil strafversetzt worden. Er sei der Aufforderung, sich nach dort zu begeben, nicht nachgekommen, worauf man seine Bezüge gestrichen habe. Schließlich sei er von der Polizei von seinem Arbeitsplatz weg abgeholt und in ein Krankenhaus gebracht worden, wo man ihm eine Spritze mit einem Medikament verabreicht habe, das für Pferde benutzt würde. Seither sei er krank.*

*Die Betreuung umfasst die Gesundheitsvorsorge nebst Aufenthaltsbestimmungsrecht und Recht zur Unterbringung.*

Unter dem Aspekt seines Aufenthaltsstatus muss Herr B. krank bleiben. Sobald sich sein Gesundheitszustand verbessert, muss er mit seiner Abschiebung rechnen. Die Duldung wurde ihm zunächst jeweils nur für einen bis drei Monate erteilt, zuletzt erhielt er eine Duldung für die Dauer eines Jahres. Nach Ablauf der Duldung muss sich Herr B. jeweils einer amtsärztlichen Untersuchung unterziehen, bei der seine Reisefähigkeit begutachtet wird. Da Herr B. im Falle seiner Rückkehr staatliche Verfolgung, ja sogar die Todesstrafe befürchtet, lautet sein Auftrag an die Betreuerin, seinen Aufenthalt zu sichern.

*Herr B. leidet unter multiplen Schmerzzuständen und Schlafstörungen, die fast gar nicht medizinisch behandelbar sind. Darüber hinaus bekommt er häufig Weinattacken, in deren Verlauf er sich auf den Boden legt oder zu Boden fällt, nicht mehr aufsteht und auch nicht mehr spricht. Treten diese Zustände in der Öffentlichkeit auf, wird er in der Regel ins Krankenhaus gebracht. Oft bittet er auch Mitbewohner, seinen behandelnden Arzt oder seine Betreuerin, ihn ins psychiatrische Krankenhaus zu bringen, oder er bittet selbst dort um Aufnahme.*

Herr B. leidet sehr unter seiner Erkrankung, wobei für ihn hauptsächlich die Schmerzen und die Schlafstörungen im Vordergrund stehen. Ein weiterer Auftrag an die Betreuerin ist daher die Sicherung einer solchen medizi-

nischen Versorgung, die ihm Erleichterung bzw. Heilung verschaffen kann.

Diese Aufträge bringen die Betreuerin in die paradoxe Situation, dass sie einerseits zur Sicherung des Aufenthaltes nachweisen muss, dass Herr B. reiseunfähig krank ist, und andererseits für seine Heilung sorgen soll.

Hinsichtlich des Aufenthaltes bleibt zunächst die Möglichkeit, mit Hilfe eines Rechtsanwaltes nachzuweisen zu versuchen, dass die Erkrankung auf die inhumane Behandlung im Iran zurückzuführen ist.

Hinsichtlich der Gesundheitsvorsorge stellen sich mehrere Probleme:

Obwohl Herr B. bereits viele Male in der Klinik war, meistens nur für kurze Zeiträume aber durchaus auch für längere Zeit, ist es bisher nicht gelungen, eine sichere Diagnose zu stellen. Verschiedene medikamentöse Behandlungen wurden ausprobiert, führten aber bisher zu keinem befriedigenden Ergebnis; sie hatten jedoch Nebenwirkungen zur Folge, die den Zustand für Herrn B. noch unerträglicher machen. Therapeutische Gespräche können nicht durchgeführt werden, da Herr B. nicht ausreichend Deutsch spricht und der Klinik weder muttersprachliche Therapeutinnen, noch ein Konzept für die psychotherapeutische Behandlung unter Mitwirkung von Dolmetscherinnen zur Verfügung stehen.

Da Herr B. wegen seines Status Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz bezieht, wird bei jeder Behandlung danach gefragt, ob sie unbedingt erforderlich ist oder ein Aufschub der Behandlung verantwortbar erscheint. Bei Vorliegen einer ärztlichen Verordnung zu Physiotherapie z.B. muss sich der Patient zunächst einer amtsärztlichen Untersuchung unterziehen, bei der die Erforderlichkeit geprüft wird.

*Im Übergangsheim kam es bereits zweimal zu aggressiven Auseinandersetzungen mit Mitbewohnerinnen oder Besucherinnen, bei denen Herr B. andere tätlich angegriffen haben soll. Die Vorfälle hatten jeweils auch ein polizeiliches Ermittlungsverfahren zur Folge. Die aggressiven Entgleisungen wurden sowohl von den im Übergangsheim tätigen Sozialarbeiterinnen als auch von den Ärztinnen mit einer erhöhten Stressanfälligkeit bei Herrn B. erklärt, infolge derer Herr B. die Steuerungsfähigkeit verliert.*

In dieser schwierigen Situation war die Betreuerin auf die Kooperation mit den Sozialarbeiterinnen des Übergangsheimes, den Ärztinnen der Klinik, dem sozialpsychiatrischen Dienst sowie dem Sozialamt angewiesen. In diesem Fall konnte in der Folge erreicht werden, dass Herrn B. ausnahmsweise der Umzug in eine Wohnung erlaubt wird. Das Sozialamt, das zuständig ist für die Entscheidung, wo eine Asylbewerberin oder Geduldete zu wohnen hat, also auch für die Kostenübernahme, sicherte diese zu. Allerdings stellte sich die weitere Schwierigkeit, dass der für die Anmietung einer Sozialwohnung notwendige Wohnberechtigungsschein grundsätzlich nicht an Asylbewerberinnen oder Geduldete erteilt wird. Es bedurfte hier einer weiteren Intervention des sehr kooperativen Sozialarbeiters im Sozialamt, um dieses Problem zu lösen.

Aus den obigen Schilderungen, die nur einen kleinen Teil des Problemkomplexes wiedergeben, wird bereits deutlich, dass Herr B. in einer sehr prekären Situation lebt. Erschwerend kommt hinzu, dass es weder den medizinischen Therapeutinnen noch der Betreuerin bislang gelungen ist, einen tragfähigen Zugang zu ihm zu finden. Das Bild, das er bietet (insbesondere die Weinattacken und die aggressiven Ausfälle), die äußerst eingeschränkte Krankheitseinsicht und auch seine Vorstellungen von einer effektiven Behandlung (immer mehr immer stärkere Medikamente) machen es allen Beteiligten schwer, mit ihm umzugehen. Immer wieder konfrontiert er die profes-

sionellen Helferinnen mit ihrer eigenen Hilflosigkeit, was Kränkungen und Ablehnung bei diesen hervorruft.

Solche Situationen führen in Bezug auf Migrantinnen häufig dazu, dass den Klientinnen selbst die Schuld für ihre Situation zugewiesen wird. Mangelnde Sprachkenntnisse werden als Ursache für mangelnde Behandlungsmöglichkeiten genannt. Die Verantwortung für den Erwerb derselben wird bei der Patientin/Klientin gesucht. Die strukturellen Bedingungen, die den Erwerb von Sprachkenntnissen erschweren, ergeben sich aus den weiter oben gemachten Ausführungen über die sozio-ökonomische Lage und die Haltung der Politik, insbesondere der Asylpolitik, die eher abschrecken will, als Maßnahmen zur Eingliederung zu fördern. Ein weiterer Aspekt ist der häufig von Ärztinnen und Pflegepersonal geäußerte Verdacht, die Klientin spreche zwar eigentlich ausreichend Deutsch, weigere sich aber, diese Sprachkenntnisse anzuwenden. Dies beruht auf einer unreflektierten Sichtweise von Sprache und sprachlicher Kompetenz. So liegt das Verstehen der Fremdsprache immer vor dem Sprechenkönnen. Es wird deutlich, dass die Klientin bestimmte Dinge versteht (insbesondere konkrete Anweisungen); soll sie jedoch antworten und z.B. über ihre Empfindungen und Vorstellungen sprechen, verstummt sie. Um im täglichen Leben im Krankenhaus einigermaßen zurecht zu kommen, eignen sich Migrantinnen häufig bestimmte Vokabeln an, mit denen sie unmittelbar Reaktionen hervorrufen können, wie z.B. "Schmerzen", "Stimmen", "Anfälle" o.ä. Diese "Signalwörter", wie ich sie bezeichnen möchte, sind jedoch sprachlich und begrifflich nicht eingebettet in den entsprechenden Kontext, so dass eine weitergehende Kommunikation über die Implikationen dieser Begriffe nicht möglich ist. Dies mag eine weitere Erklärung für die o.g. Verdächtigung sein. Es

ist bei rationaler Würdigung nicht nachvollziehbar, warum eine Patientin mangelnde Sprachbeherrschung vor-täuschen sollte. Im Gegenteil leiden nicht nur erkrankte Migrantinnen häufig unter der enormen Reduzierung der Möglichkeiten des Selbstausdrucks, der durch mangelnde Sprachkenntnisse entsteht. Während das Sprechen in einer Fremdsprache ohnehin nicht einfach ist, bedeutet das fremdsprachige Darstellen emotionaler Inhalte eine weitere Herausforderung, da die hierzu notwendigen Begriffe sich in der frühen Kindheit bilden. Selbst Menschen, die im Gebrauch einer Fremdsprache hoch qualifiziert und sehr versiert sind, sehen sich hier mit großen Schwierigkeiten konfrontiert.

Mit der Bedeutung von Sprache für die Arbeit mit Migrantinnen möchte ich mich weiter unten in einem eigenen Unterkapitel ein wenig intensiver befassen.

### **V.3.3. Interkulturelle Kompetenz - Voraussetzung für eine gelingende Beziehungsgestaltung**

Sozialarbeiterinnen im Allgemeinen und rechtliche Betreuerinnen im Besonderen sind Menschen, deren Tätigkeit sich auch und gerade in der Beziehung zu ihrem Gegenüber und durch sie vollzieht. Demnach sind sie für die professionelle und adäquate Gestaltung dieser Beziehung verantwortlich. Sie sollten daher über die Kompetenzen verfügen, die hierfür erforderlich sind. Neben den Kompetenzen, über die jede Sozialarbeiterin resp. Betreuerin verfügen sollte, bedarf es zum Verständnis der anderen Lebenswirklichkeit der Klientin, die nicht aus dem deutschen Kulturkreis stammt, **interkultureller Kompetenz**, also der *“Kompetenz, über kulturelle Grenzen hinweg zu kommunizieren”* (Hegemann, T., 2001, S. 116).

Wobei *“interkulturelle Kompetenz nichts anderes (ist) als eine graduelle Steigerung sozialer Interaktionsfähigkeit”* (Koray, S., 2000, S. 23). Grundhaltungen wie Empathie, Wertschätzung, Kongruenz etc. sind Grundlage jeder professionellen sozialarbeiterischen oder therapeutischen Beziehung. Aber *“Individuen zu verstehen, ist nur möglich, wenn man die Kontexte versteht, in denen sie leben oder gelebt haben, die Beziehungen, die sie unterhalten, und die kulturellen Deutungsmuster, mit deren Hilfe sie der Welt Sinn abzugewinnen suchen”* (Krause, I.-B., in Hegemann, T., Salman, R., 2001, S. 89 ff). Interkulturelle Kompetenz als Bestandteil sozialarbeiterischer Professionalität ist lediglich eine Form der Interaktion, bei der einige, von der deutschen Lebenswirklichkeit abweichende, Aspekte des Kontextes von Klientinnen mit gedacht werden müssen und die vorhandenen Kompetenzen der Sozialarbeiterin Weiterungen erfahren sollen.

Nodes kritisiert die Forderung nach *“interkultureller Kompetenz”*, u.a. weil mit diesem Begriff erneut Ab- und Ausgrenzungen vorgenommen werden und damit *“Raum für weitergehende Zuweisungen wie Hilfebedürftigkeit, Handlungsunfähigkeit usw. gegeben ist”*. (Nodes 2000, S. 147). Er favorisiert dem gegenüber den Begriff der *“reflexiven kommunikativen und kulturellen Kompetenz”* (Nodes 2000, S. 147), wobei es ihm insbesondere um die *“Berücksichtigung des ‘sozialen Ortes’ , in dem die Kommunikation zwischen Klientel und Professionellen stattfindet”* (Nodes 2000, S. 147) geht. Gemeint sind damit insbesondere die strukturellen Bedingungen, die das Leben in der Gesellschaft bestimmen, und die sich insbesondere in den sozialen Unterschieden niederschlagen. In der Begegnung zwischen Klientin und Sozialarbeiterin begegnen sich eben nicht nur unterschiedliche Nationalitäten oder Kulturen sondern in den allermeisten Fällen

auch unterschiedliche soziale Klassen. Dieser Aspekt bleibt häufig unreflektiert.

*Hegemann* nennt drei Grundvoraussetzungen für gelingende interkulturelle Beziehungen:

1. Professionelle sollten die **“eigene Kulturgebundenheit reflektieren”** (*Hegemann 2001, S. 128*). *Falikov* definiert Kultur als *“die Summe gemeinsamer Sichtweisen einer Gruppe oder Gesellschaft zu den unterschiedlichsten Bereichen des Lebens in Abhängigkeit von den Lebenswirklichkeiten der betroffenen Menschen”* (*Falikov 1995, zit. n. Hegemann 2001*).

Gemeinsame Sichtweisen können nur durch Übereinkünfte zustande kommen. Wir erkennen also, dass unsere eigenen Überzeugungen bzgl. der Phänomene der Welt lediglich Übereinkünfte bezüglich der Interpretation und Bewertung derselben sind, und dass diese Überzeugungen darüber hinaus determiniert werden von unserer individuellen Lebenswirklichkeit. Diese Einsicht impliziert, dass Mitglieder anderer Gruppen oder Gesellschaften andere Sichtweisen der Welt entwickeln, die denselben Anspruch auf Gültigkeit haben. Im psychosozialen Arbeitsfeld von rechtlicher Betreuung geht es hier insbesondere auch um Sichtweisen von “normal” und “abweichend” oder “gesund” und “krank”.

2. Professionelle sollten **“ihr Wissen über andere Kulturen erhöhen”** (*Hegemann, a.a.O.*) Sie sollten sich mit den Herkunftsländern ihrer Klientinnen beschäftigen und Kenntnisse über das allgemeine gesellschaftliche Leben dort erlangen. Sie sollten lernen, was in dem betreffenden Land allgemein üblich ist. Dies ist zugegebenermaßen schwierig, denn selbstverständlich sind Gesellschaften hochkomplexe Gebilde, deren Regeln ungemein differen-

ziert sind. Hier geht es darum, zum Beispiel zu lernen, wie in der Herkunftsgesellschaft die Rollenerwartungen an Männer und Frauen, an Söhne und Töchter sind, was im Allgemeinen von einem erwachsenen Menschen erwartet wird, wie er sein Leben gestaltet, seinen Lebensunterhalt erwirbt etc. Was sind die herrschenden Normen hinsichtlich des Verhaltens der Individuen? So gehen wir z.B. in Deutschland davon aus, dass jeder Mensch für sich selbst verantwortlich ist, dass jeder in erster Linie selbst für sich zu sorgen hat und nicht auf die Unterstützung anderer vertrauen kann. Lediglich wenn ein Mensch aufgrund einer Krankheit oder Behinderung z.B. nicht arbeitsfähig ist, kann er private und/oder öffentliche Hilfe in Anspruch nehmen. Die Regeln hierfür sind recht festgelegt. Dass jemand aufgrund einer Unpässlichkeit oder weil er "keine Lust hat" nicht arbeitet, aber Hilfeleistungen bezieht, ist verpönt und wird negativ sanktioniert. Gleichzeitig impliziert dieser Grundsatz, dass ein Mensch nicht per se für andere, z.B. seine Familienangehörigen mit verantwortlich ist. Unterstützung von Angehörigen, insbesondere wenn es sich nicht um die Kernfamilie handelt, wird im Allgemeinen nur in dringlichen Notsituationen und auch nur in einem bestimmten Maße gefordert. Für eine eher traditionell-feudal geprägte Gesellschaft wie beispielsweise die Türkei, gilt dies nicht. Die Familienmitglieder, auch die entfernteren Familienmitglieder, haben bedeutend mehr Bindungen und Verbindungen miteinander, sie sind in vielfältiger Hinsicht aufeinander angewiesen. Hat ein Familienmitglied z.B. eine gute Position im Arbeitsleben erreicht, so wird von ihm selbstverständlich erwartet, dass es sich gegebenenfalls bemüht, auch anderen Verwandten einen Arbeitsplatz zu verschaffen. Alte Menschen genießen aufgrund ihres Alters Respekt und Achtung, nicht (nur) wegen ihrer Leistungen.



Die Regeln, wie Menschen verschiedenen Alters miteinander umgehen, sind stark festgelegt.

Weitere Fragen könnten sein:

Wie leben Menschen in dem Land, welche Familienformen herrschen vor? Welchen gesellschaftlichen Einfluss haben Religion oder politische Macht? Wie geht man dort mit Raum und Zeit um? Raum umfasst die tatsächlichen Räume wie Wohnungen, Häuser, Siedlungen, Läden, Gesellschaftsräume, also die Architektur, aber auch den Raum, der die Entfernung zwischen Menschen, Nähe und Distanz in der Beziehung, bezeichnet. Wie nah kommt man sich bei verschiedenen Gelegenheiten, und was sagt die Entfernung über die Beziehung aus? (vgl. *Hinz-Rommel 1994, S. 43*). Hier geht es um die Frage: Wie sieht der 'ganz normale Alltag' einer 'ganz normalen Familie' dort aus? Quellen, die dieses Wissen erschließen können, sind Bücher, Filme, Fort- und Weiterbildungen, Bildungsreisen und nicht zuletzt die Klientin selbst und ihr soziales Umfeld, die schließlich Expertinnen ihrer Lebenswelt sind.

Die oben zitierte Definition von Kultur macht aber auch deutlich, dass Kultur sich ständig verändert. Sie ist abhängig von der individuellen Lebenswirklichkeit, demnach werden Veränderungen der Lebenswirklichkeit auch Veränderungen der Kultur mit sich bringen. Daher:

3. Professionelle sollten **“kulturelles Wissen nicht stereotypisieren”** (*Hegemann a.a.O., S. 129*). Was allgemein üblich ist, kann für die Klientin aufgrund ihrer eigenen Biografie und Entwicklung völlig unüblich sein. Hegemann verweist in diesem Zusammenhang insbesondere darauf, dass Migrantinnen häufig schon im Herkunftsland

zu einer Minderheit gehörten, sei es dass sie politisch abweichende Meinungen vertraten oder einer Volksgruppe oder religiösen Gemeinschaft angehören, die im Herkunftsland diskriminiert wurde, wie z.B. als Kurdin oder Alevitin in der Türkei oder als Tamilin in Sri Lanka. Auch wenn ein Spätaussiedler auf die Frage "Sie kommen also aus Russland?" sehr bestimmt antwortet: "Nein, ich bin Deutscher!" ist dies ein Hinweis darauf, dass er nicht auf dem Hintergrund des Herkunftslandes gesehen werden möchte.

Die meisten Migrantinnen repräsentieren längst nicht mehr die Kultur ihres Herkunftslandes: Insbesondere die Arbeitsmigrantinnen leben inzwischen so lange in der Bundesrepublik, dass sie einen großen Teil ihrer Identität auf dem Hintergrund der Lebensbedingungen hier entwickeln. Sie leben nicht zwischen zwei Kulturen, sondern in (oder vielleicht: aus) zwei Kulturen. *Wilfried Nodes* und *Werner Boland*, die im Rahmen einer Diplomarbeit eine sehr aufschlussreiche Untersuchung in Form einer Befragung von Sozialarbeiterinnen zu Haltungen und Einstellungen, zum beruflichem Handeln und zur Zufriedenheit in der Sozialen Arbeit mit Menschen anderer Nationalität durchgeführt haben, erklären hierzu: "*Tatsächlich sind Migranten, die in ihrer Mehrzahl auf ein über 10-jähriges Leben in der BRD zurückblicken können, längst nicht mehr Repräsentanten einer Herkunftskultur. Vielmehr sind ihre Beziehungen und Lebensweise zu aller erst Ausdruck ihres Lebens in den Verhältnissen der Bundesrepublik Deutschland. Dieses Leben wiederum ist vorrangig geprägt über ausgrenzende Alltagserfahrungen auf personaler, wie auch auf institutioneller und struktureller Ebene*" (Nodes, W. 2000, S. 147/148). Betreuerin und Migrantin beziehen ihre Identität insoweit nur zum

Teil aus unterschiedlichen Gesellschaften. Innerhalb der deutschen Gesellschaft, sind sie lediglich unterschiedlich betroffen von den herrschenden Strukturen.

Kultur ist nichts Statisches, sondern sie verändert sich in einem fortlaufenden Prozess, und Migrantinnen entwickeln folgerichtig neue kulturelle Verhaltensmuster, in denen sich Elemente der Herkunftskultur und der deutschen Kultur vermischen oder nebeneinander bestehen.

#### **V.3.4. Die Bedeutung der Sprache für die interkulturelle Kommunikation**

Die Bedeutung der Sprache für die menschliche Kommunikation ist eines der großen Themen, mit denen sich Forscherinnen seit langem beschäftigen. Verschiedene Hypothesen sprechen von der Sprache, als dem Merkmal, welches das Menschsein an sich ausmacht (*Humboldt*), oder betrachten Sprache als das Medium, über welches Menschen die Wirklichkeit wahrnehmen (*Sapir und Whorf*) (vgl. *Hinz-Rommel 1994, S. 49 - 55*). Ohne im Einzelnen auf diese Thesen einzugehen, darf als sicher gelten, dass *“zwischen Sprache, Wahrnehmung und Identität ein enger Zusammenhang und ein Abhängigkeitsverhältnis besteht. Sprache und Wahrnehmung bedingen und beeinflussen sich gegenseitig”* (*Hinz-Rommel 1994, S. 52*). Die Anerkennung der These, dass Denken unmittelbar mit Sprache zu tun hat, ja dass die Sprache das Denken determiniert, *“und eine Sprache nur bestimmte Denkmöglichkeiten, also nur bestimmte Konstruktionen von Wirklichkeit zulässt”* (*Hinz-Rommel 1994, S. 53*), führt zu der Einsicht, dass es intensiver empathischer Kommunikation bedarf, damit Menschen unterschiedlicher sprachlicher Herkunft sich überhaupt verstehen können. Völliges Verstehen ist auch bei gleicher sprachlicher und kultureller Herkunft

unmöglich. Es bedarf demnach eines weitaus größeren Bemühens, wenn Menschen unterschiedlicher Sprachen versuchen, einander zu verstehen. Paradox erscheint angesichts dieser Überlegungen die oft beobachtete Situation, dass *“Nicht-Verstehen mit einem hohen Grad an Gewissheit, richtig zu verstehen”* einhergeht (vg. *Hinz-Rommel 1994, S. 69/70*). Im Gespräch zwischen deutscher Sozialarbeiterin und nicht deutscher Klientin, das sich, da beide unterschiedliche Sprachen sprechen, auf einer sehr wenig differenzierten Ebene abspielt, führt die Vereinfachung der Sprache dazu, dass beide annehmen, sich gut zu verstehen. Tatsächlich handelt es sich jedoch um eine Komplexitätsreduzierung, die nur minimales Verstehen zulässt. *Dean* und *Popp*, amerikanische Wissenschaftler, die sich mit interkulturellen Kompetenzen von Managern international tätiger Konzerne befassten, nennen daher als eine der für *“intercultural effectiveness”* erforderlichen Fähigkeiten, die *“Fähigkeit, Kommunikationsmissverständnisse zu erwarten”* (vgl. *Hinz-Rommel 1994, S. 70*). Geht man davon aus, dass die Wahrscheinlichkeit des Missverständnisses hoch ist, vergewissert man sich vielleicht öfter, dass die Nachricht so angekommen ist, wie sie gemeint war.

Nach den gesetzlichen Grundlagen ist die Arbeit der Betreuerin an den Wünschen und Bedürfnissen der Klientin zu orientieren. Die Betreuerin ist daher verpflichtet, diese so gut wie möglich in Erfahrung zu bringen. Für die Ermittlung der Wünsche und Bedürfnisse der Klientin ist eine sprachliche Verständigung in der Regel unumgänglich. (Hin und wieder haben wir es mit Klientinnen zu tun, die keine Möglichkeit der sprachlichen Kommunikation haben; dann ist die Betreuerin auf die Deutung nicht-

sprachlicher Signale bzw. auf Informationen aus dem Umfeld der Klientin angewiesen.)

Aus diesem Grund wäre es wünschenswert, wenn die Betreuerin die Sprache der Klientin beherrschen würde. Die beste Lösung wäre eine Betreuerin, die aus derselben Kultur stammt. So könnte gewährleistet werden, dass eine sprachliche Verständigung möglich wird, und durch das kulturelle Wissen der beiden Beteiligten auch der kulturelle Kontext der Klientin erfasst wird. Dadurch würde Verstehen möglich. Denn auch die Wünsche und Bedürfnisse der Klientin sind kontextgebunden und häufig nur auf diesem Hintergrund zu verstehen. Schon die Definition eines Problems ist abhängig vom kulturellen Kontext der Betroffenen. Und von der Art und Weise, wie ein Problem definiert wird, hängt auch der Lösungsversuch ab. *“Die Einstellung ... ist anders, bei einer Definition ‘Autoritärer, patriarchalischer Vater unterdrückt die Familie’ als bei einer Definition wie ‘Eltern haben Angst um die Tochter und versuchen, sie, so gut wie möglich, zu beschützen’”* (Baran/Kalaclar in Nestmann / Niepel 1993, S. 63).

Eine professionelle Betreuerin aus derselben Herkunftskultur ist allerdings nur schwer zu finden. Zwar liegen, wie angemerkt, keine Statistiken vor; meiner Erfahrung nach sind es jedoch - wie bei deutschen Betreuten auch - meistens Familienangehörige, welche die Betreuung übernehmen. Aus den Zahlen, die Menkhaus für das Land Niedersachsen ermittelte, wird deutlich, dass der Anteil der Ehrenamtlichen bei den Betreuungen von Migrantinnen (61,49 %) deutlich unter dem entsprechenden Anteil bei deutschen Betreuten liegt (rd. 75 %). Aus den Angaben geht außerdem nicht hervor, ob die ehrenamtlichen Betreuerinnen aus derselben Herkunftskultur stammen.

Wenn keine Verwandten oder andere Nahestehende vorhanden oder in der Lage sind, die Betreuung zu übernehmen, müssen andere Möglichkeiten gefunden werden. Es gibt demnach einen Bedarf an qualifizierten Betreuerinnen, die in der Lage sind, Migrantinnen adäquat zu betreuen.

Das Beherrschen einer der Sprachen der größeren Migrantinnengruppen auf Konversationsniveau (neben Englisch) wäre von Vorteil.

Neben der Verständigung hat das Beherrschen der Sprache auch den Effekt, dass schneller Vertrauen entstehen kann. Die Sprache kann sozusagen zum Schlüssel für die Beziehung werden. *“Die Muttersprache schafft nicht nur die Voraussetzung für eine klare kognitive Verständigung; die gemeinsame Sprache trägt auch zur Vertrauensentwicklung zwischen Beraterin und Ratsuchendem bei”* (Baran/Kalaclar in Nestmann / Niepel 1993, S. 69).

Schon aus der Zahl der möglichen Herkunftsländer ergibt sich jedoch, dass es nicht gelingen wird, für jede Sprache muttersprachliche Betreuerinnen oder solche mit entsprechenden Fremdsprachenkenntnissen zu finden. In einer Vielzahl der Fälle wird sich die Betreuerin zur sicheren Verständigung mit der Klientin der Hilfe einer Dolmetscherin bedienen müssen. Hierbei kann sicherlich bei manchen Situationen auf die Hilfe von Angehörigen zurück gegriffen werden. Im Erstgespräch bzw. bei der Erörterung komplexer Fragen oder sensibler Themen z.B. hinsichtlich der Erkrankung ist die Hinzuziehung von Angehörigen, die in der Regel Teil des “Klientensystems” sind, nicht angezeigt. Da die Beziehungen der Klientin zu ihrem sozialen Umfeld bei fehlender sprachlicher Verständigungsmöglichkeit anfangs nicht klar sind, sollte

hier auf jeden Fall die Hilfe einer professionellen Dolmetscherin in Anspruch genommen werden. Die Kosten hierfür sind als Aufwendungen zu betrachten und zu erstatten.

In vielen Fällen wird aber auch eine geeignete Dolmetscherin nicht zu finden sein. Hierzu noch ein Fallbeispiel:

### **Frau C.**

*Frau C. ist 28 Jahre alt und stammt aus einem Berber-Volk in Marokko. Sie ist infolge eines frühkindlichen Hirnschadens körperbehindert (sog. Klumpfuß und Lähmung einer Hand). Bis zu ihrem 14. Lebensjahr lebte sie in Marokko, meist bei ihren Großeltern. Der Vater war schon in den 60er Jahren als "Gastarbeiter" nach Deutschland gekommen. Im Alter von 14 Jahren kam sie im Wege des Familiennachzugs mit ihrer Mutter und den Geschwistern nach Deutschland. Hier besuchte sie eine Sonderschule für Körperbehinderte und arbeitet seit der Schulentlassung in einer Werkstatt für Behinderte. Sie kann gut Deutsch sprechen und sehr gut rechnen; Lesen und Schreiben beherrscht sie weder in Deutsch noch in Berber oder Arabisch.*

*Frau C. hatte die Betreuung nach Beratung durch die Werkstatt selbst beantragt, da sie den Wunsch hatte, in ein Wohnheim für Behinderte zu ziehen, allein jedoch nicht in der Lage war, die Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Suchen eines Heimplatzes und den dann notwendigen Anträgen selbst zu regeln. Auf die Hilfe ihrer Familie konnte sie nicht rechnen. Sowohl die Eltern als auch die Geschwister behandelten Frau C. sehr schlecht. Sie wurde wegen ihrer Behinderung herabgesetzt, auf ihre mangelnde Leistungsfähigkeit hingewiesen und insbesondere wegen ihres sehr selbständigen Verhaltens von fast allen Familienmitgliedern abgelehnt. Sie wurde geschlagen, gebissen, der Wohnung verwiesen. Sie hatte kein eigenes Bett, sondern schlief im Bett der Eltern, da der Vater immer in Nachtschicht arbeitete. Aber auch dieses Bett wurde ihr häufig nicht zugestanden, und sie musste auf einer Matratze auf dem Fußboden schlafen.*

*Als nach einigen Monaten ein Heimplatz gefunden wurde, war ein Gespräch mit den Eltern unausweich-*

*lich. Die deutsche Betreuerin hatte bis dahin lediglich einmal unter Hinzuziehung einer Schwester der Klientin als Dolmetscherin, mit der Mutter sprechen können. In diesem Gespräch war klar geworden, dass die Schwester in alle Übertragungen ihre eigene Sicht einfließen ließ und nicht korrekt dolmetschte. Der Vater hatte sich stets geweigert, mit der Betreuerin zu sprechen. Die Betreuerin versuchte zunächst, eine geeignete Dolmetscherin für die Berber-Sprache zu finden. Nach einigem Bemühen auch in den Nachbarstädten, gelang es ihr, einen marokkanischen Dolmetscher zu finden. Nachdem sie in anonymer Form den Fall ein wenig geschildert hatte, schlug der Dolmetscher die Zuziehung eines marokkanischen Geistlichen vor.*

*Der Betreuerin war bekannt, dass es sich bei der Familie der Klientin um gläubige Muslime handelte. Andererseits befürchtete sie, dass der Geistliche den Wunsch der Klientin, sich von der Familie zu trennen, möglicherweise nicht unterstützen würde. Auch die Klientin, die selbst gläubig ist, wollte nicht mit einem Geistlichen sprechen. Da der Vater hinreichend Deutsch beherrschte, führte die Betreuerin, nach schriftlicher Ankündigung ihres Besuchs und der nachdrücklichen Bitte um Teilnahme des Vaters, das Gespräch ohne Dolmetscherin in Deutsch. Hierdurch wurde zwar die Mutter ausgeschlossen, da der Vater der Klientin nicht für seine Ehefrau dolmetschen wollte. Es ging bei dem Gespräch jedoch von vorneherein darum, den Willen der Klientin klar darzulegen und deutlich zu machen, dass die Eltern diese Entscheidung hinnehmen mussten. Es war nicht Ziel des Gesprächs, die Beziehung zwischen der Klientin und ihren Eltern zu verbessern. Der Auftrag der Klientin war hier ganz klar die Unterstützung der Klientin gegen die Eltern, weil sie sich allein einem derartigen Gespräch wegen der dadurch zu erwartenden 'Strafen' nicht gewachsen sah.*

*Der Vater erklärte, er akzeptiere seine Tochter nicht mehr als sein Kind, wenn sie in ein Heim gehe. Er würde auch der Mutter und den Geschwistern verbieten, mit ihr in Kontakt zu treten. Die Klientin dürfe auch nie wieder nach Hause kommen. Er verstoße sie.*

*Frau C. hatte ihre Entscheidung nach langen Überlegungen getroffen. Es fiel und fällt ihr sehr schwer, ihre Mutter nicht mehr zu sehen. Trotzdem hält sie an ihrer Entscheidung fest und bereut sie bisher nicht.*

In diesem Fall konnte letztlich auf die Zuziehung einer professionellen Dolmetscherin verzichtet werden, da die Kommunikation mit der Klientin selbst hinreichend gesi-



chert war. Grundsätzlich wäre die Arbeit jedoch befriedigender verlaufen, wenn auch das Gespräch mit der Mutter möglich gewesen wäre, da diese die Person aus der Familie ist, die der Klientin am nächsten steht, bzw. sich am wenigsten ablehnend verhält.

Bei der Suche nach geeigneten Dolmetscherinnen kann die Betreuerin die Hilfe der Sozialberaterinnen für Arbeitsmigrantinnen und die Flüchtlingsberatungsstellen der Wohlfahrtsverbände und nicht zuletzt auch die Selbsthilfeorganisationen der verschiedenen Migrantinnengruppen in Anspruch nehmen. Allerdings muss sie auch hier mit Umsicht vorgehen und darauf achten, dass der Kontext der Dolmetscherin nicht dem Auftrag der Klientin entgegensteht. Für die Gerichte tätige allgemein beeidigte Dolmetscherinnen sind verpflichtet, "objektiv" zu übertragen, ihre eigenen Meinung also nicht in ihre Tätigkeit einfließen zu lassen. Auskunft über allgemein beeidigte Dolmetscherinnen bekommt man bei den Geschäftsstellen der Präsidentinnen der Landgerichte. Eine weitere Möglichkeit wäre es, sich an einen der Berufsverbände für Dolmetscherinnen zu wenden. Leider bietet die Qualifikation einer allgemein beeidigten Dolmetscherin keine Gewähr für die Fähigkeit, auch mit schwierigen Klientinnen zu kommunizieren. Deshalb sollte man bei der Anfrage an die Dolmetscherin auf die möglicherweise schwierige Situation hinweisen.

## **VI. Schluss / Forderungen**

Professionelle Betreuerinnen sollten über ein theoretisch begründetes und praxisorientiertes Wissen verfügen, das durch das Studium der Sozialarbeit m.E. besonders gut vermittelt wird. Darüber hinaus sollten sie die für die Tä-

tigkeit der rechtlichen Betreuerin weiter erforderlichen speziellen Kenntnisse erwerben. Dies könnte m.E. sowohl im Rahmen eines Aufbaustudiums zur Klinischen Sozialarbeiterin oder auch zur Diplom-Betreuerin geschehen, wobei ich denke, dass ein Aufbau- oder Master-Studiengang zur Klinischen Sozialarbeiterin angemessener wäre, da dieser auch für andere Arbeitsfelder in der psychosozialen Versorgung qualifizieren würde. Die Möglichkeit einer berufsbegleitenden Fortbildung mit qualifiziertem Abschluss halte ich aber in der gegenwärtigen Situation auch für angemessen, insbesondere für diejenigen Betreuerinnen, die bereits tätig sind, sich jedoch weiter qualifizieren möchten.

Die rechtliche Betreuung von Migrantinnen erfordert die selben Kompetenzen wie die Betreuung von deutschen Klientinnen. Diese sollten jedoch ergänzt werden durch einige zusätzliche Fähigkeiten, die unter dem Oberbegriff der Interkulturellen Kompetenz zusammen gefasst werden können. Neben dem Wissen über die Besonderheiten der Lebenswelt von Migrantinnen mit all ihren Facetten sind Kompetenzen gefragt, die eher im Bereich von allgemeinen Fähigkeiten zur Kommunikation, zur Selbstreflexion und zur Beziehungsgestaltung liegen. In der Arbeit mit Migrantinnen sind diese Fähigkeiten lediglich auf einem höheren Niveau bzw. in einer größeren Intensität vonnöten.

Die für die Betreuung von Migrantinnen erforderlichen Kompetenzen sollten meiner Meinung nach im Studium der Sozialarbeit erworben werden können. Unsere Gesellschaft ist bereits eine Einwanderungsgesellschaft. Auch in Zukunft werden Millionen Menschen anderer Herkunft mit uns hier leben. Nicht nur, aber auch durch die Migrationserfahrung und durch ihre Marginalisierung werden

viele von ihnen weiterhin und in zunehmender Zahl Klientinnen von Sozialarbeiterinnen werden. Trotz der großen Zahl an Untersuchungen und Forschungen, die zum Thema der Migration seit mehr als 30 Jahren durchgeführt werden, nehmen Lehrveranstaltungen zur Vermittlung interkultureller Kompetenzen in den Fachhochschulen für Sozialarbeit weiterhin einen sehr geringen Raum ein. Meines Erachtens gehört die diesbezügliche Qualifizierung in den Pflichtstundenbereich der Hochschule.

Gesellschaftlich notwendig wäre, so finde ich, die Verankerung interkulturellen Lernens bereits im Elementarbereich von öffentlicher Erziehung, also in Kindergarten und Grundschule.

Die Auseinandersetzung mit Rassismus und Ethnozentrismus ist unverzichtbar für kompetentes Handeln in interkulturellen Arbeitsfeldern. Sie ist meines Erachtens auch unverzichtbar für die Entwicklung einer demokratischen und freiheitlichen Gesinnung, welche die andere Person, den anderen Menschen achtet und die allgemeinen Menschenrechte und Grundrechte als Grundlage des gesellschaftlichen Zusammenlebens betrachtet. Die Entwicklung interkultureller Kompetenz wird *„nur im Rahmen eines umfassenden, reflexiven, bewussten, komplexen und andauernden Prozesses von Wissensaneignung und Persönlichkeitsentwicklung zu verwirklichen sein“* (Hinz-Rommel 1994, S. 72). Aus diesem Grunde wird die Vermittlung der entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten allein durch das Studium nicht abgeschlossen werden können. Spätestens der Hochschulausbildung obliegt es jedoch, den Prozess der selbstreflexiven Auseinandersetzung mit Rassismus zu initialisieren.

Die Individualisierung in der sozialen Arbeit, die für die adäquate Fallarbeit fraglos notwendig ist, sollte nicht dazu führen, die politischen Dimensionen des Kontextes der Tätigkeit der Sozialarbeiterin aus den Augen zu verlieren. Während das Betreuungsrecht keinen Unterschied macht zwischen Deutschen und nicht Deutschen, sind der adäquaten Ausfüllung dieser Tätigkeit bei Migrantinnen jedoch Grenzen durch die weiterhin vorhandenen und ausgrenzenden Spezialgesetze für Ausländerinnen gesetzt. Es gehört m.E. zu den Aufgaben der sozialen Arbeit, auch diese Aspekte wahrzunehmen und als mit begründend für die Situation der Klientinnen zu erkennen. In diesem Zusammenhang sehe ich es als eine Aufgabe der Hochschulbildung an, Gesichtspunkte der Persönlichkeitsentwicklung und der Selbsterfahrung auch in einem interkulturellen Kontext im Curriculum zu verankern.

Meine Arbeit ist stark auf die selbständige Tätigkeit der professionellen Betreuerin ausgerichtet, da ich selbst seit Jahren in dieser Form tätig bin. Meiner Meinung nach wäre jedoch die rechtliche Betreuung von Migrantinnen eher eine Aufgabe von Betreuungsvereinen, möglichst mit einem multikulturell besetzten Team. Das multikulturelle Team bietet neben der besseren Möglichkeit, sich über Fälle auszutauschen und den kulturellen Hintergrund der Mitarbeiterinnen mit eigener Migrationserfahrung für die Arbeit zu nutzen, besonders auch die Möglichkeit, an den in solchen Teams immer auftretenden Konflikten die oben ausgeführte Auseinandersetzung zu üben und die erforderlichen Kompetenzen zu erwerben bzw. zu erweitern.



## VII. Literaturverzeichnis

*Barwig, K., Hinz-Rommel, W. (Hrsg.) (1995):* Interkulturelle Öffnung sozialer Dienste. Freiburg i.Br.

*Baran, K., Kalaclar, R. (1993):* Kulturorientierung in der psychosozialen Beratung von türkischen Migrantinnen. In: Nestmann, F., Niepel, T.: *Beratung von Migranten : Neue Wege der psychosozialen Versorgung.* Berlin, S. 62 - 71

*Bock, T. u.a. (Hrsg.) (1994):* Sozialarbeit mit ausländischen Familien. Freiburg i. Br.

*Bock, T., Weigand, H. (Hrsg.): (1998):* Handwerksbuch Psychiatrie, 4. Auflage, Bonn

*Boos-Nünning, U. (2000):* Familien in der Migration - soziale Lage, Entwicklung und Auswirkungen für soziale Versorgungsstrukturen. In: Koch, E. et al. (Hrsg.): *Psychosoziale Versorgung in der Migrationsgesellschaft,* Freiburg i.Br., S. 93 - 109

*Bosshard, M. u.a. (Hrsg.) (1999):* Sozialarbeit und Sozialpädagogik in der Psychiatrie. Bonn

*Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (2000):* Zuwanderung und Asyl in Zahlen. Nürnberg

*Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2000):* Familien ausländischer Herkunft in Deutschland : Leistungen, Belastungen, Herausforderungen, Sechster Familienbericht, Berlin

*Bundesverband der Berufsbetreuer /innen (BdB) (1997):* Berufsbild. In: May, A.T. (2000): *Das Stufenmodell zur Qualifizierung im Betreuungswesen.* Münster, S. 63/64

*Bundesverband der Berufsbetreuer/innen (BdB) (1998):* Vorschlag des BdB für minimale Eignungs- und Auswahlkriterien für BerufsbetreuerInnen (Mindestanforderungen): May, A.T. (2000): *Das Stufenmodell zur Qualifizierung im Betreuungswesen.* Münster, S. 65/66

*Collatz, J. (2001):* Bedarf und Inanspruchnahme psychiatrischer Versorgung durch Migrantinnen und Migranten. In: Hegemann, T., Salman, R. (Hrsg.): *Transkulturelle Psychiatrie,* Bonn, S. 52 - 63

*Crefeld, W. (2001): Geeignete Betreuer : Zur Aus-, Fort- und Weiterbildung von Betreuern. In: Betrifft: Betreuung Nr. 3, S: 56-63, Recklinghausen*

*Crefeld, W. (2001a): Rechtsfürsorge für psychisch behinderte Menschen. In: <http://www.psychosoziale-Betreuung.de/T1Betreuung.htm>, 18.05.2001*

*David, M. u.a.(Hrsg.) (1998): Migration und Gesundheit : Zustandsbeschreibung und Zukunftsmodelle. Frankfurt am Main*

*Die Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen (Hrsg.) (2000): Handbuch zum interkulturellen Arbeiten im Gesundheitsamt. Berlin/Bonn*

*Die Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen (2000): Anstöße zum Thema Integration II : Eckpunkte für eine Integrationsgesetzgebung, Berlin Dezember 2000. In: [www.bundesauslaenderbeauftragte.de/aktuell/anstoesse2.stm](http://www.bundesauslaenderbeauftragte.de/aktuell/anstoesse2.stm)*

*Die Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen (2000) : Anstöße zum Thema Integration, Januar 2000. In: [www.bundesauslaenderbeauftragte.de/aktuell/anstoesse.stm](http://www.bundesauslaenderbeauftragte.de/aktuell/anstoesse.stm)*

*Fachkreis Betreuungsrecht Freiburg (1997): Anforderungsprofil ehrenamtlicher gesetzlicher Betreuer/innen. In: May, A.T. (2000): Das Stufenmodell zur Qualifizierung im Betreuungswesen. Münster, S. 69/70*

*Geiger, I. (1998): Altern in der Fremde - zukunftsweisende Herausforderung für Forschung und Versorgung. In: David, M. u.a. (Hrsg.) Migration und Gesundheit : Zustandsbeschreibung und Zukunftsmodelle. Frankfurt a.M., S. 167 - 184*

*Geiger, K. F., (2000): Interkulturelle Beratung in der Kommune : Ein Projekt in Kassel untersuchte Angebote und Lücken. In: Blätter der Wohlfahrtspflege 7+8/2000, S. 176 ff*

*Haasen, C. (1998): Leben in der Fremde : Zur Situation von psychisch kranken Migranten. In: Bock, T., Weigand, H. (Hrsg.): Hand-werks-buch Psychiatrie, 4. Auflage, Bonn*

*Haasen, C., Yağdıran, O., (2000): Beurteilung psychischer Störungen in einer multikulturellen Gesellschaft, Freiburg i.Br.*

*Hegemann, T., Salman, R. (Hrsg.) (2001):* Transkulturelle Psychiatrie : Konzepte für die Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen, Bonn

*Hegemann, T. (2001):* Transkulturelle Kommunikation und Beratung. In: Hegemann, T., Salman, R. (Hrsg.): Transkulturelle Psychiatrie: Konzepte für die Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen, Bonn, S. 116 - 130

*Heise, T. (Hrsg.) (1998):* Transkulturelle Psychotherapie : Hilfen im ärztlichen und therapeutischen Umgang mit ausländischen Mitbürgern. Berlin

*Heise, T. (Hrsg.) (2000):* Transkulturelle Beratung, Psychotherapie und Psychiatrie in Deutschland. Berlin

*Jäger, S. (Hrsg.) (1994):* Aus der Werkstatt: Antirassistische Praxen : Konzepte - Erfahrungen - Forschung. Duisburg

*Hinz-Rommel, W. (1994):* Interkulturelle Kompetenz : Ein neues Anforderungsprofil für die soziale Arbeit. Münster, New York

*Jungk, S. (1999):* Angekommen in der multikulturellen Gesellschaft? Interkulturelle Kompetenz als Paradigma der Weiterbildung. In: Lernchancen, Heft 10, S. 22-26. Velbert. Zitiert nach: Homepage des Landesentrums für Zuwanderung Nordrhein-Westfalen: [www.lzz-nrw.de](http://www.lzz-nrw.de), September 2001

*Jürgens, A. u.a. (Hrsg.) (1994):* Das neue Betreuungsrecht. München

*Kalpaka, A., Rätzzel, N. (Hrsg) (1990):* Die Schwierigkeit, nicht rassistisch zu sein. Leer

*Kiermeier, G. (1999):* Betreuung für Migranten und Migrantinnen in: BtPrax 5/99, S. 163-167

*Koch, E. u.a. (Hrsg.) (1995):* Psychologie und Pathologie der Migration : deutsch-türkische Perspektiven. Freiburg i.Br.

*Koch, E. u.a. (Hrsg.) (1998):* Chancen und Risiken von Migration : deutsch-türkische Perspektiven. Freiburg i.Br.



*Koch, E. u.a. (Hrsg.) (2000):* Psychosoziale Versorgung in der Migrationsgesellschaft : deutsch-türkische Perspektiven. Freiburg i.Br.

*Koray, S. (2000):* Interkulturelle Kompetenz - Annäherung an einen Begriff. In: Die Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen (Hrsg.): Handbuch zum interkulturellen Arbeiten im Gesundheitsamt. Berlin/Bonn

*Kulbach, R. (1997):* Das Altenhilfesystem für Ausländer öffnen. In: Soziale Arbeit 9/97, S. 308 ff

*Kulbach, R.(1998):* Zur Notwendigkeit der interkulturellen Öffnung sozialer Dienste. In: Soziale Arbeit 12/98, S. 405 ff

*Lajios, K. (Hrsg.) (1993):* Die psychosoziale Situation von Ausländern in der Bundesrepublik - Integrationsprobleme ausländischer Familien und die seelischen Folgen. Opladen

*Leyer, E. (1988):* Die Grenzen unserer Sprache sind nicht die Grenzen unserer Welt. In: Morten, A.. (Hrsg.) Vom heimatlosen Seelenleben : Entwurzelung, Entfremdung und Identität, Bonn

*May, A.T. (2000):* Das Stufenmodell zur Qualifizierung im Betreuungswesen. Münster

*Menkhaus, B. (2001):* Rechtliche Betreuung von Migranten in Niedersachsen: Erste Ergebnisse einer landesweiten Studie. Zit. nach eigener Mitschrift des Vortrages auf der Fachtagung "Rechtliche Betreuung von Migranten" am 18.06.2001 in Hannover

*Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen (2000):* Gesundheitsbericht NRW, Gesundheit von Zuwanderern in Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf

*Morten, A. (Hrsg.) (1988):* Vom heimatlosen Seelenleben: Entwurzelung, Entfremdung und Identität, Bonn

*Nestmann, F. (1998):* Alltagsnahe professionelle Beratung. In: Pantucek: Lebensweltorientierte Individualhilfe: Eine Einführung für soziale Berufe. Freiburg i.Br., S. 92 - 96

*Nestmann, F., Niepel, T. (1993):* Beratung von Migranten : Neue Wege der psychosozialen Versorgung. Berlin

*Nodes, W. (2000):* Das "Andere" und die "Fremden" in der Sozialen Arbeit. Berlin

*Obert, K. (2001):* Alltags- und lebensweltorientierte Ansätze sozialpsychiatrischen Handelns. Bonn

*Pantucek, P. (1998):* Lebensweltorientierte Individualhilfe: eine Einführung für soziale Berufe. Freiburg i.Br.

*Psycho - Zeitschrift für Praxis und Klinik (1999) 25.* Jahrgang Nr. 2/99, Ausländische Patienten in der Psychiatrie

*Raack/Thar (1999):* Betreuungsrecht : Ein Leitfaden, 2. Auflage, Köln

*Salman, R. u.a. (Hrsg.) (1999):* Handbuch interkulturelle Suchthilfe. Gießen

*Santel, B., Hollifield, J.F. (1998):* Erfolgreiche Integrationsmodelle? Zur wirtschaftlichen Situation von Einwanderern in Deutschland und den USA. In: Bommers, M., Halfmann, J. (Hrsg.): Migration in nationalen Wohlfahrtssaat: Theoretische und vergleichende Untersuchungen. Osnabrück. IMIS-Schriften Bd. 6, S. 123-145, Zitiert nach: Homepage des Landesentrums für Zuwanderung Nordrhein-Westfalen: [www.lzz-nrw.de](http://www.lzz-nrw.de)

*Santel, B. (1998):* Gesellschaftspolitische, soziale und ökonomische Aspekte der Migration. In: Büttner, C. u.a. (Hrsg.): Brücken und Zäune. Interkulturelle Pädagogik zwischen Fremdem und Eigenem. Zitiert nach: Homepage des Landesentrums für Zuwanderung Nordrhein-Westfalen: [www.lzz-nrw.de](http://www.lzz-nrw.de)

*Skutta, S. (1994),* Versorgungslage und psychosoziale Situation von Familien mit behinderten Kindern in der Türkei; Frankfurt am Main

*Topçu, C. (1999):* "Fremde allein macht nicht krank" : Kurt Heilbronn im Interview mit Canan Topçu In: Frankfurter Rundschau, Nr. 233, 7.10.1999, S. 22

*Treibel, A. (1999):* Migration in modernen Gesellschaften - Soziale Folgen von Einwanderung, Gastarbeit und Flucht. Weinheim; München, 2. Auflage

*Verband freiberuflicher Betreuer/innen (VfB) (1997):* Berufsbild einer Berufsbetreuerin/eines Berufsbetreuers. In: May, A.T. (2000): Das Stufenmodell zur Qualifizierung im Betreuungswesen. Münster, S. 67/68



Ich versichere hiermit, dass ich die vorstehende Arbeit selbständig angefertigt habe und dabei nur die angegebenen Hilfsmittel und Quellen benutzt habe.

Bochum, den 09. Oktober 2001

Ursula Karadeniz

