



MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Mechanismen der gesellschaftlichen Normierung und Bewertungskriterien von abweichenden Verhaltensweisen im Bereich der Erwachsenenvertretung in Wien

verfasst von | submitted by

Theresa Jelinek BA

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it appears on the stu-
dent record sheet:

UA 066 656

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree pro-
gramme as it appears on the student record sheet:

Masterstudium CREOLE-Cultural Differences and Transna-
tional Processes

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Doz. Dr. Marie-France Chevron

Abstract

Welches Maß an sozial auffälligem Verhalten im gesellschaftlichen Alltag braucht es, um als anders als andere Menschen in der „normalen“ Gesellschaft betrachtet zu werden? Das als Normierungssystem fungierende gesellschaftliche Phänomen der Erwachsenenvertretung in Wien stellt in der folgenden Masterarbeit das Forschungsfeld für eine Erhebung zu einer sozialen Abweichung dar. Erwachsenenvertretung wurde früher als Sachwalterschaft bezeichnet. In Österreich handelt es sich um eine gesellschaftliche Institution, welche alltägliche Angelegenheiten von sogenannten schutzbedürftigen Personen erledigt und organisiert. Die Schutzbedürftigkeit spiegelt sich in einer Bandbreite von sozial bewertetem, „normabweichendem“ Verhalten wider, welches im Zuge dieser Masterarbeit beforscht werden sollte.

Dazu wurden Expert:innen des Systems der Erwachsenenvertretung zu auffallenden und dadurch „normabweichenden“ Verhaltensweisen sowie demgegenüber einer gesellschaftlichen Vorstellung von Normalität im Zuge von Interviews befragt. Die empirische Forschung geht der Frage nach, inwieweit eine gesellschaftliche Institution der Normierung soziales Verhalten anpassen kann und welche Problematiken damit verbunden sind.

Der theoretische Teil der Masterarbeit befasst sich einleitend dazu mit der Definition von sozialer Norm unter Heranziehung von Beispielen sozialer Bewertung von Verhalten und Fremdzuschreibung. Es erfolgt die Auseinandersetzung mit der sogenannten „psychischen Erkrankung“, der „Anthropology at Home“ sowie dem Konzept des „Othering“.

Schlüsselworte: Soziale Norm, Normierung, Normabweichung, Bewertung, „Othering“, Erwachsenenvertretung

Inhaltsverzeichnis

Abstract	1
1. Einleitung	6
1.1. Einführende Worte	6
1.2. Forschungsinteresse, Forschungsziel und Relevanz des Themas	9
1.3. Gliederung der Masterarbeit	11
1.4. Forschungsfrage	14
2. Theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik	15
2.1. Darstellung der theoretischen Kernkonzepte und wissenschaftlichen Ansätze	15
2.1.1. Einführung in einige Begrifflichkeiten	15
2.1.2. Das Konzept von „mind“	18
2.1.3. Das Konzept von der „psychischen Erkrankung“	19
2.1.4. Die „Anthropology at Home“	21
2.1.5. Das Konzept des „Othering“	21
2.2. Theorien zu Institutionalisierung und Fremdzuschreibung	23
2.2.1. Zugänge von Thomas Szasz zur Kategorisierung von auffälligem Verhalten	23
2.2.2. Foucault's Theorie der Disziplinierung und Institutionalisierung	25
2.2.3. Harris' Forschungen über Homosexualität	27
2.2.4. David Jones' Konzept der „Moral Insanity“	29
2.2.5. Forschungen zum Kapitalismus und zu „psychischer Erkrankung“	30
3. Empirische Erhebung	32
3.1. Einführung in das Forschungsfeld und Forschungsdesign	32
3.2. Darstellung von wesentlichen Mechanismen der Erwachsenenvertretung	33
3.2.1. Das Konzept der sozialen Funktionsstörung	33
3.2.2. Die Erwachsenenvertretung- Einführung und historischer Abriss	34
3.2.3. Die Unterscheidung von Vorsorgevollmacht, gewählter, gesetzlicher und gerichtlicher Erwachsenenvertretung	37
3.2.4. Der Erwachsenenschutzverein als Teil des Bewertungsmechanismus in der Erwachsenenvertretung	39
3.2.5. Die Sachverständigen der Psychiatrie als Teil des Bewertungsmechanismus in der Erwachsenenvertretung	40
3.2.6. Die Rolle der Richter:innen	41
3.2.7. Die Rolle der Erwachsenenvertreter:innen	42
3.3. Darstellung der methodologischen Schritte	42
3.3.1. Der Feldzugang	43
3.3.2. Interviewführung und Vorstellung der Interviewpartner:innen	43
3.3.3. Reflexion zur Methodik	46
4. Auswertung der Daten und Darstellung der Ergebnisse	46

4.1.	Bestimmung der sozialen Norm und „Normabweichung“ im Allgemeinen	48
4.2.	Die verschiedenen Dimensionen der Schutzbedürftigkeit	48
4.2.1.	Schulden, Geldgebarung	49
4.2.2.	Versicherung	50
4.2.3.	Selbst- oder/und fremdgefährdendes Verhalten	51
4.2.4.	Leibnahe, physische Faktoren	52
4.2.5.	Auftreten in der Öffentlichkeit	54
4.2.6.	Kognitive Fähigkeiten, Hilfe suchen, Überblick gewinnen	58
4.2.7.	Wohnungsangelegenheiten, Obdach	59
4.2.8.	Probleme in Zusammenhang mit der Arbeits(un)fähigkeit	60
4.3.	Die Fälle von Schutzbedürftigkeit in Zusammenhang mit Alter und Gender	61
4.3.1.	Altersbedingte Schutzbedürftigkeit	62
4.3.1.1.	Altersdemenz und kognitiver Abbau	62
4.3.1.2.	Das Auftreten von körperlichen Hinfälligkeiten	62
4.3.1.3.	Einschränkung der Mobilität	63
4.3.1.4.	Der Umgang mit neuen Technologien bei älteren und jüngeren Menschen	63
4.3.1.5.	Entwicklungsverzögerung und die Definition des Erwachsen-seins	65
4.3.2.	Bedeutung von Gender für die Schutzbedürftigkeit	66
4.4.	Die sozialen Defizite im System der Erwachsenenvertretung – eine Zwischenbilanz	67
4.4.1.	Finanzverwaltung	69
4.4.2.	Bürokratiebewältigung	70
4.4.3.	Die Entscheidungsfähigkeit	72
4.4.4.	Alltagsbewältigung und Verträge	74
4.4.5.	Die Einhaltung von Terminen	75
4.5.	Erwachsenenvertretung als normierende Institution	77
4.5.1.	Empowerment, Wiedereingliederung	78
4.5.2.	Das Thema der „Sozialen Übersetzung“	79
4.5.3.	Die Bedeutung von bestimmten Bewältigungsmechanismen	81
4.5.4.	Die Wohnortbestimmung	82
4.5.5.	Der sogenannte Genehmigungsvorbehalt	83
4.5.6.	Die Aktivierung von Hilfsnetzwerken	84
4.6.	Das „Othering“ und der Aspekt der Macht in der Erwachsenenvertretung	85
4.6.1.	Die Stigmatisierung des Gegenübers	86
4.6.2.	Die Abgrenzung zwischen „wir“ und „den anderen“	87
4.6.3.	Bedeutung bestehender Machtverhältnisse	90
5.	Conclusio	95
5.1.	Interpretation aus anthropologischer Sicht	95
5.2.	Schlussfolgerungen der Datenauswertung und Beantwortung der Forschungsfrage	97
5.3.	Ausblick	100
6.	Quellen	100
6.1.	Literatur	100
6.2.	Internetquellen	104
6.3.	Weitere Quellen	106
6.4.	Expert:inneninterviews	106
6.5.	Anhänge	107

6.5.1.	Interviewprotokolle _____	107
6.5.2.	Ablauf Interview und Interviewfragen _____	107
6.5.3.	Transkriptionen _____	107

1. Einleitung

1.1. Einführende Worte

Ist es normal, in der Öffentlichkeit laut zu schreien? Ist es normal, Gegenstände aus dem Fenster zu werfen? Ist es normal, nicht zu arbeiten und sich hoch zu verschulden? Ist es normal, das Haus nie zu verlassen? Und was ist überhaupt normal? Soziale Systeme unterscheiden sich in der Festlegung von dem, was sie als Normalität definieren. Die folgende Masterarbeit beschäftigt sich mit der Bewertung von auffallenden menschlichen Verhaltensweisen in der Gesellschaft in Wien.

Es stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, welches Maß an sozial auffälligem Verhalten es im gesellschaftlichen Alltag braucht, um als „anders“ als andere Menschen in der „normalen“ Gesellschaft betrachtet zu werden. Wodurch definiert sich „soziale Abnormalität“? Die angesprochene gesellschaftliche Bewertung und Kategorisierung von „normabweichendem“ und dadurch auffallendem Verhalten wird hier am Beispiel der Erwachsenenvertretung in Wien untersucht. Die gesellschaftlich akzeptierte Definition der Termini „soziale Normabweichung“ und „Abnormalität“ werden aufgearbeitet. Die kollektive Auffassung von „Anders-“ und dem gegenüber „Normal“-Sein sowie das Konzept einer gesellschaftlichen „sozialen Norm“ sind auch Teil dieser Aufarbeitung. Am Beispiel von Österreich und speziell von Wien als westlich geprägtes soziales Gefüge gehe ich in einem weiteren Schritt der Frage nach, auf welchen sozio-historischen Grundlagen der Prozess der Kategorisierung von sozialem Verhalten beruht.

Eine Auseinandersetzung mit verschiedenen Formen von Fremdzuschreibung erfolgt bereits früh in der Kultur- und Sozialanthropologie. Diese kennzeichnen sich durch Mechanismen für eine Beschreibung einer Kultur, ihrer Strukturierung und Organisation. Es stellt sich dabei die Frage, wie jemand lebt und wie sich dieses Leben von der eigenen Art zu leben unterscheidet. Die Betrachtung in diesem Zusammenhang erfolgt immer durch die eigene „Kulturbrille“ und wird auch als Ethnozentrismus bezeichnet. In der Kultur- und Sozialanthropologie strebt man nach der Überwindung dieser verfälschten Betrachtung. Die eben erwähnte grundlegende anthropologische Causa leitet zur Thematik der Masterarbeit über, welche sich der Fremdzuschreibung und sozialen Bewertung in der eigenen Gesellschaft annimmt. Auch im Bereich der Erwachsenenvertretung wird heutzutage versucht, Bewertungen gegenüber schutzbedürftigen Individuen abzulegen, womit sich diese Masterarbeit befassen möchte. Damit komme ich zu einem Kernaspekt der Masterarbeit aus anthropologischer Sicht. Besonders von Interesse ist das Konzept des „Othering“ von Edward Said (1979). Dieses bezieht sich auf einen

Prozess, bei dem eine Kultur als „anders“ oder „fremd“ dargestellt wird. „Othering“ nach Said beschreibt den Vorgang einer Gegenüberstellung der eigenen Kultur auf der einen Seite und der „anderen“, „fremden“ kulturellen Form auf der anderen Seite. Said beschreibt im Zuge der Auseinandersetzung mit „Othering“ in seinem Werk „Orientalism“ (1979) die Bewertung des Nahen Ostens oder auch des sogenannten Orients durch den Westen. Er thematisiert die daraus entstandenen Fremdzuschreibungen durch eine westliche Gesellschaft, welche als politische Machtinstantz agiert (vgl. Said 1979: 9 ff.). Dabei kann der Prozess des „Othering“ eine Distanz zwischen „Wir“ und dem „Anderen“ schaffen und durch das Hervorheben von Unterschieden bestimmte soziale Gruppen voneinander abgrenzen. Machtverhältnisse kennzeichnen sich in diesem Zusammenhang dadurch, dass eine Gesellschaft sich selbst als rational und überlegen sieht und eine andere Kultur bewertet. Zu der Erarbeitung der Bewertung von „auffallenden“, „abnormalen“ Individuen durch das gesellschaftliche Kollektiv in Wien ziehe ich das Konzept des „Othering“ heran.

Das Forschungsfeld für meine empirische Erhebung war das gegenwärtige Normierungssystem der Erwachsenenvertretung in Wien. Ziel war es dabei von vornherein, sich damit auseinanderzusetzen, was man hier unter Normierungssystem versteht und welche Eigenschaften dieses kennzeichnet.

Das, was man heute Erwachsenenvertretung nennt, wurde früher als Sachwalterschaft in Österreich bezeichnet. Darunter versteht man eine gesellschaftliche Institution, welche auf dem Erwachsenenschutzrecht basiert. In diesem Tätigkeitsbereich werden soziale, bürokratische und alltägliche Angelegenheiten von sogenannten schutzbedürftigen Personen organisiert und unterstützt. Schutzbedürftige Personen werden im Gesetzestext wie folgt definiert: „Personen, die Angelegenheiten selbst gehörig zu besorgen nicht vermögen“ (Erwachsenenschutzrecht, §239 Abs 1 ABGB, URL 1). Dieser Sachverhalt trifft zu, wenn eine eigenständige soziale Bewältigung von gesellschaftlichen Angelegenheiten, aus Sicht von Expert:innen des Erwachsenenvertretungssystems, nicht möglich ist. Die Expert:innen werden in Kapitel 3.1.4. bis 3.1.7. vorgestellt. Es sei hier nur angemerkt, dass es sich um Erwachsenenschutzvereine, Sachverständige der Psychiatrie, Richter:innen sowie Erwachsenenvertreter:innen handelt. Die Forschungsarbeit hat sich zum Ziel gesetzt zu untersuchen, in welcher Weise das Verhalten der betroffenen Individuen als „normabweichend“ bewertet wird. Es werden das soziale Funktionieren von schutzbedürftigen Personen und deren mögliche Defizite beleuchtet. Aus Sicht der Gesellschaft, dem sogenannten sozialen Kollektiv, führen diese wahrgenommenen sozialen Defizite dazu, dass sich die Notwendigkeit einer „Unterstützung“ daraus anscheinend

zwingend ableiten lässt (siehe dazu auch Erwachsenenschutzrecht, §239 Abs 1 ABGB, URL 1).

In meiner Arbeit beabsichtige ich die Wiederherstellung sozialer Normen, welche als „Unterstützung“ im System der Erwachsenenvertretung definiert ist, darzustellen. In einem weiteren Schritt werden die gesetzlichen Grundlagen der „sozialen Normierung“ in Wien aufgezeigt. Die Ambivalenz der so definierten Hilfebedürftigkeit, welche eine Erwachsenenvertretung indiziert, möchte ich dabei beleuchten. Es wird dargestellt, in welcher Weise eine Bewertung von einem als „anders“, „abweichend“ betrachteten Verhalten im System der Erwachsenenvertretung in Wien erfolgt.

Durch die Darstellung von theoretischen Kernkonzepten erfolgt in Kapitel 2.1.3 eine Auseinandersetzung mit dem Phänomen der sogenannten „psychischen Erkrankung“, da diese für die Etablierung der Erwachsenenvertretung ausschlaggebend ist. „Schutzbedürftigkeit“ auf Grund einer „psychischen Erkrankung“ oder einer „vergleichbaren Einschränkung der Entscheidungsfähigkeit“ gilt als Voraussetzung für eine Erwachsenenvertretung und ist im österreichischen Gesetzestext verankert (siehe dazu auch Kremzow 1984 und ARS Seminar 2022). In Kapitel 3.2.2. wird auf die Geschichte der Erwachsenenvertretung näher eingegangen.

Für den theoretischen Zugang sind anthropologische Überlegungen zu den Themen „Geist“ und gesellschaftliche Konstruktionen von „psychischer Erkrankung“ (siehe dazu auch White 1949; Lett 1997) weiterführend. Zur weiteren theoretischen Auseinandersetzung ziehe ich das Werk von Michel Foucault ([1961]1988) *Madness and Civilization* heran. Foucault beschäftigte sich in seinem Werk mit der Geschichte der Institutionen, welche „normabweichendes“ Verhalten und sogenannte „psychische Erkrankungen“ in der Gesellschaft organisieren und normieren (siehe ebd.). Durch die Auseinandersetzung mit Foucault erarbeite ich in diesem Teil der Masterarbeit den historischen, gesellschaftlichen Umgang mit „normabweichendem“ Verhalten. Dadurch soll das Konzept der heutigen „psychischen Erkrankungen“ als kulturelles und soziales Phänomen aufgezeigt werden. Dieses Phänomen wird zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedlich betrachtet. Im Zuge des Forschungsprozesses sollen sozial konstruierte, in unserer Gesellschaft mehrheitlich als selbstverständlich erachtete Phänomene wie „psychische Erkrankung“ und damit verbundene Bewertungen, wissenschaftshistorisch und anthropologisch beleuchtet werden.

Die empirische Datenerhebung ist qualitativer Natur und sie besteht vor allem aus Expert:inneninterviews. Erfragt wurden Vorstellungen von „Normalität“ und „normabweichendem“ Verhalten in der gegenwärtigen Gesellschaft, in Wien. Dafür habe ich Bewertungskrite-

rien einer „sozialen Norm“ im System der Erwachsenenvertretung in Wien erhoben. Die Bedeutung einer „sozialen Normabweichung“ bzw. eines „sozialen Defizites“ innerhalb der Gesellschaft erschließt sich aus den Datenauswertungen im Zuge einer qualitativen Inhaltsanalyse.

Mein persönliches Interesse für das Thema entstand durch meine eigene Tätigkeit im Bereich der Erwachsenenvertretung, worauf ich nun näher eingehen möchte.

1.2. Forschungsinteresse, Forschungsziel und Relevanz des Themas

Durch meine berufliche Tätigkeit in der Institution der Erwachsenenvertretung in Wien, als Sachbearbeiterin eines gerichtlichen Erwachsenenvertreters, war ich schon länger mit dem Thema vertraut und es motivierte mich das Forschungsfeld in dieser Form auszuwählen. So stelle ich in der Masterarbeit unter anderem den Versuch dar, mein berufliches Beschäftigungsfeld im Rahmen meines anthropologischen Studiums zu reflektieren.

Das System der Erwachsenenvertretung, basierend auf dem Erwachsenenschutzrecht, wurde im Wortlaut der Justiz 2018 zur „erweiterten Autonomie, Selbstbestimmung und Entscheidungshilfe einer schutzbedürftigen Person“ verabschiedet und ersetzte das Bundesgesetz über Sachwalterschaft für behinderte Personen (vgl. URL 2; Kremzow 1984). Unter einer schutzbedürftigen Person wird ein Individuum verstanden, welches die eigenen Angelegenheiten nicht ohne Erfahrung eines gesellschaftlichen Nachteils selbst verwalten und entscheiden kann. Zumindest ist das die Formulierung des österreichischen Gesetzestextes. Diese Entscheidung wird vom zuständigen Bezirksgericht jeweils mittels Gerichtsbeschlusses getroffen und ein Erwachsenenvertreter (früher Sachwalter) bestellt. Die genaue Abfolge dieses Bestellungsprozesses und der dahinterstehende Bewertungsmechanismus werden ab Kapitel 3.2. detaillierter dargestellt. Um den Tätigkeitsbereich eines/r Erwachsenenvertreters/in zu veranschaulichen, wird im Folgenden ein knapper Überblick gegeben.

Die alltägliche Vertretung einer schutzbedürftigen Person erfolgt nach einem Gerichtsbeschluss. Die betroffenen Menschen befinden sich dadurch in einer gewissen Abhängigkeit. Diese Abhängigkeit geht mit dem beabsichtigten Schutz einher, worauf die Bezeichnung Erwachsenenschutz hindeutet. Der Schutz soll laut Gesetzestext die Erfahrung eines Nachteils für die schutzbedürftige Person in der Gesellschaft verhindern. Ein Nachteil kann beispielsweise durch nicht geltend gemachte soziale Leistungen und Einkommen entstehen. Diese Beispiele und typische Situationen aus dem Bereich der Erwachsenenvertretung werden im Zuge der Datenauswertung in Kapitel 4 später ausführlich dargestellt. Das soziale Defizit ist dabei

ein immer wieder kehrendes Thema, wenn eine Person eine Sozialleistung in Wien nicht beantragen kann. Dieses kann auf eine kognitive Einschränkung oder eine sogenannte „psychische Erkrankung“ zurückgeführt werden. Die Ambivalenz der sozial gewerteten Nachteile und Defizite der betroffenen Personen prägt den Arbeitsalltag im Zuge einer Erwachsenenvertretung. Die Praxis in diesem Tätigkeitsbereich gestaltet sich sehr unterschiedlich. Dies ist den extrem ambivalenten, also schwer einzuordnenden Verhaltensweisen und Charakteren der betroffenen Individuen und deren sozialer Einbettung geschuldet.

In vielen Fällen führt es dazu, dass ein/e Erwachsenenvertreter:in Konten, Vermögen und Einkommen verwaltet. Damit beleuchte ich meinen Arbeitsalltag, welchem ich mein persönliches Interesse für diese Masterarbeit verdanke. Des Weiteren werden des Öfteren Behördenwege erledigt und Leistungen des sozialen Unterstützungsangebotes in Wien beantragt. Im Zuge der Personensorge sollen alle notwendigen Hilfeleistungen erledigt oder an Dritte weiterdelegiert werden. Dies sind Beispiele aus einer Vertretungssituation. Der Umfang der Unterstützung richtet sich nach den „sozialen Fähigkeiten“ des betroffenen Individuums. So stellt eine Person, welche ihre Miete nicht mehr bezahlt und dadurch ihre Wohnung verliert, ein mögliches Beispiel für eine soziale Normabweichung dar. Dies kann in einem bestimmten Zusammenhang sozial als abnormal gewertet werden, indem die betroffene Person dadurch an die Grenzen des sozialen Gefüges stößt. In diesem Fall kann beispielsweise der/die betroffene Vermieterin den Unterstützungsbedarf der Person wahrnehmen und eine Meldung beim Bezirksgericht einreichen. Das Gericht prüft durch weitere Schritte die mögliche Notwendigkeit einer Erwachsenenvertretung.

In einer bestehenden Erwachsenenvertretung wird mit der betroffenen Person im Zuge der zu besorgenden Angelegenheiten zusammengearbeitet und diese dabei unterstützt. Es erfolgt der direkte Kontakt mit den Schutzberechtigten persönlich, telefonisch und schriftlich, je nach Maßgabe der individuellen Möglichkeiten. Die Kontakte betreffen die sozialen Angelegenheiten, in welchen eine betroffene Person anscheinend Unterstützung benötigt. Im Falle des Beispiels von Mietrückständen werden diese gemeinsam bearbeitet und die Person in Wohnungsangelegenheiten unterstützt. Diese Zusammenarbeit ist allerdings von Machtverhältnissen geprägt, wie ich es hier zeigen möchte.

Die Auseinandersetzung mit der Ambivalenz und Bandbreite von auffallendem, „anderen“ Verhalten sowie diesbezüglichen Verhaltensinterpretationen prägen meine alltägliche Tätigkeit. Die Interaktion und Zusammenarbeit mit sogenannten „psychisch kranken“ Menschen in

der österreichischen Gesellschaft steht im Fokus der anthropologischen Erforschung dieses gesellschaftlich zentralen Themas.

Die bisweilen willkürliche Grenzziehung zwischen „normalem“ und „abnormalem“ Verhalten begleitet unseren Alltag. Das ist nicht nur bei der Arbeit in der Erwachsenenvertretung, sondern auch in Kontakt mit betroffenen Angehörigen, welche sogenannte soziale Defizite aufweisen, der Fall. Daher ist es eines der Hauptanliegen dieser Forschung die Hintergründe und Diskurse aufzuzeigen, die zu sozialen Grenzen in der eigenen Gesellschaft führen.

Die sozialen Normierungsprozesse sind Teil des individuellen Alltags in einer Gesellschaft. Die Erwachsenenvertretung wirkt als Teil dieses Systems, indem sie die Funktionserhaltungsprozesse unterstützt. Diese sollen hier sozialwissenschaftlich hinterfragt werden. Damit zielt ich in dieser Masterarbeit auf eine anthropologische Auseinandersetzung mit einem, für viele Menschen bestimmenden, aber kaum hinterfragten System.

Die folgende Gliederung verschafft einen Überblick über Umfang und Struktur der Forschungsarbeit.

1.3. Gliederung der Masterarbeit

Nach dieser allgemeinen Einführung (1.1. bis 1.3.) folgt im anschließenden Teil 1.4. eine Darstellung der Forschungsfrage.

Für ein besseres Verständnis der gebrauchten Konzepte, welche aus unterschiedlichen Bereichen stammen und in der Erwachsenenvertretung zur Anwendung kommen, folgt in Kapitel 2 eine theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik.

Der erste Schritt der Forschungsarbeit (2.1.) besteht aus einer Vertiefung der theoretischen Diskussion. Nach einem Einblick in einige Begrifflichkeiten (2.1.1.) werden hier als wichtig erscheinenden Zugänge und Konzepte wie die „Anthropology at Home“ (2.1.4.), das Konzept von „Othering“ (Said 1979) (2.1.5.), die interdisziplinäre Auseinandersetzung mit dem Konzept von „Geist“ bzw. „mind“ (2.1.2.) sowie das Konzept der vermeintlichen „psychischen Krankheit“ (siehe dazu auch Chevalier 2015; White 1949; Lett 1997; Szasz 2019) dargestellt (2.1.3.).

In einem weiteren Schritt (2.2.) werde ich mich mit dem Stand des Wissens und der Forschung zu Theorien von Institutionalisierung und Fremdzuschreibung auseinandersetzen. Besonders bedeutsam ist hier die kulturelle und historische Bewertung einer „normalen“ sozialen Verhaltensweise.

Die Zuschreibung des „anders sein“ in Form einer „psychisch beeinträchtigten Person“ entspricht einer Reaktion auf abweichende Verhaltensweisen. Soziale Wertvorstellungen führen zu einer Gegenüberstellung zwischen einem normbasierten Verhalten und einem normabweichenden Verhalten. Es soll hier besonders erarbeitet werden, wie sich die Institutionalisierung von vermeintlichen Fremdzuschreibungen und sozialen Verhaltensbewertungen innerhalb der Gesellschaft in diesem Rahmen entwickelte. Die historische Aufarbeitung der institutionellen Vorgänger der gegenwärtigen Erwachsenenvertretung steht dabei im Fokus, wobei das bereits erwähnte Werk *Madness and Civilisation* von Michel Foucault ([1961] 1988) in Kapitel 2.2.2. und die Arbeit von Thomas Szasz (2019) *Psychiatry- The Science of Lies* herangezogen werden (2.2.1.).

Die sozio-ökonomische Auseinandersetzung mit Homosexualität bei Marvin Harris (1981) ist eine Forschung, bei welcher die historische Dimension und die Bedeutung des sozialen Wandels beim Verständnis von „psychischer Erkrankung“ aufgezeigt wird (Kapitel 2.2.3.). Die erarbeiteten gesellschaftlichen Zuschreibungen in Harris Werk, basierend auf Bewertungen von sozialem Verhalten, sind für meine Forschung entscheidend gewesen. Harris erarbeitet eine Darstellung der sozialen, historischen Hintergründe im Umgang mit Homosexualität. Es wird gezeigt, wie sich die Bewertung eines sozialen Phänomens im Laufe der Geschichte verändert. Weshalb Homosexualität bei den alten Griechen gesellschaftlich anerkannt war, wann eine sozial ablehnende Haltung gegenüber Homosexualität entstand und warum es zum Phänomen des „gay’s rights movement“ in den 70er Jahren gekommen ist bildet den Fokus dieser Darstellung (vgl. Harris 1981: 104 ff.).

Inwieweit Definitionen von Phänomenen wie „psychische Erkrankung“ oder „Geisteskrankheit“ einem gesellschaftlichen Wandel unterliegen, soll durch die Heranziehung weiterer Forschungen, wie die Arbeit von David Jones (Kapitel 2.2.4.) aufgezeigt werden. Dieser beschäftigt sich mit der sogenannten „Moral Insanity“, welche die moralische und historische Einbettung von als auffällig wahrgenommenem Verhalten darstellt.

Der dritte Teil der theoretischen Auseinandersetzung der Masterarbeit widmet sich der „Culturology“ des „normabweichenden“ Verhaltens (Kapitel 2.2.5.). Das Konzept der „Culturology“ wurde vom US-Anthropologen Leslie White (1949) geprägt und hat mich im Zuge meiner Forschungsarbeit inspiriert. Der Begriff kann durch „Kulturologie“ ins Deutsche übersetzt werden. Nach den Darstellungen von White folgen kulturelle Phänomene gesetzmäßigen Prinzipien. Menschliches Verhalten ist biologisch, aber vor allem kulturell geprägt. Die Annahme, dass die gegenwärtige Bewertung und Normierung von sogenannter „psychischer Er-

krankung“ auf eine Anpassung an die wirtschaftliche Umwelt des 19. Jahrhunderts zurückzuführen sind, wird im Zuge dessen dargestellt. Dadurch soll aufgezeigt werden, welchen sozialen Gesetzmäßigkeit das kulturelle Phänomen der Bewertung auffälligen Verhaltens folgt. Durch die zusätzliche Heranziehung der Arbeit von Edward Shorter (1977), ein kanadischer Historiker und Medizinsoziologe, soll versucht werden zu erklären, wie die Bewertung von Verhalten, welches gegenwärtig als „psychische Erkrankung“ bezeichnet werden kann, als sozio-ökonomisches Produkt einer kapitalistischen Gesellschaft entstanden ist.

Im empirischen Teil der Masterarbeit (Kapitel 3. und 4.) wird das Forschungsfeld der Erwachsenenvertretung und die Datenerhebung vorgestellt. Dabei soll dank der Datenerhebung das Phänomen der Normabweichung von sogenannten „schutzbedürftigen“ Personen im System der Erwachsenenvertretung sichtbar gemacht werden. Dafür wurden Interviews durchgeführt. Bei den Interviews wurden besonders die Bewertungskriterien, welche das Verhalten einer Person als „anders“ im Erwachsenenvertretungssystem einstufen helfen, überprüft und mit einem anthropologischen Blick einer Analyse unterzogen. Zusätzlich ging es darum, den sozialen Apparat, der diese Bewertung vornimmt, darzustellen. Hierbei wird die Art der Gegenüberstellung eines Individuums mit dem Kollektiv oder mit der Gesellschaft erforscht. Diese Gegenüberstellung kommt auf unterschiedliche Art und Weise vor. Zum Beispiel, wie in Wien beobachtet, in Form einer ausbleibenden Wohnkostenbegleichung (Miete), die als soziales Defizit bewertet wird. Dies genügt in einem bestimmten Zusammenhang als Auslöser für die Bewertung als „soziale Abweichung von der Norm“.

In einem weiteren Teil zeige ich (4.5), inwieweit eine eingeleitete Erwachsenenvertretung soziale „Normalität“ wiederherstellen kann. Es wird gezeigt, wie soziale Normierung durch das System der Erwachsenenvertretung auch forciert werden kann. Zusammenfassend soll meine Forschung die Frage beantworten, was Expert:innen des Erwachsenenvertreter:innen-Systems unter sozialer Norm verstehen und was es bedeutet, wenn gesagt wird, dass das Verhalten von Schutzberechtigten von dieser Norm abweicht.

In dieser Masterarbeit geht es also um eine Forschung über das „Andere“ in der eigenen Gesellschaft. Eine nähere Ausführung der Expert:innen erfolgt in Kapitel 3.1. Die Expert:innen sollten abweichende Verhaltensweisen, wie sie in der Gesellschaft in Wien wahrgenommen werden und im System der Erwachsenenvertretung definiert werden, beschreiben. Dadurch sollen die Bewertungskriterien für soziale Verhaltensweisen abseits der gesellschaftlichen Norm charakterisiert werden. Als Expert:innen wurden Erwachsenenvertreter:innen, Clearingberichterstatter:innen (Vertreter:innen des Erwachsenenschutzvereins „Vertretungsnetz“)

und Psychiater:innen (Gutachter:innen im Vertretungssystem) ausgewählt. Unter Clearingbericht versteht man die gesetzlich vorgesehene erste Bestandsaufnahme der sozialen Situation einer potenziell schutzbedürftigen Person. Diese erste Einschätzung der Situation im Zusammenhang mit sozialen Defiziten wird immer und bei jeder eingeleiteten Erwachsenenvertretung von einem Erwachsenenschutzverein erstellt. In meiner Arbeit beabsichtige ich zu erforschen, welchen Normvorstellungen die Bewertungen der Expert:innen im System der Erwachsenenvertretung folgen. In welchem Ausmaß die Erwachsenenvertretung wiederum selbst als Mechanismus der gesellschaftlichen Normierung fungiert, versuchte ich im Laufe der Forschung auszuarbeiten.

Die empirische Erhebung wurde- wie eben angegeben- in Form von strukturierten Interviews mit Expert:innen des Systems der Erwachsenenvertretung durchgeführt (siehe auch 3.3.). Die Etablierung des Systems der Erwachsenenvertretung aus der früheren Sachwalterschaft beabsichtige ich – wie schon erwähnt - in der Masterarbeit genau darzustellen, um einen Überblick beider Systeme zu erhalten. Zur weiteren Vertiefung wird das Konzept der „sozialen Funktionsstörung“ (Kapitel 3.2.1.) als gegenwärtiges Konzept eines normabweichenden Verhaltens in den Interviews thematisiert (siehe dazu auch Heinz 2013), wie es im Exkurs zu den Begrifflichkeiten bearbeitet wird (siehe Kapitel 2.1.1.). Eine wichtige Frage dabei ist, ab welchem Zeitpunkt das festgestellte „Anders sein“ für die Expert:innen des Erwachsenenschutzrechtes eine „soziale Funktionsstörung“ bedeutet, welche das soziale Überleben gefährdet. Soziale und rechtliche Grundlagen des Bewertungsmechanismus sollen gleichermaßen beachtet werden.

In Kapitel 4 werden die Ergebnisse der Datenanalyse nach Kategorien dargestellt. Diese sind die „Bestimmung der Norm und der Normabweichung durch die Expert:innen“ (4.1.), „Die verschiedenen Dimensionen der Schutzbedürftigkeit“ (4.2.), „Fälle von Schutzbedürftigkeit in Zusammenhang mit Alter und Gender“ (4.3.), „Soziale Defizite speziell im System der Erwachsenenvertretung“ (4.4.), „Wiederherstellung der gesellschaftlichen Norm“ (4.5.), „Das Othering und der Aspekt von Macht in der Erwachsenenvertretung“ (4.6.).

Anschließend setze ich mich in der Conclusio mit der anthropologischen Dimension des Themas auseinander (Kapitel 5).

1.4. Forschungsfrage

In der empirischen Erhebung wurden Expert:innen im System der Erwachsenenvertretung zu sozialen Funktionen in Wien befragt. Die Interviews haben subjektive Interpretationen und

Wahrnehmungen von Einzelpersonen, den Expert:innen, zu sozialen Phänomenen erhoben. Die erfolgte Forschungsweise definiert sich durch einen anthropologischen Forschungszugang, welcher von Bischoff et al. (2014) auf diese Weise definiert wird: *Kulturanthropologische Forschung zeichnet sich dadurch aus, dass sie Phänomene nicht zu beweisen, sondern zu erklären versucht* (Bischoff et al. 2014: 52).

In diesem Sinn wurde das Ziel der Forschung mit anschließender Forschungsfrage präzisiert:

Ab welchem Punkt wird Anderssein, im Sinne des nicht-Funktionierens im gesellschaftlichen sozialen Gebilde zu einer Form von „Othering“ (Said 1979) und wann empfindet die Gesellschaft dieses Anderssein als so störend oder problematisch, dass es einer „sozialen Normierung“ bedarf- am Beispiel des Systems der Erwachsenenvertretung in Wien?

Welche Verhaltensweisen führen dazu, dass ein Individuum durch die Gesellschaft als „anders“ bewertet wird? Wie kennzeichnet sich der Mechanismus einer „sozialen Normierung“ im System der Erwachsenenvertretung am Beispiel dieser Einrichtung in Wien, und auf welche sozio-historischen Entwicklungen lässt sich dieses Phänomen zurückführen? Wie benennt und definiert sich diese Funktionsstörung, was ist anders? Wann stößt „psychische Krankheit“ an gesellschaftliche Grenzen im gegenwärtigen Bereich der Erwachsenenvertretung in Wien? Und wie veränderte sich der gesellschaftliche Umgang mit sozialem Anderssein im westlichen Raum?

In diesem Zusammenhang wird die Vorstellung einer „normalen“ Person hinterfragt, und die Frage gestellt, ab wann und wie abweichende Verhaltensweisen von der Mehrheitsgesellschaft sanktioniert werden bzw. zu einer Bewertung als „psychisch krank“ führen. Dazu stelle ich mir in dieser Masterarbeit die Frage, ab wann ein individuelles Problem zu einem gesellschaftlichen Problem wird und somit die Allgemeinheit stört.

2. Theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik

2.1. Darstellung der theoretischen Kernkonzepte und wissenschaftlichen Ansätze

Für meine Forschung sind einige theoretische Zugänge von Bedeutung, wie jene der „Anthropology at Home“ sowie das Konzept von „Othering“. Aber – wie schon erwähnt – ergänzt die anthropologische Darstellung der Konzepte wie „mind“ und „psychische Krankheit“ meinen theoretischen Zugang, welche in ihrer Verwendung im Zuge dieser Masterarbeit nun einführend erläutert werden sollen.

2.1.1. Einführung in einige Begrifflichkeiten

Das Konzept der „psychischen Krankheit“ wird in der modernen westlichen Medizin und Gesellschaft zur Charakterisierung einer Verhaltensauffälligkeit, welche von gewohnten Normen der Gesellschaft abweicht, verwendet. Heinz (2015) hat in diesem Zusammenhang das Konzept der sozialen Funktionsstörung erforscht. Unter „sozialer Funktion“ versteht Heinz (2013) aus anthropologischer Sicht das grundlegende Verhalten eines Individuums, welches für das (Über-) Leben im sozialen Organismus aus kultureller und sozialer Sicht notwendig ist. Eine „soziale Funktionsstörung“ beschreibt somit eine Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe, im Sinne der Tätigkeiten, die von der Gesellschaft als relevante, alltägliche Fähigkeiten betrachtet werden (siehe dazu auch Heinz 2015). „Psychische Krankheit“ wird hier bewusst unter Anführungszeichen gesetzt, da davon auszugehen ist, dass es sich um ein kulturelles Konzept handelt, also um eine soziale Konstruktion. In der Folge werden solche Begriffe daher nicht als universal gültig betrachtet, sondern durch einen anthropologischen Blick analysiert.

Unter „westlichen“ Konzepten verstehe ich hier kulturelle Erscheinungen, Wertvorstellungen und Ideologien in europäischen und amerikanischen Gesellschaften, beispielsweise auch diejenigen in der österreichischen Gesellschaft. Für die Auseinandersetzung mit sogenannten westlichen Konzepten ziehe ich u.a. Derek Summerfield (2019) heran. Er ist ein britischer Psychiater und beschreibt die Vereinheitlichung und Globalisierung von westlichen Begriffen und Konzepten wie folgt: *In globalising Western mental health, we are globalising a contemporary Western way of being a person.* (Summerfield 2019: 526) Dabei ist zu beachten, dass sich die Kultur- und Sozialanthropologie mit unterschiedlichen kulturellen Definitionen der „psychischen“ Gesundheit sowie Krankheit auseinandersetzt. Auch indigene Gesellschaften haben Zuschreibungen für auffallendes Verhalten. Beispielsweise können Individuen, welche normabweichendes Verhalten zeigen, als Dämonen bezeichnet werden. Also muss aus anthropologischer Sicht immer der Kontext, das soziale Umfeld und das soziale Setting, in welchem „auffallendes“, „anderes“ Verhalten auftritt, mitberücksichtigt werden. Sogenannte „psychische Krankheiten“ in Wien werden hier also in einem spezifischen sozialen Kontext betrachtet.

Eine solche Frage macht eine Auseinandersetzung mit dem Konzept der „Person“ oder des „Individuums“ notwendig. Denn die Zuschreibung von Identität basiert auf dem Verhalten und den Aktivitäten einer konkreten Person. Dadurch dienen Verhaltensweisen zur Bestimmung der Identität und führen zu der Personenbezeichnung einer schutzbedürftigen Person. Mit dieser Dynamik hat sich Harris (1981) auseinandergesetzt, wie bereits an früherer Stelle erwähnt und was an späterer Stelle (Kapitel 2.2.3.) detailliert erarbeitet werden soll.

Für die Definition des Terminus „Norm“ ist folgendes Zitat von Lautmann (1969, zitiert in Lamnek 2001) hilfreich. Sie meint wie folgt: *Normen sind danach Regeln für bewußtes [sic] Handeln, Vorschriften für Verhalten, Verhaltenserwartungen oder gar Verhaltensforderungen* (ebd. 54: 17). Weiterhin werden Normen infolgedessen als Konkretisierungen von Werten definiert. In diesem Sinne setzt eine Norm ein Verhalten und Handeln basierend auf bestimmten Werten von einer Gesellschaft voraus. (ebd.: 17) Auch die Auslegung von abweichendem Verhalten erfolgt dementsprechend normorientiert (siehe dazu ebd.: 16). Normen leiten und regeln unser Verhalten in einem sozialen Gefüge.

Festzuhalten bleibt, dass Werte und somit Normen aus anthropologischer Sicht immer kulturell geprägt sind. Moralische Vorstellungen können als gesellschaftliche Regelwerke betrachtet werden, welche gewisse Normen verfolgen und durchsetzen. Eine dieser regelnden Institution stellt das System der Erwachsenenvertretung dar.

Als „psychische Krankheiten“ bezeichnete Erscheinungen können somit als eine Störung der sozialen Norm betrachtet werden. Der Inhalt meiner Forschungsarbeit wird unter anderem die Definition dieser Störung als soziales Defizit im System der Erwachsenenvertretung sein.

Um den Terminus „Norm“ weiter zu verdeutlichen, verwende ich an späterer Stelle den Ansatz von Leslie White (1949). Er spricht von biologischer Norm. Diese beschreibe eine gesunde Funktion eines körperlichen Organs, zum Beispiel einer Niere. Darf man die Frage stellen, ob es in diesem Sinn eine Norm des „Geistes“ oder des „mind“ gibt? Wie definiert sich eine gesunde Funktion des Verhaltens oder des „Denkens“. Diese resultiert immer aus kulturellen Aspekten und sozialen Werten, was bei einer Niere nicht der Fall ist, da diese in jeder Gesellschaft gleich funktionieren soll. Zu diesem als wichtig erscheinendem Ansatz werden im anschließenden Kapitel 2.1.2. die Konzepte von „mind“ oder „Geist“ näher beleuchtet.

Mit dem Konzept der „sozialen Norm“ hat sich auch Byron Good (1994) im Anschluss an Ruth Benedict (1934) beschäftigt, welche beide einen anthropologischen Zugang vertreten. Eine Definition von „normal“ oder „gut“ ist nach Good immer kulturell und sozial geprägt. Dazu meint er:

Benedict was arguing that normality and abnormality are ethical concepts, variants of "the concept of the good". [...] so we should also recognize the essential relativity of concepts of abnormality. (Good 1994: 33; Benedict 1934:73)

Die in diesem Zitat behandelte Thematik ist besonders relevant. In meiner Arbeit beabsichtige ich auch mich mit der thematisierten Relativität von Konzepten einer sogenannten Abnormalität zu befassen.

2.1.2. Das Konzept von „mind“

Der anglophone Terminus „mind“ entspricht dem deutschen Begriff „Geist“ zur Bezeichnung des menschlichen Bewusstseins. Doch lässt sich diese Vorstellung meist nicht mit einer verifizierbaren, physischen oder biologischen Tatsache überprüfen. Ich habe zur Auseinandersetzung mit dem Konzept von „mind“ den materialistischen Zugang von Leslie White (1949), den Zugang des Idealismus sowie des Dualismus herangezogen. Dadurch wird eine grundlegende theoretische Auseinandersetzung mit der geistigen Reaktion eines Menschen auf seine Umwelt möglich. Dieser Ansatz hat mich in Bezug auf die Thematik des Entstehens von „psychischen Erkrankungen“ sehr inspiriert.

White (1949) meint, dass das Bewusstsein eines Menschen nie ohne den physischen Körper und das soziale Gefüge, welches das Individuum umgibt, bestehe. Das eben genannte Bewusstsein bezeichnet White als „mind“. Der Geist entstehe daher nach White ausschließlich durch den Prozess der Reaktion auf die externe Umwelt. Lediglich dieser Prozess mache ihn zu einem Organ. Der Geist existiere also nicht als physische Erscheinung und bestehe nicht ohne diese Reaktion. Der Geist sei endlich, da er bei Wegfall des physischen Lebens und der sozialen Umgebung nicht weiter existieren könne. Die Endlichkeit definiere sich durch den Geist als Ergebnis eines Prozesses. Nur durch die aktive Auseinandersetzung mit der Umwelt könne der Geist existieren. Er sei niemals statisch und immer durch aktives Verhalten definiert und in ein materielles sowie soziales Umfeld eingebettet.

Nach Leslie White (1949) könne daher der „Geist“, englisch „mind“, nur durch das Verb „minding“ definiert werden. Der „Geist“ ist also ein Konzept, welches nach White immer eine Tätigkeit also ein Verb sein muss. Dies drückt er folgendermaßen aus: *[...] mind is to body as cutting is to a knife.* (White 1949: 52). „Minding“ umfasst in diesem Sinn auch das Denken, welches auf externe Faktoren reagiert. Das Bewusstsein und die Möglichkeiten der Wissensaneignung eines Individuums reichen ihm nach nur bis an die historischen und kulturellen Grenzen. „Mind“ sei daher immer sozialisiert, ein Ergebnis einer Sozialisation und dadurch in seiner Reichweite beschränkt und kulturell geprägt. Wissen und Bewusstsein des Menschen bauen immer auf einer bestehenden kulturellen Entwicklung und Anreicherung von Informationen auf. So hätte bei den alten Griechen das größte Genie niemals das elektrische Licht erfinden können. Wissen und damit Denken sei immer ein Produkt von sozio-historischer Entwicklung und entspringe nicht allein dem Gehirn als physischen Organ. (siehe dazu auch ebd.: 2, 49 ff.)

Im Gegensatz zu diesem Materialismus im Sinne von White sieht der Idealismus das Bewusstsein bzw. den Geist als den schaffenden Faktor des Seins. Laut dieser Ansicht reagiert und existiert der menschliche Geist unabhängig der Einflüsse seiner Umwelt (vgl. Möller, 20.08.2024, URL 22).

Ergänzend ist anzumerken, dass die Theorie des Dualismus bei René Descartes den Körper und den Geist als Realitäten unabhängig voneinander existieren lässt (vgl. 20.08.2024, URL 23).

Diese Fragestellung ist aus philosophischer, psychologischer sowie erkenntnistheoretischer Sicht sehr komplex. Eine intensivere Auseinandersetzung würde die Grenzen dieser Arbeit übersteigen. Der Zugang von White erscheint mir in diesem Zusammenhang dennoch als sehr bereichernd, um unterschiedliche menschliche Verhaltensweise und deren Bewertungen zu erklären. Damit ist die Auseinandersetzung für die Forschungsarbeit aus meiner Sicht relevant.

Ich verwende den Terminus „mind“ in weiterer Folge als Synonym für Geist, Bewusstsein oder Psyche, da der englische Begriff das Konzept am besten darstellt. Eine treffende deutsche Übersetzung gibt es hier nicht. Thomas Szasz (2019), ein amerikanischer Psychiater, welcher sein eigenes Fach kritisierte, schrieb dazu:

There is no German equivalent for the English word mind, either as a noun or as a verb. Usually, it is translated as Seele (soul), or Geist (spirit). Mental illness is Seelenkrankheit or Geisteskrankheit. (Szasz 2019: 53)

Auf die Arbeit von Szasz komme ich an späterer Stelle (Kapitel 2.2.1.) zurück, da er die wissenschaftlichen Grundlagen der Psychiatrie hinterfragte.

2.1.3. Das Konzept von der „psychischen Erkrankung“

James William Lett (1997), ein amerikanischer Anthropologe, beschäftigte sich in seiner Forschung mit Vorstellungen zu „mind“ sowie „psychischen Erkrankung“ und seine Ausführungen hierzu waren für meinen Zugang sehr inspirierend. Er schreibt:

The mind simply cannot become “ill”, in the ordinary, familiar, and meaningful sense of the term, because the mind is not a bodily organ. (ebd.: 49)

Nach den Erkenntnissen von Lett kann der Geist also nicht als krank bezeichnet werden, da er physisch nicht als Organ des Körpers existiere. Die Diagnose vieler sogenannter „psychischer Erkrankungen“ basieren nach wie vor – wie er meint - auf der Bewertung eines Verhaltens sowie auf der Interpretation von persönlichen Schilderungen und Verhaltensweisen. Die Defi-

nition der Schizophrenie aus medizinischer Sicht, um ein Beispiel einer „psychischen Erkrankung“ im gegenwärtigen Setting der Psychiatrie zu nennen, umfasst heutzutage nach wie vor eine Benennung von Verhalten und Symptomen, die von Land zu Land (oder in verschiedenen psychologischen Traditionen) unterschiedlich aufgefasst und beschrieben werden (vgl. Balter 20.04.2022, URL 3). Schizophrenie wird aus einer medizinischen, westlichen Sichtweise wie folgt definiert:

Schizophrenia is a serious mental disorder in which people interpret reality abnormally. Schizophrenia may result in some combination of hallucinations, delusions, and extremely disordered thinking and behaviour that impairs daily functioning and can be disabling.

(Mayo Clinic Stuff 24.03.2023, URL 20)

Zur Bestimmung von dem, was als Schizophrenie benannt wird, gibt es keinen absolut nachweisbaren organischen Ursprung. Dadurch ist die Krankheit nicht messbar und die Grenzziehung sowie Diagnose schwierig. Die „Erkrankung“ des „mind“ bei einer Schizophrenie ist zu einem beträchtlichen Teil den sozialen Einflüssen und dem sozialen Umfeld zuzuschreiben. Damit ist gemeint, dass ein sozialer Faktor wie ein Trauma Symptome einer Schizophrenie auslösen kann. Die Bandbreite der Erscheinungsbilder der schizophrenen Erkrankung ist groß. Dennoch wird durch eine Diagnose die Bezeichnung als schizophren klar festgehalten. Wo hier die Grenzziehung zwischen auffälligem Verhalten und einer Schizophrenie-Diagnose erfolgt, entscheidet im Falle einer psychiatrischen Behandlung der/die Psychiaterin (in einer konkreten psychologischen Tradition).

Horvitz and Wakefield (2019) befassten sich mit den sozialen und kulturellen Grenzen von „psychischer Erkrankung“ (zu Englisch „mental illness“ oder „medical disorder of the mind“). Das folgende Zitat befasst sich mit dem Gedanken, dass jedes soziale Problem mit einer psychischen Erkrankung begründet werden könnte:

It is now generally accepted that there are genuine medical disorders of the mind; the problem is to understand the limits of the concept of disorder so that it does not engulf all the problems that life poses. (Horvitz/Wakefield 2019: 225)

Die Zuordnung von einem bestimmten Verhalten zu einer „psychischen Erkrankung“ sei somit kulturell geprägt. Nichola Khan (2017), eine britische Ethnologin, hält fest, dass kulturelle Einbettung das Verständnis von Abnormalität entscheidend prägt. Sie spricht in diesem Zusammenhang auch von „culture-bound-disorder“. Die bereits angeführte Schizophrenie wird ihr nach- in anderen Kulturen als Schamanismus gewertet (siehe dazu auch ebd.: 3). Diesen

Aspekt erklärt sie auch damit, dass diverse wirtschaftliche Umstände die Bewertung von Verhalten beeinflussen können (siehe dazu ebd.: 9) (siehe hierzu auch Kapitel 2.2.5.).

Meine Beschäftigung mit den dargestellten Konzepten erfolgte im Zuge einer empirischen Erhebung in Wien. In so einem Fall spricht man von „Anthropology at Home“. Darauf möchte ich als nächstes eingehen.

2.1.4. Die „Anthropology at Home“

Der Ansatz der „Anthropology at Home“ beschäftigt sich mit Institutionen des alltäglichen Lebens und kulturellen Phänomenen in der eigenen Gesellschaft. Sophie Chevalier (2015) beschreibt in der Herangehensweise der „Anthropology at Home“ den Vorgang der Sensibilisierung von selbstverständlichen Konzepten von „uns“ und „den anderen“ in der eigenen Gesellschaft (siehe dazu ebd.: 751). Nach Chevalier findet der Ansatz seine Wurzeln in Großbritannien der 1950er Jahre. Zu dieser Zeit wurden vermehrt anthropologische Forschungen in urbanen, industriellen Bereichen durchgeführt (siehe dazu ebd.: 752). „Anthropology at Home“ steht für die anthropologische Erforschung von kulturellen Phänomenen in der eigenen Gesellschaft.

Der Ansatz von „Anthropology at Home“ strebt die Erforschung von Zusammenhängen zwischen individuellen Verhaltensweisen und kollektiven gesellschaftlichen Strukturen an. Dieser Ansatz steht in meiner Forschung im Fokus. Das Bestimmen des Anders-Seins eines Individuums durch eine „normale Gesellschaft“ kann am System der Erwachsenenvertretung empirisch aufgezeigt werden. Die Entstehung von Strukturen und Institutionen dieser Art basiert auf dem sozialen Prozess, in welchem die Gesellschaft auf sozial auffallendes Verhalten einer/r Einzelnen reagiert (siehe dazu auch ebd.: 751, 753). Dazu wird weiter unten erneut eingegangen.

2.1.5. Das Konzept des “Othering”

Die folgende Forschung beschäftigt sich also mit der Bewertung und der Zuschreibung „anderer“ Individuen in der Gesellschaft. Mit einer anderen Thematik hat Edward Said (1979) sich intensiv auseinandergesetzt. In „Orientalism“ arbeitet Edward Said (1979) einen vorherrschenden westlichen Blick auf eine andere Kultur, die des Orients, auf. Durch den europäischen Blick erfolgte in Hinblick auf den Orient eine Zuschreibung als das Andere aus einer Perspektive von außen. Saims Annahme nach kann Wissen nur durch die Innensicht, wie es in der Kultur- und Sozialanthropologie genannt wird, erlangt werden. Dennoch wurde in den Darstellungen des Orients aus europäischer Sicht ein hegemoniales Wissen verbreitet.

Die Erforschung des Orients durch den Westen war nach Said (1979) in weiterem Sinne nur durch eine bestimmte Machtbeziehung möglich. Daraus entwickelte sich ein bestimmtes kulturell geprägtes Wissen, welches sich in der westlichen Gesellschaft verankerte. (vgl. ebd.: 9 ff.) Das Werk von Edward Said war bahnbrechend, weil es die kollektive Vorstellung von „wir“ und „den Anderen“ in den Fokus stellte. Ein weiterer wichtiger Ansatz ist dabei die bewusste Auseinandersetzung mit der Bedeutung der Macht und des Machtgefälles. Das „Andere“ kann bisweilen durch eine Höherstellung des „wir“ vereinnahmt und bewertet werden. Dadurch kann eine moralische Bewertung einer Kultur gegenüber der anderen entstehen. Dieser Gedanke ist auch für meine Forschung von Bedeutung, da im System der Erwachsenenvertretung eine moralische Bewertung von „anderem“ Verhalten erfolgt. (vgl. ebd.: 144) In meiner Arbeit beabsichtige ich die Darstellung von Said, eine Objektivierung der anderen Kultur, im Zuge der Interpretation der Thematik der Erwachsenenvertretung anzuwenden.

Bei Edward Said stand die Beschreibung des Anderen im Vordergrund. Seine Arbeit war zugleich eine Kritik des kolonialen Zugangs des Westens. Diese Dimension fehlt selbstverständlich in meiner Arbeit. Aber auch hier geht es um Macht und Fremdzuschreibungen. Denn es gibt folgende Parallele. Schutzbedürftige Personen im System der Erwachsenenvertretung werden auf Grund einer Bewertung und Kategorisierung behandelt. Eine Vorherrschaft der „normalen“ Gesellschaft und deren Machtausübung erwirkt diese, wie oben erwähnte, moralische Klassifikation. Das schutzbedürftige Individuum befindet sich im System der Erwachsenenvertretung wegen eines Machtverhältnisses in einer unterlegenen, abhängigen Lage. Diese Dynamik ähnelt der Gegenüberstellung, welche Said zwischen „wir/uns“ (der „normalen“ Gesellschaft) und „den anderen“ („nicht normalen“ Individuen) trifft. Dieser Gegensatz wurde bei den Expert:innen in meiner empirischen Erhebung ebenfalls thematisiert (Kapitel 4).

Ein Thema, das dabei allerdings auch noch zum Tragen kommt, ist die stattfindende Institutionalisierung des Umgangs mit „anderen“ Verhaltensweisen (siehe dazu auch Said 1979 und Foucault 1988). Die Grundlage des dabei stattfindenden „Othering“, wie ich das nach Said nennen möchte, ist eine kollektive Bewertung der Gesellschaft als „wir“ gegenüber „den anderen“. Durch die Hegemonie der Mehrheitsgesellschaft hat das betroffene, als „psychisch krank“ bezeichnetes Individuum nur eine geringe Möglichkeit des Widerstandes gegen soziale Zuschreibungen (siehe dazu auch Said 1979). Das Andere wird dadurch, dass es sozial in einem Prozess des „Othering“ verfestigt wird, zu einem Teil der angenommenen sozialen „Norm“ (Said 2009: 22). Das System der Erwachsenenvertretung fungiert dabei als intellektuelle, kulturelle und moralische Machtinstanz (ebd.).

Stuart Hall (1992), ein bedeutender britischer Soziologe, führt die Gegenüberstellung des Westens und der restlichen Welt weiter aus und beschreibt, dass sich der Westen als Maßstab für eine soziale Lebensführung wahrnimmt. Alle anderen Gebiete auf der Welt werden als Abweichung gesehen. Hall sieht diese Gegenüberstellung auch als hierarchisch, da sich der Westen seiner Ansicht nach als modern, rational, zivilisiert und überlegen sieht. Dieses Phänomen lässt sich in der Erwachsenenvertretung und in Zusammenhang mit schutzbedürftigen Personen deutlich erkennen, wo die Mehrheitsgesellschaft die Position des Westens einnimmt. Weiter unten (4.6.) werde ich diesen hierarchischen Aspekt und das Phänomen der Macht, welches sich im Zuge der Interviews gezeigt hat, darstellen.

In Bezug auf die erwähnte Institutionalisierung von Fremdzuschreibung gilt es besonders Michel Foucault (1961) und Thomas Szasz (2019) zu erwähnen.

2.2. Theorien zu Institutionalisierung und Fremdzuschreibung

Wie bereits erwähnt (siehe 2.1.3.) ist eine Auseinandersetzung mit Erscheinungen, die unter dem Begriff „psychischen Krankheiten“ subsumiert werden, sehr herausfordernd. Durch den Zugang von Thomas Szasz (2019) kann man daran anschließend die Auswirkung der Kategorisierung dieser Krankheiten, damit hängt auch die Psychiatrie zusammen, näher betrachten. Szasz (2019) ist selbst Psychiater und beschäftigt sich kritisch mit der Lehre der Psychiatrie, wie sie heute praktiziert wird. In ihrer Entstehung wird diese als „misbehaviour science“ charakterisiert. Es erscheint hier aus einem anthropologischen Blickwinkel sinnvoll sich nicht nur mit der gegenwärtigen Institution der Psychiatrie zu befassen, sondern auch einen historischen Zugang zu berücksichtigen.

2.2.1. Zugänge von Thomas Szasz zur Kategorisierung von auffälligem Verhalten

Nach Szasz kann die Diagnose in der Psychiatrie als soziales Produkt bezeichnet werden. Zu den „psychischen“ Krankheiten und den „dazugehörigen“ schulmedizinischen Diagnosen in der westlichen Gesellschaft schreibt er wie folgt:

The reason is obvious: individuals become categorized as insane when they become troublesome to, and unwanted by, the people around them, and lack the power to resist being incarcerated in a madhouse. (Szasz 2019: 65)

Szasz beschäftigt sich mit den Begründungen einer Charakterisierung und Zuordnung von Individuen zu „psychisch kranken“ Menschen. Es geht also um Menschen, deren „problemati-

sches“ Verhalten zu einer Kategorisierung und Zuschreibung führt. Szasz bezeichnet „psychische Krankheiten“ als moralische und nicht als medizinische Probleme, wenn er schreibt:

What we call mental illness constitutes moral, not medical problems. (Szasz 1961: 15)

Peter Conrad (1992), ein amerikanischer Medizinsoziologe, greift in diesem Sinn das Konzept einer „Medikalisierung von Verhalten“ von Thomas Szasz auf, welches in diesem Zusammenhang als wichtig erscheint. Die Medizin wird im Falle der Psychiatrie also nach Ansicht von Szasz und Conrad zur moralischen Instanz. Der Begriff „Medikalisierung“ erscheint erstmals in den 1970er Jahren in der soziologischen und medizinischen Literatur. Er beschreibt einen Prozess, bei welchem soziale Probleme, welche zu einer früheren Zeit gewohnte Bestandteile des alltäglichen Lebens waren, in medizinische Kategorien gefasst und demnach behandelt werden. Als Beispiel dafür kann man die Traurigkeit nennen, welche heutzutage als Depression diagnostiziert werden kann (vgl. Conrad 1992: 209 ff.).

Nach Szasz gäbe es in den meisten Fällen von ungewöhnlichen, „anderen“ Verhaltensweisen keine entsprechende „objektive“ Messung zur Feststellung des Vorhandenseins einer „psychischen Erkrankung“. Die Feststellung von einer auftretenden „psychischen Erkrankung“ (=Diagnose) erfolge meistens durch die Befragung einer betroffenen Person. Der Prozess gestalte sich weiter durch eine Bewertung der Verhaltensweisen und Aussagen des betroffenen Individuums auf der Grundlage einer Vorstellung von dem, was passend ist oder „was sich gehört“. Wichtig dabei zu erwähnen ist die Sozialisierung des/der Diagnosesteller:in, da der soziale Hintergrund die Bewertung von menschlichem Verhalten beeinflusst (siehe dazu auch Szasz 2019: 3 ff.). Nur 50% der Diagnosen im psychiatrischen Bereich würden einer zweiten Begutachtung standhalten (siehe dazu auch Scull 2022).

Szasz sieht aus diesem Grund in der Psychiatrie vorwiegend ein soziales Kontrollorgan von normabweichendem moralischem Verhalten. Sein Argument ist darüber hinaus, dass kein/e Psychiater:in je sicher sein kann, dass Patienten (mit vermeintlicher „psychischer Erkrankung“) wahrheitsgemäß auf Fragen antworten. Abweichendes Verhalten wurde historisch gesehen sehr unterschiedlich erklärt. So wird in gewissen Epochen und Kulturen- wie bereits erwähnt- ein solches abweichendes Verhalten als Besessenheit durch einen Dämon erklärt. In der gegenwärtigen westlichen Schulmedizin und Gesellschaft wird ein abweichendes, „abnormales“ Verhalten als eine „psychische Erkrankung“ definiert, aber dies sei das Ergebnis einer bestimmten sozio-kulturellen Einbettung und Konvention, so Szasz (2019) (siehe dazu auch ebd.: 47).

In der Psychiatrie vertreten weitere Autor:innen diese Meinung. So zum Beispiel Summerfield (2019), der diese Idee folgendermaßen zum Ausdruck bringt:

In general, the business of other peoples' minds, even when troubled, is rather more a matter of philosophy than science. (Summerfield 2019: 528)

Der Autor stellt die Psychiatrie und ihren wissenschaftlichen Umgang im Zusammenhang mit der Bewertung von Verhalten und im weiteren Sinn der Erstellung von Diagnosen in Frage.

Ein weiterer Autor, der diese Problematik aus soziologischer Sicht betrachtet, ist Michel Foucault (1961) dessen theoretische Betrachtungen hier sehr weiterführend sind.

2.2.2. Foucault's Theorie der Disziplinierung und Institutionalisierung

Foucault (1961) beschreibt die Psychiatrie und ihre Medikalisierung als Produkte einer juristischen und politischen Entwicklung. Er beschreibt, wie im 18. und frühen 19. Jahrhundert die Psychiatrien und die psychiatrischen Schulen einen institutionellen Aufschwung erlebten. Es etablierte sich eine staatlich verordnete Regulierung von Individuen, welche durch ihr Verhalten auffielen. Zu dieser Zeit wurden Menschen, welche durch Verhaltensweisen auffällig waren, zwangsweise in bestimmten Einrichtungen (sogenannte „mad houses“) untergebracht. Die Verwobenheit des politisch-sozialen Rechtssystems mit der Psychiatrie sieht Foucault hier als unabdinglich. Denn allein einem offiziell anerkannten medizinischen Organ obliegt es, die Entscheidung über die Unterbringung eines Individuums in einer diesbezüglichen Einrichtung zu treffen. Bis ins Sachwalterrecht hielt diese Befugnis und Entscheidungsmacht der Medizin als Instanz an (siehe dazu auch Brückner et al. 2017: 82, 83). In Zusammenhang mit meinem Thema ist dieser Prozess entscheidend. Sachverständige aus dem Bereich der Psychiatrie bewerteten im Sachwalterrecht bis zum Jahr 2018 normabweichendes Verhalten, wodurch eine (damals) Sachwalterschaft eingeleitet werden konnte. Siehe hierzu 3.2.2.

Foucault befasste sich mit dem als „insanity“ bezeichneten Phänomen (im Allgemeinen als „Wahn“, „Geistesstörung“ übersetzt). Er weist darauf hin, dass „insane“ allgemein als Verrückte bezeichnet werden. Nach Foucault wurden diese Menschen, die sich anders und unkonventionell verhielten, im Mittelalter und in der Renaissance als wichtiger Teil der Gesellschaft betrachtet und sie erbrachten zum Beispiel im Bereich der Unterhaltung wichtige anerkannte Leistungen („Narren“) (siehe dazu Foucault 1988: 138). Foucault versucht in seiner Darstellung in diesem Zusammenhang sogenannte „psychische Erkrankungen“ in ihrem kulturellen und historischen Zeitkontinuum darzustellen. Die historische Auseinandersetzung gibt Aufschlüsse über eine Zeit ohne Institutionen der Psychiatrie.

Die Entstehung und Entwicklung der Schulmedizin und Psychiatrie als Wissenschaft in der westlichen Hemisphäre wurde von Foucault als Teil seiner Arbeit kritisch aus soziologischer und philosophischer Sicht erforscht. Erst durch die wachsende Bedeutung der Schulmedizin, gepaart mit dem Aufkommen von neuen moralischen westlichen Werten, so die kritische Ansicht Foucaults, wurde dem Verhalten der sogenannten „Verrückten“ medizinische Bedeutungen zugeschrieben. Keith Windshuttle (1961), ein australischer Historiker, führte einige Ansätze von Foucault in diesem Zusammenhang weiter aus. Wie Foucault befasst er sich mit der Auswirkung der Institutionalisierung in Zusammenhang mit der Vorstellung von „psychischer Krankheit“. Er schreibt:

The sciences that control these institutions—psychiatry, clinical medicine and criminology—have established an objectifying ‘gaze’, an all-seeing eye that turns people into objects of study. This has permitted a shift in authority from the practice of laying down laws towards an increasing reliance on the mobilisation of norms, or the enforcement of morality. (Windshuttle 1996: 145)

Windshuttle übernimmt die Konzepte und Ausarbeitungen von Foucault, wobei seine Ausführungen allgemein verständlicher sind und im Falle meiner Arbeit besser für die Praxis umgesetzt werden können. Im obigen Zitat thematisierte Windshuttle die Entstehung eines Systems, welches auf der Grundlage medizinischer und psychiatrischer Ansichten, Normen zur Erhaltung der gesellschaftlichen Moral durchsetzt. Er beschreibt, wie erst die Expert:innen der Psychiatrie im Zuge von Krankheitszuschreibungen bestimmen, ob konkrete Krankheiten vorliegen würden. (siehe dazu auch Foucault 1988: 274 f.).

Foucault sieht die Aufklärung als eine Zeit, in welcher die eindeutige Zuschreibung von einem abweichenden Verhalten begann und in der eigenen Gesellschaft entsprechend „sanktioniert“ werden konnte. „Andere“ Individuen wurden den „normalen“ Bürger:innen in der Gesellschaft gegenübergestellt.

Foucault's Werk beschäftigt sich eingehend mit der Entstehung von einem von nun an gesellschaftlich verankerten Modell der „psychischen Erkrankung“ als Bezeichnung für moralische Verhaltensauffälligkeiten. Dieser Aspekt ist aus anthropologischer Sicht wichtig, da er die kulturelle Konstruktion von „psychischer Krankheit“ besonders anschaulich verdeutlicht.

Er beschreibt auch, wie im Laufe der Entstehung der Demokratie in Europa im 18. und 19. Jahrhundert sogenannte „asylums“ und Institutionen zur Unterbringung von sogenannten „Verrückten“ (*insane*) errichtet wurden. In einer demokratischen Gesellschaft wird der Versuch unternommen jeden Menschen in das soziale Gefüge einzubinden. Die genannte Form

der Eingliederung der sogenannten „Verrückten“ in die damals bestehenden „Asyle“ stellt eine frühe Form der Absonderung bestimmter Menschen dar, welche später zum von mir untersuchten Systems der Erwachsenenvertretung führte. Auch die „Asyle“ beabsichtigten die Normierung von Betroffenen mit „normabweichenden Verhaltensweisen“ in der Gesellschaft, indem sie abgesondert wurden.

Durch die gesellschaftlichen Veränderungen und neue Formen der zwischenmenschlichen Beziehungen in einem demokratischen Zusammenhang erhält das als nicht „normal“ abgestempelte Individuum hier eine neue Aufmerksamkeit in der Gesellschaft. Sogenannte „Verrückte“ werden von der Mehrheitsgesellschaft als Menschen mit unangenehmen Verhaltensweisen von nun an wahrgenommen (siehe dazu auch Szasz 2019).

In der Medizinanthropologie spricht man heute von dem „Foucaultian Sense“, welcher die Verwobenheit von Medizin, Macht und Institution umfasst (vgl. Kehr et al. 2018: 10). Damit ist gemeint, dass medizinische Konzepte einer Gesellschaft die Organisation dieser beeinflussen. Somit kann die Zuschreibung einer „psychischen Erkrankung“ gegenüber einem Individuum, unter speziellen Umständen, die Unterbringung in einer Psychiatrie nach sich ziehen. Dieser Umstand kann es der Gesellschaft ermöglichen, Macht gegenüber einem „auffallendem“ Individuum auszuüben. Das Aufkommen dieses wichtigen Aspektes in der Erwachsenenvertretung habe ich in meiner Forschungsarbeit berücksichtigt, wozu ich im Teil der Datenanalyse weiter ausführen werde (4.6.).

Die Bandbreite der Erscheinungen, welche im Laufe der Zeit als „abnormal“, „abweichend“ und als „psychische Krankheit“ bezeichnet wurden, ist sehr groß. Dazu gehört auch ein Phänomen wie die Homosexualität, das von Marvin Harris (1981) erforscht wurde und an welchem sich der soziale Wandel von dem, was als „psychische Erkrankung“ bisweilen wahrgenommen wird, sehr gut zeigt.

2.2.3. Harris‘ Forschungen über Homosexualität

Die Forschungen von Marvin Harris (1981) über Homosexualität beschäftigen sich mit der Bedeutung der historischen und lokalen Einbettung einer lange als „psychischer Erkrankung“ wahrgenommenen Erscheinung. Damit soll aufgezeigt werden, dass auch gegenwärtige Definitionen einer „psychischen Erkrankung“ sozialem Wandel unterliegen können.

Unter Verweis auf 2.2.5., worin ich mich mit dem Zusammenhang der wirtschaftlichen Form des Kapitalismus mit der Entstehung von „psychischer Erkrankung“ befasse, lassen sich auch

die Entwicklung und die Dimensionen von Homosexualität auf wirtschaftliche und gesellschaftliche Ereignisse zurückführen- so Harris.

Er beschreibt dazu in seiner historischen Darstellung die Bewegung der sogenannten „gay liberation“ im New York der 1960er Jahre, welche auf eine Beendigung der Diskriminierung der Homosexualität zielte (siehe dazu auch URL 16, 27.02.2023). Die ideologischen Hintergründe dieser Bewegung in den 1960er Jahren sind- ihm nach- in den vorangegangenen „women’s movements“ zu finden. Die „gay liberation“ sei in einem bestehenden gesellschaftlichen, moralischen sowie sozio-ökonomischen System eingebettet. In diesem System gilt zum ersten Mal in der westlichen Sphäre als Norm, dass verheiratete Frauen einer Lohnarbeit nachgehen können. Die Rolle des Mannes als Alleinversorger der Familie wurde dadurch eingeschränkt. Harris betrachtet diesen Mentalitätswandel als Mit-Ursache für die „gay liberation“. Dies begründet er dadurch, dass durch den wirtschaftlichen Aufschwung und eine erhöhte soziale Mobilität traditionelle Geschlechterrollen zunehmend hinterfragt wurden. Durch die neue ökonomische Absicherung konnten sich Frauen- so seine These- gegen konservative Normen stellen. Den wachsenden Wohlstand an sich sieht Harris als weitere Ursache der „gay liberation“, da diese eine Subkultur bildet, die sich gegen traditionelle Muster stellte. Harris begründet die Etablierung der „gay liberation“ weiter mit einem wegfallenden Druck auf die Hebung der Geburtenrate. Durch einen wegfallenden ökonomischen Druck, welcher Nachkommen als wirtschaftliche Absicherung benötigt, werde Homosexualität- so seine These- sozial eher akzeptiert (siehe dazu ebd. 108 f.). Binäre sexuelle Orientierung wird nach Harris dann weniger als gesellschaftliche Notwendigkeit gesehen. Er argumentiert weiter, dass wenn die Geburtenrate fällt und der Reproduktionsdruck steigt, der Druck auf eine „mütterliche Aktivität“ höher und gleichgeschlechtliche Sexualität eher tabuisiert wird. Daraus könne man schließen, dass die Bewertung von gleichgeschlechtlicher Sexualität durch die ökonomischen Bedingungen innerhalb einer Gesellschaft beeinflusst wird (siehe dazu auch ebd.: 102, 103). Die soziale Abwertung der Homosexualität führte nach ihm dazu, dass sie vor den 1960er Jahren weniger sichtbar war. Für die Darstellung der sich verändernden Bewertung von Homosexualität greift Harris das Beispiel der „alten Griechen“ auf, bei welchen homosexuelle Beziehungen gesellschaftlich anerkannt waren. Neben der Ehe zwischen Frau und Mann, welche der Erhaltung der Reproduktion galt, waren diese Beziehungen dort weit verbreitet.

Harris argumentiert in einem weiteren Schritt, dass das Verhalten in Form der gleichgeschlechtlichen Sexualität den Status einer Daseinsform hat. Dadurch wird nach Harris die gleichgeschlechtliche Sexualität zu einer Identität, die der homosexuellen Person. Die Homosexualität wurde aber in der westlichen Medizin im 19. und 20. Jahrhundert als „psychische

Krankheit“ im Sinne einer „konträren Sexualempfindung“ gewertet. Michel Foucault (1980) setzte sich auch mit diesen psychiatrischen Diskursen in seinem Werk *The History of Sexuality* auseinander. Im empirischen Teil meiner Arbeit beabsichtige ich, die Zuschreibung einer solchen Daseinsform, nämlich die des/der schutzbedürftigen Person, im Bereich der Erwachsenenvertretung aufzuzeigen.

Durch Harris Zugang wird auf die Wichtigkeit der historischen Einbettung einer Fremdzuschreibung aufmerksam gemacht. Ich habe die Thesen von Harris in diesem Zusammenhang herangezogen, da diese eine heutzutage normale sexuelle Orientierung und Identität in einem früheren sozialen Setting beleuchten. Anknüpfend an diese Erkenntnis beabsichtige ich in einem weiteren Schritt meiner Arbeit (Kapitel 4) gängige Bewertungen im System der Erwachsenenvertretung als historisch und kulturell geprägt zu hinterfragen.

Wie sich bereits zeigte, ist das Konzept der „psychischen Krankheit“ im Laufe der Geschichte immer wieder mit einer moralischen Konnotation verbunden. David Jones (2017) spricht an dieser Stelle von einem „moralischen Konstrukt“.

2.2.4. David Jones' Konzept der "Moral Insanity"

Jones (2017), ein britischer Psychologe, beschäftigte sich mit der Entwicklung von Krankheitsvorstellungen in Zusammenhang mit der Psyche im westlichen Raum. Krankheitskonzepte der Psychiatrie sind seiner Ansicht nach nicht von kulturellen und politischen Strukturen einer Gesellschaft zu trennen. In einem weiteren Schritt setzt sich Jones mit der institutionellen Entwicklung von psychiatrischen Einrichtungen sowie deren Professionalität auseinander. In diesem Zusammenhang werden besonders gewalttätige und für die Gesellschaft unerklärliche Impulse von Individuen systematisch als Auswirkung einer gewissen „Verrücktheit“ gewertet. Das Konzept der „psychischen Erkrankung“ findet aus diesem Grund immer Eingang in das Rechtssystem einer Gesellschaft. Dies zeigt Jones am Beispiel des 19. Jahrhunderts, wo Spezialisten für den „moralischen und kriminellen Wahn“ sich institutionalisierten, die sogenannten „mad doctors“, welche im Deutschen mit „Irrenärzten“ übersetzt werden können.

Aus dieser ersten Institution der „mad doctors“ sind später der/die Psychiater:innen entstanden. Die Psychiatrie wird von Jones als Verbindung zwischen den Fachbereichen der Medizin und des politischen Apparates bezeichnet.

Jones geht also davon aus, dass die gesellschaftliche Etablierung des medizinischen Fachbereichs der Psychiatrie sich durch den Bedarf einer sozialen Normierung entwickelte. Die Psychiatrie sollte gewalttätige, kriminelle sowie sozial abgewertete Verhaltensweisen von be-

troffenen Individuen in der Gesellschaft regulieren. Ich habe mich im empirischen Teil meiner Arbeit (siehe 4.) damit auseinandergesetzt und in einem Interview mit einem Psychiater über das System der Erwachsenenvertretung gesprochen.

Im 19. Jahrhundert wurden Gewalttaten in vielen Fällen mit „Wahn“ oder „psychischer Krankheit“ erklärt. Ein Individuum, welches moralisch nicht den gesellschaftlichen Normen entsprechend handelte, galt von nun an oft nicht als böse, sondern als krank.

Die kulturelle und sozialwissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Geschichte der Psychiatrie ermöglicht es, den kulturellen Hintergrund von gesellschaftlichen Strukturen zur Normierung von Verhalten im Laufe der Zeit zu erfassen.

Einen weiteren historischen Ansatz zu dieser Thematik stellt Edward Shorter (1977), ein kanadischer Historiker und Medizinsoziologe, dar.

2.2.5. Forschungen zum Kapitalismus und zu „psychischer Erkrankung“

In den Theorien von Edward Shorter (1977) geht es um den Zusammenhang zwischen Kapitalismus und Fremdzuschreibungen in der eigenen Gesellschaft.

In Zusammenhang mit Fremdzuschreibungen erscheint das Konzept des sogenannten *context of illness* (Alexander et al. 2022: 113) erwähnenswert. Diesen kann man als „Kontext einer Krankheit“ übersetzen und Alexander et al. (2022) verstehen darunter einen anthropologischen Ansatz, welcher eine sogenannte „Abnormalität des Verhaltens“, welches gegenwärtig u.a. als „psychische Krankheit“ verstanden wird, in ein soziales Zeit- und Raumkontinuum einordnet. Der ontologische Status der „psychischen Krankheit“ erweist sich somit als ambivalent, sowohl aus historischer als auch aus räumlicher sozialer Perspektive.

Shorter (1977) bringt die historische und räumliche Entstehung des Kapitalismus in direkte Beziehung mit dem Phänomen der „psychischen Erkrankung“. Nach dieser Auffassung habe die Entstehung der freien Marktwirtschaft sowie des Kapitalismus eine Fokussierung auf das einzelne Individuum zur Folge. Den Kapitalismus definiert Shorter wie folgt: [...] *Verschmelzung zahlloser kleiner wirtschaftlicher Einheiten zu einem großen nationalen oder regionalen Markt* (Shorter 1977: 290). Dadurch verloren Zünfte, welche Angebot und Nachfrage in einer geschlossenen wirtschaftlichen Einheit regelten, die wirtschaftliche Vorherrschaft (siehe dazu ebd.). Die Expansion des Kapitalismus begann in England in der 2. Hälfte des 18. Jahrhunderts. Bereits 1830 waren die meisten westeuropäischen Gebiete durch einen freien Markt gekennzeichnet (ebd.: 291). Damit fiel der nationale Markt, sowie die industrielle Produktion, die Löhne der Beschäftigten und die Macht über den/die Arbeitgeber:in in die Hände der

freien Wirtschaft. Sozial verknüpfen lässt sich diese Begebenheit mit dem Erblühen des Individualismus. Diese Analyse schließt an die von Max Weber an und entspricht einer klassisch gewordenen These. In dieser Arbeit geht es aber darüber hinaus darum zu zeigen, wie das einzelne Individuum an Bedeutung zunimmt. Die folgenden Zitate möchte ich hierbei anführen:

Auf diese Weise übte der Kapitalismus durch die Einbeziehung der Arbeitskraft in die Marktwirtschaft seine Wirkung auf die romantische Liebe aus: Wirtschaftlicher Egoismus führt zu kulturellem Egoismus; private Befriedigung wird wichtiger als sich dem Allgemeinwohlunterzuordnen; der Wunsch frei zu sein, bringt die Explosion der Illegitimität hervor. (Shorter 1977: 294)

Und nachdem einmal die Gesetze des Individualismus der Marktwirtschaft erlernt waren, übernahmen sie leicht die Herrschaft über die ganze Skala der bewußten [sic] Haltungen. (ebd.: 294)

Der nach Shorter feststellbare Egoismus, herbeigeführt durch das Wirtschaftssystem des Kapitalismus, beeinflusste viele soziale Prozesse. Jedes Individuum zählte als Konsument im allumfassenden Markt. Der Fokus der Gesellschaft rückte von der Allgemeinheit auf die individuellen Einzelnen. Dieser Individualismus hat einen direkten Einfluss auf die Art und Weise wie Individuen selbst wahrgenommen werden und auf den Umgang mit der sogenannten „psychischen Erkrankung“, da das Verhalten einzelner Personen beachtet wird. Es kann – nach Shorter- davon ausgegangen werden, dass das Konzept der „psychischen Krankheit“ ein Produkt des freien Marktes darstellte. Der soziale Fokus auf den/die Einzelne:n erfolgte durch die ökonomische und wirtschaftliche Entwicklung der Gesellschaft (siehe dazu auch ebd.: 294 ff.).

Zusammengefasst lassen sich laut Shorter die Normierung und Kategorisierung von menschlichen Verhaltensweisen durch die Entstehung des Individualismus in einem kapitalistischen Gesellschaftssystem soziologisch erklären. Die Darstellung von Shorter war für mich deshalb von Interesse, weil sie eine neue Sichtweise auf die Thematik bietet und somit den gegenwärtig gebräuchlichen individuellen Umgang mit schutzbedürftigen Personen in der Erwachsenenvertretung in seiner Entstehung zu erklären versucht. Im empirischen Teil soll der eben genannte soziale Umgang mit einer stigmatisierten Gruppe weiter ausgeführt und kritisch beleuchtet werden.

3. Empirische Erhebung

3.1. Einführung in das Forschungsfeld und Forschungsdesign

Meine theoretische Auseinandersetzung mit Zugängen und Erklärungsansätzen zum Anders-Sein und Fremdzuschreibungen von Verhalten in einem gesellschaftlichen Zusammenhang stellt den Hintergrund meiner Feldforschung über das „Andere“ in der eigenen Gesellschaft dar. Das System der Erwachsenenvertretung in Wien war Thema meiner Forschung, so dass ich mein Forschungsfeld auf dieses Gebiet eingrenzen musste. Ich führte- wie bereits erwähnt- eine qualitative Erhebung in Form von Expert:inneninterviews durch. Als Expert:innen habe ich Erwachsenenvertreter:innen, Clearingberichtersteller:innen (vom Verein „Vertretungsnetz“) und Psychiater:innen (Gutachter:innen im Vertretungssystem) ausgewählt.

Unter Clearingbericht versteht man, dies möchte ich zur Erinnerung erwähnen, die gesetzlich vorgesehene erste Bestandsaufnahme und Klärung der sozialen Situation einer Person, welche fallweise als schutzbedürftig gesehen werden könnte. Dieser erste Schritt, um einen Überblick über die Situation der Person zu erhalten, erfolgt immer und bei jeder eingeleiteten Erwachsenenvertretung vom zuständigen Erwachsenenschutzverein in Österreich, beispielsweise dem Verein „VertretungsNetz“.

Die von mir interviewten Expert:innen wurden zu möglichen abweichenden Verhaltensweisen in der Gesellschaft in Wien befragt. Dadurch sollten gegenwärtige Bewertungskriterien für soziale Verhaltensweisen abseits der gesellschaftlichen Norm erforscht werden. In einem weiteren Schritt wurde die eigene Vorstellung einer gesellschaftlichen Norm- wie bei den Expert:innen vorhanden- erhoben. Anschließend sollte das System der Erwachsenenvertretung als Mechanismus der gesellschaftlichen Normierung durch die Forschung kritisch beleuchtet werden.

Meine Forschung stellt die Frage, was Expert:innen des Erwachsenenvertretungssystems unter sozialer Norm verstehen und in wie weit schutzbedürftige, betroffene Personen von dieser abweichen. Zusätzlich werden die gängigen Normierungsprozesse innerhalb der Erwachsenenvertretung dargestellt.

Es wird sozusagen das soziale Nadelöhr des Zustandes eruiert, welches einer gesellschaftlichen Kontrolle und Wiedereingliederung bedarf, um im Alltag zu funktionieren. Dazu habe ich jene Expert:innen befragt, welche einerseits über die Verhängung einer Erwachsenenvertretung entscheiden und welche andererseits schutzbedürftige Personen im System der Erwachsenenvertretung unterstützen, vertreten und betreuen.

Durch die Interviewabläufe habe ich die folgenden Themenabschnitte gefunden. Diese umfassen 1) Fragen zur sozialen Norm und „Normabweichung“ im Allgemeinen, 2) Fragen zu den Dimensionen der Schutzbedürftigkeit, 3) Fragen zu der Schutzbedürftigkeit in Zusammenhang mit Gender und Alter, 4) Fragen zu sozialen Defiziten speziell im System der Erwachsenenvertretung, 5) Fragen zur Wiederherstellung der sogenannten sozialen Norm, und 6) Fragen zum *Otherring* im Verständnis abgeleitet von Edward Said. Die Frage nach Gender- und Altersaspekten betrifft spezifische Normabweichungen von schutzbedürftigen Personen, welche sich bestimmten sozialen Gruppen zuordnen lassen. Im Zuge der Befragung stellte sich dieser Zugang als hilfreich heraus. Der sechste Themenbereich soll die theoretische Auseinandersetzung mit dem Konzept des „Otherring“ nach Edward Said (1979) weiterführen. Es soll das (Macht-) Verhältnis zwischen der Expert:innen im System und den Schutzbedürftigen erforscht werden.

3.2. Darstellung von wesentlichen Mechanismen der Erwachsenenvertretung

3.2.1. Das Konzept der sozialen Funktionsstörung

Vor dem Hintergrund der bisherigen theoretischen Überlegungen möchte ich das bereits erwähnte Konzept der sozialen Funktionsstörung des Psychiaters A. Heinz (2015) heranziehen, da es gut in das System der Erwachsenenvertretung einleitet und ich es im Zuge der weiteren Forschung immer wieder verwenden werde. Weiterhin geht es darum die wesentlichen Mechanismen der Erwachsenenvertretung darzustellen.

Bei seinem Konzept der Funktionsstörungen geht Heinz auf die Institutionalisierung des Umgangs mit Verhaltensabweichungen als Umgang mit Funktionsstörungen ein, was nach seiner Ansicht, die Etablierung der Psychiatrie als medizinisches Fachgebiet begründet. Vergleichbar mit der Feststellung von organischen Funktionsstörungen in der physischen Medizin unterliege die Diagnose einer psychischen Krankheit einer Zuschreibung von Störung einer gewissen sozialen Funktion eines Individuums, welche nicht oder nur teilweise gegeben sei (siehe dazu auch ebd.). Der Fokus basiere dabei auf der Störung von sozialen Funktionen, welche für das (Über-)Leben eines Individuums relevant sind. Dazu zählt beispielsweise die Versorgung mit Nahrung, eine ausreichende Orientierung etc. (siehe dazu auch ebd.).

Heinz beschäftigt sich darüber hinaus allgemein mit medizinischer Norm in Zusammenhang mit der gesunden Funktion eines bestimmten Organs. Die Störung der Funktion eines Organs wird als Krankheit definiert (siehe dazu auch Heinz 2011: 605, 618). Die Definition einer gesunden Funktion des „Geistes“ stützt sich auf die festgelegten sozialen Normen von Verhaltensweisen, welche im Zuge der theoretischen Überlegungen erarbeitet wurden. In Zusam-

menhang mit einer „gesunden“ sozialen Funktion thematisiert Heinz die Fähigkeit der sozialen Teilhabe an der Gesellschaft. Wenn eine Person am alltäglichen Leben nicht oder nur eingeschränkt teilnimmt, kann nach der Ansicht von Heinz eine solche „soziale Funktionsstörung“ bestehen.

Gesundheit sei nach Heinz in der westlichen Medizin durch die Funktion aller lebenswichtigen Organe definiert. Aber die „Gesundheit der Psyche“ oder des „Geistes“ definiert sich durch keine festgelegten biologischen oder materiellen Faktoren, weil sie immer auch sozial konstruiert sei (siehe dazu auch Heinz 2011: 607). Das gilt auch wenn Klassifikationen und Diagnosen aus dem Verhalten eines vermeintlich „psychisch kranken“ Individuums abgeleitet werden. Das Thema wurde im theoretischen Teil zur Ambivalenz der „psychischen Erkrankung“ besprochen. Wie und inwieweit ein schutzbedürftiges Individuum im Erwachsenenvertretungssystem durch die bloße Feststellung einer Funktionsstörung bewertet wird, soll durch die empirische Forschung aufgezeigt werden.

Es folgt nun ein Überblick über das System der Erwachsenenvertretung unter Heranziehung historischer Daten.

3.2.2. Die Erwachsenenvertretung- Einführung und historischer Abriss

Die Institutionalisierungsgeschichte der Erwachsenenvertretung als juristische Einrichtung in Österreich startet mit dem Entmündigungsrecht. Durch die kaiserliche Verordnung vom 28. Juni 1916 wurde, basierend auf einem entsprechenden Gesetzesentwurf von 1909, das Entmündigungsrecht, als Beschränkung oder Entziehung der persönlichen Freiheit, der Handlungsfähigkeit, festgesetzt (siehe dazu auch Hermann 1916: 4). Davor war in Österreich kein sogenanntes „Irrengesetz“ (ebd.:1) -wie dieser Bereich benannt wurde- vorhanden, wodurch Unterbringungen in „Irrenanstalten“ (ebd.) und Verhängungen von Kuratoren für Entmündigte willkürlich vorgenommen wurden (vgl. ebd.: 5). Durch das Entmündigungsrecht tritt erstmals ein institutionalisierter Umgang mit „psychischer Beeinträchtigung“ in Form eines Rechtssystems auf. Damit konnte eine Funktionseinschränkung von betroffenen Individuen erwirkt werden. Volljährige Personen, welche 1) „zeitweise einem Beistand bedürfen“, 2) „sich selbst oder ihre Familie durch Verschwendung gefährden“, 3) „die Sicherheit anderer gefährden“, bedurften nach damaliger Definition und Bewertung einer vollen oder beschränkten Entmündigung (ebd.: 11). Die Entmündigung und damit eine Beschränkung der Handlungsfähigkeit kann erlassen werden, wenn aufgrund von einer „Geisteskrankheit“ die alltägliche Besorgung seiner Angelegenheiten einem betroffenen Individuum anscheinend nicht

überlassen werden kann (siehe dazu auch ebd.: 12). Die Verbindung zwischen der juristischen Instanz und der psychiatrischen Abteilung war damals dadurch gegeben, da ein psychiatrischer Sachverständige das Auftreten einer „Geistesschwäche“ feststellte, welches zur Einschränkung der Handlungsfähigkeit führen konnte (siehe dazu auch ebd.: 17). Dieses System bildete die Grundlage des Erwachsenenschutzrechtes. Es wurden dem System nach und nach weitere Spezialisten zugefügt. Diese Spezialisierung des Sachwalter- und später Erwachsenenschutzrechtes ging Hand in Hand mit dem immer weiteren Ausbau sowie der Kategorisierung und Medikalisierung der „psychischen Krankheiten“. 1983 wurde nach dem Entmündigungsrecht das Bundesgesetz über Sachwalterschaft für behinderte Personen gefasst, welches 1984 das rund 68 Jahre gültige Recht der Entmündigungsordnung ersetzte (siehe dazu auch Kremzow 1984: III). Die Sachwalterschaft stellte wie das Entmündigungsrecht eine Einschränkung des sozialen Handlungsbereiches dar. Personen, welche eine:n Sachwalter:in zur Seite gestellt bekamen, durften zum Beispiel nicht mehr selbst über ihr Geld verfügen. Gleichzeitig wurde die Sachwalterschaft als Schutz für das betroffene Individuum dargestellt.

In einer Sachwalterschaft wurden gewisse soziale Angelegenheiten einer betroffenen Person vom zuständigen Bezirksgericht überwacht. Das Gericht legte sogenannte Wirkungsbereiche fest, worin die betroffene Person augenscheinliche Unterstützung benötigt. Dieser Wirkungsbereich konnte beispielsweise finanzielle, medizinische Angelegenheiten oder Angelegenheiten vor Gericht umfassen, welche in einem weiteren Schritt ein:e Sachwalter:in für die betroffene Person übernahm. Per Definition kennzeichnete sich die Bestellung eines/r Sachwalter:in durch den besonderen Schutz durch das Gesetz einer betroffenen Person. Diesen Schutz bedurfte es laut Gesetzestext aufgrund des Vorliegens einer „Fehlleistung der psychischen Funktion“ (ebd.: 29). Es lässt sich die Verbindung zwischen der juristischen und der psychiatrische bzw. medizinischen Machtinstantz erkennen (siehe dazu auch Kremzow 1984: 25,29). Die Bestellung des/der Sachwalter:in war eine staatliche Entscheidung, verankert im gesellschaftlichen System und wurde für ein Individuum getroffen (siehe dazu auch ebd.: 4 f.).

Um einen besseren Überblick zu ermöglichen, habe ich durch folgende Darstellung die Entstehung der Erwachsenenvertretung aus der Sachwalterschaft heraus bzw. die verschiedenen Phasen, die zum heutigen System führten, zusammengefasst:

28.06.1916 - 30.06.1984: Die betroffenen Personen werden per Gerichtsbeschluss entmündigt.

01.07.1984 - 30.06.2007: Die betroffenen Personen bekommen je nach Art und Umfang der Behinderung einen gerichtlich bestellten Sachwalter zur Seite gestellt.

01.07.2007 - 30.06.2018: Das Bezirksgericht bestellt, sofern keine Vorsorgevollmacht vorliegt und keine gesetzliche Vertretung durch nächste Angehörige in Frage kommt, einen Sachwalter.

Ab 01.07.2018: Neben der Prüfung, ob eine Vorsorgevollmacht vorliegt, wird nunmehr eine mögliche gewählte Erwachsenenvertretung durch die schutzberechtigte Person selbst berücksichtigt. Sofern keine gesetzliche Erwachsenenvertretung in Frage kommt, wird mangels Alternativen ein gerichtlicher Erwachsenenvertreter bestellt. (siehe dazu auch URL 1, URL 3, URL 8, ARS Seminar 2022-Erwachsenenschutzrecht aktuell)

Seit 2018 greift also das Erwachsenenschutzrecht, welches die heutige Erwachsenenvertretung darstellt. Die Erläuterung der Begriffe „gewählte“, „gesetzliche“ und „gerichtliche“ Erwachsenenvertretung sowie „Vorsorgevollmacht“ wird im anschließenden Kapitel näher dargestellt. Die Veränderungen des Gesetzes nach dem 01.07.2018 hatten zum Ziel, die betroffene, schutzbedürftige Person in den Vordergrund zu stellen. Um die Autonomie, Selbstbestimmung und eigentätige Entscheidungsfähigkeit einer betroffenen Person weitgehend zu erhalten, wird im neuen Erwachsenenschutzgesetz zwischen gewählter, gesetzlicher und gerichtlicher Erwachsenenvertretung unterschieden. Das neue Erwachsenenschutzrecht sieht eine Überprüfung der Notwendigkeit eines Weiter-Bestehens der Erwachsenenvertretung in einem Abstand von drei Jahren vor. Damit wird die aus heutiger Sicht kritisierte „lebenslange“ Sachwalterschaft verbessert. Das Modell der Erwachsenenvertretung ist durch eine Unterstützung der schutzbedürftigen Person bei der Entscheidungsfindung gekennzeichnet. Damit will man selbstbestimmtes Handeln der Personen ermöglichen. (siehe dazu auch URL 1: Das neue Erwachsenenschutzrecht, Bundesministerium für Justiz, 03.03.2022)

Die österreichische Justiz definiert das Erwachsenenschutzrecht als Schutz von Personen, die auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung ihre Angelegenheiten selbst nicht regeln können (siehe dazu auch Erwachsenenschutzrecht, §239 Abs 1 ABGB). Damit soll der Erwachsenenschutz, und die damit einhergehende, theoretisch festgelegte Hilfeleistung, als ein positives soziales Vorgehen konnotiert sein.

Das Erwachsenenschutzrecht stellt allerdings eine kulturspezifische, soziale Organisationsform der österreichischen Gesellschaft dar. Als solche wurde sie von mir erforscht, da es aus kultur- und sozialanthropologischer Sicht von Interesse ist zu sehen, wie in gewissen Situationen der Umgang mit als nicht-normbasiert bewerteten erwachsenen Individuen geregelt wird.

3.2.3. Die Unterscheidung von Vorsorgevollmacht, gewählter, gesetzlicher und gerichtlicher Erwachsenenvertretung

Bei einer Vorsorgevollmacht handelt es sich um eine vorsorglich eingeräumte Vollmacht, in welcher festgelegt wird, welche Person Vertretungshandlungen übernehmen darf und für welche Wirkungsbereiche, wenn die betroffene Person die notwendige Entscheidungsfähigkeit für die Angelegenheiten verliert (siehe dazu auch Erwachsenenschutzrecht 2021, Bundesministerium für Justiz). Diese Art von fallweiser Vertretung unterliegt nur einer eingeschränkten Kontrolle des Gerichtes und kann bei einem/r Notar:in oder Rechtsanwält:in von einer betroffenen Person in Auftrag gegeben werden. Die betroffene Person ist voll entscheidungsfähig und entscheidet selbst, ob sie diese allfällige Vertretung vorsorglich errichten möchte.

Die gewählte Erwachsenenvertretung stellt eine Alternative zur Vorsorgevollmacht dar, wenn diese nicht rechtzeitig als Vorsorgemaßnahme zu einem früheren Zeitpunkt getroffen wurde. Hierbei kann eine Person mit geminderter Entscheidungsfähigkeit eine/n Angehörige/n mit der Vertretung in zu besorgenden Angelegenheiten betrauen (siehe dazu auch Erwachsenenschutzrecht 2021, Bundesministerium für Justiz). Durch eine gewählte Erwachsenenvertretung kann die ausgewählte Vertretungsperson die im gesellschaftlichen Alltag als notwendig erachtete Unterstützungsleistungen erledigen, sofern die betroffene Person nur mehr eingeschränkt dazu fähig ist.

Eine weitere Form der Erwachsenenvertretung ist die gesetzliche Erwachsenenvertretung. Diese Vertretungsart kommt in Betracht, wenn „eine erwachsene Person ihre Angelegenheiten aufgrund ihrer psychischen Krankheit oder vergleichbaren Beeinträchtigung nicht mehr ohne Gefahr, sich selbst zu schaden, alleine besorgen kann“ (Erwachsenenschutzrecht 2021, Bundesministerium für Justiz). Die betroffene Person kann oder will nicht mehr selbstständig eine:n Vertreter:in wählen. Für diese Vertretungsform bedarf es eines ärztlichen Zeugnisses, welches die Beeinträchtigung der Person diagnostiziert. Der/Die Erwachsenenvertreter:in ist in diesem Zusammenhang immer eine verwandte oder angehörige Person. Die rechtliche Festlegung dieser Art von Vertretung kann durch einen Erwachsenenvertretungs-Verein, eine:n Notar:in oder eine:n Rechtsanwält:in erfolgen. Das Vertretungsverhältnis ist durch eine dreijährige Laufzeit zeitlich begrenzt und kann danach bei Bedarf verlängert werden oder sie erlischt.

Bei der letzten zu heranziehenden Form der Erwachsenenvertretung handelt es sich um die gerichtliche Erwachsenenvertretung. Die Entscheidung für eine solche Vertretung obliegt dem Bezirksgericht und wird im Gegensatz zu den übrigen Vertretungsformen in einem Gerichts-

verfahren geklärt. In dieser Form kann und will die betroffene Person selbstständig keine:n Vertreter:in wählen. Es handelt sich daher um keine freiwillige Vertretung. Die Notwendigkeit wird durch das System der Erwachsenenvertretung beschlossen. In dieser Form der Vertretung gibt es die Möglichkeit, dass die Erwachsenenvertretung von Erwachsenenschutzvereinen, Notar:innen oder Rechtsanwält:innen übernommen wird. Dies kommt zur Anwendung, wenn Angehörige der betroffenen Person die als notwendig erachtete Vertretung nicht übernehmen können oder wollen, oder wenn diese vom Gericht als nicht geeignet erachtet werden. Die notwendige Bestellung eines gerichtlichen Erwachsenenvertreters wird in einem ersten Schritt durch einen Erwachsenenschutzverein (beispielsweise der Verein VertretungsNetz) erhoben. Die Einschätzung der Notwendigkeit einer Vertretung in Form eines sogenannten „Clearingberichtes“ wird von den zuständigen Richter:innen des Bezirksgerichtes anschließend geprüft. Es folgen einige weitere Verfahrensschritte, welche sich wie folgt gestalten. Dafür steht der betroffenen Person ein Rechtsbeistand zu, welcher die Person im Verfahren begleiten kann. Durch ein persönliches Gespräch mit der betroffenen Person macht sich der/die Richter:in zusätzlich einen persönlichen Eindruck von der Person. Durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens durch eine:n Psychiater:in kann das Vorliegen einer psychischen Erkrankung oder ähnlichen Beeinträchtigung zusätzlich erhoben werden. Die Einholung eines Gutachtens kommt oft zum Einsatz, wenn noch keine medizinischen Diagnosen über die betroffene Person vorliegen. (siehe dazu auch Erwachsenenschutzrecht 2021, Bundesministerium für Justiz).

Vor der endgültigen Entscheidung über eine gerichtliche Erwachsenenvertretung ist eine weitere mündliche Verhandlung mit der betroffenen Person vorgesehen. Im Zuge dieser Verhandlung kann fallweise das Sachverständigengutachten besprochen werden. Es werden im Zuge dieser Verhandlung alle relevanten Informationen für die Entscheidung des Gerichtes besprochen. Anschließend trifft das Gericht eine schriftliche Entscheidung über die Erwachsenenvertretung und die Wirkungsbereiche, welche als Gerichtsbeschluss bezeichnet wird. (siehe dazu ebd.)

Abschließend erscheint es mir wichtig in Erinnerung zu rufen, dass entscheidend für alle Erwachsenenvertretungen die festgestellte Schutzbedürftigkeit der betroffenen Person ist.

Die bereits erwähnte Erstellung eines sogenannten „Clearingberichtes“ durch einen Erwachsenenschutzverein im Zuge der Einleitung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung stellt einen Teil des gesellschaftlichen Bewertungsmechanismus dar, welchen ich im Zuge meiner Arbeit kritisch beleuchten möchte.

3.2.4. Der Erwachsenenschutzverein als Teil des Bewertungsmechanismus in der Erwachsenenvertretung

Der Bewertungsmechanismus im Forschungsfeld der Erwachsenenvertretung in Wien umfasst alle Instanzen, welche ein sozial nicht angepasstes Verhalten definieren. Jeder neuen Bestellung einer Erwachsenenvertretung geht die Bewertung und Einschätzung durch einen Erwachsenenschutzverein voran. In Wien ist der Verein VertretungsNetz dafür zuständig. Das „Vertretungsnetz“ erhebt die aktuelle Situation, die sozialen Fähigkeiten und augenscheinlichen sozialen Defizite einer betroffenen Person. Der Verein wird zuvor vom zuständigen Bezirksgericht dazu beauftragt. Bei sozialen Defiziten kann es sich konkret um Schulden handeln. Wie das Normierungssystem auf schutzbedürftige Personen aufmerksam wird, kann verschiedene Gründe haben und sollte durch die Befragung im Zuge der Expert:inneninterviews erhoben werden (Kapitel 4.). Das gesetzliche Verfahren der Einleitung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung- wie bereits in 3.2.3. berichtet- sieht einen Erhebungsbericht, genannt „Clearingbericht“ (deutsch: Klärungsbericht), vor (siehe dazu auch URL 1: Das neue Erwachsenenschutzrecht, Bundesministerium für Justiz, 03.03.2022). Dieser wird seit 2018 bei jeder neuen Bestellung oder Erneuerung durch die Fachkräfte des Verein Vertretungsnetz in Wien erstellt. Die weitere Notwendigkeit einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung wird alle drei Jahre auch vom Verein VertretungsNetz überprüft. Der genannte Bericht erhebt mitunter die als normabweichend bewerteten Verhaltensweisen, wodurch eine eigenständige soziale Funktion der betroffenen Person aus Sicht der Gesellschaft nicht mehr eigenständig möglich ist. Normabweichendes Verhalten tritt oft auf, wenn kein soziales Umfeld der betroffenen Person vorhanden ist, wodurch die Normabweichung kompensiert werden kann (siehe dazu auch Interview II, Experte TS, 00:10:27). Der Clearingbericht erhebt dieses soziale Umfeld, in welches eine betroffene Person eingebunden ist.

Es ist von „Grenzen“ des gesellschaftlichen Systems die Rede. Die angesprochene „Grenze“ kann beispielsweise wie folgt erreicht werden: Eine Person wird ins Krankenhaus gebracht, nachdem sie in ihrer Wohnung zusammenbrach und die Feuerwehr die Tür öffnen musste. Nachbar:innen hatten Schreie der Person aus der Wohnung wahrgenommen und die Polizei verständigt. Im Krankenhaus wird festgestellt, dass die Person keine Verwandten hat. Angehörige können damit die Deckung des notwendig erscheinenden Pflegebedarfes nicht erledigen. Auch die Person selbst kann dies auf Grund einer kognitiven Beeinträchtigung in Form einer fortgeschrittenen Demenz nicht selbst organisieren. Auf Grund der bestehenden Selbstgefährdung (Person ist sturzgefährdet und kann nicht selbst wieder aufstehen) wird eine Erwachsenenvertretung vom Krankenhaus beim Bezirksgericht angeregt. In diesem Fall kann

nach Einschätzung des Erwachsenenschutzrechtes die eigenständige Bewältigung des Alltages und somit die sozialen Funktionen nicht mehr ohne Gefahr eines Nachteils erfolgen (siehe dazu auch Quellen: ARS Seminar 2022). Die betroffene Person kann in so einem Fall die Organisation der sozialen Bewältigungsmechanismen, welche aus gesellschaftlicher Sicht in Wien als notwendig erachtet werden, nicht mehr selbst veranlassen.

Der systematische Ablauf wie das Gericht von der Schutzbedürftigkeit einer Person erfahren kann, wird von Experte I, Clearingberichtersteller beim VertretungsNetz, in Interview I wie folgt aus der praxisnahen Erfahrung geschildert: *Naja, erstmals durch die Anregung an sich, die können vor allem vom Spital stattfinden und es können vielleicht schon ein, zwei Diagnosen darauf hinweisen. Aber im Laufe des Verfahrens, je nachdem ob das Verfahren fortgesetzt wird oder nicht, wofür der Clearingbericht ein Indikator ist. Wenn das Verfahren fortgesetzt wird, wird in den meisten Fällen ein psychiatrisches Sachverständigen Gutachten erstellt. [...] Die Person, die den Clearingbericht erstellt, empfiehlt schon mal gewisse Bereiche, die für notwendig empfunden werden [Anm.: Wirkungsbereiche]. Das Gericht entscheidet doch letztendlich. Hält sich aber in sehr vielen-in den meisten Fällen an das Clearing, an die Empfehlungen des Clearingberichtes* (Interview I, Experte I, 00:18:04 – 00:19:32). Die Aussagen des Experten I machen die Entscheidungsmacht des/der Clearingberichtersteller:in des VertretungsNetzes sichtbar. Die Einschätzung von bewerteten sozialen Defiziten und fehlenden sozialen Funktionen wird vom VertretungsNetz abgegeben. Experte I und Experte II sind als Clearingberichtersteller beim Verein VertretungsNetz tätig. Wie Experte I in seiner Aussage anführt, spielen die Sachverständigen für Psychiatrie in manchen Fällen eine weitere wichtige Rolle im Bewertungsmechanismus des Normierungssystems der Erwachsenenvertretung.

3.2.5. Die Sachverständigen der Psychiatrie als Teil des Bewertungsmechanismus in der Erwachsenenvertretung

Im neuen Erwachsenenschutzrecht, seit Juli 2018, kann ein Richter oder eine Richterin im Verfahren zur Bestellung eines Erwachsenenvertreters, neben dem Clearingbericht des Erwachsenenschutzvereins, optional eine:n Sachverständige:n aus dem Fachbereich der Psychiatrie beauftragen. Dadurch kann die Situation aus einem psychiatrischen Blickwinkel zusätzlich eingeschätzt werden. Der/Die beauftragte Sachverständige:r erstellt ein psychiatrisches Gutachten. Dieses kann eine Diagnose über eine eventuell vorhandene „psychische Erkrankung“ beinhalten. Im früheren Sachwalterrecht war die Stellungnahme zur „psychischen Erkrankung“ der schutzbedürftigen Person (Diagnose) durch ein/n Sachverständige/n gesetzlich vorgeschrieben (siehe dazu auch Kremzow 1984; URL 1). Dies ist im Erwachsenenschutz-

recht nicht mehr der Fall. Der Bewertungsmechanismus von als sozial nicht angepasst bewertetem Verhalten wird bloß in einigen Fällen durch die Diagnosestellung eines Psychiaters/einer Psychiaterin ergänzt. Aus der Praxis schildert Experte I diesen Prozess wie folgt: *Sollte jetzt ein Clearingbericht nicht schlüssig genug sein für den jeweiligen Richter oder Richterin, dann kann der Richter oder die Richterin selbst auch nochmal ein psychiatrisches Gutachten beantragen, ohne, dass das jetzt zum Beispiel vom Clearing beantragt oder eingeleitet wird. Das liegt dann im Endeffekt auch an dem Richter oder der Richterin, inwieweit sowas eingeholt wird.* (Interview I, Experte I, 00:24:09) Ein psychiatrisches Gutachten ist also in einigen, aber nicht allen gegenwärtigen Fällen der Erwachsenenvertretung, Teil der sozialen Erhebung der sogenannten sozialen Defizite von betroffenen Personen.

Basierend auf der weiteren Einschätzung der sozialen Funktion seitens der Sachverständigen der Psychiatrie trifft das Gericht die Entscheidung über den Wirkungsbereich einer Vertretung. Dies kann Angelegenheiten, wie die Verwaltung von Einkommen und/oder Vermögen sowie die Bestimmung des Wohnortes etc. umfassen.

3.2.6. Die Rolle der Richter:innen

Die Richter:innen der Bezirksgerichte in Österreich entscheiden als letzte Instanz über die Bestellung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung. Man könnte sagen, sie erkennen die Bewertung von sozial nicht angepasstem Verhalten und augenscheinlichen sozialen Defiziten dadurch rechtlich an. Damit wird eine Erwachsenenvertretung im gesellschaftlichen System rechtlich durchsetzbar und ein:e Erwachsenenvertreter:in ermächtigt, Angelegenheiten für eine betroffene Person zu erledigen. Dies kann, wie bereits erwähnt, beispielsweise das Verwalten von Einkommen und Vermögen sein. Das Bezirksgericht orientiert sich an der Bewertung und dem Bericht des Erwachsenenschutzvereins und bestellt dann eine geeignete Person, welche die Erwachsenenvertretung übernimmt. Dafür kommen in erster Linie Angehörige und Verwandte in Frage. Wenn es keine geeigneten Angehörigen für die Übernahme gibt, wird bevorzugt ein Erwachsenenschutzverein, als zweite Wahl ein:e Rechtsanwält:in, ein:e Notar:in oder eine bestimmte geeignete Organisation von der/dem zuständigen Richter:in für die Übernahme der Erwachsenenvertretung ausgewählt. Die Mitarbeiter:innen des Erwachsenenschutzvereins gelten in diesem Zusammenhang als Expert:innen für eine gerichtliche Erwachsenenvertretung und werden bevorzugt herangezogen. Jedoch sind die Kapazitäten der zuständigen Vereine gering, wodurch oft große Rechtsanwaltskanzleien oder Notariate die Vertretungen übernehmen müssen.

3.2.7. Die Rolle der Erwachsenenvertreter:innen

Ein:e Erwachsenenvertreter:in besorgt die gegenwärtig zu erledigenden Angelegenheiten für eine betroffene Person. Diese Angelegenheiten sind im Gerichtsbeschluss als Wirkungsbereich festgehalten und können beispielsweise die „finanziellen Angelegenheiten“ oder die „Deckung des Pflege- und Betreuungsbedarfes“ umfassen. Der/Die Erwachsenenvertreter:in unterstützt und vertritt die betroffene Person dann in den vom Gericht angeordneten Bereichen. Im Folgenden ist immer von der gerichtlichen Erwachsenenvertretung die Rede. Der Tätigkeitsbereich einer gerichtlichen Erwachsenenvertretungen stellt hier auch das Forschungsfeld dar. Die von mir befragten Expert:innen sind in diesem Bereich tätig.

Aus einem anthropologischen Blickwinkel können Erwachsenenvertreter:innen eine Machtinstantz darstellen, was im Zuge der empirischen Erhebung weiter dargestellt werden soll. Sie führen den Auftrag des Gerichtes aus, welcher darauf abzielt, soziale Funktionen in der Gesellschaft, also im System, für eine betroffene Person wiederherzustellen. Es kann in diesem Zusammenhang auch zur Durchsetzung von Normierungsmaßnahmen des sozialen Verhaltens kommen, welche in Kapitel 4. dargestellt werden.

Der anschließende Teil führt in meine empirische Forschungsarbeit im Feld der gerichtlichen Erwachsenenvertretung ein, welche sich durch eine qualitative Vorgehensweise kennzeichnet.

3.3. Darstellung der methodologischen Schritte

Um einen Einblick in eine solche Lebenswelt zu bekommen sind strukturierte Interviews mit Expert:innen sehr geeignet, weil in diesem Feld unterschiedliche Expertisen zusammentreffen. So kann das System der gerichtlichen Erwachsenenvertretung erkundet werden.

Die klassische kulturanthropologische Methode der Teilnehmenden Beobachtung konnte aus datenschutzrechtlichen Gründen im System der Erwachsenenvertretung nur eingeschränkt erfolgen. Der Kontakt mit betroffenen, schutzbedürftigen Personen aus dem System der Erwachsenenvertretung wäre mir als außenstehende Person für Forschungszwecke nicht möglich. Der Schutz der Daten der betroffenen Personen wäre durch eine teilnehmende Beobachtung verletzt. Auch die Kontaktaufnahme zu einer schutzbedürftigen Person wäre nicht ohne eine Verletzung des Datenschutzes möglich gewesen. Daher habe ich die Befragung der Expert:innen als Methode gewählt.

Durch meine Tätigkeit als Erwachsenenvertreterin fließen meine Erfahrung und meine eigene Wahrnehmung aus der Praxis in den Blick der Forschung ein. Dadurch ist mir auch die Innensicht des beforschten Feldes vertraut. Es kann an dieser Stelle festgehalten werden, dass eine

gewisse passive teilnehmende Beobachtung von schutzbedürftigen Personen dadurch in die Forschung miteinfließt.

3.3.1. Der Feldzugang

Die ausgewählten Expert:innen sind mir aus meiner täglichen Arbeit im System bekannt. Ich stellte schriftliche Anfragen via Email an die Interviewpartner:innen und stellte im Zuge dessen meine Forschungsarbeit dar. Der erste Interviewpartner, ein Erwachsenenvertreter und Clearingberichtersteller des Vereins VertretungsNetz wurde im Park interviewt. Mit dem zweiten Interviewpartner, ebenfalls einem Erwachsenenvertreter führte ich ein Gespräch im Gastgarten eines Cafés durch. Für den Interviewtermin mit einem Sachverständigen für Psychiatrie trafen wir uns in dessen Praxis. Eine langjährige Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen wurde im Büro interviewt, in welchem sie arbeitet.

Durch die Tatsache, dass die Expert:innen mich durch den Arbeitsalltag kennen, konnte ich diese leicht erreichen.

3.3.2. Interviewführung und Vorstellung der Interviewpartner:innen

Es wurden Expert:innen im System der Erwachsenenvertretung befragt, die aus verschiedenen Bereichen kommen und unterschiedliche Rollen einnehmen. Es wurde daher angenommen, dass diese verschiedenen Ansichten dazu beitragen, das Forschungsthema in seiner ganzen Bandbreite zu erfassen.

Ich wollte von den Expert:innen wissen, wie die gesellschaftliche Kontrolle von „auffallendem“ und als problematisch angesehenem Verhalten funktioniert und wie die Wiedereingliederung in das soziale Gefüge erfolgt. Dazu schilderten mir zwei Mitarbeiter des Verein VertretungsNetz, eine Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen und ein Sachverständiger für Psychiatrie ihre Erfahrungen. Sie zeigten mir, wie sie die Entscheidung für die Bestellung einer Erwachsenenvertretung beeinflussen und wie sie andererseits direkt mit den Schutzberechtigten im System zusammenarbeiten. Bedeutend für die zielgerichtete Erhebung meiner Daten war es, dass die Expert:innen direkten Kontakt mit den Schutzberechtigten haben. Genauso wichtig war allerdings auch die Kenntnis über die rechtlichen und bürokratischen Rahmenbedingungen der Erwachsenenvertretung seitens der Interviewpartner:innen.

Zwei Interviewpartner sind- wie bereits erwähnt- als Erwachsenenvertreter und Clearingberichtersteller beim Verein VertretungsNetz tätig. Der Verein gilt als besonders geschult und erfahren im Umgang mit der Vertretung schutzbedürftiger Personen (siehe dazu auch Erwachsenenschutzrecht 2021, Bundesministerium für Justiz). Ein Interviewpartner ist gerichtlich

beideter Sachverständiger für Psychiatrie. Wie an früherer Stelle erwähnt, war die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens im Sachwalterrecht (schlagend bis 30. Juni 2018) ein gesetzlich festgelegter Schritt zur Einleitung einer Erwachsenenvertretung. Auch im gegenwärtig gültigen Erwachsenenschutzrecht werden Sachverständigengutachten dieser Art immer wieder für die Entscheidung einer Einleitung einer Erwachsenenvertretung herangezogen. Die vierte Expert:in, die bevollmächtigte Sachbearbeiterin eines Erwachsenenvertreters ist und seit mehreren Jahren im System der Erwachsenenvertretung arbeitet, hat in ihrem Arbeitsalltag intensiv mit schutzbedürftigen Personen und deren anscheinenden „normabweichenden“ Verhaltensweisen zu tun.

Zu Beginn entstand der Gedanke auch Richter:innen zu befragen, da diese im Erwachsenenvertretungsverfahren die rechtsgültige Entscheidung über eine gerichtliche Erwachsenenvertretung treffen. Es zeigt sich jedoch als Tendenz, dass die Empfehlungen des Erwachsenenschutzvereins oder der Sachverständigen für die Bestellung einer Erwachsenenvertretung 1:1 herangezogen werden. Ich habe mich daher entschieden vor allem die Wahrnehmungen der Expert:innen, welche die direkte soziale Erhebung der Umstände vornehmen, zu berücksichtigen.

In den strukturierten Interviews mit Expert:innen des Systems der Erwachsenenvertretung, früher Sachwalterschaft, sollten abweichende Verhaltensweisen, wie sie in Wien festgestellt werden und im System der Erwachsenenvertretung definiert werden, beschrieben werden. Dadurch sollten die Bewertungskriterien für soziale Verhaltensweisen abseits der gesellschaftlichen Norm definiert werden. Es wird in einem weiteren Schritt dargestellt, welchen sozial verankerten Normvorstellungen die Bewertungen der Expert:innen im System der Erwachsenenvertretung folgen. Die Datenauswertung soll darstellen, in welchem Ausmaß die Erwachsenenvertretung als Mechanismus der gesellschaftlichen Normierung funktioniert.

Die Expert:innen wurden zu Beginn des Gespräches zu ihrer Vorstellung einer allgemeinen gesellschaftlichen „sozialen Norm“ und im Gegensatz dazu einer „Normabweichung“ befragt. Durch den erstellten Interviewleitfaden und die Aussagen der Expert:innen bildeten sich folgende Kategorien ab: 4.2.1. Schulden und Geldgebarung, 4.2.2. Versicherung, 4.2.3. Selbst- oder/und fremdgefährdendes Verhalten, 4.2.4. Leibnahe und physische Faktoren, 4.2.5. Auftreten in der Öffentlichkeit, 4.2.6. Kognitive Fähigkeiten, Hilfe suchen, Überblick gewinnen, 4.2.7. Wohnungsangelegenheiten und Obdach, 4.2.8. Probleme in Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeit.

Die Expert:innen wurden einleitend wie folgt gefragt: „Welche Verhaltensweisen fallen Ihnen ein, welche als ‚nicht gesellschaftskonform‘ gelten?“ Eine diesbezüglich detailliertere Frage lautete beispielsweise wie folgt: „Wie definiert sich ein sozial angepasster Wohnungszustand und welche Situationen treten bei schutzbedürftigen Personen auf, welche als Defizite bewertet werden?“

Der zweite Interviewabschnitt befasst sich mit Fragen zu Gender und Alter. Damit wurde versucht, die sogenannten „Normabweichungen“ in soziale Gruppen zu gliedern und herausfinden, ob diese Aspekte ausschlaggebend für bestimmte soziale Defizite sind.

Im dritten Themenabschnitt der Interviewführung habe ich Fragen zur „Normabweichung“ speziell aus der Sicht des Systems der Erwachsenenvertretung gestellt. Durch diese Herangehensweise sollten spezifische soziale Defizite, welche das System der Erwachsenenvertretung notwendig machen, dargestellt werden. Dazu wurde nach einer „Normabweichung“ beispielsweise wie folgt gefragt: Welche Defizite im Alltag können bei einer schutzbedürftigen Person bestehen, welche in „finanziellen Angelegenheiten“ vertreten wird? Eine Erwachsenenvertretung wird, wie bereits erwähnt, in der Praxis für bestimmte Bereiche des alltäglichen Lebens bestellt (Wirkungsbereiche). „Finanzielle Angelegenheiten“ stellen einen solchen Bereich dar und können die Einkommensverwaltung einer Person betreffen. Um vermeintlich normabweichendes Verhalten zu erheben, wurden die sogenannten „Wirkungsbereiche“ des Systems der Erwachsenenvertretung im Zuge der Befragung herangezogen. Durch den Gebrauch der Begrifflichkeiten der „Wirkungsbereiche“ im Zuge der Befragungen konnte ein direkter Zugang zu den Einschätzungen der Expert:innen erzielt werden.

Durch Fragen zur Wiederherstellung der sogenannten sozialen Norm sollte die Bedeutung der „sozialen Normierung“ durch das System der Erwachsenenvertretung erhoben werden. Es wurde beispielsweise danach gefragt, wie eine Unterstützung durch eine:n Erwachsenenvertreter:in im Bereich der Einkommensverwaltung aussehen kann. Damit sollen „Normierungsprozesse“ durch die Erwachsenenvertretung und die Wiedereingliederung von schutzbedürftigen Personen in die Gesellschaft dargestellt werden.

Die Befragung zum sozialen Verhältnis der Expert:innen zu den schutzbedürftigen Personen erfolgte in einem weiteren Schritt und hatte zum Ziel, das „Othering“ (Said 1979) in der eigenen Gesellschaft abzubilden. Es sollen mögliche Machtverhältnisse dargestellt werden, welche das Verhältnis zwischen den Expert:innen und den schutzbedürftigen Personen im System der Erwachsenenvertretung prägen. Inwieweit die Zuschreibung von „anders sein“ im System der Erwachsenenvertretung erfolgt, soll erhoben werden.

3.3.3. Reflexion zur Methodik

Durch meine persönliche Erfahrung als Erwachsenenvertreterin konnten die Interviewpartner:innen mühelos erreicht werden. Die Auswahl der Interviewpartner:innen wurde auch dadurch erleichtert, dass ich deren Tätigkeitsbereiche durch meine Arbeit kenne. Umso leichter sich der Feldzugang vielleicht gestaltete, desto schwieriger war für mich die Distanzgewinnung zum Feld. Für eine bestmöglich objektive Datenerhebung und -auswertung sind daher intensivere Bemühungen erforderlich gewesen. Eine neutrale Einstellung zum Forschungsfeld und die Bewahrung des anthropologischen Blickes zählten zu den diesbezüglichen Herausforderungen.

Gewisse Antworten der Interviewpartner:innen waren mir sehr vertraut, da ich regelmäßig mit diesen Themen im beruflichen Alltag konfrontiert bin, ist mir im Zuge der Datenauswertung aufgefallen, dass ich Möglichkeiten des Nachfragens an manchen Stellen verpasst habe. Es hätten möglicherweise ein paar Aussagen der Expert:innen detaillierter erhoben werden können. Ich habe versucht, ungenaue Informationen durch meine eigene Erfahrung und das Wissen aus der persönlichen Praxis- eine Art der teilnehmenden Beobachtung- zu ergänzen.

4. Auswertung der Daten und Darstellung der Ergebnisse

Ich habe für die Darstellung der Ergebnisse auf der Grundlage der Kategorienbildung bei der Auswertung der Interviews sechs Hauptthemen erstellt. Das erste Hauptthema befasst sich mit der Darstellung des als „sozial nicht angepasst“ gesehenen Verhaltens und seinem Gegenüber, der sozialen Norm. Es geht um die Erhebung einer Grenze des alltäglichen sozialen Zusammenlebens, welche den Bewertungsmechanismus der Erwachsenenvertretung in Bewegung setzen könnte.

Durch die Auswertung der Daten konnten Grenzsituationen aufgedeckt und dargestellt werden. Die Einleitung einer Erwachsenenvertretung basiert auf einer Situation, in welcher das gesellschaftliche Kollektiv auf das „Anderssein“ der schutzbedürftigen Individuen reagiert bzw. reagieren muss. Wie sich dieses „Anderssein“ nach den Ansichten der Expert:innen darstellt, wurde durch die Interviewfragen zu Vorstellungen eines „sozial nicht angepassten“ Verhalten versus eine soziale Norm erhoben (Kapitel 4.1.). In einem weiteren Schritt wurden die Dimensionen der Schutzbedürftigkeit aufgezeigt (Kapitel 4.2.). Weiterhin waren es Fragen betreffend die Bedeutung von Alter und Gender in Zusammenhang mit der Schutzbedürftigkeit (Kapitel 4.3.) und die Abbildung der spezifischen sozialen Defizite und „Normabweichung“, wie sie im System der Erwachsenenvertretung vorkommen (Kapitel 4.4.).

Die Einleitung einer Erwachsenenvertretung erfolgt meist dann, wenn soziale Defizite bei einer Person vorliegen und diese vom privaten oder engen sozialen Umfeld nicht mehr ausgeglichen oder behoben werden können (siehe dazu auch drittes Interview).

Um näher in den Bestellungsprozess einer Erwachsenenvertretung einzuführen, gilt es festzuhalten, dass auch durch ein bereits bestehendes soziales Unterstützungssystem eine Erwachsenenvertretung angeregt werden kann. Beispielsweise kann eine Heimhilfe, welche eine betroffene Person betreut, auf weitere Defizite beim Bezirksgericht aufmerksam werden. Meist handelt es sich in diesen Fällen um zu besorgende Angelegenheiten im sozialen System, welche weder durch die Heimhilfe noch durch die betroffene Person selbst erledigt werden können. Ein Beispiel dafür könnten bestehende Schulden bei dem/der Vermieter:in sein, wie dies unter 4.2.1. weiter ausgeführt wird.

Durch das Zusammenspiel meist mehrerer sozialer Defizite im sozialen Gefüge entsteht das Nadelöhr, welches eine Schutzbedürftigkeit generiert. Es gilt zu beachten, dass eine bestehende Pflegebedürftigkeit alleine keine Erwachsenenvertretung zur Folge haben muss. Entscheidend in diesem Fall wäre das Fehlen eines Angehörigenumfeldes, welches die Pflege übernimmt oder organisiert und somit Bewältigungsmechanismen für die betroffene Person schafft. Die betroffene Person kann in dem folgenden Beispiel die Organisation der sozialen Bewältigungsmechanismen auch selbst anscheinend nicht mehr veranlassen. In einem weiteren Beispiel aus der Praxis haben wir gesehen, dass die Ablehnung von als notwendig erachteten Hilfeleistungen seitens einer betroffenen Person eine Erwachsenenvertretung als letzte Möglichkeit unausweichlich erscheinen lässt (siehe dazu auch erstes, drittes und viertes Interview). Eine betroffene Person kann ein bemühtes Angehörigenumfeld haben. Die Person lässt jedoch keine Unterstützung von diesen Angehörigen zu. Dadurch können als notwendig erachtete Hilfeleistungen vom privaten Kreis nicht behoben werden (siehe dazu auch zweites Interview und drittes Interview). Durch die Anregung der Angehörigen beim Bezirksgericht kann der Bewertungsmechanismus und Normierungsprozess der Erwachsenenvertretung auch in diesem Fall in Gang gesetzt werden und der betroffenen Person fallweise durch eine:n Erwachsenenvertreter:in geholfen werden. Dieses Beispiel stellt dar, wie die Versorgung einer betroffenen Person durch Angehörige in die „Professionalität“ der Erwachsenenvertretung übergehen kann. Erwachsenenvertreter:innen zeichnen sich dadurch aus, dass sie das Unterstützungssystem der Gesellschaft sehr gut kennen und Erfahrung in der Arbeit mit schutzbedürftigen Personen vorweisen können.

Für die Beantwortung meiner Forschungsfrage habe ich in einem fünften Hauptthema die Ansichten der Expert:innen erhoben, wie eine Wiederherstellung der gesellschaftlichen Norm durch die Erwachsenenvertretung erfolgen kann (Kapitel 4.5.).

Das Konzept des „Othering“ (Said 1979) tritt im sechsten Hauptthema der Datenerhebung in den Fokus.

4.1. Bestimmung der sozialen Norm und „Normabweichung“ im Allgemeinen

Wie werden Normabweichungen, und dem gegenüber sozial normbasiertes Verhalten, definiert?

Der Sachverständige für Psychiatrie, den ich interviewt habe, stellt in seiner Aussage „normabweichende“ Verhaltensweisen und dem gegenüber ein der Norm entsprechendes Auftreten überblickshaft so dar:

All jene, die unkontrolliert und überschießend sind oder zu wenig. Also dort, wo jemand noch begründen kann, warum er oder sie sich so verhält und das auch gegebenenfalls verändern kann, beeinflussen kann. Du kannst zwar sozial auffällig sein, aber das muss noch nicht wirklich zu einer Behinderung führen. [...] Dass sie [Anm. schutzbedürftige Personen] einerseits ihre Bedürfnisse zum Teil nicht mehr wahrnehmen und zum anderen Teil eben nicht mehr erfüllen können, weil sie eben zum Beispiel, mit den Banksachen nicht mehr umgehen können, weil sie die Post nicht mehr verstehen, die sie bekommen, weil sie verschiedene Besorgungswege nicht mehr erledigen können. Weil sie oft ihre körperliche Hinfälligkeit verleugnen. (Drittes Interview, 00:08:27 bis 00:09:58)

Der Experte thematisiert hier den individuellen Umgang mit Grenzsituationen und somit die Grenze zum normabweichenden Verhalten. Wenn eine Normabweichung von der betroffenen Person erkannt und verändert werden kann, besteht mit großer Wahrscheinlichkeit keine Schutzbedürftigkeit. Erst die fehlende Selbstwahrnehmung von sozialen sowie physischen Bedürfnissen, die von der Gesellschaft wahrgenommen wird, wird an dieser Stelle als Normabweichung eingestuft. Welche Normabweichungen in Form von *überschießend* oder *zu wenig* (ebd.) im sozialen Verhalten auftreten können und wann diese an soziale Grenzen stoßen, wird an späterer Stelle weiter ausgeführt. Überschießendes Verhalten kann sich zum Beispiel durch lautes, unbegründetes Schreien in der Öffentlichkeit darstellen.

4.2. Die verschiedenen Dimensionen der Schutzbedürftigkeit

Durch die Aussagen in den Interviews habe ich die folgenden Kategorien gefunden.

4.2.1. Schulden, Geldgebarung

Der erste Bereich, der vom Experten besonders thematisiert wird sind *Banksachen* (ebd.). Dabei wirft er folgende Fragen auf: Wie definiert sich eine soziale Norm im Umgang mit den persönlichen Finanzen im alltäglichen Leben? Welche auffallenden, normabweichenden Verhaltensweisen im finanziellen Bereich gibt es, die an gesellschaftliche Grenzen stoßen können? Und wie gestaltet sich ein mögliches Ausreizen der gesellschaftlichen Grenzen?

Als ich im Zuge der Interviews nach allgemeinen sozialen Defiziten fragte, welche in der Gesellschaft auftreten können, haben alle Expert:innen finanzielle Probleme angeführt. Finanzielle Probleme können vorliegen, wenn die Miete nicht gezahlt wird und dadurch Schulden entstehen. Die Ursache dafür ist, dass es in vielen Fällen aus der Praxis kein Einkommen gibt oder, dass dieses von der betroffenen Person nicht geltend gemacht werden kann oder will (siehe dazu auch zweites und viertes Interview). Die Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen stellt diese Problematik so dar: *Achso, wenn Probleme mit den Finanzen, ja, das ist eben hauptsächlich: die Miete kann nimmer bezahlt werden. Also es ist halt das Traurige, wenn wirklich der Strom und Gas oder so nicht mehr bezahlt werden, dann kommt da meistens keiner drauf. [...] Dass sie auch nicht um Hilfe bitten gehen und sagen; ‚Hey ich kann das und das nicht mehr bezahlen.‘ Die Leute werden erst aufmerksam, wenn’s dann beim Gericht landet. Es muss anscheinend immer erst beim Gericht landen und da hilft nicht einmal die Exekutionen und die Pfändungen und sowas beim Gericht eingebracht werden, sondern wirklich wenn der Exekutor vor der Türe steht und die Delogierung dann schon fix da ist, dann werden die Leute erst darauf aufmerksam, wenn sie noch in keinem System [Anm.: Hilfeleistungssystem] sind.* (Viertes Interview: 00:05:21)

Die Expertin stellt damit die Grenze des sozialen Systems dar, an welche das normabweichende Verhalten von betroffenen Personen im Falle finanzieller Probleme stoßen kann.

Dem gegenüber wird ein sozial angepasstes Verhalten von den Expert:innen u.a. so definiert: Eine Person, die den Abschluss eines Kaufvertrages plant, eruiert vorher die eigenen finanziellen Möglichkeiten. Der Abschluss eines Kaufvertrages wird nur durchgeführt, wenn die finanziellen Ressourcen dafür vorhanden sind (siehe dazu auch erstes Interview: 09:23:00). Wenn jemand nicht mehr in der Lage ist, seine Finanzen zu überblicken und eine Anschaffung finanziell planen zu können, können Schulden entstehen. Schulden werden im System der Erwachsenenvertretung als typisches soziales Defizit bewertet. Im ersten Interview beschreibt der Mitarbeiter des VertretungsNetzes dieses Defizit so: *Oftmals kann das mit einem sehr hohen Schuldenstand zu tun haben- Wenn eine erhebliche Selbstgefährdung bei der Ver-*

waltung der Finanzen entdeckt wird, sag ich jetzt mal (Erstes Interview: 00:04:28). Schulden entstehen durch ein fehlendes Planungsvermögen, welches in 4.2.5. noch weiter thematisiert wird. Wenn das Bezahlen von wichtigen Rechnungen nicht mehr funktioniert, stellt das für den Sachverständigen der Psychiatrie ein soziales Defizit dar: *Dass jemand nicht mehr imstande ist, das, was er fürs Leben braucht, also das ist in erster Linie Miete und Energie, zu finanzieren* (Drittes Interview: 00:04:05).

Auch der Experte im zweiten Interview bezeichnet Probleme mit finanziellen Angelegenheiten als soziale Normabweichung: *Wenn Personen zum Beispiel Schulden machen* (Zweites Interview: 00:04:14). Der Experte führt weiter aus: *Zum Beispiel, wenn massiv viele Schulden da sind und Gefahr droht, dass die Wohnung verloren wird. Wenn die Miete nicht gezahlt wird zum Beispiel. Oder Geld ist natürlich dann auch immer Thema, wenn überhaupt kein Einkommen da ist, also, wenn überhaupt die Krankenversicherung oder Versicherung oder die Einkommenssituation gar nicht geklärt ist. Da kommen dann meistens über Umwege auch andere Stellen drauf, dass es da vielleicht Unterstützungsbedarf gibt.* (Zweites Interview: 00:06:11)

Die Expertenaussagen zeigen auch, dass eine ungeklärte Einkommenssituation dazu führen kann, dass keine Sozialversicherung vorhanden ist. Der Experte bewertet diesen Umstand als Normabweichung.

Die Expertin als Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen stellt eine Normabweichung wie folgt dar: *Hauptsächlich, wenn es finanzielle Probleme gibt. Also wenn Schulden angehäuft werden, wenn Verfahren laufen, also nicht mal so sehr im psychosozialen Bereich beziehungsweise im klinischen Bereich im Krankenhaus. Sondern eigentlich hauptsächlich, wenn irgendwann dann die Wohnungslosigkeit droht auf Grund von zu vielen Schulden und fehlendem Einkommen. Also wenn man's nicht mehr schafft im System das Einkommen herbeizuholen, auf das man vielleicht Anspruch hat* (Viertes Interview: 00:02:00). Damit nennt die Wiener Expertin Schulden und ein fehlendes Einkommen als eine verbreitete, von der Gesellschaft als solche wahrgenommene, soziale Normabweichung. Die soziale Funktion der betroffenen Person sich Einkommen zu beschaffen um Schulden, oder sogar eine Wohnungslosigkeit zu vermeiden, ist für die betroffene Person nur mehr eingeschränkt oder gar nicht mehr möglich (siehe auch 4.2.7.).

4.2.2. Versicherung

Der nächste Punkt beleuchtet soziale Defizite in Bezug auf Versicherung. Für den Mitarbeiter des Vereins VertretungsNetz ist eine fehlende Krankenversicherung das Problem, das er auf die Frage „Welche finanziellen Probleme können ausschlaggebend für eine Erwachsenenvertretung sein?“, thematisiert. „Normal“ ist es in Wien eine Krankenversicherung zu haben (siehe dazu auch zweites Interview). Eine fehlende Krankenversicherung kann auf eine ungeklärte Einkommenssituation zurückgeführt werden, da in Österreich eine Krankenversicherung in vielen Fällen durch ein Einkommen in Form eines Lohns oder eines staatlichen finanziellen Bezugs gedeckt ist. Wenn eine Person arbeitsunfähig ist oder Leistungen beispielsweise beim Arbeitsmarktservice (AMS), der Pensionsversicherungsanstalt (PVA), der Magistratsabteilung 40 (Sozialamt, MA40) etc. nicht geltend macht, kann es zum Fehlen einer Krankenversicherung kommen. Der Experte im zweiten Interview bezeichnet diesen Umstand als sozialgesellschaftliches Defizit, da medizinische oder pflegerische Leistungen damit nicht gedeckt sind. Dadurch kann es zu einer Gefährdung der leibnahen Bedürfnisse der betroffenen Person kommen indem zum Beispiel benötigte Medikamente nicht bezahlt werden können.

4.2.3. Selbst- oder/und fremdgefährdendes Verhalten

Ich habe die Expert:innen gefragt, wie das System der Erwachsenenvertretung auf schutzbedürftige Personen aufmerksam wird. Als Antwort wurde unter anderem selbst- oder fremdgefährdendes sowie aggressives Verhalten angegeben. Unter Selbstgefährdung versteht man eine „Gesundheitsgefährdung“ durch bewusstes oder unbewusstes Handeln, welcher sich ein Individuum selbst aussetzt (siehe dazu auch URL 11, 20.10.2022, Dr. Frank Antwerpes).

Von Fremdgefährdung spricht man, wenn eine Person durch bewusstes oder unbewusstes Handeln eine oder mehrere Personen in ihrer Umgebung körperlich schädigt (siehe ebd.). Als Beispiel dafür nennt der Experte im ersten Interview eine Psychose. Unter einer Psychose versteht man „eine Reihe (in vielen Fällen vorübergehender) psychischer Störungen zusammen, bei denen die Betroffenen die Realität verändert wahrnehmen oder verarbeiten. Das Krankheitsbild bei Psychosen ist sehr vielfältig. Betroffene haben typischerweise Halluzinationen oder Wahnvorstellungen sowie schwerwiegende Denkstörungen. Diese Symptome werden oft von starken Ängsten begleitet. Zusätzlich können auch Störungen des Antriebs oder sogenannte „Ich-Störungen“ auftreten“ (URL 15, 09.01.2023). Dadurch kann sich eine Person fremd- oder selbstgefährdend verhalten und möglicherweise den Normen nicht mehr folgen: *Was mir jetzt spontan einfällt ist, bei bestimmten psychischen Erkrankungen wie zum Beispiel, ich will jetzt kein Beispiel nennen, aber wenn Medikation notwendig ist und die Person Medikation selbstständig absetzt und dann vielleicht im Alltag psychotisch wird und das zur*

Fremdgefährdung führen könnte. Geht natürlich auch mit Selbstgefährdung einher. Wenn eine Person psychotisch wird und sich mitten im Verkehr aufhält, zum Beispiel, ist das nicht nur Selbstgefährdung, sondern auch Fremdgefährdung auf beiden Seiten. (Erstes Interview: 00:10:39). Der Experte spricht in diesem Zusammenhang von einer fehlenden Medikation. Die Einnahme oder das Absetzen von Medikamenten können für Menschen mit „psychischer Erkrankung“ Auswirkungen auf ihr Verhalten im Alltag haben.

Den Sachverständigen für Psychiatrie habe ich auch die Frage gestellt: „Welche Defizite im Alltag können bei Schutzberechtigten mit Schizophrenie auftreten?“ Seine Antwort war selbst- und fremdgefährdendes Verhalten einer schutzbedürftigen Person und er berichtete aus seiner Praxiserfahrung: *Also da hab‘ ich jetzt grad eine (Anm. Schutzbedürftige Person) in einem Strafverfahren zu begutachten gehabt, die hatte ein Verhalten gehabt, wo sie die Wohnung nicht mehr lange haben wird, weil sie schreit herum, sie zerstört in der Nacht Inventar, sie schmeißt Sachen aus dem Fenster, weil sie glaubt, sie muss irgendwelche Spione vertreiben. Also, Situationen, wo sie ernsthaft und erheblich, selbst- und fremdgefährlich sein kann. Nicht ununterbrochen aber doch immer wieder* (Drittes Interview: 00:12:29). Durch dieses Verhalten kann die betroffene Person sich selbst oder andere gefährden. Durch das Werfen von Gegenständen aus dem Fenster sowie lautes Schreien wird das Umfeld auf die Person aufmerksam. Ihr Verhalten wird als „normabweichend“ bewertet. Die kollektive Vorstellung von Normalität wird demgegenüber so definiert- laut dem Experten-, dass keine Gegenstände nachts aus dem Fenster geworfen werden und eine Person nachts nicht laut schreit.

Selbstgefährdung kann auch dann auftreten, wenn leibnahe Bedürfnisse vernachlässigt werden. Diese Situation kann entstehen, wenn eine Person nicht mehr eigenständig isst oder trinkt. Die Person ist nicht mehr fähig, lebensnotwendige Schritte zu setzen (siehe dazu auch erstes Interview). Dazu wurde die Fragen „Welche Alltagsabläufe der Schutzberechtigten sind in einzelnen Fallbeispielen beeinträchtigt und wie gestalten sich diese?“ und „Wie definieren Sie einen angepassten Wohnungszustand?“ gestellt. Es wurde in diesem Zusammenhang eine Normabweichung thematisiert, welche sich durch physische Merkmale einer betroffenen Person abzeichnen kann.

4.2.4. Leibnahe, physische Faktoren

Der Sachverständige bezeichnet das Ausbleiben der Selbst(für)sorge als eine soziale Auffälligkeit (siehe dazu auch drittes Interview). Beispielsweise wird vom Experten *Wundliegen* als *körperliche Gefährdung* genannt (ebd.). Die soziale Norm definiert der Experte im Gegenzug

durch die Fähigkeit, den Körper zu bewegen, um Wundliegen vermeiden zu können. Ist die Fähigkeit den eigenen Körper selbst zu bewegen so eingeschränkt, dass eine Bettlägerigkeit auftritt, spricht man von einem sogenannten Selbstfürsorgedefizit. Dadurch kann eine betroffene Person die leibnahen Bedürfnisse wie Nahrung besorgen, die Toilette aufsuchen etc. nicht mehr eigenständig gewährleisten.

Aus der dargestellten Situation kann ein sogenannter sanitärer Übelstand in der Wohnung entstehen (siehe dazu auch 4.2.7.).

Durch eine unzureichende medikamentöse Versorgung kann es zu einer weiteren Gefährdung des Körpers kommen. Laut dem Sachverständigen kennzeichnet sich das damit verbundene Verhalten einer betroffenen Person aus der Praxis so: *Ja, da können dann lebensbedrohliche Zustände auftreten, wenn jemand seine Medikamente nicht besorgen kann oder auch sie nicht nimmt, weil er die Notwendigkeit nicht einsieht. Also, wenn zum Beispiel, jemand mit einer kardialen Dekompensation, einer Herzschwäche seine Entwässerungsmedikamente nicht nimmt, kann er sterben* (Drittes Interview: 00:06:03). Das Einnehmen von Medikamenten, um frühzeitiges Ableben zu vermeiden, ist für den Experten eine „normale“ Verhaltensweise. Die Behandlung einer Krankheit durch Medikamente und die dadurch mögliche Verhinderung eines körperlichen Schadens oder des Todes wird in Hinsicht auf westliche, schulmedizinische Standards definiert. Die Art der Vergabe von Medikamenten, wie wir sie kennen, ist nicht in jeder Kultur normal. Das soziale Setting beeinflusst die Definition einer Krankheit und den Umgang mit dieser sowie die Bewertung von Normalität in diesem Zusammenhang.

Der Clearingberichtersteller beim VertretungsNetz, mit welchem ich ein Gespräch führte, thematisiert eine Normabweichung in Form von *Abgängigkeit* einer Person: *Leute können abgänglich sein auf Grund des psychischen Erscheinungsbildes* (Erstes Interview: 00:08:12). Abgängigkeit beschreibt den Zustand, wenn eine Person nicht auffindbar oder anzutreffen ist. Ein solches soziales Verhalten entspricht nach der Bewertung des Experten nicht der sozialen Norm. Eine Person kann abgänglich sein, wenn sie aufgrund einer „psychischen“ Beeinträchtigung den Weg nachhause nicht mehr eigenständig finden kann.

Ich habe an früherer Stelle die „Bettlägerigkeit“ erwähnt, welche durch die fehlende Fähigkeit gekennzeichnet ist, Nahrung, Medikamente und Kleidung zu besorgen, und in weiterer Folge auch einzunehmen oder anzuziehen, was als Einschränkung einer sozialen Funktion wahrgenommen wird. Eine selbstständige Besorgung von Lebensmitteln definiert der Sachverständige für Psychiatrie als soziale Norm. Die Einnahme von, aus medizinischer Sicht notwendige Medikamenten wird als soziale Norm angesehen. Eine Störung dieser sozialen Funktionen

kann laut Angaben der Expert:innen aus einer allgemeinen Antriebslosigkeit resultieren. Gründe dafür können neben körperlichen Gebrechen auch Ängste oder eine sogenannte „psychische Erkrankung“ sein.

Die möglichen Ursachen für eine fehlende Selbstfürsorge sind laut den befragten Expert:innen sehr vielseitig. Beispielweise kann eine physische Fehlfunktion des Körpers der Grund sein. Dazu nennen die Interviewpartner:innen den Zustand des nonverbal sein und die Gehörlosigkeit. Dadurch können soziale Defizite entstehen, wie es im ersten Interview vom Experten dargestellt wird. Der Experte beschreibt diese normabweichenden Verhaltensweisen betreffend die physischen und auch psychischen Fähigkeiten weiter wie folgt: *Es gibt Menschen, die bettlägerig sind. [...] Und dann gibt es natürlich, auch auf Grund des psychischen Krankungsbildes, Personen, die ihr Haus nicht verlassen können oder wirklich nur in ganz bestimmten Situationen das Haus verlassen können* (Erstes Interview: 00:08:12). Wenn eine Person das Haus nicht verlässt, können soziale Funktionsstörungen im Alltag entstehen und daraus ergibt sich, dass die betroffene Person auf Hilfe durch Dritte angewiesen sein kann.

Es gibt eine Fülle von weiteren sozial auffälligen Verhaltensweisen in der Öffentlichkeit, wie beispielsweise öffentliches Urinieren.

4.2.5. Auftreten in der Öffentlichkeit

Im Zuge der Interviewführung habe ich die vier Expert:innen nach Normen und Defiziten betreffend die Vorstellungen von „Hygiene“ wie folgt befragt: „Welche Defizite betreffend Hygiene können bei Schutzberechtigten auftreten?“ Die vierte Expertin als Sachbearbeiterin von Erwachsenenvertretungen (EV) bezeichnet öffentliches Urinieren und Koten als ein Defizit dieser Kategorie so: *Ja, es läuft auch wieder darauf hinaus, dass die Polizei involviert ist. Weil im Grunde läuft's darauf hinaus. Und wenn sie im öffentlichen Raum natürlich nackt herumlaufen oder, keine Ahnung ständig in irgendwelche Gassen urinieren oder koten oder sonst irgendetwas, dann wird man erst darauf aufmerksam und da müssen sie schon extrem aus dem System rausfallen. Einfach nur ein bisschen dreckig sein und so fällt den meisten nicht auf. Beziehungsweise ist die Reaktion der anderen Leute immer Abstand halten, nicht fragen ob vielleicht Unterstützung notwendig ist, sondern Abstand halten* (Viertes Interview: 00:07:02). Die Expertin thematisiert das „Aufmerksam Werden“ des Umfeldes als Reaktion auf dieses Verhalten. Die Polizei stellt im genannten Beispiel eine Instanz dar, welche akut auffallendes Verhalten an eine normierende Stelle, wie das Pflegeschaftsgericht, weiterleiten kann. Es gilt festzuhalten, dass „in eine Gasse urinieren“, eine betroffene Person noch nicht

als schutzbedürftig definiert. Schutzbedürftige Personen können aber auffallen, indem sie beim Urinieren in der Öffentlichkeit von der Polizei aufgegriffen werden. Das öffentliche Urinieren stellt für die Sachbearbeiterin eine Form der sozialen Abnormalität dar. Ob eine Person dieses Verhalten ändern kann und als auffallend reflektieren kann, ist in vielen Fällen für eine mögliche Definition der Schutzbedürftigkeit entscheidend, wie es der Sachverständige für Psychiatrie an früherer Stelle thematisiert hat.

Wie aus den Aussagen hervorgeht, ist ein auffälliges Verhalten in der Öffentlichkeit etwas, was ein Zusammenleben mit anderen erschweren kann, da „normale“ Funktionen vermisst werden. Dabei werden Menschen ausgeschlossen. Es findet eine Gegenüberstellung von „wir“ und den „anderen“ in der eigenen Gesellschaft statt. Diese Form der Grenzüberschreitung wird von der Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen als „Erregung öffentlichen Ärgernisses“ bezeichnet. Dies kann im äußersten Fall ein Gerichtsverfahren nach sich ziehen. Im Zuge eines Gerichtsverfahrens kann die Voraussetzung einer Erwachsenenvertretung durch den/die Richter:in wahrgenommen und fallweise eingeleitet werden. Aus der Praxis weiß man, dass dies ein typischer Vorgang in diesem Zusammenhang ist.

Normbasiertes Verhalten in einer Gesellschaft ist dadurch gekennzeichnet, dass man sich an bestimmte Regeln hält und gewisse Grenzen nicht überschreitet. Wenn die gesellschaftliche Organisation diese Grenzen kontrollieren und für deren Beachtung sorgen muss (z.B. durch die Polizei), besteht nach Angaben des Experten des Sachverständigen ein soziales Defizit (siehe dazu auch drittes Interview). Die betroffene Person erfüllt in so einem Fall die „Verhaltenserwartungen“ (siehe auch Lamnek 2001) der Gesellschaft als Kollektiv nicht mehr. Dieses Problem gibt es in jeder Gesellschaft, wenn die in der Sozialisation erlernten Regeln nicht beachtet werden. In manchen Gesellschaften führt dies zum Ausschluss des Individuums. Im Fall meines Forschungsfeldes gibt es einen Mechanismus, die Erwachsenenvertretung, die hier zum Einsatz kommt.

Die Verhaltensweisen, welche als soziale Störung in der Öffentlichkeit wahrgenommen werden, sind laut den Expert:innen lautes Schreien, Selbstgespräche, verbale nicht-regulierte Äußerungen sowie unkontrolliertes Auftreten. Einen entscheidenden Punkt führt der Sachverständige an, wenn er meint, dass dieses Verhalten erst dann als „anormal“ betrachtet wird, wenn es von der Person selbst nicht begründet oder angepasst werden kann.

Die Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen, die ich ebenfalls interviewt habe, bildet aus ihrer Praxiserfahrung laute, verbale Äußerungen von schutzbedürftigen Personen so ab: *Ja, es sind dort sehr viele Selbstgespräche, sehr viel herumschreien. Also ich hab‘ grad ges-*

tern wieder einen alten Mann in der U-Bahn gesehen, der einfach sich mega aufgeregt hat und man hat nicht verstanden, was er meint. Es hängt halt der eine Satz nicht mit dem anderen zusammen. Was fällt der Gesellschaft großartig auf? Ja, es sind eigentlich so Ticks. Ja in Wien ist das vor allem-man ist halt mit einer gewissen Geschwindigkeit unterwegs. Das sind die auch nicht. Die sind sehr langsam unterwegs. Also mir fallen sie hauptsächlich durch Selbstgespräche auf, und manche fallen mir nur auf, weil ich's berufsbedingt einfach sehe. Aber eigentlich fällt den Leuten immer nur auf, wenn sie laut sind (Viertes Interview: 00:18:54). Selbstgespräche können zwar auffallen, jedoch noch keine Erwachsenenvertretung zur Folge haben müssen. Diese können Teil eines Bündels an Eigenheiten sein und auf eine Schutzbedürftigkeit hinweisen. Aber das sei nicht zwingend. Wie man sieht, ist die Bandbreite der beobachteten Phänomene sehr groß und die Expertin weist darauf hin, dass schon einfache Selbstgespräche- wie bei alleine lebenden Menschen- aus Berufsgründen auffallen.

Sollten die sozialen Funktionen (siehe dazu auch Heinz 2015) einer Person im Alltag nicht eingeschränkt sein, kann das Verhalten auffällig sein, aber nicht zwingend einer Normierung durch die Mehrheitsgesellschaft bedürfen. Das Verhalten in Form von verbal lauten Äußerungen in der Öffentlichkeit und/oder Selbstgesprächen wird durch die Daten jedoch im Allgemeinen als Normabweichung dargestellt (siehe dazu viertes Interview). Das Verhalten kann in Kombination mit anderen „Funktionsstörungen“- wie bereits erwähnt- zu einer Erwachsenenvertretung führen. Diese werden in Kapitel 4.4. dargestellt.

Im dritten Interview charakterisiert der Sachverständige im Gespräch eine auffallende verbale Verhaltensäußerung wie folgt: *Also Persönlichkeitsstörungen sind Störungen, wo es zu tiefgreifenden Veränderungen des Erlebens und Verhaltens kommt. Und das eine sind eben die impulsiven Persönlichkeitsstörungen, die ihre Impulse ausagieren, ohne Rücksicht darauf, wie sie bei der Umwelt ankommen. Äh, und das andere sind die sogenannten Borderline Persönlichkeitsstörungen mit sehr starken Schwankungen, also die durchgehend in dem Leben arge Schwierigkeiten im Kontakt haben, weil sie die anderen Menschen zuerst idealisieren und ihre ganzen Hoffnungen in sie setzen, unrealistischer Weise. Die Hoffnungen können nicht erfüllt werden, dann werden die anderen verteufelt. [...] Was für mich noch ein wesentliches Merkmal dieser Persönlichkeitsstörungen ist: Die können sich nicht selber eingrenzen, sondern müssen immer so weit expandieren, bis sie von außen eine Grenze gesetzt kriegen (Drittes Interview: 00:15:11 bis 00:16:33).*

Der Experte spricht hier von psychischer Erkrankung und von Persönlichkeitsstörung und beschreibt sehr anschaulich die möglichen Erscheinungsbilder der Krankheit. Für ein besseres

Verständnis der genannten Krankheit bleibt zu erwähnen, dass die Persönlichkeitsstörung nach heutiger Definition der Psychiatrie in drei Hauptgruppen unterteilt wird. Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz, eine Psychiaterin der Universität Heidelberg, definiert diese wie folgt:

Die Hauptgruppe A umfasst unter den Stichworten „sonderbar, exzentrisch“ die paranoiden und schizoiden Persönlichkeitsstörungen. Die Hauptgruppe B fasst unter den Stichworten „dramatisch, emotional, launisch“ die histrionische, narzisstische, dissoziale und die Borderline-Persönlichkeitsstörung zusammen. In der Hauptgruppe C finden sich Persönlichkeitsstörungen, die Verhaltensmerkmale aus dem Bereich der Angststörungen aufweisen. Stichworte sind „selbstunsichere, abhängige und zwanghafte“ Persönlichkeitsstörung (ebd., URL 18.12.03.2023).

Eine Person geht damit an die gesellschaftlichen Grenzen heran und kann im Alltag durch dieses Verhalten und das Ignorieren des Umfelds auffallen. Die Verhaltensweisen können verbales lautes Agieren, ungebremstes Schimpfen und/oder Toben sowie Selbst- und oder Fremdgefährdung umfassen. Eine mögliche in die Grenze-Weisung erfolgt oft durch die Polizei, die in so einem Fall gerufen wird. Das passiert, wenn die betroffene Person ihr Umfeld dermaßen stört, dass jemand einschreitet oder nach Hilfe sucht. Das ist oft der Auslöser dafür, dass beim Bezirksgericht von der Polizei eine Meldung erfolgt und unter Umständen eine Erwachsenenvertretung eingeleitet wird.

Die Persönlichkeitsstörung, also „psychische Erkrankung“, wurde vom Sachverständigen im Zuge des Interviews erwähnt. Um spezifische Verhaltensabweichungen zu erfahren und den Interviewpartner an eine detaillierte Aussage heranzuführen, habe ich nach einer Definition der Persönlichkeitsstörung gefragt. Die Persönlichkeitsstörung ist eine von der westlichen Medizin definierte „psychische Erkrankung“. Sie ist zentral für die Erwachsenenvertretung, da auf Grund einer „Persönlichkeitsstörung“ ein:e Erwachsenenvertreter:in bestellt werden kann. Wie bereits ausgeführt, basiert das Erwachsenenschutzrecht auf einer bewerteten Beeinträchtigung durch eine „psychische Erkrankung“ oder eine „vergleichbare Einschränkung der Entscheidungsfähigkeit“. Das Konzept der „psychischen Erkrankung“ im heutigen Sinn ist den Expert:innen geläufig. Es ist in der Gesellschaft verankert und prägt das System der Erwachsenenvertretung. „Psychische Erkrankungen“ werden daher in den Interviews immer wieder ohne Nachfragen thematisiert.

Nachgefragt nach sozialen Normabweichungen im gesellschaftlichen Alltag wurde oft eine „mangelnde Organisationsfähigkeit“ von schutzbedürftigen Personen thematisiert.

4.2.6. Kognitive Fähigkeiten, Hilfe suchen, Überblick gewinnen

Die Inhaltsanalyse der Interviews hat gezeigt, dass die Expert:innen ein Nachlassen von kognitiven Fähigkeiten, wie zum Beispiel fehlendes Verständnis für Zusammenhänge oder eine mangelnde Fähigkeit zur Organisation, als soziale Funktionsstörung interpretieren. Die Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen erwähnt das Fehlen eines strukturierten Tagesablaufs, also ein fehlendes Planungsvermögen als eine Charakterisierung für normabweichende Verhaltensweisen. Laut ihrer Darstellung besteht ein „normaler“ Tagesablauf aus Aufstehen, Angelegenheiten erledigen und Schlafen Gehen. Ein bestehendes Planungsvermögen für einen solchen Tagesablauf stellt für die Expertin eine soziale Norm dar (siehe dazu auch viertes Interview). Können gesellschaftliche, dazu noch alltägliche Angelegenheiten, wie zum Beispiel „einkaufen gehen“, nicht mehr erledigt werden, kann dies laut der Expertin auch aus einem fehlenden Planungsvermögen resultieren. Lebensmittel zu beschaffen, um sich in weiterer Folge ernähren zu können, wird hier als soziale Norm und Erwartung bezeichnet. Die Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretung führt dazu wie folgt an: *Planen funktioniert gar nimmer. Das ist für viele (Anm. Schutzbedürftige Personen) ganz, ganz schwierig und dadurch haben sie auch keinen strukturierten Tagesablauf, wie man sich das halt als „normaler“ Mensch vorstellt. Und dadurch fällt dann halt auch viel weg, wie einfach einkaufen zu gehen und dann das zu kochen. Weil das setzt immer voraus, dass ich etwas planen kann. Das können's nimmer* (Viertes Interview: 00:03:52). Die betroffene Person kann sich in diesem Beispiel aus der Praxis einer Erwachsenenvertretung nicht mehr ausreichend mit Nahrung und Ressourcen versorgen. Wenn keine Angehörigen eine Unterstützung in diesem Bereich für die betroffene Person übernehmen können, kann diese Situation eine Erwachsenenvertretung indizieren.

Leibnahe und physische Defizite können zusätzlich solche alltäglichen Tätigkeiten erschweren. Es wird in diesem Kontext als normal bewertet, wenn jemand sich bei körperlichen Defiziten Hilfe sucht. Die Organisation einer adäquaten Unterstützung erfordert gewisse soziale Fähigkeiten, welche bei schutzbedürftigen Personen auffallend eingeschränkt sein können.

Im dritten Interview schildert der Sachverständige einen typischen Fall, in welchem eine betroffene Person eine körperliche Hinfälligkeit leugnet: *Sie [Anm. die schutzbedürftigen Personen] können die notwendigen Sachen wie Banksachen, Miete, Stromrechnung und so weiter nicht mehr erkennen, nicht mehr bezahlen. Sie sind auf Hilfe angewiesen und viele von denen, von diesen Menschen, wollen das nicht verstehen und nicht einsehen, dass sie Hilfe brauchen. Sie glauben, sie können alles selber machen aber sie schaffen es nicht* (Drittes Interview:

00:13:47). Die als notwendig erachtete Hilfe wird in so einem Fall von der Gesellschaft wahrgenommen. Dadurch also, dass die betroffene Person den Unterstützungsbedarf nicht selbst wahrnehmen kann, wird sie als „hilfebedürftig“ und nicht „normal“ bewertet.

In Verbindung mit einem als „normal“ bewerteten Tagesablauf stehen auch die Arbeitsfähigkeit und das Ausüben einer gewissen Beschäftigung. Bevor auf die soziale Funktion der Arbeitsfähigkeit eingegangen werden kann, möchte ich auf die Normabweichungen in Bezug auf Obdach und Wohnen in Wien eingehen.

4.2.7. Wohnungsangelegenheiten, Obdach

In Österreich wird es als gesellschaftliche Norm und Selbstverständlichkeit betrachtet, dass man eine eigene Wohnung hat. Obdachlosigkeit wird hingegen oft als Normabweichung bewertet. Die festgestellte Wohnungslosigkeit kann auftreten, wenn eine Person seine Miete nicht bezahlt hat, wie oben berichtet (siehe 4.2.1.). Dieses nicht angepasste Verhalten kann in Wien im äußersten Fall zu einem Delogierungsverfahren führen. Bei einem Delogierungsverfahren spricht man in Wien von einem gerichtlichen Verfahren, welches festlegt, dass eine Person seine Wohnung nicht weiter bewohnen darf. Ab einem Mietrückstand in einer gewissen Höhe, welche die vermietende Partei festlegt, kann es der Fall sein. Der/Die Vermieter:in ist in so einer Causa berechtigt, einen Mietvertrag aufzulösen und die betroffene Partei aus der Wohnung zu „delogieren“. Der Sachverständige definiert sozial normbasiertes Verhalten in diesem Zusammenhang so, dass Miete bezahlt wird und Bedürfnisse des Wohnens abgesichert sind. Das betrifft die Energiekosten (Heizung, Strom), Wasser und Haushaltsgegenstände. Dies wird vom Experten wie folgt angeführt: *Also sozial adäquat ist, wenn die Dinge, die in einer Wohnung sind, im Großen und Ganzen auch funktionieren. Das ist Licht, das ist Heizung, da ist Wasser* (Drittes Interview: 00:05:13).

Dem gegenübergestellt beschreibt der Sachverständige für Psychiatrie einen normabweichenden Zustand im Wohnungsbereich wie folgt: *Also wenn zum Beispiel Wasserschäden nicht repariert werden oder nicht bemerkt wird, wenn das Gas brennen bleibt. Also wo es auch zu Gefährdungen kommen kann. Oder wenn die Leute keine Beleuchtung mehr haben* (ebd.).

Der Sachverständige und die Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen thematisieren in einem weiteren Schritt einen sogenannten „sanitären Übelstand“ als Normabweichung. „Sanitärer Übelstand“ wird von der Stadt Wien wie folgt definiert: „[...] starke Verunreinigungen in nicht öffentlich zugänglichen Gebäuden, Wohnungen, Höfen und Grundstücken [...]“ (URL 12). Solche Verunreinigungen können beispielsweise Müll und andere zurückgelassene

Gegenstände, Taubenkot, Befall von Ungeziefer, welche die Gesundheit von Menschen gefährden und eine Belästigung für Nachbar:innen darstellen, umfassen (siehe dazu auch URL 12 und viertes Interview). Die wahrgenommene Belästigung kann beispielsweise auf eine Geruchsbelästigung im Wohnhaus zurückzuführen sein.

Im vierten Interview beschreibt die Expertin eine grenzüberschreitende Situation in diesem Zusammenhang wie folgt: *Bei den Klienten ist es mir, ehrlich gesagt, so lange egal, solange keine Tiere herumrennen und diverse Gerüche in der Wohnung da sind. [...] Aber es ist halt, ja wie gesagt, solange kein sanitärer Überstand ist, auf das wir eben schauen müssen, ist es eigentlich okay für mich wie die Wohnung aussieht* (Viertes Interview: 00:07:53). Was hier herauskommt, ist, wie die Expertin auf Grund ihrer Praxisnähe einen sanitären Übelstand wahrnimmt und die Notwendigkeit eines Eingriffes auffasst.

Der zweite Experte, welcher als Clearingberichtersteller beim Vertretungsnetz tätig ist, meinte, dass ein soziales Defizit vorhanden ist, wenn die Wohnsituation problematisch ist und die Person auffällt: *Typisch Messiwohnung¹ vielleicht. Also das fällt immer relativ schnell auf, wenn's am Gang dann einmal riecht zum Beispiel* (Zweites Interview: 00:08:29). Auffallen wird hier vom Experten bei einer Geruchsbelästigung festgestellt. Die Vermeidung eines „sanitären Übelstandes“ kommt in diesem Zusammenhang einem als „normal“ gewerteten Wohnverhalten gleich.

Ein weiterer wichtiger Aspekt im Alltag ist die Fähigkeit einer Beschäftigung nachgehen zu können, um sich selbst zu erhalten und mit Lebensnotwendigem zu versorgen. In den Interviews habe ich nach den Vorstellungen der Expert:innen zu dieser Norm nachgefragt.

4.2.8. Probleme in Zusammenhang mit der Arbeits(un)fähigkeit

Mit der Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen habe ich über Arbeitsfähigkeit als soziale Norm gesprochen. Sie stellte daraufhin aus ihrem alltäglichen Tätigkeitsbereich das folgende Beispiel dar: *Und wenn's eine PVA-Begutachtung wegen I-Pension [Anm.: Invaliditätspension] oder Reha-geld [Anm.: Rehabilitationsgeld] oder so irgendwas gibt, ja dann ist das meistens auch vom Erwachsenenvertreter initiiert, weil die das jetzt gar nicht so wahrnehmen, dass sie jetzt nicht arbeitsfähig sind, ja. Entweder sie sind schon so krank oder sie sind auf der Kippe und wollen unbedingt arbeiten, weil sie ja noch können. Obwohl es eigentlich kein Arbeitsverhältnis gibt, das länger als eine Woche dauert oder so* (Viertes Interview:

¹ Personen mit Messie-Syndrom fällt es dauerhaft so schwer, sich von Dingen zu trennen oder sie zu entsorgen, dass sich die Gegenstände ansammeln und den Wohnraum so sehr zustellen, dass er nicht mehr nutzbar ist. (URL 19)

00:34:39). Die soziale Normabweichung resultiert in diesem Beispiel aus einer fehlenden Selbsteinschätzung und Einsicht. Die fehlende Bereitschaft, ein soziales Defizit zu akzeptieren bzw. zu reflektieren, kann laut Aussagen der Expertin eine Schutzbedürftigkeit darstellen. Ein länger anhaltendes Arbeitsverhältnis stellt nach den Bewertungen der Expertin die soziale Norm dar. Schutzbedürftige Personen sind unter anderen Dingen dadurch charakterisiert, dass sie auf Grund ihrer fehlenden Arbeitsfähigkeit kein Beschäftigungsverhältnis mehr aufrechterhalten können. Der Sachverständige betrachtet starke Stimmungsschwankungen, Misstrauen gegenüber sozialen Kontakten sowie Antriebslosigkeit als mögliche Auslöser für eine Arbeitsunfähigkeit (siehe dazu auch drittes Interview).

In der eben zitierten Expert:innenaussage wird ein typisches Begutachtungsverfahren im Zuge der Beantragung einer Invaliditätspension oder eines Rehabilitationsgeldes thematisiert. Im Falle einer gegebenen Arbeitsunfähigkeit stehen in Wien soziale und finanzielle Unterstützungsleistungen zur Verfügung, auf welche zurückgegriffen werden kann. Diese Leistungen müssen jedoch beantragt werden. In dieser Situation ist es die Aufgabe einer/eines Erwachsenenvertreterin/-vertreters zu unterstützen und die defizitäre soziale Funktion, nämlich das Wahren der Rechte in Zusammenhang mit einem finanziellen Einkommen, wiederherstellen.

Das nächste Kapitel erarbeitet sogenannte soziale Defizite, welche bestimmten Altersgruppen und Genderzugehörigkeiten zuzuordnen sind. Es galt hier die Frage zu stellen, welche Rolle Alter oder Gender bei Beeinträchtigungen im sozialen System haben kann. Welche als Normabweichungen gewerteten sozialen Aspekte ergeben sich dadurch im System der Erwachsenenvertretung in Wien.

4.3. Die Fälle von Schutzbedürftigkeit in Zusammenhang mit Alter und Gender

Die Erhebungen aus den Expert:inneninterviews haben meine persönliche Erfahrung bestätigt, wonach die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Altersgruppe im System der Erwachsenenvertretung eine entscheidende Rolle spielt. Wie ich bereits dargestellt habe, können soziale Defizite und individuelle Einschränkungen von unterschiedlichen „psychischen Erkrankungen“ abhängen. Im folgenden Teil der Masterarbeit werde ich den Versuch unternehmen, alters- und genderbedingten Normabweichungen zu beleuchten. Allgemein zeigte sich, dass Menschen im Alter beim Verrichten von Tätigkeiten langsamer werden. Dies betrifft auch die soziale Teilhabe. Die Expert:innen wurden nach dem Stellenwert der Merkmale des Alters befragt. Auf die Frage „Welche Defizite treten speziell bei betagten Klient:innen auf?“ wurde in allen Interviews als erste die „Demenz“ angeführt.

4.3.1. Altersbedingte Schutzbedürftigkeit

4.3.1.1. Altersdemenz und kognitiver Abbau

Demenz wird im deutschen Sprachgebrauch wie folgt definiert: *Am Anfang der Krankheit sind häufig Kurzzeitgedächtnis und Merkfähigkeit gestört, im weiteren Verlauf verschwinden auch bereits eingetragene Inhalte des Langzeitgedächtnisses. Die Betroffenen verlieren so mehr und mehr die während ihres Lebens erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Eine Demenz ist jedoch weitaus mehr als eine Gedächtnisstörung. In ihrem Verlauf kommt es auch zu einer zunehmenden Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit, der Sprache, des Auffassungs- und Denkvermögens sowie der Orientierung. Somit erschüttert eine Demenzerkrankung das ganze Sein des Menschen – seine Wahrnehmung, sein Verhalten und sein Erleben.* (URL 13)

Entscheidend dabei ist die Veränderung des Verhaltens, welche eine Altersdemenz bei betroffenen Personen zur Folge hat. Dadurch stellt die Demenz eine altersbedingte Beeinflussung des normbasierten Verhaltens dar. Diese Erkrankung kann die bereits aufgezählten körperlichen Hinfälligkeiten hervorrufen oder den kognitiven Abbau beschleunigen. Personen mit Demenz sind von einer Beeinträchtigung, die im Allgemeinen im Alter in Erscheinung tritt, betroffen. Alte Menschen mit Demenz stellen eine soziale Gruppe dar, welche vom System der Erwachsenenvertretung besonders aufgefangen werden.

Demenz, und andere kognitive Beeinträchtigungen führen zu „körperlichen Hinfälligkeiten“.

4.3.1.2. Das Auftreten von körperlichen Hinfälligkeiten

Der dritte Experte und Sachverständige für Psychiatrie spricht von „körperlichen Hinfälligkeiten“, wenn er altersbedingte, physische Beeinträchtigungen meint. Der zweite Experte und Clearingberichtersteller sowie die vierte Expertin und Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen sprechen bei altersbedingten körperlichen Hinfälligkeiten auch von eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit oder eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten. Eine einfache Ursache für diese Hinfälligkeiten kann eine vorliegende Schwerhörigkeit sein, wodurch sich die physischen und dadurch sozialen Fähigkeiten verändern können (siehe dazu auch zweites und viertes Interview). Der Experte im zweiten Interview beschreibt soziale Defizite, welche sich auf körperlichen Hinfälligkeiten im Alter zurückführen lassen, wie folgt: [...] *Dass Personen auf Grund des Alters nicht mehr kognitiv alles erfassen. Und natürlich Kommunikation ist auch immer ein Thema. Schwerhörigkeit sag ich mal. Beeinträchtigungen beim Hören sind eine Hürde, auch um sich zu verständigen* (Zweites Interview: 00:18:13). Durch diese Art von körperlichen Defiziten, die nicht behoben werden, können gesellschaftliche Defizite entste-

hen. Die soziale Funktionstüchtigkeit der betroffenen Person entspricht damit nicht mehr der Norm, welche die Integrität des Hörens voraussetzt. Wenn durch die Einschränkung lebenswichtigen Vorgängen nicht mehr nachgegangen werden kann, wird in Wien eine soziale Unterstützung organisiert, durch Heranziehung von Pflegepersonal oder durch Einbeziehung der Angehörigen. Im ersten Interview spricht der Experte des Vertretungsnetzes zusätzlich davon, dass eine Unterbringung in einem Pflegewohnheim die als notwendig erachtete Unterstützung darstellen kann.

Eine körperliche Hinfälligkeit kann in vielen Fällen, wie man es in der Praxis feststellen kann, auch die Mobilität einschränken.

4.3.1.3. Einschränkung der Mobilität

Eine fehlende oder eingeschränkte Mobilität kann festgestellt werden, wenn eine Person nicht länger fähig ist, den eigenen Körper eigenständig zu bewegen oder sich Hilfsmitteln zu bedienen. Diese Form der Einschränkung der Mobilität kann altersbedingte Ursachen haben, also Folge eines physischen Abbaus sein. Es können aber auch andere Gründe wie beispielsweise eine Krankheit für eine eingeschränkte Mobilität verantwortlich sein. Dadurch kann eine betroffene Person Erledigungen von Besorgungswegen innerhalb und/oder außerhalb des Wohnbereichs nicht mehr selbst tätigen, wodurch eine Einschränkung im sozialen Alltag entstehen kann. Es geht darum, dass man im eigenen zuhause das alltägliche Leben nicht mehr bewältigt, beispielsweise beim Toilettengang oder nicht mehr ausgehen kann, um einzukaufen. Das kann auch die Besorgung von Medikamenten, Kleidung etc. oder Ärzt:innenbesuche betreffen. Dies sind Notwendigkeiten des Alltages, die einer sozialen Norm entsprechen. Wenn die betroffene Person sich also durch eine eingeschränkte oder ausbleibende Mobilitätsfähigkeit nicht mehr selbst versorgen kann, besteht eine Schutzbedürftigkeit im Sinne der Definition im Erwachsenenschutzrecht.

4.3.1.4. Der Umgang mit neuen Technologien bei älteren und jüngeren Menschen

Im vierten Interview spricht die Expertin, gefragt nach altersbedingten Defiziten die technische Weiterentwicklung an. Nach ihren Wahrnehmungen können Veränderungen in diesem Zusammenhang für betagte Menschen zu einer sozialen Hürde im Alltag werden. Dadurch können soziale Funktionen besonders beeinträchtigt sein. Die Expertin thematisiert den Fall einer Kontoeröffnung, welchen sie aus ihrer Praxiserfahrung kennt. Nach ihrer Ansicht können Menschen im höheren Alter durch mangelnde technische Kenntnisse oder physische Ein-

schränkungen in diesem Fall oft kein Konto eröffnen. Auch kann die Person, laut der Aussage der Expertin, Probleme bei der Organisation von automatischen Abbuchungsaufträgen haben oder dem Bedienen von Online-Diensten der Bank. Aus diesem Grund kann sie dann finanziellen Verpflichtungen, das kann das Bezahlen der Miete betreffen, nicht mehr nachgehen. Das Thema wurde schon an früherer Stelle dargestellt, aber was als zusätzliche Dimension hier erwähnt wird, ist die fehlende Kenntnis von älteren Menschen im Bereich von technischen Veränderungen. In diesem Zusammenhang hebt die Expertin ein wesentliches Problem hervor, nämlich den Umstand, dass die Welt immer komplexer und technisiert wird, so dass normale Alterserscheinungen zu richtigen Hürden im Alltag werden: *Es ist halt einfach spezifisch in Wien das Problem, dass halt auch schon nachher diese ganz „normalen“ Alterserscheinungen, die noch nicht mit einer psychischen Erkrankung zusammenhängen, schon ein Problem werden. Weil, wenn die nachher eben solche Sachen machen, dass sie kein Konto haben, dass das nicht abgebucht wird. Das ist, sobald sie aus dem Trott irgendwie rauskommen, egal ob das jetzt ein Beinbruch, oder eben eine Hüfte oder irgendwas ist, wo sie im Krankenhaus landen. Dann wird's schnell notwendig, dass die Finanzen einfach jemand anderes regelt, ja. [...] Also die ganze technische Entwicklung ist eine große Hürde für 70-, 80-Jährige, die noch nicht in dieses Computerzeitalter hineingeboren worden sind und einfach noch a Kundenbetreuung haben wollen, a Kundenbetreuung bei der Bank, a Kundenbetreuung im Lebensmittelgeschäft und so weiter* (Viertes Interview: 00:20:19 bis 00:21:19). Durch diese Aussage ist zu erkennen, dass „alt sein“ alleine Auslöser für die Bestimmung sein kann, dass ein sozial normabweichendes Verhalten vorliegt. Man kann hier von „altersbedingter“ Schutzbedürftigkeit sprechen. Aus Sicht der Expertin benötigt „alt sein“ durch die Weiterentwicklung der Technik schnell soziale Unterstützung. Als „alt“ definiert die Expertin Personen ab dem 70. Lebensjahr. Dies stellt aus anthropologischer und sozialer Sicht auch eine kulturspezifische Wertung des Alters dar.

Die Expertin erwähnt in ihrer Stellungnahme, dass körperliche Hinfälligkeiten wie ein Beinbruch und ein dadurch erzwungener Krankenhausaufenthalt, die Regelung von finanziellen Angelegenheiten erschweren kann. In diesem Fall entsteht oft Unterstützungsbedarf. Die Annahme, dass spezifisch in Wien Alterserscheinungen wie ein kognitiver Abbau oder Krankenhausaufenthalte zum Problem in der Alltagsbewältigung werden können, begründet die Expertin damit, dass im urbanen Raum Unterstützung durch Familienverbände weniger verbreitet ist als in ruralen Gebieten. Dadurch kommt nach ihrer Auffassung eine Hilfeleistung durch das gesellschaftliche Kollektiv eher zum Einsatz (siehe dazu auch viertes Interview: 00:16:58). Bei einem längeren Krankenhausaufenthalt und einem fehlenden sozialen Umfeld

kann die Bestellung eines/r Erwachsenenvertreter:in in Erwägung gezogen werden. Meistens wird das Verfahren in diesem Fall vom Krankenhauspersonal beim Bezirksgericht eingeleitet.

Eine weitere Verhaltensabweichung in Zusammenhang mit der Technikentwicklung kann laut der Expertin bei jungen Menschen auftreten, wenn diese einen uneingeschränkten und unkomplizierten Zugang zur Technik haben. Das kann zu ungebremsten und problematischen Abwicklungen von Internetbestellungen führen: *Ja, ich hab jetzt nicht so viele junge Klientinnen aber die können halt natürlich mit der Technik umgehen. Und da ist ein großes Problem das Internet und Bestellungen. Internet und Bestellungen und Ratenzahlungen. Also wo früher vielleicht bei der Generation fünfzig plus Kredite immer ein großes Thema sind, wo man auch immer wieder erklären muss, dass das halt nicht geht, sind bei den Jungen [Anm.: Ratenzahlungen und Internetbestellungen]* (Viertes Interview: 00:29:59). Dieses Problem taucht auch besonders in Zusammenhang mit psychischer Beeinträchtigung und daraus resultierender fehlender Planungsfähigkeit bei einer betroffenen Person auf. Das kann zu einem als normabweichend bewerteten Umgang mit Onlinebestellungen führen. Die Expertin thematisiert hier Ratenzahlungen, welche online angeboten werden. Abgeschlossene Ratenzahlungen können zu einem vorschnellen Konsumieren führen, wodurch bei jungen Menschen Schulden entstehen können. Wenn finanzielle Schulden nicht mehr eigenständig geregelt werden können, kann in weiterer Folge eine Erwachsenenvertretung in Betracht gezogen werden.

In einem anderen Bereich gibt es typische Erscheinungen, die zu einer Veränderung des Verhaltens bei jüngeren Menschen führen können. In diesem Zusammenhang sprechen die Expert:innen von „Entwicklungsverzögerungen“.

4.3.1.5. Entwicklungsverzögerung und die Definition des Erwachsenseins

Die Definition vom „Erwachsen sein“ wird kulturell definiert und in verschiedenen Gesellschaften mit jeweils unterschiedlichen Altersgrenzen verbunden. In Österreich gilt eine Person mit achtzehn Jahren als volljährig. Ab Erreichen der Volljährigkeit kann eine Erwachsenenvertretung für eine Person bestellt werden. Auffälliges Verhalten kann laut den Expert:innen auch durch Entwicklungsverzögerungen hervorgerufen werden. Eine Entwicklungsverzögerung wird im Fall von Auftreten eines Verhaltens, welches aus gesellschaftlicher Sicht nicht dem Alter entspricht, festgestellt. Im ersten Interview schildert der Experte des VertretungsNetzes ein Beispiel für eine solche Normabweichung aus der Praxis. Dabei geht es um das „Erwachsen sein“: *Was mir jetzt auch noch spontan einfällt, sind sehr junge Klient:innen, die wirklich erst die Volljährigkeit erreicht haben. Die, wo eigentlich noch das*

ganze Leben vor einem steht und die teilweise auch schon mit sehr, sehr schwierigen Situationen und einem sehr schwierigen Start in die Volljährigkeit teilweise konfrontiert sind. Und da eben noch, wie soll ich sagen, einen stabilen Lebensweg finden. Dann wird es oftmals auch sehr schwierig (Erstes Interview: 00:20:26). Demnach entwickeln nicht alle jungen Erwachsene ein selbstständiges Verhalten. Eine schwierige Kindheit oder Erziehung beeinflusst laut den Expert:innen das Verhalten im Erwachsenenalter. Es gibt daher betroffene Personen, welche die Volljährigkeit erreichen, jedoch sich nicht als „erwachsen“ verhalten können. Von einer erwachsenen Person erwartet man ja konkrete soziale Fähigkeiten. Wenn diese fehlen, kann unter gewissen Umständen eine Erwachsenenvertretung für solche junge Erwachsenen herangezogen werden.

Der Experte des VertretungsNetzes im zweiten Interview thematisiert die als Entwicklungsverzögerung betrachtete Beeinträchtigung so: *Manche haben eine Entwicklungsverzögerung oder erlernen das (Anm. bestimmte soziale Funktionen) noch aber brauchen vielleicht noch eine gewisse Zeit, um selbstständig zu werden. Defizite hierbei können zum Beispiel sein, dass sie Unterstützung brauchen bei Antrag stellen im klassischen Sinn, dass jemand mit ihnen (Anm. jungen Schutzbedürftigen) hingehet zum Zimmer 40 und dann einen Antrag auf Mindestsicherung stellt. Oder dass jemand mit ihnen zu Bank geht und einen Zahlschein aufgibt. Oder Rechnungen zusammenklaubt, das sind teilweise sehr banale Sachen* (Zweites Interview: 00:20:28). Durch eine Entwicklungsverzögerung können also gewisse Funktionen im gesellschaftlichen Alltag von betroffenen jungen Erwachsenen noch nicht alleine erledigt werden.

Ich schließe das Unterkapitel der Alters- und Genderaspekte betreffend abweichende Verhaltensweisen mit den folgenden Daten über die möglichen Einflüsse von Gender in diesem Zusammenhang ab.

4.3.2. Bedeutung von Gender für die Schutzbedürftigkeit

Schutzbedürftige Personen im System der Erwachsenenvertretung können Männer, Frauen und Transgender-Personen sein.

Als signifikanter Unterschied betreffend Verhaltensweisen in diesem Zusammenhang wird der Alkoholismus thematisiert, welcher statistisch gesehen mehr bei Männern auftritt: *Ich glaub schon, dass Alkohol bei Männern häufiger vorkommt. [...] Aber generell bei allen anderen psychischen Erkrankungen, so Schizophrenie, manisch-depressiv, merk ich's halt sehr, sehr viel, dass Männer zum Alkohol greifen. Das machen Frauen nicht so oft. Jedenfalls hab ich's nicht so oft mitbekommen. Und auch bei den Drogenabhängigen haben wir eigentlich*

nur ganz ganz selten Frauen dabei. Das fällt mir schon auf. Da war genau eine dabei, die ist aber auch wieder enthoben worden, weil sie dann noch die Familie irgendwie aufgefangen hat. Also ich glaub da machen's sich, wenn's Angehörige gibt, auch die Leute viel mehr sorgen und schauen, dass sie die irgendwie zurückholen. Was mit jetzt vorkommt, dass sie das bei den Männern nicht so arg machen (Viertes Interview: 00:31:59). Dadurch lässt sich bei männlichen Individuen eine höhere Zahl an sozialen Funktionsstörungen durch Alkoholabusus annehmen. „Psychische Erkrankungen“ wie Schizophrenie oder eine manisch-depressive Erkrankung können durch Alkoholkonsum hervorgerufen werden und eine soziale Funktionsfähigkeit weiter verschlechtern.

Der Sachverständige spricht im dritten Interview Folgendes an: *Also Männer erleben das Demenzalter nicht so häufig wie Frauen, weil sie sich vorher schon irgendwie weggesoffen haben oder was auch immer.* (Drittes Interview: 00:17:36) Der Sachverständige thematisiert den aus seiner Sicht erhöhten Alkoholabusus bei Männern.

Statistisch gesehen erreichen Frauen vermehrt ein höheres Alter. Damit erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für Frauen an Altersdemenz zu erkranken (siehe 4.3.1.1.).

Es lässt sich erkennen, dass die Ursachen für abweichende Verhaltensweisen genderbedingt verschieden sein können. Jedoch wurden keine genderbedingten Unterschiede betreffend die Verhaltensabweichungen erhoben, welche sich aus der Erkrankung bei Männern und Frauen ergeben. Die Funktionsstörungen selbst kennzeichnen sich hierbei durch keine Unterschiede.

Für eine genauere Darstellung von sozialen Defiziten, welche für die Arbeit in der Erwachsenenvertretung eine entscheidende Rolle spielen, befragte ich ebenfalls die Expert:innen.

4.4. Die sozialen Defizite im System der Erwachsenenvertretung – eine Zwischenbilanz

Bei den Interviews zeigte sich vielfach, dass die sozialen Defizite, also das Fehlen von etwas, das für die soziale Existenz als entscheidend wahrgenommen wird, der Auslöser für die Bestimmung der Schutzbedürftigkeit waren. In diesem Sinn fasst der Sachverständige im dritten Interview einige Merkmale einer schutzbedürftigen Person folgendermaßen zusammen: *Also, üblicherweise durch Defizite, also nicht durch positive Leistungen, sondern durch Defizite. Dass irgendwer irgendetwas nicht kann und dass das soziale System, in dem sich diese Person aufhält, auch nicht im Stande ist, diese Defizite abzudecken* (Drittes Interview: 00:01:47).

Der Sachverständige beschreibt hier, fast leitmotivartig, eine typische schutzbedürftige Person, wie sie im System der Erwachsenenvertretung wahrgenommen wird. Welche sozialen

Defizite eine betroffene Person aus der Sicht der Erwachsenenvertretung aufweisen kann, soll in diesem Kapitel dargestellt werden. In diesem Zusammenhang wird immer wieder im Gegenzug das Thema „positive Leistung“ erwähnt, die, wie vom Experten dargestellt, sozial geprägt ist. Wahrnehmungen der sozialen Norm aus der Sicht des Systems sind an früherer Stelle (siehe 4.2.) bereits vorgestellt worden.

Nachgefragt nach unterschiedlichen sogenannten Defiziten, welche eine Erwachsenenvertretung einleiten können, führt der Sachverständige die bereits von allen interviewten Expert:innen erwähnten Defizite weiter aus: *Also, üblicherweise sind's in erster Linie finanzielle Angelegenheiten, in zweiter Linie rechtliche Angelegenheiten. Dass jemand nicht mehr imstande ist, seinen rechtlichen Verpflichtungen nachzukommen. Und in dritter Linie sind's Angelegenheiten der allgemeinen Lebensführung, wo jemand nicht mehr imstande ist, für sich zu sorgen* (Drittes Interview: 00:02:18).

Die folgende Darstellung hat zur Gliederung dieses Hauptthemas beigetragen. Daher werden finanzielle Angelegenheiten, rechtliche bzw. bürokratische Verpflichtungen und Angelegenheiten der „allgemeinen Lebensführung“ hier vertiefend behandelt.

Als vorsichtige Zwischenbilanz dieser Forschung erscheint es hier angebracht festzustellen, dass die eigentliche Ursache einer auffallenden, „normabweichenden“ Verhaltensweise nicht ausschlaggebend für eine Erwachsenenvertretung zu sein scheint. Ob nun eine vermeintlich „psychische Erkrankung“ das Verhalten einer schutzbedürftigen Person beeinflusst, scheint in der Praxis nicht relevant. Die Bewertung im Zuge einer Erwachsenenvertretung konzentriert sich auf das Verhalten der betroffenen Person. Ich möchte an dieser Stelle an die Herausbildung des Konzeptes einer „psychischen Erkrankung“ erinnern, welches ich im Zuge der theoretischen Überlegungen erarbeitet habe. Entscheidend für das System der Erwachsenenvertretung ist die eingeschränkte oder fehlende Fähigkeit der Teilnahme im sozialen Gefüge einer betroffenen Person. Eine Erwachsenenvertretung zielt darauf ab, die funktionierende Teilnahme wieder herzustellen. Damit geht die Gesellschaft einer normierenden Tätigkeit nach (siehe dazu auch Lamnek 2001: 17 und König 1967: 257).

Eine sehr häufige Angelegenheit, welche im Zuge einer Erwachsenenvertretung im Fokus steht, ist die Verwaltung von Einkommen und Vermögen. In den Interviews habe ich nun gezielt nach Wirkungsbereichen der Erwachsenenvertretung gefragt und welche Dimensionen der sozialen Normabweichung sich in diesen Bereichen auftreten. Die folgenden Ergebnisse präzisieren und ergänzen 4.3.- die verschiedenen Dimensionen der Schutzbedürftigkeit- und

gehen intensiver auf Normabweichungen ein, welche in der Erwachsenenvertretung tagtäglich vorkommen.

4.4.1. Finanzverwaltung

Mit der Organisation seiner Finanzen ist im Alltag jeder „normale“ Mensch regelmäßig beschäftigt. Im Zuge einer Erwachsenenvertretung kann eine betroffene Person aufgrund einer fehlenden sozialen Funktionstüchtigkeit in ihren finanziellen Angelegenheiten von der/von dem Erwachsenenvertreter:in unterstützt werden. Der Unterstützungsbedarf sowie die Unterstützungsarbeit gestalten sich hierbei sehr ambivalent. Dafür können einerseits die wahrgenommenen sozialen Fähigkeiten einer betroffenen Person ausschlaggebend sein und inwieweit die Person zu ihrem eigenen Nachteil, aus Sicht der Gesellschaft, handelt. Andererseits beeinflusst der/die Erwachsenenvertreter:in selbst als subjektiv handelndes Individuum die Vertretungs- und Unterstützungsbeziehung. Es sollen hier zur Einführung in das Themenfeld einige Beispiele dieses Ablaufes veranschaulicht werden.

Wenn ein Gerichtsbeschluss in einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung „finanzielle Angelegenheiten“, „Verwaltung von Einkommen und/oder Vermögen“, „Verwaltung der finanziellen Verbindlichkeiten und/oder Schulden“ oder die „Verwaltung von Girokonten“ umfasst, ist der/die Erwachsenenvertreter:in unter anderem berechtigt Girokonten und andere Vermögenswerte der betroffenen Person zu verwalten. In der Praxis überträgt die Bank die Kontoberechtigung nach Vorlage des Gerichtsbeschlusses an den/die Erwachsenenvertreter:in. Die betroffene Person hat nur mehr einen eingeschränkten Zugang zu ihren Finanzen. Dieser Wirkungsbereich in einer Erwachsenenvertretung kann umgesetzt werden, wenn beispielsweise eine Normabweichung wie „Schulden“ entstanden sind. Mit der Übernahme eines Bankkontos ist der/die Erwachsenenvertreter:in anstelle der betroffenen Person für die Begleichung der alltäglich notwendigen Ausgaben zuständig. Das kann Miete, Energie, Versicherungen, Alimente etc. umfassen. Der/die Vertreter:in hat auch dafür zu sorgen, dass alle finanziellen Bezüge, welche einer schutzbedürftigen Person zustehen, auf dem Konto einlangen. Das Einkommen und Vermögen der schutzbedürftigen Person kann auf diese Weise verwaltet werden, um eine soziale Funktion, nämlich die Begleichung von alltäglichen Ausgaben, wieder herzustellen. In der Praxis wird an die schutzbedürftige Person von der/dem Vertreter:in ein Lebensbedarf ausbezahlt, womit alltägliche Ausgaben getätigt werden. Die Höhe richtet sich in der Regel nach den vorhandenen Ressourcen. Durch die finanzielle Kontrolle in einer Erwachsenenvertretung soll auf diese Weise ein soziales Defizit im Bereich Finanzen ausgeglichen werden (siehe auch 4.5.).

Die Expert:innen wurden danach befragt, weshalb eine Unterstützung in diesem Fall als notwendig erachtet werden kann. Wenn die Verwaltung der Finanzen nicht mehr eigenständig möglich ist und somit ein erheblicher Nachteil für die betroffene Person entsteht, kommt es zur Feststellung der „Schutzbedürftigkeit“ (siehe dazu auch erstes Interview). Das auffällige Verhalten einer betroffenen Person kann sich in diesem Zusammenhang durch *„massiv viele Schulden“* oder *„wenn die Miete nicht gezahlt wird“* abzeichnen (Zweites Interview: 00:06:11; siehe dazu auch 4.2.).

Wie schon an früherer Stelle dargestellt, kann wegen eines auffälligen, normabweichenden Verhaltens in den Bereich der Finanzen einer schutzbedürftigen Person eingegriffen werden, da die individuelle Finanzverwaltung nicht mehr gewährleistet wird. In den Interviews habe ich nach Beispielen aus der Praxis in diesem Zusammenhang gefragt. Im vierten Interview thematisiert die Expertin das Problem folgendermaßen: *Achso, wenn die Probleme mit den Finanzen (vorliegen), ja, das ist hauptsächlich: die Miete kann nimmer bezahlt werden.* (Viertes Interview: 00:05:21) Das Thema kommt leitmotivartig vor, so zum Beispiel auch im ersten Interview mit dem Mitarbeiter des VertretungsNetzes, der meinte: *Optimal kann das mit einem sehr hohen Schuldenstand zu tun haben. Wenn eine erhebliche Selbstgefährdung bei der Verwaltung der Finanzen entdeckt wird, sag ich jetzt mal, oder festgestellt wird dann auch* (Erstes Interview: 00:04:28).

Eine Normabweichung besteht auch, wenn eine Person nicht eigenständig zur Bank gehen kann, um Geld zu beheben (siehe dazu auch Kapitel 4.3.1.3. „Einschränkungen der Mobilität“). Dadurch können notwendige Besorgungen nicht erledigt werden. Der Experte spricht sogar von einer Selbstgefährdung, welche durch fehlende Erledigungen in diesem Bereich entstehen kann. Es wurde an einem früheren Zeitpunkt über die drohende Delogierung gesprochen, welche durch nicht bezahlte Miete verhängt werden kann. In weiterer Folge kann eine Person ihr Obdach verlieren, was in diesem Zusammenhang als selbstgefährdende Situation gewertet werden kann.

Die Bewältigung von bürokratischen Aufgaben in Kontakt mit der Behörde setzt das Wissen über gesellschaftliche Strukturen des sozialen Kollektivs in Wien voraus. Betroffene Personen im System der Erwachsenenvertretung können diese Bewältigung in vielen Fällen nicht mehr (ausreichend) erbringen, so die Wahrnehmung.

4.4.2. Bürokratiebewältigung

An früherer Stelle (4.2.6. und 4.3.1.1.) habe ich bereits gezeigt, wie „Normabweichung“ aufgrund von kognitiver Einschränkung und fehlender Planungs- sowie Organisationsfähigkeit thematisiert wird. Dass es in Österreich auch für „normale“ Menschen nicht leicht ist, sich in der als komplex und unübersichtlich erachteten Bürokratie zurechtzufinden, ist erwiesen. So kann eine Schutzbedürftigkeit schnell auftreten, wenn sich eine Person im genannten System nicht zurechtfindet. Jede bürokratische Organisationsform umfasst eine Vielzahl an Institutionen, wie Ämter, Behörden und Gerichte sowie Informationen zu Einkommen, Bezügen und Leistungen. Schutzbedürftige Personen können in den meisten Fällen die Bandbreite des Systems kognitiv nicht (mehr) erfassen oder darauf zurückgreifen. Im zweiten Interview charakterisiert der Experte des Erwachsenenschutzvereines „normabweichendes“ Verhalten in diesem Zusammenhang wie folgt: *Ja vor kurzem hatte ich eh auch den Fall in einem Hearing (Anm.: Anhörungsgespräch (Clearing) mit einer schutzbedürftigen Person zur Abklärung der möglichen Einleitung einer Erwachsenenvertretung), dass die Person sich dessen sehr wohl bewusst war, aber so antriebslos war, dass sie es nicht geschafft hat, hinauszugehen und dann einen Pass zu beantragen und eine Mindestsicherung zu beantragen* (Zweites Interview: 00:29:36). In diesem Beispiel kann die betroffene Person das Haus nicht mehr verlassen, um bürokratische Angelegenheiten zu erledigen. Dieses Problem im Alltag kann allerdings auch einfach auf eine eingeschränkte Mobilität zurückzuführen sein (siehe dazu auch 4.2.4. „Leibnahe, physische Faktoren“).

Einen Teil der Bürokratiebewältigung umfasst die Organisation und Gewährleistung der individuellen sozialen und finanziellen Ansprüche auf Sozial-, Pensions-, oder Unterstützungsleistungen, besonders bei einer vorliegenden Arbeitsunfähigkeit. Bei schutzbedürftigen Personen fehlt das Wissen über diese Ansprüche und/oder die Fähigkeit, die Geltendmachung dieser Ansprüche zu organisieren. Das kann zu finanziellen und in weiterer Folge leibnahen Nachteilen führen. Wenn die Bewerkstelligung der sozialen Aufgaben nicht mehr möglich ist, spricht man nach der Bewertung der Expert:innen im Erwachsenenvertretungssystem von einem klassischen sozialen Defizit. Ein weiteres Beispiel in diesem Zusammenhang ist die Bewältigung der Angelegenheiten mit dem Gebühreninfoservice (GIS), nunmehr OBS (ORF-Beitragsservice), dem Meldeamt, der Pensionsversicherungsanstalt, einer Versicherungsgesellschaft oder einer Hausverwaltung. Die interviewte Sachbearbeiterin beschreibt diese Beispiele aus der Praxis so: *Und-wenn's so Kleinigkeiten sind wie a Meldezettel unterschreiben oder anmelden, weil sie's einfach nicht wissen oder gar nicht checken, dass sie vielleicht GIS anmelden müssen oder so, ja. Und das sind halt einfach so Alltagssachen, die man auch einmal lernen muss von irgendjemandem. Und wenn die dann schon aus prekären Familienver-*

hältnissen kommen, dann haben die das halt auch nie gelernt (Viertes Interview: 00:37:12). Für diese Expertin sind die möglichen Ursachen eines fehlenden sozialen Funktionierens in der familiären Erziehung und im sozialen Umfeld zu suchen. Dieser Aspekt ist nach ihrer Ansicht wichtig. Indem sich die individuelle Sozialisierung auf das auffallende Verhalten einer Person auswirken kann, werden die Familienverhältnisse einer Person durch die Expertin thematisiert (siehe dazu auch 4.6.2).

Zusammenfassend zeigt sich also, dass eine als unterstützungsbedürftig bewertete Person ein Verhalten an den Tag legt, welches die Bewältigung des Alltags erschwert oder unmöglich macht.

Entscheidend für das Funktionieren in der Gesellschaft ist laut den befragten Expert:innen des Weiteren die Fähigkeit Entscheidungen zu treffen.

4.4.3. Die Entscheidungsfähigkeit

Eine (nicht) gegebene Entscheidungsfähigkeit ist im System der Erwachsenenvertretung ein zentraler Aspekt. Eine Person, wenn sie von einer/einem Erwachsenenvertreter:in vertreten wird, wird in ihrer Geschäftsfähigkeit nicht automatisch eingeschränkt. Wenn die Person entscheidungsfähig ist, kann sie weiterhin Geschäfte abschließen. Wenn sie nicht entscheidungsfähig ist, ist zur Wirksamkeit des Geschäfts die Zustimmung des/der Erwachsenenvertreter:in erforderlich (Erwachsenenschutzrecht 2021, Bundesministerium für Justiz, 2. Auflage). Die Entscheidungsfähigkeit muss von der Vertretungsperson eingeschätzt werden und bildet daher einen wichtigen Bestandteil der alltäglichen Arbeit in der Erwachsenenvertretung, wenn die Entscheidungsfähigkeit durch eine eingeschränkte kognitive beeinträchtigt ist. Bereits im Clearingverfahren durch die Erwachsenenschutzvereine kann die Entscheidungsfähigkeit einer betroffenen Person festgestellt werden. Das neue Erwachsenenschutzrecht macht die Entscheidungsfähigkeit zu einer sozialen Fähigkeit, welche zum Funktionieren im Alltag als notwendig erachtet wird. In der Praxis kommt dieser Aspekt beispielsweise wie folgt vor: Eine betroffene Person kann Erläuterungen zu medizinischen Eingriffen im Zuge eines geplanten Eingriffes anscheinend nicht verstehen, wie es die Expertin darstellt: *Ja, oft ist es einfach a sehr schwere Demenz, weil sie's einfach gar nicht mehr nachvollziehen kann, wenn der Arzt irgendwas erklärt. [...] Und sonst ist es natürlich auch bei vielen (äh) mit einer geistigen Behinderung, die sich generell schwer tun in der Kommunikation oder oft auch nicht schreiben oder lesen können. Also da kann man nicht erwarten, dass die verstehen, wenn der Arzt einen Revers erklärt, ja. Es geht einfach nicht* (Viertes Interview: 00:35:49).

Die fehlende Entscheidungsfähigkeit manifestiert sich z.B. darin, dass einfachste Aufgaben nicht mehr wahrgenommen werden können, zum Beispiel hier das Lesen und Verstehen eines medizinischen Reverses. Die Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen nennt auch Analfabetismus als soziales Defizit. Ist also eine medizinische Behandlung geplant und der entsprechende Revers kann von der betroffenen Person nicht unterzeichnet werden, besteht nach Bewertung der Expertin im vierten Interview ein Unterstützungsbedarf, welcher von einer/m Erwachsenenvertreter:in gedeckt werden muss. In Wien wurde die soziale Organisation durch das Erwachsenenschutzrecht so entwickelt, dass eine dritte Partei die fehlende soziale Anteilnahme einer betroffenen Person wieder herstellen kann. Ein Erwachsenenvertreter ist gesetzlich befugt, unter gewissen Umständen, einen medizinischen Revers für die von ihm vertretene schutzbedürftige Person zu unterzeichnen.

Die Ursachen für eine fehlende Entscheidungsfähigkeit können- wie bereits erwähnt- unterschiedlicher Natur sein. Es kann neben einer kognitiven Einschränkung oder einer Demenz auch ein komatöser oder nonverbaler Zustand vorliegen, welcher die Abwicklung der Angelegenheit durch eine Vertretung erforderlich macht. Im ersten Interview thematisiert der Experte des VertretungsNetzes einen Fall, in welchem die fehlende Entscheidungsfähigkeit im Fokus steht: *Oftmals sind es Klient:innen, die schnell fortgeschrittene Demenz haben, auch oftmals in Verbindung mit einer (.) wenn die Personen dann auch noch nonverbal sind, noch dazu, weil dann fehlt zusätzlich zur Entscheidungsfähigkeit dann auch noch die Möglichkeit, sich zu einem medizinischen Eingriff zu äußern* (Erstes Interview: 00:05:25).

Eine fehlende Entscheidungsfindung kann einfach oft auch auf die Angst vor der Behandlung zurückzuführen sein: *„Also ich erleb das ja immer wieder, auch bei den geistigen Behinderten, also, dass die irgendwelche Sachen, die eigentlich ein leichter Eingriff sind, vor lauter Angst nicht geschehen lassen“* (Drittes Interview: 00:20:17). Eine übermäßig hohe Angst vor medizinischen Eingriffen kann also dazu führen, dass eine Entscheidung in medizinischen Belangen nicht getroffen wird und somit aus Sicht der Behörde dann fallweise der betroffene Mensch Unterstützung benötigt.

Aus anthropologischer Sicht lässt sich folgendes schlussfolgern: eine medizinische Notwendigkeit ist hier durch die kulturrelative, gesellschaftlich verbreitete Norm in Form der westlichen Medizin gekennzeichnet. Dazu habe ich mich im Zuge der theoretischen Erarbeitungen an früherer Stelle auch mit dem Werk von Nicola Khan (2017) beschäftigt. In diesem Zusammenhang macht es Sinn, sich an die von ihr erarbeiteten kulturspezifischen medizinischen Konzepte zu erinnern.

Neben Ausnahmesituationen in der Vertretungsarbeit, wie die medizinische Reversentscheidung, treten laut den Expert:innen alltägliche Situationen auf, welche eine Unterstützung erforderlich machen, wie sie von mir folgend dargestellt werden.

4.4.4. Alltagsbewältigung und Verträge

Die Interviewpartner:innen stellten, gefragt nach sozialen Defiziten in Bezug auf die Alltagsbewältigung im Wiener Kontext, weit verbreitete Beispiele aus der Praxis dar. Im dritten Interview erläutert der Sachverständige in welcher Weise alltägliche Tätigkeiten seiner Bewertung nach unzureichend bewerkstelligt werden können und somit Unterstützung benötigen.

Also wenn ich bei den schwersten Fällen anfangen, so bei den schweren Pflegefällen, sind das das Besorgen von Nahrung, Kleidung, Medikamenten. Also alles das, was so die ganzen leibnahen Bedürfnisse sind, wenn sich jemand gar nicht mehr versorgen kann. Ein bisschen weiter gesehen, das in Ordnung halten von Wohnung und Umfeld und dann noch ein bisschen weiter gesehen, die Absicherung der Bedürfnisse wie Wohnen, Heizen und dergleichen. Und was dann noch dazu kommt, auch nicht mehr die Fähigkeit, sich entsprechend Hilfe zu holen oder diese zu akzeptieren (Drittes Interview: 00:03:00).

„Ordnung halten“ obliegt einer gewissen subjektiven Wahrnehmung. Jedoch wird hier eine Situation im Vollzug einer typischen Erwachsenenvertretung dargestellt, in welcher Unordnung gesellschaftlich an Grenzen stoßen kann. Bereits weiter oben (4.2.7.) habe ich mich mit dem sogenannten „sanitären Übelstand“ auseinandergesetzt. „Unordnung“ kann also eine Charakterisierung für Schutzbedürftigkeit sein, wenn sie eine gewisse Ausartung erreicht.

Eine weitere Hürde im Alltag umfasst die Auseinandersetzung mit Verträgen. Damit sind in der Praxis Mietverträge, Betreuungsverträge, Handyverträge etc. gemeint. Das soziale „Defizit“, das darin besteht, dass in unserer Gesellschaft viele Verträge verstanden und abgeschlossen werden müssen, steht hierbei im Vordergrund. Der Experte des VertretungsNetzes stellt mögliche Schwierigkeiten beim Abwickeln von Verträgen auf diese Weise dar: *Defizite bei Vertragspartnern aber, Defizite können zum Beispiel sein- (dass) die Personen den Vertrag an sich jetzt nicht verstehen. [...] dass da eine Person noch drüber schaut. Die den Inhalt des Vertrags auch prüft, weil das Verstehen des Vertrags ist auch eine Grundvoraussetzung, dass sie entscheidungs- und geschäftsfähig sind, weil sonst würden sie ja einen Vertrag unterschreiben, der womöglich zum Nachteil einer Person ist. Und das kann sein, zum Beispiel, wenn's in ein Dauerschuldverhältnis einsteigen. Zum Beispiel im Internet irgendwas bestellen oder einen Arbeitsvertrag unterschreiben, wo der Arbeitgeber sie mehr oder weniger ausbeu-*

tet, überspitzt gesagt. Oder ein Mietvertrag der schlecht ausgehandelt ist zum Beispiel (Zweites Interview: 00:31:33). Um einen Vertrag im Alltag zu verstehen, wird eine gewisse Entscheidungs- und Geschäftsfähigkeit vorausgesetzt. Besonders Arbeits- oder Mietverträge würden von betroffenen Personen oft zu ihrem eigenen finanziellen Nachteil abgeschlossen. Ein/e Erwachsenenvertreter:in kann bei der Abwicklung des Mietvertrages oder bei anderen Verträgen im Alltag unterstützen.

Für die Erwachsenenvertretung stellt die sogenannte „Personensorge“ einen Wirkungsbereich dar, welche die Versorgung der persönlichen Notwendigkeiten umfasst. Damit sind bestimmte Angelegenheiten in Zusammenhang mit Betreuungs-, Pflege- oder Versorgungsmaßnahmen gemeint. Diese Unterstützungsmaßnahmen im alltäglichen Leben werden nach den individuellen Bedürfnissen der Person festgelegt. Die Erwachsenenvertretung soll diese Unterstützung im geeigneten Maße gewährleisten oder an Dritte weiterdelegieren, um soziale Funktionen im Alltag wiederherzustellen. Dabei kann es sich um Pflege- oder Betreuungspersonen wie Sozialarbeiter:innen, Hauskrankenpfleger:innen, Heimhelfer:innen etc. handeln. Der Mitarbeiter des VertretungsNetzes im zweiten Interview definiert die Personensorge wie folgt: *Na also Personensorge ist zum Beispiel, dass wir zum ersten zum Beispiel mal sehen im Alltagsleben, okay wie kommen die überhaupt so in Alltagsleben zurecht. Wie kann ich mir Essen und Trinken zum Beispiel einkaufen? Ist meine Wohnsituation versorgt, also besteht eine Grundversorgung (Zweites Interview: 00:33:39).*

Die Sachbearbeiterin stellt folgende alltägliche Situationen dar, welche eine Unterstützung notwendig machen: *Egal ob da jetzt der Installateur in die Wohnung kommt oder der Rauchfangkehrer, weil da jemand in ihre Welt einbricht. Und man, dann kann man's ihnen aber nicht erklären, warum das so ist (Viertes Interview: 00:35:49).* Diese Schilderung zeigt, dass alltägliche Verrichtungen und Aufgaben für betroffene Personen ein Hindernis darstellen können. Es wird an späterer Stelle behandelt, inwieweit eine Erwachsenenvertretung dabei helfen kann (4.5.3.).

Im Zuge der Erhebung thematisierten die Expert:innen auch die Schwierigkeiten mit der Einhaltung und Bewerkstelligung von Terminen.

4.4.5. Die Einhaltung von Terminen

Die Expert:innen thematisieren die Nichteinhaltung von Terminen, bei welchen wichtige Angelegenheiten im Alltag erledigt werden sollen, wiederholt als besonders oft auftretendes normabweichendes Verhalten. Wie bereits geschildert, tritt dieses Problem besonders in Zu-

sammenhang mit der Wahrnehmung von Terminen für die Erledigung von bürokratischen Auflagen auf. Ein Beispiel dafür stellt die Anmeldung des Wohnortes beim Meldeamt dar. Diese Praxis setzt eine Fähigkeit voraus, Termine beim Meldeamt einzuhalten.

Im zweiten Interview führt der Experte des VertretungsNetzes ein praktisches Beispiel an, wodurch verpasste Termine soziale Defizite zur Folge haben können:

Hat die AMS-Termine [Anm.:Arbeitsmarktservice] nicht wahrgenommen und an dem scheitert's so oft, weil es braucht, damit man als, zum Beispiel zumindest vorübergehend arbeitsunfähig aufgeschrieben, begutachtet oder eingeschätzt wird. Muss man auch wieder zu einem Untersuchungstermin. Und ja, das sind halt so Praxisbeispiele, die einige Hürden darstellen und da braucht's dann einfach eine andere Person, die das vielleicht ersatzweise regelt (Zweites Interview: 00:29:36). Für den Bezug der Leistungen des Arbeitsmarktservice bei bestehender Arbeitslosigkeit müssen persönliche Termine eingehalten werden. Im Falle einer vorliegenden Schutzbedürftigkeit einer Person kann dafür Hilfe und Anweisung erforderlich sein. Auch für eine Begutachtung, um eine mögliche Arbeitsunfähigkeit bescheinigen zu können, müssen persönliche Termine eingehalten werden. Für die Abwicklung der Termine in diesem Zusammenhang sind in der Praxis oft unterstützende Maßnahmen durch die Vertretungsperson notwendig. Diese kann zum Beispiel an den Termin erinnern oder eine Begleitung zu Stande bringen (siehe dazu auch 4.5).

In einem anderen wichtigen Zusammenhang kann die Nicht-Einhaltung von Terminen problematisch sein, wenn Termine bei Gericht aus Angst nicht wahrgenommen werden. Inwieweit ein/e Erwachsenenvertreter:in in diesem Fall Unterstützung gewährleisten kann, wird weiter unten im Zuge der „Wiederherstellung der gesellschaftlichen Norm“ (4.5) erarbeitet.

Und immer wieder kommt als weitere Ursache für verabsäumte Termine– wie die Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen feststellt– eine „psychische Erkrankung“ vor, welche das Zeitgefühl beeinträchtigen kann: *Ich glaub, bei Depressionen ist es auch dieses, ich schaff's nicht, überhaupt wegzukommen von diesem Sessel und ich hab absolut kein Zeitgefühl mehr. Also ob jetzt 4 Uhr Früh ist oder 12 Uhr Mittag, das geht dann einfach nimmer. Und dann ist einfach diese Motivation, überhaupt aufzustehen, irgendwas zu machen, ob-egal ob es eine komplette Kleinigkeit ist, ja, ist so anstrengend für die, dass die das gar nicht schaffen (Viertes Interview: 00:22:17).*

Das Praxisbeispiel der Expertin zeigt, dass es als normabweichendes Verhalten bewertet wird, wenn eine betroffene Person ihre Wohnung nicht verlässt, wie es bei einer Depression vorkommt. So wie alle (psychischen) Krankheiten in der westlichen Medizin ist das Thema „De-

pression“ kulturell bestimmt und mit einer Reihe von Konnotationen belegt, welche dazu führen, dass das Verhalten einer Person mit Bedeutungen geladen wird. „Psychische Krankheiten“, und damit ist für die Expert:innen auch die Depression gemeint, lassen sich nach Young (1982) jedoch nicht universalisieren. Der Zustand, welcher das Zurückziehen zuhause thematisiert, kann unter bestimmten Umständen als Depression gewertet werden. Ich habe mich dazu in den theoretischen Auseinandersetzungen (Kapitel 2.) mit dem Werk von Conrad (1992) beschäftigt, welcher sich mit dem Konzept der Medikalisierung beschäftigt. Durch die Verankerung der Medikalisierung in unserer Gesellschaft wird abweichendes, auffallendes Verhalten sehr schnell als „psychische Krankheit“ bezeichnet. Das Zurückziehen in die eigene Wohnung wird dabei als typisches Symbol für eine Depression gewertet.

Die Defizite im sozialen Alltag, mit welchen ich mich auseinandergesetzt habe, beeinflussen sich meist gegenseitig und treten in der Praxis oft als Zusammenspiel mehrerer „Defizite“ auf. Das Bewerkstelligen von Terminen steht im engen Zusammenhang mit der Bürokratiebewältigung. Eine ausbleibende Beantragung von Sozial- oder Pensionsleistung kann in der Praxis zu Problemen mit Finanzen führen. Beispielsweise können durch ein fehlendes Einkommen keine Rechnungen bezahlt werden. Die große Mehrheit der schutzbedürftigen Personen, mit welchen ich in meinem Arbeitsalltag zu tun habe, sind nach gesellschaftlicher Definition nicht am ersten Arbeitsmarkt tätig. Die sogenannte Arbeitsunfähigkeit (siehe 4.2.8.) beschreibt einen sozialen Zustand in einem konkreten Umfeld, in welchem betroffene Menschen nicht am ersten Arbeitsmarkt einsetzbar sind. In den meisten Fällen beziehen diese Menschen, welche oft als schutzbedürftig im System der EV bezeichnet werden, Sozial- und/oder Pensionsleistungen wie Mindestsicherung, Waisen- oder Witwen:pensionen, Invaliditätspensionen, Notstandshilfe etc.

Das anschließende Kapitel beschäftigt sich mit der Erwachsenenvertretung als eine normierende Institution sozialer Defizite.

4.5. Erwachsenenvertretung als normierende Institution

In diesem Kapitel soll die Wiederherstellung der gesellschaftlichen Norm weiter ausführlich dargestellt werden. Mit Hilfe der Wirkungsbereiche, welche für den Umfang einer Erwachsenenvertretung herangezogen werden können, habe ich die Expert:innen nach den Unterstützungsleistungen befragt, welche im Zuge einer Vertretung zur Anwendung kommen. Dadurch soll in diesem Kapitel der eigentliche Prozess der „sozialen Normierung“ veranschaulicht werden.

Für die Bewertung von sozialen Defiziten im System der Erwachsenenvertretung sind jedoch anscheinend vor allem allgemeine soziale Auffälligkeiten im Verhalten einzelner Individuen entscheidend. Die Ursache des sozial auffälligen Verhaltens wird in diesem Zusammenhang fast ausschließlich einer „psychischen Erkrankung“ zugeschrieben. Damit wird ein Verhalten, welches nicht der Norm entspricht, von der Gesellschaft eindeutig als Krankheit kategorisiert. Durch eine Art des „Empowerment“ der betroffenen Person kann diese Norm, so die Annahme, wieder hergestellt werden.

4.5.1. Empowerment, Wiedereingliederung

Laut dem Gesetzestext des Erwachsenenschutzrechts soll die Unterstützung von schutzbedürftigen Personen im Vordergrund stehen. Diese Ansicht spiegelt sich in den Aussagen der Expert:innen wider. Im zweiten Interview spricht der Clearingberichtersteller sogar von einem Training, welches Schutzbedürftige wieder an ein sozial funktionierendes Verhalten heranführen soll: *Und ja, dass man da irgendwie über die Jahre hinweg dann auch ein bisschen trainiert, dass sie gewisse Sachen selbst übernehmen und dann vielleicht nicht gleich auf Anhieb alles zu 100%, sondern dann nur stückweise. Und je nachdem wie sie sich dann noch tun, dass man dann entweder einen Schritt weitergeht oder wieder einen Schritt zurückgeht und sich als Vertreter wieder mehr einbringt* (Zweites Interview: 00:24:50).

Nach Angaben des Experten sollen mit Hilfe der Unterstützung des/der Erwachsenenvertreter:in Fähigkeiten im Alltag der betroffenen Person wiederhergestellt werden. Der Experte spricht sich in diesem Zusammenhang als Erstes von der Unterstützung in finanziellen Angelegenheiten: *Oder wenn man einfach die Defizite beobachtet hat, in der Vergangenheit bei der Bezahlung der Rechnungen zum Beispiel. Dann übernimmt man oder verwaltet man für die betroffene Person dann das Geld und schaut einfach gemeinsam im Idealfall, schaut man mit mit ihnen gemeinsam so weit das geht, sie bereit sind zusammenzuarbeiten. Dass du mit ihnen gemeinsam bezahlst [...]. Und dass die das dann auch lernen, quasi* (Zweites Interview: 00:22:29). In einem ersten Schritt übernimmt die Vertretung die Bezahlung von Rechnungen für eine betroffene Person, aber das Ziel ist eine Zusammenarbeit mit der betroffenen Person, um die Selbstbestimmtheit wieder zu ermöglichen.

Die Expertin im vierten Interview spricht in diesem Zusammenhang von einem sogenannten „empowern“ der betroffenen Person: *Und ich versuche sie auch irgendwie zu (.) „empowern“, dass sie halt irgendwie die Sachen selber auf die Reihe bekommen* (Viertes Interview: 00:41:04). Die Expertin versucht in ihrer Arbeit, betroffene Personen zu motivieren, damit

diese sozialen Aufgaben selbstständig wieder wahrnehmen können. Die betroffene Person wird somit an eine vorgegebene Norm durch die Erwachsenenvertretung herangeführt. Der gerichtliche Sachverständige für Psychiatrie äußert sich in diesem Zusammenhang ähnlich. Er spricht davon, dass Erwachsenenvertreter:innen schutzbedürftige Personen ans soziale Gefüge anbinden sollen. Das „Empowerment“ einer schutzbedürftigen Person stellt der Experte wie folgt dar: *Also ich denke, der Zweck der Erwachsenenvertretung ist ja, die Leute, die das nicht können, zu ermächtigen* (Drittes Interview: 00:26:05).

Als einen weiteren Aspekt der Unterstützungsarbeit wird von den Expert:innen die „soziale Übersetzung“ thematisiert. Damit kann auch „Empowerment“ herbeigeführt werden.

4.5.2. Das Thema der „Sozialen Übersetzung“

Die „soziale Übersetzung“, wie sie von den befragten Expert:innen genannt wird, setzt in der Praxis einer/s Erwachsenenvertreter:in die Auseinandersetzung mit der individuellen Verhaltens- und Wahrnehmungssituation einer schutzbedürftigen Person voraus.

Ein konkretes Beispiel aus der Praxis stellen die Covid-Impfungen in Wien dar. Die Bürokratie als soziale Organisation in Wien gibt vor, dass im Falle einer Impfung eine Zustimmung des/der Patient:in unterzeichnet werden muss. Damit stimmt man der Behandlung zu und auch, dass man über den Eingriff und dessen Risiken aufgeklärt wurde. Wenn eine betroffene Person diesen Vorgang nicht erledigen kann, kann ein/e Erwachsenenvertreter:in der schutzbedürftigen Person unverständliche Inhalte in einfachen Worten erklären. Das ist das, was man „soziale Übersetzung“ nennt. Aus meiner eigenen Praxiserfahrung kenne ich typische Situationen, wenn man mit schutzbedürftigen Personen über die Covid-Impfung sprechen musste. Der/Die Erwachsenenvertreter:in kann im besten Fall die Erklärung der Maßnahme an die kognitiven Fähigkeiten der Person anpassen und dadurch ein Verständnis herbeiführen. Die betroffene Person kann dank dieser Unterstützung bei einer Entscheidung unterstützt werden. Dies kann als Wiederherstellung einer gesellschaftlichen Norm gesehen werden. Sollte eine Person trotz dieser Unterstützung nicht zu einer Entscheidung fähig sein, kann ein/e Erwachsenenvertreter:in diese als notwendig erachtete Entscheidung für die betroffene Person in ihrem Sinne bestmöglich fällen.

Im zweiten Interview stellt der Experte eine solche Unterstützung in der Praxis wie folgt dar: *Wenn's um medizinische Entscheidungen geht. Ja, da ist schon zu schauen, ob der oder die das richtig erfassen, wahrnehmen oder verstehen kann. Was die Entscheidung wirklich ist oder worum es da geht oder was das [Anm. der Eingriff] auch zur Folge hat. Also klassisches*

Beispiel: Coronaimpfungen. Was hat es zur Folge, wenn ich mich nicht impfen lasse, verstehen sie das zum Beispiel? Oder ist das denn noch akut? Muss ich mich jetzt impfen lassen, weil ich sonst womöglich sterbe? Und was hat das dann auch für einen Zweck oder eine Dringlichkeit. Und da muss man glaub ich ein bisschen herausfiltern, was sie alles wirklich verstehen können, oder ja. Ob sie wirklich das Gesamtpaket nicht verstehen oder nur Teilaspekte. Dann kann man das ja dann auch noch mit Unterstützung ergänzen. [...] Dann schaut man sich gemeinsam an, falls sie nicht alleine entscheiden kann, dass man vielleicht eher unterstützen kann. Dass man das gemeinsam entscheidet. Und erst wenn man dann merkt, okay, jetzt hapert's vielleicht in gewissen Bereichen, sie versteht vielleicht die Entscheidung an sich nicht oder welche Behandlung es ist oder welche Folgen dazu folgen. [...] ja, Unterstützung geht vor Vertretung (Zweites Interview: 00:25:37 bis 00:26:51). Durch den Erwachsenenvertreter/die Erwachsenenvertreterin kann also eine gesellschaftlich als notwendig erachtete Entscheidung herbeigeführt werden. Eine Entscheidung, welche für eine betroffene Person getroffen wird, muss immer zum Wohle der schutzbedürftigen Person sein (siehe dazu auch Erwachsenenschutzrecht 2021, Bundesministerium für Justiz, 2. Auflage). Die Bewertung des Wohles einer Person folgt auch im medizinischen Bereich unterschiedlichen Vorstellungen. Wenn eine betroffene Person eine lebensnotwendige Behandlung aus verschiedenen Gründen nicht zulassen würde, wird dies in den meisten Fällen aus der Praxis als normabweichend bewertet. In einer solchen Situation kann eine Erwachsenenvertretung- wie weiter oben dargestellt- für eine soziale Übersetzung und Unterstützung sorgen.

In Zusammenhang mit der Bürokratie wird die „soziale Übersetzung“ oft thematisiert:

Also bei den Gerichten ist es sicher bei vielen Klienten so, dass sie Angst haben und gar nicht hingehen. Wo man ihnen a bisserl vielleicht die Angst nehmen kann, durch, ‚ich begleite Sie, ich vertrete Sie, wir schauen schon‘ und das a bisserl erklären kann. Behörden, ja es ist eh meistens die Polizei, kommt ungefähr aufs Gleiche (Viertes Interview:00:37:12).

Die Unterstützung durch den/die Erwachsenenvertreter:in kann in manchen Fällen dank der Herstellung einer Vertrauensbasis mit der betroffenen Person erleichtert sein. Da der Alltag vieler Menschen durch auftretende Angstzustände oder eine fehlende Planungsfähigkeit gekennzeichnet ist, können viele Termine nicht wahrgenommen werden. Durch eine:n Erwachsenenvertreter:in kann eine Begleitung und Unterstützung gewährleistet sein, um eine normbasierte Verhaltensweise in diesem Zusammenhang herbeizuführen: *Also im Grunde ist es eigentlich so a Vertrauensbasis herstellen durch Informationen, die man über ihn [Anm. Schutzbedürftiger] hat (Viertes Interview: 00:27:34).*

Die Arbeit der Erwachsenenvertretung kann also eine Art „soziale Übersetzung“ darstellen, um die Kommunikation mit einer betroffenen Person zu ermöglichen und so ein normbasiertes Teilnehmen in der Gesellschaft herbeizuführen. Im oben zitierten Beispiel spricht die Expertin von einem „Panzer“ bei eingeschränkten sozialen Funktionen. „Psychische Auffälligkeiten“, dazu gehören bisweilen Halluzinationen, können ein solches Verhalten herbeiführen. Erst dank einer geschulten Arbeitsweise kann ein/e Erwachsenenvertreter:in in vielen Fällen einen Zugang zu betroffenen Personen bekommen.

4.5.3. Die Bedeutung von bestimmten Bewältigungsmechanismen

Die Herstellung von Bewältigungsmechanismen wurde bereits an frühere Stelle immer wieder erwähnt und diese spielen eine wichtige Rolle in der Arbeit einer:s Erwachsenenvertreter:in. Es werden hier ein paar weitere Unterstützungsfälle abgebildet.

Der interviewte Sachverständige spricht von fehlenden Bewältigungsmechanismen schutzbedürftiger Personen, wenn er sagt: *Das können andere Sachen, wie zum Beispiel Sprachprobleme, Fluchtsituationen, sehr komplexe Situationen sein. Und diejenigen, die eben nicht die Möglichkeit haben auf ‚Coping‘-mechanismen zuzugreifen* (Drittes Interview: 00:24:18). Um sich Bewältigungsmechanismen im Alltag schaffen zu können, setzt der Experte gewisse soziale Fähigkeiten voraus, welche bei betroffenen Personen durch kognitive Einschränkungen oder Erkrankungen beeinträchtigt sein können. Unter „Coping“ versteht er verschiedene erlernte Bewältigungsmechanismen und standardisierte Abläufe zur Erledigung von Angelegenheiten.

Der Experte charakterisiert im ersten Interview in diesem Zusammenhang die Unterstützung von bettlägerigen Personen so: *Es gibt Menschen die bettlägerig sind, wo dann natürlich auch geschaut wird, dass Alternativen gefunden werden, wie zum Beispiel, dass das jeweilige Amt dann vielleicht einen Hausbesuch- durch einen Hausbesuch eben die Person antrifft* (Erstes Interview: 00:08:12).

Zu den Bewältigungsmechanismen, welche durch die Erwachsenenvertretung gewährleistet werden, gehört die Organisation von Hausbesuchen. In der Praxis kann es darum gehen, dass ein Hausbesuch für eine Begutachtung der Pensionsversicherungsanstalt im Zuge einer Bezugsabklärung oder für die Erstellung einer Lebensbestätigung seitens des Magistratischen Bezirksamts ermöglicht werden soll. Dabei handelt es sich um einen speziellen Fall aus der Praxis, welcher oft auftritt.

Ein weiterer üblicher Fall für die Aktivierung eines „Bewältigungsmechanismus“, also für die Arbeit eines/einer Erwachsenenvertreter:in, stellt die Absicherung oder Klärung der sozialen

Situation in Zusammenhang mit Beihilfen oder ähnlichen Ansprüchen dar. Das sind sozialrechtliche Ansprüche, wofür das Pflegegeld oder die Beziehung einer Hauskrankenpflege Beispiele darstellen. Beihilfen, zusätzlich zum Einkommen, können Wohnbeihilfe, Mietbeihilfe, Familienbeihilfe etc. umfassen. All diese Leistungen stellen Teile des Sozialsystems in Wien dar, auf welches betroffene Personen oft nur durch Unterstützung, zum Beispiel ein:e Erwachsenenvertreter:in, zurückgreifen können. Durch meist vielschichtige normierende Unterstützungs- und Vertretungsprozesse hilft die Erwachsenenvertretung schutzbedürftigen Personen sich auf die gesellschaftlichen (Hilfs-) Strukturen in Wien stützen zu können. Soziale Defizite, welche aus einer mangelnden Fähigkeit zur „Bürokratiebewältigung“ (siehe auch Kapitel 4.4.2.) oder Sicherstellung einer „Krankenversicherung“ (siehe auch Kapitel 4.2.2.) hervortreten können, können auf diese Weise normiert werden.

Weiter oben (siehe 4.4.3.) habe ich mich mit der sogenannten „Entscheidungsfähigkeit“ aus der Sicht der Erwachsenenvertretung auseinandergesetzt. Dabei zeigte sich, dass die Unterstützung bei medizinischen Eingriffen in Form der Unterzeichnung von Reversen stattfinden kann. Der Experte des VertretungsNetzes schildert dazu folgende neue Aspekte: *Aber es geht prinzipiell darum, dass festgestellt wird, dass die Person nicht mehr zum eigenen Wohl bei medizinischen Eingriffen entscheiden kann, obwohl das eh eine ziemliche Grauzone ist, weil im Endeffekt können auch keine Zwangsbehandlungen durchgeführt werden, wenn sich eine Person dann doch weigert bei einem Eingriff* (Erstes Interview: 00:05:25). Durch das Sprechen von einer „Grauzone“ wird die Schwierigkeit in dieser Situation aus der Praxis thematisiert, da zwar eine normierende Maßnahme getroffen werden soll, jedoch keine Zwangsbehandlungen ermöglicht werden dürfen. Es wird hier aufgezeigt, wie komplex sich die Arbeit einer:s Erwachsenenvertreter:in gestalten kann. Die Entscheidungen im Zuge der Wiederherstellung gesellschaftlicher Norm folgen einem moralischen Kompass, welcher keinen eindeutigen Regeln folgt. Dieser Aspekt ergibt sich daraus, dass zum „Wohle“ der Person entschieden werden soll und dieses „Wohl“ nicht immer objektiv definierbar ist.

4.5.4. Die Wohnortbestimmung

Eine weitere Unterstützung aus dem Arbeitsalltag der Erwachsenenvertretung stellt die Umsiedelung einer betroffenen Person in ein Pflegewohnheim dar. Im zweiten Interview habe ich nach möglichen normierenden Maßnahmen im Bereich der sogenannten „Wohnortbestimmung“ gefragt. Durch den Wirkungsbereich der „Wohnortbestimmung“ kann ein:e Erwachsenenvertreter:in einen Wohnortwechsel unter gewissen Umständen veranlassen. Diese Entscheidung muss zum Wohle der betroffenen Person sein, wenn diese nicht mehr entschei-

dungsfähig ist. Der Mitarbeiter des VertretungsNetzes thematisiert den Vorgang einer Umsiedlung in ein Pflegewohnheim im Interview: *Bei älteren Personen, wenn der Pflegebedarf sich erhöht und die Übersiedlung in ein Pflegeheim zum Beispiel ansteht* (Zweites Interview: 00:31:05). Durch die Organisation eines Umzuges in ein Pflegeheim oder eine Pflegeeinrichtung kann der/die Erwachsenenvertreter:in einen normierenden Vorgang unterstützen. Die betroffene Person kann auf Grund sozialer oder physischer Defizite (siehe dazu 4.3.3., 4.2.5, und 4.2.4.) in diesem Fall erwiesenermaßen nicht mehr in der eigenen Wohnung leben und einen Umzug nicht mehr selbst organisieren oder durchführen.

4.5.5. Der sogenannte Genehmigungsvorbehalt

Im Zuge der Befragungen der Expert:innen zeichnete sich ein weiterer Bewältigungsmechanismus ab, nämlich die „Rückabwicklung von Verträgen“ durch den sogenannten „Genehmigungsvorbehalt“. Ein Begriff, welcher im Erwachsenenschutzrecht eine notwendige Genehmigung durch den/die Erwachsenenvertreter:in betreffend Verträge beschreibt. Das kommt zum Einsatz, wenn das Abschließen eines Vertrages, zum Beispiel ein Kreditvertrag, einen finanziellen Nachteil für die Person bedeutet. Diese Angelegenheit beschreibt der erste Experte aus der Praxis so: *Wenn eine Person, ich hätte jetzt gesagt häufig, Verträge abschließt. Das fängt bei Bestellungen übers Telefon an, übers Internet, wo die Rechnungen nicht bezahlt werden, bis hin zu Telefonverträgen, die nicht bezahlt werden können oder eben zum eigenen Nachteil, zum eigenen finanziellen Nachteil abgeschlossen werden. Wenn das häufig passiert, dann gibt es die Möglichkeit durch den Genehmigungsvorbehalt solche Verträge rückabzuwickeln, beziehungsweise durch den Genehmigungsvorbehalt werden solche Verträge gar nicht erst rechtskräftig gültig* (Erstes Interview: 00:09:23). Eine Erwachsenenvertretung kann einen bestimmten Wirkungsbereich enthalten, welcher als Genehmigungsvorbehalt bezeichnet wird. Wenn eine vertretene Person in der Vergangenheit immer wieder Verträge abgeschlossen hat, welche sie sich nicht leisten konnte, wird in vielen Fällen vom Bezirksgericht der Wirkungsbereich des Genehmigungsvorbehaltes herangezogen. Dadurch sind Verträge, welche die betroffene Person ohne Zustimmung des/der Vertreter:in abschließt, rechtsungültig und können vom/von der Erwachsenenvertreter:in rückabgewickelt werden. Sollte es sich um eine Vertragsabwicklung vor dem Einsetzen der Erwachsenenvertretung handeln, kann durch einen Sachverständigen das Vorliegen der Beeinträchtigung zum Zeitpunkt des Abschließens des Vertrages eruiert werden. Dadurch wurden Sonderregelungen für schutzbedürftige Personen im System der Erwachsenenvertretung geschaffen, welche einen besonderen Schutz in der Gesellschaft bieten sollen. Es wird ermöglicht, dass auffällige Verhaltensweisen, nämlich das

Abschließen von Verträgen, für welche eine Person finanziell nicht aufkommen kann, reguliert und normiert werden. Dieser Mechanismus kann so „Schulden“ entgegenwirken.

4.5.6. Die Aktivierung von Hilfsnetzwerken

Einen zentralen Aspekt im Alltag einer schutzbedürftigen Person stellt das unterstützende Netzwerk dar, welches soziale Defizite ausgleicht. Dieses Netzwerk wird oft durch die Erwachsenenvertretung organisiert.

Der Experte im zweiten Interview hat zum Wirkungsbereich der sogenannten- und weiter oben bereits erwähnten- „Personensorge“ in einer Erwachsenenvertretung die Aufgaben in diesem Zusammenhang so dargestellt: *Also ich muss nur schauen, dass das Betreuungssystem oder das gewisse Unterstützungsleistungen etabliert sind quasi. Also ich muss jetzt nicht zwingend die Betreuung an sich übernehmen, sondern wenn ich merk, ja, grad bei älteren Personen, die eine mobile Betreuung zum Beispiel brauchen. Sie können vielleicht nicht mehr selbst zum Bankomaten gehen und dann selber einkaufen gehen, dass da vielleicht mobile Dienste hilfreich wären. Dass man das organisiert* (Zweites Interview: 00:33:39).

Ein:e Erwachsenenvertreter:in kann also demnach dritte Personen oder Organisationen, welche Unterstützungsleistungen für die betroffene Person erbringen, beauftragen. Dadurch wird ein Hilfsnetzwerk organisiert, wenn die Person durch verschiedene soziale Einschränkungen diese Anweisungen nicht mehr selbst übernehmen kann (siehe dazu 4.2. und 4.3.).

Die unterstützenden Maßnahmen einer Erwachsenenvertretung in diesem Zusammenhang können die Anordnung mobiler Dienste sein. Dabei geht es im Allgemeinen um eine/n Heimhelfer/Heimhelferin, eine/n Sozialarbeiter:in oder eine/n Hauskrankenpflegerin/Hauskrankenpfleger. Das drückt er weiterhin so aus:

Okay insofern nur indirekt, wenn man für den Bereich zuständig ist und die Person das nicht selbst organisieren kann. Also man übernimmt nicht quasi die Betreuung oder die Alltags-Hilfestellung, man organisiert als Erwachsenenvertreter vielleicht noch die Unterstützungsleistungen. Aber man schaut, wie es variiert und wie der Bedarf der Person ist (Zweites Interview: 00:05:28).

Eine Heimhilfe kann eine betroffene Person im Haushalt unterstützen. Eine Hauskrankenpflege kann eingesetzt werden, wenn es an Unterstützung bei der Medikamentenverabreichung zuhause bedarf oder wenn zum Beispiel bestehende Wunden regelmäßig medizinisch versorgt werden müssen. Ein/e Sozialarbeiter:in kann in diesem Zusammenhang Wege des alltäglichen Lebens der betroffenen Person begleiten und psycho-soziale Unterstützung leisten. Damit können Alltagsfunktionen der betroffenen Person wiederhergestellt werden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Aufgaben und Unterstützungsleistungen der Erwachsenenvertretung vielfältig sind. Es lässt sich sagen, dass die soziale Normierungstätigkeit gegenüber normabweichendem Verhalten sehr unterschiedliche Teile des Lebens umfassen und sehr weitgehend sein kann. Dabei ist die Vorstellung einer sozialen Norm, welche kulturell bedingt ist, bestimmend. Sie führt zu konkreten Eingriffen in das Leben von Menschen, die von dieser Norm abweichen. Ein Machtverhältnis spiegelt sich hier in den Maßnahmen wider, da durchwegs „ohnmächtige“ Personen betroffen sind, Personen, die sich nicht dagegen wehren (können). Dahinter steht zwar die Vorstellung, dass das Wohl dieser Person im Vordergrund steht. Aber es geht vor allem um die Herstellung der sozialen Norm.

Aus anthropologischer Sicht sind theoretische Vorstellungen, wie die des „Othering“ von Interesse. Ein „Othering“ in der eigenen Gesellschaft und im Zuge der Erwachsenenvertretung scheint in diesem Zusammenhang wichtig, weil unter anderem Machtverhältnisse aufgezeigt werden sollen.

4.6. Das „Othering“ und der Aspekt der Macht in der Erwachsenenvertretung

Im Vordergrund stand hier die Frage, was die sozial gewerteten Unterschiede zwischen einer anscheinend „normalen“ Mehrheitsgesellschaft und einer sogenannten schutzbedürftigen Person sind.

Hier wird der Versuch gemacht, das Konzept des „Othering“ nach Said (1979) im Feld der Erwachsenenvertretung einzusetzen. Einige der Interviewfragen dazu haben darauf abgezielt, Aspekte von einem „Anders sein“ im System der Erwachsenenvertretung zu erfassen. Zusätzlich fand durch einen anthropologischen Blick eine Auseinandersetzung mit dem Aspekt der Macht in diesem Zusammenhang statt. Es lässt sich eine Ähnlichkeit des Konzeptes vom „Othering“ bei Said (1979) mit dem Bewertungsmechanismus in der Erwachsenenvertretung erkennen. Schutzbedürftige Personen werden in gewisser Weise erforscht und bewertet. Weiter oben (siehe 2.1.5.) habe ich das Konzept des „Othering“ erläutert. Basierend auf den eigenen und als richtig erachteten Wertvorstellungen wird das „andere“ Gegenüber dargestellt und bewertet. Ich habe beschrieben, dass „Othering“ hierarchisch verläuft. Die Mehrheitsgesellschaft als soziales Organisationsorgan tritt als überlegen gegenüber den schutzbedürftigen Personen auf. Diese Überlegenheit kann durch politische Macht ausgeübt werden (vgl. Hall 1992).

In Zusammenhang mit „Othering“ in der Praxis des Systems der Erwachsenenvertretung wurde von den Expert:innen die Stigmatisierung des Gegenübers thematisiert.

4.6.1. Die Stigmatisierung des Gegenübers

In den Aussagen der Expert:innen wurde eine Art soziale Identitätsbildung thematisiert. Hierbei geht es um eine Definition des Seins, welche durch das soziale Verhalten eines Individuums abgeleitet wird. Dieser Mechanismus ist in diesem Zusammenhang durch eine Konstruktion von Identitätszuschreibung gegenüber einer Person anhand ihres sozial auffälligen Verhaltens gekennzeichnet. Damit werden Aktivität und Verhalten zur Identität (siehe dazu auch Harris 1981). Marvin Harris (1981) hat sich im Zuge seiner Forschung zur Homosexualität mit diesem Phänomen befasst. Siehe hierzu auch 2.2.3. In diesem Zusammenhang geht es um Menschen mit aus sozialer Sicht „psychischen Krankheiten“. Dabei findet eine Identitätszuschreibung durch die Gesellschaft statt, die diese Menschen als anders, aus der Norm oder als abweichend betrachtet. Dabei wird wie im Fall von Harris Forschung für die gleichgeschlechtliche Sexualität oder im Fall von „schutzbedürftigen Personen“ das Verhalten als Status des Seins gewertet.

In der alltäglichen Arbeit der gerichtlichen Erwachsenenvertretung kommt es immer wieder zu einer Stigmatisierung des Gegenübers. Der Experte des VertretungsNetzes im ersten Interview beschreibt die stattfindende gesellschaftliche Zuschreibung von Identität auf diese Weise: *Auch wollen sich Leute und das sind dann teilweise auch Abteilungen. Ich nehme mal Hausnummer Mobilfunkanbieter, die Abteilung, die dafür zuständig ist, die wollen sich einfach nicht damit befassen und sehen, da gibt's einen Erwachsenenvertreter, schieben sie das gleich auf den Erwachsenenvertreter. Aber es ist mehr so ein, seine Verantwortung abschieben, als sich wirklich damit zu beschäftigen. Und das mit der Stigmatisierung stimmt natürlich auch, ja* (Erstes Interview: 00:16:53). *Es wird in erster Linie angenommen, dass sie [Anm.: Schutzberechtigte] ein schwieriges Gegenüber darstellen, aber je nach Krankheitsbild können die Klient:innen natürlich auch im Umgang schwieriger sein, wenn man dieses Krankheitsbild nicht kennt und sich nicht wirklich drauf einstellen kann* (ebd.: 00:17:41).

Durch eine soziale Auffälligkeit im Verhalten werden schutzbedürftige Personen im Alltag oft von vornherein als „schwierig“ bewertet. Durch die Wahrnehmung des Experten wird eine Stigmatisierung des Gegenübers, in diesem Fall einer schutzbedürftigen Person durch einen Mobilfunkanbieter, dargestellt. Damit ordnet das „normale“ Kollektiv eine betroffene Person, die als „psychisch erkrankt“ wahrgenommen wird, in eine Schublade. Es kann sich in diesem Zusammenhang auch um eine „Bequemlichkeit“ des Anbieters handeln, welcher dazu führt, dass ein anderer sozialer Umgang als mit anderen „normalen“ Personen erfolgt. Dieser Umstand spiegelt ein alltägliches Machtgefälle wider, wodurch ein sozialer Umgang durch die

Wahrnehmung einer Andersartigkeit beeinflusst wird. Es wird im Interview auch davon gesprochen, die „Verantwortung abzuschieben“. Als Erwachsenenvertreter:in macht man immer wieder die Erfahrung, dass betroffene Personen von öffentlichen Stellen nicht ernst genommen werden, sondern die Kommunikation nur mit dem/der Erwachsenenvertreter:in stattfinden soll. Wegen des Bewertens von Verhalten als „anders“ oder in diesem Zusammenhang auch als „schwierig“ wird eine betroffene Person oft von einer öffentlichen Stelle von vornherein ungleich behandelt.

4.6.2. Die Abgrenzung zwischen „wir“ und „den anderen“

Aber auch andere soziale Faktoren können, nach Erfahrung der Expert:innen, soziale Auffälligkeiten hervorrufen und soziale Ungleichbehandlung wegen der Wahrnehmung eines Anders-Seins begründen.

Die Expert:innen wurden danach gefragt, welche Unterschiede sie zwischen ich selbst und einer schutzbedürftigen Person feststellen. Im vierten Interview beschreibt die Expertin in diesem Zusammenhang die unterschiedlichen Umstände in der Kindererziehung: *Und ich hab halt auch dieses ‚Ich übernehme die Verantwortung für das, was ich mache.‘ Und das fehlt bei den Klienten viel, dass sie auch für ihr eigenes Tun die Verantwortung übernehmen, weil sie auch sehr oft damit argumentieren ‚Ich kann nix dafür, weil meine Eltern waren ja so.‘ Was ich auch verstehe, ich komme aus einem sehr behüteten Verhältnis, sage ich einmal, ja. Und ich glaub, das is so a Hauptding, was mich unterscheidet* (Viertes Interview: 00:38:49).

Die Abgrenzung zwischen „wir“ und „den anderen“ passiert bereits auf dem Niveau der Expert:innen, die sich selbst in ihrem „Funktionieren“ mit den Schutzbedürftigen vergleichen. Auf diesem Niveau kommt der Erziehung und der Familie eine entscheidende Rolle zu. Also werden die Gründe für das Auftreten einer Schutzbedürftigkeit in der Erziehung, durch das Fehlen eines behüteten Umfeldes, festgestellt. Es wird also auch im Sinn einer grundlegenden sozialen Benachteiligung argumentiert. Jedes Individuum erfährt in seinem Leben einen Sozialisierungsprozess, wobei verschiedene Aspekte der Erziehung und allgemein soziale Einflüsse eine Rolle spielen. Das soziale Umfeld beeinflusst das Bewusstsein und damit das Verhalten. Der Prozess der Sozialisierung beginnt in der Kindheit. Die interviewte Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretung hat darüber hinaus Erfahrungen damit gemacht, dass betroffene Personen ihr Verhalten, in diesem Zusammenhang geht es um den Aspekt „Verantwortung übernehmen“, durch ihre schlechten Erfahrungen in der Familie rechtfertigen. Schutzbedürftige Personen werden also durch die Erwachsenenvertreterin selbst oder aus eigener Anschau-

ung als Menschen wahrgenommen, die anders sind als die Mehrheitsgesellschaft, weil sie eine schwere Kindheit durchlebt haben. Es zeigt sich hier die Einschätzung der Expertin und jene der betroffenen Person.

Die Expertin thematisiert, wie die Kindererziehung die Verhaltensweisen im Erwachsenenalter beeinflussen können: *Ich glaub dass sie's [Anm. schutzbedürftige Personen] einfach nie gelernt haben, weil sie's nicht aufnehmen konnten. Weil sie mit 100 anderen Sachen beschäftigt waren, sicher schon in der Kindheit. Oder eben a Traumata gekommen ist. Also dieser Schleier, den sie dann haben, versperrt dann irgendwie die Entwicklung. Die Persönlichkeitsentwicklung, wie sie erwartet wird im System natürlich auch, aber auch generell die Entwicklung, dass ich ein eigenständiger Mensch bin, der für sein Tun selbst verantwortlich ist* (Viertes Interview: 00:40:06). Dabei wird von einer persönlichen Entwicklung ausgegangen, welche vom System erwartet wird und somit als „normal“ gewertet wird.

Die Bewertung einer problematischen Erfahrung oder eines Traumas ist von vorherrschenden Moral- und Normvorstellungen geprägt. Durch meine alltägliche Erfahrung aus der gerichtlichen Erwachsenenvertretung lässt sich feststellen, dass einige schutzbedürftige Personen Traumata erlebt haben. Diese können durch körperliche oder sexualisierte Gewalt, soziale Vernachlässigung, Heimaufenthalte in der Kindheit etc. entstanden sein. Auch die Aussagen aus den Interviews bilden den Zusammenhang zwischen einer gesellschaftlich bewerteten „schweren“ Kindheit und sozialer Auffälligkeit im Erwachsenenalter ab. Dadurch kommt es zu einer Stigmatisierung bestimmter Menschen, was eine gewisse Machtausübung widerspiegelt. Menschen können durch Belastungen in der Kindheit anfälliger werden, sich sozial nicht anpassen können, wodurch sie von der Gesellschaft einen Stempel aufgedrückt bekommen. Dieser Vorgang ist nur durch ein Machtgefälle möglich. Die Schilderungen in den Interviews zeigen, dass von unterschiedlichen persönlichen Lebensführungen ausgegangen wird. Damit kann die Abgrenzung zwischen „wir“ und „den anderen“ in der eigenen Gesellschaft dargestellt werden (siehe dazu auch Said 1979).

Im Zuge des zweiten Interviews habe ich den Experten des Vertretungsnetzes dazu befragt, inwieweit er sich seiner Ansicht nach von den schutzbedürftigen Personen unterscheidet: *Ich glaub es sind dann auch die Lebensart, also die Lebensführungen unterschiedlich. [...] oder überhaupt die einzelnen Wünsche oder Wahrnehmungen sind anders und fern* (Zweites Interview: 00:39:43). Eine „unterschiedliche Lebensführung“ oder „andere Wünsche und Wahrnehmungen“ stellen für den Experten Grenzen zwischen schutzbedürftigen Personen und der eigenen Person dar.

An dieser Stelle erscheint es wichtig auf eine Verbindung zum Konzept des „Othering“ aufmerksam zu machen. Said (1979) beschreibt den Prozess des „Othering“ als eine Abgrenzung und Bewertung „anderer“ Lebensweisen in „fremden“ Kulturen (siehe dazu auch Said 1979: 9 ff.). Im Falle der Erwachsenenvertretung wird hier der Versuch gemacht, ein „Othering“ in der eigenen Kultur sichtbar zu machen. Dabei kann die Bewertung „anderer“, „fremder“ Lebensweisen in der eigenen Gesellschaft beobachtet werden. Es wird dadurch eine soziale Gruppe innerhalb einer Gesellschaft konstruiert. Diese Gruppe fällt durch eine differente Lebensweise auf, wobei die Expert:innen sich mit den Schutzbedürftigen immer wieder vergleichen.

Wie oben dargestellt (4.6.2.), spricht die Expertin im vierten Interview auch von einer eingeschränkten Übernahme von Verantwortung. Dieses soziale Verhalten kann im Zuge der Arbeit in der Erwachsenenvertretung immer wieder festgestellt werden. Die Expertin nimmt sich selbst verantwortungsvoller wahr als ihre Klient:innen und grenzt sich somit von ihnen ab. Fehlende Verantwortung kann sich dadurch kennzeichnen, dass Termine von betroffenen Personen nicht wahrgenommen werden (siehe dazu auch Kapitel 4.4.5.).

Im dritten Interview thematisiert der Sachverständige die „soziale Abgrenzung“ gegenüber einer schutzbedürftigen Person so: *Ja also ich hoffe ich hab‘ mehr Coping Mechanismen oder weiß zumindest, wo ich mir Hilfe holen kann und Unterstützung* (Drittes Interview: 00:25:08). Die Möglichkeit, sich Unterstützung zu organisieren, um sich in der Gesellschaft zurecht zu finden, charakterisiert in seinen Augen das Verhalten von „normalen“ Menschen.

Der Sachverständige thematisiert in weiterer Folge, dass jede Person unter gewissen Umständen „schutzbedürftig“ werden kann. Die Unterschiede zwischen sich selbst und „den anderen, schutzbedürftigen Personen“ stellt er so dar:

Also ich denke, zum Beispiel bei starken körperlichen Schmerzen oder bei sehr angstbesetzten Situationen oder schweren Verlustereignissen, werd ich mich gar nicht so unterscheiden von denen [Anm. schutzbedürftige Personen]. Das Einzige wird vielleicht sein, dass ich dann doch mehr ‚Copingmechanismen‘, also mehr Bewältigungsmechanismen zur Verfügung hab. Also, das heißt, dass ich mich einmal aus einer Situation herausnehme und in Ruhe überleg, oder dass ich mich an einen Spezialisten wende, der mir helfen kann. Also überall dort, wo man ‚Copingmechanismen‘ hat, kommt man vielleicht innerhalb einer angemessenen Zeit zurecht. Und wenn man die nicht hat oder gar ned kennt, dann ist es eben schwierig. Und die Gründe warum man sie nicht hat, können die verschiedensten sein. Das können von vornherein kognitive Einschränkungen durch irgendeine Erkrankung sein. Das können andere Sa-

chen, wie zum Beispiel Sprachprobleme, Fluchtsituation, sehr komplexe Situationen sein. Und diejenigen, die eben nicht die Möglichkeit haben, auf ‚Coping‘ Mechanismen zuzugreifen, denen [...] (Drittes Interview: 00:23:28).

Einen zentralen Kernaspekt des dabei stattfindenden „Othering“-Prozesses stellen demnach soziale Machtverhältnisse dar. Die Gegenüberstellung von „wir“ und „den Anderen“ sowie die Zuschreibung einer Andersartigkeit ist im System der Erwachsenenvertretung darüber hinaus durch ein Machtgefälle charakterisiert.

4.6.3. Bedeutung bestehender Machtverhältnisse

Das Phänomen des „Othering“ kann auftreten, wenn eine konkrete gesellschaftliche Norm gewisse Machtverhältnisse schafft (vgl. Lamnek 2001: 18). In diesem Zusammenhang wird die Macht durch die Mehrheit ausgeübt, welches einer als selbstverständlich angesehenen gesellschaftlichen Norm folgt, um gewohnte Funktionen innerhalb des gesellschaftlichen Systems zu erhalten. Die als normbasiert handelnde Mehrheit besitzt die Macht das „Andere“ zu bewerten und zu kategorisieren. Diese Macht der Zuschreibung wurde von Said (1979) -siehe auch 2.1.5.- besonders thematisiert. Dieses Phänomen ist für das System der Erwachsenenvertretung charakteristisch (siehe dazu auch ebd.: 146). Macht spielt besonders im Zuge des Bestellungsprozesses bei einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung eine entscheidende Rolle. Dieser Prozess findet in Form der Bewertung einer Andersartigkeit von Verhalten und betroffenen Personen statt.

4.6.3.1. Das Machtgefälle im Bestellungsprozess

Die geschilderten Fälle aus der Praxis haben verdeutlicht, wie die Macht des gesellschaftlichen Kollektivs normierende Maßnahmen durchzusetzen vermag.

Eine gerichtliche Erwachsenenvertretung und die damit verbundene Festlegung des Wirkungsbereiches des/der Vertreter:in kann auch ohne Zustimmung einer schutzbedürftigen Person beschlossen werden. Wenn eine Person im Zuge des Einleitungsprozesses einer Erwachsenenvertretung beispielsweise nicht anwesend oder abgänglich sein sollte oder wenn eine betroffene Person ein „Clearing“, das betrifft die Erhebung der Defizite durch den Erwachsenenschutzverein, oder einen Gerichtstermin nicht wahrnimmt, kann in beiden Fällen die Notwendigkeit einer Erwachsenenvertretung aus diesem Umstand hergeleitet werden. Dadurch kann ohne die persönliche Einbindung der betroffenen Person ein/e Erwachsenenvertreter:in

bestellt werden, denn die Abwesenheit der Person im Bestellungsprozess wird als soziales Defizit und im weiteren Schritt als Hilfebedürftigkeit bewertet.

Aber auch bei einer Ablehnung seitens der betroffenen Person gegenüber einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung kann eine solche unter besonderen Umständen dennoch beschlossen werden. Wenn von den Bewertungsorganen (Erwachsenenschutzverein, Sachverständige:r für Psychiatrie, Richter:in) ein besonderer Nachteil oder eine Gefährdung in der Gesellschaft ohne eine:n Erwachsenenvertreter:in für die betroffene Person gesehen wird, kann auch gegen den Willen der Person entschieden werden. In den meisten Fällen liegt bei den betroffenen Personen eine als schwerwiegend bewertete „psychische Erkrankung“ vor. Dass gegen den Willen eines Individuums Macht ausgeübt werden kann und es zu einer aufgezwungenen Erwachsenenvertretung kommen kann, spiegelt das Machtgefälle in diesem Zusammenhang wider. Die Institution der Erwachsenenvertretung sieht in diesem, aus anthropologischer Sicht problematischen Aspekt eine positive Hilfeleistung. Als solche wird sie von der „normalen“ Gesellschaft wahrgenommen, nicht immer jedoch von einer schutzbedürftigen Person, welche sich in eine Vertretungssituation hineingezwungen sehen kann.

Weiter oben (3.2.2.) habe ich die Bandbreite der Fälle, bei welchen eine Erwachsenenvertretung in Österreich eingeführt wird, versucht darzustellen. In diesem Teil geht es hauptsächlich- zur Erinnerung- um die „unfreiwillige“ Variante der Erwachsenenvertretung, die gerichtliche Erwachsenenvertretung. Diese Variante ist für das Forschungsfeld der Masterarbeit entscheidend. Wie bereits an früherer Stelle erwähnt, entscheiden die Richter:innen des Bezirksgerichtes über eine Bestellung einer:s gerichtlichen Erwachsenenvertreter:in. Die Entscheidung richtet sich nach den sozialen sowie medizinischen Erhebungen und Bewertungen durch eine:n Sachverständige:n (Experte im dritten Interview) und/oder dem Erwachsenenschutzverein (Experten im ersten und zweiten Interview). Das Gericht tritt in diesem Zusammenhang als Vertreter der gesellschaftlichen Normen auf und versucht auffälliges Verhalten im Sinne der Gesellschaft zu normieren.

4.6.3.2. Das Machtgefälle in der Vertretungsarbeit

Auch im Zuge der Vertretungsarbeit des/der Erwachsenenvertreter:in mit einer als schutzbedürftig definierten Person lassen sich Machtverhältnisse erkennen.

Auf Grund der gerichtlichen Bestimmung kann die Erwachsenenvertretung durch das Gesetz in Wien erzwungen werden. Diesen Machtstatus eines:r Erwachsenenvertreter:in erläutert der Experte des VertretungsNetzes im zweiten Interview: *[...] aber was mir jetzt noch einfällt,*

ist, dass halt, anders als in anderen Bereichen, der sozialen Arbeit zum Beispiel, weil da der Grundsatz der Freiwilligkeit auch ein bisschen fehlt. Bei anderen Bereichen der Sozialarbeit zum Beispiel, ist es so, dass die Personen freiwillig sagen, ich möchte Hilfe, zum Beispiel. Ich brauch jetzt Unterstützung in dem oder anderen Bereichen, was man bei uns [Anm. Erwachsenenvertretung] nicht gemeinsam definiert vielleicht. Als Erwachsenenvertretung hat man ja oft die Fremdbestimmung insofern, weil das Gericht bestimmt, ich werde Erwachsenenvertreter von dieser Person in dem und dem Aufgabenbereich (Zweites Interview: 00:43:17). Die Beziehung zwischen Erwachsenenvertreter:in und schutzbedürftiger Person beschreibt der Experte als nicht immer freiwillig, weil sie durch andere Merkmale als die Unterstützung durch eine:n Sozialarbeiter:in gekennzeichnet ist. Sozialarbeiter:innen können in verschiedenen alltäglichen Bereichen Unterstützung für schutzbedürftige Personen darstellen, wie beispielsweise als Betreuer:innen in betreuten Wohneinrichtungen. Die Verpflichtungen und Aufgaben einer:s Erwachsenevertreter:in liegen hingegen in der Wiederherstellung oder Wahrung der sozialen Funktionen einer Person. Dafür benötige es aber zu einem gewissen Grad eine Kooperation mit der schutzbedürftigen Person (siehe dazu auch zweites Interview: 00:43:17). Besonders im gegenwärtigen Erwachsenenschutzrecht wird dem Willen der schutzbedürftigen Person eine besondere Bedeutung zugesprochen. Die Person soll über die Entscheidungen des/der Erwachsenenvertreter:in informiert und miteinbezogen werden. Die Vertretungsbeziehung ist einerseits gerichtlich angeordnet, andererseits bedarf es teilweise einer Kooperation und Zusammenarbeit mit der schutzbedürftigen Person, um die Wiederherstellung einer Norm möglichst erzielen zu können. Die Vertretungsarbeit ist durch eine intensive Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen der betroffenen Person charakterisiert. Es muss zum Wohle der Person auch abgewogen werden, welchen Entscheidungen von der/dem Erwachsenenvertreter:in getroffen werden sollen.

Speziell durch die Verwaltung der Finanzen als Praxis in der Vertretungsarbeit lässt sich dies erkennen (siehe dazu auch Kapitel 4.3.1.). Der Experte des Erwachsenenschutzvereins stellt diese Machtdynamik auch so dar: *[...] grad bei Geld zum Beispiel. Da habe ich halt auch die Macht so ein bisschen, weil ich das Geld auch verwalte, natürlich, wenn ich für die finanzielle Verwaltung zuständig bin, habe ich Zugriff auf das Konto beim Mündelgeld, und i glaub da ist schon Macht, also ja das ist ein Machtvakuum. Also merke ich insofern nur, weil es immer zur ständigen Diskussion auch kommt zwischen mir und den Klienten, weil sie mitunter mehr Geld haben wollen, was aber nicht immer möglich ist. Da habe ich dann auch immer die Macht unter Anführungszeichen, das zu sagen oder zu entscheiden. Mehr Geld, ja oder nein? Ja das ist schon ein Machtverhältnis (Zweites Interview: 00:41:16).*

Die Wahrnehmung von einer „normalen“ Geldgebarung kann durch die betroffene Person und die Vertretungsperson sehr unterschiedlich sein. Der Experte stellt im Interview dar, wie dies zu Diskussionen und Meinungsverschiedenheiten in der Vertretungsarbeit führen kann. Damit bildet sich ein eindeutiges Machtverhältnis ab, welches eine betroffene Person durch die Einwirkung der Vertretungsperson in ihren Handlungsspielräumen massiv einschränkt. Die Vertretungspraxis in diesem Zusammenhang zielt darauf ab, eventuelle Normabweichungen durch die betroffene Person zu vermeiden.

Der Eingriff in das persönliche Leben von betroffenen Personen stellt ein Machtverhältnis in der gerichtlichen Erwachsenenvertretung dar. Einen weiteren Aspekt in diesem Bereich betreffen die personenbezogenen sowie medizinischen Daten einer betroffenen Person. Diese sind sowohl im Bestellungsprozess als auch in der laufenden Vertretungsarbeit für die/den Erwachsenenvertreter:in ersichtlich. Der Mitarbeiter des VertretungsNetzes hat diesen Sachverhalt so dargestellt: *Aber die Realität ist halt, dass man höher gestellt ist, automatisch. Das dadurch, dass man gewisse Lebensbereiche dieser Person halt strikter überschauen muss und auch handeln darf in gewissen Bereichen und somit eben auch sehr hart in den Alltag der Personen einschneidet bzw. auch in die freie Entscheidungsfähigkeit der Personen einsteigt. Und dadurch hat man automatisch schon mal.. ist man automatisch schon mal höher gestellt* (Erstes Interview: 00:03:22).

Also empfinden die Expert:innen der Erwachsenenvertretung selbst, wie einschneidend die Maßnahmen sind und wie sehr es zu einem Machtgefälle, zu einer ungleichen Beziehung zwischen ihnen und der betroffenen Person führt. Als gesellschaftliche Machtinstanz und entscheidendes Organ stellt sich ein:e Erwachsenenvertreter:in für den Experten als „automatisch höher gestellt“ dar. Man kann es so bezeichnen, dass das Bezirksgericht durch den Bestellungsprozess eine gesellschaftliche Macht auf den/die Erwachsenenvertreter:in überträgt. Somit kann der/die Erwachsenenvertreter:in als Beauftragte/r des gesellschaftlichen Kollektivs auf eine schutzbedürftige Person Macht ausüben. Lebensbereiche „strikter überschauen zu müssen“ (Erstes Interview: 00:03:22) stellt eine Praxis in der Erwachsenenvertretung dar. Darin spiegelt sich eine gesellschaftlich gestützte Machtausübung wider, welche eine soziale Normierung verfolgt. Die kollektive Festlegung einer sozialen Norm und ihre Durchsetzung ist in diesem Zusammenhang mächtiger als die Handlungsfreiheit eines/r Einzelnen. Diesen Vorgang thematisiert auch Lamnek (2001) in seinem Werk über Normierung.

Das Verhältnis zwischen Erwachsenenvertreter:in als normierende gesellschaftliche Instanz und der schutzbedürftigen Person verhält sich laut der Expertin im vierten Interview wie folgt:

Bei vielen Klienten kommt eben auch dieses Ding zurück, dass sie sagen, sie wollen nicht ständig um ihr Geld betteln. Auch wenn man ihnen-auch wenn ich sehr bemüht bin, ihnen zu erklären, warum das jetzt nicht geht oder warum sie jetzt nicht irgendein Luxusprodukt kaufen können, ja. Muss ich dann schon oft drüber fahren und das ist dann schon eher so a, das ist jetzt nicht ein „von oben herab Verhältnis“, ich glaub es ist eher so a Eltern-Kind-Verhältnis, das dann entsteht. (Viertes Interview: 00:41:20)

Die Auszahlung richtet sich auch nach den individuellen Bedürfnissen der betroffenen Person und kann sehr unterschiedlich und subjektiv ausfallen. Beispielsweise kann der/die Erwachsenenvertreter:in einen fixen wöchentlichen Betrag an die Person ausbezahlen. Zusätzlich sind dann je nach finanziellen Mitteln, Geldmittel für Sonderausgaben möglich, beispielsweise wenn ein Fernseher gekauft werden soll. Diese Entscheidungen entstehen sehr individuell und sind bei jeder Person unterschiedlich. Als essentiell erachtete Fixkosten wie Miete, Energiekosten etc. werden in den meisten Fällen vom/von der Erwachsenenvertreter:in direkt vom verwalteten Konto beglichen. Es geht in diesem Zusammenhang auch um die Würde einer betroffenen Person. Besonders durch Aspekte wie das ständige Fragen nach Geld, bekommen diese Menschen das Machtgefälle zu spüren.

Die Möglichkeit des „drüber fahrens“, wie es die Expertin in Mundart anführt, ergibt sich durch das gesellschaftliche Machtverhältnis wie es in der Beziehung zwischen Erwachsenenvertreter:in und Klient:in zum Ausdruck kommt. Der/Die Vertreter:in entscheidet im Endeffekt in welcher Form und Höhe Geldmittel an eine schutzbedürftige Person ausbezahlt werden. Aus dieser Praxis spiegelt sich für die Sachbearbeiterin für EV eine Art „Eltern-Kind-Verhältnis“ wider.

Der Sachverständige für Psychiatrie sieht seine Rolle nicht durch Macht, sondern durch Verantwortung gekennzeichnet: *Also, ausgehend davon, dass ich mich sehr, sehr bemühe und es gelingt mir glaube ich auch, den Leuten respektvoll zu begegnen. Und ihnen dann auch zu erklären, wie ich zu der Meinung komm, die ich habe. Also ich sehe kein großes Machtgefälle, sondern ich sehe halt eine Verantwortung, die ich habe (Drittes Interview: 00:29:34).* Allerdings kann die Verantwortung eines gerichtlich beeideten Sachverständigen im Zuge des Erwachsenenvertretungsverfahrens so weit reichen, dass er oder sie die Bestellung einer Erwachsenenvertretung oder deren Weiterführung im Zuge eines Erneuerungsverfahrens entscheidet. Daher kann man in diesem Zusammenhang sehr wohl behaupten, dass diese Entscheidungsgewalt dem Experten eine große Macht verleiht. Der Sachverständige agiert in der Praxis jedoch nie als Vertretungsperson, wodurch das Verhältnis zu einer betroffenen Person anders, möglicherweise auch durch Verantwortung, beschrieben werden kann.

5. Conclusio

5.1. Interpretation aus anthropologischer Sicht

Aus der Anthropologie wissen wir, dass in unterschiedlichen Kulturen verschiedene Lebensbereiche und soziale Interaktionen jeweils anders bewertet und gelebt werden.

Das Moralsystem in westlichen Gesellschaften, auch in Österreich und Wien (2.2.5.), wird von dem kapitalistischen Wirtschaftssystem und seiner Ideologie beeinflusst. Der Kapitalismus ist bei Wertungen im gesellschaftlichen System involviert und sieht jedes Individuum als potenzielle Quelle zur Nutzenmaximierung im System (siehe dazu auch Shorter 1977). Durch die Bewertung der Brauchbarkeit jedes Individuums für das System wird nach Shorter die Fürsorge und Unterstützung der alltäglichen Funktionen von beeinträchtigten Personen durch die Gesellschaft gerechtfertigt.

Die Ursache des „anderen“, auffallenden Verhaltens scheint im Allgemeinen nicht entscheidend zu sein. Ob das Verhalten einer schutzbedürftigen Person mit einer „psychischen Erkrankung“ begründet wird, oder nicht ist für die Praxis im System der Erwachsenenvertretung nicht ausschlaggebend. Vielmehr erscheint die fehlende Fähigkeit der als adäquat bewerteten Teilnahme im sozialen Gefüge die Grundlage für eine wahrgenommene soziale Abnormalität in der Gesellschaft zu sein.

Durch die Erarbeitung des Datenmaterials konnte ich zeigen, dass der/die Erwachsenenvertreter:in das Funktionieren von Menschen, die ihre Aufgaben nicht mehr erfüllen können, im sozialen System wieder herstellen soll. In dieser Masterarbeit habe ich den Versuch unternommen westliche medizinische Konzepte von Normalität und „psychischer Erkrankung“ zu hinterfragen, indem ich sie sowohl historisch als auch als Teil der gerichtlichen Erwachsenenvertretung beleuchtet habe. In Österreich/Wien ist das westliche Konstrukt der psychiatrischen Diagnose zu einem selbstverständlichen Bestandteil der Gesellschaft geworden. Diese Kategorisierung von Verhalten wird global gesehen jedoch nicht universal in allen Kulturen vertreten. Es ist jedoch allgemein bekannt, dass eine Abweichung der sozialen Norm in allen Gesellschaften zu einem Ausschluss aus der Gesellschaft führt.

„Psychische Erkrankung“ beschreibt eine gesellschaftlich anerkannte, einem bestimmten Verhalten zugeschriebene Bedeutung. Krankheitskonzepte der „psychischen Erkrankung“ sind in einigen anderen Teilen der westlichen Welt gesellschaftlich und kulturell bestimmt. Wie an früherer Stelle bereits erwähnt, wird das „abnormale“ Verhalten in einigen Kulturen der Hexerei und Dämonen zugeschrieben.

In der Masterarbeit verfolgte ich auch das Ziel „psychische Erkrankungen“ aus anthropologischer Sicht in ihrem kulturellen Setting zu beleuchten. Dazu habe ich mich weiter oben (2.1.3.) mit Konzepten zu der „psychischen Erkrankung“ u.a. mit dem Werk von Khan (2017) befasst. Sie spricht von „culture-bound-disorder“. Dieses Konzept verwendet sie, um zu zeigen, wie Verhalten nach unterschiedlichen Kriterien in verschiedenen Gesellschaften bewertet wird.

Die empirische Erhebung in Form von Expert:innen-Interviews sollte das Weltbild und Wertesystem der Interviewpartner:innen als Vertreter:innen des gesellschaftlichen Kollektivs in Zusammenhang mit „auffälligem“ Verhalten aufzeigen. Man kann im Zuge dieser in der Gesellschaft verankerten Ansicht auch von Ideologie sprechen, welche hier charakteristisch für den sozialen und kulturellen Habitus der Expert:innen ist.

Ich beabsichtige durch meine Masterarbeit einen Einblick in die Bewertung von „Andersartigkeit“ in der eigenen Gesellschaft zu geben. Das System der Erwachsenenvertretung ist geprägt von kulturellen Werten und alltäglichen Gepflogenheiten, welche im Kollektibewusstsein und im sozialen Gefüge ihre Wurzeln haben. Norm ist immer kulturell bedingt und kann nicht universalisiert werden (siehe dazu auch Lamnek 2001: 113).

Es handelt sich bei der Erwachsenenvertretung, und allen gesellschaftlichen Teilinstitutionen dieses sozialen Systems, um ein kulturell geprägtes Gefüge. Alle Bezeichnungen von Normalität und Funktion lassen sich auf Moral- und Wertvorstellungen der Gesellschaft zurückführen. Man kann in diesem Zusammenhang davon sprechen, dass jede Störung und Normabweichung kulturspezifisch zu betrachten ist, was dazu berechtigt, ein Phänomen wie die Erwachsenenvertretung in Wien kritisch zu betrachten und dessen Bedeutung als kulturelles und soziales Phänomen einzuordnen und neu zu bewerten.

Durch meine Daten habe ich versucht ein soziales Phänomen, wie es in Wien betrachtet und gehandhabt wird, darzustellen. Dabei schien es von Interesse Fragestellungen zum „Othering“ (Said 1979) und zu der sozialen Normierung einzubeziehen, weil das Phänomen selbst dadurch neu gesehen werden kann. Ein Teil der Gesellschaft nimmt sich das Recht, einen anderen Teil zu bewerten und in eine Schublade zu stecken. Said bezeichnet es auch als „exotisieren“ (ebd.). Man könnte sagen, dass Schutzbedürftige als Exot:innen in gewisser Weise dargestellt werden. Die Gesellschaft als soziale Organisation passt in einem weiteren Schritt das „andere“ Verhalten an und bezeichnet diesen Vorgang als Hilfeleistung und Unterstützung. Der positive Aspekt der Hilfe wurde durch andere problematische Aspekte, wie durch

das Prinzip der Fremdzuschreibung, des „Othering“ und der Machtausübung aus anthropologischer Sicht auf eine neue Ebene der Betrachtung gehoben.

5.2. Schlussfolgerungen der Datenauswertung und Beantwortung der Forschungsfrage

Das „Anders“ sein im System der Erwachsenenvertretung stellt sich als ein Zusammenspiel mehrerer sozialer Defizite dar. Diese können zur Folge haben, dass eine Person nicht mehr vollständig in der Gesellschaft funktioniert. Das daraus resultierende Verhalten fällt im Gegensatz zur Mehrheitsgesellschaft auf. Eine Erwachsenenvertretung wird verhängt, wenn bestimmte soziale Funktionen nicht mehr bewältigt werden können. Ein Leben in der Gesellschaft nach Vorstellung der vorherrschenden Norm ist in diesem Zusammenhang nicht mehr möglich. Der gesellschaftliche Normierungsmechanismus der Erwachsenenvertretung kommt zum Einsatz, wenn das Umfeld der Person die Angelegenheiten nicht mehr übernehmen kann. Dabei kann es zu einer gesetzlichen Erwachsenenvertretung kommen, indem Angehörige die Angelegenheiten für eine Person erledigen, oder eine gerichtliche Erwachsenenvertretung kommt zum Einsatz.

Der Zeitpunkt, an welchem eine Erwachsenenvertretung vom gesellschaftlichen Kollektiv als notwendig erachtet und durchgesetzt wird, kann durch verschiedene Situationen ausgelöst werden. Diese Fälle habe ich durch die Daten (4.1., 4.2., 4.3., 4.4.) dargestellt. Damit wurden die Diskurse aufgezeigt, die an soziale Grenzen gehen, wie es der Ausblick auf diese Masterarbeit in der Einleitung ankündigte. Durch die Darstellung der Ergebnisse wird die Bandbreite der Erscheinungen, die das Phänomen der Schutzbedürftigkeit darstellen, sichtbar. Von Interesse ist allerdings gesamtgesellschaftlich, wie unterschiedlich die Phänomene sind, die zu einer „Diagnose“, die der Schutzbedürftigkeit, führen. So kann es vorkommen, dass die Hausverwaltung bei hohen Mietschulden eines/r betroffenen Mieter:in eine Erwachsenenvertretung beim Bezirksgericht anregt. Wundliegen gehört jedoch genau so dazu wie auffallendes provokantes Verhalten in der Öffentlichkeit, die Unfähigkeit, Alltagsgeschäfte selbstständig zu erledigen bis hin zu schweren „psychischen Störungen“.

Alles in allem wird das einzelne Individuum, die Person als entweder nicht angepasst, sich selbst gefährdend oder andere gefährdend eingestuft.

Die Schutzbedürftigkeit ist nur oberflächlich gesehen die Ursache, welche zum Teil in der Gesellschaft selbst liegt. Hierbei tritt der Prozess des „Othering“ auf. Die kulturelle und soziale Norm wird vorgegeben und es bildet sich demnach eine gesellschaftliche Struktur. Durch einen fehlenden Zusammenhalt und eine Lückenhaftigkeit des sozialen Netzes können Men-

schen alleine durch zunehmendes Alter dieser Struktur nicht mehr folgen. Auch durch das Funktionieren und die damit verbundene Anonymität und Kälte der Gesellschaft werden bestimmte Individuum im Kapitalismus von dem sozialen Gefüge ausgeschlossen. Durch die Erwachsenenvertretung versucht die Gesellschaft diese Menschen wieder zu integrieren. Dem voran geht jedoch der Prozess der Bewertung der betroffenen Individuen als „anders“- das „Othering“ in der eigenen Gesellschaft. Dabei steht die Gesellschaft dem Individuum gegenüber, was einen Aspekt der Grundproblematik der Sozialwissenschaften und der Anthropologie darstellt. Dabei stellt sich die Frage, was eine Person definiert und was die Norm ist.

Die Forschungsfrage hat nach dem „Anderssein“ in diesem Zusammenhang gefragt: Ab welchem Punkt wird Anderssein, im Sinne des nicht-Funktionierens im gesellschaftlichen sozialen Gebilde zu einer Form von „Othering“ (Said 1979) und wann empfindet die Gesellschaft dieses Anderssein als so störend oder problematisch, dass es einer „sozialen Normierung“ bedarf am Beispiel des Systems der Erwachsenenvertretung in Wien?

Diese Forschung zeigt, dass „Normabweichung“ im Sinne einer Schutzbedürftigkeit viele Angelegenheiten im Leben betreffen kann. In den meisten Fällen fällt erst eine Kombination aus mehreren sozialen Funktionsstörungen im Alltag auf und kann fallweise eine Erwachsenenvertretung nach sich ziehen. Die Unterstützung durch eine Erwachsenenvertretung betrifft meist mehrere Angelegenheiten des alltäglichen Lebens einer betroffenen Person, wie beispielsweise die Erledigung der Finanzen oder die Organisation der pflegerischen Betreuung.

Auch ein:e Angehörige:r kann die Hilfebedürftigkeit einer nahestehenden Person als Erwachsenenvertreter:in ausgleichen. Dabei handelt es sich um die sogenannte „gesetzliche Erwachsenenvertretung“ - davon habe ich oben gesprochen- wobei eine angehörige Person die Angelegenheiten der betroffenen Person als Erwachsenenvertreter:in übernimmt.

Der/Die Erwachsenenvertreter:in versucht die soziale Norm dadurch wieder herzustellen (siehe dazu 4.5.), indem sie/er die als wichtig erachteten sozialen Funktionen übernimmt, dabei unterstützt oder hilft, die Funktionen herbeizuführen. Er/Sie beauftragt in einem weiteren entscheidenden Schritt der Normierung die im Alltag als erforderlich erscheinenden Unterstützungsmaßnahmen, welche in der Praxis von Sozialarbeiter:innen, Heimkrankenpfleger:innen etc. übernommen werden. Ein:e gerichtliche/r Erwachsenenvertreter:in stellt Funktionen im gesellschaftlichen Alltag wieder her, wenn die Familien oder Angehörige dies nicht übernehmen (können).

Die Erwachsenenvertretung stellt eine Institution dar, welche normierende Tätigkeiten übernimmt (siehe dazu auch König 1967: 257). Das System der Erwachsenenvertretung setzt damit den Anspruch auf bestimmte, sozial anerkannte Verhaltensmuster der Gesamtgesellschaft durch (siehe dazu Lamnek 2001: 17f.).

Die Diagnose eines auffälligen Verhaltens als „psychische Erkrankung“ kategorisiert Personen als besondere Individuen. In einem weiteren Schritt geht die Gesellschaft mit diesen Menschen um, indem sie beispielsweise eine Erwachsenenvertretung oder einen Aufenthalt auf der Psychiatrie veranlasst. Die „psychisch kranke“ Menschen stellen eine soziale Kategorie dar und sind somit ein Aspekt, der durch das Organisationsnetzwerk der Gesellschaft angepasst wird.

Der Bewertungs- und Normierungsmechanismus der Erwachsenenvertretung ist- so lässt es sich aus meiner Sicht ableiten- durch die Entwicklung eines kapitalistischen, wohlhabenden Sozialstaates entstanden (siehe dazu auch 2.2.5.). Der Kapitalismus als Gesellschaftsform begünstigt die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit einzelnen Individuen und somit den Fokus auf individuell auffallendes Verhalten (siehe dazu auch Shorter 1977).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die genannten auffälligen Erscheinungen, die „Probleme“ in der Gesellschaft über die Zeit immer die gleichen sind. Nur die sozialen Lösungen, um eine Norm wiederherzustellen haben sich im Laufe der Zeit verändert.

Es geht dabei auch um sozialen Zusammenhalt, welcher durch rechtliche Vorgaben der Gesellschaft gestützt wird. Damit ist gemeint, dass eine Gesellschaft ihr Funktionieren durch gewisse Regeln aufrechterhält und Abweichungen von diesen Normen bestmöglich auszubalancieren versucht. Dafür gab es im Laufe der Geschichte verschiedene Lösungsansätze. In Österreich hat sich das System der Erwachsenenvertretung etabliert, um eine normbasierte Organisation der Gesellschaft zu gewährleisten.

Die gesamte Bandbreite normabweichender Verhaltensweisen in Wien habe ich in dieser Masterarbeit nicht vollständig darstellen können. Die Ambivalenz von auffälligem Verhalten ist sehr weitreichend und betrifft die unterschiedlichsten Lebenssituationen. Ich konnte lediglich einen Teil der „sozialen Normabweichungen“ ans Licht bringen. Dennoch habe ich versucht allgemein häufig auftretende soziale Normierungen durch die Erwachsenenvertretung hervorzuheben.

Durch meine eigene Beschäftigung als Erwachsenenvertreterin die Forschungsperspektive beeinflusst ist. Ich konnte feststellen, dass sich durch die anthropologische Auseinandersetzung mit dem Thema eine gewisse Distanz zum Forschungsfeld aufbauen ließ. Ich kann an

dieser Stelle feststellen, dass ich die Rolle der Forscherin einnehmen konnte. Dennoch ist mir aufgefallen, dass ich in den Interviews fachspezifische Begriffe und Fragen eingesetzt habe, was nur möglich war, da mir das Forschungsfeld im Vorfeld bekannt war. Ich habe dadurch expliziter nach bestimmten Themen im Bereich der Erwachsenenvertretung gefragt, was ich als positiv erachte. Jedoch hat sich daraus ein gewisser Bias ergeben, den man aus anthropologischer Sicht hier kritisch anmerken muss.

5.3. Ausblick

Ich habe immer wieder über „betroffene“ oder „schutzbedürftige“ Personen gesprochen. Ein Anspruch an weitere mögliche Forschungsprojekte in diesem Zusammenhang besteht darin, dem „Anderen“ eine Stimme geben. Als „schutzbedürftig“ bezeichnete Personen könnten dadurch zu ihren Wahrnehmungen der sozialen Auffälligkeiten, dem System der Erwachsenenvertretung und des „Othering“ befragt werden. Damit würde Saids Kritik bezüglich der Innensicht, welche der Westen gegenüber dem Orient im Zuge der Bewertung nicht berücksichtigte, beachtet. Das Problem des Datenschutzes müsste hier genau beachtet werden. Interessant in dieser Hinsicht wären beispielsweise die folgenden Fragen: Wie nehmen schutzbedürftige Personen das System der Erwachsenenvertretung wahr? Welche Machtverhältnisse fallen schutzbedürftigen Personen auf? Wie nehmen betroffene Personen ihre eigene Schutzbedürftigkeit als solche wahr?

Die Auseinandersetzung mit der Bewertung von sozialen Verhaltensweisen weckte bei mir zusätzlich das Interesse, den Umgang mit „normabweichendem“ Verhalten in anderen Gesellschaften zu erforschen. Dies stellt ein für mich persönlich spannendes Forschungsfeld in diesem Zusammenhang dar.

Ich habe in dieser Masterarbeit meinen Arbeitsalltag durch einen anthropologischen Blick ganz neu betrachten können. Sich wissenschaftlich mit meiner alltäglichen Beschäftigung zu befassen war für mich sehr anspruchsvoll und gleichzeitig spannend. Ich hoffe, dass ich das Interesse für das vielseitige Feld der Erwachsenenvertretung und der „psychischen Erkrankung“ durch meine Forschungsarbeit in den Bereich der Anthropologie einbringen kann.

6. Quellen

6.1. Literatur

ALEXANDER, Lauren et al. 2022. The importance of anthropology in psychiatry. In: Irish journal of psychological medicine, 2022-06. Cambridge, UK: Cambridge University Press, Vol.39 (2), p.113-114

- BENEDICT, Ruth. 1934. *Anthropology and the Abnormal*. Provincetown, Mass., etc: Taylor & Francis Group. *The Journal of general psychology*, Vol.10 (1), p.59-82
- BISCHOFF, Christine et al. 2014. *Methoden der Kulturanthropologie*. Bern: Hauptverlag.
- BRÜCKNER, Burkhard. IWER, Lukas. THOMA, Samuel. 2017. *Die Existenz, Abwesenheit und Macht des Wahnsinns. Eine kritische Übersicht zu Michel Foucaults Arbeiten zur Geschichte und Philosophie der Psychiatrie*. Cham: Springer International Publishing. Vol.25 (1), p.69-98
- CHEVALIER, Sophie. 2015. *Anthropology at Home*. In: *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. Elsevier Ltd; Second Edition. Vol.1, p.751-757
- CHEVRON, Marie-France. 2004. *Anpassung und Entwicklung in Evolution und Kulturwandel : Erkenntnisse aus der Wissenschaftsgeschichte für die Forschung der Gegenwart und eine Erinnerung an das Werk A. Bastians*. Wien [u.a.]: LIT-Verl. [Birmingham]: EBSCOhost.
- CONRAD, Peter. 1992. *Medicalization and Social Control*. PALO ALTO: Annual Reviews Inc: *Annual review of sociology*, Vol.18 (1), p.209-23
- COOPER, Rachel. 2010. *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*. Lancaster University, Lancaster, UK. Volume 41, Issue 4, p. 325–332
- DIRKS, Nicholas B. 2004. *Edward Said and Anthropology*. In: *Journal of Palestine Studies*, Vol. 33, No. 3, pp. 38–54.
- DURKHEIM, Émile. 1897. *Der Selbstmord*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- DURKHEIM, Emile. 1966. *Über die Anomie*, in: MILLS, C.W. (Hrsg.): *Klassik der Soziologie. Eine polemische Auslese*. Frankfurt a. M.: 394- 436
- EVERETT, Daniel. 2010. *Don't Sleep, There are Snakes: Life and Language in the Amazonian Jungle*. London: Profile Books.
- ERIKSEN, Thomas Hylland. 2015. *Small Places, Large Issues: An Introduction to Social and Cultural Anthropology*. London: Pluto Press.
- FOUCAULT, Michel. 1961. *Folie et déraison: histoire de la folie*. (Englische Auflage 1988. *Madness and civilization: a history of insanity in the age of reason*) New York, NY: Vintage Books.
- FOUCAULT, Michel. 1980. *The history of sexuality. 1, An introduction*. New York, NY : Vintage Books. 1. ed.
- FAWCETT Barbara. EWBER, Zita. WILSON, Sheila. 2012. *International perspectives on mental health: critical issues across the lifespan*. New York: Palgrave Macmillan.
- GOOD, Byron J. 1994. *Illness representations in medical anthropology: a reading of the field* In: *Medicine, Rationality and Experience*. Cambridge University Press: p.25-64.
- GOOD, Byron J. 2012. *Theorizing the 'subject' of medical and psychiatric anthropology*. In: *The Journal of the Royal Anthropological Institut*. Vol. 18, No. 3, pp. 515-535.

HALL, Stuart. MORLEY, David. 1992. The West and the Rest: Discourse and Power. Duke University Press. Essential Essays, Volume 2, 2018, p.141.

HARRIS, Marvin. 1979. Cultural Materialism-The Struggle for a Science of Culture. New York: Random House Inc.

HARRIS, Marvin. 1981. America now: the anthropology of a changing culture. New York: Simon and Schuster.

HEADLAND, Thomas N. PIKE, Kenneth L. HARRIS, Marvin. 1990. Emics and Etics. The Inside/Outsider Debate. Newbury Park, California. Sage Publications Inc.

HEINZ, A. /KLUGE, U. 2011. Anthropologische und evolutionäre Konzepte psychischer Störungen. Dtsch Z Philos. Vol. 59(4): p. 481–652

HEINZ, A. 2015. Krankheit vs. Störung: Medizinische und lebensweltliche Aspekte psychischen Leidens. Berlin/Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. Vol.86 (1), p.36-41

HENRICH, Joseph. HEINE, Steven J. NORENZAYA, Ara. 2010. The weirdest people in the world? New York, USA: Cambridge University Press. The Behavioral and brain sciences Vol.33 (2-3), p. 61-83

HERMANN, Rudolf [HerausgeberIn]. 1916. Entmündigungsordnung: kaiserliche Verordnung vom 28. Juni 1916, RGBl. Nr. 207, über die Entmündigung; mit Verweisungen auf zusammenhängende Stellen, den Durchführungsverordnungen und den amtlichen Beispielen sowie den wichtigsten Materialien. Wien: Manz.

JENKINS, Janis D. 2004. Schizophrenia as a paradigm case for understanding fundamental human processes. In: *JENKINS, Janis D. BARRETT, Robert J. Schizophrenia, culture, and subjectivity: the edge of experience*. Cambridge: Cambridge University Press. P. 29-61

JONES, David, W. 2017. Moral insanity and psychological disorder: the hybrid roots of psychiatry. The Open University, UK: Sagepuplic. History of Psychiatry, Vol. 28(3) p. 263–279.

KEHR, Janina. DILGER, Hansjörg. VAN EEUWIJK, Peter 2018. Transfigurations of Health and the Moral Economy of Medicine: Subjectivities, Materialities, Values. Berlin: Dietrich Reimer Verlag GmbH. Zeitschrift für Ethnologie, Vol.143 (1). P.1-20

KHAN, Nichola. 2017. Mental Disorder. Toronto: University of Toronto Press.

KÖNIG, R. 1967. Recht, in: Soziologie. Fischer Lexikon 10. Frankfurt a. M.: 253-261.

KREMZOW, Friedrich Wilhelm. 1984. Österreichisches Sachwalterrecht: eine kommentierte Darstellung des Bundesgesetzes vom 2.2.1983, über die Sachwalterschaft für behinderte Personen, BGBl. Nr. 136. Eisenstadt: Prugg.

LAMNEK, Siegfried. 2001. Theorien abweichenden Verhaltens: eine Einführung für Soziologen, Psychologen, Pädagogen, Juristen, Politologen, Kommunikationswissenschaftler und Sozialarbeiter [sic]. 7. Auflage. München: Fink Verlag.

LAOR, Nathaniel. 1982. Szasz, Feuchtersleben, and the History of Psychiatry. NEW YORK: Routledge; in: Psychiatry (Washington, D.C.), Vol.45 (4), p.316-324

LAUTMANN, R. 1969. Wert und Norm. Begriffsanalysen für die Soziologie. Köln: Opladen.

LETT, James William, 1997. Science, reason, and anthropology: the principles of rational inquiry. Lanham, Md. [u.a.]: Rowman & Littlefield.

SAID, Edward W. 2000. Am falschen Ort: Autobiografie. (OV:) Out of place. Berlin: Berlin-Verl. 2. Auflage.

SAID, Edward. 1979/ 2003. Orientalism. New York: Vintage Books. Twenty-fifth anniversary edition.

SHORTER, Edward. 2009. Before Prozac: The troubled history of mood disorder in psychiatry. Oxford, New York: Oxford University Press.

SHORTER, Edward. 1977. Die Geburt der modernen Familie. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

SHORTER, Edward. 2013. How everyone became depressed: the rise and fall of the nervous breakdown. Oxford: Oxford University Press.

SUMMERFIELD, Derek. 2019. Afterword: Against “global mental health”. London, England: SAGE Publications. In: Transcultural psychiatry, 2012-07, Vol.49 (3-4), p.519-530

SZASZ, Thomas. 2019. Psychiatry- The Science of Lies. New York: Syracuse University Press.

TEPE. Peter. 2012. Ideologie. Berlin; Boston: De Gruyter.

TOMITA, A. NCAMA, BP. MOODLEY, Y. DAVIDS, R. BURNS, JK. MABHAUDHI, T. et al. 2022 Community disaster exposure and first onset of depression: A panel analysis of nationally representative South African data, 2008–2017. PLOS Clim 1(4): e0000024. <https://doi.org/10.1371/journal.pclm.0000024>

WAKEFIELD, Jerome. HORWITZ, Allan. 2007. The Loss of Sadness: How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder. Cary: Oxford University Press USA – OSO, p.xiii-xiii

WAKEFIELD, Jerome. 2012. Der Begriff der psychischen Störung: An der Grenze zwischen biologischen Tatsachen und gesellschaftlichen Werten. In: *Schramme, T (Hrsg) Krankheits-theorien*. Suhrkamp, Frankfurt am Main, p. 239–262

WHITE, Leslie. 1949. *The Science of Culture, a study of man and civilization*. New York: Grove Press Inc.

WHITE, Leslie. 1959. *The Evolution of Culture - The Development of Civilization to the Fall of Rome*. New York, NY: McGraw-Hill.

WIENCKE, Markus. 2011. *Kulturen der Gesundheit: Sinnerleben im Umgang mit psychischem Kranksein. Eine Anthropologie der Gesundheitsförderung*. Bielefeld: transcript Verlag.

WINDSHUTTLE, Keith. 2000. [1996]. The Discourses of Michel Foucault. In: *The Killing of history*. New York City: Encounter Books, p. 121 – 157.

6.2. Internetquellen

URL 1: Das neue Erwachsenenschutzrecht, Bundesministerium für Justiz, <https://www.justiz.gv.at/home/service/erwachsenenschutz/das-neue-erwachsenenschutzrecht-im-ueberblick.40.de.html>, 03.03.2022, 15:03

URL 2: <https://www.justiz.gv.at/home/service/patientenanwaltschaft-bewohnerververtretung-undvereinsvertretung/erwachsenenvertretung.2c94848b4c3462bf014c4b438fc100fd.de.html> 04.03.2022, 09:29

URL 3: <https://www.spektrum.de/news/genstudien-gibt-es-ein-schizophrenie-gen/1529523#:~:text=Schizophrenie%20gilt%20als%20hochgradig%20erblich,liegen%20bei%20rund%2080%20Prozent>, 20.04.2022, 09:05

URL 4: <https://www.gedenkstaettesteinhof.at/de/ausstellung/18-bio-psychiatrie-genetik-und-euthanasie-heute>, 22.04.2022, 10:12

URL 5: <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=278>, 27.04.2022, 11:24

URL 6: <https://books-kingdom.com/8881393-what-is-the-difference-between-patrilineal-and-matrilineal-descent#:~:text=Die%20matrilineare%20Abstammung%20ist%20ein%20Abstammungssystem%2C%20bei%20dem,Wir%20nennen%20dies%20auch%20enatic%20oder%20uterine%20Abstammung.>, 27.05.2022, 12:04

URL 7: <https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/psyche/schizophrenie>, 02.06.2022, 13:30

URL 8: Microsoft Word - Exposé für Dissertationsvorhaben - endgültig.docx (univie.ac.at) - Exposé zum Dissertationsvorhaben mit dem vorläufigen Arbeitstitel: Die geplanten Neuerungen durch das 2. Erwachsenenschutz-Gesetz, Dissertationsgebiet Zivilrecht, Verfasserin Mag. iur. Helma Riefenthaler, 2016 01.03.2022, 11:25

URL 9: Das neue Erwachsenenschutzrecht, Bundesministerium für Justiz, https://www.justiz.gv.at/file/2c94848a60c1583801614709bca3434b.de.0/justiz_erwsgg_download.pdf?forcedownload=true , 03.03.2022, 15:03

URL 10: https://vertretungsnetz.at/fileadmin/user_upload/7_News/docs/SCHAUER_Manuskript_kurz.pdf, 29.06.2022, 10:41

URL 11: <https://flexikon.doccheck.com/de/Selbstgef%C3%A4hrdung>, 20.10.2022, 15:19

URL 12: <https://www.wien.gv.at/mba/reinhaltung.html>, 27.10.2022, 09:21

URL 13: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-demenz/krankheitsbild-und-verlauf.html#:~:text=Die%20Behandlung-,Was%20ist%20eine%20Demenz%3F,Lebens%20erworbenen%20F%C3%A4higkeiten%20und%20Fertigkeiten.>, 27.10.2022, 10:38

URL 14: <https://tu-dresden.de/gsw/phil/iso/mak> , 17.11.2022, 16:05

URL 15: <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/psychosen/>, 09.01.2023, 19:52

URL 16: <https://info.umkc.edu/makinghistory/the-gay-liberation-movement/>, 27.02.2023, 12:32

URL 17: <https://artsandculture.google.com/story/hAUBVgWeiBZ-Ig>, 27.02.2023, 12:38

URL 18: <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/persoenlichkeitsstoerungen/krankheitsbilder/>, 12.03.2023, 17:59

URL 19: <https://www.msmanuals.com/de/heim/psychische-gesundheitsst%C3%B6rungen/zwangsst%C3%B6rung-und-%C3%A4hnliche-erkrankungen/messiesdrom#:~:text=Personen%20mit%20Messie%2DSyndrom%20haben,Gegenst%C3%A4nde%20unterzubringen%2C%20die%20sie%20ansammeln>, 13.03.2023, 14:49

URL 20:

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/schizophrenia/symptoms-causes/syc-20354443>, 24.03.2023, 11:25

URL 21:

<https://anthrowiki.at/Evolutionismu> , 16.08.2024, 16:08

URL 22:

<http://www.philolex.de/bewumate.htm#:~:text=Idealismus%3A%20Das%20Bewusstsein%2C%20den%20Geist,Kraft%2C%20Gott%2C%20Idee%20o.,> 20.08.2024, 16:03

URL 23:

<https://www.philomag.de/lexikon/dualismus#:~:text=Bezeichnung%20f%C3%BCr%20jede%20Doktrin%2C%20die,Geist%20oder%20Gut%20und%20B%C3%B6se.,> 20.08.2024, 16:05

6.3. Weitere Quellen

Erwachsenenschutzrecht. 2021. Bundesministerium für Justiz, 2. Auflage

ARS Seminar “Erwachsenenschutzrecht aktuell“ am 28.09.2022, Dr. Ulrich Pesendorfer

6.4. Expert:inneninterviews

Erstes Interview:

(Dauer 00:25:57)

31 Jahre

Strukturiertes ExpertInnen-Interview

18.07.2022

Schönbornpark, 1080 Wien

Erwachsenenvertreter beim Verein Vertretungsnetz

Siebeneinhalb Jahre im Bereich der Erwachsenenvertretung tätig

Zweites Interview:

(Dauer 00:45:05)

34 Jahre

Strukturiertes ExpertInnen-Interview

06.08.2022

Cafe Weingartner, 1150 Wien

Erwachsenenvertreter beim Vertretungsnetz

Zwölf Jahre einschlägig in diesem Bereich tätig

Drittes Interview:

(Dauer 00:30:47)

66 Jahre

Strukturiertes ExpertInnen-Interview

24.08.2022

Ordination, 1230 Wien

Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger für psychotherapeutische Medizin und Psychiatrie

seit 32 Jahren in diesem Bereich tätig

Viertes Interview:

(Dauer 00:43:58)

33 Jahre

Strukturiertes ExpertInnen-Interview

07.09.2022

Büro für Erwachsenenvertretungen, 1190 Wien

Sachbearbeiterin für Erwachsenenvertretungen

seit zehn Jahren einschlägig in diesem Bereich tätig

6.5. Anhänge

6.5.1. Interviewprotokolle

6.5.2. Ablauf Interview und Interviewfragen

6.5.3. Transkriptionen