

Richtlinie

Unterbringung Minderjähriger in geschlossene Einrichtungen

1. Ausgangslage

Es kommt vor, dass Minderjährige durch die KESB in geschlossene Einrichtungen untergebracht werden. Ende 2023 wurden die Medien und die Politik auf die Praxis aufmerksam, Jugendliche, welche nie eine Straftat begangen haben, in geschlossene Einrichtungen unterzubringen.¹ Auf Unverständnis stiess jedoch weniger die Unterbringung an sich, als vielmehr die Verlegung in ein Gefängnis als disziplinarische Massnahme.²

In dieser Richtlinie wird der Frage nachgegangen, ob und wie weit die behördliche Unterbringung von Minderjährigen in geschlossene Einrichtungen rechtmässig ist und welche Wirkung dies auf das Leben der Betroffenen hat.

Schliesslich wurde die bisherige Praxis der KESB Winterthur-Andelfingen analysiert. Die Richtlinie verfolgt das Ziel, eine Haltung für die Zukunft zu entwickeln.

2. Rechtliche Grundlagen

Ein Eingriff in die Bewegungsfreiheit einer Person in Form eines Freiheitsentzuges wird von der herrschenden Lehre und dem Bundesgericht als schwerwiegender Grundrechtseingriff qualifiziert. Die Freiheit einer Person darf nur in den vom Gesetz vorgesehenen Fällen entzogen werden.³ Der Freiheitsentzug einer minderjährigen Person ist nur dann zulässig, wenn er rechtmässig und zum Zweck überwachter Erziehung oder zur Vorführung vor die zuständige Behörde erfolgt.⁴ Gemäss Rechtsprechung des EGMR wird jede Form von Einflussnahme auf die Entwicklung des Kindes vom Begriff Erziehung erfasst. Eine Unterbringung nur zur Bestrafung, ohne jeglichen erzieherischen Zweck, ist nicht zulässig.

1 Vgl. Bundesratsbericht zu Interpellation Wyss 23.4357 «Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Gefängnissen aufgrund Platzmangels», <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20234357> (12.02.2024); siehe auch Antwort (RRB-2024-0148) des Regierungsrats Zürich <https://www.zh.ch/de/politik-staat/gesetze-beschluesse/beschluesse-des-regierungsrates/rrb/regierungsratsbeschluss-148-2024.html> (15.02.2024).

2 Quelle: <https://www.nzz.ch/zuernich/umstrittene-kesb-praxis-heime-sperren-kinder-ohne-urteil-hinter-gitter-ld.1766663> (22.11.2023); sowie <https://www.nzz.ch/zuernich/kinder-unschuldig-im-gefaengnis-zuercher-regierung-kritisiert-kesb-praxis-ld.1814220> (16.02.2024); vgl. auch <https://www.srf.ch/news/schweiz/umstrittene-kesb-praxis-jugendliche-landen-unschuldig-im-gefaengnis> (15.11.2023).

3 Art. 31 Abs. 1 BV.

4 Art. 5 Abs. 1 lit. d EMRK.

Muss das Kind in einer geschlossenen Einrichtung oder in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden, so sind die Bestimmungen des Erwachsenenschutzes über die fürsorgerische Unterbringung **sinngemäss** anwendbar. Ist das Kind urteilsfähig, so kann es selber das Gericht anrufen.⁵

Die sinngemässe Anwendung der Bestimmungen des Erwachsenenschutzes über die fürsorgerische Unterbringung gilt nicht für alle Artikel. Anwendung finden die Bestimmungen betreffend die Entlassung, die Zurückbehaltung freiwillig eingetretener Jugendlicher, der periodischen Überprüfung, die Vertrauensperson und das Beschwerdeverfahren. Betreffend die Behandlung der psychischen Störung sind die Bestimmungen hingegen nicht anwendbar.⁶

Eltern handeln Kraft ihres Aufenthaltsbestimmungsrechts. Handelt die KESB, muss den Eltern daher vorgängig das Aufenthaltsbestimmungsrecht entzogen werden. Dazu müssen alle entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sein.⁷

Eine ärztlich angeordnete Unterbringung⁸ ist mit dem Einverständnis der Eltern möglich. Sind die Eltern nicht einverstanden, so muss deren Aufenthaltsbestimmungsrechts entzogen werden.⁹

3. Begriffsdefinition

3.1. Geschlossene (sozialpädagogische) Einrichtung

Der Begriff «geschlossene Einrichtung» umschreibt eine Institution, welche die Bewegungsfreiheit der betroffenen Kinder und Jugendlichen aufgrund der Betreuung und Überwachung spürbar stärker beschränkt, als dies bei Altersgenossen, die in einer Familie oder Pflegefamilie aufwachsen, üblicherweise der Fall ist.¹⁰ Institutionen¹¹ gelten als «geschlossen», wenn Minderjährige stationär untergebracht werden können und sie baulich und organisatorisch geschlossen sind, so dass ein eigenmächtiges Verlassen bestmöglich verhindert wird. Gegenüber anderen Heimformen haben sie wesentlich grössere Einschränkungen.¹² Ausschlaggebend ist letztlich das Konzept der Einrichtung. So kann es für die Qualifikation als geschlossene Einrichtung schon reichen, wenn eine Institution eine geschlossene Abteilung führt, in welche das Kind ohne erneuten behördlichen Entscheid nach Institutionskonzept versetzt werden kann, auch wenn die Unterbringung nicht direkt ins geschlossene Setting erfolgte.¹³

5 Art. 314b ZGB.

6 Vgl. KOKES Praxisanleitung Kindesschutzrecht, Kap. 8.3.

7 Vgl. Art. 310 ZGB.

8 Art. 429 ZGB.

9 KOKES Praxisanleitung Kindesschutzrecht, Rz. 5.58.

10 KUKO ZGB – COTTIER, Art. 314b N 2; vgl. BGE 23.12.2014; 5A_665/2014 und BGE 121 III 306.

11 Eine Auflistung zu den (teil-)geschlossenen Einrichtungen für Aufnahme von kindesschutzrechtlich eingewiesenen Minderjährigen vgl. FHB Kindes- und Erwachsenenschutzrecht Cantieni/Blum N 15.103.

12 Biderbost, FamPra.ch, 2019, S. 355.

13 KOKES Praxisanleitung Kindesschutzrecht, Rz. 2.94.

3.2. Psychiatrische Klinik

Wie aus dem Wortlaut zu entnehmen ist, handelt es sich um ein psychiatrisches Krankenhaus.¹⁴ Gemeint sind psychiatrisch ausgerichtete Einrichtungen, welche auf die Behandlung von psychischen Leiden und Betreuung von psychisch kranken Personen spezialisiert sind. Die Klinik bzw. die Abteilung sollte eine Spezialisierung auf Kinder und Jugendliche aufweisen.¹⁵

3.3. Gefängnis

Gefängnisse sind Justizvollzugsanstalten zur Unterbringung von Personen, die eine Haftstrafe verbüssen oder zwecks Strafuntersuchung vorübergehend inhaftiert werden. Für die KESB besteht keine Gesetzesgrundlage zur Unterbringung in Gefängnissen.

4. Anwendung der FU-Bestimmungen auf Minderjährige

Ein Teil der Lehre geht davon aus, dass urteilsfähige Kinder bzw. Jugendliche gegen deren Willen einzig im Rahmen einer fürsorgelichen Unterbringung zur Behandlung einer psychischen Störung in eine geschlossene Einrichtung untergebracht werden dürfen.¹⁶ Zudem ist umstritten, ob die Eltern ihre urteilsunfähigen Kinder in solche Einrichtungen unterbringen dürfen, wenn diese erkennen lassen, dass sie nicht einverstanden sind.

Letztlich setzt die Unterbringung in eine psychiatrische Klinik immer eine psychiatrische Indikation voraus: Die Kindeswohlgefährdung muss darin bestehen, dass das Kind aufgrund einer psychischen Störung stationär behandlungsbedürftig ist und die Inhaber der elterlichen Sorge dieser Situation nicht adäquat begegnen können.¹⁷

4.1. Unterbringung in geschlossene (pädagogische) Einrichtungen

Die Unterbringung in eine geschlossene Einrichtung setzt nach einem Teil der Lehre keine psychiatrische Indikation voraus. Sie kann auch aus erzieherischen Gründen erforderlich sein.¹⁸ Unbestritten ist, dass die Notwendigkeit einer «überwachten» Erziehung als Unterbringungsgrund gilt.¹⁹

¹⁴ KOKES Praxisanleitung Kinderschutz Rz 2.94.

¹⁵ Biderbost, FamPra.ch, 2019, S. 355.

¹⁶ Küng/Minder, ZKE 2020, S. 500.

¹⁷ OFK-Maranta Art. 314b ZGB N 6+7.

¹⁸ OFK-Maranta Art. 314b ZGB N 6+7.

¹⁹ BGer 5A_243/2018, Urteil vom 13. Juni 2018, E 2.1; Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personen- und Kindesrecht], BBl 2006 7102 Ziff. 2.4.2; GEISER/ETZENSBERGER, in: Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch, 5. Aufl. 2014, N. 4 zu Art. 426 ZGB).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann die Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung mit dem Ziel erfolgen, Jugendlichen einen engen erzieherischen und schulischen Rahmen zu setzen. Dies mit dem Ziel, eine Verhaltensänderung zu bewirken und deren gesunde Entwicklung zu fördern. Es handelt sich somit um eine erzieherische Massnahme.²⁰

Das Kind ist in angemessener Weise unterzubringen.²¹ Lässt sich keine geeignete Einrichtung finden, hat die Unterbringung zu unterbleiben.²² Beim Entscheid, welche Einrichtung diesen Voraussetzungen entspricht, steht der Behörde ein grosses Ermessen zu. Sie hat sorgfältig die Bedürfnisse des Kindes wie auch das Angebot bzw. Konzept der Einrichtung zu ermitteln und zu prüfen, ob diese auf einander abgestimmt sind.²³

4.2. Unterbringung in eine psychiatrische Klinik

Die Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik erfolgt aufgrund einer psychischen Störung, die einer psychiatrischen Behandlung bedarf.²⁴

5. Einweisende

5.1. Unterbringung durch Inhaber der elterlichen Sorge

Die elterliche Sorge beinhaltet das Recht, den Aufenthaltsort des Kindes zu bestimmen.²⁵ Sofern das Kind in dieser Hinsicht nicht urteilsfähig ist, können die Eltern stellvertretend für das Kind in eine Unterbringung in eine geschlossene Einrichtung einwilligen.²⁶ Es handelt sich in diesem Fall um einen freiwilligen Aufenthalt in der entsprechenden Institution.

Ist das Kind urteilsfähig, kann es seinen Aufenthaltsort grundsätzlich selbst bestimmen. Dies kann jedoch im Widerspruch zum sog. Aufenthaltsbestimmungsrecht der Eltern stehen. Die Unterbringung in eine Einrichtung erfolgt somit einvernehmlich, wenn das urteilsfähige Kind sowie die Inhaber der elterlichen Sorge damit einverstanden sind.²⁷ Gemäss einem überwiegenden Teil der Lehre kann das urteilsfähige Kind nicht gegen dessen Willen durch die Inhaber der elterlichen Sorge in einer geschlossenen Einrichtung untergebracht werden.²⁸

20 BGer 5A_243/2018, Urteil vom 13. Juni 2018, E 2.3 und E 3.2.

21 Art. 310 ZGB.

22 BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger Art. 426 N 39.

23 BGer 5A_243/218, Urteil vom 13. Juni 2018, E 3.1.

24 Art. 426 Abs. 1 i.V.m. Art. 429 Abs. 1 ZGB.

25 Art. 301a Abs. 1 ZGB.

26 Küng/Minder, Die fürsorgerische Unterbringung von Minderjährigen, in ZKE 6/2020, S. 498.

27 OFK-Maranta Art. 314b N 3.

28 Küng/Minder, Die fürsorgerische Unterbringung von Minderjährigen, in ZKE 6/2020, S. 495; vgl. auch OFK-Maranta Art. 314b N 3.

5.2. Unterbringung durch ärztliche Fachpersonen

Die Unterbringung von Minderjährigen durch eine ärztliche Fachperson²⁹ ist gegen den Willen des urteilsfähigen Kindes / Jugendlichen unter den Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung rechtmässig, wenn die Inhaber der elterlichen Sorge damit einverstanden sind.³⁰

Sind die Eltern einverstanden und ist das Kind nicht urteilsfähig, so handelt es sich um einen freiwilligen Eintritt. Es braucht in diesem Fall keine ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung.

Sind die Inhaber der elterlichen Sorge mit der fürsorgerischen Unterbringung ihres Kindes nicht einverstanden, ist auch eine ärztliche Anordnung wirkungslos.³¹

5.3. Unterbringung durch die KESB

Auch im Falle der behördlich angeordneten Unterbringung ist zwischen dem urteilsfähigen und dem urteilsunfähigen Kind zu unterscheiden.

Beim urteilsfähigen Kind gestalten sich die Konstellationen wie folgt:

Sind die Eltern einverstanden, das Kind aber nicht, handelt es sich um eine fürsorgerische Unterbringung.³² Der Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts der Eltern erübrigt sich.

Im umgekehrten Fall, wenn also die Eltern nicht einverstanden sind, das Kind aber schon, handelt es sich nicht um eine fürsorgerische Unterbringung. Das bedeutet, dass lediglich den Eltern das Aufenthaltsbestimmungsrecht über ihr Kind entzogen werden muss.³³

Sind weder die Eltern noch das Kind einverstanden, handelt es sich um eine fürsorgerische Unterbringung, bei welcher auch den Eltern das Aufenthaltsbestimmungsrecht über ihr Kind zu entziehen ist.³⁴

29 Die Kantone können Ärzte und Ärztinnen bezeichnen, die neben der KESB eine Unterbringung während einer vom kantonalen Recht festgelegten Dauer anordnen dürfen (Art. 429 Abs. 1 ZGB). Im Kanton Zürich sind die Voraussetzungen hierfür in § 27 ff EG KESR geregelt. Die Unterbringung darf maximal 6 Wochen andauern. Hält die ärztliche Leitung der Einrichtung eine längere Unterbringung für notwendig, hat sie der KESB rechtzeitig einen begründeten Antrag zu stellen (§29 EG KESR).

30 Art. 426 i.V.m. Art. 314b und Art. 429 f ZGB.

31 Zum Ganzen: Küng/Minder, Die fürsorgerische Unterbringung von Minderjährigen, in ZKE 6/2020, insbes. S. 500 ff.

32 Art. 426 i.V.m. Art. 314b ZGB.

33 Art. 310 Abs. 1 ZGB.

34 Art. 426 i.V.m. Art. 314b ZGB und Art. 310 Abs. 1 ZGB.

Beim urteilsunfähigen Kind sind folgende Konstellationen zu unterscheiden:

Sind die Eltern einverstanden, handelt es sich um einen freiwilligen Eintritt. Eine Unterbringung durch die KESB ist nicht erforderlich.

Sind die Eltern nicht einverstanden, muss ihnen das Aufenthaltsbestimmungsrecht über ihr Kind entzogen werden.³⁵ Es handelt sich jedoch nicht um eine fürsorgliche Unterbringung.

6. Bisherige Praxis der KESB Winterthur-Andelfingen

Von 2013 bis 2023 wurden 24 Minderjährige in geschlossenen pädagogischen Einrichtungen untergebracht, welche die Bewegungsfreiheit einschränken. 17 davon waren weiblich, 7 männlich. Folgende Gründe wurden für die entsprechenden Massnahmen genannt:

- Entweichung aus einer anderen Einrichtung bzw. dort nicht mehr tragbar
- Gewalttätiges, aggressives und delinquentes (fremdgefährdendes) Verhalten
- ambulante Massnahmen ausgeschöpft
- psychische Störung
- soziale Verwahrlosung, gestörtes Sozialverhalten
- Gefährdung der eigenen sexuellen Integrität
- Substanzmissbrauch
- Selbstverletzendes Verhalten
- Suizidversuche / Suizidgedanken
- Hierarchieumkehr in der Eltern-Kind-Beziehung
- Schulabsentismus, fehlende Tagesstruktur, Tag-Nacht-Umkehr

Gemäss der Einschätzung der fallverantwortlichen Behördenmitglieder konnte bei 13 Jugendlichen sechs Monate nach dem Austritt eine positive Entwicklung beobachtet werden. Bei 9 Jugendlichen konnte kein positiver Effekt auf deren Situation und Entwicklung festgestellt werden. Bei zwei Jugendlichen verschlechterte sich die Situation.³⁶

³⁵ Art. 310 Abs. 1 ZGB.

³⁶ Zur internen Erhebung der bisherigen Praxis der KESB Winterthur-Andelfingen ist anzumerken, dass die Ergebnisse lediglich die Sichtweise der Behörde darstellen, jedoch die Perspektive der betroffenen Minderjährigen in der Erhebung fehlen. Insofern ist nicht bekannt, wie die Aufenthalte in den geschlossenen Einrichtungen (rückblickend) von den Betroffenen selbst wahrgenommen wurde und welche (subjektive) Bedeutung diese für ihre Biographie haben. Es ist unklar, inwiefern die (mit Zwang durchgeführte) Unterbringung, allenfalls einen schwerwiegenden biographischen Einschnitt bewirkte und die Selbst- und Fremdwahrnehmung des Kindes verändert hat. «Erfolge» aus Sicht des Helfersystems müssen nicht zwingend auch «Erfolge» aus Sicht der jungen Menschen sein – und umgekehrt (vgl. auch Baumann und Macsenaere, 2021, S. 246).

Der Autorenschaft dieser Richtlinie ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass Fachpersonen der Kindesschutzbehörden, Berufsbeistandschaften und der ambulanten und stationären Kinder- und Jugendhilfe die mit den oben erwähnten herausfordernden Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen konfrontiert sind, oft an ihre Grenzen kommen. Diese Verhaltensweisen führen oft zu Abbrüchen einer stationären Massnahme.

Bei wiederholten Abbrüchen von stationären Settings werden Jugendliche in der Fachwelt zunehmend als «Systemsprenger*innen» bezeichnet.³⁷ Die Jugendlichen werden auch als «Hoch-Risiko-Klientel» bezeichnet, welche sich in einer durch Brüche geprägten negativen Interaktionsspirale mit dem Hilfesystem, den Bildungsinstitutionen und der Gesellschaft befinden und diese durch als schwierig wahrgenommene Verhaltensweisen aktiv mitgestalten.³⁸ Diese Zuschreibung kann problematisch sein, weil damit die Jugendlichen für deren Probleme verantwortlich gemacht werden.³⁹ Die Fokussierung auf das Verhalten der Jugendlichen führt dazu, dass das Unterstützungssystem als Mit- oder Hauptverursacher von «Systemsprenger*innen» in den Hintergrund rückt.⁴⁰ Mit anderen Worten: die Kinder und Jugendlichen «sprengen» mit ihrem auffälligen Verhalten die Möglichkeiten des Helfersystems und zeigen dessen Grenzen auf.

7. Haltungen

Gemäss Auffassung der Befürworter von geschlossenen Unterbringungen existiere eine Gruppe von Jugendlichen, denen nur noch im Rahmen einer geschlossenen Einrichtung Hilfe angeboten werden könne. Diese Jugendlichen würden als «nicht mehr tragbar», «besonders schwierig», «therapieresistent» oder als «ständig entweichend» gelten. Die Jugendlichen seien pädagogisch unerreichbar. In der geschlossenen Einrichtung sollen die Jugendlichen direkt und ohne Ausweichmöglichkeit mit der Problematik konfrontiert werden und an den eigenen Problemen arbeiten. Mit der Unterbringung soll eine negative Entwicklung unterbrochen und neue Zukunftsperspektiven eröffnet werden. Weiter wird der Schutz vor den schädlichen Einflüssen durch das Umfeld genannt. Der Schutz der Jugendlichen vor der Gesellschaft und der Schutz der Gesellschaft vor den Jugendlichen sind Motive für die Unterbringung in geschlossene Einrichtungen.⁴¹

37 Baumann & Macsenaere, 2021, in Baumeister, S. 6, 2023.

38 Baumann und Macsenaere, 2021, S. 244.

39 So auch Baumeister, S. 7, 2023.

40 Baumeister, S. 6, 2023; mehr zu den Empfehlungen zur Ausgestaltung der Helfersysteme siehe Baumeister, S. 60.

41 siehe zum Ganzen Sülze-Temme, 2007, S. 52 und Lehmann, 2014, S. 14.

Dem steht die Haltung gegenüber, dass Erziehung Vertrauen voraussetze und auf einer positiven Beziehung basiere. Eine Erziehungsphilosophie, welche dem Humanismus und der Reformpädagogik verpflichtet sei, wende sich gegen eine Bestrafung und gegen Zwang.⁴² Bei den Jugendlichen führe deren «Einsperren» zu Gefühlen der Ohnmacht und könne von diesen nicht als Unterstützung wahrgenommen werden. Der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung werde verhindert.⁴³ Vielmehr werde die Isolation von den Betroffenen nicht als Hilfe, sondern als Bestrafung wahrgenommen.⁴⁴ Eine geschlossene Einrichtung könne nicht der richtige Ort für eine pädagogisch-therapeutische Arbeit mit Jugendlichen sein. Die Unterbringung von nicht strafrechtlich verurteilten Jugendlichen sei nicht zu legitimieren.⁴⁵ Bestehe die Möglichkeit, Minderjährige in geschlossene Einrichtungen unterzubringen, werde sie auch genutzt. Untersuchungen in Deutschland hätten ergeben, dass der Ausbau von geschlossenen Einrichtungen nicht nur ihre Sogwirkung verstärken, sondern auch die Weiterentwicklung von Alternativen für «besonders schwierige Kinder und Jugendliche» verhindern würde.⁴⁶

Im Rahmen einer empirischen Untersuchung wurde untersucht, welche Kriterien bei Kinderschutzbehörden in der Deutschschweiz für eine Unterbringung von Jugendlichen in geschlossenen Einrichtungen massgebend sind. Die Kriterien, welche für eine Unterbringung als relevant gewichtet wurden, waren zum Teil divergierend. Dabei wurde erkennbar, dass eine Mehrheit äusserte, dass die Unterbringung von Jugendlichen in geschlossene Einrichtungen die letztmögliche Intervention sei, wenn nichts anderes übrigbleibe. Diese Aussagen wurden als grosse Hilflosigkeit des Helfersystems bewertet, welches im Umgang mit «schwierigen» Jugendlichen an seine Grenzen stösst.⁴⁷

Gesicherte Kenntnisse über die Wirkung der geschlossenen Heimerziehung liegen nicht vor.⁴⁸ Weiter liegen keine Ergebnis- und Wirkungsanalysen zu freiheitsentziehenden Massnahmen vor.⁴⁹ Aussagen zur Verhältnismässigkeit und Eignung sind aufgrund fehlender empirischer Wirkungsanalysen nicht möglich.⁵⁰ Bisherige Studien ergaben immerhin, dass einheitliche Indikationskriterien für eine Unterbringung fehlen.⁵¹

42 IGfH, 2013, S. 70.

43 Sülze-Temme, 2007, S. 218.

44 IGfH, 2013, S. 25.

45 Lehmann, 2014, S. 15.

46 Sülze-Temme, 2007, S. 201.

47 Lehmann, 2014, S. 56.

48 Vgl. Sülze-Temme, 2007, S. 217.

49 Sülze-Temme, 2007, S. 61.

50 Sülze-Temme, 2007, S. 217.

51 Sülze-Temme, 2007, S. 218.

8. Forschung und politische Aufarbeitung

Bis 1981 waren in der Schweiz zehntausende Kinder und Erwachsene von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen betroffen. Die Lebensgeschichten dieser Menschen ist geprägt von leidvollen Erfahrungen.⁵² Seit einigen Jahren wird die Geschichte der schweizerischen Fürsorgepraxis aufgearbeitet. Im Fokus der Aufarbeitung stehen widerrechtliche staatliche Eingriffe in die Freiheitsrechte einzelner Menschen. Um fürsorgerische Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen in einem breiteren Kontext zu untersuchen, beauftragte der Bundesrat den Schweizerischen Nationalfonds (SNF) 2017 mit dem Nationalen Forschungsprogramm (NFP) Fürsorge und Zwang – Geschichte, Gegenwart, Zukunft.⁵³ Im Frühjahr 2024 erschien eine Synthese mit den wichtigsten Erkenntnissen und Impulsen. Diese Publikation zeigt die zentralen Befunde zu Ursachen und Wirkungen von Eingriffen in Biographien und deren Bedeutung für die heutigen Akteure und Akteurinnen aus Praxis und Politik auf.⁵⁴

Gewisse Parallelen zur aktuellen Diskussion scheinen jedoch frappant: auch die administrative Versorgung betraf Menschen, die keine Straftat begangen hatten und war bis 1981 zulässig. Für Minderjährige galten spezielle Regeln, welche bereits vor 1981 revidiert wurden. Denn anders als die Unterbringungen, welche sich auf das Vormundschaftsrecht im Zivilgesetzbuch stützten, erfolgten administrative Unterbringungen ausschliesslich nach kantonalem Recht. Die Gründe für die Unterbringung unterschieden sich deshalb nach der jeweiligen kantonalen Praxis. Es ging um «Besserung», «Prävention für Delinquenz» oder «Nacherziehung» bzw. darum, die Betroffenen an die Normen und Anforderungen der Gesellschaft anzupassen.⁵⁵

Die historische Forschung zeigt auf, dass Fachpersonen der Sozialen Arbeit lange Zeit ihren Hauptauftrag in der Heranführung von sozial abweichenden oder unangepassten Personen an anerkannte Normen der Gesellschaft sahen.⁵⁶

Wieweit der Staat Fürsorge mit Zwang durchsetzen soll und darf, und welche Voraussetzungen überhaupt zu solch einem schweren Eingriff in die persönliche Freiheit legitimieren, ist letztlich eine normative Frage und als solche auch historisch wandelbar.⁵⁷ In der Gesellschaft und in der psychiatrischen Versorgung wächst das Bewusstsein für die negativen Folgen von Zwangsmassnahmen.⁵⁸

52 <https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/fszm.html> (06.06.2023).

53 Ausschreibung NFP 76 Fürsorge und Zwang, 2017, S. 5-6.

54 Leitungsgruppe NFP 76 (2024): Eingriffe in Lebenswege. Ergebnisse und Impulse des Nationalen Forschungsprogramms «Fürsorge und Zwang». (NFP 76. Schweizerischer Nationalfonds Bern; vgl. auch https://www.nfp76.ch/media/de/BUe4hrFjHbKmwkL/Synthese_NFP76_DE.pdf (04.06.2024).

55 siehe zum Ganzen FamPra, 2015, S. 800-801.

56 ZKE. 2021, S. 337.

57 FamPra, 2015, S. 808.

58 Schlussbericht, Evaluation der fürsorgerischen Unterbringung FU, 2022, S. 136, <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/74612.pdf> (12.12.2023).

Auch die Deutsche Ethikkommission hat sich mit der Thematik der geschlossenen Unterbringung von Jugendlichen befasst. Als pädagogische Massnahme im Rahmen der Jugendhilfe werden die Haltungen der Befürworter und der Gegner diskutiert. Es besteht kein Konsens darüber, wie der «Erfolg» einer solchen Massnahme gemessen werden soll. Es besteht jedoch Konsens, dass im Rahmen der Kinder- und Jugendpsychiatrie eine akute und unmittelbare Gefährdung einer minderjährigen Person abzuwenden ist und dies eine geschlossene Unterbringung legitimiert.⁵⁹

9. Schlussfolgerung

Die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen Jugendliche in eine geschlossene Einrichtung untergebracht werden, ist eine normative Frage, welche stark von der gesellschaftlichen Haltung geprägt wird. Die gesellschaftliche Haltung ist uneinheitlich. Der fachliche Diskurs wurde bisher zu wenig geführt. Die negative Wirkung dieser zivilrechtlichen Massnahme auf die Lebensgeschichte der Betroffenen kann von den Forschungsergebnissen zu NFP 76 abgeleitet werden. Die positive Wirkung einer solchen zivilrechtlichen, pädagogischen Massnahme auf die Entwicklung der Betroffenen kann hingegen nicht nachgewiesen werden. Davon gibt es eine Ausnahme: Bei einer akuten und unmittelbaren Gefährdung einer minderjährigen Person im Rahmen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Letztlich ist die Politik und die Kinder- und Jugendhilfe gefordert, für mehrfachbelastete Kinder und Jugendliche ausreichend Therapieplätze sowie Plätze in geeigneten Einrichtungen zu schaffen. Geeignet sind Einrichtungen, welche mit pädagogischen Konzepten ohne Einschluss und Zwang arbeiten.

Von der Gesamtbehörde im Juni 2024 verabschiedet

© Version August 2025

59 Stellungnahme der Ethikkommission zu freiheitsentziehenden Massnahmen bei Kindern und Jugendlichen, 2016, S. 16.