

Eigenverantwortung und Selbstbestimmung

„Was leiblich schwach ist, muss üben statt zu ruhen. Kann nicht wünschen, zu rasten, ohne dass es vollends rostet. Aber der Kranke will durchaus rasten und ruhen, das Bett verbirgt und birgt ihn zugleich.“

Dies sind die einleitenden Worte über ärztliche Utopien in Ernst Blochs voluminösen Werk „Das Prinzip Hoffnung“. Höchst aktuelle Einsichten im Zeitalter individueller Autonomie und Eigenverantwortlichkeit. Kranke müssen bewusst mit ihrem Körper umgehen, Gesundheitsgefährdungen vermeiden und wenn eingetreten, aktiv an der Gesundung mitwirken. Für das Passiv-Kranksein, am Schmerz leiden, bleibt kein Raum.

Gleiches gilt für behinderte Menschen. Die ungunstigen Zeiten der Vergangenheit sind vorbei, wo über behinderte Menschen selbstherrlich bis in den Tod verfügt wurde, wie Volker van der Lochts Beitrag über den Reichsausschuss über die Erfassung angeblich erbbedingter Behinderungen zeigt (▶ S. 6). Wenn auch Nachwirkungen bis in die Gegenwart spürbar sind, und erst jetzt das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses für nichtig erklärt wurde (▶ S. 1).

Wesentlich zu einem Sinneswandel hat die Krüppelbewegung beigetragen. Udo Sierck erinnert in seinem Rückblick an provokante Aktionen der AktivistInnen vor dreißig Jahren, die das gängige Bild des leicht zu verwaltenden und unmündigen Behinderten in Frage stellten (▶ S. 2).

Doch die weitere Entwicklung war nicht nur gut. Gerlef Gleis beschreibt eindrücklich, wie schon Ernst Blochs konstatierte Arbeit an sich selbst im Bereich der Assistenz und Pflege für viele Betroffene statt in der Selbstbestimmung in der Selbstüberlassung endet (▶ S. 4).

Auch Thomas Schmidt befasst sich in seinem Artikel mit recht fragwürdigen Auswüchsen des Fortschritts – Behinderte als Nutznießer einer von Lohndumping geprägten globalisierten Wirtschaft (▶ S. 7). Denn Vorstellungen eines Paradieses mit Palmen, Strand und Meer sind weit verbreitet. Dass nun auch einigen wohl situierten Assistenzbedürftigen diese Möglichkeit offen steht, verdanken sie Anbietern, die eine Rundum-Versorgung mit Billigst-Pflegekräften in Thailand versprechen.

Gegenstrategien sind (noch?!) nicht in Sicht. Volker van der Lochts stellt einige Fragen über das weitere politische Vorgehen bezüglich der Assistenz (▶ S. 3).

Dies ist sicher nur ein Teilbereich dessen, was die Krüppelbewegung einmal auf ihrer Agenda hatte. Aber sollten nicht mehr Fragen gestellt, im Nebel gestochert und neue Felder erkundet werden, um aus der politischen Defensive zu kommen? Deshalb: Wir freuen uns über Beiträge, Kritiken, Fragen oder (unvollständige) Konzepte für künftige Ausgaben.

Für die Redaktion

VOLKER VAN DER LOCHT

Zur Ächtung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“

vom 14. Juli 1933 im Bundestag am 24. Mai 2007

Mit der von den Fraktionen der SPD und CDU/CSU eingebrachten Drucksache 16/3811 hat nun endlich der Deutsche Bundestag parteiübergreifend in seiner 100. Sitzung festgestellt: „dass die im „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933 durchgeführten Zwangssterilisationen nationalsozialistisches Unrecht sind. (...) Der Deutsche Bundestag erstreckt diese Feststellung und diese Ächtung ausdrücklich auf das ‚Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses‘ vom 14. Juli 1933 selbst, soweit dieses Zwangssterilisationen rechtlich absichern sollte.“

Mit dieser Entscheidung drückt der Bundestag aus, das NS-Sterilisationsgesetz widerspreche dem Grundgesetz und sei niemals Teil der Rechtsordnung der Bundesrepublik gewesen. Das ist nicht wenig, da nun endlich die Opfer des Sterilisationsgesetzes anerkannt und vollständig rehabilitiert werden. Dennoch bleibt ein schaler Nachgeschmack. Erinnert sei daran, dass der Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten seit Beginn des Jahres 2004 – 70 Jahre nach Inkrafttreten des Erbgesundheitsgesetzes – eine Postkartenkampagne gestartet hat, um Druck auf die politisch Verantwortlichen in Berlin zu machen (siehe newsletter Nr. 15/2004, S. 2). Ein Jahr später folgte im Verein mit prominenten ForscherInnen zur

weiter auf Seite 7

30 Jahre Krüppelbewegung

War da was? Dreißig Jahre Krüppelgruppe - wo sind wir gelandet? Ein kurzer Blick zurück auf das Jahr 1981: Die zentrale offizielle Eröffnungsfeier zum „Jahr des Behinderten“ wurde in der Dortmunder Westfalenhalle empfindlich gestört, weil Behinderteninitiativen mit einer Bhnenbesetzung das ohne kritische Anmerkungen geplante Spektakel der selbsternannten Wohltäter anprangerten, die in ihrer unreflektierten Nabelschau behinderte Menschen zu Objekten ihrer Selbstdarstellung degradierten. Der Protest war der „Tagesschau“ einen Aufmacher wert.

In Bremen begann die Krppelgruppe im Foyer des Rathauses mit einem Hungerstreik, um der Forderung nach Umrüstung des öffentlichen Nahverkehrs Nachdruck zu verleihen. Die Hamburger Krppelgruppe kettete sich im Rathaus an, um gegen die Aussonderung von Bussen und Bahnen zu protestieren.

Franz Christoph, provokanter Thesengeber der Krppelszene, schlug auf einer Rehabilitationsmesse dem damaligen Bundespräsidenten Carstens die Krücke an das Schienbein. Der Hieb zielte auf die verlogenen Gnner, die von Integration und Miteinander redeten, die offene und versteckte Diskriminierung behinderter Personen aber nicht wahr haben wollten. Diese Aktion machte nicht zuletzt deshalb Furore, weil sie die Seite 1 der „Bild“ zierte. Die Medien waren dankbar für solche Aktivitäten. Denn eines war neu: Da gab es plötzlich behinderte Frauen und Männer, die dem Bild des lieben, braven und angepassten Musterbehinderten widersprachen und eigene Vorstellungen formulierten. Sie nannten sich irritierend selbstbewusst Krüppel oder Krppelfrau und provozierten hier und da Verunsicherung. Denn die kritische Reflexion der Normalität des tonangebenden nichtbehinderten Alltags ergänzte sich mit Auseinandersetzungen um den „goldenen Käfig“ – den Sondereinrichtungen von der Wiege bis zur Bahre.

Die erste Krppelgruppe hat sich 1977 in Bremen gegründet, die in Hamburg ein oder zwei Jahren später. Ein Diskussionsforum wurde die „Krüppel-Zeitung“. Mit Normalität und Bevormundung sollte gründlich gebrochen werden, folglich flogen die nichtbehinderten Freunde oder Helfer aus den Krppelgruppen. Was deren Mitglieder verband, waren zunächst Alltagserfahrungen: Wenn sie als Kind auf den Spielplatz gegangen waren oder später in die Kneipe, standen sie ungewollt ständig im Mittelpunkt. Und zwar nicht im positiven Sinn, sondern als Attraktion - wir Krüppel bewegen uns anders, wir sprechen anders, wir essen oder trinken anders.

Die Krppelgruppen kehrten die Alltagserfahrungen um und kritisierten die Werte der Normalität. Doch wenn die Rolle des Nichtbehinderten hinterfragt wurde, stieß das auf großes Unverständnis. Oft kam die Aufforderung: „Gebe doch zu, du wärest auch lieber nichtbehindert!“. Wir sagten: Keine Ahnung, wie es sich als Nichtbehinderter lebt. Als behinderte Person fühlen wir uns wohl. Und diese Antwort war nicht aufgesetzt und besaß deshalb Überzeugungskraft. Die Kraft, die wir aus den Krppelgruppen gewonnen haben, war wichtig für die individuelle und politische Entwicklung.

Nach wie vor gilt die Überzeugung, dass Behinderung nicht primär ein individuelles Problem ist, sondern erst

durch Benachteiligungen und Barrieren dazu wird. Gegenwärtig ist es aber um die emanzipatorische Behindertenbewegung - ein Begriff, der Mangels Masse schon immer eine Nummer zu groß geraten war - ruhig geworden. Bedeutet dies, dass Müdigkeit eingeleitet ist? Das wäre sicher eine voreilige Schlussfolgerung. Viele Initiativen haben seit den achtziger Jahren „Selbstbestimmt Leben Zentren“ ins Leben gerufen, die die Ideen von gesellschaftlicher Teilhabe und Gleichstellung verfolgen. Das im Grundgesetz ein Diskriminierungsverbot aufgenommen wurde, ist ein greifbares Ergebnis der Anstrengungen für Emanzipation. Die Zentren haben sich vielfach zu Anlaufstellen entwickelt, die inzwischen von der etablierten Behindertenhilfe respektiert werden. Aber angesichts knapper Haushaltsmittel steht regelmäßig die Frage nach dem ökonomischen berleben auf der Tagesordnung - ein mhseliges Geschäft, das Zeit und Energien frisst. Deshalb hat ein neuer Pragmatismus Einzug gehalten: Das Geld der Lotterie ‚Aktion Mensch‘, dem umbenannten alten Lieblingsfeind ‚Aktion Sorgenkind‘, wird ohne große Scheu einkalkuliert.

Der relative Erfolg der Selbstbestimmt Leben - Bewegung hemmt ihre Spontaneität. Denn einiges wirkt selbstverständlich, was erst im Laufe der Jahre erstritten wurde. So macht es heute keinen Sinn, etliche Buslinien etwa in Bremen oder Hamburg zu blockieren, denn die sind derweil immerhin zu einem Drittel behindertengerecht umgerüstet.

Die Rede von der „Integration statt Sonderbehandlung“ beherrschen alle Funktionäre der Behindertenverbände. Und statt den Bundespräsidenten als Repräsentanten für soziale Ungerechtigkeiten in diesem Land zu attackieren, empfangen derweil Verdiente der ‚Bewegung‘ aus den Händen von Johannes Rau zur allgemeinen Erbauung das Bundesverdienstkreuz.

Es fehlt eine Opposition in der Behindertenpolitik, die sich wieder wirklich

empören kann über die ganz alltäglichen Diskriminierungen. An Anlässen mangelt es nicht: Noch immer wird manche Fahrt mit der Bundesbahn wegen mangelnder Zugänglichkeit zur Odyssee. Und die Zustände im Pflegebereich lassen für Selbstbestimmung wenig Platz, die Entmündigungen aus Zeitgründen und Personalnot nehmen eher zu als ab. Vielleicht ist es aber auch die Zeit, über „alte Zöpfe“ der Behindertenbewegung nachzudenken. Zwei Beispiele:

Dass etwa all diejenigen, die in den Werkstätten für Behinderte arbeiten, auf dem ersten Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, erscheint

zunehmend als utopisch. In der Realität sind selbst mit der Unterstützung von Arbeitsassistenzen Tempo und die Leistungsanforderungen für viele Menschen mit Behinderung zu hoch. Gerade die kleinen Wirtschaftsbetriebe können sich auf längere Sicht die Beschäftigung ohne Dauerförderung nicht leisten. Hier scheint eine neue Diskussion nach einem Mittelweg zwischen Aussonderung und Integration notwendig. Die Selbstbestimmung in der persönlichen Assistenz stößt auf Grenzen, wenn der Pflegeabhängige durch eine fortschreitende Krankheit die Kompetenz über seinen Alltag verliert. Wer soll die Regeln setzen,

die nicht in Fremdbestimmung enden, wenn keine dritte Person existiert? Der chronische Nachwuchsmangel in den Selbstbestimmt Leben Initiativen führt schon jetzt dazu, dass Kontrollgremien nur mühsam besetzt werden können. Denn die große Mehrheit will eine korrekte Assistenz, hat aber mit der Weiterentwicklung von Projekten nichts im Sinn. Aber warum soll es nicht behinderte Menschen geben, die sich wieder mit dem ausgrenzenden gängigen Menschenbild beschäftigen und kreative Wut entwickeln?

UDO SIERCK, HAMBURG

Ich weiß die Antworten, aber die Fragen haben sich geändert

Die schon alte Frage, „Wie weiter“ beschäftigte die Krüppel/Behinderten-Szene von Anbeginn. Der newsletter griff diese Frage erstmals anlässlich des ISL Visionen-Kongresses auf (siehe newsletter Nr. 27/März 2007). Gerlefs und Udos Beiträge in dieser Ausgabe bieten einigen Stoff zum Nach- und Weiterdenken.

Schaut mensch sich die Diskussion um die Assistenz der vergangenen Jahr(zehnt)e an, so ging es ursprünglich um die grundsätzliche Durchsetzung eines solchen Anspruchs. Das war etwas, worauf sich alle einigen konnten. Die konkrete Umsetzung im Alltag heute ist aber dadurch gekennzeichnet, dass jede/r ihren/seinen Assistenzbedarf individuell bei den Ämtern/Versicherungen verwirklichen muss. Das Gelingen hängt aber von vielen Faktoren ab: Sind SachbearbeiterInnen dem möglichen Assistenznehmer eher wohlgesonnen oder nicht? Wie gut verkauft sich der/die AntragstellerIn? Ist er/sie juristisch versiert oder nicht? Gibt es Unterstützung durch ein Zentrum für Selbstbestimmt Leben? (was nicht in jeder Stadt der Fall ist) und, und, und... Der Fragen-

katalog ließe sich beliebig erweitern. Aber was heißt es denn, eine Leistungsbewilligung zu bekommen, die einem dem geforderten/gewünschten Ideal eines „selbstverantwortlichen“ und „autonomen“ Individuums näher bringt? Oft läuft es nicht so glatt. Es muss hier ein Gutachten oder Attest eingeholt werden, dort ein Kostenvoranschlag, der Besuch des Medizinischen Dienstes muss sorgfältig geplant und vorbereitet werden etc. pp. Dann kommt die Ablehnung. Vielleicht erst mal Frust, dann berät man/frau sich mit vertrauten Personen (privat und/oder in einem ISL), vielleicht noch ein Attest besorgen, dann den Widerspruch formulieren, und irgendwann kommt dann die Bewilligung. Wer hat eigentlich einmal eine Bilanz gezogen, welcher Kraft- Energie- und Zeitaufwand nötig ist, um nur annähernd dem beschriebenen Ideal zu entsprechen? So ist es häufig eben keine Gleichstellung mit Nichtbehinderten, weil letztere diesen Aufwand nicht treiben müssen und ihre Kraft für sinnvolleres nutzen können. Auflösen lässt sich dies sicher nicht, es wird immer mehr oder weniger diesen Unterschied

geben, dass behinderte Menschen dort einen Mehraufwand haben. Aber dennoch ist zu fragen: Steckt nicht in der gegenwärtigen Bewilligungspraxis ebenso Demütigung und Diskriminierung? Ist es nicht einmal angebracht, deren Entscheidungsmacht (Foucault) in Frage zu stellen?

Kann es aber bei recht unterschiedlichen Ausgangssituationen sowohl bezüglich der verschiedenen Behinderungen als auch der unterschiedlichsten Bewilligungspraktiken von Stadt zu Stadt, von Amt zu Amt noch Gemeinsamkeiten geben? Eine wirkliche Lösung weiß ich auch nicht. Ich hab nur einige Gedanken, die richtig aber auch falsch sein können.

Anregend sind zumindest einige Vorschläge in der sozialpolitischen Diskussion um ein garantiertes Grundeinkommen. Kann es nicht sinnvoll sein, eine Art Grund-Assistenz für alle zu fordern. Sicher, auch hier ist zunächst offen, wie das praktisch umgesetzt werden soll. Ist der Grad der Behinderung ausschlaggebend? Nicht jede/r hat einen Schwerbehindertenausweis, kann oder will diesen beantragen. Manche ältere

Fortsetzung auf Seite 8

Selbstbestimmung oder Selbstüberlassung -

vom Rückzug des Staates aus seiner Verantwortung.

Autonom Leben betreibt in Hamburg seit 1988 eine Beratungsstelle für behinderte Menschen. Die ersten knapp 8 Jahre haben wir ausschließlich mit behinderten Menschen gearbeitet, die eine Beschäftigung als ABM-Maßnahme bekamen. Das bedeutete eine hohe Fluktuation unter den MitarbeiterInnen und immer größere Probleme, geeignete BeraterInnen zu finden. Wir haben es dann geschafft, dass die Stadt Hamburg uns seit einigen Jahren wenigstens zwei feste Stellen finanziert, die wir auf drei Leute aufgeteilt haben. Alle Menschen in unserer Beratungsstelle, mit Ausnahme der Arbeitsassistenten, müssen behindert sein, denn das gehört zu unserem Beratungskonzept der Betroffenen-Beratung – oder neudeutsch: Peer Counselling.

Mit dieser finanziellen Absicherung zählt Autonom Leben in Deutschland zu den finanziell am besten gesicherten Selbstbestimmt Leben Zentren. Es gibt gut 20 Zentren in Deutschland, davon sind 7 oder 8 etwa so groß wie Autonom Leben. Die meisten Zentren müssen sich über verschiedene Geldquellen finanzieren: Projektfinanzierung, EU-Gelder o.ä. Das bedeutet, es herrscht eine große Unsicherheit bei der Arbeit. Dass es diese Zentren gibt, ist einer der ganz großen Erfolge.

Eins unserer Motive ganz zu Anfang der 80er Jahre war unsere Kritik an den Behindertenverbänden. Denn alle waren dadurch geprägt, dass die behinderten Menschen nur die zahlende Mitgliedschaft stellten, aber die verantwortlichen Funktionäre waren alles Nichtbehinderte. Das wollten wir nicht zulassen. In unserer neuen Organisation haben wir uns entsprechende Statuten gegeben und Grundsatzpapiere, in denen ausdrücklich

festgelegt wurde, dass die Vorstände und die hauptamtlich Beschäftigten behinderte Menschen sein müssen.

Diese inzwischen schon über zwei Jahrzehnte andauernde Tätigkeit hat in der Gesellschaft Spuren hinterlassen. Nicht nur ganz offensichtliche, z.B. dass kaum eine öffentliche Stelle zumindest an der Verpflichtung nach Barrierefreiheit vorbeikommt; wenigstens wenn man die baulichen Barrieren betrachtet: abgeschrägte Kantsteine, zugängliche öffentliche Gebäude (Kino und Theater) und ganz erfreulich, der öffentliche Nahverkehr.

Spuren hat Selbstbestimmt Leben auch in der Sprache hinterlassen. Der Begriff Selbstbestimmung taucht in vielen öffentlichen Verlautbarungen auf, inzwischen auch in wichtigen einschlägigen Gesetzeswerken. Z.B. im Pflegeversicherungsgesetz steht die Verpflichtung zur Förderung der Selbstbestimmung. Manchmal haben wir schon ironisch daran gedacht, dass wir uns diesen Begriff hätten urheberrechtlich schützen lassen müssen.

Das gleiche gilt auch für den Begriff der Assistenz oder der persönlichen Assistenz. Anfangs waren es nur wir, die kleinen Gruppen der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung, die den Begriff der Assistenz benutzten - anstelle der alten Begriffe wie Pfleger, Hilfe, Betreuung oder gar wie es bis 1996 im Sozial-Hilfegesetz hieß: Wartung. Als ob wir Autos oder Maschinen wären! Heute benutzen den Begriff Assistenz so gut wie alle, die mit Behinderten zu tun haben. Die großen Wohlfahrtsverbände mit ihren vielfältigen stationären Einrichtungen haben so gut wie alle ihre MitarbeiterInnen verpflichtet, sich AssistentInnen zu nennen. An der Beziehung zwischen den dortigen

MitarbeiterInnen und den behinderten Menschen hat sich aber vermutlich nicht so viel geändert. Aber ich denke, dass sich die Sprache schon geändert hat, ist auch schon ein Erfolg.

Erfolgreich waren auch Einige aus unseren Reihen. Viele von denen, mit denen ich 1980 gestartet bin, haben inzwischen ein Bundesverdienstkreuz oder sind stolz darauf, dass sie in vorderster Linie eine Reihe der Gesetzestexte mit formuliert haben. Ich persönlich halte dieses Gesetz für wenig tauglich, die Lebenssituation Behinderter zu verbessern und in vielen Punkten für schädlich. Ich will zwei Punkte dazu nennen:

Der eine Punkt ist, dort wird unterschieden zwischen angeborener und altersbedingter Behinderung. Die Letzteren haben jetzt schon und werden auch in Zukunft weniger Rechte haben als die behinderten Menschen, die von Geburt an behindert sind. Das führt zu der Situation, dass wir Behinderte haben, die von Geburt oder im berufstätigen Alter behindert wurden und die einen Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe haben, alte Menschen hingegen, häufig mit den gleichen Beeinträchtigungen, haben diesen Rechtsanspruch nicht. Das Bundesgleichstellungsgesetz verfestigt bedauerlicherweise diese Trennung.

Die zweite große Schwäche dieses Gesetzes ist, dass es sich vor vielen Fragen gedrückt hat und die Antwort gewissermaßen privatisiert hat. In dem Gesetz stehen Regeln, dass sich die Behindertenverbände und die großen Wirtschaftsverbände gefälligst selbst einigen müssen über Barrierefreiheit und über die Gleichstellung. Wenn ich mir die kleinen Behindertenverbände, insbesondere Selbstbestimmt

Die vorliegenden Beiträge von Udo Sierck und Gerlef Gleiss sind verschriftliche Vorträge, die im Rahmen einer Ringvorlesung „Behinderung ohne Behinderte!? Perspektiven der Disability Studies“ des Hamburger Zentrum für Disability Studies (Zedis) im vergangenen Sommersemester gehalten wurden. Wir drucken sie hier - leicht gekürzt - mit freundlicher Erlaubnis der Autoren und der Veranstalter ab. Weitere Informationen (auch über weitere Aktivitäten des Zedis unter: <http://www.zedis.uni-hamburg.de>). Auch im kommenden Wintersemester findet eine Ringvorlesung statt, die allen Interessierten offen steht,

Leben Deutschland, anschau, mit ihren ehrenamtlichen und nur ganz wenig bezahlten MitarbeiterInnen und demgegenüber die großen Wirtschaftverbände mit einem ganzen Rudel von hauptamtlich beschäftigten Anwälten, können die Behinderten dabei nur die Verlierer sein. Der Staat hätte da viel mehr Initiative behalten und Gesetze verabschieden müssen, die mehr Pflichten und Zwänge für die UnternehmerInnen bedeuten, wie z.B. Behinderte einzustellen.

Eine Folge unserer Aktivität ist auch der so genannte Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe. Es gab, glaube ich, keine SozialpolitikerInnen, die ohne diese Formulierung auskamen. Der Paradigmenwechsel sollte ein Wechsel vom bevormundeten behinderten Menschen als Objekt staatlicher Sozialpolitik hin zu einem aktiven, selbstverantwortlichen Menschen sein.

Eine Folge dieses Paradigmenwechsels ist unter anderem die Einführung des persönlichen Budgets. Behinderte Menschen sollen eine Geldleistung erhalten, um damit die benötigten Hilfen eigenständig einzukaufen. Obwohl die Forderung der Wahl zwischen einer Geld- und einer Sachleistung, schon eine der Forderungen war, die wir 1981 formuliert haben, bin ich heute sehr skeptisch, was das persönliche Budget betrifft. Ich sehe eine große Gefahr, dass sich der Staat aus seiner sozialen Verantwortung zurückzieht, den behinderten Menschen alleine lässt und sagt, hier hast du einen Geldbetrag und nun sieh zu, wie du damit zurechtkommst. Mit solch einer Privatisierung und Individualisierung

werden nur die behinderten Menschen zurechtkommen, die viel Unterstützung haben und gut informiert sind.

Die allermeisten Behinderten sind das nicht. Sie stehen dem Sozialhilfeträger alleine gegenüber und werden mit nicht bedarfsgerechten Hilfen abgespeist. Der viel zitierte Paradigmenwechsel dient so hauptsächlich dazu, die öffentlichen Haushalte zu sanieren und Geld zu sparen.

Als letztes will ich noch mal ganz kurz ein paar grundsätzliche Bemerkungen zum Begriff Selbstbestimmung machen. Die Behindertenbewegung ist meines Wissens die einzige soziale Bewegung, die sich um den Begriff der Selbstbestimmung gefunden hat. Die Erklärung ist einfach so, weil ein großer Teil der behinderten Menschen zeitlebens fremdbestimmt wurden. Der Begriff der Selbstbestimmung war also die notwendige Gegenwehr, gegen diese Fremdbestimmung. Selbstbestimmung bedeutet aber auch eine Falle. Sie impliziert eine individuelle Lösung. Jeder behinderte Mensch, der für sich Selbstbestimmung durchsetzen will, führt folglich seinen eigenen Kampf und findet seine eigenen Lösungen. Aber was für den einen eine Lösung ist, muss es nicht für den anderen sein. Das Pochen auf Selbstbestimmung erschwert also den kollektiven Widerstand. Dieser ist aber notwendig, um die Lebenssituation der Behinderten insgesamt zu verbessern. Schon immer mussten wir den Begriff mühsam abgrenzen von dem Begriff der Selbstständigkeit. Selbstständigkeit ist natürlich etwas anderes, nicht immer zu erreichen und auch nicht anzustreben. Später mussten wir diesen Begriff

abgrenzen und verteidigen gegenüber dem Begriff der Selbstverwirklichung, der meistens nur eine rücksichtslose Durchsetzung der eigenen Interessen bedeutet. Seit dem versprochenen Paradigmenwechsel und dem damit einhergehenden Rückzug des Staates und der zunehmenden Privatisierung sozialer Dienstleistungen bedeutet Selbstbestimmung für viele behinderte Menschen auch Selbstüberlassung.

Gegenwärtig erleben wir das in Hamburg. Die CDU-Regierung hat mächtigen Druck auf die Behindertenhilfe gemacht, um den Anteil der ambulanten Hilfe auszuweiten und den stationären zurückzudrängen. Das passiert unter der Flagge der Selbstbestimmung. Für viele behinderte Menschen bedeutet es aber ein weniger an Hilfe. So schlecht und unzureichend die stationäre Versorgung war, wurde und wird sie jetzt abgelöst durch Vereinsamung und ein Weniger an Hilfe. Wir von Selbstbestimmt Leben Deutschland müssen jetzt einen Zweifrontenkrieg führen, denn wir sind ja für mehr ambulante Hilfen und einen Abbau der stationären Hilfen, aber nicht zu dem Preis, dass es uns anschließend schlechter geht.

GERLEF GLEISS, HAMBURG

NEUE ADRESSE

Die Redaktion des **NEWSLETTERS** ★ **BEHINDERTENPOLITIK** hat eine neue Adresse.

**CHRISTIAN WINTER
PLEIKARTSFÖRSTERSTR.71**

69124 HEIDELBERG

TEL. 0 62 21 / 41 26 51

E-MAIL:

WINTERMESSAGE@YAHOO.DE

Ende 1937: Einrichtung des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“

Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses im Januar 1934 hatte es Diskussionen um seine Durchführung innerhalb des NS-Machtapparates gegeben. Das zweite Änderungsgesetz vom 4. Februar 1936 löste mit der Einführung der Röntgen- und Radiumsterilisation nur einige Streitpunkte: etwa die Vermeidung einer erhöhten Todesrate bei Frauen im Vergleich zu Männern, wenn sie durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht worden waren (siehe newsletter Nr. 22 Dezember 2005, S. 4).

Es blieben aber viele offene Fragen: Vergessen wurde zum Beispiel eine gesetzliche Regelung über die Informationspflicht gegenüber den NS-DAP-Gauleitern, wenn ein Parteimitglied sterilisiert werden sollte. Auch die bisherige Praxis stieß auf Kritik. Besonders die Verwendung des Intelligenzprüfbogens bei der Beurteilung des „angeborenen Schwachsinn“ stieß schon seit 1936 auf massive Einwände des Reichsärztesführers Gerhard Wagner. Wagner monierte, dass bei der bisherigen Praxis jeder masurische Bauernjunge mit mangelhafter Schulbildung sterilisiert werden könne, wenn er zum Beispiel nicht wüsste, wann Kolumbus geboren wurde. Der Aspekt der „Lebensbewährung“, also die Fähigkeit selbst für seinen Lebensunterhalt zu sorgen, finde bei der Gerichtsentscheidung kaum Berücksichtigung. Andererseits forderte Wagner auch eine Verschärfung der Anwendung des Gesetzes bei Epilepsie. Es solle entgegen bisheriger Praxis auf jeden Fall sterilisiert werden, wenn eine äußere Krankheitsursache nicht erkennbar war. Hier sollte also der Druck auf die

angeblich Erbkranken erhöht werden, den Nachweis für den äußeren Grund der Krankheit zu erbringen.

Diese und andere Punkte formulierte Wagner in eine Denkschrift, die Hitler im Juni 1937 zur Entscheidung vorgelegt wurde. Wesentlich ging es ihm darum, den Einfluss der Partei-Gesundheitsführung auf die Durchführung des Sterilisationsgesetzes gegenüber staatlichen Stellen, das heißt den Gesundheitsämtern oder an oberster Stelle der Gesundheitsabteilung des Reichsinnenministeriums zu erhöhen. Wagner forderte von Hitler die Bevollmächtigung eines Parteibeauftragten für die einheitliche Steuerung des Gesetzes.

In der Tat fehlte eine zentrale Entscheidungsinstanz im Sterilisationsverfahren. Nach den bisherigen Regelungen entschieden auf unterster Ebene die Erbgesundheitsgerichte über eine Unfruchtbarmachung und auf höherer Ebene die Erbgesundheitsobergerichte. Ein Reichsgericht, wie allgemein üblich in der Justiz, gab es nicht. Deshalb forderte Arthur Gütt die Einrichtung eines Reichs-Erbgesundheitsgerichtshofs. Gütt war einer der Kommentatoren des Sterilisationsgesetzes und als Leiter der Gesundheitsabteilung des Reichsinnenministeriums Wagners Kontrahent seitens des Staates. Getreu seiner Position als Ministeriumsvertreter wünschte er die Legalisierung des Gerichtshofes im Rahmen eines dritten Änderungsgesetzes zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.

Dieses Änderungsgesetz wurde niemals verabschiedet. Aus der Konkurrenz parteiamtlicher und staatlicher Stellen ging um die Jahreswende 1937/38 als Kompromiss der „Reichs-

ausschuss für Erbgesundheitsfragen“ hervor. Er wurde später in „Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ umbenannt.

Zum Aufgabenbereich dieses Ausschusses gehörte unter anderem die Entscheidung über strittige Sterilisationsgerichtsurteile, über Eheverbots- und Ehestandsdarlehensbescheide und die Genehmigung von Abtreibungen aus eugenischer und ethischer Indikation. Die eugenische Abtreibungsindikation etwa besagte, dass bei einer so genannten erbkranken Schwangeren vor ihrer Sterilisation die „erbkrank“ Leibesfrucht abgetrieben werden sollte (vgl. newsletter Nr. 20 Juni 2005, S. 4-5). Einem geheimen Führerbefehl vom November 1940 zufolge gab Hitler die Abtreibung in all den Fällen frei in denen der Nachwuchs unerwünscht war. Der Reichsausschuss entschied danach über Schwangerschaftsunterbrechungen nach „erbhygienischer“, „rassischer“ und „ethischer“ Indikation. Zum Zeitpunkt des Hitlererlasses hatte der inzwischen umbenannte „Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ schon andere Aufgaben übernommen. Da das Gremium der Kanzlei des Führers zugeordnet war und dort auch Bittschriften an Hitler über die Sterbehilfe für schwerbehinderte Neugeborene eingingen, befasste sich der Ausschuss auch mit diesen Fragen. Die Lösung dessen endete in der seit 1939 praktizierten „Kindereuthanasie“. Bis Kriegsende 1945 fielen ihr mindestens 5.000 Kinder und Jugendliche zum Opfer.

VOLKER VAN DER LOCHT, ESSEN

Fortsetzung von Seite 1

NS-Medizingeschichte ein Appell zur Aufhebung des Gesetzes (siehe newsletter 19/2005, S. 6).

Doch erst eine Entschließung des Nationalen Ethikrates vom November 2005 bereitete den Weg zur jetzigen Bundestagsentscheidung (siehe newsletter 23/2006, S. 5).

Auch der Inhalt des Beschlusses ist unbefriedigend. Dass das Gesetz niemals Teil der rechtlichen Ordnung der Bundesrepublik war, ist nicht immer Sicht des Staates gewesen. Als in den 1960er Jahren im Wiedergutmachungsausschuss des Bundestages um die Einbeziehung Zwangssterilisierter ging, argumentierten die Verantwortlichen noch damit, das Sterilisationsgesetz sei „kein typisch nationalsozialistisches Unrecht“.

Damals gab es noch viele Überlebende, man fürchtete offensichtlich die Kosten. Bundesfinanzminister Franz Josef Strauß (CSU) schätzte sie 1964 auf 1 bis 1,5 Milliarden DM. Zynisch begründete der Wiedergutmachungsausschuss des Bundestages am 21.1.1965 seine Entschädigungsablehnung damit: „Hierbei würden bis zu 60% der Entschädigungen an Geistesranke, Schwachsinnige und schwere Alkoholiker gezahlt werden müssen.“

So wichtig also der aktuelle Beschluss zur Rehabilitierung der Betroffenen ist, so notwendig ist auch die kritische Aufarbeitung des Umgangs der politischen Verantwortlichen mit den NS-Opfern nach 1945.

VOLKER VAN DER LOCHT, ESSEN

Eine Schule für Alle.

KONGRESS

**16.-18. November 2007,
Universität zu Köln**

Infos und Anmeldung:
mittendrin e.V., Breibergstraße 33,
50939 Köln, Tel: 0221 / 61 42 49

www.eine-schule-fuer-alle.info

GEIZ IST GEIL

Billigpflege unter Palmen

Menschen mit Assistenzbedarf in Deutschland haben seit 11 Jahren, also seit Bestehen der Pflegeversicherung, gelernt, sich als „Kunden“ auf einem Markt zu verstehen und zu verhalten: Vorteile sichern, Kosten minimieren, Schnäppchen jagen.

Ein ganz besonderes Schnäppchen versprechen seit einiger Zeit verschiedene deutsche und schweizer Anbieter. Die Geschäftsidee ist bestechend einfach: Warum soll man, nachdem qualitativ hochwertige Pflege in Deutschland kaum noch zu bezahlen ist, nicht dorthin gehen, wo die Pflegekräfte nicht nur fachlich qualifiziert und hochmotiviert, sondern zudem konkurrenzlos billig sind - nach Thailand beispielsweise?

Im Internet, wo für diese neue Form des Pflorgetourismus kräftig die Werbetrommel gerührt wird, wird deutschen Senioren beinahe das Paradies auf Erden versprochen, oder doch zumindest die Wiederauferstehung eines Familienidylls, das heute vielen wieder als Alternative zu großstädtischer Vereinzelung erscheint: „Für die Thais“, so heißt es etwa auf der Website „Thailand4ever“, „ist es ganz normal, dass die Jungen die Alten pflegen. Etwas anderes können sie sich gar nicht vorstellen“. Nachdem der sonnenhungrige Pflegeurlauber auf diese Weise über das Wesen des Thais und insbesondere der Thailänderin aufgeklärt wurde, dürfte er auch keine moralischen Bedenken mehr bei dem Gedanken haben, dass „seine“ Pflegekraft von den (für deutsche Maßstäbe spottbilligen) mindestens 1800 €, die er im Monat zahlt, gerade einmal 200 € behalten darf. Spätestens, wenn er erfährt: „Die wunderbaren Menschen in Thailand profitieren von Ihrem Aufenthalt“ sind, so das Kalkül, alle Skrupel wie weggeblasen. Dass viele von ihnen

keine andere Wahl haben, weil der Tsunami ihnen alles genommen hat, gehört schon zum Kleingedruckten.

Die Ausgestaltung der Pflege scheint höchsten Ansprüchen zu genügen: Bei einem Personalschlüssel von 2 Pflegerinnen pro Bewohner, die sich gegenseitig abwechseln, hat der pflegebedürftige oder demente alte Mensch Tag und Nacht seine ganz persönliche Assistentkraft exklusiv für sich, die ihm nicht nur bei der Körperpflege oder beim Ankleiden behilflich ist, sondern auch mit ihm spazieren geht, Spiele macht und ihn bekocht. „Bei soviel Nähe ergeben sich schnell Freundschaften zu der einen oder anderen Pflegerin“, verspricht „Thailand4ever“ mehrdeutig, und weiter: „Hier gibt es keine Berührungsängste“. Die unterschwellige Assoziation zu einer anderen Form der körperbezogenen Dienstleistungen, wegen der deutsche Männer schon seit Jahren gerne nach Südostasien fliegen, wird natürlich nirgendwo direkt ausgesprochen; geschäftsfördernd ist sie wohl allemal, denn welcher pflegebedürftige Mann phantasiert sich nicht gerne als jung und potent?

Daß diese Nähe auch für die deutschen Senioren nicht zwangsläufig eine ganz freiwillige ist, wird dabei eher beiläufig erwähnt: „Bitte haben Sie dafür Verständnis, daß wir Sie hier in Thailand nicht unbeaufsichtigt lassen können, da Sie pflegebedürftig sind und die thailändische Sprache nicht sprechen“. Der europäische Begriff von Selbstbestimmung kann so nach dem Motto „Andere Länder - andere Sitten“ gleich mit entsorgt werden - möglicherweise zum heimlichen Wohlgefallen mancher Angehörigen.

Für den Fall, dass die Pflegerin doch einmal nicht so will, wie es der zahlende Kunde gerne hätte, „...dann stellen wir für Sie einfach eine neue Pflegerin

ein, denn hier gibt es keinen Kündigungsschutz und keinen Personalmangel" - überflüssig zu erwähnen, dass es auch keinen Anspruch auf geregelte Arbeitszeit oder gar auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall gibt.

Als Kunde kann man das alles ganz emotionslos als rationales betriebswirtschaftliches Kalkül unter den Bedingungen der Globalisierung sehen: Als den Versuch, die seit 11 Jahren unter staatlichem Spardiktat nicht mehr angepasste Refinanzierung durch die Pflegekassen durch Einsparungen auf der Kostenseite auszugleichen. Und es mag auch durchaus sein, dass das Konzept der festen Bezugspersonen und der ganzheitlichen Betreuung neuesten Standards der Pflegewissenschaft entspricht. Alles wäre in Ordnung, wenn für solcherart gute Pflege auch eine entsprechende Entlohnung erfolgte. Doch vor dieser Erkenntnis, dass nämlich gute und professionell erbrachte Pflege und Versorgung ihren Preis hat, der möglichst solidarisch zu entrichten wäre, drückt sich die deutsche Gesellschaft seit Jahren. Mit der Billigpflege unter Palmen hat sie eine weitere Möglichkeit erhalten, eine Antwort auf die demographische Herausforderung auf den St. Nimmerleinstag zu verschieben. Das Problem wird ausgesessen und ausgelagert - auf dem Rücken der thailändischen Frauen.

Doch diese Form der Ausbeutung (die vor 15 Jahren mit osteuropäischem Personal begonnen hat und in Thailand nur ihre - vorläufige - Extremform erreicht hat) ist ein Bumerang, der mit Sicherheit zurückkommt und auch hier zunächst und vor allem die Pflegeberufe trifft. Denn schon wird argumentiert: „Seht her, dort geht es ja auch - warum nicht bei uns?“ und die Antwort implizit gleich mitgeliefert: Zu hohe Löhne und Anspruchsdenken des hiesigen Pflegepersonals verhindern eine menschenwürdige und zugleich bezahlbare Pflege. Angegriffen wird damit letztlich ein Arbeitsmodell mit klaren (tarif-)vertraglichen Regelungen, die Rechte und Pflichten gegenüber dem Arbeitgeber

festschreiben. Als Gegenmodell wird ein ebenso idyllisches wie nebulöses Bild einer „Pflege von Herzen“ gezeichnet, das einer näheren Überprüfung kaum standhalten dürfte. So wird in einem Filmbeitrag des ARD-„Auslandsjournals“ aus dem Jahr 2004 nicht nur gezeigt, wie stolz die Familie einer Pflegekraft auf ihre Ernährerin ist, man hat in ihr gleich auch eine Kronzeugin für die Abwertung der eigenen Arbeit gefunden: „Ich finde, das ist keine harte Arbeit, wenn man es von Herzen macht, dann ist es eine gute Arbeit, dann fällt sie auch nicht schwer“. Wer wird da bei monatlich 200 € noch von Ausbeutung reden?

Die Chancen, diesen modernen Sklavenhaltern das Geschäft zu vermehren, dürften nicht gut stehen: Auch wenn das Beispiel von „McPflege“ zeigt, dass massiver Protest durchaus (zumindest zeitweise) Erfolg haben kann - Thailand liegt wohl einfach zu weit weg, und Ausbeutung verliert ihren Schrecken, wenn man sie nicht jeden Tag mitansehen muss.

THOMAS SCHMIDT, MÜNCHEN

Fortsetzung von Seite 3

oder chronisch kranke Menschen, die im Grunde Unterstützung benötigen, verstehen sich nicht als behindert oder assistenzbedürftig.

Andererseits: Sind nicht die Probleme und Schwierigkeiten auf dem Weg der Durchsetzung persönlicher Ansprüche ein Erfahrungsschatz, der nicht nur in der individuellen Assistenz-Beratung, sondern auch kollektiv nutzbar gemacht werden sollte? Kann nicht wieder mal die Ignoranz, der Zynismus und die Schamlosigkeit des Handelns der Bürokratien zum Ausgangspunkt einer politischen Kritik an den Verhältnissen werden? PolitikerInnen wollen uns immer weismachen, die bestehenden Organisationen wie Pflegekassen, Sozialämter u.a. seien dazu da, den „Bedürftigen“ zu helfen. Wie uns Niklas Luhmann aber aufgeklärt hat, besteht das Handeln von Organisationen in der Erhaltung ihrer selbst. Von daher wird die Tendenz

bestehen bleiben, die Raster der Überprüfung zu verfeinern und auszubauen, Zahl und Umfang von Formularen zu erhöhen. Dies schafft zwar Arbeitsplätze für Kontrolleure, Verwaltungsfachkräfte etc., macht den Betroffenen aber das Leben schwer. Denn es ist durchaus kein Widerspruch den Kontrollapparat aufzublähen, die Anspruchsvoraussetzungen zu verschärfen und gleichzeitig beim Wesentlichen, der Finanzierung der Assistenz, zu sparen. So bleiben am Ende einige, die diesen Ansprüchen gerecht werden und eine gut ausgestattete Assistenz realisiert haben. Viele andere fallen raus. Sie sind halt ihrer Eigenverantwortung nicht gerecht geworden.

Demgegenüber kann eine Forderung nach einer Grundassistenz dieser Tendenz entgegenwirken. Es ist sicher nicht die Lösung - vielleicht nur Teillösung. Aber: Sie kommt allen zugute - ob federleicht- oder schwerstschwerstschwerstbehindert. Sie entschärft den Druck der Bedürftigkeitsprüfungen. Sie begrenzt die Entscheidungsmacht von Kassen und Ämtern und wäre im übrigen ein sinnvoller Beitrag zum vielbeschworenen Bürokratieabbau.

Mag eine solche Forderung sinnvoll sein, mag es andere bessere Forderungen geben, Ziel sollte doch sein, wie früher in den Krüppelgruppen die eigenen Erfahrungen ernst zu nehmen und in Diskussionen zu gemeinsamen Zielen zu kommen, auf deren Grundlage wieder politische Kampagnen entwickelt werden könnten.

VOLKER VAN DER LOCHT, ESSEN

Impressum

NEWSLETTER BEHINDERTENPOLITIK NR. 29
(erscheint als Beiheftung von BIOSKOP Nr. 39)

REDAKTIONSTEAM:

Volker van der Locht, Tel. 02 01 / 4 30 92 55
E-Mail: volkervanderlocht@t-online.de

Christian Winter (V.i.S.d.P.), Pleikartsförsterstr. 71,
69124 Heidelberg, Tel. 0 62 21 / 41 26 51
E-Mail: wintermessage@yahoo.de

BEITRÄGE IN DIESER AUSGABE:

Volker van der Locht, Udo Sierck, Gerlef Gleiss,
Jörg Fretter und Thomas Schmidt

LAYOUT: Jörg Fretter, Friedensplatz 6, 35037 Marburg
Tel. 0 64 21 / 2 50 29, E-Mail: joerg.fretter@macnews.de

DRUCK: Hohlmann Druck & Medien, Essen