

# newsletter Behindertenpolitik

– Nachfolgeprojekt der Zeitschrift für Behindertenpolitik "die randschau" –

Nr. 17 – September 2004

## Blick zurück nach vorn

„Das Subjekt historischer Erkenntnis ist die kämpfende, unterdrückte Klasse selbst.“ Die These des deutschen Philosophen und Kulturkritikers Walter Benjamin bezeichnet ein Motto des vorliegenden newsletters. Denn die Ausgabe widmet sich schwerpunktmäßig nicht nur historischen Themen, sondern sie konzentriert sich mit Beiträgen über die Behindertenbewegung auch auf den Aspekt des Kampfes. Anlässlich des Todes von Gusti Steiner, erinnert sich Heidrun Sudhoff im Gespräch mit Erika Feyerabend an einen Kämpfer der Bewegung der ersten Stunde. (S. 5 f.)

Bei dem persönlichen Rückblick geht es um Erfahrungen der „zweiten“ Behindertenbewegung. Damit stellt sich die Frage nach einer ersten Bewegung. Hier möchte Susanne von Daniels die Leserschaft auf ein Buch von Petra Fuchs aufmerksam machen, das von der Geschichte der Körperbehindertenselbsthilfe „zwischen Selbstaufgabe und Emanzipation“ während der Weimarer Republik handelt. (S. 6 f.)

Dass der erste Versuch einer Selbstorganisation behinderter Menschen nicht von Dauer war, liegt unter anderem an der Machtergreifung der Nationalsozialisten. Auch in dieser Ausgabe beleuchtet Volker van der Locht in einem Rückblick auf den medizinischen Hilfsberuf der Hebamme einen Aspekt, der zur Selektion und Ermordung behinderter Menschen beigetragen hat. (S. 4)

Behindertenbewegung war und ist immer auch ein „Schwimmen gegen den Strom“. Ein Element dieses Stroms ist der aktuelle Dauerbrenner Gesundheitsreform. Christian Winter untersucht in seinem Beitrag die Folgen der Reform für Atemwegserkrankte. (S. 8)

Historische Themen als inhaltlichen Schwerpunkt zu wählen ist eine Form, sich im Rückblick des eigenen Standpunktes zu vergewissern. Zugleich schauen wir aber in die Zukunft. Denn mit dieser Ausgabe wurden einige Veränderungen eingeleitet. Da Martin Seidler berufsbedingt stärker eingespannt ist, wird die Arbeit zwischen ihm und den bisherigen ständigen Mitarbeitern Christian Winter und Volker van der Locht neu verteilt. Erste Ergebnisse liegen Euch/Ihnen nun vor, weitere werden folgen. Wir hoffen, dass der neue newsletter eine ansprechende Form hat, wir wissen es aber nicht. Daher sind wir für Anregungen, Kritik und natürlich vielfältige Mitarbeit immer aufgeschlossen. In diesem Sinne

für die Redaktion  
Volker van der Locht

## Zahl der Heimplätze für behinderte Menschen steigt kontinuierlich an

„Reißt die Mauern nieder“ war ein Slogan bzw. eine Forderung des Forums selbstbestimmter Assistenz e. V. und der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. zum letztjährigen Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen, um die Schließung von Einrichtungen für behinderte Menschen zu erreichen.

Dass der Trend leider in genau die entgegengesetzte Richtung geht, ist einem Artikel in der Zeitschrift „Blätter der Wohlfahrtspflege“, Ausgabe 4/2004, zu entnehmen: Dort wird ausgeführt, dass die Anzahl der Heimunterbringungen nicht nur nicht sinkt, sondern steigt: Betrug die Anzahl der Heimplätze für

behinderte Menschen im Jahr 1991 103.519, so waren es fünf Jahre später bereits 131.351. Im Zeitraum 1998-2001, so die letzte verfügbare Zahl, wurden 160.346 Plätze registriert, also 55% mehr als zehn Jahre zuvor.

Laut den Angaben im gleichen Artikel sind fast drei Viertel der mehr als 550.000 Menschen, die im Jahre 2002 Eingliederungshilfe bezogen, stationär untergebracht. Selbst wenn mensch die Aufwendungen für Werkstätten für behinderte Menschen dem ambulanten Bereich zurechnet, fließen 90% dieser Gelder an bzw. in Einrichtungen.

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Hilfe zur Pflege: Hier fließen 84% der Gelder an stationäre Einrichtungen. Behinderte Menschen, die außerhalb von

Einrichtungen leben, bekamen pro Kopf nur etwas mehr als die Hälfte dessen, was durchschnittlich für ein HeimbewohnerIn ausgegeben wird.  
(Quelle: „Blätter der Wohlfahrtspflege“, Ausgabe 4/2004, S. 137 ff.)

### Modellprojekte zum Pflegebudget

Neben den Modellprojekten, in denen Erfahrungen mit einem trägerübergreifenden persönlichen Budget gesammelt werden sollen, startet im September 2004 in den Städten bzw. Landkreisen Annaberg, Erfurt, Kassel, Marburg-Biedenkopf, Neuwied und Unna ein auf vier Jahre Modellprojekt zu einem „Pflegebudget“.

Grundlage hierfür ist § 8 Abs. 3 SGB XI, der „Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, insbesondere zur Entwicklung neuer qualitätsgesicherter Versorgungsformen für Pflegebedürftige“ vorsieht. Weiter heißt es, dass „dabei ...vorrangig modellhaft in einer Region Möglichkeiten eines personenbezogenen Budgets sowie neue Wohnkonzepte für Pflegebedürftige“ erprobt werden sollen.

Wer an dem Modellprojekt teilnimmt, bekommt Gutscheine in Höhe des Betrags der Sachleistung und kann diese bei einem Pflegedienst seiner Wahl einlösen. Das Innovative und Spannende an diesem Vorhaben ist, dass der vom bzw. von der Pflegebedürftigen beauftragte Dienst keinen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse haben muss und mit den Gutscheinen auch Leistungen finanziert werden können, die nicht zu den pflegerischen Verrichtungen zählen, die in § 14 SGB XI definiert sind.

Nähere Informationen: [www.pflegebudget.de](http://www.pflegebudget.de)

### Verschlechterung erfolgreich verhindert

Menschen mit Behinderungen können – zumindest theoretisch – sämtliche Verkehrsmittel in allen deutschen Verkehrsverbänden unentgeltlich nutzen, sofern sie als Ergänzung zu ihrem Behindertenausweis eine sog. Wertmarke besitzen. Dieser Nachteilsausgleich besteht theoretisch, da z. B. die Verkehrsmittel vielerorts für RollstuhlfahrerInnen nicht nutzbar sind. Als Ausgleich für diese Regelung fließen Gelder vom Bund an die Träger des ÖPNVs.

Im Rahmen des Subventionsabbaus zur Sanierung der öffentlichen Haushalte plante das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung Anfang Juni, die Freifahrtregelung auf den Verkehrsverbund des Wohnorts bzw. der nächsten kreisfreien Stadt und ggf. den Verkehrsverbund des Arbeitsortes zu begrenzen. In allen übrigen Verkehrsverbänden sollten behinderte Menschen demnach den vollen Fahrpreis bezahlen.

Begründet wurde diese Reform u. a. damit, dass durch die starke Ausweitung der Verkehrsverbände und die Einbeziehung von Strecken der Deutschen Bahn AG in diese Tarifgemeinschaften zunehmend auch unentgeltliche Fernreisen möglich wurden, was bei Einführung der Freifahrtenregelung als Nachteilsausgleich nicht beabsichtigt war.

Zum Glück konnten die Kürzungspläne durch massiven Protest der Betroffenen und eine Anhörung, bei der sich alle Beteiligten einmütig dagegen aussprachen, verhindert werden.

Neben den finanziellen Mehrbelastungen, die behinderten Menschen entstanden wären, wenn das Bundesministerium auf der Änderung der Freifahrtregelung beharrt hätte, wären enorme Summen erforderlich gewesen, um die Fahrkartenautomaten so umzurüsten, damit sie für behinderten Menschen bedienbar sind. Diese Kosten hätten die Einsparungen bei Weitem überstiegen.

### Drohende Streichung des Blindengelds

Wie Ende Juli bekannt wurde, plant die niedersächsische Landesregierung, das Blindengeld zum 1. Januar 2005 ersatzlos zu streichen und empfiehlt den anderen Bundesländern ähnlich vorzugehen. Ab dann sollen nur noch sozialhilfebedürftige Blinde einen finanziellen Ausgleich für die Kosten erhalten, die ihnen aufgrund ihrer Behinderung entstehen.

Da zeitgleich auch das neue Sozialgesetzbuch XII mit drastisch gesenkten Einkommens- und Vermögensgrenzen in Kraft tritt, würden bis zu 95 Prozent aller Blinden dabei leer ausgehen.

Blinde Menschen haben durch ihre Behinderung viele zusätzliche Kosten, weil sie teure Hilfsmittel brauchen, weil sie häufig auf Begleitung und Assistenz angewiesen sind, weil Blindenschriftbücher etwa zehnmal so teuer wie normale Bücher sind und aus einer Vielzahl von weiteren Gründen.

Auf der Internet-Seite [www.blindengeld-mussbleiben.de](http://www.blindengeld-mussbleiben.de) kann mensch an einer online-Unterschriftenaktion teilnehmen. Für den 11. September 2004 ist eine Demonstration in Hannover unter dem Motto „Abschaffung des Blindengeldes: Heute in Niedersachsen – morgen in ganz Deutschland?“ angekündigt. Sie beginnt um 10.00 Uhr auf dem Schützenplatz. Ab 13.00 Uhr bis ca. 14.30 Uhr ist die zentrale Kundgebung auf dem Steintorplatz geplant.

Nähere Informationen unter [www.absv.de](http://www.absv.de) bzw. [www.dbsv.org/blindengeld](http://www.dbsv.org/blindengeld).

### **Pflegegeld darf nicht ganz gestrichen werden**

Wird beim Sozialamt Hilfe zur Pflege beantragt, weil die Kosten für die notwendige Assistenz die Höhe des BSHG-Pflegegelds übersteigen, wird dieses in der Regel um (bis zu) zwei Drittel gekürzt. Erhält eine Person Rund-um-die-Uhr-Assistenz wird immer wieder versucht, diese Leistung vollständig zu streichen. Die Sozialämter begründen dies damit, dass kein zusätzlicher Bedarf da sei, der mit dem verbleibenden Drittel des Pflegegelds gedeckt werden müsse.

Nach mehreren niedrigeren Instanzen hat jetzt auch das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil am 3.7.2003 klar gestellt, dass eine vollständige Entziehung des Pflegegeldes auch nicht unter Berufung auf einen vermeintlich fehlenden weiteren Pflege- bzw. Pflegebereitstellungsbedarf gerechtfertigt ist.

Im konkreten Fall ging es um einen behinderten Mann, der seine Assistenz im Rahmen des Arbeitgeber-Modells sicher stellt. Die Richter begründeten den Pflegegeld-Bedarf damit, dass der behinderte Arbeitgeber nicht darauf beschränkt werden darf, seinen ArbeitnehmerInnen stets nur den tariflichen Lohn zu zahlen, und konstatierte, dass es immer wieder Situationen gibt, in denen es angemessen ist, eine darüber hinausgehende materielle Anerkennung für die Hilfe zu leisten. Des Weiteren könnten auch bei zeitlich lückenlos gewährter Assistenz Unterbrechungen entstehen, in denen z. B. Nachbarn um akut notwendige Hilfestellung gebeten werden müssen. In diesen Situationen sei es der behinderten Person nicht zuzumuten, mit „leeren Händen“ dazustehen. (Az. 5 C 7.02)

### **Härten der Gesundheitsreform abgemildert**

Bekanntlich gibt es seit In-Kraft-Treten des Gesundheitsmodernisierungsgesetz am 1.1.2004 keine generellen Zuzahlungsbefreiungen mehr. Das bedeutet, dass auch SozialhilfeempfängerInnen 2% (chronisch Kranke: 1%) ihres „Jahresbruttoeinkommens“ (monatlicher Regelsatz x 12) für Gesundheitsleistungen verwenden müssen, bis sie für das restliche Kalenderjahr befreit werden. Dies führte zu unzumutbaren Belastungen, da sich diese Personen-Gruppe die rund 71 EUR (35,50 EUR) in den ersten Monaten des Jahres schlimmstenfalls vom Munde absparen musste.

Nun hat das Niedersächsische Oberverwaltungsgericht beschlossen, dass die Kosten für die anfallenden Zuzahlungen vom Sozialamt vorgestreckt werden müssen, sodass den LeistungsempfängerInnen lediglich eine maximale monatliche Belastung von 5,92 EUR bzw. 2,96 EUR verbleibt. Der darüber hinaus gehend angefallene Betrag, der als Darlehen

gewährt wurde, muss dann in diesen Raten an die Behörde zurückgezahlt werden.

Gleichzeitig stellte das Gericht jedoch fest, dass SozialempfängerInnen weder einen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Zuzahlungen noch auf einen höheren Regelsatz haben.

Der Wuppertaler Arbeitslosen- und Sozialhilfeverein Tacheles e.V. wertet diesen Beschluss als erfolgreiche Nachbesserung des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes.

(Az. 4 MF 88/04)

### **Assistenz beim Umziehen gehört nicht zur Behandlungspflege**

Oft ist Assistenz notwendig, damit Behandlungspflege möglich wird. So ist es auch bei einer Rollstuhlfahrerin, die Hilfe beim Umziehen vor und nach den ärztlich verordneten Bädern und Massagen benötigt. Da sie der Auffassung war, dass diese Assistenz zur Behandlungspflege dazu gehört, beantragte sie die Übernahme der Kosten von der Krankenkasse nach SGB V.

Es kam zu einem Verfahren, an dessen Ende die Frau vor dem Bundessozialgericht verlor. So entschied es am 20.5.2003, dass das Aus- und Umziehen zum Leistungskatalog der Pflegeversicherung gehört und die dazu notwendige Assistenz von der Pflegekasse zu übernehmen ist (Az. B 1 KR 23/01 R).

Meiner Meinung nach ist das Urteil schwer nachvollziehbar: Vergleichbare Assistenzleistungen wie die Übernahme der Fahrtkosten zu einer medizinisch notwendigen Behandlung (§ 60 SGB V), die Mitaufnahme einer Begleitperson in eine Kurklinik (§ 11 Abs. 3 SGB V) oder die Kosten für Psychotherapie (d. h. therapeutische Hilfe, wenn Versicherte auf Grund einer schweren psychischen Erkrankung nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen, geregelt in § 37a SGB V) werden sehr wohl von der Krankenkasse übernommen. Hier wird eine Leistung ausgeklammert, nur weil es in irgend einem anderen Gesetz eine Anspruchsgrundlage für eine Finanzierung gibt. ...

(Quelle: Jur§Ass [Juristische Zeitschrift für Assistenz und Selbstbestimmung], Juli 2004)

Mehr Kurzmeldungen und Termininfos:  
[www.martinseidler.de/newsletter.htm](http://www.martinseidler.de/newsletter.htm)

## Vor 70 Jahren

### „daß man, um wirklich als Hebamme arbeiten zu können, zunächst überzeugte Nationalsozialistin sein muß.“

Diese Meinung vertrat die Reichshebammenführerin Nana Conti 1934 auf der Haupttagung der „Reichsfachschaft Deutscher Hebammen“. Vor dem Hintergrund des Inkrafttretens des Zwangssterilisationsgesetzes, dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, zu Beginn des Jahres 1934 machte die Aussage Sinn. Denn Hebammen gehörten laut offiziellem Kommentar zum Gesetz zu den Personen, die verpflichtet waren, so genannte „Erbkrankverdächtige“ dem Amtsarzt des zuständigen Gesundheitsamtes anzuzeigen. Darüber hinaus oblag es den Hebammen, Mütter ab der Frühschwangerschaft zu beraten und zu betreuen. Ein hoher Medizinalbeamter fasste diese Aufgabe folgendermaßen zusammen: „Bei der Aufklärung des Volkes über Erbgesundheits- und Rassenpflege soll uns in Zukunft auch die deutsche Hebamme helfen.“

Allerdings besagt Nana Contis eingangs zitierte Passage mehr als nur die zumeist übliche Anpassung an das NS-Regime. Anlässlich ihres sechzigsten Geburtstages 1941 wurde im Verbandsorgan „Die Deutsche Hebamme“ über ihren Werdegang ausgeführt: „Frau Conti war stets leidenschaftlich politisch interessiert, gehörte von der Gründung an der deutschnationalen Partei an, trat dann wegen unzuverlässiger Haltung dieser Partei der völkischen Freiheitspartei und späterhin, tatsächlich 1928, dem Parteibuch nach 1930, ... der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei bei.“

Nana Conti war im Nazi-Jargon eine „alte Kämpferin“. Unter ihrem Geburtsnamen Nana Pauli wurde sie 1881 in Uelzen geboren. Ihre Familie entstammt dem Bildungsbürgertum – ihr Vater Carl Pauli war Althistoriker. 1898 heiratete sie den Italiener Silvio Conti. Drei Kinder brachte sie in dieser Ehe zur Welt. 1902 wurde die Verbindung geschieden. Nana Conti ließ sich in Magdeburg zur Hebamme ausbilden und eröffnete in Berlin eine Praxis. Mit ihrer freiberuflichen Tätigkeit schuf die alleinerziehende Mutter die Existenzgrundlage für ihrer Familie – den zwei Söhnen ermöglichte sie ein Studium.

Nana Contis berufliche Biographie widersprach dem typischen Werdegang einer Frau aus bildungsbürgerlichen Schichten, gleichwohl war sie nicht emanzipiert. Im Gegenteil prägte ihre ausgesprochen völkisch-antisemitische Gesinnung nicht nur ihre Familie, sondern teilweise auch die künftige Politik

des NS-Staates. Einer ihrer Söhne, Leonardo Conti, wurde zu einer Schlüsselfigur nationalsozialistischer Selektionspolitik.

Leonardo Conti, 1900 geboren, war ähnlich wie seine Mutter schon vor 1933 in rechtsradikalen Kreisen aktiv. Er war u. a. von 1919 bis 1922 Mitglied der Deutschnationalen Volkspartei. 1923 wechselte er zur Deutschvölkischen Freiheitspartei und 1927 oder 1929 zur NSDAP. Wesentlicher für seine spätere Bedeutung im NS-Staat war seine Ausbildung. Mit Unterstützung seiner Mutter studierte er Medizin. Obwohl ihm nach seiner Approbation 1925 aufgrund seiner völkischen Gesinnung die Anstellung im Gesundheitsdienst der Stadt Berlin verwehrt wurde, tat dies seiner Karriere keinen Abbruch. Nachdem er vor der Machtergreifung der Nationalsozialisten das SA-Sanitätswesen organisiert und den Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund mitbegründet hatte, fand er im NS-Staat zunächst eine Anstellung in der Gesundheitsabteilung des preußischen Innenministeriums. Dort war er zuständig für politische „Säuberungen“ im Gesundheitswesen. Als Ministerialrat für das Gesundheitswesen war er dann im Innenministerium verantwortlich für das Referat ärztliches Standeswesen, Hebammenwesen und Approbation. In dieser Funktion hatte er eine entscheidende Funktion bei der Gleichschaltung der verschiedenen Hebammenverbände und der Berufung seiner Mutter zur Reichshebammenführerin im Sommer 1933.

Später war Leonardo Conti in die Gesundheitsabteilung des Reichsinnenministeriums tätig. Unter seiner Mitarbeit wurde am 18. August 1939 ein streng vertraulicher Erlass formuliert, der die Meldung behinderter Neugeborener an das zuständige Gesundheitsamt verfügte. Meldepflichtig waren alle Hebammen, Geburtshelfer und leitende Ärzte von Entbindungskliniken. Dieser Erlass war die Grundlage der so genannten „Kindereuthanasie“, der von 1939 bis 1945 mindestens 5.000 Kinder zum Opfer fielen.

Der Kindermord wurde unter anderem mit Beteiligung von Hebammen durchgeführt, die unter Leitung Nana Contis auf die Ziele des NS-Staates verpflichtet wurden. Conti 1935: „Durchglüht von dem Wunsche, das Beste für ihr Volk zu tun, wird eine rechte Hebamme als Kunderin und Vertreterin der Anschauung des Dritten Reiches ihre Tätigkeit ausüben im Dienst der Zukunft unseres Volkes.“

Bis 1945 war Nana Conti Führerin der deutschen Hebammen. 1951 starb sie. Ob sie jemals für ihre Tätigkeit im Dritten Reich zur Verantwortung gezogen wurde, ist nicht bekannt. ■

Volker van der Locht, Essen

## Gusti Steiner ist tot

Am 12. Juni 2004 ist mit Gusti Steiner einer der maßgeblichen Mitbegründer der emanzipatorischen Behindertenbewegung im Alter von 66 Jahren an Krebs gestorben.

Bereits Mitte der 1970er Jahre veranstaltete er Volkshochschulkurse, um das Selbstbewusstsein behinderter Menschen zu stärken. Mit zahlreichen Blockaden setzte sich der Rollstuhlfahrer mit Muskelschwund für Barrierefreiheit und Gleichberechtigung bzw. Gleichbehandlung ein. Steiner, der seit vielen Jahren in Dortmund lebte, veröffentlichte zahlreiche Bücher – zuletzt war er Mitherausgeber des „Schwarzbuch ‚Deutsche Bahn AG‘“ (AG SPAK 2003), das im newsletter Behindertenpolitik Nr. 12 (Juni 2003) rezensiert wurde.

*Erika Feyerabend: Der Anlass unseres Interviews ist traurig. Gusti Steiner ist gestorben. Du bist ihm Anfang der 70er Jahre begegnet – und das hat deinen Lebensweg geprägt.*

**Heidrun Sudhoff:** Gerade jetzt sind mir die ersten Begegnungen wieder nahe. Das war Anfang 1973 in der evangelischen Akademie in Iserlohn. Gusti hatte damals mit Ernst Klee eine Veranstaltung gemacht mit dem Titel „Behinderte sind Partner – Behindertsein ist schön“. Um ganz ehrlich zu sein: Ich hatte bis dahin nicht gedacht, dass „mein Behindertsein“ schön sein könnte. Ganz im Gegenteil. Ich hatte genau das mühsam verdrängt. Und da tauchte dann ein Mensch im Rollstuhl auf - mit diesem Spruch, selbstbewusst und öffentlich.

*E.F. Wie waren denn deine Erfahrungen mit dem „Behindertsein“ damals?*

**I.S.** Ich bin 20 Jahre im Rollstuhl geschoben worden. Ich habe mich operieren lassen und ein ganzes Jahr im Krankenhaus gelegen, um eines Tages mühsam auf Krücken gehen zu können. Ich wollte mobil sein mit diesen Krücken und mit einem Führerschein, den ich mir 1964 erkämpft habe, als Frau und als Behinderte. Das war damals ungewöhnlich. Ich habe das aber gar nicht gewusst, weil ich kaum Behinderte kannte. Die ersten, die ich kennenlernte, das waren Kriegsversehrte.

*E.F. Das erinnert mich an Gustis Erzählungen.*

**I.S.** Ja. Die Mutter hat ihm keinen Rollstuhl gekauft, weil das „als Manifestation meiner Behinderung“ gesehen wurde, schrieb Gusti. „Innerhalb der Wohnung habe ich mich zu der Zeit auf allen Vieren bewegt. (...) Ich war quasi den ganzen Tag auf meinem Stuhl gesessen und habe da gearbeitet. Um alle Handreichungen musste ich immer meine Mutter bitten und das war im Grund sehr sehr unangenehm. (...) Das hat auch etwas Demütigendes, denn dein eigener Aktionsradius ist dadurch so eingeschränkt, dass du kaum Erfahrungsmöglichkeiten hast.“ – Also, das war genauso wie bei mir.

*E.F. Was hat dich Anfang der 70er Jahre an Gusti so fasziniert, mal abgesehen von einem öffentlich sichtbaren Rollstuhlfahrer?*

**I.S.** Gusti und Ernst Klee haben sich auf die schwarze Bürgerrechtbewegung bezogen. „Black is beautiful“, also nicht das Schwarze wegmachen wollen, sondern Selbstbewusstsein und Kampfesgeist entwickeln. Behindertsein ist zwar eine subjektive Angelegenheit, aber Behindertwerden ist gesellschaftlich gemacht, z.B. durch Barrieren. Mit dieser Erkenntnis hat Gusti mit anderen zusammen dann Straßenbahnen blockiert. Die sind auch so weit gegangen, dass sie Leuten geholfen haben, auch aus diesen uralten Heimsituationen rauszukommen. Das Entscheidende in der Begegnung war: Ich dachte immer, ich muss mich dieser Welt anpassen, dass ich da reinpasse. Gusti hat das genau umgedreht und das war, als ob jemand bei mir einen Hebel rumgelegt hätte.

*E.F. Das große Thema „Mobilität“ hat euch lebenslang beschäftigt. Was passierte nach der Zeit der Straßenbahn-Blockaden?*

**I.S.** Gusti ist nach Dortmund gekommen und wurde Mitbegründer des Aktionskreises „Der behinderte Mensch in Dortmund“. Der hat voriges Jahr sein 30jähriges gefeiert und ist Teil meiner Biografie geworden und auch der Stadtgeschichte. Da wurden Verkehrsbetriebe angeschrieben, aktiv bei der Planung der U-Bahn mitgemacht. Das hat auch zu was geführt. Die U-Bahnhöfe wurden mit Fahrstühlen nachgerüstet und letztlich hat auch eine solche Arbeit die Gesetzgebung beeinflusst. In Dortmund hat Gusti den Verein MOBILITÄT mit initiiert, um den Alltag mit Assistenz besser und selbstbestimmter leben zu können. Sein letztes „Hobby“ war die Deutsche Bahn. Ich kam mich an eine gute Freundin erinnern, die war der gleiche Jahrgang wie Gusti. Sie ist noch im Gepäckteil gereist und mit einem Gabelstapler in den Zug gehievt worden. Wie dann der Gusti mit gekämpft hat, dass wir überhaupt Bahn fahren können, dass es heute Hubrampen gibt und Rolli-Abteile, dass wir auch ein Recht haben das einzufordern, auch das habe ich vor allem von Gusti gelernt.

*E.F. Wir sind beide Ende der 80er Jahre gemeinsam auf Gusti getroffen.*

**H.S.** 1989, als der Euthanasiepropagandist Peter Singer eingeladen worden war. Das war für mich auch wieder eine neue Ebene, dieses „nach dem Leben trachten“. Ich hatte inzwischen von den Einbecker Empfehlungen erfahren: Liegenlassen von schwerstbehinderten Neugeborenen. In diesem Katalog hatte auch die Krankheit gestanden, die zu meiner Behinderung geführt hat. Das hat mich erschüttert, auch als ich erfahren hatte, dass es für dieses Gremium erst ein lebendes Beispiel, also ein Dr. Phil. geben musste, damit die aus dem Katalog gestrichen wurde. Ich hatte das Thema eigentlich für abgeschlossen gehalten. Von Gusti hatte ich ja erfahren, der 1938 geboren war, dass er ja tatsächlich versteckt worden war. Er hat noch mal geschrieben, nicht nur vor den Nazis, sondern auch von seiner Mutter, weil sie sich geschämt hat. Denn ein behindertes Kind wurde mit der Vorstellung, dass man von Gott bestraft worden war, verknüpft.

*E.F. Trotz widrigster Umstände, ihr habt ja beide die vorgegebene Bahn verlassen und etwas anderes gemacht aus eurem Leben.*

**H.S.** In so einer Sumpfzeit entstanden zu sein, als offen von Lebensunwert gesprochen wurde. Was kann daraus dennoch oder gerade werden? So ein Kampfesgeist, sich nicht selbst aufzugeben. Humor zu behalten. Im Grund ein Vorbild zu sein. Das ist leider ein wenig verloren gegangen. Das habe nicht noch mal so erlebt wie bei Gusti. Entweder gibt es das theoretisch, in irgendwelchen Zirkeln, verkniffen. Oder eben sehr viel in Behindertenvereinen, die nur sich selbst sehen. Gusti ging's um die konkreten Verbesserungen der Lebensbedingungen und um politische Verhältnisse, die einen sehr viel längeren Atem brauchen. Er hat nichts davon gehalten, sich im „Ghetto seiner Behinderung“ zu vergraben. Mit seinem Engagement sah er sich verbunden mit vielen, die sich angesichts von Sozialdemontage, Arbeitslosigkeit, Umverteilung von unten nach oben auf den Weg machen.

*E.F. Hoch aktuell und Gusti's Erfahrungen. Ideen und Vorbild werden uns weiter begleiten.*

**H.S.** Ja, sicher. Was mir nur sehr fehlt und eben nicht bleibt: dass Gusti mir entgegenkommt und sagt: Na Olle, wie isset? ■

## BUCHBESPRECHUNG

**Petra Fuchs, „Körperbehinderte“ zwischen Selbstaufgabe und Emanzipation: Selbsthilfe-Integration – Aussonderung, Neuwied/Berlin: Luchterhand (durch Beltz übernommen) 2002 (Beiträge zur Integration), ISBN 3-472-04450, 300 S.**

Bereits der Titel des Buches spricht an, macht neugierig. Er kann (nicht nur) bei Hauptpersonen, d. h. den behinderten Menschen, und Professionellen Erstaunen und Fragen wie die folgenden auslösen: Wo stehe(n) ich/wir? Welchem Begriff ordne ich mich/meine Arbeit zu?

– Das Buch ist jedoch keine psychologische Anleitung zur Selbsterfahrung. Vielmehr weist es auf der Basis historischen Quellenmaterials Wurzeln der Behindertenbewegung nach.

### Die erste Behindertenbewegung

1919 wurde der Bund zur Förderung der Selbsthilfe der körperlich Behinderten (SBK) als erster Zusammenschluss der von Geburt und Kindheit an körperbehinderten Männer und Frauen in der Weimarer Republik gegründet.

Der SBK strebte die Gleichstellung körperbehinderter Menschen mit „gesunden“ Menschen an und setz-

te sich für eine umfassende Veränderung der gesellschaftlichen Situation ein. Er forderte u.a. gesetzliche Veränderungen sowie die Sicherung einer wirtschaftlichen Existenz. Es ging dem Verband um die Persönlichkeitsentwicklung der behinderten Menschen.

So initiierte Marie Gruhl, eine der Gründerinnen des SBK, Ende der 20er Jahre eine Erhebung zur Stellung des „Krüppelkindes“ in den öffentlichen Schulen Berlins. Diese stellt den frühesten Beitrag zur gemeinsamen Beschulung (körper)behinderter und nichtbehinderter Kinder dar.

Körperbehinderte Frauen im SBK entwickelten die ersten Konzepte zur gemeinsamen Erziehung körperbehinderten und „gesunder“ Kinder. Gruhl stellte 1920 fest:

„Das Kind kann nicht für das Leben ertüchtigt werden, wenn es in einer Umgebung aufwächst, die dem freien Leben so unähnlich wie möglich ist.“

Fortbildung für Lehrkräfte, Unterstützung der Familien gehörten zu der integrationspädagogischen Arbeit des SBK ebenso wie die Ansicht, dass gemeinsamer Unterricht für behinderte und „gesunde“ Kinder Vorteile hat. In seiner Blütezeit unterhielt

der Bund eigene Wirtschaftsbetriebe, die heute Integrationsfirmen genannt würden.

Vor diesem Hintergrund ist es geradezu logisch, dass der SBK mit der staatlichen Krüppelfürsorge in Widerstreit geriet. An der „Krüppelseelenkunde“ kritisierte er u.a.:

- „das assimilative Verständnis von sozialer Eingliederung,
- die Definition »des Krüppels« als physisch und psychisch von der Norm »der Gesunden« abweichendes Sonderwesen und den daraus abgeleiteten Aspekten seiner Persönlichkeitsbildung und -entfaltung und
- die grundsätzliche Frage nach der Wissenschaftlichkeit der Würtz'schen Theorie.“ (S.91)

Indem der SBK eine Wechselbeziehung zwischen der Existenz körperbehinderter Menschen und der Gesellschaft andererseits sah, definierte er Behinderung letztlich als soziale Kategorie.

### Zur Verstrickung mit dem NS-Regime

In der Weltwirtschaftskrise wurde der SBK aufgelöst. Als seine Nachfolgeorganisation wurde (einstimmig) der Reichsbund der Körperbehinderten (RBK) gegründet. Damit stellt sich die Frage, ob und inwieweit es sich hier „nur“ um eine Umbenennung handelte, oder ob dies bereits der aktive Anschluss der Bewegung an den Nationalsozialismus war.

Festzustellen ist, dass der SBK mit der Neugründung auf die Bezeichnung Selbsthilfe verzichtete und damit – trotz Beibehaltung einiger seiner alten Forderungen und Grundsätze – eine qualitative Veränderung seiner Arbeit einleitete.

Entsprechend häuften sich Abstriche vom emanzipatorischen Konzept.

Keine zwei Jahre später mündete die Umstellung in der „Gleichschaltung“.

Für den Wunsch nach individueller und gesellschaftlicher Akzeptanz und Teilhabe opferte der RBK das Eintreten für Menschen mit erblichen Körperbehinderungen und trennte sich von allen nichtarischen Mitstreitern und Mitstreiterinnen. Hierzu gehörte z. B. Inna Dresdner, eine der aktiven Frauen im SBK, die bei ihrem Ausschluss noch vorhatte, eine eigene jüdische Organisation zu gründen.

Der RBK beteiligte sich an Maßnahmen zur Verringerung des „krüppelfürsorgereischen Aufwandes“ und forderte von Mitgliedern die „Überwindung der Körperbehinderung“. Eingliederung war nur durch Leistung möglich. Die Entstehung der Hitlerjugend Bann K (Körperbehinderte) ist hierfür eindeutiger Beweis.

Damit wird die Frage der Mittäterschaft körperbehinderter Menschen als Mittäter/innen des NS-Regimes virulent, die Petra Fuchs differenziert untersucht.

Indem das vorliegende Buch Auseinandersetzungen, Ziele, Aktivitäten und Widersprüche der ersten Behindertenbewegung fundiert darstellt und reflektiert, leistet es einen entscheidenden Beitrag zur Erweiterung des Blicks für Widersprüche und Kompromisse, die in der heutigen integrationspädagogischen Praxis liegen, die an zahlreichen Stellen im Widerspruch zu Nichtaussonderung steht und zur Sicherung ihrer Existenz gefährliche Kompromisse eingeht.

Während damals Integrationsversprechungen den SBK zur „Kooperation“ mit dem NS-Regime veranlassten, können heute Versprechungen der medizinischen Hochleistung und Biotechnologie zu „perversen Allianzen“ (Comparetti) von Selbsthilfeorganisationen mit der Pharmaindustrie (vgl. Bioskop Dez. 2003, S.12) führen. Kooperierende Selbsthilfegruppen, die auf „ermutigende“ Forschungsergebnisse hoffen, können damit „fleißig“ zu „Grundlagenforschungen“ beitragen, deren Konsequenz die Perfektion von Ausschluss sein kann.

Damit wird exemplarisch deutlich, dass die Entwicklung der ersten Behindertenbewegung für die „zweite“ Behindertenbewegung entscheidende Warn- und Korrektivfunktion bekommen kann.

Das Buch forciert (Selbst-)Reflexionen von Professionellen und behinderten Menschen. Nicht nur pädagogische Fachleute werden herausgefordert, ihre Ähnlichkeiten mit „Machern“ der Krüppelfürsorge der Weimarer Republik zu durchleuchten und zu verändern.

Die Darstellung des Beginns der Arbeit des SBK kann Frauen und Männern mit Behinderungen dazu veranlassen, ihre selbstbestimmten Handlungsmöglichkeiten unter widrigen Umständen zu entdecken sowie ihre (zu) schnelle Anpassung zu hinterfragen.

Mit seinen vielen Bezügen zu Medizin (z.B. 1.3. Orthopädie und erste Ansätze zur Fürsorge für „Krüppel“, 3.4.2 Rassenhygiene und Eugenik) und Rechtswissenschaft (1.6 Notprogramm der „Krüppelfürsorge“, 4.2.2 Befürwortung der Zwangssterilisation) kann sich das spannend geschriebene Lese-, Lern- und Arbeitsbuch zur „Pflichtlektüre“ nicht nur für Studenten und Studentinnen sozialwissenschaftlicher Disziplinen entwickeln. ■

Susanne von Daniels, Köln

## Abschied vom Versorgungsauftrag?

Nach den Bestimmungen des Sozialgesetzbuchs V haben Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen Anspruch auf alle Hilfsmittel, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen.

Auf den ersten Blick erscheint diese Bestimmung relativ klar die Intention des Gesetzgebers zum Ausdruck zu bringen, den Versorgungsauftrag gegenüber den Betroffenen zu gewährleisten. In der praktischen Auseinandersetzung mit den Krankenkassen wurde immer wieder versucht, den Leistungskatalog der Kassen einzuschränken, was zur Folge hatte, dass das Bundessozialgericht in seinen Entscheidungen dem immer wieder entgegen zu wirken hatte. In diesen Zusammenhang stellte das Bundessozialgericht zum Beispiel fest, dass dem Versicherten die Wahlfreiheit unter den Hilfsmitteln zusteht. Problematisch ist dies allerdings seit der Gültigkeit des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes - vor allem bei Patienten, die auf Hilfsmittel mit zusätzlichem Verbrauchsmaterial angewiesen sind. Dadurch kann z. B. bei Menschen, die auf Beatmungsgeräte angewiesen sind, unter Umständen durch Zuzahlungen und Eigenanteil ein Kostendruck entstehen, der dem eigentlichen Versorgungsauftrag nur bedingt gerecht wird. Seit dem 1. Januar diesen Jahres sind alle volljährigen Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse (solange sie nicht die Belastungsgrenze erreicht haben) zu einer Zuzahlung verpflichtet. Die Zuzahlung beträgt 10% des Abgabepreises des jeweiligen Therapiegerätes. Hierbei wird mindestens fünf Euro berechnet und höchstens zehn Euro. Für den Fall, dass bei dem jeweiligen Therapiegerät ein Eigenanteil gezahlt werden muss, berechnen sich die 10% nach Abzug des Eigenanteils. Bei dem zuvor genannten Beispiel eines Beatmungsgerätes bedeutet dies Folgendes: Die Krankenkassen haben das Recht, bei einem Gerät den Durchschnittspreis der am Markt erhältlichen Modelle zu ermitteln. Was über diesem Durchschnitt liegt, muss unter Umständen vom jeweiligen Patienten getragen werden. Bei einer Versorgung mit einem Beatmungsgerät werden sowohl für Gerät als auch für Verbrauchsmaterial Zuzahlungen verlangt. Im Zusammenhang mit einer künstlichen Beatmung heißt dies, dass für jede einzelne Produktgruppe 10% berechnet wird, so z.B. bei Filtern, Schlauchsystemen, Masken, usw. An diesem Beispiel wird deutlich, dass bei einer üblichen Versorgung mit Hilfsmitteln relativ große Beträge anfallen. Da selbst dann, wenn die Belastungsgrenze für Zuzahlungen überschritten ist, die anfallenden Kosten erst einmal vorgeleistet werden müssen, stellt das Gesundheitsmodernisierungsgesetz vor allem für Menschen, die einen großen Verbrauch an Hilfs-

mitteln haben, eine starke Belastung dar. Dem erklärten Ziel des Gesetzes, die Kosten im Gesundheitssystem zu senken, wird diese neue Bestimmung angesichts der steigenden Verwaltungskosten der Kassen auf zynische Weise gerecht. Die Kosten werden vor allem zu Ungunsten der Patienten reduziert, die einen großen Bedarf haben. Die eigentliche Modernisierung, von dem wohl in dem neuen Gesundheitssystem die Rede ist, besteht demnach vor allem in der Reduzierung der Solidargemeinschaft der Krankenkassen. ■

Christian Winter, Heidelberg

### Neufassung der Heilmittelrichtlinien

Am 1.7.2004 traten die neuen Heilmittelrichtlinien in Kraft. Sie sehen vor, dass zwar im Regelfall nur sechs Verordnungen pro Rezept möglich sind, dass aber Ausnahmen gewährt werden können, so dass z. B. in Fällen, in denen eine längerfristige Verordnung medizinisch erforderlich bzw. begründet ist, der Arzt die Verordnungsmenge pro Rezept (wie bisher) selbst bestimmen kann. Des Weiteren ist geregelt worden, dass beim Genehmigungsverfahren über Ausnahmen von der 12wöchigen Behandlungspause von einer Zustimmung auszugehen ist, wenn die Krankenkasse nicht innerhalb von fünf Werktagen widerspricht.

Die seit 1.7.2004 gültigen „Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung“ sind als pdf-Datei im Internet zu finden unter [http://www.g-ba.de/pdf/ba\\_ack/Richtlinien/Heilmittel-RI..pdf](http://www.g-ba.de/pdf/ba_ack/Richtlinien/Heilmittel-RI..pdf)

### Impressum:

newsletter Behindertenpolitik Nr. 17  
(erscheint als Beiheftung der Zeitschrift BIOSKOP Nr. 27)

Redaktion:

- Martin Seidler,
- Volker van der Locht (V. i. S. d. P.), Tel. 0201/4309255,  
E-Mail: [volkervanderlocht@t-online.de](mailto:volkervanderlocht@t-online.de)
- Christian Winter

Redaktion und Herausgeber:

Martin Seidler, Hagelberger Str. 19A, 10965 Berlin,  
Fax: 030/78952029, e-mail: [mail@martinseidler.de](mailto:mail@martinseidler.de)  
Internet: <http://www.martinseidler.de/newsletter.htm>

Druck: stattwerk e. G., Essen