

**Udo Sierck**



**DAS RISIKO  
NICHTBEHINDERTE  
ELTERN  
ZU BEKOMMEN**



**Kritik aus der Sicht eines Behinderten**

AG SPAK BÜCHER



**AG SPAK M 97**

1875



Udo Sierck

**Das Risiko  
nichtbehinderte Eltern  
zu bekommen**

## Impressum

- © beim Autor
- © für den dokumentarischen Anhang bei den Autorinnen und Autoren sowie dem Bundesarchiv Koblenz und der Lebenshilfe-Zeitung;  
wir danken ihnen allen für ihre Kooperationsbereitschaft.

1. Auflage 1989

Umschlaggestaltung: Stephan von Borstel

Satz: anschläge H. Fiedler, Freiburg

Schreibbüro Scheiblhuber

Druck: Erwin Lokay, Reinheim

Erscheinungsort: München

Dieser Band erscheint als M97 in der Reihe

MATERIALIEN DER AG SPAK

bei AG SPAK-Publikationen

(Träger: Verein zur Förderung der sozialpolitischen Arbeit e.V.)

Vertrieb: AG SPAK-Publikationen  
Adlzreiterstraße 23  
8000 München 2

Berlin: AurorA  
Knobelsdorffstraße 8  
1000 Berlin 19

sowie für: Österreich: Winter OHG, Wien  
Schweiz: Riklin & Candinas, Bern

## CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

**Sierck, Udo:**

Das Risiko nichtbehinderte Eltern zu bekommen : Kritik aus der Sicht eines Behinderten / Udo Sierck. - 1. Aufl. - München : AG-SPAK-Publ., 1989

(Materialien der AG SPAK ; M 97) (AG-SPAK-Bücher)

ISBN 3-923126-63-8

NE: Heise, Arne [Hrsg.]; Arbeitsgemeinschaft Sozialpolitischer Arbeitskreise: Materialien der AG ...

# Inhalt

<b>I.</b>	<b>Vorwort</b>	7
<b>II.</b>	<b>Wer integriert wen? – Anmerkungen zur Integrations - Diskussion</b>	9
<b>III.</b>	<b>Das Risiko, nichtbehinderte Eltern zu bekommen</b>	13
	1. Traum vom Idealkind	13
	2. Verborgene Leistungsanforderungen	14
	3. Distanz durch Therapie	18
	4. Dankbarkeitserwartungen	22
<b>IV.</b>	<b>Die Geburt der Eltern-Vereinigungen und die Rehabilitationspolitik der fünfziger und sechziger Jahre</b>	25
	1. Gesellschaftlicher Hintergrund	26
	2. Die Gründe für den Ausbau der Rehabilitation	28
	3. Die Werkstatt für Behinderte	32
<b>V.</b>	<b>Die Folgen am Beispiel der Werkstatt für Behinderte</b>	41
<b>VI.</b>	<b>Eltern Behinderter und 'Lebensunwert'-Denken</b>	51
	1. Zwangssterilisation	51
	1.1 Interview mit einem Vater	64
	2. Humangenetische Beratung	66
	2.1 Kritik an der Macht der Gesundheit	76
	3. Sterbehilfe	80
<b>VII.</b>	<b>Zur Situation der Eltern mit behinderten Kindern</b>	99
<b>VIII.</b>	<b>Anhang</b>	105
	<b>Anmerkungen</b>	107
	<b>Dokumente</b>	119
	<b>Namensregister</b>	157



Archiv: Udo Sierck

# I. Vorwort

Seit wenigen Jahren macht die Elternbewegung für die Integration behinderter Kinder in Kindergarten und Regelschule von sich reden. Gleichzeitig gibt es eine kleine Flut von Büchern, in denen Eltern, oftmals Mütter, ihre Erfahrungen mit dem eigenen behinderten Kind beschreiben. Die Publikationen kommen regelmäßig unter dem Siegel der Aufklärung, der Emanzipation, des Tabu-Bruchs daher. Überfällig ist eine Analyse, ob diese Berichte nicht vielmehr den Weg der Emanzipation der *Mütter und Väter* mit oder trotz einem behinderten Nachwuchs beschreiben. Es fehlt in der Regel gänzlich die Perspektive derer, um die es eigentlich geht – der behinderten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen.

Ausgehend von dieser Feststellung beginnt dieses Buch mit der Schilderung der (eigenen) Beobachtungen und Erfahrungen behinderter Menschen mit (ihren) Eltern. Dabei werden keine 'Geschichten aus dem Leben eines Sonderlings' erzählt, sondern vielmehr elterliche Verhaltensweisen und Wertvorstellungen benannt und hinterfragt. Gleichzeitig kommen die Auswirkungen der beschriebenen Umgangsweisen beim behinderten Kind zur Sprache.

Die Einstellung der Eltern, das Verhalten von behinderten Personen selbst ist indes untrennbar verbunden mit der Entstehungsgeschichte, dem gesellschaftlichen Hintergrund der Gründungen von Elternorganisationen für Behinderte in den fünfziger und sechziger Jahren. Ein zentrales Motiv dieser Vereinsgründungen, der Teilhabewille am Mittelklasseraum der Adenauer-Ära, mußte mit dem Fakt der Behinderung kollidieren und in oberflächliche Konfliktlösungen münden: Der legitime Wunsch nach familiärer Entlastung führte zum Ausbau aussondernder Institutionen, die vermiedene Auseinandersetzung mit der Behinderung ließ es zu, sich mit den Tätern aus der national-

sozialistischen Zeit in Wohltätigkeit zu ergehen und gleichzeitig die 'saubere' Selektion mittels Zwangssterilisation oder Human-genetik aktiv zu betreiben und zu forcieren. Es besteht der Verdacht, daß diese Vereinsgründungen Zusammenschlüsse von Eltern waren, die die Behinderung ihrer Kinder nicht verarbeitet hatten.

Angesichts der neuen Elternbewegung, diesmal für die Integration, ebenfalls ein Ableger der (gehobenen) Mittelklasse, muß gefragt werden, ob diese Eltern nicht auch die traditionellen Werte von Gesundheit, Leistung und vorhandenen Schönheitsidealen transportieren und damit Behindertendiskriminierung am Leben erhalten. Dieses kritische Hinterfragen richtet sich zuerst an diejenigen, die von dem gesunden Menschen in der heilen Natur träumen und in der Ökologiebewegung für diese Utopie fechten. Nachzuhaken bleibt, ob das von Humangenetikern vorgeschlagene Bewußtsein zur freiwilligen Eugenik durch die gezielte Hofierung der Mittelklasse-Bürger und -Bürgerinnen nicht schon durchgedrungen ist – gerade bei den aufgeklärten, anscheinend vorurteilsfreien ZeitgenossInnen, die von sich behaupten, sie hätten nichts gegen behinderte Kinder und Erwachsene.

*Hamburg, Juni 1989*



*Sticker gegen Elbverschmutzung*

## II. Wer integriert wen? – Anmerkung zur Integrations-Diskussion

Wenn ich etwas zum Thema Integration – was besser Nicht-Aussonderung heißen sollte – formuliere, ist dies schon ein Widerspruch. Ein Gegensatz zur Realität, die vielfach Aussonderung und Sonderbehandlung oder schlicht Nichtbeachtung bedeutet. Darüber können auch die Äußerungen eines direkt Betroffenen, der ohnehin in der Gefahr steht, als Alibi-Behinderter vorgezeigt und damit mißbraucht zu werden, nicht hinwegtäuschen.

Daß die gesellschaftliche Aussonderung gesellschaftliche Ursachen hat, ist selbstverständlich. Erwähnt seien nur die Werte der Leistung, Konkurrenz oder existierender Schönheitsideale. Es ist aber sicher zu kurz gegriffen, sich mit dem Verweis auf die Mechanismen einer kapitalistischen Gesellschaftsordnung zu begnügen. Meistens keine Beachtung findet in der Diskussion um die Integration ein Aspekt, der doch bestimmend für die Auseinandersetzung ist: Die Konflikte zwischen 'Normalen' und 'Unnormalen', zwischen nichtbehinderten und behinderten Menschen. Diese Ebene berührt alle Beteiligten, der Wille zur Integration bleibt kein abstrakter Gedanke, keine bloße Willensbekundung.

Alle existierenden Integrationsmodelle wurden *gemacht*, und zwar von nichtbehinderten Eltern, LehrerInnen, Fachleuten. *Sie* bestimmen, welche behinderten Kinder oder Erwachsenen wann, wo, warum oder überhaupt integriert werden; *sie* sind es selbstverständlich auch, die beurteilen, ob diese Versuche als gelungen oder fehlgeschlagen gelten. Das Normalitätsdenken, der ständige Konfliktbereich zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen, fällt in den Beurteilungen und Überlegungen unter den Tisch. Dabei spielt gerade dieses Denken bei allen Ansätzen

zur Integration die letztlich ausschlaggebende Rolle. Ein Beispiel aus Italien, dem Vorbild von etlichen Integrationswilligen, bestätigt das:

Ein behindertes Mädchen, seit vielen Monaten in einer Regelschule, blieb abweisend, argwöhnisch und isoliert. Der Integrationsversuch galt als gescheitert. Die Erklärung wurde spät gefunden:

»Im Grunde war die Situation ja auch so wie schon gehabt. Auch die Familie (und die Lehrer) erwartete(n) natürlich, daß sich Monikas Zustand insofern 'bessert', als sie sich den Vorstellungen von 'normal', die eben so vorhanden sind, mehr und mehr annähern sollte.«<sup>1</sup>

Die Verweigerung dieses Mädchens, eine aufgesetzte Normalität, die nicht ihrem Selbst entsprach, anzunehmen, wurde als 'nicht integrierbar' bewertet. 'Integration' unter diesem Vorzeichen bedeutet *Fähigkeit zur Anpassung*. Ist der Wille oder die Voraussetzung zum Normalitätsstreben nicht vorhanden, wird auf das bewährte Arsenal der Sonderbehandlung zurückgegriffen. Der Gedanke, selbst einen Stein aus der lieb gewonnenen Macht der Normalität herauszulösen, kommt wenigen. Offenbar geht eine Bedrohung von der Ahnung aus, daß mehr als bewährte Denkmuster ins Wanken geraten könnten.

Wer weder in einem Heim wohnt noch sonst auf eine Sondereinrichtung angewiesen ist, gilt schnell als integriert. Übersehen wird dabei, daß auch auf einem Podium zwischen intellektuellen Fachleuten der behinderte Redner aus dem Rahmen fällt, daß der tägliche Brötchenkauf den Bäckerladen bei Sprachschwierigkeiten noch immer in Aufruhr versetzt, daß das Gespräch der auf die Bahn Wartenden beim Anblick ungewöhnlicher Körperbewegungen kurzfristig versiegt. Behinderte Menschen werden ständig den Zwang spüren, sich anpassen zu müssen, solange die überwältigende Mehrheit ihrer Umgebung sich selbst nicht in Frage stellt. Und bis dahin bleibt das schöne Wort von der gelungenen Integration höchstens Illusion.

Aber nicht nur das Normalitätsdenken steht einer ehrlichen Integration im Wege. Es herrscht eben genauso die Hierarchie der funktionstüchtigen Körper und geistigen Fähigkeiten. In



diesem Zusammenhang entsteht ein Machtgefälle, das sich besonders deutlich zeigt, wenn Abhängigkeiten auf Hilfe bestehen. Ein oben und unten entwickelt sich schleichend, weil Hilflosigkeit oft Mechanismen der Unterwerfung nach sich zieht wie auf der anderen Seite Stärke Gefühle der Überlegenheit auslöst. Schon um diesen Abstufungen ansatzweise zu begegnen, müssen bei den Überlegungen zur Integration grundsätzlich alle behinderten Kinder miteinbezogen werden. Wer nur die lern-, verhaltens- oder leicht geistig behinderten Schüler (was auch immer unter diesen Diagnosen zu verstehen ist) in der Regelschule fördern will, bricht lediglich die obersten Sprossen aus der Hierarchieleiter heraus.<sup>2</sup> Das Prinzip der Aussonderung bleibt indes erhalten.

Skepsis scheint ohnehin angebracht gegenüber den selbsternannten Fachleuten, die die Integration im Prinzip begrüßen, im nächsten Atemzug aber die mehrfachbehinderten Menschen anführen, in plakativer Sprache bildlich vorführen, um eine jahrelange Sonderbehandlung zu rechtfertigen. Es ist ein beliebtes Argument, mit dem letztlich alle aussondernden Institutionen sich verteidigen, jede zieht bei Bedarf *den* 'schweren Fall' aus der Tasche. Das Ergebnis ist die Erhaltung derjenigen Sondereinrichtungen von der Wiege bis zur Bahre, die eben nicht nur einem kurzfristigen Besuch dienen. Ernstgemeinte Integrationsbeteuerungen müßten allerdings hier ansetzen, um an Glaubwürdigkeit zu gewinnen.

Wenn die Normen und Werte der diese verkörpernden nicht-behinderten Personen kritisiert werden, erfährt das häufig Zurückweisung: Weil dieser Ansatz womöglich so verunsichere, daß sich kaum noch SonderpädagogInnen und andere HelferInnen finden, die in Institutionen arbeiten wollen und deshalb nicht zur Veränderung von innen beitragen können. Einmal abgesehen davon, daß die Befürchtung vollkommen an der Realität vorbeigeht, übersieht diese Abwehrhaltung, daß Kritik an bestehenden Vorstellungen immer auch die gesellschaftlichen Verhältnisse angreift. Die zurückweisenden Reaktionen zeugen vielmehr von mangelnder Kritikfähigkeit und Phantasie bei den

Attackierten. Genau das sind aber Voraussetzungen, die Integration durchführbar und sinnvoll machen.

Während den ins Abseits gedrängten Drogenabhängigen, Immigranten oder Strafgefangenen in der Gesellschaft mit offener Aggression begegnet wird, lösen behinderte Menschen eher Verachtung aus, die sich verdeckt als Mitleid äußert. Ältere Leute leben bei dem Anblick von Behinderten plötzlich wieder auf, fühlen sich fit und drängen irgendeine Hilfeleistung auf. Der Anblick behinderter Personen scheint das eigene 'Elend' vergessen zu machen, weil es 'schlimmer' nicht mehr kommen kann. Andererseits sind Behinderte für Nichtbehinderte eine ständige Herausforderung; die gut gehütete Angst, auch einmal so offenkundig unnormal werden zu können, läßt letztere Mittel und Wege finden, der alltäglichen Konfrontation zu entgehen.

Von daher ist nicht nur gegen die Aussonderung bereits im Kindesalter Stellung zu beziehen, weil sie in der Regel eine 'Karriere' einläutet, deren nächste Stufen fast zwangsläufig *Werkstatt für Behinderte* oder Heimeinweisung heißen. Vielmehr ist es angebracht, daß der Alltag auf dem Spielplatz, in der Schulklasse, der S-Bahn oder im Büro nicht länger von dem Anblick der Auffallenden verschont bleibt. Annäherungen zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen können sinnvoll nur gelingen, wenn allerorts Gelegenheit besteht, sich anzusehen, sich zu befühlen oder zu verstecken, sich zu wundern oder zu verstehen, sich aufeinander zu freuen oder es bleiben zu lassen...

Wenn ich mich von Nichtbehinderten distanzriere, gelte ich als mißtrauisch oder böswillig; werde ich als Behinderter aktiv, gerate ich in den Ruf, geltungssüchtig oder unberechenbar zu sein. Als integriert gilt, wer sich so verhält, wie es vorgezeichnet und erwartet wird. Für mich ist eine Integration aber nur dann wünschenswert, wenn ich das Recht habe, mich auszuschließen.

### **III. Das Risiko, nichtbehinderte Eltern zu bekommen**

Wer vor Müttern und Vätern sitzt, die allesamt Initiativen für die Integration ihrer behinderten Kinder in Kindergarten und Regelschule ergriffen haben, der spürt die Erwartung der Versammelten, daß der eingeladene Betroffene fürchterliche Dinge von Aussonderung und Sonderbehandlung erzählt. Für sie scheint es kaum vorstellbar, daß sich bei dem Behinderten statt dessen ein Unwohlsein einstellt, das ihn regelmäßig auf Elterntreffen wie diesen beschleicht.

#### **1. Traum vom Idealkind**

Viele Eltern erleiden einen Schock, wenn sie von der Behinderung ihres Neugeborenen erfahren. Ein behindertes Kind ist kein Wunschkind. »Ein gesundes, wohlgeratenes Kind ist wie ein eigenes Haus oder beruflicher Erfolg«, erzählte eine Mutter. Solche Vorstellung belegt einmal mehr, daß Eltern ihre hohe oder niedrige soziale Stellung nach Faktoren wie materiellem Besitz, Abstammung der Familie, Bildungsgrad und beruflicher Stellung oder eben körperlichen Merkmalen beurteilen. Bei behinderten Töchtern oder Söhnen gerät das festgefügte Gebäude des wertenden Denkens der Eltern ins Schwanken.

Das Idealbild, dem viele Eltern in ihrem täglichen Streben nachlaufen, ist der gesunde, der nichtbehinderte Mensch. Das vorgezeichnete Ideal erreicht niemand, das Strecken nach dem Vorbild bedrängt aber jeden. Konflikte brechen immer erst dann aus, wenn die anvisierten Ziele sich zu weit von der erreichbaren scheinenden Realität entfernen: Etwa wenn beim Vater das gepflegt-saloppe Äußere, dynamisches Aktivitäten-Verbreiten,

Leistungsstärke in Beruf und Liebe den Erwartungen nicht standhalten. Oder wenn sich die Mutter nicht darauf einläßt, adrett und bescheiden in steter Sorge um die Familie den Haushalt in Ordnung zu halten. Etliche der Versammelten werden über die traditionellen Rollenfestschreibungen schmunzeln und bei sich denken: »Wir doch nicht!« Wer aber genau hinsieht, bemerkt, daß auch durch die Reihen der integrationswilligen Eltern der flotte 'Marlboro-Cowboy' reitet und daß, mehr oder weniger sichtbar, die Tips zur Schönheitspflege von *Brigitte* oder *Für Sie* spazierengetragen werden.

Ein seltsamer Widerspruch: Hier die alte Weisheit, daß von Aussonderung bedroht ist, wer nicht in die Reklame-Welt paßt; dort die Mütter und Väter, die sich gegen den Wegschluß ihrer Kinder wehren, dabei jedoch die Ideale weitertragen, die der Integration im Wege stehen. Nur wenigen Eltern gelingt es, die ästhetischen Normen gründlich anzuzweifeln. So kann es dazu kommen, daß verletzend Mahnungen fallen wie: »Jetzt zieh' Dich doch wenigstens nett an.« Das Wörtchen 'wenigstens' – unscheinbar, beiläufig – hat Gewicht und trifft den behinderten Nachwuchs. Denn deutlich gesagt drückt es das Nicht-Akzeptieren des Anderssein aus: Du bist in deinem Äußeren, deinen Bewegungen schon schlimm genug, versuche es zumindest auszugleichen. Gerade diese scheinbar nebensächlichen elterlichen Ratschläge helfen mit, das Selbstwertgefühl der 'Behinderten' zu untergraben.

## 2. Verborgene Leistungsanforderungen

»Du sollst es einmal gut haben.« Welches Kind hat diesen Satz nicht irgendwann einmal von seinen Eltern gehört – und geglaubt? Erst später keimte die Erkenntnis, daß dieser Ausspruch nicht so uneigennützig ist, wie er zunächst klingt: Hoffnungen und Wünsche, die den Eltern versagt geblieben sind, werden auf den Nachwuchs übertragen und sollen durch diesen stellvertretend in Erfüllung gehen. Da zwischen solchen hohen Erwartungen und dem Leistungsvermögen eines Behinderten von

vornherein eine unüberwindbare Lücke zu klaffen scheint, ist die ablehnende Haltung vorprogrammiert.<sup>1</sup> Damit wird verständlich, warum viele Mütter und Väter bei der ersten Konfrontation mit dem verkrüppelten Baby spontan erklären: »Das ist nicht mein Kind.«

Aus diesem Dilemma suchen manche Eltern eine Hintertür, um der nur verdrängten inneren Ablehnung oder dem äußeren Druck durch Verwandte und Bekannte zu entkommen: Sie heben vorhandene Fähigkeiten in den Himmel und reizen diese bis an die Grenze des kindlichen Leistungsvermögens aus (Therapeuten nennen diesen Vorgang gerne 'intensive Förderung'). Das Herauspicken funktionstüchtiger Teile ist vielfältig und wandelbar, aber häufig zu beobachten. Wird etwa geistiges Vermögen in den Vordergrund gestellt, müssen körperliche 'Unzulänglichkeiten' möglichst unter den Tisch fallen. Denn nur dann ergeben folgende Gesprächsfetzen einen Sinn. Vater zur Nachbarin: »Ja, in der Schule ist er hervorragend. Wirklich, nur gute Noten; wird wohl Abitur machen.« Gleichzeitig die Mutter zum Kind: »Mußt du denn immer Fußball spielen? Wenn du wüßtest, wie das aussieht! Die Leute müssen ja denken, du bist nicht ganz richtig im Kopf.«

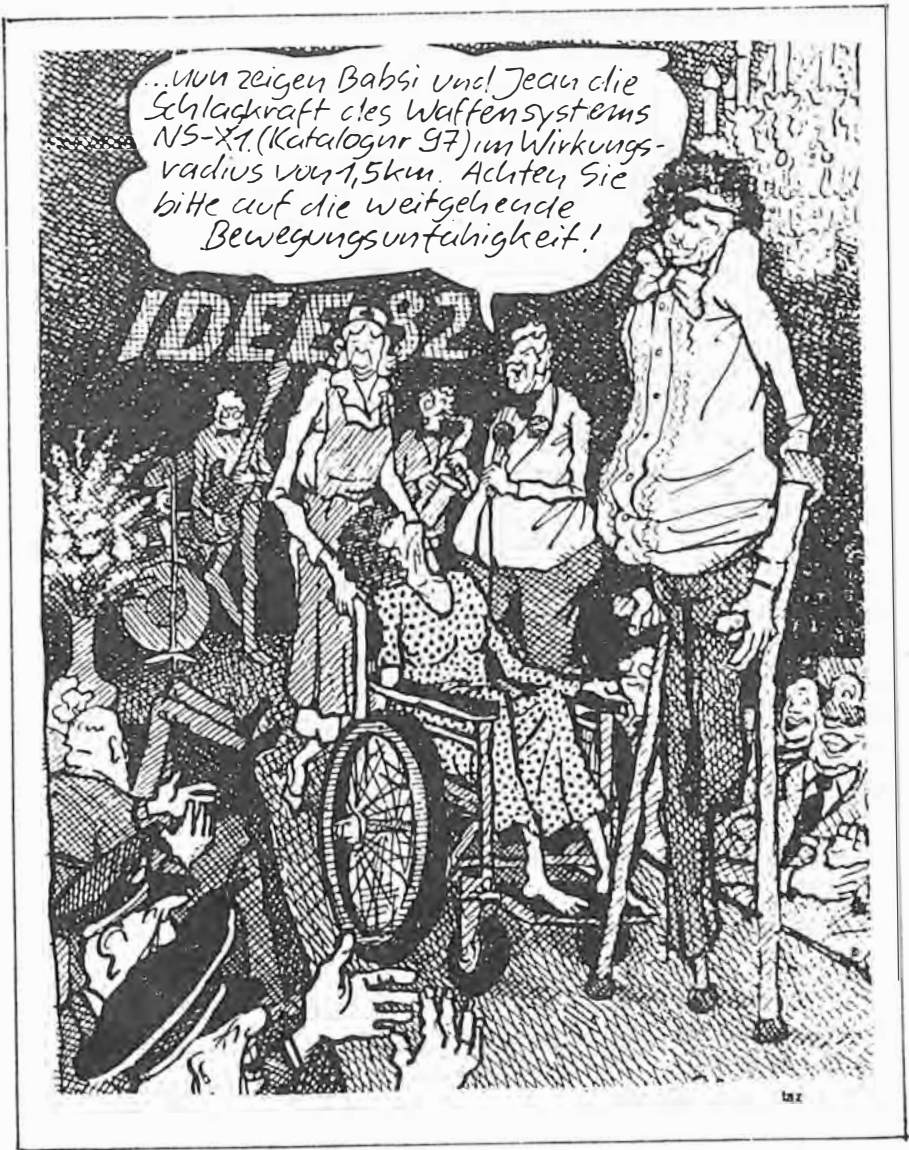
Der elterliche Traum vom 'gelungenen' Sohn oder von der 'wunschgemäßen' Tochter kann so wenigstens auf einem Teilgebiet umgesetzt werden. Für die Betroffenen bedeutet es die Aufteilung in eine vorzeigbare und eine tunlichst zu versteckende Hälfte sowie einen enormen Leistungsdruck auf dem Gebiet, wo es die Lorbeeren zu ernten gilt.

Denn selbstverständlich übernehmen behinderte Kinder die Erwartungen ihrer Umgebung und versuchen, sie zu erfüllen. Wenn ein Kind dazu in der Lage ist, sucht es sich als Ersatz für seine Einschränkung ein Feld, auf dem es sich profilieren kann, beispielsweise in der Schule. Denn damit besitzt es einen Ausgleich: »Ich bin zwar kein guter Läufer, aber der Beste in Mathematik.« Die Anerkennung, die ihm sonst durch Mitschüler oder Verwandte versagt bleibt, erreicht es durch glänzende Zeugnisse. So entsteht ein permanenter Beweiszwang, weil sich das behinderte Kind in dieser Situation nicht wie nichtbehinderte Schüler

den 'Mut zur Lücke' leisten, die Gefahr des abträglichen Nichtwissens eingehen kann. Gleichzeitig erfährt der behinderte Jugendliche nachdrücklich, sein Anderssein als etwas Negatives zu empfinden, daß die gewünschte Aufnahme in die natürliche Umgebung nur über besondere Leistung zu erreichen sei. Hier liegt denn auch ein Baustein für das Phänomen, daß sich behinderte Jugendliche und Erwachsene voneinander abgrenzen, Freundschaften untereinander häufig durch das konkurrierende Abschätzen der unterschiedlichen Fähigkeiten getrübt sind.

Das gelernte Anbiedern oder Verkaufen durch den Beweis des 'klugen Kopfes' zieht äußerlich schulterklopfende Anerkennung nach sich. Um sein Image aufrechtzuerhalten, darf sich der behinderte Mensch keine Blöße geben, keine Schwäche zeigen. Es würde nicht nur der eingeübten Rolle widersprechen, sondern das Zugeben von Traurigkeit oder Leiderfahrungen läuft sofort Gefahr, in das klischeehafte Bild von gramgebeugten behinderten Männern und Frauen abzugleiten.

Neben den überhöhten Leistungsvorstellungen hat schon das behinderte Kind mit den ästhetischen Anforderungen zu kämpfen. Wenn es etwa weder geräuschlos trinken noch essen sowie eine übliche Körperhaltung demonstrieren kann, wird schnell auf alles verzichtet, was Aufsehen erregt: Vor Publikum bleibt die Suppe stehen, weil das Kleckern unangenehm auffällt; Kaffee oder Bier mit Trinkhalm fördert anscheinend witzige Bemerkungen der Herumsitzenden und wird daher dankend abgelehnt; Bewegungen werden weitestgehend eingeschränkt, da ruhiges Verharren die ungewöhnlichen Gesten oder Handgriffe vertuschen kann. Solcherlei Verdrängungskünste müssen dazu führen, daß die Behinderten unzufrieden mit sich selbst sind und das Unglück artikulieren, das ohnehin etliche von ihnen erwarten. Das einmütig akzeptierte Sauberkeitsdenken und die Hygienevorstellungen können manche behinderte Kinder in ihren Bemühungen, eine eigene Identität zu finden, beschneiden. Wenn einem Spastiker etwa das 'Sabbern' beim Sprechen abtrainiert wird, weil es unappetitlich erscheint, bleibt unberücksichtigt, daß die Bereitschaft zum ungehemmten Sprechen gleichfalls aus der Welt therapiert wurde. Der saubere Anblick zählt, was die betreffende



Aus: Nati Radtke/Uschi Pixa-Kettner, *Tatsächlich ist es umgekehrt. Über Sprache und HERRschaft*, Hamburg (Selbstverlag) 1984, S.17



Person zu sagen hat, wird zweitrangig. Gleichzeitig verzichtet in diesem Beispiel der Spastiker auf ausgiebige Kommunikation, weil er das 'Sabbern' – als abfällig definiert – verstecken will. Der Effekt dieser Dressur: Ein behinderter Mensch mehr ergeht sich in der Rolle des stummen Leidens.

Heute führt die Angst vor dem Gesichtsverlust kaum mehr dazu, daß Eltern ihre Kinder gänzlich verstecken. Zu erwartende Peinlichkeiten werden vielmehr umgangen, indem beim gemeinsamen Einkauf schnell die Führung übernommen wird, um Verständigungsproblemen zuvorzukommen; oder es kommt der Verweis, sich auf den Stuhl zu setzen, weil man von der Straße aus denken könne, »was für ein trauriges Geschöpf auf dem Gartenweg hockt«. Versteckt wird nicht das Kind, sondern seine Auffälligkeiten. Nach Möglichkeit.

Die Kehrseite des auf die Spitze getriebenen Verlangens nach Leistung, Prestige und Ansehen ist das in deutschen Ländern traditionsreiche 'Lebensunwert'-Denken. Ich bezweifle, daß diejenigen, die's von sich behaupten, keine Tendenzen des allgemein behindertenfeindlichen Klimas in ihr Bewußtsein übernommen haben. Da machen selbst betroffene Eltern keine zwangsläufige Ausnahme. Wer ein wenig sensibel dafür ist, muß erschreckt sein, wie die Mutter dem erwachsenen und selbständigen Sohn den im Plauderton vorgetragenen Vorfall schildert: »Letzte Woche war an dieser Kreuzung ein Unfall. Ein Junge kam auf dem Skateboard die Straße 'runter, der Mercedes aus der Seitenstraße konnte nicht mehr bremsen und fährt in den Bengel 'rein. Der ist auf dem Weg ins Krankenhaus gestorben. Naja, besser so als lebenslänglich ein Krüppel.«

### 3. Distanz durch Therapie

Wenn ich in einem Elternkreis als interessierter Zuhörer auftauche, weichen viele Blicke meinen aus, gehen zur Decke oder mustern das Parkett. Ich denke, sie tun das deshalb, weil sie es nicht aushalten können, damit konfrontiert zu werden, daß ihr Kind auch als Erwachsener ein Krüppel sein wird. Abrupt schwin-



det die Hoffnung auf 'Besserung', die insgeheim gepflegte Illusion auf therapeutische Erfolge verliert ihren Boden. Die Unruhe wächst, je mächtiger das 'böse', im Verborgenen lauende Gefühl erwacht, die Behinderung des eigenen Kindes doch noch nicht akzeptiert zu haben.

Die Flucht aus diesem schlechten Gewissen findet prompt und regelmäßig statt. Man begibt sich auf die 'Kumpelebene' und fragt freundlich, ob ich mich integriert fühle. Daß diese Frage in einer Runde, in der zuvor die Anwesenden über ihren Beruf, ihre Vater- oder Mutterrolle Auskunft geben sollten, einen peinlichen Ausrutscher darstellt, fällt niemanden auf. Diese Variante des ärztlichen 'Wie-geht-es-uns-denn-heute' gehört zu selbstverständlich zum Umgangston mit behinderten Menschen.

Auffallend ist die Lockerheit, mit der manche Eltern gerade innerhalb der Integrationsbewegung die wissenschaftlich-klinischen Begriffe herunterbeten, die ja nur die Besonderheiten ihrer Sprößlinge markieren. Progressiv klingt das, nahezu so, als wenn die Behinderung keine Rolle mehr spielt. Fast möchte ich das glauben – da wird im nächsten Atemzug nach bedingungsloser Therapie gerufen, um zu 'helfen': Die Behinderung soll verschwinden, weil sie stört – nur zugeben mag man's nicht. Gebaut wird dabei auf die Allmacht der Wissenschaft.

Die Entwicklungen in den Naturwissenschaften, in der Medizin mit der Folge der scheinbaren Beherrschung und Nutzung der Natur beruhen auf der verkündeten Exaktheit und Unbestechlichkeit der Ergebnisse. Unsicherheitsfaktoren wie persönliche Anteilnahme des Forschers, des Experten dürfen nicht ins Spiel kommen; die menschliche Sichtweise bleibt auf der Strecke. Die einzelne Person wird zum Objekt und – bei Behinderten oder Kranken – behandelt wie eine defekte Maschine. Wenn Ärzte, Therapeuten oder Eltern sich auf diesen Weg einlassen, wird das behinderte Kind zur Sache, manchmal zum 'Versuchskaninchen' degradiert. Und wer sich als Behinderter gegen diese Behandlung sträubt, erhält in dem rein wissenschaftlich geprägten Prozeß die vorprogrammierte Reaktion: Die geäußerten Widerstände gehören für die Fachleute zum bemerkenswerten (krankhaften) Teil des 'Falles'. Für behinderte Kinder bedeuten die mannigfaltigen

therapeutischen Sonderbehandlungen zunächst Ausgrenzung, meistens in Sonderschulen. Die Therapie inszeniert dabei ein ideales Selbstbild mit der Behauptung, sie fördere die Integrationsfähigkeit, indem sie die Behinderten zum selbständigen Leben befähige. Diese Überzeugung haben etliche Eltern übernommen.

Im Extremfall stellen Eltern Fachleuten die Kinderfotos zur Verfügung, anhand derer der Therapieerfolg nachvollziehbar und dokumentierbar sowie – hier in einem Fall eines Kindes mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte – in Schwarz-Weiß-Malerei vorgestellt wird: »Lars, das Baby, sieht erschreckend aus. Lars, der Junge, der demnächst eingeschult wird, ist ein liebenswerter Lausbub, der sich – außer mit einer kleinen Narbe zwischen Nase und Oberlippe – in nichts von seinen Altersgenossen unterscheidet.«<sup>2</sup>

Taucht ein Experte auf, vergessen Väter und Mütter gleichsam, daß sie ihr Kind in all seinen Eigenschaften viel besser kennen. Der Rat der Therapeutin oder des Mediziners wiegt alles auf. Gegen das Aufblicken zum Fachmann, gegen die unreflektierte Therapiegläubigkeit verblasen Äußerungen von Betroffenen, die auf den Widersinn so mancher 'fördernden' Behandlung weisen.

Über Jahre habe ich in der Beschäftigungstherapie der Sonderschule zu lernen versucht, mir die Schuhe selbst zu schnüren. Alle fanden diese Übung sinnvoll – Therapeuten und Eltern. Ich habe in der Zeit gelernt, was ich nicht kann. Die Schuhe mache ich mir heute mit einer simplen Lösung zu, die nicht von Fachleuten erdacht wurde.

Über Jahre habe ich in der Krankengymnastik mit diversen Streck-, Druck- und anderen trickreichen Übungen gelernt, relativ gerade und unauffällig zu stehen. Ein beachtlicher Fortschritt, wurde mir attestiert. Ein Nonsens für mich, da sich meine Bewegungen in aller Auffälligkeit entfalten, sobald ich einen Schritt mache. Gelernt habe ich in der Sonderschule, daß meine ursprünglichen und zu mir passenden Körperhaltungen negativ zu bewerten sind.

Über Jahre durfte ich in einem Sonderraum innerhalb der Sonderschule selbständig – und das hieß sauber – essen lernen. Das Ergebnis dieser eingehenden Behandlung: Ich habe gelernt, daß Kleckern eine Schande, jedenfalls ausgesprochen peinlich ist und daß sich die Aufteilung in 'Gute' und 'Schlechte' in der Sondereinrichtung fortsetzt.

Ohnehin erweist sich die – wenn man erst einmal drinsteckt – warme, geborgene und familiäre Atmosphäre der Sonderschule im Rückblick als ein Schonraum, der nicht existiert. Schon mit der Herauslösung aus dem Kreis der bekannten Gesichter am Wohnort bekommt der Behinderte den Stempel, daß es mit ihm nicht ganz stimmen kann. Der Isolierung vom Alltäglichen folgt die Erfahrung, daß geschlossene Freundschaften nur für die Sonderschule Bedeutung besitzen, weil die Schüler über das ganze Stadtgebiet verteilt sind. Wer sich in dieser Situation enttäuscht zurückzieht, bekommt bescheinigt, seine Behinderung nicht verarbeitet zu haben.

Auch in der Sonderschule herrscht eine krasse Hierarchie der funktionstüchtigen Körper und der 'klugen Köpfe'. Diese Differenzen steigern die Lehrer und Erzieher, indem sie diejenigen mit Vorliebe und Begeisterung fördern, bei denen die positiven Erfolge rasch sichtbar werden. Auf der Strecke bleiben die 'Dummerchen' der Klasse – einem beißenden Spott ihrer Mitschüler ausgesetzt, der den kränkenden Witzeleien in der Regelschule in nichts nachsteht. Zu beobachten sind auch in der Sonderschule Posen der Stärke und Überlegenheit, die einfach daraus resultieren, daß der Mitschüler von fremder Hilfe abhängig und ohne sie wehrlos ist. Das Wissen um das Machtgefälle von 'oben' und 'unten' macht vor den Türen der Sonderschule nicht halt. Eher im Gegenteil: Das Buhlen und Kämpfen um das 'bessere Ende' habe ich nirgends so intensiv erlebt wie unter dem Haufen der ausgegrenzten Kinder und Jugendlichen.

## 4. Dankbarkeitserwartungen

Daß Eltern eines behinderten Kindes – i.d.R. besonders die Mutter – mehr Aufgaben erfüllen müssen, als wenn ihr Nachwuchs nichtbehindert wäre, ist unumstritten. Diese Tatsache ist aber auch ein Grund, warum Behinderte früh in die Rolle des Dankbaren gedrängt werden. »Du weißt, was Du Deiner Mutter zu verdanken hast: Die ganzen Behördengänge, zum Arzt, Gymnastik, zur Schule fahren. Sie hat viel für Dich aufgegeben.« So wahr diese Sätze auch sein mögen, sie hinterlassen nur diffuse Schuldgefühle und ein schlechtes Gewissen. Wenn zusätzlich von finanzieller Mehrbelastung, vom Verzicht auf Freizeitangebote und Urlaubsreisen die Rede ist, fühlt sich das Kind als störendes Anhängsel. Die Angst, anderen zur Last zu fallen, erklärt das Verhalten, auf eigene Ansprüche zu verzichten und sich mit dem zu arrangieren, was geboten wird. Wer kommt schon auf die Idee, daß der leise mitschwingende Vorwurf lediglich eine Seite der Medaille beachtet?

Immerhin kommt die Rolle des Hilflosen nicht von ungefähr. »Laß mich das Hemd ausziehen, das geht doch schneller«, »Ich gehe, ist schon besser so«, »Abwaschen mache ich selbst, nachher verletzt du dich« – gutgemeinte Redensarten, die allerdings von Überbehütung sprechen. Ein erdrückendes Verhalten, in dem – zugespitzt formuliert – die Frau ihre gesamten Vorstellungen von Mütterlichkeit ausleben und der Vater Anerkennung dafür sammeln kann, daß er für so ein Kind arbeitet und sorgt. Das behinderte Kind avanciert plötzlich zum guten Gewissen der Familie, eine Aufgabe, die unabhängiges Handeln nicht zuläßt.

Das Gegenteil der Initiativen hemmenden Behütung ist die gefühlsmäßige oder offene Ablehnung, mit der Eltern die stete Konfrontation mit der Behinderung zu umgehen versuchen. In diesen Zusammenhang gehört das (unbewußte) Bevorzugen der nichtbehinderten Geschwister, wenn es darum geht, ins Konzert, auf den Jahrmarkt oder auf Reisen zu gehen. Hier trifft sich die Umgangsweise mit dem Verhalten der Überbehütung: Aus zwei unterschiedlichen Beweggründen bleibt das behinderte Kind auf der Strecke – zu Hause.

Da Berührungspunkte außerhalb des Elternhauses nur selten vorhanden sind, wiegt die emotionale, kaum sichtbare Ablehnung durch Mutter und Vater doppelt schwer. Das Zurückziehen der Eltern löst beim Kind Trennungsängste aus, es wird verunsichert und verliert jegliches Vertrauen. Um solche Schrecken nicht immer neu von Beginn an durchleben zu müssen, zieht sich das Kind zurück, wehrt sämtliche Annäherungsversuche ab. Sämtliche Aggressionen werden gegen sich selbst gerichtet, die Wut auf die Behinderung wächst. Einmal drin, ist es schwer, sich aus der Isolation zu befreien – zumal häufig die praktische elterliche Hilfe vonnöten ist.

Die Furcht vor der Einsamkeit zieht noch eine andere Konsequenz nach sich: Um nicht allein zu sein, gehen behinderte Kinder, Jugendliche oder Erwachsene auf nahezu jede angebotene Freundschaft ein, die eigenen Ansprüche an einen Menschen werden zurückgeschraubt. Der Besitz vieler Freundschaften bekommt einen hohen Stellenwert, der Glaube, beliebt und gern gesehen zu sein, stärkt das Selbstvertrauen. Dabei muß die Jagd um Anerkennung im Sande verlaufen, wenn die eigene Erwartung auf die Quantität der persönlichen Kontakte beschränkt bleibt.

»Wir haben alles für ihn getan, ihm alles gegeben, was ihm Spaß machte, immer aufgepaßt, daß er sich nicht wehtut. Warum soll das nicht gut gewesen sein?« fragt verständnislos ein Vater.

Eltern unternehmen viel. Nur eines häufig nicht – ihr Kind so zu akzeptieren, wie es ist. Als Nichtbehinderte haben Eltern zunächst die gleichen abweichenden Einstellungen und zurückweisenden Gefühle wie die Leute ihrer Umgebung. Nur so ist zu verstehen, warum Väter oder Mütter erklären, es wäre besser, ein schwerbehindertes Kind würde bei der Geburt gleich sterben, ihr eigenes aber davon ausnehmen. Eltern müssen das Erschrecken vor Behinderten schon zugeben, wenn das Unbewußte nicht zur treibenden Kraft werden soll.

'Recht auf Anderssein' verlangten, sich für integrative Einrichtungen und gegen die aussondernden Institutionen stark machen. Der Sozialpolitiker Bank-Mikkelsen verankerte als Schlußpunkt dieser Entwicklung schon 1959 im dänischen Fürsorgegesetz Eckpunkte, die das Leben der Behinderten bis heute bestimmen: Nicht der Auffällige, der als vollwertige Person mit allen Rechten akzeptiert wird, steht im Mittelpunkt der Veränderung. Die Bemühungen gelten der Umgebung, der sachlichen, finanziellen oder persönlichen Hilfe. Dementsprechend haben geistig behinderte Menschen zunächst grundsätzlich das Recht auf Partnerschaft und Kinder (wobei die Praxis, das muß einschränkend betont werden, von Region zu Region variiert); normal ist es, in der eigenen Wohnung und nicht im Heim zu leben, zur Arbeit außer Haus und nicht ins Nebengebäude zu gehen.

Warum beschritten bundesdeutsche Eltern entgegen solchen Vorstellungen den Weg der fürsorglichen Aussonderung? Antworten sind ohne die Berücksichtigung der allgemeinen politischen Rahmenbedingungen schwer zu finden, immerhin fügte sich das Eltern-Engagement in die Intensivierung staatlicher Rehabilitationspolitik.

## 1. Gesellschaftlicher Hintergrund

Die Gründe für die Intensivierung der Rehabilitationspolitik sind nur auf dem gesellschaftlichen Hintergrund der fünfziger Jahre nachzuvollziehen. Deshalb dazu einige Anmerkungen, die die damalige Situation vor Augen führen: Bis spätestens Mitte der fünfziger Jahre waren die alten Machtverhältnisse in Wirtschaft und Staatsapparat mit Hilfe der westlichen Alliierten wiederhergestellt. Im Zeichen des 'Wirtschaftswunders' finden die Konsumgüter einen großen Absatzmarkt, die Industrie kann durch wissenschaftlich-technische Neuerungen und Rationalisierungen wirtschaftliches Wachstum intensivieren. Zur Verdeutlichung: 1955 gab es 127.000 genehmigte Fernsehapparate, 1960 waren es schon 4.637.000 <sup>2</sup>; und 1950 wurden 516.000 zugelassene PKWs



gezählt, zehn Jahre später fuhren 4.210.000 Autos im Bundesgebiet.<sup>3</sup> Im gleichen Zeitraum sank die Zahl der Arbeitslosen von fast 2 Millionen auf etwa 270.000.<sup>4</sup> Da unter diesen Vorzeichen das Arbeitslosenproblem gelöst schien, wurde – begleitet von einem strikten Antikommunismus, dem das KPD-Verbot entsprang – in der Zeit des 'Kalten Krieges' die 'Sozialstaatsillusion' installiert, damit die Gewerkschaften und die SPD weitgehend in das politische System integriert.<sup>5</sup> Vorausgegangen war 1955 ein erfolgreicher Kampf um die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, fast 600.000 Arbeiter traten in den Streik<sup>6</sup> – eine Zahl, die seither nicht wieder erreicht wurde. Um fortan den inneren Frieden zu sichern, um die Sozialstaatsillusion zu stärken, wurden Mängel im Gesundheitswesen und im Sozialbereich thematisiert. In diesen Rahmen des Zugeständnisses an den Sozialpartner fällt 1957 die Dynamisierung der Renten und 1961 die 'Neuordnung' der Fürsorge durch das Bundessozialhilfegesetz. Die Neuordnung muß dabei in Anführungszeichen gesetzt werden: Denn die Struktur und Ideologie der entscheidenden Träger in der Behindertenfürsorge – Diakonie, Caritas, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge – blieben unangetastet bestehen, gleichzeitig schrieb das BSHG Formen der differenzierten Fürsorge fest.

In der gleichen Zeit erlebt die Hilfsschule – bestärkt durch den berühmten 'Sputnik-Schock', den die Sowjetunion mit ihrem Vorstoß in das Weltall versetzte – im leistungsorientierten Schulsystem ihren Boom als 'Versagerschule': 1950 gab es 70.800 Hilfsschüler, 1960 waren es schon 108.500, 1970 gar schon mehr als 264.000.<sup>7</sup> Die stetig steigenden Qualifikationsansprüche an die Arbeitenden haben genauso den anlaufenden Ausbau des Hochschulwesens zur Folge.

So stellt sich in groben Zügen die gesellschaftliche Situation dar, in die das Netz der Rehabilitationseinrichtungen gehängt wird. Als sichtbares Resultat dieser Entwicklung gibt es heute die Rehabilitationszentren, Reha-Förderungswerke, die Berufsbildungswerke für behinderte Jugendliche, die Werkstatt für Behinderte sowie die Betriebe der Arbeitstherapie.

## 2. Die Gründe für den Ausbau der Rehabilitation

Die Aufgabe der Rehabilitation wird in einem von Hans Muthesius herausgegebenen Buch 1956 definiert: Sie dient der Wiedererlangung oder der erstmaligen Erfüllung einer geforderten Leistung; dementsprechend geht die Rehabilitation

»von den entwicklungsfähigen Restfunktionen und Anpassungstendenzen aus, die sie nach Möglichkeit wieder zum Status vollwertiger Leistungsfähigkeit auszugestalten trachtet.«<sup>8</sup>

Die medizinischen und sozialen Rehabilitationsangebote haben vor allem der raschen beruflichen Wiedereingliederung zu dienen. In diesen Zusammenhang fügen sich die Gründe für die Intensivierung der Rehabilitationspolitik:

Zunächst konnte auch die einseitige Orientierung auf wirtschaftliche Interessen mehrere Millionen nicht oder nicht mehr Erwerbsfähige schwer ignorieren. Die Chance auf eine Reha-Maßnahme erfüllt den Anspruch an den Sozialstaat, das eingegangene Risiko der Erwerbsunfähigkeit scheinbar abzusichern. Diese fiktive oder tatsächliche Vermutung befriedigte die Arbeitnehmer, die bis an die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit produzierten.

Durch die Intensivierung der Arbeit traten vermehrt Verschleiß- bzw. Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle auf. Die wöchentliche Arbeitszeit betrug 1955 etwa 50 Stunden; der durchschnittliche Jahresurlaub umfaßte dabei bei Männern gut 16 Tage, bei Frauen etwa 13 ½ Tage.<sup>9</sup> Die Zahl der bei der Unfallversicherung angezeigten Fälle der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten stieg von 1950 knapp 1.400.000 auf über 3 Millionen Meldungen 1960, ein bisher nie wieder gekannter Höhepunkt.<sup>10</sup>

In dieser Phase wurde das Konzept der 'Rehabilitation statt Rente' wiederentdeckt und im großen Maßstab umgesetzt. Das bedeutete im Kern, daß die Arbeit bis möglichst nahe an den Tod heran und Leistung entsprechend dem noch Verfügbaren abverlangt wurde. »Arbeit ist die beste Fürsorge« überschrieb das *Handelsblatt* im Herbst 1952 einen Bericht zur Debatte um ein neues Schwerbeschädigtengesetz.<sup>11</sup> Und »Arbeit ist die beste



Medizin« titelte eine andere Zeitung einen Beitrag über arbeitende blinde Menschen im August 1953.<sup>12</sup> Immer wieder wird Henry Ford als Vorbild zitiert, der die verschiedenen Arbeitsverrichtungen in seiner Automobil-Fabrik klassifizierte und gut die Hälfte der Arbeitsschritte von Schwerbehinderten für durchführbar hielt. Ford definierte Arbeit als Heilungschance für Kranke und ließ in Krankenhäusern einfache Montagearbeiten durch Bettlägerige ausführen – ein Vorgang, der sich in deutschen Konzentrationslagern wiederholte und dort unverhüllt den Aspekt der »Vernichtung durch Arbeit« offenbarte. Die Philosophie von Ford – sein Buch wurde Anfang der zwanziger Jahre ins Deutsche übersetzt und fand rege Beachtung in den Sozialverwaltungen – war einfach:

»Volkswirtschaftlich bedeutet es den höchsten Grad von Verschwendung, die körperlich Mindertauglichen der Allgemeinheit zur Last zu legen, sie nebensächliche Arbeiten wie Korbflechten lernen zu lassen, nicht um ihnen dadurch den Lebenssinn zu verschaffen, sondern lediglich, um sie vor Trübsinn zu bewahren.«<sup>13</sup>

Im Sinne des Fordismus arbeiteten Mediziner in den fünfziger Jahren an standardisierten Bewegungsdiagrammen, um für Berufsvverletzte und Kriegsofopfer Arbeitsmöglichkeiten aufzuzeigen. So wurden in einem Versuch Gehörlose bei der Dortmund-Hörder-Hüttenunion als Kesselschmiede ohne Lärmschutzmaßnahmen eingesetzt – allerdings erfolglos, weil die Schallwellen auch auf die Gehörlosen noch Wirkung zeigten.<sup>14</sup> Trotzdem galten diese Behinderten als beliebte Arbeiter, weil sie wenig abgelenkt arbeitsintensiv ihre Aufträge erfüllten.

Weitaus umfassendere Personengruppen schwebten dem *Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge* vor, als er den Fürsorgetag 1955 schwerpunktmäßig dem Thema Rehabilitation widmete. Der *Deutsche Verein* war und ist die bedeutendste Ebene der Zusammenarbeit für alle Gebiete der freien und öffentlichen Wohlfahrtspflege, er nimmt Einfluß auf Sozialpolitik und Gesetzgebung auf Bundesebene. Der Vorsitzende des *Deutschen Vereins* in den fünfziger Jahren war der schon zitierte Hans Muthesius, der zuvor im Reichsinnenministerium für die Abtei-

lung Jugendpflege tätig war. In dieser Funktion initiierte er das Kinder- und Jugend-KZ Litzmannstadt und formulierte Anweisungen, aufgrund derer Jugendliche in Konzentrationslagern verschwanden.<sup>15</sup> Unter der Führung dieses Hans Muthesius bestimmte das Schlagwort 'Rehabilitation statt Rente' die Debatte auf dem Fürsorgetag 1955 in Frankfurt. Aufmerksamkeit erregte der Beitrag von H. Hoske, der sich um die »Wiederherstellung der Lebenstüchtigkeit geschädigter Menschen«<sup>16</sup> sorgte und mit 'Lebenstüchtigkeit' Arbeitsfähigkeit meinte und beides miteinander verknüpfte. Hoske hatte sich indes schon länger um die Arbeitsfähigkeit schwacher, kranker oder behinderter Menschen Gedanken gemacht: 1936 hatte Hoske in seinem Buch *Die menschliche Leistung als Grundlage des totalen Staates* Arbeits- und Schulungslager für Leistungsschwächere gefordert und angemerkt:

»Allein der Leistungswille entscheidet über den sozialen Wert des Menschen. Danach wird sich künftig der Einzelne, die Heilkunde, die Ärzteschaft ... und die soziale Gesetzgebung richten müssen.«<sup>17</sup>

Während bei Hoske kontinuierlich der Gedanke der Befriedung sozial Ausgegrenzter durch Arbeitsgebote im Mittelpunkt steht, nennt 1958 Prof. Jochheim, noch heute eine Größe in der bundesdeutschen Rehabilitation, andere Beweggründe für die notwendige Intensivierung:

»Der Aufbau der deutschen Bundeswehr aus den ohnehin schwächeren Jahrgängen könnte eine weitere Verknappung der Arbeitskräfte erwarten lassen. Der Wandel auf dem Arbeitsmarkt hat auch die Arbeitgeberverbände an den Problemen einer Rehabilitation in stärkerem Maße interessiert, so daß nun die Voraussetzungen einer Ausweitung der Wiedereingliederungsbestrebungen gegeben erscheinen.«<sup>18</sup>

Der Aufbau der Bundeswehr machte es demnach notwendig, auch die 'Erwerbsschwachen' in die Arbeitsabläufe einzuspannen. Der Mangel an Arbeitskräften verstärkt sich etwa ab 1960 durch die verlängerte Schul- und Hochschulausbildung, durch den Stop der Zuwanderung aus der DDR und durch die Tatsache, daß der Anteil der Frauenarbeit prozentual zurückgeht. Dies eine Folge

der neu entworfenen Familienideologie, die für die Frau die Rückkehr an Haus und Herd bedeutete. In den frühen 60ern gibt es die meisten Eheschließungen und einen Baby-Boom. Zusätzlich sahen bevölkerungspolitische Prognosen ab 1957 einen Knick in der Zahl der Schulentlassenen voraus, eine Folge des 1939 entfesselten Weltkrieges. In dieser Phase, so der Bevölkerungspolitiker Jürgens 1961, sei es »nicht statthaft ..., daß ein arbeitsfähiges Glied der Gemeinschaft auf Dauer einseitig Werte aus der Gemeinschaft entnimmt, ohne ihr Gegenwerte zu geben.«<sup>19</sup>

Auf dem 2. Arbeitswissenschaftlichen Kongreß 1955 in Dortmund hatte sich ein Großteil der Referate bereits um die Beobachtung gedreht, daß erfahrene ältere Arbeiter und Arbeiterinnen zwar in weniger Berufsunfälle verwickelt sind, aber in ihrer Leistungsfähigkeit nachlassen. Die auf dem Kongreß von Prof. Siegfried Koller – demselben Koller, der 1941 1,6 Millionen »Gemeinschaftsunfähige« errechnete<sup>20</sup> und sie der drohenden Vernichtung preisgab – einfürend vorgetragene Statistiken und Interpretationen warnten davor, daß Frühinvalidität und frühzeitiges Aussteigen aus dem Arbeitsprozeß zunehmen. Angesichts der prognostizierten Überalterung der Bevölkerung müsse dafür Sorge getragen werden, daß die Arbeitenden nicht frühzeitig – und Koller meint damit: nicht vor dem 65. Lebensjahr – »zerrieben« werden.<sup>21</sup> Aus diesem Blickwinkel sei ein differenziertes Angebot der Rehabilitationseinrichtungen überfällig.

Solche Forderungen blieben nicht ungehört: Seit 1962 fördert auch die Bundesanstalt für Arbeit den Ausbau, die Modernisierung und den Neubau von Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation. Gleichzeitig erarbeitete der Industrie- und Handelstag Richtlinien über die Zulassung von Rehabilitanten zur Kammerprüfung.<sup>22</sup> In diesen Zeitraum fällt die Forcierung der Arbeitstherapie in den Anstalten. Der Betrieb rechnet mit der billigen Arbeitskraft langjähriger und gut angepaßter Patienten und Bewohner, die in den Werkstätten und Regiebetrieben im Rahmen der Arbeitstherapie unersetzliche Leistungen erbringen. So schrieb 1966 der leitende Arzt in Gütersloh, Prof. Winkler, über diese Kalkulation:

»Es ist ein offenes Geheimnis, daß der Betrieb der psychiatrischen Landeskrankenhäuser in sich zusammenbrechen würde, wenn sich plötzlich die Notwendigkeit ergäbe, alle Patienten aus den Betrieben zurückzuziehen. Das ist kein Wunder, denn die Stellenpläne kalkulieren die Arbeitstherapie von vornherein mit ein.«<sup>23</sup>

Die Insassen erscheinen hier als wirtschaftliches Kapital zur Aufrechterhaltung der Institution.

### 3. Die Werkstatt für Behinderte

Aufschlußreich sind die Motive für die Entwicklung der Werkstätten für Behinderte, weil sie das Bild der Behindertenfürsorge in den fünfziger und sechziger Jahren widerspiegeln. Die Weiterentwicklung der Werkstätten zeichnete sich mit der Gründung von Elternorganisationen wie der *Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind* ab, die Unterstützung und fachliche Ausrichtung von seiten der Kinder- und Jugendpsychiatrie erhielten, die *Lebenshilfe* insbesondere von den Professoren Werner Villinger und Hermann Stutte. Beide hatten bereits 1947 die Ziele der Wiederherstellung einer umfassenden Jugendpolitik formuliert. Dabei ging es um die »Sichtung, Siebung und Lenkung« von »asozialen Störenfriedern und Gesellschaftsfeinden«<sup>24</sup>, um die Bewahrung in spezialisierten Einrichtungen für Menschen, denen intellektuelle Begabungsmängel, Anfallsleiden oder Geisteskrankheiten attestiert wurden. Zunächst ging es Villinger und Stutte jedoch um die vollwerbsfähige Jugend, um die eltern- oder heimatlosen Jugendlichen, deren Zahl in den Westzonen auf 100.000 geschätzt wurde<sup>25</sup>, es ging darum, wie Villinger noch 1954 in einer Analyse für das Bundeskriminalamt schrieb, angesichts anhaltender Jugendarbeitslosigkeit die Heranwachsenden vor dem Abrutschen in Kriminalität, Verwahrlosung oder politischer Radikalisierung zu bewahren.<sup>26</sup> Zu diesem Zweck sei die Schaffung von Arbeitsdiensten unter jugendpsychiatrischer Überwachung überfällig. Dabei sollte die Fürsorgeerziehung »unter Vergegenwärtigung der sozialbiologischen Unterwertigkeit des

von ihr betreuten Menschenmaterials in der Berufslenkung mehr Wert legen auf die Heranbildung von angelehrten Facharbeitern und Industriehilfsarbeitern.«<sup>27</sup> Diesen Forderungen und Vorstellungen kam die Sozialpolitik durch eine Reihe von Maßnahmen entgegen, auf die hier nicht weiter eingegangen werden kann.<sup>28</sup> Wichtig ist aber, daß sich Villinger und Stutte der *Lebenshilfe* zuwandten, nachdem etwa ab 1957 das Problem der Jugendarbeitslosigkeit gelöst war.

Während Villinger bereits in der Weimarer Republik nach Sonderkindergärten, Sonderschulen und Werkstätten für Schwerbehinderte verlangt hatte (und nach 1933 am Erbgesundheitsgericht und als 'Euthanasie'-Gutachter tätig war), machte Stutte noch seine Lehrzeit in Tübingen beim dortigen Direktor der Nervenklinik Prof. Hermann Fritz Hoffmann durch. Hoffmann hatte 1937 ausführlich dargestellt, daß auch bei Krankheiten, die nicht therapierbar seien, die Reste der Arbeitskraft genutzt werden müßten:

»Selbst ein defekter, geschädigter, in seiner Kraft beschränkter Organismus kann noch Leistungen vollbringen und muß sich nicht in jedem Falle wertlos und überflüssig fühlen. Ja, er hat dazu, streng genommen, nicht einmal das Recht. (...) Ist jeder, auch jeder Geschwächte, irgendwie Geschädigte oder Verstümmelte, aber noch Arbeitsfähige an den Platz gestellt, an dem seine ihm gegebene oder noch verbliebene Kraft zur Entfaltung kommt, dann haben wir eine Leistungsgemeinschaft geformt, deren Organisation dem Ideal einer vernünftigen Gliederung entspricht.«<sup>29</sup>

Mit diesem ideologischen Rüstzeug machten sich in führender Position Villinger und Stutte mit den Eltern geistig Behinderter ab Ende der fünfziger Jahre an den Ausbau der Werkstätten für Behinderte, in denen heute an die 100.000 Menschen ohne Mitbestimmungs- und Tarifrechte arbeiten, sofern sie ein »Mindestmaß an verwertbarer Arbeitsleistung« aufbringen und – so die gültige Werkstättenverordnung – »Gemeinschaftsfähigkeit« beweisen.<sup>30</sup> Aus welchen Gründen entwickelte sich der Werkstatt-Gedanke so rasant, welche Motive spielten eine Rolle, die sich mit den Ideen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ergänzten?

Zunächst kommt im Rahmen der Kosten-Nutzen-Analysen in der beruflichen Rehabilitation bei schwer Behinderten, deren gewinnbringende Arbeitsfähigkeit nicht herstellbar ist, der indirekte Nutzen zum Tragen: Insbesondere die Entlastung der Familien spielt hier eine Rolle. Die berufstätige Mutter wurde in die Familie zurückgedrängt und hatte als erste Aufgabe, die arbeitsmäßig strapazierten Väter aufzurichten und für die Erziehung der gesunden Kinder zu sorgen. Gleichzeitig besaßen auf dem Hintergrund der Propagierung des Sozialstaates soziale Forderungen aus der Mittelschicht – und hieraus rekrutieren sich ganz überwiegend die Mitglieder der diversen Elternorganisationen – Gewicht und hatten Chancen zur Durchsetzung.

Im Gegensatz zur offiziellen Darstellung der Werkstätten-träger finden sich Hinweise, die schon in der Gründungsphase der Werkstatt die Leistung als Endziel in den Vordergrund stellen. Bert Heinen, ein Vater der *Lebenshilfe*, schreibt 1960:

»In vielen dieser Werkstätten führt der Weg über Beschäftigungstherapie zur produktiven Arbeit. Alle diese Werkstätten sind erste Ansätze für die von uns als Idealform angesehene Beschützende Werkstatt.«<sup>31</sup>

Und in Presseberichten wird die *Lebenshilfe* in diesen Jahren mit Vorstellungen zitiert, die geistig behinderten Menschen eine gezielte Bewegung einüben und diese dann am Fließband umsetzen möchten.<sup>32</sup> Die Therapie hat hier deutlich die Funktion, zur Arbeitsfähigkeit hinzuführen.

Wie eng – subjektiv vielleicht wohlmeinende – Förderungsansätze und alte Ideale von Disziplin und Ordnungsliebe zusammenliegen, hat kürzlich die Pädagogin Gudrun Schmitz von der *Lebenshilfe* in einem Rückblick über die Entstehung der *Werkstatt für Behinderte* ausgedrückt. Damit Schwerbehinderte sich durch ihre Arbeit aufgewertet fühlen, sei es ihnen zuzumuten,

»Arbeiten unter Belastungen durchzuführen, Monotonie auszuhalten, Streßsituationen durchzustehen, ... sich ausgebeutet zu fühlen (...) auch den Erwerb der lange Zeit vergessenen Arbeitstugenden wie Ausdauer, Konzentration, Ordnungsliebe, Selbstdisziplin«<sup>33</sup> zu erlernen.

Auch Ende der fünfziger Jahre entzogen sich Fachleute und Eltern behinderter Kinder zwar mit schlechtem Gewissen, aber beharrlich, der Vergangenheit und der Auseinandersetzung um Asylierung, Zwangssterilisation und Anstaltstötung. Der Aufbau 'sozialer' Einrichtungen erleichterte die Verdrängung; gleichzeitig konnten hinter diesem Schein der Wohltätigkeit die Zielsetzungen der – diesmal 'sauberen' – Selektion voranschreiten, indem sie in die Zeit vor der Geburt oder Zeugung verlegt wurde. Erwähnt sei nur kurz das Konzept des Genetikers Osborne, der durch die Hofierung der Mittelschicht das Prinzip der freiwilligen Eugenik in das Bewußtsein pflanzen wollte.<sup>34</sup>

Das Anliegen der Gründergeneration der Elternverbände – Entlastung – war legitim. Ihr verdrängtes Motiv aber, nämlich die Teilhabe am Mittelklassentraum der ausgehenden fünfziger Jahre, mußte mit der Behinderung kollidieren. Die fehlende Auseinandersetzung mit den Werten dieser Zeit ließ es nicht nur zu, die eigenen Kinder sterilisieren zu lassen, sondern auch therapeutische Angebote in Verknüpfung mit dem übergeordneten Wert der Arbeit entstehen zu lassen. Dieser Mechanismus mußte über kurz oder lang auch die Leistungsbetonung in der Werkstatt durchschlagen lassen.

Nur kurz soll auf Schlaglichter der frühen sechziger Jahre hingewiesen werden, die die Zweigleisigkeit der Behindertenpolitik kennzeichnen: Während sich das Netz der Rehabilitationseinrichtungen langsam ausdehnt und als Indiz für soziale und humane gesellschaftliche Entwicklungen gefeiert wird, während der Contergan-Skandal die Öffentlichkeit mit Verkrüppelung konfrontiert und diese nach Therapien, Hilfsmitteln und mehr Sonderschulen rufen läßt, macht ungestört der Slogan »Schluckimpfung ist süß. Kinderlähmung ist grausam!« die Runde. Proteste von Elternverbänden gegen diese diskriminierende Werbung – welche Bedeutung gab sie geistig Behinderten! – sind nicht bekannt. Und kurz darauf gründet sich mit viel Aufsehen die *Stiftung für das behinderte Kind*, an deren Spitze bald der Human-genetiker Wendt und im Hintergrund als Mitglieder die Wirtschaftsgrößen aus der pharmazeutischen Industrie, aus der Finanzwelt, Präsidenten von Arbeitgeberverbänden und Bundesärzte-

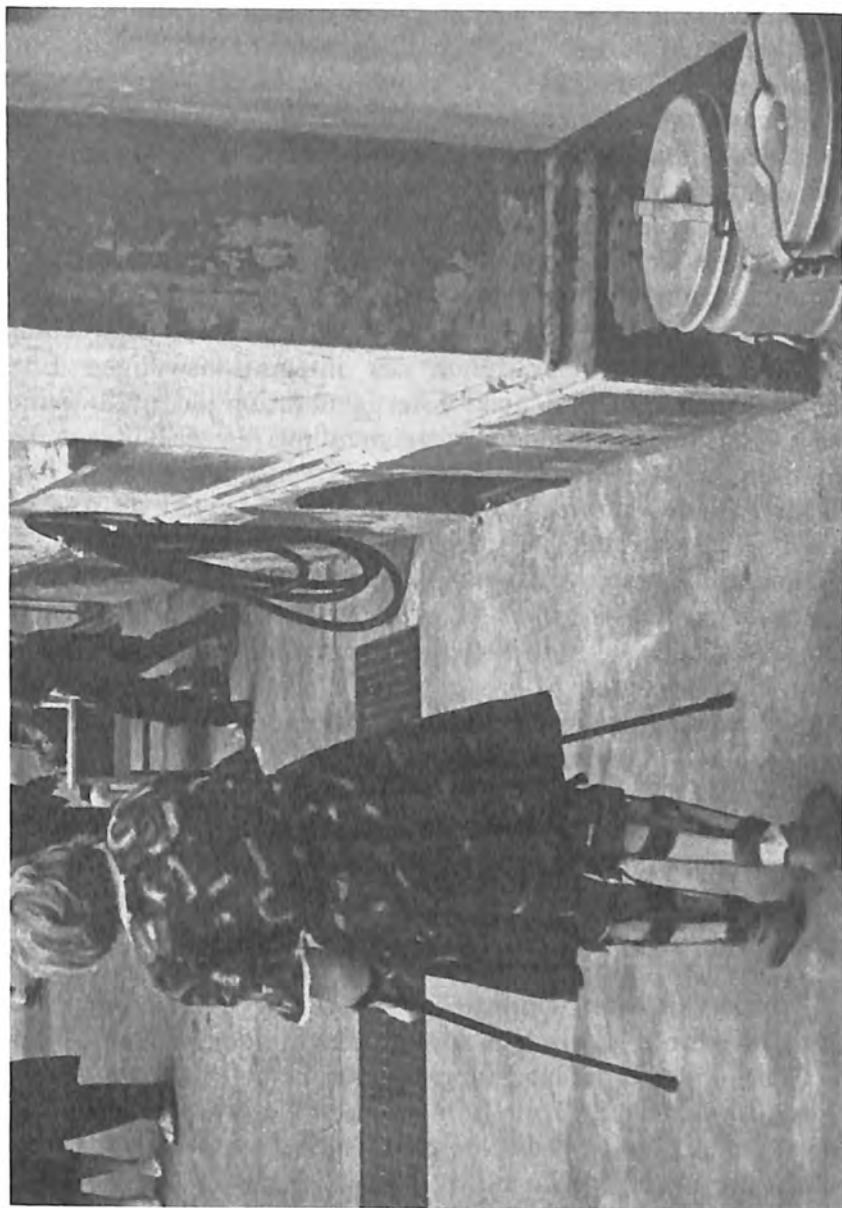


kammer stehen.<sup>35</sup> Während diese Stiftung einen offenen eugenischen Kurs fährt, gründen wenige Monate später Repräsentanten aus nahezu den gleichen Interessengruppen die *Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation* – ein Zusammenschluß, dem sich das Arbeitsministerium anschließt.<sup>36</sup> Das Zustandekommen dieser Arbeitsgemeinschaft im Jahr 1968 beendete die erste Phase der Intensivierung aller Bereiche der Rehabilitationspolitik. Sie führte nicht zur Akzeptanz von Leistungsschwäche, sondern verstärkte noch, einhergehend mit der Erkenntnis der Bildbarkeit von geistig behinderten Menschen, die Differenzierung und Hierarchisierung von behinderten, kranken oder eben 'auffälligen' Personen.

Der stete Ausbau der Rehabilitationseinrichtungen ist zunächst kein Ausdruck oder Erfolg einer sozialen Gemeinschaft, ihre Existenz spiegelt nur den ständigen Raubbau an menschlichen Kräften und die Nutzung der letzten Ressourcen wider. Nur Behinderte, deren Arbeitskraft etwas gilt, haben das Recht zur Teilhabe an dieser Gesellschaft. Die Eingliederung in Arbeit ist der zentrale Zug der rehabilitativen oder arbeitstherapeutischen Bemühungen, er deckt sich mit der Grundidee dieser Gesellschaft. Die unreflektierte Übernahme des Wertes der Arbeit spielt dabei die Schlüsselrolle. Wenn der soziale Wert eines Menschen aber vorrangig davon abhängig gemacht wird, ob er – in welchem Umfang auch immer – produktiv arbeitet, werden Maßstäbe übernommen, die sehr schnell im Arbeitslosen oder im Nichterwerbsfähigen ein soziales Nichts ausmachen.

Die technisch-wissenschaftliche Entwicklung schreitet rasant voran. Damit ändern sich die Anforderungen an die Erwerbstätigen: Eine Ausbildung allein reicht vielfach nicht mehr für das ganze Berufsleben. Ständige Weiterbildung, Umschulung und flexible Arbeitsplatzwahl werden verlangt. Die Wirtschaft fordert immer höhere Grundqualifikationen, um die Führungsposition auf den internationalen Märkten behaupten zu können. So wird die Nachfrage nach Arbeitenden ohne Ausbildungsabschluß, 1976 noch 37% der Erwerbstätigen, im Jahre 2000 auf 20% sinken.<sup>37</sup> Wer diesem Qualifizierungsdruck und der anwachsenden Informationsflut nicht standhalten kann oder will, muß mit gesellschaftlicher Ausgrenzung rechnen.





*Archiv Udo Sierck*

An diesem Punkt sind die großen Elternorganisationen oder die kleineren Integrationsinitiativen gefragt: Was kommt nach der Schule? Grundsätzlicheres muß durchdacht werden: Soll die Spirale der Ausgrenzung akzeptiert werden, der (falls man oder frau mithalten kann) die privilegierte Stellung zu verdanken ist, die es möglich macht, für den Integrationsgedanken zu kämpfen? Ein bißchen auf die Barrikaden zu gehen, gehört ja mittlerweile zum guten Ton der gutsituierten Mittelschicht. Beliebt ist die Unterstützung von *Greenpeace* oder von *amnesty international*, in den Rahmen der positiven Bewertung von kleinen Aufständen gerät inzwischen das Mühen der integrationswilligen Eltern. Eines haben 'alte' und 'neue' Elterngeneration jedenfalls gemeinsam – das imagepflegende Engagement mit jeweils lauterer Argumenten im Namen ihrer behinderten Töchter und Söhne. Ob sich Unterschiede auftun, hängt von Kehrtwendungen ab, die nach dem Verlassen der pädagogischen Spielwiese bis zur letzten Grundschulklasse vollzogen werden müßten. Der leistungsbesetzte Arbeitsbegriff steht einer Integration im Wege; Hilfskonstruktionen wie die *Werkstatt für Behinderte*, dem Lieblingskind der bewegten Eltern aus der Nachkriegsgeneration, sind nicht nur Kennzeichen für aussondernde Behindertenpolitik, sondern helfen in der Kernfrage nicht weiter.

Franco Rotelli, Direktor der Psychiatrie in Triest, provozierte in diesem Zusammenhang ein Nachdenken über die Absicherung aller Lebenslagen, indem er formulierte:

»Es geht nicht darum, die Asozialität zu vertreiben, auch nicht durch die besten psychiatrischen Dienste, durch die grandiossten sozialen Unternehmungen. Die Asozialität ist die Chance der Menschen, ihre Freiheit, wenn es keine andere Freiheit gibt, die Hoffnung, wenn es keine Hoffnung gibt.«<sup>38</sup>

Rotelli beteuert, daß nur die Anerkennung dieses Grundsatzes dazu geführt hat, daß diverse erfolgreiche Kooperativen entstanden sind, in denen die bisher ausgeschlossenen Menschen ihre tatsächlichen Fähigkeiten erfahren, sich als Arbeitende erkennen und sich Zutritt zum Rest der Gesellschaft verschaffen. Es geht nicht darum, die behinderten oder psychisch kranken Personen

ihrem Schicksal zu überlassen, sondern sie nicht mit den Kriterien von Disziplin, Ordnung, Leistungsbereitschaft bearbeiten zu wollen. Alles dies sind indes Punkte, an denen die Arbeitenden in den Werkstätten für Behinderte sich messen lassen müssen. Von seiten der Elternverbände blieb dies vollkommen unreflektiert.



## V. Die Folgen am Beispiel der Werkstatt für Behinderte

Die gesellschaftliche Konstellation Ende der fünfziger Jahre und Motive der Werkstatt-Gründer aus Elternkreisen erklären, warum in den ersten Jahren der Existenz der *Beschützenden Werkstätten* pädagogische Ideale und Ansätze der Produktion zusammengingen. Mehr und mehr setzte sich dann der Aspekt der Verwertbarkeit auch geringerer Arbeitsleistungen durch und bestimmte die Ausrichtung der Werkstätten. Nicht die Persönlichkeit der behinderten Insassen, sondern die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens Werkstatt rückte in den Mittelpunkt des Interesses.

Neben der Umbenennung in *Werkstatt für Behinderte* (WfB) wurde diese Entwicklung durch das im Juni 1969 verabschiedete Arbeitsförderungsgesetz festgeschrieben: Der Staat mischte sich fortan massiv ein und ermöglichte durch Finanzmittel den Ausbau und die Modernisierung des Werkstätten-Netzes. Kurz darauf wird in der vom Verwaltungsrat der Bundesanstalt für Arbeit erlassenen Rehabilitationsanordnung vor allem das verwertbare Leistungsvermögen vor dem therapeutischen Ansatz formuliert. Der Prozeß staatlicher Vorgaben an die WfB als Produktionsstätte erhält mit dem 1974 in Kraft tretenden Schwerbehindertengesetz seinen letzten Kristallisationspunkt.<sup>1</sup>

Für den steten Ausbau dieser Sondereinrichtungen macht sich ein mächtiges Kartell der Wohlfahrt stark: Zusammengeschlossen in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für Behinderte durch Mitglieder im Präsidium sind die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege (Diakonie, Caritas, DPWV, Arbeiterwohlfahrt und Rotes Kreuz), die Fachorganisationen der Werkstätten (Lebenshilfe, Spastikerverein, anthroposophische Einrichtungen sowie der Verband für das Blindenhandwerk) und

die öffentlich-rechtlichen Träger von Werkstätten (Bundesverband der kommunalen Spitzenverbände und der Bundesverband der Träger psychiatrischer Krankenhäuser).<sup>2</sup>

Die *Werkstätten für Behinderte* (WfB) begründen die Notwendigkeit ihrer Existenz damit, daß sie auch schwerstbehinderten Menschen die Chance bieten, in der täglichen Arbeit Selbstachtung und Zufriedenheit zu gewinnen. Und wie bei allen Sondereinrichtungen in der BRD verteidigen die Befürworter der Werkstätten diese mit dem Argument, daß ein Schonraum für behinderte Menschen sinnvoll und unabdingbar sei. Diesen wohlthöneren Willensbekundungen und gängigen Behauptungen stehen allerdings Stimmen von behinderten Beschäftigten gegenüber, die ihre Situation als diskriminierend empfinden: »Wir sitzen hier in einem Ghetto. Wenn wir nach der Arbeit in den Bus steigen, rücken die Nichtbehinderten zusammen und tuscheln – 'Da kommen die Blöden!' «

Die hier zitierte Frau arbeitet in dem größten Hamburger Sonderbetrieb, von dem immer noch nicht wenige meinen, es handele sich um eine Rehabilitationseinrichtung. Aus der Selbstdarstellung dieses 'Schonraumes' der folgende Auszug:

»Unser Maßstab ist der Markt. Die Hamburger Werkstatt für Behinderte ist ein moderner Fertigungs- und Dienstleistungsbetrieb mit 600 Mitarbeitern in fünf Produktionsabteilungen, 8.000 qm Produktionsfläche und 3.700 qm Lagerfläche. Alle Abteilungen werden von Meistern und erfahrenen Fachkräften geleitet. Wir arbeiten flexibel und lösen auch ungewöhnliche Aufgaben. Fordern Sie uns zum Angebot auf, wenn Sie durch günstige Fremdfertigung Kosten sparen wollen oder Termin-Engpässe überwinden müssen.«<sup>3</sup>

Die mit diesem Text um Produktionsaufträge werbende WfB ist eine von gut 370 Sondereinrichtungen, in denen bundesweit um die 100.000 behinderte Frauen und Männer beschäftigt sind. Die Zahl der WfB-Plätze hat sich in den letzten acht Jahren, also im Zeichen der sogenannten wirtschaftlichen Krise, mehr als verdoppelt; ein Ende des Booms ist trotzdem nicht in Sicht: Geplant sind für die nächsten Jahre 35.000 weitere 'geschützte' Arbeitsplätze, hinzukommen noch 15.000 für psychisch behinderte

Menschen, die aus den Landeskrankenhäusern in die WfB integriert werden sollen (eine gelungene Begriffsverwirrung, die den trügerischen Schein vermittelt, daß die in der WfB Arbeitenden keine Aussonderung erfahren!).<sup>4</sup>

Laut gültiger Werkstattverordnung finden Personen in einer WfB Aufnahme, die »ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung« besitzen und »Gemeinschaftsfähigkeit« aufweisen (übrigens ein historisch nicht nur für behinderte Menschen schwer belasteter Begriff, dessen unkommentierte Nutzung eigentlich den Vorwurf der 'Jenningerei' erhalten müßte – aber im Behindertenbereich ist eben alles erlaubt...).

Unabhängig von diesen mehr als zweifelhaften Kriterien verstärkt sich gegenwärtig die Tendenz, daß immer mehr ganz einfach arbeitslose Jugendliche in diesen Sonderbetrieben landen. Speziell bei denjenigen, denen ein 'geistig seelischer Entwicklungsrückstand' bescheinigt worden ist, wählen die Arbeitsämter diesen für sie bequemen Weg, um sich der ansonsten schwer zu vermittelnden Jugendlichen zu entledigen. 'Sonderschule gleich WfB' lautet die Formel in dieser Behörde. Für die schwerbehinderten Menschen bedeutet diese Entwicklung perspektivisch, daß sie 'unten' aus der WfB herausfallen. Ihnen bleibt als Lebensausblick die Verwahrung in den Tagesförderstätten.

Immer häufiger beklagen sich die behinderten Menschen in der WfB, daß sie niemand so recht für voll nimmt. Nicht ernst genommen hat sie sicher auch das Frankfurter Landesarbeitsgericht, das im Juli 1984 über den arbeitsrechtlichen Status von WfB-Beschäftigten urteilte und festhielt: Wenn die Behinderten »unter Betreuung durch das Werkstattpersonal arbeiten, ist die Arbeitnehmerschaft zu verneinen. Dies gilt nicht nur für geistig Behinderte, sondern auch für Personen, die bürgerlich voll geschäftsfähig sind.«<sup>5</sup> Bestätigt wurde mit diesem Richterspruch, daß die in der WfB tätigen behinderten Personen weder Mitbestimmungs- noch Tarifrechte besitzen. Entsprechend liegt der Durchschnittslohn denn auch bei monatlich 219,- DM. Dieses bessere Taschengeld hat sich seit der Wende-Regierung, die das vielzitierte letzte Drittel der Bevölkerung latent verKOHlt, bereits um 14 Mark verringert.<sup>6</sup> Daß diese Vergütung nicht aus-



reicht, um unabhängig vom Elternhaus zu wohnen, kritisieren behinderte Menschen schon lange. Neu hinzugekommen ist die lebenslängliche Perspektive der Abhängigkeit: Mit den Einschränkungen in der Rentenversicherung der behinderten Mitarbeiter einer WfB durch das 1984 verabschiedete Haushaltsbegleitgesetz werden die Renten künftig vielfach nicht einmal mehr das Sozialhilfeniveau erreichen.

Diese Rahmenbedingungen, die als moderner Feudalismus bezeichnet werden können, stellen eine Verletzung der Grundrechte des Menschen dar. Und diese Entwürdigung wird nicht dadurch gerechter, daß sich in der WfB ein spannendes Spielfeld für Pädagogen, Psychologen oder Arbeitstrainer auftut. Die dabei sanft eingeführten Werte der Arbeit, die Anpassung und Leistung fordern, werden zwar als therapeutische Maßnahme definiert, von den Ursprüngen der Rehabilitation kann allerdings keine ehrliche Rede mehr sein. Die Höhe des Lohnes richtet sich nach einem ausgeklügelten Punktsystem, das von Werkstatt zu Werkstatt variiert, aber immer die Hierarchie und die interne Konkurrenz der Ausgeschlossenen forciert. Bewertet werden manuelle und intellektuelle Fähigkeiten, Leistung und Arbeitsverhalten. Hinzu kommen hier und da Kriterien zum erwünschten Sozialverhalten: Nach den »Pausen unaufgefordert« weiterarbeiten, »zur Werkstatt wollen und hier bleiben wollen« oder sich in diversen Situationen »angepaßt verhalten« können – so einige Rubriken aus den Arbeits-Beobachtungsbögen.<sup>7</sup>

Spätestens an diesem Punkt, so sollte man meinen, müßten die Gewerkschaften auf den Plan treten. Doch diese halten sich weitgehend bedeckt. Die Solidarität aller Arbeitenden, wie sie sich die Gewerkschaften gerne auf ihre Fahnen heften, hat offenkundig Grenzen. Dabei besteht ein großer Bedarf nach einer wirkungsvollen Interessenvertretung, wie die *Deutsche Angestellten Gewerkschaft* in Hamburg erfahren hat: Seit der Landesverband kürzlich grünes Licht für die Aufnahme von Beschäftigten aus den Werkstätten gegeben hat, arbeitet in einer WfB eine DAG-Betriebsgruppe mit über 80 Mitgliedern.<sup>8</sup> Die Hoffnung in der Gewerkschaftsarbeit richtet sich auf rechtliche Veränderungen, die die Arbeitnehmerschaft anerkennen und die sich im Lohn-

bereich nicht als Almosen niederschlagen. Korrigiert würde damit das richtungsweisende Urteil des bereits zitierten Frankfurter Arbeitsgerichtes, das einen Lohnanspruch mit dem Argument verneint, daß es sich beim »Behindertenentgelt vielmehr um eine Vergütung (handelt), die die Werkstatt an den Behinderten als Anerkennung und Hilfe zur Selbstverwirklichung zahlt.«<sup>9</sup>

Die Institution Werkstatt hat sich indes zum zuverlässigen Wirtschaftspartner entwickelt. Der Umsatz der mit Zweigstellen über 700 Werkstattbetriebe liegt heute zwischen 500 und 600 Millionen Mark.<sup>10</sup> Dabei betrachten viele Arbeitgeber die WfB als willkommene Verlängerung ihres Betriebes. Zunächst profitieren sie ja von einem Bonbon des Gesetzgebers: Sie können die zu zahlende Ausgleichsabgabe von 150 DM pro Monat für jeden nicht mit einem Behinderten besetzten Pflichtarbeitsplatz mit 30% des Rechnungsbetrages ihres Auftrages verrechnen. Aber auch unabhängig davon wird die WfB als ein je nach Bedarf nutzbarer Sonderarbeitsmarkt geschätzt. Manch großer Konzern hat die WfB gezielt in den Produktionsablauf eingespannt, wie das Beispiel der Kölner Ford-Werke zeigt: Vor gut sieben Jahren trat der Automobilhersteller auf Werkstätten im Köln-Bonn-Aachener Raum zu, um dort Kabelstränge für ihre PKWs bauen zu lassen. In der ersten Phase der Produktion wurden 20% Nichtbehinderte eingesetzt, um pünktliche Lieferung und hundertprozentige Qualität zu garantieren. Inzwischen haben sich sechs Werkstätten zu einer Vertriebsgesellschaft organisiert, um den Anforderungen nachzukommen. Und obwohl mittlerweile auch Klöckner-Humboldt-Deutz seine Traktoren für Schweißarbeiten in die WfB schiebt, weiß der Werkstattleiter Herr Kiesacker:

»Wenn sich hier also in der Auftragsstruktur bei den Ford-Werken etwas ändert, kann dies durchaus bis zu uns durchschlagen.«<sup>11</sup>

Es ist schon bemerkenswert, wie eng das Wohlergehen der Rehabilitationseinrichtung mit dem Gedeihen des Automobilkonzerns verbunden ist. Noch deutlicher wurde allerdings Direktor Franz Frei von IBM, auch ein guter Kunde der Werkstätten, als er diesen seine Vorstellungen diktierte:

»Sie müssen sich zwangsläufig den Anforderungen ihrer Auftraggeber versuchen anzugleichen (sic). Das Vermitteln von behinderten Menschen ist schwieriger geworden. Es kann auch nicht mehr vorrangig Ziel der Werkstätten sein, denn bei diesen Betriebsgrößen muß ein Stamm von fachlich qualifizierten Mitarbeitern erhalten bleiben, um komplizierte Maschinen bedienen zu können und damit gute Aufträge zu sichern.«<sup>12</sup>

Bei den modern geführten Werkstätten fallen solche Mahnungen auf fruchtbaren Boden. Sie streben den Weg an, durch die Aufnahme von Computern die automatisierten Fertigungsprozesse in der Industrie auf die WfB zu übertragen. Vorreiter und Prunkstück dieser Entwicklung sind die Werkstätten der Münchener *Pfennigparade*. Fast 300 meist schwer Körperbehinderte wickeln hier u.a. für den Siemens-Konzern Datenverarbeitungsaufträge ab und machen sich – das ist der eigentliche Clou – volkswirtschaftlich nützlich. Über Sozialabgaben, Steuern und Tilgungen floß schon 1985 ein Plus von 1,8 Millionen Mark in die Kassen der öffentlichen Hand.<sup>13</sup> Ein Durchschlagen dieses Ansatzes wird die Werkstatt allerdings als Auffangbecken für 'unvermittelbare' Arbeitslose bestätigen und auf die Anforderungen der Zukunft ausrichten. Gleichzeitig wird sich in der Konkurrenz mit der Leistungsfähigkeit der freien Wirtschaft der interne Arbeitsdruck zuspitzen. Angesichts der Möglichkeiten der Industrie werden trotz Umstrukturierungen die Werkstätten ein abhängiger Sonderarbeitsmarkt bleiben.

Dessen ungeachtet vollzieht sich die offensive Ausrichtung der Werkstätten nach marktwirtschaftlichen Gesetzen. Leistungsstarke behinderte Beschäftigte werden von den Abteilungsleitern gern in der WfB gehalten, um das Produktionsniveau hochzuhalten. Der ursprüngliche Auftrag der Werkstätten – die Heranführung der Behinderten an das allgemeine Arbeitsleben – hat sich ohnehin zur Farce entwickelt. Es entsteht der Eindruck, daß leistungsschwächere Menschen für die WfB da sind – und nicht umgekehrt. Ein Sozialarbeiter, der in der WfB 120 behinderte Personen unterstützen soll, kommentiert die Praxis der Werkstatt:

»Sie geht nicht auf die Betriebe zu, informiert viel zu wenig und macht eben keinen Druck auf die Betriebe, Behinderte einzustellen, sondern stellt sich mehr als ein Sammelbecken dar für Leute, die in normalen Betrieben nicht zurechtkommen.«<sup>14</sup>

Die WfB hat keine eingliedernde, sondern eine aussondernde Funktion. Da immer mehr Leichtbehinderte in die WfB gedrängt werden, wird auch intern Kritik an Arbeitsrecht und -bedingungen laut. Vor diesem Hintergrund müssen die Forderungen von Verbänden oder Werkstatteleitern zunächst bewertet werden, die etwa nach höheren Lohnzahlungen zwischen 400 und 700 DM im Monat rufen. Diese finanziell womöglich lockende Reform vergoldet den Käfig, in dem WfB-Beschäftigte stecken. Der Vorstoß ist vielmehr ein Wechsel auf die Zukunft, um weit über hunderttausend Erwachsenen Abhängigkeit, Unterbezahlung und Diskriminierung schmackhaft zu machen. Die Aussonderung soll sozial abgefedert werden.

Obwohl man sich – zumindest verbal – in der Sozialverwaltung und bei den selbsternannten Fachleuten darüber im klaren ist, daß Institutionen für mehrere hundert als behindert bezeichnete Personen zu deren Isolierung führen, werden Millionenbeträge für Bauvorhaben dieser Größenordnung lockergemacht. Daß das Gesamtkonzept der aussondernden 'Förderung' in die falsche Richtung läuft, scheint niemanden zu stören. Dabei sind Alternativen denkbar, die auf der Grundlage von Thesen anzusiedeln wären, wie sie Horst Frehe von der Bremer *Selbstbestimmt Leben*-Beratungsstelle formuliert hat:

- »1. Die Ausgrenzung aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist kein Problem der gesundheitlichen Beeinträchtigung Behinderter, sondern Ausfluß der allgemeinen Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt.
2. Alle Hilfen, die in der WfB angeboten werden, können besser an einem regulären Arbeitsplatz organisiert werden.
3. Alle Behinderten in der WfB können grundsätzlich in einem normalen Betrieb eingegliedert werden.

4. Statt Behinderte an die Arbeitsplatzanforderung anzupassen, müssen Arbeitsplätze nach den Fähigkeiten Behinderter geschaffen werden.
5. Durch 'unterstützte Beschäftigungsverhältnisse' können alle Behinderten dauerhaft eingegliedert werden.«<sup>15</sup>

Hintergrund für diese Thesen sind Erfahrungen mit den »unterstützten Beschäftigungsverhältnissen«, wie sie in den USA gemacht wurden. Das dort mit der Unterstützung vom Erziehungsministerium eingeführte *Employment Retention Program* kann auf bemerkenswerte Erfolge verweisen: Immerhin 80% der beteiligten als schwer- oder nichtvermittelbar eingestuft Personen haben einen Dauerarbeitsplatz gefunden, vor allem in Krankenhäusern und im Gastronomiebereich. Wesentlich scheint dabei ein arbeitsbegleitender Fachmensch, der nicht nur die behinderten Frauen und Männer in ihrer Tätigkeit begleitet, sondern auch die Kontakte zu Arbeitgeber und Kollegen aufbaut, um Vorurteilen und Ängsten gegenüber behinderten Jugendlichen oder Erwachsenen und deren Leistungsfähigkeit zu begegnen. Sobald die Arbeitsabläufe recht problemlos bewältigt werden, zieht sich die Fachperson zurück und schaut nur noch bei 'Krisen' vorbei. Im Idealfall haben die Kollegen derweilen gelernt, wie sie mit überraschenden Verhaltensweisen oder anderen Besonderheiten umgehen können. Auch in den USA ist dieser Ansatz nicht die Lösung aller Probleme, es ist aber ein vielversprechender Weg, der der Aussonderung entgegenzusetzen wäre.<sup>16</sup>

Weg von den großen Werkstätten wollen auch die zahlreichen Selbsthilfefirmen, die in verschiedenen bundesdeutschen Städten um ihre Existenz ringen.<sup>17</sup> Diese Betriebe umfassen meist ein Dutzend handwerklich ausgerichtete Arbeitsplätze, die Arbeit in den kleinen Zusammenhängen einer Bäckerei, eines Fahrradladens oder Cafés bleibt überschaubar. Solche Kooperativen sollten mehr Augenmerk erfahren, können allerdings nicht die *alleinige* Lösung des Arbeitsproblems darstellen. Denn sie stoßen nicht nur auf Grenzen der Nachfrage ihrer Angebote, sondern stützen auch die Tendenz von Behörden und Betrieben, ihre Abteilungen behindertenfrei zu halten. Gleichzeitig bewegen sich diese Initia-

tiven auf einer permanenten Gratwanderung zwischen Anspruch und Wirklichkeit: Die Vorstellung, daß auch wenig leistungsfähige Erwachsene eine Arbeitsstelle erhalten sollen, kollidiert mit der harten wirtschaftlichen Realität. Kleine Betriebe überleben in der Regel nur, weil andere MitarbeiterInnen durch ungeheures Engagement und stete Selbstausschöpfung den Laden hochhalten. Ermüden diese Kräfte nach einigen Jahren, so droht den Selbsthilfefirmen nach aller Erfahrung das schnelle Ende. Hier für eine geregelte Absicherung und Unterstützung zu sorgen, wäre ein zentraler Punkt, an dem auch die etablierten Elternorganisationen ansetzen können: Statt wie bisher, per Werkstattverordnung festgelegt, Werkstätten finanziell nur zu stützen, wenn sie mindestens 120 Plätze umfassen, spräche nichts dagegen, diese staatliche Hilfe jenen Kooperativen zukommen zu lassen, die nur wenige behinderte Personen beschäftigen und sich mit guten Gründen gegen eine zentrale Verwaltung sperren.

Es wäre allerdings falsch, die kleinen Selbsthilfe-Betriebe gegen die Verpflichtung der Arbeitgeber zur Ausbildung und Beschäftigung behinderter Jugendlicher und Erwachsener auszu-tauschen. Betriebe und Behörden sind in die Pflicht zu nehmen, ihren gesetzlichen Auftrag zur Beschäftigung behinderter Frauen und Männer zu erfüllen. Notwendig erscheint ein verstärkter Druck, der auch schmerzt, etwa die Erhöhung der Ausgleichs-abgabe für jeden nicht besetzten Schwerbehinderten-Arbeitsplatz auf einen durchschnittlichen Facharbeiterlohn.<sup>18</sup>

Ermutigend stimmt es, daß der Kreis der integrationsfreudigen Eltern schon jetzt seine Überlegungen auf die Zeit nach Kindergarten und Schule richtet. Die Eltern verabschiedeten im Sommer 1986 eine Resolution, in der die Werkstätten für Behinderte »für die notgedrungene Übergangszeit« reformiert werden sollen. Diese die letzte Auflösung der WfB's beinhaltende Formulierung ist zurückhaltend gewählt, kündigt aber immerhin Bewegung im üblichen Versorgungsdenken an. Forderungen nach einem Mindestlohn, der von Sozialhilfe unabhängig macht, und die Garantie auf Mitbestimmungsrechte sind aufgestellt. Sie haben auch über den Bestand der Werkstätten hinaus Bedeutung.

Ziel der Ansätze zur Neuorientierung der WfB-Arbeit ist die Überwindung dieser Institution. Voraussetzung wäre allerdings die Bereitschaft der Werkstätten-Gründer und der ihnen nachfolgenden Sozialfunktionäre und Technokraten, daß sie die Kritik an ihrem Wirken nicht länger pikiert mit dem mutwilligen Bekleckern ihres Lebenswerkes gleichsetzen und abtun. Vielen fehlt es allerdings an Rückgrat, um einzugestehen, falsche Wege eingeschlagen zu haben.



# VI. Eltern Behinderter und 'Lebensunwert' – Denken

## 1. Zwangssterilisation

»Gloria war elf Jahre alt und im März 1981 zu einer Freizeit von der 'Lebenshilfe' in Fischbek, und als wir sie am letzten Tag abholten, erfuhren wir, daß es möglicherweise zu einem sexuellen Kontakt zu einem zwanzigjährigen geistig Behinderter gekommen ist und wir damit rechnen müssen, daß Gloria schwanger sein könnte, was uns natürlich wahnsinnig in Aufregung gebracht hat. Ich habe den nächsten Tag dann diese Leiterin dieser Freizeit angerufen und gefragt, was ich in diesem Fall nun tun müsse, weil ich natürlich ziemlich hilflos war. Es war ein Sonntag, und dieser Gedanke ließ mich gar nicht los, und sie sagte mir, ja, es wäre natürlich selbstverständlich ein Schwangerschaftsabbruch, da müßte ich natürlich einen Gynäkologen gewinnen. Und zum zweiten müßte ich mir überlegen, wenn Gloria noch einmal wieder mit in die Freizeit der 'Lebenshilfe' kommen sollte: Sterilisation.«<sup>1</sup>

Wie die Mutter von Gloria lassen ratlose Eltern ihren (minderjährigen) behinderten Nachwuchs sterilisieren. Genaue Zahlen über das Ausmaß dieser Eingriffe liegen nicht vor; in einer vorsichtigen Schätzung spricht das Bundesjustizministerium von tausend Unfruchtbarmachungen im Jahr. Nach dem Bekanntwerden dieses Skandals in der breiten Öffentlichkeit verteidigte zunächst die *Lebenshilfe* die Praxis vehement. Diese Elternvereinigung spielt auch in der Diskussion um die Sterilisationsproblematik eine zentrale Rolle, weil sie für alle Mütter und Väter mit einem geistig behinderten Kind der Ansprechpartner bei alltäglichen Sorgen und Nöten ist. Mit auf den ersten Blick eingängigen

Argumenten begründete die über hunderttausend Mitglieder starke Organisation ihre Position: Man wolle dem Geistigbehinderten freie Sexualität ermöglichen, gleichzeitig eine Schwangerschaft vermeiden – die Sterilisation auch ohne zweifelsfreie Einwilligung der Betroffenen biete sich als verlässliches Verhütungsmittel an. Außerdem könne in einem zu schaffenden Gesetz durch genaue Eingrenzung der Indikationen Mißbrauch verhindert werden. In der folgenden, der *Lebenshilfe* von außen aufgezwungenen lebhaften Diskussion um die Sterilisation differenzierten sich die Stellungnahmen, die die Bundeszentrale des Elternzusammenschlusses herausgab.<sup>2</sup> Zuletzt wurde die Unfruchtbarmachung aufgrund einer eugenischen Indikation eindeutig abgelehnt, der Eingriff mit der Zustimmung Dritter aber gleichzeitig für legal empfunden, wenn die Betreute »auf Dauer einwilligungsunfähig bleiben wird« und die Unfähigkeit zur Kindererziehung vorauszusetzen ist.<sup>3</sup> Die soziale Variante der Zwangssterilisation droht denn auch in dem Gesetzentwurf, den das Bundeskabinett Anfang 1989 verabschiedete. Im Rahmen der Novellierung des Vormundschaftsrechts kann demnach laut § 1905 ein Betreuer in eine Sterilisation des Betreuten einwilligen, wenn

- »1. die Sterilisation dem Willen des Betreuten nicht widerspricht,
2. der Betreute auf Dauer einwilligungsunfähig bleiben wird,
3. anzunehmen ist, daß es ohne die Sterilisation zu einer Schwangerschaft kommen würde,
4. infolge dieser Schwangerschaft eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren zu erwarten wäre, die nicht auf zumutbare Weise abgewendet werden könnte, und
5. die Schwangerschaft nicht durch andere zumutbare Mittel verhindert werden kann. Als schwerwiegende Gefahr für den seelischen Gesundheitszustand der Schwangeren gilt auch die Gefahr eines schweren nachhaltigen Leides, das ihr drohen würde, weil vormundschaftsgerichtliche Maßnahmen, die mit ihrer Trennung vom Kind verbunden

wären, gegen sie ergriffen werden müßten. Die Einwilligung bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. Die Sterilisation darf erst nach zwei Wochen nach Wirksamkeit der Genehmigung durchgeführt werden.«<sup>4</sup>

Soweit der Gesetzentwurf, der noch in dieser Legislaturperiode wirksam werden soll. Bemerkenswert die soziale Indikation des Trennungsschmerzes und des seelischen Leidens, denn beide sind gängiges Movens der elterlichen Sterilisationsbefürworter. Da es an sozialen Hilfsangeboten mangelt, sind heute Trennungen von behinderter Mutter und Kind an der Tagesordnung, falls die Schwangerschaft ausgetragen wurde (völlig im Dunkeln liegt die Ziffer der Schwangerschaftsabbrüche bei (geistig-)behinderten Frauen durch das Drängen oder die Ersatzeinwilligung Dritter!). Wenn die einfache Lösung der Sterilisation 'Einwilligungsunfähiger' parat liegt, werden Versuche anderweitiger Problemlösung nicht mehr gemacht werden. Die Eingriffe zur Leidverhinderung und damit zur Unfruchtbarmachung werden sicher nicht abnehmen. Dies ist zu befürchten, wenn man die Motive der Eltern zur Sterilisation ihres Nachwuchses einmal näher betrachtet. Zunächst soll ein kurzer historischer Rückblick belegen, daß ein Infragestellen dieses körperverletzenden Eingriffes bei Eltern und mit ihnen kooperierenden Fachleuten nicht stattgefunden hat, die Behinderung als mißlicher Leidenszustand deren Bewußtsein prägt.

## **Spuren der Vergangenheit**

Dem »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses« und seinen Folgegesetzen fielen zwischen 1933 und 1945 mindestens 400.000 Menschen zum Opfer. Zwangssterilisiert wurden Behinderte, Wohnungslose, Alkoholiker, Prostituierte, Roma und Sinti oder sozial 'auffällige' Menschen.<sup>5</sup> Dennoch hielten die Alliierten das nationalsozialistische Sterilisationsgesetz für »vernünftigerweise diskutierbar«<sup>6</sup>. Auf Ersuchen der US-Militärbehörden verfaßte Prof. Werner Villinger 1947 einen neuen Sterilisationsgesetz-Entwurf. Villinger, der die Ausrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Bundesrepublik nachhaltig beeinflusste,

war ab 1927 in Hamburg als Arzt beim Jugendamt tätig. In dieser Funktion praktizierte er bereits die erbbiologische Erfassung der 'Zöglinge', seine Aufsätze zeugen von einem Denken, das davon ausgeht, daß ein ganzes Volk durch die Überhandnahme der 'Minderwertigen' verwahrlosen kann. Konsequenterweise war Villinger nach 1933 neben seiner Tätigkeit als Oberarzt der Anstalten in Bethel Beisitzer am Erbgesundheitsgericht in Hamm. Sein Name findet sich auf der Liste der Gutachter, die über die Ermordung behinderter Menschen im Rahmen der 'Euthanasie'-Aktionen entschieden.<sup>7</sup> Der von Villinger kurz nach Kriegsende vorgelegte Gesetz-Entwurf wurde intensiv in den zuständigen Verwaltungen der Länder diskutiert. Ergebnis der Beratungen: Statt den Entwurf abzulehnen, kamen ergänzende Vorschläge, die noch über das NS-Gesetz hinausgehend bestimmten inneren Krankheiten per Unfruchtbarmachung begegnen wollten.<sup>8</sup> Obwohl dieser vom Länderrat anvisierte Gesetzentwurf letztlich in der Schublade blieb, wurde deutlich, daß für Behörden, Juristen oder Mediziner kein unmenschliches Sterilisationsgesetz existiert hatte. Bezeichnend ist ein Schreiben der Hamburger Justiz aus dem Jahre 1951: Die Frage der Sterilisation müsse entschieden werden nach »gebührender Beachtung der bereits vor 1933 von der Wissenschaft festgelegten Grundsätze und Erfahrungen der Eugenik.«<sup>9</sup>

# Ein Wort an die erbkranken evangelischen Taubstummen.

---

Die Obrigkeit hat befohlen: Wer erbkrank ist, soll in Zukunft keine Kinder mehr bekommen. Denn unser deutsches Vaterland braucht gesunde und tüchtige Menschen.

Viele Menschen haben von Geburt an ein schweres Gebrechen oder Leiden. Die einen haben keine gesunden Hände, Arme oder Füße. Die anderen sind am Geiste so schwach, daß sie die Schule nicht besuchen konnten. Wieder andere sind blind. — Und Du selbst, lieber Freund, leidest an Taubheit. Wie schwer ist das doch! Du bist oft traurig darüber. Du hast wohl oft gefragt: „Warum muß ich taub sein?“ Und wie traurig sind wohl auch Deine Eltern gewesen, als sie merkten, daß Du nicht hören konntest!

Es gibt taubstumme Kinder, deren Vater oder Mutter auch taubstumm ist. Es gibt auch Taubstumme, deren Großeltern ebenfalls taubstumm waren. Sie haben das Gebrechen ererbt. Sie sind **erbkrank**.

Zu diesen Menschen sagt die Obrigkeit: **Du darfst Dein Gebrechen nicht noch weiter auf Kinder oder Großkinder vererben; Du mußt ohne Kinder bleiben.**

Wenn Du an ererbter Taubheit leidest, bekommst Du wohl eine Vorladung vor das Erbgesundheitsgericht. Da geht es um die Frage, ob Du auch niemals Kinder haben sollst. — Vor allem eins: **Nichtwahr; Du wirst die Wahrheit sagen, wenn Du gefragt wirst. Denn so will es Gott von Dir!** Du wirst die Wahrheit sagen auch dann, wenn das unangenehm ist.

Vielleicht bestimmt das Erbgesundheitsgericht: Du sollst durch eine Operation unfruchtbar gemacht werden. Du wirst traurig. Du denkst: „Das möchte ich nicht. Ich möchte heiraten und Kinder haben. Denn ich habe Kinder lieb.“ Aber nun überlege einmal: Möchtest Du schuld daran sein, daß die Taubheit noch weiter vererbt wird? Würdest Du nicht sehr traurig werden, wenn Du sehen müßtest, daß Deine Kinder oder Enkelkinder auch wieder taub sind? Müdest Du Dir dann nicht selber schwere Vorwürfe machen? Nein, das möchtest Du doch wohl nicht. **Die Verantwortung ist zu groß.**

Sieh, da will die Obrigkeit Dir helfen. Sie will Dich bewahren vor Vererbung Deines Gebrechens.

Aber, sagst Du, unangenehm, sehr unangenehm ist das doch. Denn die Menschen klatschen darüber, wenn ich unfruchtbar gemacht bin. Sie verachten mich. — Nein, so mußt Du nicht denken. Die Obrigkeit hat befohlen: **Niemand darf über die Unfruchtbarmachung sprechen.** Du selbst auch nicht. Merke wohl: Du darfst zu keinem Menschen darüber sprechen! Auch deine Angehörigen nicht! Und der Arzt, der Richter, sie alle müssen darüber schweigen!

Gehorche der Obrigkeit! Gehorche ihr auch, wenn es Dir schwer wird! Denke an die Zukunft Deines Volkes und bringe ihr dieses Opfer, das von Dir gefordert wird! Vertraue auf Gott und vergiß nicht das Bibelwort: **„Wir wissen, daß denen, die Gott lieben, alle Dinge zum Besten dienen.“**

**Reichsverband  
der evang. Taubst.-Seelsorger Deutschlands.**

*Fundort: Paulinenpflege – Berufsschule für Taubstumme,  
Winnenden/Waiblingen; nähere Angaben unbekannt.*

Niemand hat den Zwangssterilisierten in aller Deutlichkeit bescheinigt, daß an ihnen zwischen 1933 und 1945 Unrecht geschehen sei. Jahrelang hatten die Betroffenen nur die Möglichkeit, einen Wiederaufnahmeantrag zu stellen: Geprüft werden konnte von den Amtsgerichten, ob eine Amtspflichtverletzung vorlag. Zur Erledigung der anstehenden Gutachten wurde etwa in Hamburg 1949 eine Forschungsstelle für menschliche Erb- und Konstitutionsbiologie eingerichtet. Ihr Leiter, der renommierte Psychiater Hans Bürger-Prinz, hatte sich zuvor durch eine Serie von Sterilisationsgutachten hervorgetan. Ungefähr die Hälfte der 1.200 Anträge (viele Opfer schwiegen aus Scham über die ihnen angetane Entwürdigung!) auf Wiedergutmachung wurden denn auch mit der Begründung abgelehnt, daß die ehemaligen Gutachter Recht gehabt hätten und nach den Kriterien des Erbgesundheitsgesetzes alles ordnungsgemäß verlaufen sei. Der anderen Hälfte der zwangssterilisierten Menschen bescheinigte man eine 'Nachbesserung' – mit diesem Formulierungstrick wurden zwar die Gerichtsurteile aufgehoben, eine Entschädigung der Opfer blieb aber aus.<sup>10</sup> Daß hinter diesen Entscheidungen wissenschaftliche Überzeugungen steckten, machte erneut Werner Villinger – er hatte inzwischen die *Lebenshilfe* mitbegründet – deutlich: Er verteidigte noch 1961 vor dem Wiedergutmachungsausschuß des Bundestages die Zwangssterilisation aus jugendpsychiatrischer Sicht als fundiert. Nach offiziellen Angaben genehmigten allein die Gutachterausschüsse der niedersächsischen Ärztekammer bis 1962 über 2.500 meist in Verbindung mit Schwangerschaftsunterbrechungen durchgeführte Sterilisationen – nach den Durchführungsverordnungen zum »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses«.<sup>11</sup>

Der Bundesgerichtshof entschied 1966, daß eine Sterilisation mit Einwilligung der Patienten straffrei sei. Darüberhinaus gibt es in der Bundesrepublik kein Gesetz, das die Sterilisation erlaubt oder verbietet. Aus diesem Grund wird fälschlicherweise von einem rechtsfreien Raum gesprochen, wenn es um die Unfruchtbarmachung Behinderter ohne deren Zustimmung geht. Tatsächlich existiert das Grundrecht auf die körperliche Unversehrtheit, das ein Arzt nur zur Abwehr einer Todesgefahr verletzen darf.

Obwohl demnach Sterilisationen ohne Zustimmung der oder des Betroffenen eine Körperverletzung darstellen, kommen – wie das *Deutsche Ärzteblatt* signalisiert – solche Eingriffe in der Praxis vor: »Gleichwohl ist es eine Tatsache, daß irreversible Operationen dieser Art in psychiatrischen Krankenhäusern häufig unternommen werden.«<sup>12</sup> Seit Anfang der siebziger Jahre, als ein Entwurf der damaligen SPD/FDP-Koalition die Sterilisation von sogenannten einwilligungsunfähigen Personen nur bei medizinischer Indikation vorsah, machte sich die *Lebenshilfe* für eine Legalisierung solcher Eingriffe stark. Unter der Federführung von Prof. Hermann Stutte, einem Jugendpsychiater, der seine Karriere im Nationalsozialismus begann und der später eine »Stufenleiter sozialer Brauchbarkeit«<sup>13</sup> entwarf, strebte die *Vereinigung für geistig Behinderte* 1974 die legale Sterilisation von »geschäftsunfähigen Behinderten« ohne Altersbegrenzung<sup>14</sup> an. Tatsächlich sind besonders entmündigte oder minderjährige Menschen von der endgültigen Unfruchtbarmachung bedroht: In einer Hamburger Sonderschule für geistig Behinderte sind in einer Klasse nahezu 50%, in einer anderen Klasse etwa 30% der Schülerinnen sterilisiert.<sup>15</sup> Schulleiter bekennen sich freimütig dazu, den Eltern die Sterilisation ihrer Kinder anzuraten. Bekannt ist unter Eingeweihten auch, daß Sterilisationen vorbeugend durchgeführt werden – etwa um mit auf die Klassenreise zu dürfen.

Von einem freiwilligen Eingriff kann dabei in der Regel nicht die Rede sein. Das Vorstandsmitglied der *Lebenshilfe* Rolf Hendricks schätzt, daß 80% aller Jugendlichen vor einer Sterilisation nicht aufgeklärt werden.<sup>16</sup> Dazu vermerkt Professor Ch. Lauritzen von der Universitäts-Frauenklinik Ulm:

»Eine solche Zustimmung ist aber oft schwer zu erhalten, da die Mädchen und Frauen meist vor dem Eingriff große Angst haben und sich dagegen wehren (...) Um die Patientin zur Operation zu bringen, muß man manchmal harmlose Täuschungsmanöver ausführen, um die Angst der Patientin zu überwinden und die Narkose einleiten zu können.«<sup>17</sup>



Eine junge behinderte Frau aus einer Sondereinrichtung beschreibt ihre Erfahrungen und Beobachtungen treffend: »Wenn du am Blinddarm operiert wirst, kannst du keine Kinder mehr kriegen.«

Die nachstehenden Auszüge aus einem Gutachten verdeutlichen, mit welchen fragwürdigen Diagnosen Sterilisationsempfehlungen ausgesprochen werden:

»Die 18jährige R. wurde uns aus einem Kinderheim wegen der Frage nach Sterilisation bei geistiger Behinderung geschickt. Sie war ein kleinwüchsiges, freundlich zugewandtes Mädchen. In der Kindergruppe fiel sie schon vom Eintritt in das Heim an durch starke Stimmungsschwankungen und grundlose Wutausbrüche auf. Die Kameraden wurden entweder durch Redensarten provoziert, oder sie teilte kleine Geschenke aus und spendete tröstende Worte, wenn ein anderes Kind traurig oder krank war. (...) Aufträge für die Gruppe übernahm sie nur widerwillig. (...) Dagegen erledigte sie Körperpflege sowie An- und Auskleiden – insbesondere Baden und Haarewaschen – selbstverständlich.«

Später der Vermerk: »Das ihr verordnete Stützkorsett habe sie dem Heimleiter gar um die Ohren geschlagen und es dann in die Gegend geworfen. Sprech-, Lese- und Schreibübungen hat sie lernbegierig verfolgt und auch rasch Schreibschrift erlernt.« Dieses widersprüchliche Verhalten von R. steigert sich laut Akte im Laufe der jahrelangen Heimunterbringung. Es folgt die Diagnose: »Eine weitere Stütze der Annahme, daß es sich um eine kindliche Psychose handelt, ist das Auftreten weiterer psychisch auffälliger oder kranker Personen in der Familie.« Vorgestellt wird danach der Vater als »ein lebensuntüchtiger Trinker« und »der erhebliche Kleinwuchs der Mutter«, die Halbschwester sei »Schülerin in einer Sonderschule für Lernbehinderte gewesen.« Das Resultat dieser Beweisführung ist erschreckend: »Die Sterilisation von R. haben wir nachdrücklich befürwortet.«<sup>18</sup>

Dieses Gutachten ist kein Einzelfall.<sup>19</sup> Geschrieben wurde es von Marianne Stoeckenius, seit 1967 tätig in einer Hamburger

humangenetischen Beratungsstelle. Frau Stoeckenius wird von ratsuchenden Müttern und Vätern mit einem behinderten Kind als einfühlsame, warmherzige Beraterin beschrieben.

## **Tabu und Elternliebe**

Die Dehnbarkeit des Begriffes 'Einwilligungsunfähigkeit' macht stutzig. Die anvisierte Personengruppe scheint nicht eingrenzbar zu sein. Tatsächlich verschwimmen die Konturen zwischen geistiger Behinderung und 'Mängeln', die soziale Faktoren aufnehmen. In die Diskussion um das Für und Wider einer Sterilisation publizierte eine Fachzeitschrift folgenden konstruierten Fall:

»So zum Beispiel, wenn man annimmt, daß ein eher leichtgradig behindertes Mädchen, das dennoch nicht in der Lage wäre, für ein Kind zu sorgen, eine feste Beziehung zu einem nichtbehinderten Partner eingehen könnte, der seinerseits bereit wäre, Betreuung und Erziehung eines Kindes zu übernehmen.«<sup>20</sup>

Von einer Sterilisation könnte demnach abgesehen werden, wenn der Mann kein Behinderter ist, dauerhaft an diesem einen häuslichen Glück festhält und das Kind versorgen kann – bei wie vielen 'heilen' Familien sind solche Voraussetzungen garantiert? Das ganz nebenbei eingeführte Kriterium für eine mögliche Sterilisation, die Fähigkeit zur Kindererziehung, bedroht sicher nicht nur die sogenannten geistig behinderten Frauen. Wie real diese Bedrohung ist, zeigt ein Beispiel aus Hamburg:

»Diese Patientin war 13 Jahre alt und war in dem Sinn nicht krank, sondern hatte eine sehr schwierige Sozialgeschichte und sicher mit aus diesen Gründen erhebliche und ganz altersgemäße Probleme mit der Familie. Und bei der Patientin hatte man zu Unrecht die Diagnose Schizophrenie gestellt und daraus abgeleitet, daß eine Sterilisation im minderjährigen Alter angezeigt sei mit der Begründung, daß diese Patientin nie in der Lage sein werde, eigene Kinder großzuziehen.«<sup>21</sup>

In den großen Behinderteneinrichtungen ist das Thema Sexualität weitgehend ein Tabu. Wenn Platz- und Personalmangel

herrscht, wird die Sterilisation als schneller Ausweg akzeptiert. Gleichzeitig geht der alte Wunsch der Fürsorge nach dem pflegeleichten Behinderten in Erfüllung. Die Fähigkeit zum menschlichen Umgehen mit Sexualität setzt nach allen Erfahrungen zunächst kleine Wohngruppen voraus, in denen im überschaubaren Rahmen geistigbehinderte Menschen ihre Rechte wahrnehmen können. Solches individuelles Wohnen macht einen Gebrauch von eventuell anderen Verhütungsmitteln erst möglich.

Die Sterilisationsdiskussion blendet regelmäßig erschreckende Tatsachen aus, die Untersuchungen aus den USA<sup>22</sup> und Italien<sup>23</sup> belegen: Sexueller Mißbrauch an behinderten Frauen ist alltägliches Geschehen. Ein sehr großer Teil der Schwangerschaften von 'mongoloiden' Frauen geht auf das Konto nahestehender Familienmitglieder, eindeutige Vergewaltigungen sind keine Ausnahme. Die Gewalt an Frauen nimmt zu, wo die Opfer von vornherein als wehrlos eingeschätzt werden und die Gefahr einer Bestrafung gleich Null ist: Welcher Bürger glaubt schon den Aussagen einer geistigbehinderten Frau? Wenn unter diesen Vorzeichen die letzte Möglichkeit einer Entlarvung – eine Schwangerschaft – durch frühe Sterilisation ausgeschlossen ist, werden das unter dem Deckmantel des allgemeinen Verschweigens behinderte Frauen zu spüren bekommen. Solange dieses familiäre Tabu nicht gebrochen wird, zeichnen sich die Folgen einer Sterilisation ab: Behinderte Frauen werden zu ihrem eigenen Schutz wiederum asyliert. Aussonderung läßt sich leichter human begründen als die heile Welt in Frage zu stellen. Niemand wird auf die Idee verfallen, seine minderjährige nichtbehinderte Tochter sterilisieren zu lassen, weil die Folgen sexueller Kontakte oder die Gefahren des sexuellen Mißbrauchs zu bewältigen sind. Bei behinderten Frauen, die der Eingriff im Vergleich mit männlichen Geistigbehinderten häufiger trifft, gelten umgekehrte Bewertungen.

Bei der Geburt eines (geistig-)behinderten Kindes stehen die Eltern ohne ausreichende Unterstützung da. Sie sind nicht nur vom Wunschbild der glücklichen Familie beraubt, es mangelt darüberhinaus an praktischen Hilfen im Alltag und an qualifizierten Hinweisen von Fachleuten. Die anstehenden Probleme werden in

der Familie aufzufangen und von ihr notgedrungen gelöst. Diese übliche Situation läßt Eltern auf Kritik an ihrem Verhalten scharf ablehnend reagieren: »Das Problem der Sterilisation ist primär ein menschliches Problem, und zwar der betroffenen Familie. Jeder Ratgeber, jeder Kritiker, dem es an Erfahrung mit geistig Behinderten fehlt, sollte schweigen!«<sup>24</sup> Die intensive Suche nach Alternativen setzt indes ein Bewußtsein voraus, wie es die Leiterin einer Wohngruppe ausdrückt. »Es gibt keinen Personenkreis, dem man es von vornherein absprechen darf, Kinder zu bekommen. Wir haben auch nicht das Recht, auf die Kinderzahl Einfluß zu nehmen. In Wirklichkeit ist der Kinderwunsch gar nicht so häufig, ganz besonders nicht bei schwerer Behinderten, die auch mit Hilfe nicht selbst für sich sorgen können.«<sup>25</sup> Die wenigsten Eltern denken so, eine Selbstbestimmung beim Kinderkriegen ist nicht in Sicht. Viel stärker sind die erlebten Enttäuschungen und die Erkenntnis, daß mit einem 'solchen' Kind weder bei Nachbarn noch bei Verwandten oder ganz allgemein in der Gesellschaft Anerkennung zu ernten ist. Bittere Erfahrungen, die man nicht noch einmal erleben möchte. Dieser psychologische Aspekt erleichtert die Zustimmung zur Sterilisation, ruft aber gleichzeitig Schuldgefühle hervor, die eine Auseinandersetzung über den körperlichen Eingriff nahezu ausschließen. Das innere Unwohlsein vermischt sich mit gängigen Argumenten und Urteilen über die Existenz behinderter Menschen, wie sie aus Leserbriefen an die *Lebenshilfe-Zeitung* sprechen:

»Meine 100% anerkannt geistig behinderte Tochter wurde am 6.8.1936 geboren. Als sie ca. im 18. Lebensjahr begann, mit fremden Männern mitzugehen und ich voller Angst zu Hause auf sie wartete, bin ich damals zum Gesundheitsamt Charlottenburg gegangen und habe angefragt, ob ich sie unter diesen Umständen sterilisieren lassen könnte.«<sup>26</sup>

Ein anderes Ehepaar verdreht die Sterilisation unversehens als Schutzmittel vor sexueller Gewalt: »Die Richtigkeit unseres Handelns wurde uns dann bestätigt, als unsere Tochter von drei behinderten Jugendlichen in ein Waldstück geführt und dort mißbraucht wurde.«<sup>27</sup> An eigener Überzeugung für die Notwendigkeit der Suche nach möglichen unbequemen Lösungen mangelt

es offensichtlich, wenn eine Mutter geradewegs herausplatzt: »Ein Kind ist keine Puppe, es wird erwachsen. Es gäbe für Großeltern und Behörden wie Sozialämter zusätzliche Probleme, verbunden mit unerfreulichem Papierkampf.«<sup>28</sup> Und ein Vater ergänzt: »Außerdem bin ich auch nicht dafür, die öffentliche Hand, die man uns doch zugegebenermaßen reicht, überzustrapazieren.«<sup>29</sup> Allein das vorsichtige Andeuten, daß geistig behinderte Mütter mit ihrem Kind in einer betreuten Wohngruppe leben könnten, löste Empörung aus:

»Haben wir nicht auch eine Verpflichtung dieser Umwelt gegenüber? Diesem gesunden Menschen gegenüber, der uns eines Tages große Vorwürfe machen wird, daß wir ihn nicht vor einem solchen Schicksal bewahrt haben ...? Abgesehen von erneuter Verunsicherung der Wohnstättenbetreuer, der Eltern und Sorgeberechtigten erweckt er (der Vorschlag, Anm. U.S.) große Hoffnungen in unseren behinderten 'Kindern', die sich oft nichts sehnlicher wünschen als ein eigenes Kind.«<sup>30</sup>

Diese Aussage steht im deutlichen Gegensatz zur häufigen Behauptung von Eltern, sobald es um Sexualität und Nachwuchs geht, daß ihr Kind nun tatsächlich nicht überblicken würde, worum es eigentlich geht. Auffällig ist, daß das eigene Kind als Einzelfall hergenommen und seine – im Gegensatz zum üblichen Verhalten – negativen, unerklärlichen Schattenseiten der Behinderung in den Vordergrund gehoben werden.<sup>31</sup> Hat die Akzeptanz der Behinderung dort ihre Grenzen, wo es an tiefe Konflikte, wo es um individuelle Rechte gegen die Macht der normalen Gesamtheit geht? Es hat den Anschein. Hartnäckig ausgeklammert bleiben die psychischen Folgen einer Unfruchtbarmachung. Kommen einmal Reaktionen an die Oberfläche, steht die Psychotherapie schon sprungbereit. Auf einem Expertenhearing trug eine Mitarbeiterin der *Lebenshilfe* den 'Heilungserfolg' bei der 22jährigen Brigitte vor:

»Sie lebt im Haus ihrer Familie, ist ausgeglichen, anpassungsfähig und kommt mit ihrer Situation gut zurecht. Plötzlich ändert sie ihr Verhalten. Sie wird aggressiv und böse und damit auch für ihre Angehörigen eine große Belastung. Der

Grund: Ihre gesunde und geistig normale Schwester erwartet ein Baby. Brigitte jedoch ist mit 16 Jahren sterilisiert worden und begreift nun, daß sie kein Kind bekommen kann.«

Nach wenigen Monaten Behandlung, so vermerkt die Therapeutin, sei die junge Frau wieder ruhig und ausgeglichen gewesen.<sup>32</sup>

Daß mit der Forcierung dieses Ansatzes die Symptome und nicht die Ursachen der schwelenden Konflikte aufgelöst werden, darüber ist mit Eltern kaum zu reden. Sie fühlen sich an einer empfindlichen Stelle getroffen, bei der Liebe zum Kind. »Und wofür sind wir diesen schweren Weg gegangen, doch, um unser Kind zu schützen und ihren Lebensweg zu erleichtern«<sup>33</sup> meint verteidigend eine Mutter, die ihre Tochter hat sterilisieren lassen. Auch deshalb hat der Ruf nach einem diese Körperverletzung legalisierenden Gesetz so leicht verfangen. Denn die Eltern werden scheinbar vom Druck, der auferlegten und alleinigen Verantwortung befreit. Das Bedrohliche liegt darin, daß sich berechnete Ansprüche von Müttern und Vätern mit Bestrebungen verknüpfen, die die traditionellen Werte von Familie und Gesundheit, von Leistungsfähigkeit und Berücksichtigung des 'Volksganzen' in den Vordergrund stellen. Die Würde des Menschen bleibt dabei teilbar. Verbindende Institutionen wie Wohlfahrtsverbände und Elternvereinigungen spielen in solchen Momenten eine entscheidende Rolle. Dabei ist die anvisierte Sterilisation 'einwilligungsunfähiger' Menschen zur Leidverhinderung bei dem verbreiteten Bewußtsein kein Angebot, sondern eine medizinisch-technische Zwangsmaßnahme zur Lösung einer sozialen Frage.



## 1.1 Interview mit einem Vater<sup>1</sup>

*U.S.: Andreas Schultheiß, Du hast betont, daß Du die heutige Praxis der Sterilisation von behinderten Kindern und Jugendlichen als zutiefst problematisch, wenn nicht gar als menschenverachtend empfindest. Wie kommst Du zu dieser Meinung?*

**Andreas:** Ich bin Vater eines 15jährigen behinderten Mädchens. Meine Tochter besucht eine Körperbehindertenschule in Hamburg. Es gibt Leute, die meinen, sie sollte auf eine Schule für Geistigbehinderte gehen. Andere Leute sagen, es gäbe für ihresgleichen noch kein adäquates schulisches Angebot – meine Tochter ist in ihrem bisherigen Leben schon so häufig falsch beurteilt, eingeschätzt und diagnostiziert worden, daß mir die Urteile von Fachleuten nicht mehr sehr wichtig sind. Hätten die Prognosen, die über sie angestellt wurden, mein erzieherisches Handeln bestimmt und nicht meine Überzeugung von der ungeheuren Lernfähigkeit eines jeden Menschen, wenn man ihn nur läßt und seine Sprache zu verstehen lernt – ich würde kaum Stellung gegen die Sterilisation beziehen.

*Es gibt aber auch kritische und engagierte Eltern behinderter Kinder, die die Sterilisation mit dem Hinweis verteidigen, daß es hierzulande im Gegensatz zu beispielsweise Dänemark für geistigbehinderte Mütter und Väter keine Möglichkeit gibt, mit ihrem Kind in einer Wohnung zu leben und gleichzeitig die notwendigen Hilfen zu erhalten.*

Ich weiß, daß die Lasten in dieser Gesellschaft ungleich verteilt sind und folglich für Menschen, die ihre Kinder nicht selbst großziehen können, letztlich doch die Eltern da sein müssen. Ich verstehe, wenn Eltern sich damit überfordert fühlen, finde es legitim, wenn sie das letzte Drittel ihres Lebens für sich selbst beanspruchen.

*Bietet sich da die Sterilisation nicht allzu leicht als einfache Lösung an?*

Alle diese berechtigten Ängste, Sorgen und Interessen rechtfertigen nicht die heutige Praxis der Sterilisation an behinderten Kindern und Jugendlichen. Denn dies ist nicht das Ergebnis eines



langen Klärungsprozesses, an dessen Ende eben eine Entscheidung für oder gegen die Sterilisation stehen kann, sondern sie verhindert und erspart Eltern einen notwendigen Prozeß, in dem sie sich über sich selbst, über die Würde und Autonomie ihres erwachsen werdenden Kindes klar werden könnten. Das findet nicht wirklich statt, wenn ein junger Mensch gerade in der Geschlechtsreife oder noch davor sterilisiert wird. Nur weil Eltern dem Leiden und dem Druck dem sie zugegebenermaßen ausgesetzt sind, sofort nachgeben müssen, anstatt ihm auch mal standzuhalten.

*Die meisten behinderten Jugendlichen werden vor dem Eingriff nicht nach ihrer Meinung gefragt, von einer Autonomie keine Spur: Sie würden nicht verstehen, worum es geht, heißt es.*

Ich finde das merkwürdig: Einem Baby erzählt man doch eigentlich immer alles, was einen bewegt, und man glaubt dabei an irgendeine Art von geheimnisvoller Verständigung zwischen Erwachsenen und Kind. Hier aber, bei einem behinderten jungen Menschen, soll das anders sein.

*Die Eltern schweigen in der Regel und betonen im Nachhinein, daß sie es sich mit der Sterilisation nicht leicht gemacht hätten.*

Das ist mir zu einfach. Zunächst einmal: Mit diesem medizinischen Eingriff wird nichts Krankes geheilt, sondern umgekehrt etwas Heiles zerstört. Und mir wird dabei nicht klar, worin die eigene Bürde liegen soll, wenn man anderen Leid zufügt. Ich glaube, sie haben in ihrer Notsituation so gehandelt, wie es ihnen die Gesellschaft nahelegt. Sie waren mit dem Problem allein, sie haben so gehandelt, weil sich ihnen keine andere Möglichkeit zu bieten schien. Verständlich. Aber sie haben dabei nur auf sich selbst geguckt und ihr Kind als einen Menschen mit eigener Würde aus dem Blick verloren. Und da wird es falsch.

*Ich denke, daß gegenwärtig die illegale Praxis der Sterilisation ohne Einwilligung per Gesetz legalisiert werden soll. Wie siehst Du das?*

Ich wende mich nicht generell gegen jegliche Sterilisation, sondern gegen die von minderjährigen Menschen. Solange ihre Entwicklung nicht abgeschlossen ist, bleibt ihre Sterilisation für mich ein massiver Eingriff in die Entwicklung ihres Lebens, eine Aus-

nutzung ihrer Wehr- und Rechtlosigkeit. Und daß die Sterilisation von behinderten Jugendlichen ein Akt der Gewalt gegen ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit ist, daran ändern weder zutreffende Prognosen, Höhe von Behinderungsgraden oder juristische Grundlagen etwas.

*Ärzte, Pädagogen, Institutionen sind an den Zwangssterilisationen beteiligt. Was erwartest Du von ihnen?*

Zuerst einmal: Das Problem, das behinderte Jugendliche und ihre Eltern haben, muß öffentlich werden. Kein Arzt fühlt sich aufgerufen, seine Phantasie für die Forschung nach alternativen, menschenfreundlichen Verhütungsmitteln einzusetzen, solange Eltern das nicht fordern. Heute wissen Eltern kaum, ob und wo es Frauenärzte und -ärztinnen gibt, die sich mit den spezifischen Verhütungsproblemen behinderter Jugendlicher auseinandergesetzt haben.

*Unausgesprochen bleibt häufig die Tatsache, daß die gesellschaftlich vorhandene Angst und Verachtung gegenüber geistigbehinderten Menschen, die ganz allgemeine Behinderterfeindlichkeit solche selektiven Zwangsmaßnahmen begünstigen bzw. herausfordern.*

Richtig. Und wenn sich hieran etwas ändern soll an der ganzen Situation, müssen wir das erst einmal wirklich wollen. Ich finde, ein Zitat von Pascal trifft in seiner Zuspitzung das ganze Problem und kann – wenn man die herbe Formulierung einmal aushält – dazu beitragen, von der Sterilisation loszukommen: »Niemals tut man so vollständig und so gut das Böse, als wenn man es mit gutem Gewissen tut.«

## 2. Humangenetische Beratung

Immer mehr Frauen machen von der genetischen Beratung Gebrauch: Fruchtwasseranalysen, Zellenuntersuchungen oder Vorhersagen nach den einfachen Erbgesetzen versprechen ihnen, kein behindertes Kind zu bekommen. Prognosen sind mittlerweile nach der 9. Schwangerschaftswoche möglich, die technische Machbarkeit ist noch an keine Grenze gestoßen. Kritik kommt

jetzt von den Behinderten selbst. Das Hervorheben drohender Behinderungen ist in den Informationsblättern genetischer Beratungsstellen gängig und erfüllt wie nebenbei den Zweck, daß nach den Ursprüngen, Hintergründen und Perspektiven dieser Einrichtungen niemand mehr fragt.

Die Gründer bundesdeutscher Humangenetik waren Kämpfer für die Zwangssterilisation, für die Einschränkung bei Heiratswilligen – Behinderte und Kranke waren für sie unwertes Leben. Bereits in der Weimarer Republik gab es eine umfassende Diskussion über den Ausschluß sogenannter Erbkranker von der möglichen Fortpflanzung. Vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Krise waren die Argumente eindeutig: Behinderte sind nur eine finanzielle Last für die Gemeinschaft, eine Bedrohung für die Familie und letztlich Bürde für sich selbst. Auf der Basis, daß der Anblick von Behinderten Gefühle von Schrecken und Ablehnung auslösten, ließ sich argumentieren: »Welch große Zahl von Kindern entspringt alljährlich solchen Ehen, die der Umwelt und sich selbst zur Last werden« warnt der Hamburger Gynäkologe Hans Nevermann, um dann die segensreiche Arbeit der Eheberatungsstellen zu beschwören.<sup>1</sup> Beispiele schwerer Einzelschicksale stützten die Argumentationskette und gaben dem rasse- und sozialhygienischen Denken einen humanen Anstrich. In der Eheberatung der Weimarer Zeit setzten sich sehr schnell Werte durch, auf die Gesundheits- und Sozialpolitik im Nationalsozialismus bauen konnten – Leistungsfähigkeit und Pflicht zur Gesundheit, Kosten-Nutzen-Analysen mit Blick auf das 'Volkswohl'. Bei den ab 1933 einsetzenden Ausmerzungsprogrammen erfuhren die Machttträger des NS-Regimes nahezu ausnahmslos Unterstützung aus den Reihen der Fürsorge, der Behinderten- oder Krüppelversorgung.

Nach 1945 wurden die Ziele der Eugenik nicht fallengelassen. Die Rassenhygieniker nannten sich kollektiv in Humangenetiker um und setzten ihr Wirken fort. Prominentes Beispiel ist Prof. Othmar v. Verschuer, der schon in der Weimarer Republik den Ausschluß der Behinderten vom Erbgang forderte und im »Dritten Reich« seine Rassentheorien propagieren und 'wissenschaftlich' erproben durfte. Seit 1951 war v. Verschuer dann Direktor

des Instituts für Humangenetik in Münster. Die Arbeit seiner Schüler basiert auf den Lehren dieser Koryphäe bundesdeutscher Humangenetik. Die Frage nach einer Kontinuität stellt sich, wenn in der Debatte um den Nutzen der frühkindlichen 'Euthanasie' sich auf eine Studie berufen werden kann, die das Münsteraner Institut 1958 erstellte: In ihr wird die Zahl der in Frage kommenden Kinder auf 16.000 geschätzt.<sup>2</sup>

Mit Beginn der sechziger Jahre – in London hatten gerade international renommierte Naturwissenschaftler auf einem weltweit beachteten Kongreß die drohende Degenerierung der Menschheit prophezeit und damit den Run auf die Gentechnik gestärkt – nahmen in bundesdeutschen Großstädten wie Frankfurt oder Hamburg humangenetische Institute ihre Beratungstätigkeit auf. Strukturelle, technische Notwendigkeiten wurden nach und nach auf eine Ausdehnung der genetischen Beratung ausgerichtet. Die erste für die Allgemeinheit zugängliche Beratungsstelle wurde 1972 mit großem Medienrummel eingeweiht.

»Humangenetiker bin ich geworden, weil mich die Ursache vieler Krankheiten und Behinderungen interessiert und weil ich die Vorstellung hatte, daß eine Therapie in vielen Fällen nicht ausreichend oder unbefriedigend ist und es eher nützlich oder erfolgsversprechender ist, wenn man das Übel an der Wurzel packen kann.«<sup>3</sup>

Der zitierte Peter Meinecke aus der genetischen Beratungsstelle Hamburg-Altona ist kein unkritischer Macher. Sein Selbstverständnis verweist vielmehr auf ein Motiv seiner Tätigkeit, das auch andere Mitarbeiter in den bundesweit über 40 humangenetischen Beratungsstellen immer wieder betonen: Ihnen ginge es ausschließlich um die Verhinderung von Leiden. Über 20.000 Mütter lassen sich jährlich vor oder während einer Schwangerschaft genetisch untersuchen.<sup>4</sup> Angezogen werden sie von einer Lebensdefinition, die für den gesunden Nachwuchs ein von fremder Hilfe unabhängiges und weitgehend schmerzfreies Dasein vorgibt. Behindert-Sein wird nicht als eine von vielen Lebensformen akzeptiert, sondern mit Leid gleichgesetzt – und das muß vermieden werden.

Die Frage, was genau unter Leid zu verstehen ist, geht in der Furcht vor Behinderung unter. Auch die bundesdeutschen Behindertenverbände wissen keine Antwort, forcieren aber dessen ungeachtet den Ausbau genetischer Beratung: Die *Lebenshilfe*, deren Vorsitzender Ludwig v. Manger-König<sup>5</sup> die erste Beratungsstelle in Marburg feierlich eröffnete, legte ihren Mitgliedern die Konsultation eines Humangenetikers nahe. Nach deren Ansicht braucht es in wenigen Jahren Kinder mit einem Down-Syndrom nicht mehr zu geben. Angesichts dieses radikalen 'Ausverkaufs' ihrer Klientel ist die *Lebenshilfe-Zentrale* erschreckt aufgewacht. Ihr scheidender Vorsitzender Tom Mutters warnte Ende 1988 vor den Gefahren der Humangenetik und neu erwachter eugenischer Tendenzen<sup>6</sup>. Doch den Teufel, den man rief, wird man nicht wieder los.

Der *Deutsche Psoriasis Bund* fördert Forschungen zum eventuellen genetischen Ursprung dieser Haut- und Bindegeweberkrankung. In seinem Informationsblatt fordert der Bund dazu auf, »sich bei Gelegenheit an einer entsprechenden Untersuchung, die von Erbforschern (Genetikern) durchgeführt werden sollte, zu beteiligen«. Um zunächst einen Überblick über die Familie zu bekommen, »sollte der beiliegende Stammbaum ausgefüllt werden.« Das ist allerdings erst der Anfang einer diesem Bund vorschwebenden Datensammlung. Denn zu »einer eindeutigen Stellungnahme über den Vererbungsgang wird man erst kommen können, wenn die Untersuchung an einer sehr großen (mehrere Millionen Personen umfassenden) Gruppe der Allgemeinbevölkerung durchgeführt wird.«<sup>7</sup>

Solche Dimensionen hat das Register der Huntingtonschen Chorea-Patienten – gehegt vom Marburger genetischen Institut – nicht angenommen. Allerdings umfaßt die Datei 90% aller bekannten Familien, in denen diese Nervenkrankheit aufgetreten ist. Die Kartei zählt mindestens 36.000 Personen und wird laufend fortgeschrieben. Das Register steht anfragenden Kliniken oder Neurologen für Beratungen von Patienten offen.<sup>8</sup>

Die *Gesellschaft zur Bekämpfung der Muskelkrankheiten* führt im Saarland dank großzügiger technischer und finanzieller Unterstützung vom Siemens-Konzern ein Modellprojekt durch, das die



lückenlose Erfassung aller Merkmalsträger in einer bestimmten Region zum Ziel hat.<sup>9</sup> Mit diesem Ansinnen tritt dieser Behindertenverein in die Fußstapfen des als Kapazität geltenden Prof. Emil Becker, ehemaliger Leiter des Instituts für Humangenetik in Göttingen. Becker bemühte sich ab 1938 als Mitarbeiter der Freiburger Nervenklinik, alle Muskeldystrophien im südbadischen Raum (in dem damals immerhin eine Million Menschen lebten) zu erfassen. Nicht ohne Erfolg: Er sichtete »86 Muskeldystrophie-Sippen mit 6.238 Angehörigen«, legte Stammbäume an und sammelte systematisch Krankheitsbilder – eine Grundlage für seine Karriere in der Bundesrepublik.<sup>10</sup> Auch die *Gesellschaft zur Bekämpfung der Muskelkrankheiten* ehrte Becker für sein Wirken und verschickte parallel an ihre Mitglieder Erhebungsbögen über Art, Form und Verlauf der Muskelerkrankungen. Die Ergebnisse der Umfrage flossen wenig später ein in die Überlegungen zur Erbberatung von Prof. Wilhelm Tünte, Institut für Humangenetik in Münster.<sup>11</sup> Das Verhalten der Vereinigung für Muskelkranke dokumentiert einen Aspekt genetischer Beratung: Ist man der Ursache einer Behinderung anscheinend habhaft, folgt die Erfassung der Merkmalsträger mit deutscher Gründlichkeit.

Die humangenetische Forschung stürzt sich in einen Boom der Erbforschung, dessen Umriss zusehends unschärfer werden. Gegenwärtig sprechen Genetiker von 4.500 Merkmalen mit einem »deutlichen Abweichen vom Durchschnitt«<sup>12</sup> Die Grenzen zwischen 'krank' und 'gesund' sind fließend. Wenn Alkoholismus, psychische Störungen, Anfälligkeit für Krebs, Homosexualität oder Milchverträglichkeit zu den genetischen Anfälligkeiten zählen, dann zeichnet sich ab, daß körperliche und geistige Behinderungen nur das Einfallstor bilden, durch das weitere Merkmale als 'unerwünscht' folgen werden. Soziale Faktoren fallen hinter einem neuen Biologismus zurück.

Volkswirte und Bevölkerungspolitiker ergreifen das Wort: 1980 untersuchte der Volkswirt Frhr. v. Stackelberg Effektivität und Effizienz genetischer Beratung. Ausgehend von den Unterlagen der genetischen Beratungsstelle in Marburg summierte er

die Ausgaben der Behindertenbetreuung vom Pflegesatz zum Sonderkindergarten, vom Arzneimittel zur Heimunterbringung, von dem Zuwachs für das Volkseinkommen durch zusätzlich geborene gesunde Kinder und die freiwerdende Arbeitskraft des Pflegers oder die ersparten Leistungen der Sozialhilfe. Dieser Summe stellte er die Kosten für eine umfassende genetische Beratung aller künftigen Eltern gegenüber und kam zu dem Ergebnis, daß genetische Beratung das »Vitalvermögen« von Familie und Gesellschaft steigert.<sup>13</sup> Diese Analyse wurde kurz darauf mit dem Bonner Gesundheitsökonomiepreis ausgezeichnet. Die sozialdemokratische Politikerin Anke Fuchs hielt in ihrer Laudatio zur Preisverleihung den aufgezeigten Weg für zukunftsweisend.

Ähnliche Kosten-Nutzen-Abwägungen finden sich in nahezu allen grundsätzlichen Beiträgen bundesdeutscher Humangenetiker. In die gleiche Kerbe hieb der wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer bereits 1950:

»Wir stehen vor der Notwendigkeit, immer mehr und mehr ältere Behinderte zu versorgen. Die Grenzen der Leistungsfähigkeit der Gesamtheit der Versicherten und des Staates ist in Sicht, ja verschiedentlich ist sie bereits überschritten. Als wichtige Konsequenz ergibt sich aus dieser Situation, daß der Krankheitsvorbeugung und damit der genetischen Beratung ein besonderes Gewicht beigemessen wird. Bei der heute einfachen Familienplanung ist es wichtig, daß die wenigen gewünschten Kinder gesund zur Welt kommen.«<sup>14</sup>

Einen deutlichen Hinweis bietet diese Stellungnahme auf den bevölkerungspolitischen Hintergrund genetischer Beratung. Angesichts dessen, daß sich hierzulande ein Rückgang der Kinderzahlen in deutschen Familien abzeichnet, wird das Schreckensbild vom aussterbenden deutschen Volk entworfen. Die Humangenetiker notieren dies in ihren Aufsätzen und folgern, daß ihre Arbeit bevölkerungspolitisch umso existenzieller wäre: Die wenigen Schwangerschaften müssen optimal betreut werden.





Aus: Akin - Kein AKW im Dschungel, taz, 15.7.1989ff.

Selbst die Theorie von der schleichenden Degenerierung des Bundesbürgers durch den Fortfall der natürlichen Selektion aufgrund des medizinischen Fortschritts taucht immer wieder auf. Die Drohung mit dem Umschlagen des biologischen Gleichgewichts durch immer mehr pflegeabhängige Menschen dient der Begründung genetischer Beratung. Prof. Gerhart Wendt, lange Zeit an der Spitze der *Axel Springer-Stiftung für das behinderte Kind* und eine Größe bundesdeutscher Humangenetik, formulierte dies so: »Wir verhalten uns so wie ein Mensch, der sich verzweifelt bemüht, das Wasser aus seiner Wohnung zu schöpfen, der aber nicht daran denkt, den defekten Wasserhahn zu verstopfen.«<sup>15</sup> Mit diesen Worten stellt Wendt sich in eine unheilvolle Tradition von Medizinern, die auch die dunklen Quellen verstopfen wollten, aus denen das 'Unheil' hervorbrach. Bei der Warnung vor der 'Überflutung' verschwimmen die Linien von Diskriminierung und sozialhygienischen Versatzstücken:

»Ebenso wird ein Epileptiker, der bereits Symptome einer Persönlichkeitsveränderung aufweist, nicht nur selbst immer mehr absinken, sondern in der Regel auch eine Frau heiraten, die den untersten sozialen Schichten angehört; vielleicht deshalb, weil sie einen leichten erblichen Schwachsinn hat oder eine Psychopathin ist. Kinder eines solchen Paares tragen nicht nur Erbanlagen für Epilepsie mit sich herum, sondern auch solche für Schwachsinn.«<sup>16</sup>

Die Humangenetik führt das Schichtenmodell der Gesellschaft fort, das auf der Behauptung ruht, daß eine biologische (Minder-) Wertigkeit der Menschen existiert.

Genetische Beratung bietet sich aber auch als Ausweg an, wo Gefahren durch Giftstoffe in der Umwelt und bei der Arbeit die Bevölkerung beunruhigen. In der Ökogenetik hat man bisher 20 Anfälligkeiten für Umweltgifte gefunden<sup>17</sup> und es wird emsig weitergeforscht.

Die Reduzierung gesellschaftlicher Probleme auf die einzelnen Individuen wird von der Idee individueller Genkarten gestützt: Jedes Neugeborene erhält Informationen über seine angeborenen Anlagen, Defekte, Krankheiten und Schwächen. Sozial abgesichert – dies ist der naheliegende nächste Schritt – wird danach nur

derjenige, der sein Leben auf seine persönliche genetische Checkkarte ausgerichtet hat. Der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Otto Regenspurger, wies kürzlich darauf hin, daß lediglich 3,8% aller schwerwiegenden Behinderungen angeboren sind. Dennoch sei es »dringend notwendig«, bei der Familienplanung mögliche Behinderungen mit Hilfe genetischer Beratung auszuloten.<sup>18</sup> Die umfangreichen Aufzeichnungen von persönlichen Daten, die übliche Durchleuchtung der sozialen und gesundheitlichen Verhältnisse der Ratsuchenden fördert Befürchtungen: Die Humangenetiker sind bei jedem Beratungstermin in der Lage, 'Auffälliges' festzuhalten. Und zumindest in Hamburg lief 1982 ein Pilotprojekt an den städtischen genetischen Beratungsstellen mit dem Ziel, die Möglichkeiten der einheitlichen Codierung und deren Auswertung zu prüfen.

Es wird trotz genetischer Beratung weiterhin behinderte Kinder geben. Wie sich das ohnehin schon schwierige Mutter-Kind-Verhältnis gestaltet, wenn der 'mißratene' Nachwuchs immer offensiver als zu verhinderndes Übel abqualifiziert wird, ist vorauszuahnen. Wie wollen Eltern, die mit dem Schritt zur genetischen Beratung schon eine Entscheidung gegen ein behindertes Kind getroffen haben, eine Behinderung beim Neugeborenen durch den Geburtsvorgang akzeptieren, wenn sie vorher alles technisch Machbare für das gegenteilige Ergebnis in Bewegung gesetzt haben? Das ist kaum mehr vorstellbar. Mütter und Väter verspüren gleichzeitig den wachsenden sozialen und psychischen Druck der aufgebürdeten Verantwortung: Sie müssen die Entscheidung zwischen 'lebenswert' und 'lebensunwert' fällen. Auch wenn die Aussicht noch nicht auf der Tagesordnung steht, daß Eltern für anfallende Mehrbelastungen durch ein behindertes Kind selbst aufkommen müssen, wenn dies dank genetischer Technik zu verhindern gewesen wäre, schleicht sich doch die Pflicht zum nicht-behinderten Kind in die Köpfe. Diese kaum spürbaren Entwicklungen im Bewußtsein der Bevölkerung stärken die Zweifel an der gängigen Behauptung der genetischen Beratungsstellen, sie seien lediglich eine unverbindliche Hilfe für freiwillige Entscheidungen. Vom Gynäkologen Prof. Adamson stammen die Sätze:



»Wenn wir eine genetische Erkrankung diagnostizieren, raten wir der Mutter stets zur Unterbrechung der Schwangerschaft, um ihr die Möglichkeit zu geben, eine neue Schwangerschaft zu beginnen ... und wenn es in einzelnen Fällen notwendig ist, führen wir die Mutter in eine Abteilung unseres Krankenhauses, wo sie mongoloide, geistig zurückgebliebene Kinder und solche mit genetisch bedingten Abnormitäten sehen kann.«<sup>19</sup>

Die Gleichsetzung von Leid und Behinderung ist in den Begründungen für die Notwendigkeit einer Beratung selbstverständlich. Mit den bereits bestehenden Vorurteilen schafft das ein Klima, das diskriminierendes Denken und Handeln schürt. Wenn Genetiker auf internationalen Symposien von 'Konzeptionsprodukten' sprechen und werdende Kinder meinen, befindet man sich auf einem Weg, auf dem Schwangerschaft und Geburt zu einem Produktionsprozeß verkommen und der behinderte Nachwuchs den zu eliminierenden 'Ausschuß' darstellt. Behinderte selbst werden mit dem Stigma zu kämpfen haben, im Grunde nicht rechtzeitig erkannt worden zu sein. Derlei Effekte bestreiten aufgeschlossene Humangenetiker nicht einmal. Kehrtwendungen werden allerdings nicht erwogen. Man beugt sich den Anforderungen an vorhandene Schönheitsideale und Leistung sowie der Meinung, daß all diejenigen, die sich nicht selbst versorgen können, keine eigenen Kinder in die Welt setzen dürfen. Die eugenischen Ansätze sind indes auf dem besten Wege, gedankliches Allgemeingut zu werden. Die Frauenzeitschrift *Emma* verwies im Juli 1986 nach Tschernobyl ihre Leserinnen in die humangenetischen Beratungsstellen, da sie ansonsten ja nunmehr keine Kinder mehr kriegen könnten.

Übersehen wurde, daß die eugenische Indikation zuerst gesetzlich fixiert 1935 in Erscheinung trat, um Zwangsabtreibungen zu legitimieren. Diese Indikation trat erst wieder stillschweigend auf den Plan, als der Contergan-Skandal die Öffentlichkeit mit der Möglichkeit der Fötusschädigung durch äußere Einflüsse konfrontierte. In der gesamten langen Auseinandersetzung um den § 218 waren es behinderte Frauen, die auf die eugenische Indikation kritisch aufmerksam machten.<sup>20</sup> Diese Kritik findet auch bei als fortschrittlich geltenden Bevölkerungskreisen wenig Gehör. Die Macht der Gesundheit besitzt ungleich mehr Gewicht.

## 2.1 Kritik an der Macht der Gesundheit

Als vor gut zwei Jahren die Reaktorhavarie in Tschernobyl die Öffentlichkeit schockte, fühlte sich die bundesdeutsche Ökologie-Bewegung endgültig bestätigt: Die Nutzung der Atomkraft sei unverantwortlich und menschenverachtend – nicht zuletzt deshalb, weil durch die radioaktive Strahlung die Gefahr der Geburt behinderter Kinder herbeigeführt wird.<sup>1</sup> Folgerichtig erlebten als direkte Reaktion auf die Katastrophe in der Ukraine die humangenetischen Beratungsstellen einen Besucherboom. Viele werdende Eltern oder schwangere Frauen erhofften sich durch eine Fruchtwasseranalyse die Erlösung von der plötzlich gestiegenen Angst, daß ihr Nachwuchs behindert sein könnte. Dabei belegt eine Untersuchung über die Ratsuchenden zwischen München und Kiel, daß insgesamt und zugespitzt die Besucher überwiegend aus den 'aufgeklärten' Bevölkerungskreisen stammen, daß also diejenigen, die aufgeschlossen behaupten, sie haben nichts gegen behinderte Menschen, zum großen Teil identisch sind mit denjenigen, die behinderten Nachwuchs vermeiden wollen und in einer eugenischen Tradition stehen. In Großstädten wie Hamburg oder Bremen führen die gebildeten und gutsituierten Bürger quantitativ die Besucherlisten der Humangenetiker an, demnach genau die Personengruppe, die in den Integrationshochburgen Hamburg und Bremen den Kern der engagierten Elterninitiativen gegen die Aussonderung ihrer Zöglinge in Sondereinrichtungen bilden. Und auch das ökologische Bewußtsein hat hier ein festes Standbein. Wie dicht zusammen liegen die Motive der Humangenetiker für ihr Wirken und das Engagement der Ökologie-Bewegung, gibt es die ansonsten heftig bestrittene Übereinkunft zwischen Naturschützern und den bedingungslosen Verfechtern des medizinisch-technisch Machbaren, wenn es um Gesundheit und Beweglichkeit, wenn es um das nichtbehinderte Kind geht?



„Meine Mutter war für Contergan.  
Jetzt ist sie für Atomkraft.  
Vielleicht hat sie diesmal recht.“

Aus: Konkret, Nr. 2, 1985

Es läßt sich belegen, daß die Atombombenabwürfe auf Hiroshima und Nagasaki sowie die Verstrahlungsversuche an tausenden Soldaten bei Atombombenversuchen neben militärischen Zielen als groß angelegte genetische Experimente betrachtet und genutzt wurden. Gleichzeitig ist bekannt, daß die bundesdeutsche Atomwirtschaft den Ausbau humangenetischer Institutionen in den sechziger Jahren förderte.<sup>2</sup> Bei diesem Wissen mutet es schon makaber an, daß nach Tschernobyl Friedensbewegte und Atomkraftwerksgegner in die Beratungsstellen strömten. Doch so unerklärlich ist der Widerspruch nicht: Es existiert nämlich eine Bewegung für das gesunde Leben, bei näherer Betrachtung behindertes Dasein wie selbstverständlich negativ bewertet und tunlichst verschwinden lassen möchte. Dieser Effekt entsteht scheinbar wie nebenbei: Die Demonstration gegen das Atomkraftwerk hat den Platz zur Zwischenkundgebung erreicht, der Zug sammelt sich in der Nähe von Lautsprecherwagen und lauscht mehr oder weniger desinteressiert den Beiträgen. Die erste Rednerin oder der zweite Sprecher begründen den gerechten Kampf: »Wir stehen hier auch für unsere Kinder! Sie sollen keinen mißgebildeten Nachwuchs bekommen!« Jawohl, Beifall brandet auf. Dem Behinderten auf der Demo wird's mulmig: Er steht als Elendsmuster da. Drastisch ausgedrückt hätte es heißen müssen: »Paßt bloß auf, daß es nicht noch mehr Krüppel gibt, wie ihr ihn dort seht.«

Oder die Friedensbewegung macht mobil gegen Nachrüstung und Atomraketen. Höhepunkte dieses phantasievollen Wirkens gegen die unmenschlichen Kriegsvorbereitungen: Ein großes Transparent mit einem Halbskelett an Krücken, viel belacht und beklatscht. Ist über diesen seltsamen Humor nur der Kopf zu schütteln – es kursierte auch lange ein Anstecker gegen die Elbverschmutzung, auf dem ein halbverwester Fisch an Krücken auf künftiges Absterben verweist und nochmal »Hummel, Hummel!!« brüllt –, so fragt sich, warum zur Überzeugungsarbeit gegen Kriegsschrecken das Hilfsargument der Behinderung als Bedrohung benötigt und genutzt wird. Lassen gigantische Untergangsperspektiven das gehütete Geheimnis der Abscheu vor Verkrüppelungen durchbrechen – sozusagen als vergleichsweise kleineres Übel, das vorstellbar und noch aushaltbar ist?



Wer grün-alternative Diskussionsrunden beobachten konnte, ist erstaunt, wie auch da inhaltliche Konflikte und Gegenpositionen schlagwortartig kommentiert werden: »Schwachsinnig!«, »Hirnrissig!«, »blindes Vorgehen!« oder »Absolut blödsinnig!« Mit diesen Äußerungen soll ein Vorschlag oder eine anvisierte Handlung als schlichte negative Entgleisung gebrandmarkt werden. Niemand stolpert über diese eindeutig behindertenfeindliche Sprache, über die sprachliche Gleichsetzung (wie war das noch mit dem Zusammenhang von Sprache und Bewußtsein?!) von 'Behinderung' und 'aus der Welt schaffen'. Die oft mild belächelten (ur-grünen) Vorstellungen vom gesunden und nicht-behinderten Menschen in der intakten und heilen Natur sind tatsächlich weit verbreitet, sie sind allerdings einem Ideal nachgeifert, das mit Behinderungen schwer in Einklang zu bringen ist.

Während die Umweltaktivisten von *Robin Wood* mit bedrückender Ausschließlichkeit für ihre Organisation mit dem Slogan »Bei uns ist alles gesund!« werben, bringt es die linksalternative *tageszeitung* auf der Anzeigenseite unter der Rubrik »ökologisch leben« fertig, durch Wortwahl und Symbolik die Werte Gesundheit, Schönheit und Natur zu suggerieren und damit so verschiedene Produkte wie Papier, Wein, Wolle, Betten und Matratzen, Bodenbeläge und Wurst, Fahrräder, Brot oder Dämmmaterial an die Kundschaft zu bringen. Wer käme auch auf die Idee, die biologisch angebaute Marmelade von einer Spastikerin anpreisen zu lassen? Das paßt nicht zusammen. Eben.

Beweglichkeit und Fitness ist Trumpf im ökologisch orientierten Bewußtsein, wer aus diesem Bild fällt, hat schlechte Karten, gilt als gebeutelt und beklagenswert. Ihr Pendant haben die Umweltbewußten sicher in denjenigen, denen es nicht den Appetit verschlägt, wenn kurz vor der allabendlichen *Tagesschau* der Fernsehspot für einen Vitamin-Bonbon mit entsprechend fröhlichen Bildern wirbt und behauptet: »Die Welt ist schön für gesunde und aktive Kinder.« Magenschmerzen sollten schon auftauchen, denn die unterschwellig transportierte Botschaft ist brisant: Die Welt ist trostlos für behinderte oder pflegeabhängige Kinder.

### 3. Sterbehilfe

Reißerische Schlagzeilen in der (Boulevard-) Presse haben seit gut zehn Jahren die Auseinandersetzung um die Sterbehilfe neu entfacht. »Gelähmter bittet: Tötet mich!«, »Gericht verurteilt schwerbehindertes Kind zum Leben«, »Vater tötet neugeborenes Kind – Leben als Behinderter ersparen« oder »Sein sehnlichster Wunsch sind die Todes-Pillen« – diese Aufzählung der Balkenüberschriften ließe sich mühelos fortsetzen. Die Sensationsmeldungen täuschen dabei darüber hinweg, daß Sterben und Tod, Krankheit und Behinderung Themen sind, die möglichst mit dem Mantel des Schweigens verhüllt und aus dem Alltag verdrängt werden. Nicht einmal mehr zehn Prozent der Bundesbürger sterben zu Hause, obwohl über 90% diesen Wunsch haben. Viele Menschen kennen den Tod oder schwere Behinderungen nur noch aus dem Kino oder dem Fernsehen. Dieser eingeübten Verdrängung begegnen Sensationsmeldungen nur scheinbar, der Griff nach der angebotenen schnellen Lösung ist naheliegend. Schon dieser Mechanismus birgt eine erhebliche Brisanz, die von den Verfechtern der aktiven Sterbehilfe übersehen wird.

In der aktuellen Debatte um die aktive Sterbehilfe geht es um die Veränderung des § 216 des Strafgesetzbuches, der die Tötung auf Verlangen mit einer Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren bestraft. Ausgenommen bleibt die sogenannte passive Sterbehilfe – die Inkaufnahme der Lebensverkürzung bspw. durch das Einstellen intensiv-therapeutischer Maßnahmen bei aussichtsloser Prognose, gegen die aus ärztlicher, religiöser oder rechtlicher Sicht keine Einwände kommen. Popularisiert wurde das Thema vor wenigen Jahren durch den Mediziner Prof. Julius Hackethal: Medienwirksam nutzte er das tragische Geschick einer an Gesichtskrebs erkrankten Frau, um gegen die Bestrafung der aktiven Sterbehilfe ein Signal zu setzen. Für das tödlich endende Rühren seiner Werbetrommel hatte er der Patientin vier Gramm Zyankali zur Verfügung gestellt, die ein Dritter der Frau in der Gewißheit aushändigte, daß sie sich damit töten werde. In der sich anschließenden öffentlichen Auseinandersetzung war es kennzeichnend für die Sterbehilfebefürworter, daß sie jeden

Verweis auf historische Parallelen ihres Handelns strikt von sich wiesen und aus der Debatte ausblendeten. Ohne die Kenntnis der geschichtlichen Vorgänge ist es allerdings nicht zu verstehen, warum gegenwärtig emanzipatorische Behinderteninitiativen scharf gegen die Sterbehilfe-Kampagne Stellung beziehen.

### **Vom Recht auf Sterbehilfe zur 'berechtigten' Massentötung**

Die schwerkranke junge Frau Hanna hat gerade einen ihrer Erstickungsanfälle überwunden. Als sie zu sich kommt, bittet Thomas Heyt den Freund, ihr »ein bißchen Klavier vor(zu-)spielen«. Das Ehepaar Heyt ist allein. Thomas Heyt weiß als Arzt, daß es für die mysteriöse (Nerven-) Krankheit seiner Frau Hanna keine Heilung gibt. Während die Klaviermusik herauftönt, gibt Heyt Hanna »jetzt die Medizin«, damit sie »schlafen« kann. Sie willigt ein und trinkt das ganze Medizinfläschchen aus. Es »schmeckt bitter heute«, aber sie ist bald »so ruhig, so glücklich ... wie lange nicht – so leicht ... ich wünschte, das wäre der Tod.« »Es ist der Tod, Hanna.« »Wie ich dich liebe, Thomas ...« Er weint. »... ich wünschte, ich könnte dir die Hand geben, Thomas.« Während das Klavierspiel endet, bettet Heyt seine tote Frau.<sup>1</sup>

Diese dramatische Szene stammt aus dem Spielfilm *Ich klage an*. Erzählt wird die ergreifende Geschichte von dem langsamen Sterben einer lebenslustigen und schönen Frau, deren anfängliche Lähmungserscheinung an einer Hand bis zur nahezu völligen körperlichen Bewegungsunfähigkeit voranschreitet. Vermittelt wird eine Botschaft, der sich auch der distanzierte Betrachter nur schwer entziehen kann: Die Sterbehilfe als Wohltat, als ein Akt sich liebender Menschen. Der Film lief mit Erfolg in den deutschen Lichtspielhäusern – im Frühjahr 1942, auf dem Höhepunkt staatlich organisierter Massenmorde. Seine Funktion war es, den wachsenden Unmut der Bevölkerung über die Anstaltstötungen in den Bereich des individuellen Zweifels zu ziehen. Mit diesem propagandistischen Schritt wurde die Tötung von 'lebensunwertem' Leben zum privaten Problem gewendet. Nicht weiter thematisiert wurden sozial- und rassehygienische Ansätze, ökonomisches

Kalkül und wissenschaftlicher Fortschrittsglaube, die doch die bestimmenden Kräfte für nationalsozialistische Gesundheits- und Sozialpolitik waren.

Nach dem ersten Weltkrieg griff angesichts der hohen Verluste auf den Schlachtfeldern die Angst vor dem aussterbenden deutschen Volk um sich, der Sozialdarwinismus erlebte als Reaktion auf diese Befürchtungen seinen Durchbruch. Die Ideen zusammengefaßt und ihnen in weiten (intellektuellen) Kreisen zur Diskussionswürdigkeit verholfen haben 1920 der renommierte Jurist Karl Binding und der geachtete Mediziner Alfred Hoche mit ihrer Schrift *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens – Ihr Maß und Ihre Form*. In ihren Überlegungen, die beklemmend aktuell wirken, gingen sie davon aus, daß das Spritzen einer tödlichen Überdosis

»in Wahrheit eine reine Heilbehandlung ist (...) Daß es lebende Menschen gibt, deren Tod für sie eine Erlösung und zugleich für die Gesellschaft und den Staat insbesondere eine Befreiung von einer Last ist, deren Tragung nicht den kleinsten Nutzen stiftet, läßt sich in keiner Weise bezweifeln.«

Für Binding und Hoche sind schwerkranke oder behinderte Personen »leere Menschenhülle(n)«. Diese »negative Existenz« zu pflegen und zu achten, empfanden Binding und Hoche als »eine furchtbare Widersinnigkeit, ein Mißbrauch der Lebenskraft zu ihrer unwürdigen Zwecken.« Binding empfahl, die Tötung durch eine Kommission – zusammengesetzt aus zwei Ärzten und einem Juristen – beschließen zu lassen. Neben dem Argument der 'Erlösung' von einem Leiden boten die Autoren auch handfeste Kosten-Nutzen-Analysen zur Untermauerung ihrer Sterbehilfe-Forderung:

»Es ergibt sich daraus, daß der durchschnittliche Aufwand pro Kopf und Jahr für die Pflege der Idioten bisher 1.500 M betrug. Wenn wir die Zahl der in Deutschland gleichzeitig vorhandenen, in Anstaltspflege befindlichen Idioten zusammenrechnen, so kommen wir schätzungsweise etwa auf eine Gesamtzahl von 20. - 30.000. Nehmen wir für den Einzelfall eine durchschnittliche Lebensdauer von 50 Jahren an, so ist



leicht zu ermessen, welches ungeheure Kapital in Form von Nahrungsmitteln, Kleidung und Heizung dem Nationalvermögen für einen unproduktiven Zweck entzogen wird.«

Die Kritiker der Schrift von Bindung und Hoche boten ein desolates Bild. Sie mußten feststellen, daß die Argumentation mit dem 'sinnentleerten' Leben vieler Behinderter in der Bevölkerung auf Zustimmung stieß. So befragte der Obermedizinalrat Ewald Meltzer 200 Eltern behinderter Kinder aus seiner Anstalt, ob sie in die »schmerzlose Abkürzung des Lebens« einwilligen würden, wenn Sachverständige zu dem Schluß kämen, daß das Kind »unheilbar blöd« sei. Lediglich 27% der antwortenden Eltern lehnten die mit 'Lebensabkürzung' umschriebene Tötung ab.<sup>2</sup>

Im September 1939 begann mit der planmäßigen Ermordung behinderter Kinder die erste 'Euthanasie'-Aktion. Sie wurde entscheidend vorangetrieben von einer Medizin, die nicht gekennzeichnet war von willkürlicher Mordlust, wie noch heute manche glauben. Am Werk waren vielmehr aufstrebende Ärzte, die ihre modernen Heilmethoden forcieren und umsetzen wollten. Das strikte Verfolgen des wissenschaftlichen Fortschritts galt allerdings den Patienten mit 'Erfolgsaussichten', Menschen, bei denen die Hoffnung bestand, sie wieder soweit zu 'bessern', daß sie die Anforderungen des Alltags erfüllen könnten. Diesem Ziel wurden die 'hoffnungslosen Fälle' geopfert, die in dem verfolgten Konzept, Krankheit und Behinderung mit allen Mitteln der Ärztezunft abzuschaffen, von vornherein keinen Platz und damit keine Überlebenschance besaßen.

Koordiniert wurde dieser radikale Ansatz der Medizin im Berliner *Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden*. Der Reichsausschuß wurde bereits Ende 1937 ins Leben gerufen. Er sollte zunächst über Streitfragen bei Sterilisationsbeschlüssen, zwangsweisen Abtreibungen oder bei Eheverböten entscheiden. Durch seine zentrale Position liefen die Fäden der vor Ort im gesamten Reichsgebiet gutachtenden medizinischen Größen aus Neurologie und Psychiatrie, aus der Gynäkologie oder der Kinderheilkunde in diesem Büro der »Kanzlei des Führers« sehr schnell zusammen. Unter

den Experten im Reichsausschuß war es frühzeitig unumstritten, neben Zwangssterilisation und Asylierung auch die 'Euthanasie' als Mittel für die Lösung von sozialen 'Lasten' (und damit ebenso als Waffe gegen 'abweichende' Minderheiten) einzusetzen. Bereits im Frühjahr 1939 wurde daher intensiv über das Problem der Sterbehilfe beraten. Schon zu diesem Zeitpunkt zeichnet sich ab, daß die den Reichsausschuß repräsentierenden Professoren »im Sinne medizinisch-wissenschaftlichen Fortschritts eine immer 'aktivere Therapie' gegenüber den Schwerkranken mit der Vernichtung aller definitiv Unheilbaren verbinden wollten.«<sup>3</sup> Die Beseitigung 'Lebensunwerter' mit exakter wissenschaftlicher Begleitung und Begutachtung sowie gleichzeitigen Forschungen für moderne Therapiemethoden sollte mit kurzfristigen Aktionen zur Schaffung von Handlungsspielräumen verbunden werden. Letzterer Plan wurde zu Beginn der Aktion »T4«, der Ermordung von Anstaltsinsassen, ab 1940 umgesetzt.

Der Reichsausschuß bekam in seinen Zielsetzungen recht bald Unterstützung von der Justiz. Eine Strafrechtskommission beim Justizminister eröffnete am 11. August 1939 mit dem folgenden Entwurf die Möglichkeit, die ärztliche Tötung auf Verlangen für straffrei zu erklären:

»§ 1. Wer an einer unheilbaren, sich oder andere stark belästigende oder sicher zum Tode führenden Krankheit leidet, kann auf sein ausdrückliches Verlangen mit Genehmigung eines besonders ermächtigten Arztes Sterbehilfe durch einen Arzt erlangen.

§ 2. Das Leben eines Menschen, welcher infolge unheilbarer Geisteskrankheit dauernder Verwahrung bedarf, und der im Leben nicht zu bestehen vermag, kann durch ärztliche Maßnahmen unmerklich und schmerzlos für ihn vorzeitig beendet werden.<sup>4</sup>«

Äußerst geschickt wurde in dem Entwurf die individuelle Sterbehilfe mit dem bevorstehenden bürokratisch-technischen Massenmord verbunden. Dennoch konnte dieser Entwurf allein die Bedenken der tötenden Ärzte um die Legalität ihres Handelns nicht zerstreuen, genausowenig wie das von Hitler unterzeichnete Geheimdokument, das die Kindermord-Aktion legitimieren

sollte. Diese Verunsicherung erklärt, warum sich Reichsausschuß, Kanzlei des Führers und die Ärzte Heinze, Heyde und Wentzler an einen weiteren Gesetzentwurf machten. In der Präambel dieses Entwurfes wurde jetzt deutlich formuliert, »daß mit und ohne eigenen Willensentschluß die Weiterexistenz von unheilbar Kranken und infolgedessen arbeitsunfähigen Menschen mit den sittlichen Normen der 'Volksgemeinschaft' unvereinbar sei.«<sup>5</sup> Das ausformulierte »Gesetz über die Sterbehilfe« wurde im Herbst 1940 zwar unter den Spitzenfunktionären von Medizin und Verwaltung diskutiert, letztlich aber aus mehreren Gründen doch fallengelassen: Ab Sommer 1941 übernahmen Wehrmacht und NS-Behörden massiv die Räumung von (Behinderten-) Einrichtungen für militärische Zwecke. Spätestens mit dieser Entwicklung war das Konzept der fortschrittsgläubigen Medizin, in eigener Regie Freiräume für effektive Therapie zu schaffen, gescheitert. Konflikte gab es bereits vorher: Die von der medizinischen Elite ausgearbeitete Form der Sterbehilfe sah zweijährige Anstaltsbeobachtung, therapeutische Experimente zur Klärung der Krankheitsursache sowie den Test neuer Methoden wie Elektroschock-Behandlung vor. Konsequenterweise durchgeführt, wären die 'Euthanasie'-Aktionen zum Jahrhundertwerk geworden – ein Zeitraum, der den scharfen Verfechtern der sozial- und rassehygienischen Ideen im NS-Staat zu lang erschien.

### **Ein Arzt macht die 'Euthanasie' wieder hoffähig**

»Ich weiß, daß das Problem ein umstrittenes ist. Welche Frage des Lebens und der menschlichen Gemeinschaft ist nicht umstritten? Mein Handeln geschah jedenfalls nicht in der Absicht eines Verbrechens, sondern im Gegenteil von dem Bewußtsein durchdrungen, barmherzig gegen die unglücklichen Geschöpfe zu handeln, in der Absicht, sie von einem Leiden zu befreien, für das es mit den uns heute bekannten Mitteln keine Rettung gibt, keine Linderung gibt, also in dem Bewußtsein, als wahrhafter und gewissenhafter Arzt zu handeln.«<sup>6</sup>



Mit diesen Worten verteidigte sich Dr. Falthauer, Direktor der Heil- und Pflegeanstalt in Kaufbeuren, als er 1947 wegen der Ermordung von über 2.000 Patienten angeklagt (und zu 4 Jahren Gefängnis verurteilt) wurde. Genau vierzig Jahre später wirbt der Arzt Julius Hackethal für seine Veranstaltung im Rahmen des 4. Gesundheitstages in Kassel in Zeitungsinserten mit dem Slogan »Sterbehilfe aus Barmherzigkeit – Verdammte Pflicht und Schuldigkeit der Ärzte«. In der geplanten Veranstaltung wollte Hackethal sein »Erlösungstodhilfe«-Konzept vorstellen: Er hatte den Zuhörern eine Tonbandaufnahme vorgespielt, auf der eine 27jährige querschnittgelähmte Frau ihn bittet, sie zu töten. Hackethal plante, der Patientin einen doppelten Tropf anzulegen. Der eine sollte mit einer Traubenzuckerinfusionslösung, der andere mit einem tödlichen Narkosemittel gefüllt sein; die junge Frau sollte dann selbst in seiner Anwesenheit den Hebel umlegen. Über diese Problemstellung wollte Hackethal den vollbesetzten Saal abstimmen und damit zugleich für die 'erlaubte' Sterbehilfe votieren lassen. Daß es nicht zu diesem grausigen Spektakel kam, ist den Krüppel- und Behinderteninitiativen zu verdanken, die den Versammlungssaal in Beschlag nahmen und gegen den publicity-trächtigen Vorreiter der neuen bundesdeutschen 'Euthanasie'-Bewegung protestierten.<sup>7</sup>

Dieser punktuelle Erfolg der emanzipatorischen Behindertenbewegung ist allerdings gegenüber der Aufmerksamkeit, die die Medien dem Mediziner Hackethal zuteil werden lassen, wie der Tropfen auf den heißen Stein.

»Ich schmelze den Krebs weg« – mit solchen spektakulären Versprechen hat Julius Hackethal vor Jahren seine Schlagzeilen gemacht. Er rechnete mit der Schulchirurgie ab und attackierte die Vorsorgeuntersuchungen und herkömmlichen Krebsbehandlungen. Diese Kritik trug ihm den Ärger des Berufsstandes und die Sympathie der alternativen Gesundheitsbewegung zu. Dieser Bonus führte dazu, daß Hackethals massives Eintreten für die aktive Sterbehilfe auf breite Sympathie bis in die Kreise der Kritiker des bestehenden Gesundheitswesens setzen konnte. Hackethal hat das Mißtrauen gegen die ärztliche Kunst genutzt und Hoffnungen dort geweckt, wo die Medizin mit ihrem Latein

am Ende war. Die Patienten strömten ihm zu und das war zumindest gut für sein Bankkonto. Daß diese Masche nur läuft, wenn dem Spektakulären die Sensation folgt, wußte Hackethal. Seine Inszenierung um kranke oder behinderte Menschen, denen er die »Todeswünsche« mediengerecht erfüllte, sprechen eine deutliche Sprache. Dessen ungeachtet war Hackethal für die Verfechter der aktiven Sterbehilfe eine willkommene Person, um ihre Idee dem Bürger eingängig zu servieren.

Zeitweise mußte Hackethal damit rechnen, das Recht zur Ausübung des Arztberufes wegen seiner Sterbehilfe-Aktivitäten entzogen zu bekommen, nachdem er betont hatte, aus Mitleid gehandelt zu haben und dies gegebenenfalls zu wiederholen.

Ungetrübte Freude hätte über das 'Aus' für den Arzt Hackethal nicht aufkommen können. Wenn selbst Hans Henning Atrott von der *Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben* (DGHS) erklärt, daß Hackethal eine Gefahr für die Allgemeinheit ist, kann das nur bedeuten, daß der Ruf des Illegalen die auflebende Bewegung für die aktive Sterbehilfe nicht weiter belasten darf. Hackethal hat in den Medien so viel Wirbel erzeugt, daß es ihm offenbar schwerfällt, noch 'eins draufzusetzen', ohne die sensible Grenze selbst des sensationsbegierigen Publikums zu verletzen. Da hat er ausgespielt, seine Schuldigkeit getan. Was ihm bleibt, ist ein Abgang des Aufrührers zum Märtyrer. Der Auseinandersetzung mit dem Sterben, die verdrängt und notwendig ist, waren seine Todesengel-Ambitionen ohnehin nicht dienlich. Was bleibt, ist das populäre Bild von der aktiven Sterbehilfe als Wohltat. Dem trug die Regierung von Oberbayern Rechnung, als sie es ablehnte, Hackethals Approbation auszusetzen (*Süddeutsche Zeitung*/dpa, 3.6.1989).

Insbesondere behinderte Menschen haben allen Grund zur Wachsamkeit, wenn in solchen Zusammenhängen von Wohltätigkeit die Rede ist. Immerhin werden sie benutzt, wenn die Sterbehilfe-Idee mit Bildern unters Volk gebracht wird, die bei der allgemeinen Angst vor Behinderung und Krankheit, vor Alter und Tod ansetzen. Die betreffenden Personen erhalten dabei Attribute, die Erschütterung und Zustimmung zur Sterbehilfe erzeugen sollen, die aber gleichzeitig nur die reale Lebenssituation von

etlichen behinderten oder kranken Menschen schildern. Zustandsbeschreibungen der Pflegeabhängigkeit («Seine Frau muß ihn füttern und waschen») ergänzen sich mit Hinweisen zur Mißachtung vorhandener Schönheitsideale («Die Nase deformiert über einem viel zu großen Mund») und dem Assoziieren des Tierähnlichen («Hände krallenartig geballt»).

Die Selbstverständlichkeit, mit der davon ausgegangen wird, daß solche Schilderungen den Ruf nach Sterbehilfe stärken, legt den Verdacht nahe, daß ein 'Lebensunwert'-Denken nach wie vor existiert. Der Vorgabe des Interviewers 'Wenn ich auf der Säuglingsstation die Kinder mit den schweren Mißbildungen sehe, dann meine ich, es wäre doch besser, solche Säuglinge nicht mit allen Mitteln am Leben zu erhalten' stimmten 1970 in einer repräsentativen Umfrage 63% der Bundesbürger zu, in den Großstädten sogar 70%.<sup>8</sup> Als das Allensbacher Institut 1974 eine Umfrage zur 'Euthanasie' durchführte waren immerhin 38% der Befragten der Meinung, man solle »Menschen mit schweren geistigen Schäden« ein Medikament geben, »damit sie nicht mehr aufwachen«.<sup>9</sup> Kurz zuvor hatte sich *Infratest* geweigert, in einer Erhebung eine direkte Frage zur 'Euthanasie' aufzunehmen, weil das Meinungsforschungsinstitut der Ansicht war, eine solche Frage könne man in der Bundesrepublik Deutschland noch nicht stellen. Die Furcht vor dem Ergebnis einer Umfrage, wenn sie subjektiv wahr beantwortet wird, scheint begründet. Gegenwärtig mehren sich die Anzeichen, daß Volkes Stimme auch in fortschrittlichen (?) Köpfen spukt und ungerührt zum Vorschein kommt. So titelt der rororo-Bestseller *Nach dem Super-GAU* (Nr. 5921) unverfroren: »Behindert-Sein ist schlimmer als der Strahlentod«.<sup>10</sup> Genausowenig allgemeine Empörung wie dieser Satz erregte der *Spiegel* im April 1987, als er mit einem Down-Syndrom geborene Kinder abqualifizierte: Dies sei die häufigste »gerade noch mit dem Leben zu vereinbarende Mißbildung«. Die verständliche Angst der sich kritisch nennenden Zeitgenossen vor den Folgen der Atomkraft führt offensichtlich dazu, daß unbewußte Urteile auch ausgesprochen werden. Für behinderte Menschen verdichtet sich hingegen spürbar eine Atmosphäre, die ihnen mehr oder weniger deutlich das Existenzrecht entzieht.



Angesichts des verbreiteten Negativbildes vom hilflosen oder pflegeabhängigen Menschen ist es nachvollziehbar, wenn sich diese Menschen selbst nur noch als Last begreifen und sich dieser bedrückenden Situation 'freiwillig' entziehen wollen. Ähnlich wie selbstbestimmt in einer Wohnung lebende Schwerbehinderte sind Ärzte und Seelsorger, die häufig auf der Intensivstation mit Schwerkranken konfrontiert sind, allerdings der Ansicht, daß der Wunsch nach 'Sterbehilfe' oft lediglich die Aufforderung zur menschlichen Pflege ist. In diese Richtung weisen auch Erfahrungen von Mitarbeitern, die einen Besuchsdienst organisiert haben: »Wer todkranke Menschen kennt, weiß, wie sie auf eine Begegnung mit einem anderen warten, wie sie im Bett liegen oder im Sessel sitzen und erwartungsvoll horchen und schauen.« Und: »Sie brauchen nicht nur die pflegerischen Dienste und die Zuwendung der Schwestern, sondern auch jemanden, der von außen kommt, der Begegnung auch mit dem Leben außerhalb des Krankenhauses, des Altenheimes oder der eigenen vier Wände ermöglicht.«<sup>11</sup>

Statt der Unterstützung bei einer Auseinandersetzung mit dem Sterben verfallen Außenstehende auf mitleidvolle Reaktionen, um der anscheinend trostlosen Situation zu entkommen. Mitleid – es gibt wohl keinen Behinderten, der diesen Ausdruck der Unsicherheit nicht erlebt hat. Dabei tritt diese Regung praktisch nie als solidarisches Einfühlen, sondern als Machtverhältnis von oben nach unten in Erscheinung. Bedrohlich wird dieses Verhältnis, wenn der Gedanke der Tötung aus Mitleid auftaucht. Mit diesem Motiv verteidigten sich nicht von ungefähr auch die Pfleger für ihre Morde im NS-Regime. So gab eine Pflegerin aus der Tötungsanstalt Meseritz-Obrawalde zu Protokoll: »Als langjährige Pflegerin in Heilanstalten sah ich es in gewisser Hinsicht aber wirklich als Erlösung an, wenn schwerstkranke Patienten durch Herbeiführung des Todes von ihrem Leiden erlöst wurden.«<sup>12</sup> Verwiesen sei nochmals auf Binding und Hoche, deren Erlösungsidee dem 'Lebensunwert'-Denken in den zwanziger Jahren zum Durchbruch verhalf: Bei ihnen läßt sich ablesen, wie aus dem formulierten Recht auf Sterbehilfe im individuellen Fall (»Einem an Zungenkrebs schwer Leidenden macht ein Arzt oder

ein anderer Hilfreicher eine tödliche Morphininjektion«) unaufhaltsam das Recht der Gesellschaft zur Tötung ihrer 'schwachen' oder 'störenden' Mitglieder wurde.

Dessen ungeachtet beschränken sich die Verfechter der aktuellen Sterbehilfe-Kampagne auf individuelle Entscheidung und betonen das 'Recht auf Selbstbestimmung'. Überspielt wird mit dieser Argumentation, daß es ein Selbstbestimmungsrecht für viele behinderte oder alte Menschen schlichtweg nicht gibt. Stattdessen herrscht der Anpassungsdruck an die Strukturen und Vorgaben der institutionellen Pflege und Versorgung vor. Daß die Forderung der Betroffenen nach mehr Entscheidungshoheit ausgerechnet in der Sterbehilfe-Diskussion vehement auf Zustimmung stößt und aufgegriffen wird, hat schon zynische Züge.

Wo tatsächlich die Macht zur Definition der Selbstbestimmung liegt, verriet Dr. Joachim Schara in seiner Funktion als Präsident der *Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin* im Juni 1982 in einem Gespräch mit der Zeitschrift *Psychologie Heute*: »Wer nicht mehr bewußt am Leben teilnehmen kann, dem fehlt die Autonomie, die Fähigkeit, selbst zu entscheiden. Für mich ist die Autonomie des Patienten als erreichbare Möglichkeit der Behandlung eine der Voraussetzungen für die Aufnahme und Beibehaltung der Therapie.« Die konsequente Durchführung dieses Gedankens hätte für 'hoffnungslose' Fälle oder für geistig behinderte Menschen fatale Konsequenzen.

In den USA wird bereits darüber gegrübelt, ob eine Altersgrenze für eine intensivmedizinische Behandlung nicht notwendig sei, um die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Allerdings ist man noch unschlüssig, wo die Grenze zu ziehen sei – beim 60- oder beim 70jährigen? Deutliche Worte, die die notwendige Selektion in 'unbrauchbare' und in 'brauchbare' Menschen herausfordern, sind hierzulande schon gefallen. So eröffnete 1981 im »Jahr der Behinderten« Prof. Hans Schaefer den bundesdeutschen Röntgenkongreß mit einer Festrede, in der er den Arzt aufforderte, die Würde des Lebens nicht als obersten Wert anzusehen und dort für zweitrangig zu erklären, wo einem noch nicht bewußten Lebens zuliebe Leid und Elend bewußter Existenzen

bewirkt würden; und nur unter klaren Prioritäten und unter vertretbaren Kosten-Nutzen-Abwägungen einem Leben aufzuhelfen, das sich aus eigener Kraft nicht mehr erhalten kann.<sup>13</sup> Die hier ausgedrückten Zweifel am Sinn und Zweck der Versorgung alter, kranker oder behinderter Personen bekräftigte unlängst die Fachzeitschrift *Medizinrecht*, als sie den Nutzen intensiver medizinischer Behandlung mit der Formel 'Behandlungskosten pro Tag mal Behandlungsdauer in Tagen mal Lebenserwartung in Jahren'<sup>14</sup> ergründen wollte.

Die Forderung nach der Legalisierung der aktiven Sterbehilfe wird derzeit immer wieder von der schon erwähnten *Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben* (DGHS) vorgetragen. Ihr Vorsitzender, der Politologe Hans Henning Atrott, kümmert sich wenig um psychische Belastungen, die durch die öffentliche Diskussion um 'Rentenlast' und Kostenexplosion im Gesundheitswesen durch höhere Lebenserwartungen sowie durch die mechanische Kälte der institutionellen Pflege ausgelöst und bestärkt wird. Wie sonst ist der makabere Stolz zu verstehen, mit dem Atrott auf eine Neuerung in der letztjährig wiederaufgelegten DGHS-Broschüre verweist: »Dort können wir jetzt auf ein schnellstwirksames Medikament verweisen, bei dem der Tod schon nach 40 Minuten eintritt. Das ist besonders für Menschen in Altenheimen oder Kranke zu empfehlen, die die meiste Zeit unter Aufsicht stehen.«<sup>15</sup>

Bedenklich stimmt, daß der deutsche Juristentag 1986 der wesentlichen Forderung der DGHS gefolgt ist. Aus dem Beschlußprotokoll: »Es empfiehlt sich bei der Tötung auf Verlangen (§216 StGB) gesetzlich die Möglichkeit vorzusehen, daß das Gericht von Strafe absehen kann, wenn die Tötung zur Beendigung eines unerträglichen Leidenszustandes vorgenommen worden ist.«<sup>16</sup>

Es existieren nur wenige nachlesbare Äußerungen von Eltern behinderter Kinder oder Erwachsener, die offen für die tödlich endende 'Leidensersparnis' votieren, die das Lebensrecht Behinderter anzweifeln und sich dazu bekennen. Schon älter ist der Leserbrief einer Mutter an *Die Zeit*:



»Wenn eine unabhängige Ärztekommision zu dem Ergebnis kommt, daß ein Kind geistig und körperlich ein ständiges Pflegekind bleiben wird, sollte sie das die Eltern klar wissen lassen und ihnen zumindest die Entscheidung anbieten, ärztliche Eingriffe zu verweigern. Wenn dieses Verweigern für das Kind längere Qual bedeutet, ergäbe sich als nächster Schritt das Angebot, diese Qualen dem Kind zu ersparen, indem die medizinischen Künste für einen sanften Tod eingesetzt werden.«<sup>17</sup>

Aufsehen erregte im Frühjahr 1987 die Tat eines 34jährigen Vaters, der sein neugeborenes Kind tötete, weil die Ärzte den Verdacht geäußert hatten, daß das Kind an einem Down-Syndrom leiden könne. Der Mann, der seinem Kind ein Leben in einem Heim ersparen wollte, wurde zu drei Jahren wegen Totschlags in einem 'minderschweren' Fall verurteilt. Der Richter nannte die Tat 'einfühlbar', urteilte trotz diesem Verständnis für den Täter auf die Haftstrafe aus präventiver Strafwirkung: Er ging davon aus, daß das Tatmotiv auf Verständnis innerhalb der Bevölkerung stoßen würde.<sup>18</sup>

Diese Einschätzung scheint so falsch nicht zu sein. Als die Redaktion der *Lebenshilfe-Zeitung* eindeutig gegen die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe Stellung bezog, kamen aus dem Kreis der Mitglieder dieser Elternvereinigung kritisierende Briefe: Schwere Behinderung, geistige Behinderung könne sehr wohl auslösender Beweggrund für aktive Sterbehilfe sein. Abgedruckt wurden Forderungen wie: »Wenn die Verhältnisse so liegen, daß für den einzelnen geistig Behinderten sein Leben als nicht lebenswert zu betrachten ist, muß Sterbehilfe möglich sein und anerkannt werden.«<sup>19</sup>

Für die vorgeburtliche Selektion macht sich folgender Briefauszug stark:

»Die Lebenshilfe sollte sich nicht dafür einsetzen, ungeborenes, behindertes Leben in jedem Fall zu erhalten. Der Preis dafür wäre zu hoch. Damit meine ich nicht die Kosten für die Betreuung und Förderung der Behinderten. Ich meine die Belastungen für die unmittelbar Betroffenen, die Eltern des behinderten Kindes, und manchmal auch der Geschwister.«<sup>20</sup>



Und eine Mutter bekräftigt:

»Ich würde keiner Frau raten, ein voraussichtlich schwerbehindertes Kind zur Welt zu bringen und damit unabschätzbare Risiken für sich und ihre Familie zu beschwören.«<sup>21</sup>

Die Redaktion der *Lebenshilfe-Zeitung* weigerte sich über diese Auszüge hinaus, die Leserbriefe zu veröffentlichen, die sich für die Eliminierung behinderten Lebens aussprachen. Doch die *Lebenshilfe* als Elternorganisation sollte sich schon bald in ihrem Bemühen, die Stimmungslage in der Mitgliedschaft zu berücksichtigen, ganz fatal verheddern: Vom 4. bis 8. Juni 1989 wollte sie unter der Schirmherrschaft der Bundesfamilienministerin Ursula Lehr in Marburg das Symposium *Biotechnik – Ethik – Geistige Behinderung* veranstalten. Die Überschrift klang ebenso seriös wie nichtssagend, die Praxis sollte anders aussehen: Unter Ausschluß der Öffentlichkeit wollten international renommierte Fachleute aus Medizin, Justiz oder Pädagogik die Existenzberechtigung behinderter Menschen zur Diskussion stellen. Zur inhaltlichen Bereicherung des Kongreßgeschehens schreckte die *Lebenshilfe* nicht davor zurück, den Australier Peter Singer, Professor für Philosophie und Direktor des *Centre for Human Bioethics* in Clayton, einzuladen.

Singers Name steht für eine 'praktische Ethik', die in der bundesdeutschen Behindertenpädagogik Fuß zu fassen droht: Er vertritt die These von der Gleichheit von Tier und Mensch, der Mensch sei lediglich durch Selbstbewußtsein und Personalität hervorgehoben. Bei Personen ohne beides falle die Grenzziehung fort. Folglich sei, so Peter Singer in seinem Buch *Praktische Ethik*, die »Tötung eines behinderten Säuglings nicht gleichbedeutend mit der einer Person. Sehr oft ist sie überhaupt kein Unrecht.« Für ihn gibt es die Trennung in »lebensunwertes« und »lebenswertes« Leben; Singer begründet: »Sofern der Tod eines geschädigten Säuglings zur Geburt eines anderen Kindes mit besseren Aussichten auf ein glückliches Leben führt, dann ist die Gesamtsumme des Glücks größer, wenn der behinderte Säugling getötet wird.«<sup>22</sup> Und auf dem internationalen Kongreß für Humangenetik in Berlin 1986 betonte Singer, daß »menschliche Keimzellen und Embryonen unbegrenzt verschwendet, benutzt, vernichtet

und eigens für Forschungszwecke hergestellt werden dürfen; ältere Embryonen, da ihnen die Kriterien von Personalität und eines auf die Zukunft gerichteten Bewußtseins fehlen, schmerzlos getötet und für Experimente benutzt werden dürfen; sich Personalität und Selbstbewußtsein erst im ersten Lebensjahr und bei behinderten Kindern (z.B. Down-Syndrom) nur rudimentär oder gar nicht entwickeln, die Tötung solcher Kinder zulässig ist; auch die Tötung von Kranken, Unfallgeschädigten und alten Menschen zu vertreten ist.« Die Entscheidung über die vorgeschlagenen 'Euthanasie'-Maßnahmen solle von einem unabhängigen (!) Gremium gefällt werden. Die »Tötung aus Leidersparnis« für die Mehrheit der Bevölkerung, für die Familie und für das Opfer selbst hält Singer für »moralisch gerechtfertigt.«<sup>23</sup>

Singer ist in Australien populär; auch die internationalen Experten der Reproduktionstechnologie setzen auf seine Ideen, weil sie die ethisch und moralisch begründeten Hemmschwellen gegenüber ihren medizinisch-technischen 'Fortschritten' absenken helfen. Ziel der Ethikdebatte ist es, die herrschende Moral den neuen technologischen Entwicklungen anzupassen, sie so zu definieren, daß die Möglichkeiten der neuen Technologien vertretbar und erwünscht erscheinen – seien sie auch menschenverachtend und menschenvernichtend. Der Mensch hat seine Moral den neuen Entwicklungen anzupassen, die ethische Beurteilung orientiert sich nicht am Menschen. Vorschub für dieses Phänomen liefern die Argumente eines Peter Singer. Die Debatten um 'Biotechnik, Ethik und Geistige Behinderung' sind deshalb kein folgenloses Wissenschaftsgeplänkel: Die Ermordung behinderter, kranker oder alter Menschen soll in der BRD enttabuisiert und zum öffentlichen Thema werden.

Angesichts dieser brisanten gesellschaftlichen Herausforderung wäre es Aufgabe der *Lebenshilfe* gewesen, die eingeübte Position der Toleranz nach allen Seiten aufzugeben. Tatsächlich ist die erfolgte Ausladung Singers und die kurzfristige Absage des Symposiums vor allem dem entschiedenen Protest von Krüppel- und Behinderteninitiativen zu verdanken. Die Elternorganisation bemüht sich seither um die Wiederherstellung vom plötzlich ramponierten Image und erklärt die Differenzen verharmlosend

zum Methodenstreit, zum großen Mißverständnis: Sie wollten mit dem 'Euthanasie'-Propagandisten nur debattieren, um ihn zu widerlegen – ein Standpunkt, der die unterstellte Einsicht eines Fehlers oder den Verdacht des Verständnisses um historische Abläufe nicht zuläßt. Was aber verbindet gestern und heute?

Die Gegenwart ist nicht die Vergangenheit: die Vergangenheit kann die Gegenwart in neuen (alten) Kleidern einholen. Es geht nicht darum, der Elternorganisation für geistig behinderte Menschen Tötungsabsichten zu unterstellen, sondern ihr die Ahnungslosigkeit ihres Vorgehens im Spiegel vorzuhalten:

Die ersten 'Lebensunwert'-Propagandisten waren mit den Professoren Binding und Hoche Kapazitäten ihres Faches. Ihre Ideen wurden zuerst in universitären Kreisen wissenschaftlich erörtert, um dann in immer weiteren Teilen der Bevölkerung auf verständnisvolle Zuhörerschaft zu stoßen. Die staatliche und private Fürsorge debattierte mit, statt solchen Perspektiven und ihren Verfechtern eine eindeutige Absage zu erteilen – solange, bis Anstaltstötungen die angeregten Debatten ablösten. Die Ermordung behinderter Menschen war dabei der Endpunkt einer Stufenleiter, an deren Beginn die gezielte Aussonderung und Asylisierung stand; mit dem nächsten Schritt, Fortpflanzungsverboten und Zwangssterilisation, wurde die Schwelle zur physischen Verletzung der Person bereits überschritten. Skrupel bei den 'Euthanasie'-Aktionen waren bei den Beteiligten schon nicht mehr vorhanden.

Die gegenwärtige Situation stellt sich nüchtern betrachtet wie folgt dar: Mehrere hunderttausend behinderte – oder als solche geltende – Menschen wohnen in aussondernden Institutionen, arbeiten in besonderen Werkstätten oder gehen in spezielle Schulen. Die Integrationsbewegung kommt nicht recht vom Fleck, nicht zuletzt deshalb, weil sie von Organisationen wie der *Lebenshilfe* – Initiator und Träger etlicher Sondereinrichtungen – kaum Unterstützung bekommt. Neben der Aussonderung als mitzuverantwortende Lebenssituation für behinderte Menschen ist es der *Lebenshilfe* nicht gelungen, das Recht auf Fortpflanzung und das Recht auf die Unverletzbarkeit des Körpers zu verteidigen. Im Gegenteil:

1969 eröffnete der *Lebenshilfe*-Vorsitzende Prof. Richard Mittermaier die Tagung *Der behinderte Mensch und die Eugenik* (organisiert von der Bundesarbeitsgemeinschaft *Hilfe für Behinderte*, in der die *Lebenshilfe* einflußreiches Mitglied war und ist). Aus medizinischer, juristischer oder ethischer Sicht wurden die sich ankündigenden 'Segnungen' der Humangenetik wissenschaftlich erörtert. Schon drei Jahre später wurde in Marburg die erste genetische Beratungsstelle vom späteren *Lebenshilfe*-Vorsitzenden Prof. Ludwig Manger-König («Wir müssen auch den qualitativen Fragen der Bevölkerungsentwicklung mehr Raum geben. Bei der Eheberatung, der Familienberatung werden wir auch eine eugenische Beratung ... einbeziehen müssen.»<sup>24</sup> eröffnet. Kinder mit einem Down-Syndrom braucht es nicht mehr zu geben, sagen die Genetiker heute, ohne nennenswerten Widerspruch erwarten zu müssen. Die vorgeburtliche Selektion ist weitgehend akzeptiert.

1987 veranstaltete die *Lebenshilfe* aufgrund des erzeugten öffentlichen Druckes eine Fachtagung zum Thema Zwangssterilisation. GegnerInnen und BefürworterInnen kamen zu Wort. Nur zwei Jahre später stützt sich der Gesetzentwurf der Bundesregierung, wie beschrieben, auf das Votum dieser Elternorganisation. Die körperliche Verletzung der Unfruchtbarmachung soll künftig auch ohne Zustimmung der Betroffenen möglich und legalisiert, ein soziales Problem mit medizinisch-technischen Mitteln gelöst werden.

1989 griff die *Lebenshilfe* das Thema 'Euthanasie' – sozusagen tabubrechend – auf, wollte den Verfechtern der Behindertentötung ein Forum und Gehör verschaffen, den 'Euthanasie'-Propagandisten Singer im wissenschaftlichen Disput aufwerten. Das Existenzrecht behinderter Neugeborener, Kinder und Erwachsener wurde zur strategischen Frage erklärt; die Auswirkungen solcher Veranstaltungen unter dem Vorzeichen der Pro- und Contra-Debatte sind fatal – suggerieren sie doch, daß auch die *Lebenshilfe* Zweifel am Existenzrecht behinderter Menschen besitzt. Statt ernsthaft debattieren zu wollen, was nicht zur Diskussion stehen kann, muß eine Organisation wie die *Lebenshilfe* auch aus historischer Erfahrung mit einer zweifelsfreien



Position Ursachenforschung betreiben nach den Gründen, warum auch in den eigenen Reihen die Tötungs-Vorschläge gegen behinderte Menschen auf fruchtbaren Boden fallen. Solange das nicht geschieht, gewinnt diese Elternorganisation trotz aller anderslautender Beteuerungen keineswegs an Glaubwürdigkeit; wer seine eigene Geschichte nicht gründlich analysiert und sich aus deren Vorgaben nicht konsequent löst, steht zwangsläufig auf der Seite der künftigen Täter. Ob die *Lebenshilfe* mit ihren Verfilzungen in der öffentlichen und privaten Fürsorge dazu in der Lage ist, muß skeptisch beobachtet werden.

Die Frage, warum Eltern behinderter Kinder, Jugendlicher oder Erwachsener deren Tod als Erlösung ansehen, bleibt jedenfalls unbeantwortet, obwohl hier zentral anzusetzen wäre. Auf einige leitende Motive und Bedingungen elterlichen Handelns und Denkens wurde in den vorangehenden Kapiteln bereits verwiesen. Die folgenden Anmerkungen zur Situation von Eltern behinderter Kinder sollen das ergänzen. Sie können aber keine Entschuldigungen für Wünsche sein, die, je größer vorhandene Überforderungen erscheinen, behinderte Menschen umso eher in die Ecke der 'unwerten' Existenz drängen.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

## VII. Zur Situation der Eltern mit behinderten Kindern

Die Behauptung, daß behinderte Kinder in den unteren gesellschaftlichen Klassen naturbedingt häufiger auftreten, wird gegenwärtig kaum mehr aufgestellt. Genetische Veränderungen oder vererbte Behinderungen kommen in der Arbeiterfamilie, in Beamtenkreisen, bei Yuppies *und* den 'oberen Zehntausend' vor. Entscheidend ist jedoch, daß Familien, die an der Armutsgrenze leben, die Behinderung ihres Kindes schwerer auffangen können. Denn je »höher das Individualeinkommen ist, desto höher liegt die Quote der behandelten Kinder, je höher die Einkommensstufe, desto größer die Wahrscheinlichkeit, daß der Arzt die Eltern in der Behandlung ihrer Kinder anleitet (...). Schon groteske Züge nimmt die Behindertenhilfe an, wenn man weiß, daß 41,8% der Familien aus der unteren Einkommensstufe überhaupt keine Hilfe bekommen, während es in der höchsten Stufe lediglich 9,9% sind, die keine Unterstützung in Anspruch nehmen. Die reichen Familien beziehen sogar 7,7% mehr Beihilfen zu Fahrtkosten als die ärmeren. Nur 29,5% der Familien aus der unteren Einkommensstufe nutzen die gebotenen Steuererleichterungen, während es in der oberen Stufe 82,6% sind.«<sup>1</sup>

Ständige Änderungen und Umstrukturierungen im Behinderten- und Steuerrecht führen dazu, daß vereinzelte informelle Hinweise, sofern sie die Adressaten überhaupt erreichen, der Unsicherheit nicht beikommen können. Anfallende Kosten werden deshalb selbst übernommen, weil über staatliche und sonstige Hilfsangebote Unkenntnis herrscht. Solche Informationsdefizite nehmen ab, je mehr die erlernte Fähigkeit zur individuellen Informationsverarbeitung vorhanden ist, je mehr der zeitliche und finanzielle Rahmen der Familie ein Einarbeiten in die Materie zuläßt.



Mütter und Väter behinderter Kinder werden mit Vorurteilen und Abschätzungen gegenüber Behinderten konfrontiert, wie sie in der Gesellschaft noch mehr oder weniger ausgeprägt vorhanden sind. Da ist zunächst die Überzeugung, daß die Behinderung vom ausgiebigen Alkohol-, Medikamenten- oder Nikotingenuß der Mutter herrührt. Hinzu kommen überlieferte Vorstellungen aus dem Mittelalter, die dem behinderten Menschen unergründliche Absichten, heimtückisches Verhalten oder unersättliche sexuelle Gier unterstellen. Solche abergläubischen Elemente wurzeln im Teufelsglauben des Christentums. Die Begegnung mit behinderten Personen löst nicht nur Ängste, Unsicherheit und Vermeidungsstrategien aus, sondern erfüllt genauso die Funktion der Selbstbestätigung: Der Bevölkerung wird täglich der 'Tellerwäscher-Traum' vorgegaukelt – alle haben die Chance auf Wohlstand, Prestige und Karriere, die Chance müsse nur genutzt werden. Da dieses Märchen bekannterweise nur für wenige mit privilegierten Startpositionen in Erfüllung geht, fühlt sich die Mehrheit latent als Versager. Behinderte, die offensichtlich nichts Begehrtes vorweisen können, dienen dazu, die erfahrene Ohnmacht auszugleichen; die direkte oder indirekte Herrschaft über den 'Unnormalen' festigt die psychische Balance der Frustrierten.

So ist zu erklären, warum Meinungsumfragen über behinderte Menschen unausgeregnete Schreckensbilder oder diffuse Ablehnungsgründe zu Tage befördern. Eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts *Infratest* ergab, »daß 91% der Bevölkerung nicht wissen, wie sie sich gegenüber Behinderten verhalten sollen, 70% glauben, daß man sich vor Körperbehinderten ekeln kann, 63% der Ansicht sind, Behinderte gehören in ein Heim, und 56% nicht gerne mit einem Körperbehinderten in einem Haus wohnen wollen.«<sup>2</sup> Direktes Resultat solcher diskriminierenden Einstellungen sind die Bürgerinitiativen, die landauf und landab aus dem Boden sprießen, um Wohnungen oder Kindergärten für behinderte Kinder oder Erwachsene in ihrer Nachbarschaft zu vermeiden.<sup>3</sup>

Die Eltern spüren die Neigung, behinderte Kinder auszugrenzen. Und sie – bisher ein Teil der als normal erlebten Umwelt mit allen deren Urteilen und Sichtweisen – laufen plötzlich Gefahr, in die gesellschaftliche Außenseiterrolle abzugleiten. Das

Verhalten ihnen gegenüber ist plötzlich durch Distanzierung gekennzeichnet, gute Freunde und Freundinnen verschwinden nach kurzer Zeit sang- und klanglos. Nachbarn und Verwandte reagieren mit Zurückweisung, Ahnungslosigkeit und Verunsicherung. Umfrageergebnisse<sup>4</sup> bestätigen das beispielhaft:

I. Frage: »Welche Verhaltensweisen (...) wären Ihrer Ansicht nach den Eltern körperbehinderter Kinder gegenüber am besten?«

- |          |   |     |
|----------|---|-----|
| Antwort: | 1. Man sollte so tun, als wisse man das nicht   | 34% |
|          | 2. Man sollte persönliche Hilfe anbieten  | 29% |
|          | 3. Man sollte das körperbehinderte Kind zu den eigenen einladen   | 31% |
|          | 4. Man sollte Mitgefühl ausdrücken  | 14% |
|          | 5. Man sollte es der Hilfe einer Wohlfahrtsorganisation überlassen, die entsprechende Erfahrung im Umgang mit solchen Kindern hat, und sich selbst darauf beschränken, eine solche Organisation zu unterstützen | 23% |
|          | 6. Keine Auskunft   | 2%  |

II. Frage: »Welche der folgenden Möglichkeiten werden ihrer Meinung nach von den Eltern körperbehinderter Kinder vorgezogen?«

- |          |  |     |
|----------|--|-----|
| Antwort: | 1. Wenn ihnen gar keine Hilfe angeboten wird und man ihnen Ruhe läßt, mit ihrem Problem fertig zu werden | 27% |
|          | 2. Wenn ihnen persönliche Hilfe aus der Nachbarschaft und Verwandtschaft angeboten wird                  | 25% |
|          | 3. Wenn ihnen Hilfe einer Organisation angeboten wird  | 36% |
|          | 4. Wenn ihnen Anzeichen von Mitgefühl entgegengebracht werden  | 13% |
|          | 5. Wenn man ihnen sachlich Ratschläge zur zweckmäßigen Erziehung der behinderten Kinder gibt             | 19% |
|          | 6. Keine Auskunft  | 3%  |

Wie die Eltern mit der neuen Position, der drohenden Außenseiterrolle, umgehen, ob sie sich der Auseinandersetzung stellen, sich zu ihrem behinderten Kind bekennen oder es emotional ablehnen, wirkt sich auf die Entwicklung der Persönlichkeit des Kindes aus. Die Familien, die Eltern übernehmen als erste die Funktion, festgesetzte Erwartungen und Ansprüche an das Kind weiterzugeben, es auf eine soziale Rolle vorzubereiten. «Ein solcher Prozeß beinhaltet die Aneignung von Wertorientierungen, Normbindung, Gefühlen und Kenntnissen – sowie den Versuch, mit ihrer Verschränkung und Gestaltung eine persönliche Identität aufzubauen.»<sup>5</sup>

Wie schon erwähnt sind die hohen Erwartungen, die Eltern in ihre Kinder setzen, nicht uneigennützig. Unerfüllte Hoffnungen und Wünsche werden auf den Nachwuchs übertragen und sollen durch diesen in Erfüllung gehen. Eltern suchen im Kind, »was man selbst ist (sich selbst); was man selbst war; was man selbst sein möchte; die Person, die ein Teil des eigenen Selbst war; was man selbst nicht sein darf«.<sup>6</sup> Da zwischen solchen elterlichen Erwartungen oder Anforderungen und dem vermeintlichen Vermögen des behinderten Kindes sich eine Kluft auftut, ist das schockartige Erlebnis nach der Geburt mit der abweisenden Haltung zum behinderten Neugeborenen vorgezeichnet. Wenn gleichzeitig das Kind die eigene Identität widerspiegeln soll, erscheint die Behinderung als persönliches Versagen. Es entstehen diffuse Schuldgefühle, für das Anderssein ihres Kindes in irgendeiner Form verantwortlich zu sein. Diese kaum greifbaren Gedanken werden durch das Verhalten der Umwelt bestärkt, das entgegengebrachte Unverständnis, das peinliche Berührt-Sein und die vorsichtige Distanzierung stützen den Verdacht, daß es mit ihnen nicht stimmen könnte.

Ein behindertes Kind dient nicht dazu, das Prestige der Familie, das Ansehen von Mutter und Vater zu heben. Auch in dieser Hinsicht scheint das behinderte Kind nicht in der Lage, die Erwartungen der Eltern zu erfüllen. Wenn eigenes Scheitern durch fehlende vorzeigbare Erfolge des Nachwuchses unausgeglichen bleibt, droht die ganze Verzweiflung über die zerplatzten Hoffnungen auf den Sohn oder die Tochter abgewälzt zu werden;

die Behinderung wird als Problem in den Mittelpunkt gestellt. Vollends zum Abladeplatz für die Schwierigkeiten der Eltern wird das Kind, wenn es als Konfliktlöser für unausgetragene Probleme in der Partnerschaft oder Ehe erhalten soll, wenn es womöglich ein 'Wunschkind' war, das die kriselnde Zweisamkeit festigen sollte. Solche Hoffnungen werden durch die Behinderung schonungslos zerstört. Statt der erwarteten Harmonisierung stehen neue Anforderungen und Auseinandersetzungen ins Haus. Die Trennung von Mutter und Vater ist häufig Schlußpunkt einer langen Entwicklung.

Väter fühlen sich in ihrem Stolz verletzt, es geschieht, »daß sich Männer scheiden lassen wollen, da sie niemals ein körper- (oder noch schlimmer geistig-!) behindertes Kind gezeugt haben können. Sie empfinden behinderte Kinder als ein Infragestellen ihrer Potenz, als Angriff auf ihre Männlichkeit«. Mit dieser Position schiebt der Vater der Mutter automatisch die Schuld für die Behinderung des Kindes zu. Die Konflikte zwischen den Elternteilen müssen sich zuspitzen. Ein Zeitungsbericht zitiert eine Mutter:

»Ihr Mann hat eine Freundin. Die vierte oder fünfte. Seit Brigittes Geburt hat sie Angst, noch einmal ein Kind zu bekommen. (...) Sie glaubt, daß es für eine Frau leichter ist, ein behindertes Kind vorzeigen zu müssen als für einen Mann. Der sei so tief in seinem Stolz verletzt, daß sie sich gar nicht auskenne mit ihm.«<sup>7</sup>

Die inner- und außerfamiliären Belastungen und Spannungen zu verarbeiten, gelingt nicht jeder Mutter, auf der die Hauptlast der Verantwortung und Verpflichtung ruht. Es kommt zu Abwehrreaktionen:

»92% der Dismelie-Kinder werden von ihren Eltern geschlagen, 76% mit Liebesentzug bestraft, und andere Strafen wie Freiheitsentzug, d.h. in der Regel, in ein Zimmer sperren oder ins Bett schicken, werden von 64% der Mütter berichtet. Materieller Entzug, so z.B. ohne Essen ins Bett, Süßigkeiten entziehen, Spielsachen abnehmen, werden von 58% der Mütter berichtet.«<sup>8</sup>



Auf die Frage, wie heute ihre Einstellung zur Behinderung ihres Nachwuchses sei,

- »erklärten 30% der Mütter, daß sie jetzt eine positive Einstellung zu ihrem Kind gewinnen konnten, 30% gaben an, daß ihre Einstellung negativ sei, und sie brachten zum Ausdruck, daß es ihnen bisher nicht gelungen ist, zu einem Annehmen der Behinderung zu kommen. 38% charakterisierten ihre Einstellung als ambivalent.«<sup>9</sup>

Die Behinderung nicht als schweren Schicksalsschlag zu empfinden oder sie gar als Selbstverständlichkeit zu akzeptieren, dürfte angesichts der inneren Zerrissenheit und der gesellschaftlichen Verachtung gegenüber behinderten Menschen nahezu unmöglich sein. Trotzdem bleibt die Bedeutung des Erziehungsklimas im Elternhaus mit allen Facetten für die Ausbildung der Persönlichkeit eines behinderten Menschen und damit auch für den Umgang mit seiner Behinderung bestimmend. «Denn das Erziehungsverhalten der Eltern prägt in starkem Maße auch das Selbstwertgefühl eines Individuums, und wo ein solches von vornherein in stärkerem Maße vorhanden ist»,<sup>10</sup> kann die offensive Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung eher gelingen.

## VIII. Anhang





## Anmerkungen

### Kapitel II.

- 1 Werner und Xenia Raith: Behinderte Kinder gemeinsam mit anderen. Erfahrungen mit der Integration, Hamburg 1982, S. 75
- 2 Das Problem gewinnt in der Integrationsbewegung an Brisanz, je älter die Kinder werden. Prof. Hans Wocken, wissenschaftlicher Begleiter des Hamburger Integrationsmodells in der Grundschule, sorgt sich in einem Interview: »Was ich immer noch nicht weiß?: Wie es mit den sozialen Beziehungen von behinderten und nichtbehinderten Kindern aussehen wird, wenn sie in die Pubertät kommen, wenn das Schwärmen und Anhimmel losgeht. Der selbstverständliche soziale Umgang, den Grundschulkindern miteinander pflegen, der wird brüchig, wenn Sympathie, gutes Aussehen und dergleichen eine Rolle spielen.« In: die tageszeitung, 6.2.1989

### Kapitel III.

- 1 Auf diesen Aspekt geht ausführlicher das Kap. VII. ein. Das Zurückweichen dokumentiert beispielhaft die Darstellung einer Mutter: » 'Ich habe sofort gesehen, daß etwas nicht stimmt, die Augen waren völlig anders als bei meinem älteren Sohn, das Kind sah krank und entstellt aus. Ich war so unglücklich, daß ich mich weigerte, es überhaupt in den Arm zu nehmen.' Sie bemerkte, daß auch der Vater fassungslos war, daß auch er die Behinderung seines Kindes erkannt hatte; sie verständigten sich ohne viel Worte, daß das Kind 'weg' solle, daß man es nicht haben wolle, nicht akzeptieren könne.« In: Werner und Xenia Raith: Behinderte Kinder gemeinsam mit anderen. Erfahrungen mit der Integration, Hamburg 1982, S. 92f.
- 2 Buchbesprechung zu Jürgen Gössel: Lars – jetzt ein ganz normaler Junge, Konstanz o.J.. In: Frankfurter Rundschau, 11.2.1989

#### Kapitel IV.

- 1 Vgl. Ernst Klee: 'Euthanasie' im NS-Staat, Frankfurt 1983; Götz Aly u.a.: Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren, Berlin 1985; Karl Heinz Röth (Hrsg.): Erfassung zur Vernichtung, Berlin 1984
- 2 Statistisches Taschenbuch 1988. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn 1988, Seitenzählung 6.7
- 3 Statistisches Taschenbuch 1988. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn 1988, Seitenzählung 6.8
- 4 Statistisches Taschenbuch 1988. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn 1988, Seitenzählung 2.11
- 5 Vgl. Wolfgang Seyd: Berufsförderungswerke als Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation erwachsener Behinderteter. In: Peter Runde/Rolf Heinze (Hrsg.): Chancengleichheit für Behinderte, Neuwied 1979, S. 169ff.
- 6 Statistisches Taschenbuch 1988. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn 1988, Seitenzählung 3.4
- 7 Wolfgang Jantzen: Sozialgeschichte des Behindertenbetreuungswesens, München 1982, S. 165. Verhältnis-Maßstab zur Entwicklung der Gesamtbevölkerung: Die Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland zählte 1950 etwa 50,6 Millionen, 1960 55,4 Millionen und 1970 an die 60,6 Millionen Menschen; s. Peter Marschalk: Bevölkerungsgeschichte Deutschlands im 19. und 20. Jahrhundert, Frankfurt 1984, S. 147
- 8 Hans Muthesius: Fürsorge und Sozialreform. Gesamtbericht über den Deutschen Fürsorgetag 1955, Köln 1956, S. 363
- 9 Statistisches Taschenbuch 1988. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn 1988, Seitenzählung 4.8
- 10 Statistisches Taschenbuch 1988, Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn 1988, Seitenzählung 8.12f.
- 11 Handelsblatt, 12.9.1952. Aus: Hamburger Weltwirtschafts-Archiv, A10, h7, sm 19
- 12 Die Neue Zeitung, 26.8.1953. Aus: Hamburger Weltwirtschafts-Archiv, A10, h7, sm 6
- 13 Zeitungsartikel v. 11.7.1953 ohne Quellenangabe mit der Überschrift 'Wenig Raum für Wohltätigkeit'. Aus: Hamburger Weltwirtschafts-Archiv, A10, n15, sm 19

- 14 Industriekurier, 26.3.1955. Aus: Hamburger Weltwirtschafts-Archiv, A10, h7, sm 6
- 15 Vgl. Michael Hepp: Vorhof zur Hölle. Mädchen im 'Jugend-schutzlager' Uckermark. In: Angelika Ebbinghaus: Opfer und Täterinnen, Nörtlingen 1987, S.195f.
- 16 Hans Hoske: Wiederherstellung der Lebenstüchtigkeit geschädigter Menschen. Rehabilitation in inländischer und ausländischer Sicht, Stuttgart 1955
- 17 Hans Hoske: Die menschliche Leistung als Grundlage des totalen Staates, Leipzig 1936. In: Walter Wuttke-Gröneberg: Medizin im Nationalsozialismus, Wümlingen 1980, Dokument 18, S.33ff.
- 18 Kurt A. Jochheim: Grundlagen der Rehabilitation in der Bundesrepublik Deutschland, Stuttgart 1958, S. 22. Zit.in: Ulrike Schildmann: Zur politischen und ökonomischen Funktion der beruflichen Rehabilitation Behinderter in der BRD und West-Berlin, Rheinstetten 1977, S. 33f.
- 19 Ludger Weiß: Hans Wilhelm Jürgens - ein Repräsentant bundesdeutscher Bevölkerungswissenschaft. In: Heidrun Kaupen-Haas (Hrsg.): Der Griff nach der Bevölkerung, Nördlingen 1986, S. 129
- 20 Götz Aly/Karl Heinz Roth: Die restlose Erfassung, Berlin 1984, S. 108
- 21 Vgl. Handelsblatt, 23. März 1955, 'Der ältere Mensch muß es leichter haben'. Aus: Hamburger Weltwirtschafts-Archiv, A10, n15, sm 20
- 22 Ulrike Schildmann: Zur politischen und ökonomischen Funktion der beruflichen Rehabilitation Behinderter in der BRD und West-Berlin, Rheinstetten 1977, S. 53
- 23 Zit. bei Konstanze Koenning: Das Polster des Krankenhauses. In: Konstanze Koenning (Hrsg.): Spät kommt ihr... Gütersloher Wege mit Langzeitpatienten, Gütersloh 1986, S. 25
- 24 Werner Villinger/Hermann Stutte: Zeitgemäße Aufgaben und Probleme der Jugendfürsorge. In: Der Nervenarzt, Heft 6, Juni 1948, S. 249ff.

- 25 Benno Hafeneger: 'Ein geordnetes Leben in Freiheit'. In: sozial-extra, Sept. 1988, S. 40
- 26 Werner Villinger: Die geistige Situation der Jugend. In: Bekämpfung der Jugendkriminalität, Wiesbaden 1955
- 27 Werner Villinger/Hermann Stutte: Zeitgemäße Aufgaben und Probleme der Jugendfürsorge. In: Der Nervenarzt, Heft 6, Juni 1948, S. 253
- 28 Vgl. dazu u.a. Benno Hafeneger: Führen und Leiten, Frankfurt 1988
- 29 Hermann Fritz Hoffmann: Das ärztliche Weltbild, Stuttgart 1937, S. 47. Vgl. Walter Wuttke-Groneberg: Medizin im Nationalsozialismus, Würmlingen 1980, Dokument 17
- 30 Zur aktuellen Situation der Behindertenwerkstätten siehe Kapitel V.
- 31 Bert Heinen: Aufgaben und Möglichkeiten einer Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind. In: Mitteilungen der Arbeitsgemeinschaft für Jugendpflege und Jugendfürsorge, Nr. 30, Mai 1960, S. 15ff.
- 32 Handelsblatt, 6.1.1961. Aus: Hamburger Weltwirtschafts-Archiv, A10, h7, sn 6; berichtet wird von Vorbildern aus den USA, England und Experimenten in Dänemark.
- 33 Gudrun Schmitz: Die Werkstatt für Behinderte. In: Hajo Jakobs u.a. (Hrsg.): Lebensraum - Lebensperspektiven. Erwachsene mit geistiger Behinderung in der Bundesrepublik Deutschland, Frankfurt 1987, S. 263
- 34 Vgl. Ludger Weiß: Träume der Genetik, Nördlingen, Erscheinungstermin Frühjahr 1989
- 35 Die Welt, 13.6.1967. Aus: Hamburger Weltwirtschafts-Archiv, A10, h7, sn 6. Im Stiftungskuratorium saßen u.a. Bundesgesundheitsministerin Käte Strobel, Bundesminister Gerhard Stoltenberg sowie Fritz Berg, Bundesverbandsvorsitzender der Deutschen Industrie, Kurt Engelhorn, Bundesverbandsvorsitzender der Deutschen Pharmazeutischen Industrie, Ernst Fromm, Bundesärztekammer-Präsident, Direktor Hanns Martin Schleyer von Daimler-Benz, Hans Harms als Vorstandsvorsitzender von Merck und Kurt Hansen als Vorstandsvorsitzender des Bayer-Konzerns, Walter



Hesselbach von der Bank für Gemeinwirtschaft oder Wilhelm Conrad, Präsident der Hessischen Landesbank. Hauptinitiator war der FDP-Bundestagsabgeordnete Ludwig Hamm.

- 36 Die Welt, 12.8.1968. Aus: Hamburger Weltwirtschafts-Archiv, A10, n15, sn 19. Die Gründungsaktion ging von Arbeitgeberverbänden, Gewerkschaften, den Spitzenverbänden der Sozialversicherung und der Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung aus.
- 37 Sozialpolitische Umschau, 10.10.1988
- 38 Zit. von Klaus Hartung: Angelus novus in Triest, die tageszeitung, 14.10.1988

## Kapitel V.

- 1 Vgl. Wolfgang Jantzen: Zur Geschichte und politischen Ökonomie der Werkstätten für Behinderte. In: Peter Runde/Rolf Heinze (Hrsg.): Chancengleichheit für Behinderte, Neuwied 1979
- 2 Berichte - Informationen - Meinungen, hrsg. v. der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für Behinderte, Nr. 3/1988 und Nr. 5/1985
- 3 Auszug aus einem Werbetext der Hamburger Werkstatt für Behinderte am Meiendorfer Mühlenweg, 1986. Vgl. die randschau/Zeitschrift für Behindertenpolitik, Nr. 4/1986 und 1/1987
- 4 Die Zahlen wurden vom Vorsitzenden der Bundesarbeitsgemeinschaft der WfBs, Dietrich Anders, auf dem Alternativen Werkstättentag in Köln vom 18. - 20. November 1988 genannt.
- 5 mobil, 5/1985
- 6 Dietrich Anders, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der WfBs auf dem Werkstättentag 1986 vom 22. - 24. Oktober in München
- 7 Die Existenz solcher umfassenden Bewertungsbögen wird von offizieller Seite bestritten oder als große Ausnahme hingestellt. Tatsächlich liegen Tabellen, die die Taschengeld-Entlohnung nach einem leistungsorientierten Punktsystem



staffeln, auch aus modernen Werkstätten vor; das *Diakonische Werk* weist in Richtlinien darauf hin, daß das Sozialverhalten der behinderten Personen in den Werkstätten bewertet werden muß. (Vgl. u.a.: Materialien zur Werkstatt für Behinderte, Verband ev. Einrichtungen für geistig und seelisch Behinderte e.V./Fachverband des Diakonischen Werkes, Stuttgart o.J., S. 175ff.)

- 8 Die Zahl erhöht sich ständig, hier: hörrohr/Betriebszeitung der Hamburger Werkstatt für Behinderte, Oktober 1987, S. 18
- 9 mobil, 5/1985
- 10 Frankfurter Allgemeine Zeitung, 25.10.1986
- 11 die randschau, Nr. 4/1986
- 12 Franz G. Frei, Direktor für Sonderaufgaben in der Stuttgarter Hauptverwaltung der IBM Deutschland GmbH, auf der Baunataler Werkstätten-Produktmesse am 29.4.1985; die Umsätze von IBM mit Behindertenwerkstätten lagen 1985 bei 4 Millionen Mark, Tendenz steigend. In: Berichte – Informationen – Meinungen, hrsg. v. der Bundesarbeitsgemeinschaft der WfBs, Nr. 3/1985
- 13 Süddeutsche Zeitung, 3.12.1986
- 14 Behindertenpolitik in Hamburg, hrsg. v. der Grün-Alternativen-Liste, Hamburg 1986
- 15 Zit. in: die randschau/Zeitschrift für Behindertenpolitik, 5/1987, S. 9
- 16 Vgl. die randschau, 5/1987
- 17 FAF e.V. (Hrsg.): Firmen für psychisch Kranke, Psychiatrie-Verlag, Bonn 1989
- 18 Vgl. zu der Diskussion um die Ausgleichsabgabe und weiteren flankierenden Maßnahmen am Arbeitsplatz Vorschläge und Diskussion in: die randschau, 5/1987 sowie das band/Organ des Bundesverbandes für spastisch Gelähmte und andere Körperbehinderte e.V., April 1989

## Kapitel VI.1.

- 1 Panorama/ARD, 2.10.1984
- 2 Vgl. Therese Neuer-Miebach/Heinz Krebs (Hrsg.): Schwangerschaftsverhütung bei Menschen mit geistiger Behinderung

- notwendig, möglich, erlaubt? Referate und Diskussions-  
 ergebnisse der Fachtagung im Juni 1987, Marburg 1987
- 3 Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe, Sept.  
1988
  - 4 Frankfurter Rundschau, 2.2.1989
  - 5 Vgl. Ernst Klee: 'Euthanasie' im NS-Staat, Frankfurt 1983
  - 6 Norbert Schmacke/Hans Georg Güse: Zwangssterilisiert -  
Verleugnet - Vergessen. Zur Geschichte der nationalsoziali-  
stischen Rassenhygiene am Beispiel Bremen, Bremen 1984,  
S. 137
  - 7 Vgl. Wolfgang Jantzen: Sozialgeschichte des Behinderten-  
betreuungswesens, München 1982
  - 8 Schmacke/Güse, a.a.O., S. 138ff
  - 9 Schmacke/Güse, a.a.O., S. 143
  - 10 Vgl. Wiedergutmachung? NS-Opfer - Opfer der Gesell-  
schaft, Hamburg 1986. Das NS-Sterilisationsgesetz wurde bis  
heute nicht für null und nichtig erklärt.
  - 11 Schmacke/Güse, a.a.O., S. 170
  - 12 Deutsches Ärzteblatt, 6.4.1984
  - 13 Hermann Stutte spannte seine Stufenleiter »zwischen den  
sozial völlig geordneten, mittleren Beamten und den arbeits-  
scheuen Gelegenheitsarbeitern, dem beruflich tüchtigen und  
strebsamen Eigenheimbesitzer und dem mittellosen Vaga-  
bunden, der Frau und Mutter im geordneten Hauswesen und  
der Prostituierten, der nicht bestraften kleinen Amtsperson  
und dem polytropen Rückfallverbrecher oder dem querulie-  
renden Wohlfahrtsparasiten.« Zit. in: Behindertenpädagogik,  
2/1983
  - 14 Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe 1974 zum  
5. StrRG. Vgl. Swantje Köbsell: Eingriffe, München 1987
  - 15 Panorama/ARD, 2.10.1984
  - 16 Panorama/ARD, 2.10.1984
  - 17 Medical Tribune, 13.2.1981
  - 18 Udo Sierck/Nati Radtke: Die Wohltäter-Mafia, Frankfurt  
1988, 4. Aufl., S. 106ff.
  - 19 Marianne Stoeckenius/Gisela Barbuceanu: Schwachsinn un-  
klarer Genese, Stuttgart 1983. Die Autorinnen begutachteten

- zwischen dem 1.1.1978 und dem 31.12.1979 bereits 283 »Fälle«, bei 176 Patienten diagnostizierten sie entweder Schizophrenie, Schwachsinn oder frühkindliche Psychose.
- 20 Geistige Behinderung 1/1985, S. 14
  - 21 DGSP-Rundbrief, Dez. 1984
  - 22 Vgl. Issues in fertility control for mentally retarded female adolescents: I. Sexual activity, sexual abuse, and contraception. II. Parental attitudes toward sterilization. Alice Passer u.a., Children's Hospital and University of Cincinnati Medical Centers. In: Pediatrics, April 1984, S. 445ff.
  - 23 Vgl. Zusammenfassung einer Untersuchung von L. Bovicelli, Gynäkologische Universitätsklinik, Bologna, Italien. In: Medical Tribune, 24.9.1984
  - 24 Hamburger Lebenshilfe Nachrichten, Dez. 1984, S. 13
  - 25 Zit. in Gertrud Genno: Selbstbestimmung auch beim Kinderkriegen? In: Lebenshilfe-Zeitung, April 1986
  - 26 Lebenshilfe-Zeitung, Dezember 1986
  - 27 Lebenshilfe-Zeitung, Dezember 1986
  - 28 Lebenshilfe-Zeitung, Dezember 1986
  - 29 Lebenshilfe-Zeitung, Juni 1986
  - 30 Lebenshilfe-Zeitung, Juni 1986
  - 31 Vgl. Ingrid Häusler: Lebenssituation geistig Behinderter außerhalb von Einrichtungen. In: Sterilisation Behinderter – Hilfe statt Zwang, DIE GRÜNEN im Bundestag (Hrsg.), Bonn 1988, S. 23ff.. Ingrid Häusler leitete mit ihrem Buch (Kein Kind zum Vorzeigen?, Hamburg 1979) die folgenden Veröffentlichungen schreibender Mütter und Väter mit einem behinderten Kind ein; sie tritt heute ein für die Sterilisation durch die Einwilligung Dritter in »Einzelfällen«. Die Kritik an ihrem Vorzeigen der Behinderung ihres Sohnes als Argumentationsstütze lehnt Ingrid Häusler derweil ab: Sie will nicht länger Sündenbock-Funktion übernehmen für Körperbehinderte, die ihre eigene Kindheit nicht »verarbeitet« hätten. Vgl. Leserbrief in: die tageszeitung, 21.6.1988. Bemerkenswert die Mutter Ursula Fack: Engagiert verteidigt sie die Zwangssterilisation ihres Kindes (Sterilisation bei geistig schwerbehinderten Erwachsenen, in: behinderten-

zeitschrift, 6/1985), um dann, ohne darauf einzugehen, die liebenswerten Seiten und Fähigkeiten ihrer Tochter zu beschreiben. (Denn sie brauchen unsere Zuwendung, Geduld und Lieben, in Edith Zeile (Hrsg.): Ich habe ein behindertes Kind, München 1988)

32 Süddeutsche Zeitung, 27.3.1987

33 Hamburger Lebenshilfe-Zeitung, Dezember 1984

#### Kapitel VI. 1.1.

- 1 Das Gespräch mit Andreas Schultheiß wurde von Udo Sierck geführt; es erschien bereits in: die tageszeitung, 13.6.1985

#### Kapitel VI. 2.

- 1 Vgl. Hans Nevermann: Über Eheberatung, Leipzig 1931
- 2 Hans Christoph v. Hase (Hrsg.): Evangelische Dokumente zur Ermordung der 'unheilbar Kranken', Stuttgart 1961, S. 61
- 3 Dienstagsredaktion/SWF, 29.10.1985
- 4 Dienstagsredaktion/SWF, 29.10.1985. Die Zahl steigt sprunghaft an und dürfte nach Schätzungen aus Fachkreisen nahezu bei 40.000 im Jahr 1988 liegen.
- 5 Ludwig v. Manger-König war vorher Ordinarius für Sozialhygiene in Berlin und Frankfurt sowie als Staatssekretär im Bundesfamilienministerium tätig. Vgl. Udo Sierck/Nati Radtke: Die Wohltäter-Mafia, Frankfurt 1988, 4. Aufl., S. 90
- 6 Gen-Ethischer Informationsdienst, Januar 1989
- 7 Aktuelles Selbstdarstellungs-Faltblatt vom Deutschen Psoriasis Bund, Hamburg o.J.
- 8 11. Tätigkeitsbericht des hessischen Datenschutzbeauftragten Prof. Simitis vom 31.12.1982. Der Psychiater Herwig Lange arbeitet derweil mit diesem Bestand, der kürzlich durch Akten aus dem Staatsarchiv der DDR ergänzt wurde. Lange will seine Therapieansätze durch die 'genetische Sonde', deren Gebrauch zu diagnostischen Zwecken selbst ihr Erfinder, der amerikanische Genetiker James Gusella, ablehnt, vervollkommen. Vgl. Ludger Weiß: Aktion 'Lebensqualität'. In: konkret, 2/1989
- 9 Muskel-Report, 2/1985



- 10 Udo Sierck/Nati Radtke: Die Wohltäter-Mafia, Frankfurt 1988, 4. Aufl., S. 93f.
- 11 Wilhelm Tünte: Zur Frage der Erbberaterung bei Muskelkrankheiten. Nach einem Vortrag gehalten anlässlich der Rehabilitationstagung der Gesellschaft vom 27.-29.5.1976, Freiburg o.J.
- 12 Aussage von Humangenetikern auf dem 7. Internationalen Kongreß für Humangenetik vom 21.-26.9.1986 in West-Berlin
- 13 Hans Heinrich Freiherr v. Stackelberg: Probleme der Erfolgskontrolle präventivmedizinischer Programme – dargestellt am Beispiel einer Effektivitäts- und Effizienzanalyse genetischer Beraterung, Marburg 1980
- 14 Dienstsredaktion/SWF, 29.10.1985
- 15 Genetische, geburtshilfliche und pädiatrische Prävention, hrsg. von der Stiftung für das behinderte Kind, Marburg 1977, hier: Vorwort o.J.
- 16 Friedrich Vogel: Lehrbuch der allgemeinen Humangenetik, Berlin 1961
- 17 Dienstsredaktion/SWF, 29.10.1985
- 18 Vorsorge, Früherkennung, Frühförderung, Bonn 1985, S. 7f.
- 19 Bild der Wissenschaft, 5/1974, S. 56
- 20 Sylvia Groth: Geprüfte Schwangerschaft – zur Geschichte der eugenischen Indikation. In: CLIO Nr. 29/November 1988, S. 23ff.

#### Kapitel VI. 2.1.

- 1 Vgl. Franz Christoph: Tschernobyl und lebensunwertes Leben. In: die tageszeitung, 20.10.1987
- 2 Vgl. Ludger Weiß: Träume der Genetik, Nörtlingen, Erscheinungstermin Frühjahr 1989

#### Kapitel VI. 3.

- 1 Nach Karl Heinz Roth: Filmpropaganda für die Vernichtung der Geisteskranken und Behinderten im »Dritten Reich«. In: Reform und Gewissen. Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. II, Berlin 1985, S. 125-193
- 2 Ernst Klee: 'Euthanasie' im NS-Staat, Frankfurt 1983, S. 25

- 3 Karl Heinz Roth/Götz Aly: Das 'Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken'. In: Erfassung zur Vernichtung: von der Sozialhygiene zum 'Gesetz über Sterbehilfe', Redaktionskollektiv Autonomie. Hrsg. Karl Heinz Roth, Berlin 1984, S. 101ff.
- 4 Karl Heinz Roth/Götz Aly, a.a.O.
- 5 Karl Heinz Roth/Götz Aly, a.a.O.
- 6 Gedenkstätten für die Opfer des Nationalsozialismus, hrsg. von der Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 1987, S. 116f.
- 7 Vgl. Materialmappe der AG SPAK zur Sterbehilfediskussion, München 1988
- 8 Gerd. W. Jansen: Die Einstellung der Gesellschaft zu Körperbehinderten, Neuburgweiler 1972, S. 106ff.
- 9 Michael Wunder: Sterbehilfe – Tötung auf wessen Verlangen? In: Demokratisches Gesundheitswesen, 9/1987, S. 20
- 10 Franz Christoph: Es gibt entsetzlicheres als den Atomtod – nämlich mich. In: natur, 9/1986, S. 32
- 11 Wegbegleiter 1/87, Informationsdienst der Internationalen Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand, Limburg
- 12 Geschichte der Krankenpflege, hrsg. vom Gesundheitsladen Berlin, Berlin 1984, S. 53
- 13 selecta, 43/1981
- 14 Angelika Ebbinghaus: Sterbehilfe – Tötung auf wessen Verlangen? In: Mitteilungen 7/8 1985, hrsg. von der Dokumentationsstelle zur NS-Sozialpolitik, Hamburg 1985
- 15 Frankfurter Rundschau, 26.1.1988
- 16 Michael Wunder: Sterbehilfe – Tötung auf wessen Verlangen? In: Demokratisches Gesundheitswesen, 9/1987, S. 21
- 17 Die Zeit, 22.4.1977
- 18 die tageszeitung, 22.10.1987
- 19 Lebenshilfe-Zeitung, Juli 1988
- 20 Lebenshilfe-Zeitung, Juli 1988
- 21 Lebenshilfe-Zeitung, Juli 1988
- 22 Peter Singer, Praktische Ethik, 1984, S. 174ff.



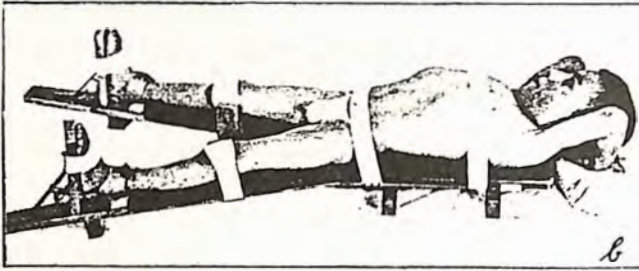
- 23 die tageszeitung, 31.5.1989. Vgl. Ludger Weiß: Kongreßbericht vom 7. Internationalen Kongreß für Humangenetik. In: '1999', Zeitschrift für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts, 1/1987, S. 165
- 24 Der behinderte Mensch und die Eugenik, hrsg. v. der BAG 'Hilfe für Behinderte', Neuburgweiler o.J., S. 13

## Kapitel VII.

- 1 B. Windszus: Situation von Familien mit behinderten Kindern und Jugendlichen. Zit. bei Ernst Klee: Behinderten-Report, Frankfurt 1976, S. 48. Diese ältere Untersuchung dürfte in ihrer Aussage noch heute Bedeutung haben, auch wenn sich in den Prozentzahlen Änderungen ergeben haben können.
- 2 Gerda Werner: Das behinderte Kind, Stuttgart 1977, S. 9
- 3 Vgl. Ernst Klee: Behinderte im Urlaub? Das Frankfurter Urteil. Eine Dokumentation, Frankfurt 1980; Hamburger Morgenpost, 1.10.1987; Süddeutsche Zeitung, 18.3.1986 u.v.a.
- 4 Elin Guski: Was behinderte Kinder krank macht, West-Berlin 1977, S. 55f.
- 5 Friedhelm Neidhardt: Die Familie in Deutschland, Opladen 1975, S. 71f.
- 6 H.E. Richter: Eltern, Kind und Neurose, Hamburg 1972, S. 258
- 7 Frankfurter Rundschau, 6.1.1979
- 8 Wolfgang Jantzen: Sozialisation und Behinderung: Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik, Gießen 1974, S. 165f.
- 9 ebd.. Insbesondere der zweite Teil der Umfrage weist auf Unterschiede im Antrieb zu Bestrafungsmaßnahmen, die ansonsten ja auch nichtbehinderte Kinder zu spüren bekommen, hin.
- 10 Dorothea A. Jansen: Die Persönlichkeitsstruktur von Körperbehinderten, Weinheim 1976, S. 33



## Dokumente



## Krampfartige Lähmungen.

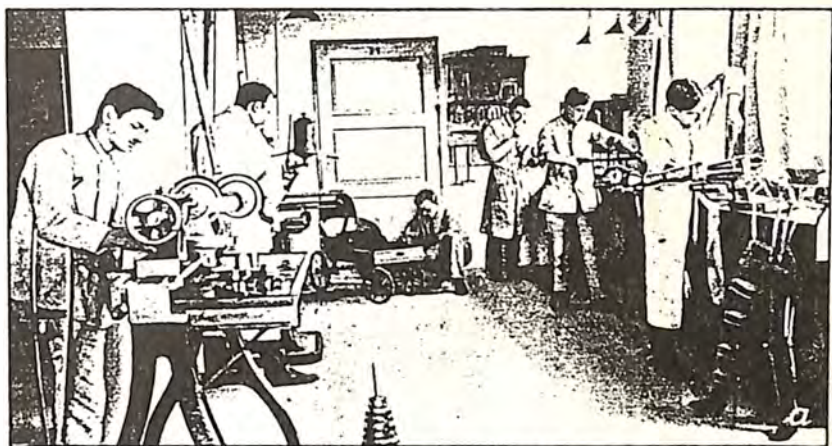
a Little in Apparaten.

b Little auf dem Spreizbrett.

c Krampfartige Halbseitenlähmung in Schienen für Arm und Fuß.

d und e Beinverkürzungen: Apparat und Schuh zum Ausgleich.





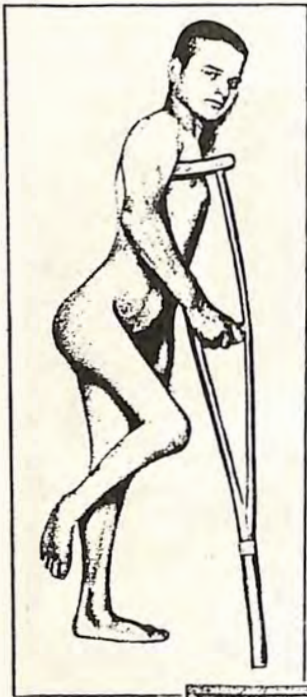
## Berufsausbildung.

a Orthopädische Werkstatt als Beispiel für die übrigen Werkstätten der Anstalt.

b und c Lehrling der Orthopädiemechanik, der mit den schwersten Zwangsbeugestellungen der Glieder nach Rückenmarksentzündung in die Anstalt kam.







## Berufs- ausbildung.

Rinderlähmung mit  
schweren Kontrakturen  
in Hüfte, Knie und  
Lähmungsklumpfuß  
nach der Gerade-  
richtung als Schneider-  
lehrling.



Aus: *Zwanzig Jahre Krüppelfürsorge im Oscar-Helene-Heim.*  
*Eine Festschrift*, Berlin 1926  
Quelle: Bundesarchiv Koblenz

# Aufstellung

über die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

Haus	Belegbarkeit	z. Zt. belegt mit	Anzeigen als						Anträge				Unfruchtbar- machung durchgeführt an	
			dauernd an- staltsbedürft. (nicht dringl.)	nicht fort- pflanzungs- fähig	durch Eingriff gefährdet	fortpflanzungsgefährlich bzw. fortpfl.-gefährdet u. unfruchtbar- machungs- bedürftig wegen			freiwillig	vom Kreisarzt aus	vom gesetzlichen Vertreter	vom Anstalts- leiter bzw. leitenden Arzt	hier	aus- wärts
						Urlaub	Entlas- sung	Gelän- defreib.						
<i>Arafna (Dr. Bach)</i>	63	62	40	2	—	4	3	8	6		6	4	8	
<i>Bethabara (Dr. Wilmers)</i>	94	90	71	3	—	3	5	9	10		5	1	6	
<i>Kapernaum (Dr. Welck)</i>	85	82	18	56			5		2		3		3	
<i>u. s. f.</i>														



# Krankengeschichtsvermerk

betr. „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“

---

Vor- und Zuname:

Akten-Z.:

---

Nicht erbkrank, daher Anzeige nicht erstattet

Verdächtig auf:

Erbkrank an:

Anzeige erstattet mit der Bemerkung (wörtlich):

an den Amts- (Kreis- etc.) arzt zu:

Datum der Anzeige:

Antrag auf Unfruchtbarmachung wurde gestellt

von Pat., gesetzl. Vertreter (Vater, Mutter, Vormund, Personpfleger, Sterilisationspfleger),

Amtsarzt, Anstaltsleiter (leitendem Arzt).

Unfruchtbarmachung wurde durchgeführt

am

in

durch

Bemerkung:

Dieser Vermerk ist auf der vorderen Innenseite des Krankengeschichtsumschlages zu befestigen und in jedem Falle, spätestens 3 Monate nach der Aufnahme, auszufüllen (durch Unterstreichung des Zutreffenden und entsprechende Ergänzung).

Aus: Werner Villingen: *Erfahrungen mit dem Erbkrankheitenverhütungsgesetz*; aus einem Vortrag auf der 67. Versammlung des Vereins der Irren- und Nervenärzte von Niedersachsen und Westfalen, 4. Mai 1935.

Tabelle aus der Anstalt Bethel bei Bielefeld, wo Villingen seinerzeit leitender Arzt war.

100  
27. April 1943.

**Betreff:** Aktion 14 f 13 in den Konzentrationslagern.  
**Besand:** Dies; Verfügung D I/1/An. 1 14 f 13/Ot/S.- Geh.Tg.-  
Nr. 34/43 vom 15.1.43.  
**Anlagen:** keine

**Geheime Reichsache**

An die  
Lagerkommandanten der  
Konzentrationslager

Da., Sch., Bu., Hau., Mo., Neu., Au., Gr.-Ro., Mats., Stu.,  
Rav., Ri., Horn., Labl. und Bergen-Belsen.

Abdruck an: Chef des Amtes D II, III in Laus.

Der Reichsführer-SS und Chef der Deutschen Polizei hat auf  
Verlage entschieden, daß in Zukunft nur hoch geisteskranke  
Häftlinge durch die hierfür bestimmten Arztkommissionen für  
die Aktion 14 f 13 ausgemustert werden dürfen.

Alle übrigen arbeitsunfähigen Häftlinge (Tuberkulosekranke,  
bettlägerige Krüppel usw.) sind grundsätzlich von dieser  
Aktion auszunehmen. Bettlägerige Häftlinge sollen zu einer  
entsprechenden Arbeit, die sie auch im Bett verrichten können,  
herangezogen werden.

Der Befehl des Reichsführer-SS ist in Zukunft genauestens  
zu beachten.

Die Anforderungen von Kraftstoff für diesen Zweck entfallen  
daher.

*Münch*  
SS-Brigadeführer und  
Generalmajor der Waffen-SS

Zu: „Wir wissen um unsere Verantwortung“, LHZ 6/84

### ***Unzucht***

Im Abschnitt „Recht auf Partnerschaft“ treten Sie ein für das „Recht geistig behinderter Menschen auf Partnerschaft und Sexualität, um auch diesen Personenkreis an dem, was Leben und Lebensqualität ausmacht, teilhaben zu lassen.“

Das ist aber nach bisheriger und immer gültiger katholischer Lehre nichts anderes als Erlaubnis, Ermöglichung, wenn nicht gar Aufforderung zur Unzucht!

Sie werden verstehen, daß ich somit der Behauptung Ihrer neuen Bundesvorsitzenden, Frau Griesinger: „Wir befinden uns auf einem guten Weg“, nicht beipflichten kann. Ich ersuche Sie daher, mich aus Ihrer Abonnentenliste zu streichen.

*Ewald Thoma, Grenzach-Wyhlen*

Aus: LHZ-Leserforum  
*Lebenshilfe-Zeitung*, Nr. 1  
Februar 1985.

Zu: Leserbrief „Unzucht“, LHZ 1/85

## **So viel Zärtlichkeit**

Ich fahre häufig mit der gleichen S-Bahn mit einer jungen behinderten Frau, die ich seit ihren Kindertagen kenne und die die „Werkstätte“ aufsucht.

Da habe ich in den letzten Jahren das Wachsen und Bestehen einer Freundschaft zwischen ihr und einem ebenfalls behinderten jungen Mann miterlebt.

Das hat mir erst die Augen geöffnet, welche eigentlich unausschöpfbaren Freude- und Bewährungsquellen man Behinderten nimmt, die vom anderen Geschlecht getrennt werden. (Darum übrigens auch: Ja zur Sterilisation!)

Die ungebrochene und selbstverständliche Zärtlichkeit dieser beiden jungen Menschen (die ebenso ungebrochen auch „böse aufeinander“ sein können) wärmt mich noch mit.

Wir hätten es leichter, könnten wir alle so selbstverständlich zärtlich sein.

Wer darin „Unzucht“ zu sehen vermag – egal „wie weit“ es geht, der hat entweder selbst noch keine zärtliche Liebe erlebt oder noch keine fremde angeschaut oder – er muß sehr wenig von Gottes Liebe zu seinen Geschöpfen halten.

*Helga Then, Gauting*

## **Behinderte einsperren?**

Sehr geehrter Herr Thoma, mit Erschrecken habe ich Ihren Leserbrief in der LHZ gelesen.

Als Katholik sehe ich es als meine Pflicht, die Verantwortung für mein behindertes Kind zu übernehmen, auch was das Recht auf Partnerschaft betrifft. Das heißt nicht, daß ich die „Erlaubnis, die Möglichkeit oder gar die Aufforderung zur Unzucht“ erteile, aber wie wollen Sie die Eventualität verhindern?

Ich weiß nicht, ob Sie Kinder haben, wenn ja, sind Sie sicher, daß diese keine vorehelichen Beziehungen haben? (Sie nennen es Unzucht!). Nun habe ich aber ein behindertes Kind. Erklären Sie mir doch bitte, wie ich ihm beibringen soll, daß außerehelicher Geschlechtsverkehr verboten ist. Oder soll ich es einsperren, damit es keine „Todsünde“ begeht?

Warum urteilen Sie gleich so hart, auch die katholische Kirche hat sich gewandelt. Reden Sie doch mal mit Priestern, die nicht ganz weltfremd sind.

Ein Behinderter hat tatsächlich das Recht auf Partnerschaft, da er noch viel mehr Liebe und Zuneigung braucht als wir „Normalen“.

Es wäre auf jeden Fall eine Zwickmühle, die Lehre der katholischen Kirche wörtlich zu nehmen, denn eine Ehe ist dazu da, Kinder zu erzeugen. Würden Sie aber diese Verantwortung übernehmen?

Fazit bei Ihrer Einstellung:

- keine Partnerschaft, da Unzucht;
- keine Ehe, da keine Kinder;
- Behinderte gehören eingesperrt, um Unzucht vorzubeugen.

Die katholische Kirche hat sich übrigens zu dem Thema „Behinderte und Sexualität“ meines Wissens nie offiziell geäußert.

*Marie-Annette Rebing, Ahrensburg*



Zu: „Ein (fast) normales Familienleben“, LHZ 2/86

## **Ich darf mir sein Leben gar nicht vorstellen...**

Ich bin Vorstandsmitglied der Bonner Lebenshilfe und seit über 10 Jahren mit dem Aufgabengebiet „Wohnstätten“ betraut. Ich bin Mutter einer behinderten Tochter, die in einem unserer Häuser lebt und möglicherweise auch einem gesunden Kind das Leben schenken könnte. Also wirklich Betroffene!

Aber nicht einmal in dieser Eigenschaft wehre ich mich gegen eine derartige Darstellung in unserer Zeitschrift, sondern allein im Namen dieses kleinen Florian. Ich darf mir sein zukünftiges Leben, jenseits des Kleinkindalters, unter den geschilderten Umständen gar nicht vorstellen. Haben Sie sich, liebe Frau Genvo oder die Braunschweiger Befürworter, einmal ernstlich die Frage gestellt, ob Sie selbst sich ein Leben mit behinderten Eltern (wir treten für geistig behinderte Menschen ein) vorstellen können?

Wir erwarten oder verlangen sogar von unserer Umwelt Annahme und Verständnis unseren behinderten Söhnen und Töchtern gegenüber. Haben wir nicht auch eine Verpflichtung dieser Umwelt gegenüber? Diesem gesunden jungen Menschen gegenüber, der uns eines Tages große Vorwürfe machen wird, daß wir ihn nicht vor einem solchen Schicksal bewahrt haben und sogar den Tenor eines solchen Artikels positiv erscheinen lassen? Abgesehen von erneuter Verunsicherung der Wohnstättenbetreuer, der Eltern und Sorgeberechtigten erweckt er große Hoffnungen in unseren behinderten „Kindern“, die sich oft nichts sehnlicher wünschen als ein eigenes Kind.

Und nicht zuletzt erweisen Sie der Diskussion über Sterilisation einen schlechten Dienst.

*Ingeborg Krieger, Bonn*

## **Nicht überstrapazieren**

Es hat eines jahrelangen Zuredens bedurft (und dauert noch), meiner Tochter, 27 Jahre, klarzumachen, wie hoch die Verantwortlichkeit ist, ein Kind bzw. eine Familie zu haben.

Wenn man in sogenannten Grenzfällen animiert, Familien zu gründen, mag das im Einzelfall möglich sein. Im allgemeinen bin ich aber dagegen, geistig behinderte Menschen auf Familie zu trainieren. Überlegt man denn nicht, wie sehr belastet, bis hin zum Vorwurf, Kinder dieser Verbindung sind?

Außerdem bin ich auch nicht dafür, die öffentliche Hand, die man uns doch zugegebenermaßen reicht, überzustrapazieren.

*L. Kandels, Bonn*

Aus: LHZ-Leserforum der *Lebenshilfe-Zeitung*, Nr. 3, Juni 1986.

## **Unsere Entscheidung... Ich habe immer in Angst gelebt...**

Meine Tochter, heute 32 Jahre, ist im Alter von 16 Jahren sterilisiert worden, und zwar nach Billigung der Notwendigkeit durch ein Ärztegremium und das Kreisgesundheitsamt Rendsburg. Wir haben die erforderlichen Maßnahmen nach gewissenhafter Überlegung und unter Einbeziehung von Medizinern eingeleitet, und der Eingriff wurde danach im Stadtkrankenhaus vom Chefarzt der Frauenstation ausgeführt.

Wir hielten unsere Entscheidung schon damals aus der Sorge heraus, was durch den Umstand einer Schwangerschaft einträte, für absolut richtig. Die Richtigkeit unseres Handelns wurde uns dann bestätigt, als unsere Tochter von drei behinderten Jugendlichen in ein Waldstück geführt und dort mißbraucht wurde. Was wäre wohl aus dem Mädchen und vor allem aus unserem ganzen Leben geworden, wenn das vorgenannte Vorkommnis zur Geburt eines Kindes geführt hätte?

Ob in diesem Falle ein gesundes oder ein krankes Kind das Licht der Welt erblickt hätte, spielt eine sehr untergeordnete Rolle, aber es erlaubt doch wohl die Überlegung: „Wie verkraftet meine Tochter diesen Vorgang, und auch wir Eltern?“ Um behinderte Menschen, die nach ärztlichem Ermessen nicht in der Lage sein können, der Familienpflicht nachzukommen, davor zu schützen, muß – und ich sage mit allem Nachdruck „muß“ – ein Menschenkind und auch die Familie vor diesen Folgen geschützt und „bewahrt“ werden.

Wir sind der Auffassung, daß pflichtbewußte Eltern, die es mit ihrem Kind gut meinen, diesen Weg beschreiten sollten, um nicht aus Sorge um ihre Schutzbefohlenen von den angenehmen Seiten des Lebens abgewendet zu werden.

*Otto Thomsen, Rendsburg*

Meine hundert Prozent anerkannt geistig behinderte Tochter wurde am 6. 8. 1936 geboren. Als sie ca. im 18. Lebensjahr begann, mit fremden Männern mitzugehen und ich voller Angst zu Hause auf sie wartete, bin ich damals zum Gesundheitsamt Charlottenburg gegangen und habe angefragt, ob ich sie unter diesen Umständen sterilisieren lassen könnte. Mir wurde die Antwort erteilt, daß das verboten sei und ich im Falle der Niederkunft meiner Tochter für deren Kinder zu sorgen hätte. Ich lebte also weiter in der Angst, daß etwas passiert und sie nicht einmal den Namen und Adresse des Erzeugers wußte. Es passierte dann auch tatsächlich, was ich aber damals wegbringen lassen konnte.

Nun ist meine Tochter 50 Jahre alt und in den Wechseljahren und hat seit 20 Jahren einen rücksichtsvollen Freund, den ich mitbetreue (er ist Vollwaise), aber ich denke noch mit Grauen an die Zeiten, in welchen ich in ständiger Angst vor einer Schwangerschaft lebte. Deswegen ist es mir völlig unverständlich, daß die Hauptargumente sich auf das Persönlichkeitsrecht des Behinderten beziehen und fast gar nicht von der Familie gesprochen wird, welche in den allermeisten Fällen das zu erwartende (oder mehrere) Kinder großziehen müßte!

Mein Vorschlag: Ein Behinderter oder eine Behinderte, welche nicht allein in der Lage ist (und das sind die meisten) ein Kind großzuziehen, sondern dafür die Hilfe ihrer Eltern benötigt, darf nicht allein entscheiden, ob er sterilisiert werden will oder nicht. Um Mißbrauch zu unterbinden, könnten evtl. mehrere Personen eine Entscheidung darüber fällen, z. B. Ärzte und Juristen. Keinesfalls sollte ein Behinderter allein eine Entscheidung treffen, die er nicht absehen kann.

*Elisabeth Bellmann, Berlin*

Aus: LHZ-Leserforum der *Lebenshilfe-Zeitung*, Nr. 6, Dezember 1986.



Zu: „Wenn die Liebe mehr verlangt“, LHZ 4/87

## **Liebe braucht Ehe**

Es ist erfreulich, daß heutzutage auch unsere behinderten Mitmenschen ein relativ freies Leben führen können. Ohne Zweifel sollten sie die gleichen Rechte auf Glück und Freude wie die sogenannten Normalen haben. Man findet es deshalb nur folgerichtig, daß dieses auch für das Gebiet der Sexualität gilt. Und so brachte die LHZ in ihrer letzten Ausgabe den ausführlichen Artikel: „Wenn die Liebe mehr verlangt“.

Sexualpädagogische Fragen wurden darin ausführlich erörtert. Ich möchte nun noch auf die Sexualethik hinweisen. Sie sagt, daß die körperliche Liebe den schützenden Rahmen der Ehe braucht. Die göttlichen Ordnungen, auch die der Ehe, sind zum Schutz und zur Lebenshilfe für die Menschen geschaffen worden. Wahre Freiheit, wahres Glück und wahre Freude gibt es aber nur da, wo der Wille und die Gebote Gottes beachtet werden.

*Gerhard Weisser, Stuttgart*

## **Das ist Hohn auf jede Menschlichkeit**

Mit großer Empörung habe ich diesmal die Artikel Ihrer Zeitung zur Kenntnis genommen, ganz besonders aber das Gespräch mit Andrea Umlauf. Sollte es einigen Leuten immer noch nicht bewußt geworden sein, welche negativen Auswirkungen die sogenannte sexuelle Revolution gehabt hat und daß es endlich an der Zeit ist, umzudenken? Es ist empörend, wie seit Jahren versucht wird, unseren armen Behinderten die Sexualität einzureden und wie leichtfertig manche Betreuer, besonders in Heimen

und Wohngemeinschaften, damit umgehen. Das sind genau die Leute aus jener längst überholten Epoche, die sich nicht damit zufrieden geben können, daß der Mensch nun doch etwas anderes ist als nur ein mit sexuellen Bedürfnissen ausgestattetes besseres Tier.

Unsere Behinderten haben weiß Gott andere Probleme und dürfen nicht noch zusätzlich mit Dingen belastet werden, die sie, wie ich immer wieder feststellen konnte, im Grunde gar nicht wollen, wenn sie ihnen nicht systematisch eingeredet werden. Für richtig betreute Behinderte entfällt dann auch das Problem der Sterilisation. Man kann ja heutzutage kein behindertes Menschenkind in eine Ferienbetreuung, geschweige in ein Heim geben, weil dort sofort diese Probleme auftreten.

Die Leute sollten sich erst selbst einmal um ihre eigenen sexuellen Probleme kümmern, ehe sie die armen Behinderten in solche Situationen stürzen. Ich verbitte mir energisch, dann auch nur das Mädchen mit den ganzen sogenannten Verhütungsproblemen zu belasten, damit die Jungen sich frei ausleben können. Das ist Hohn auf jede Menschlichkeit!

Versuchen Sie endlich, diese Generation, die auch jetzt, nachdem „die Natur“ mit AIDS zurückgeschlagen hat, immer noch nicht ihre „Errungenschaften“ aufgeben will und sogar arme kranke Menschen nicht ausspart, aus der Behindertenbetreuung abzuziehen.

Wieviel Hilfe für die Behinderten ein Gebet bedeutet und ihre ganz besondere Beziehung zu Gott, das darf man heutzutage ja kaum sagen – das sind die neuen Tabus!

*Ingeborg Zurbrügge, Bielefeld*

Aus: LHZ-Leserforum der *Lebenshilfe-Zeitung*, Nr. 5, Oktober 1987.

Zu: „Wenn die Liebe mehr verlangt“, LHZ 4/87

## **Pro Sterilisation**

Wenn Frau Umlauf meint, „daß die Sexualität ein sehr schönes Gefühl und starkes Bedürfnis ist, das jeder geistig behinderte Mensch auf seine Weise ausleben wird –“, dann sollte man ausreichend Vorsorge treffen, daß dieses „Ausleben“ ohne Folgen geschehen kann, aber da es nur sehr wenige Verhütungsmittel gibt, die für den geistig Behinderten in Frage kommen, würde ich an Stelle von Frau U. „die Sterilisation nicht ganz hinten anstellen.“

Sie wollen Sexualität zwischen Behinderten, verfügen aber nicht über Möglichkeiten, Schwangerschaft zu verhüten. Ich habe den Eindruck, als wenn die Sexualität mit dem „Ausleben“ geradezu gefördert wird, da wo behinderte Menschen Tag und Nacht zusammenleben. Ich bin sehr betroffen über Ihren Artikel! In Verantwortung und Pflichtbewußtsein meiner 17jährigen Tochter gegenüber habe ich sie sterilisieren lassen und bin froh, daß es mir ohne Schwierigkeiten behördlicherseits möglich war.

*Astrid Raupach, Trier*

Zu: „Partnerschaft und Empfängnisverhütung Teil II“, LHZ 5/87

## **Wollen wir nun auch die Behinderten verführen?**

1. Als Mutter eines 21jährigen geistig behinderten Sohnes weiß ich, daß der Behinderte, obwohl er biologisch „erwachsen“ ist, geistig ein Kind bleibt – mit dessen ganzer Leitbarkeit, seinem Gemütsreichtum und seiner Reinheit.

2. Ein Behinderter, der nun einmal nicht in der Lage ist, die Bedeutung und Folge seines Tuns zu erkennen, der nicht fähig ist, die Aufgabe der Elternschaft zu übernehmen, muß vor dem Tug, das solche Verantwortung erfordert, bewahrt werden. Daß in den Wohnheimen nur zu oft genau das Gegenteil geschieht, veranlaßt uns, unser behindertes Kind nicht in ein Heim zu geben.

3. Die Hälfte der von Ihnen völlig wertfrei angegebenen Verhütungsmittel dienen nicht der Verhütung sondern töten! Es ist wissenschaftlich unleugbar Tatsache, daß das in unaufhörlicher Zellteilung befindliche winzige Kind, dem seine Einnistung in die Schleimhaut der Gebärmutter durch die Pille verweigert wird, dort keine Nahrung mehr findet und stirbt.

4. In keiner Zeit ist so viel von der Unverletzbarkeit und Unteilbarkeit der Menschenrechte gesprochen worden als in unserer. Wollen wir nun auch die Behinderten dazu verführen, für „ein glückliches Sexualleben“ an dem tagtäglich in unserer Gesellschaft hinter einer Mauer des Schweigens vollzogenen Unrecht an den Schwächsten und Wehrlosesten unter uns teilzuhaben?

5. Sterilisation ist nicht rückgängig zu machen – Tötung durch Abtreibung auch nicht.

*Dr. Ellen Esser, Aktion Lebensrecht für alle, Augsburg*

# „Lebenshilfe“ hofiert Tötungshelfer

Elterngeneration will über Lebensrecht Behinderter  
diskutieren / Ministerin Lehr Schirmherrin / Gegenaktionen geplant

## Aus Hamburg Udo Sierck

Vom 4. bis 8. Juni 1989 veranstaltet die „Lebenshilfe“, mit über 100.000 Mitgliedern die größte bundesdeutsche Elternvereinigung für geistig Behinderte, unter der Schirmherrschaft der Bundesfamilienministerin Lehr in Marburg das Symposium *Biotechnik — Ethik — Geistige Behinderung*. Die Überschrift klingt ebenso seriös wie nichtssagend; die Praxis sieht anders aus: Unter Ausschluß der Öffentlichkeit wollen international renommierte „Fachleute“ aus Medizin, Justiz und Pädagogik die Existenzberechtigung behinderter Menschen zur Diskussion stellen.

Zur inhaltlichen Bereicherung des Kongreßgeschehens lud die „Lebenshilfe“ Peter Singer ein, Professor für Philosophie und Direktor des „Centre for Human Bioethics“ im australischen Clayton. Singers Name steht für eine „praktische Ethik“, die in der Behindertenpädagogik Fuß zu fassen droht: Er vertritt die These von der Gleichheit von Tier und Mensch, der Mensch sei lediglich durch Selbstbewußtsein und Persönlichkeit hervorgehoben. Bei Personen ohne beides falle die Grenzziehung fort.

Folglich sei, so Singer in seinem Buch *Praktische Ethik*, die „Tötung eines behinderten Säuglings nicht gleichbedeutend mit der einer Person. Sehr oft ist sie überhaupt kein Unrecht.“ „Sofern der Tod eines geschädigten Säuglings zur Geburt eines anderen Kindes mit besseren Aussichten auf ein glückliches Leben führt, dann ist die Gesamtsumme des Glücks größer, wenn der behinderte Säugling getötet wird.“

Und auf dem internationalen Kongreß für Humangenetik in Berlin 1986 betonte Singer, daß „menschliche Keimzellen und Em-

bryonen unbegrenzt verschwendet, benutzt, vernichtet und eigens für Forschungszwecke hergestellt werden dürfen; ältere Embryonen, da ihnen die Kriterien von *Personalität* und eines auf die Zukunft gerichteten Bewußtseins fehlen, schmerzlos getötet und für Experimente benutzt werden dürfen; sich *Personalität* und Selbstbewußtsein erst im ersten Lebensjahr und bei behinderten Kindern (z. B. Down-Syndrom) nur rudimentär oder gar nicht entwickeln, die Tötung solcher Kinder zulässig ist; auch die Tötung von Kranken, Unfallgeschädigten und alten Menschen zu vertreten ist.“

Nachdem Informationen über das geplante Symposium unter der Hand an die Öffentlichkeit gelangten — entgegen ihrer üblichen Praxis, jede kleine Veranstaltung publik zu machen, informierte die „Lebenshilfe“-Zentrale über den Kongreß nur einen erlauchten Kreis —, zog das Familienministerium jetzt die Notbremse: Sie drängte auf Singers Ausladung, um einem öffentlichen Skandal vorzubeugen. Die „Lebenshilfe“ fügte sich, bleibt aber von der Richtigkeit ihres Handelns überzeugt. Daß dieses Verhalten der eigentliche Skandal ist, scheint den Verantwortlichen in der „Lebenshilfe“ nicht bewußt: Noch immer stehen Referate auf dem Programm wie „Sterbehilfe — auch für neugeborene Behinderte?“, die das Lebensrecht Behinderter anzweifeln.

Bundesweit planen Krüppel- und Behinderteninitiativen sowie Gruppen und Personen, die sich mit den Entwicklungen in der Humangenetik, bei der Sterbehilfe oder Zwangssterilisation beschäftigen, Gegenaktionen zum Marburger Kongreß. Ein letztes Vorbereitungstreffen findet am 31. Mai in Hamburg statt. Ort: 20 Uhr, W 3 / Nernstweg 32.

Udo Sierck

Aus: taz, 31.5.1989.



# Lebenshilfe ließ einen Kongreß platzen

„Wurden in der Öffentlichkeit gründlich mißverstanden“ / Ärger wegen Peter Singer

MARBURG. Schon Tage vor der geplanten Eröffnung entfachte ein internationaler Kongreß der Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte in Marburg ungeheuren Wirbel. Vom 4. bis 8. Juni wollte die bundesweit größte Elternvereinigung für geistig behinderte Menschen in der Marburger Zentrale die Auswirkungen der Gentechnik auf Behinderte und deren „Lebensrecht“ diskutieren und die vor dem Hintergrund der NS-Vergangenheit hierzulande brisante Frage anschnelden, ob Eltern aufgrund neuer Techniken wie der vorgeburtlichen Diagnostik in absehbarer Zeit dazu „gezwungen“ sind, Ungeborene mit schweren Handicaps abtreiben oder behinderte Säuglinge gleich nach der Geburt töten zu lassen. Doch das unter der Schirmherrschaft der Bundesgesundheitsministerin stehende und unter Ausschluß der Öffentlichkeit geplante Symposium, das Lebenshilfe-Geschäftsführer Bernhard Conrads vor Wochen noch als „Auftakt einer Antidiskriminierungskampagne“ verstanden wissen wollte, ließ die Lebenshilfe selbst gestern kurzerhand platzen.

Man sei in der Öffentlichkeit „gründlich mißverstanden“ worden, daß eine kurzfristige Korrektur des Bildes nicht möglich sei, hieß es zur Begründung aus der Zentrale der Vereinigung. Ein gutes Stück der Aufregtheit rund um das Symposium hatte die Lebenshilfe aber selbst zu verantworten: War es doch sie, die den australischen Philosophen und Direktor eines „Zentrums für humane Bioethik“, Peter Singer, eingeladen hatte und gegen dessen Erscheinen das bundesweite „Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen vehement protestierte.

Singer vertritt, wie Lebenshilfe-Sprecherin Anja Gieselmann gegenüber der FR sagt, „hanebüchene und ungläubliche Positionen“ und erachtet die Tötung schwer geistig behinderter Neugeborener durch Ersetzen- und Therapieentzug als zurecht. Die „nutzenabwägenden“ Gedanken Singers, der die Tötung eines behinderten Säuglings moralisch nicht gleichbedeutend mit der Tötung einer Person“ einstuft und ein solches Tun „sehr oft“ als „kein Unrecht“ ansieht, lesen sich so: „Sofern der Tod eines geschädigten Säuglings zur Geburt eines anderen Kindes mit besseren Aussichten auf ein glückliches Leben führt, dann ist die Gesamtsumme des Glücks größer, wenn der behinderte Säugling getötet wird.“

Zu einer Konfrontation mit Singer, der eine „Verteidigungsschrift“ präsentieren wollte, wäre es in Marburg aber nicht mehr gekommen. Der australische Philosoph wurde von der Lebenshilfe nach anfänglichem Zögern wieder ausgeladen. Die Umstände hierfür sind freilich „schon etwas merkwürdig“, wie Lebenshilfe-Sprecherin Gieselmann einräumt. Das Bundesfamilienministerium wollte einen handfesten Skandal vermeiden und riet der Bundesvereinigung dringend zu der Absage. Daneben sei auch „der Druck

von außen immer größer“ geworden, sagt Anja Gieselmann. Und schließlich habe die Lebenshilfe einen öffentlichen Auftritt Singers in Dortmund – der mittlerweile nach heftigen Protesten der Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie und anderer Gruppen abgeblasen wurde – nicht noch durch die Bezahung der Spesen für die Reise Singers in die Bundesrepublik unterstützen wollen.

Warum aber hat die angesehenste und einflußreiche Bundesvereinigung einem in Australien und Südostasien überaus populären und auch hierzulande nicht mehr unbekanntem „Extremisten“ (Gieselmann) ein Forum der Selbstdarstellung bieten wollen? Man habe im Auftritt Singers „kein Problem“ gesehen, heißt es aus der Lebenshilfe-Zentrale, weil dessen Positionen „leicht widerlegbar“ seien. Uns interessiert eher die unterschwelligen Tendenzen etwa in der hiesigen medizinischen Literatur, das Lebensrecht schwer körperbehinderter und geistig behinderter Menschen in Frage zu stellen, sagt Anja Gieselmann.

Und in Ländern wie England und Holland gebe es schon „Formen offener Abqualifizierung“. Dort würden Neugeborene mit schwerem „Down-Syndrom“ während der ersten drei Lebensstage keine Pflege und Ernährung zuleif, wenn die Eltern dies wünschten, berichtet die Lebenshilfe-Sprecherin.

Die Zahl der Referenten aus den Bereichen Ethik, Medizin, Recht und Gesellschaftswissenschaften war unter dem Eindruck der hitzigen Vor-Debatte von 35 auf knapp 30 geschrumpft. Abgesagt hatten auch zwei niederländische Wissenschaftler, die sich mit Singer auseinandersetzen wollten und ihren Rückzug bittert mit dem Kommentar verbunden, in „Deutschland könne man nicht mehr frei reden“. Die heftige Kritik an der Lebenshilfe, das Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen bis zuletzt aufrechterhalten. Es sei ein „un glaublicher Vorgang“, daß „menschenverachtenden Zweiflern am Existenzrecht behinderter Menschen ein Forum statt einer entscheidenden Antwort“ gegeben werde. Die Lebenshilfe hält dem entgegen, man habe auf dem Kongreß nicht diskutieren, sondern widerlegen“ wollen. „Wir wollen auch niemanden hofieren.“ Die Position der Lebenshilfe sei im Übrigen klipp und klar: „Wir sind vehement für das Lebensrecht eines jeden behinderten Menschen, egal wie schwer behindert er ist. Dieser Satz gilt ohne die geringste Einschränkung.“

In der Bundeszentrale der Lebenshilfe denkt man nun über „andere Veranstaltungsformen“ nach, nachdem Stürkaktionen für den eigentlichen Kongreßbeginn angekündigt waren. Lebenshilfe-Sprecherin Gertrud Genvo gestern: „Wir halten es nach wie vor für wichtig, eine schiebende Wiedereinführung der Euthanasie zu verhindern.“ JÖRG FEUCK

Aus: Frankfurter Rundschau, 2.6.1989.

# (K)ein Diskurs über „lebensunwertes Leben“!

Behinderte und die „Euthanasie“-Diskussion / Von Franz Christoph

Franz Christoph, 35. freier Autor in Hamburg, ist Mitbegründer der westdeutschen Krüppelbewegung.

Eine gefährliche Illusion findet seit Jahren immer mehr Anhänger. Der perfekt gesunde Mensch gilt mehr und mehr als höchste Stufe der Lebensqualität. Die alltäglichen und nicht mehr zu verschweigenden Umweltkatastrophen fördern die Sehnsucht nach „einem gesunden Körper in einem gesunden Geist“. Weil Behinderte diese neuen Zeitgeistkriterien nicht erfüllen, entstand eine neue Qualität von Behinderungsverachtung: Behinderte sind heute Abschreckungsmodell, das Gegenbild zum Gesundheitsideal. Sie werden dazu benutzt, um vor den Schrecken eines möglichen Atomkrieges oder vor Umweltschädigungen zu warnen.

Da ist es nur selbstverständlich, wenn die Betroffenen sich wehren. Doch der organisierte oder individuelle Protest von Behinderten wird, selbst in liberalen Kreisen, als nicht ganz ernst zu nehmende Übersensibilität der Betroffenen abgetan.

Dabei ist er notwendiger denn je, seitdem es Mode ist, über Sterbehilfe und Schau-Selbstmorde zu debattieren. So zum Beispiel während des Rehabilitationskongresses „Rehab '88“ in Karlsruhe. Öffentlich sollte da die Frage behandelt werden, ob Sterbehilfe eine Alternative zu Rehabilitation sein könne. Aber als Behinderte die Bühne besetzten, um den „Meinungsstreit um das Lebensrecht“ zu verhindern, hielten die Veranstalter den Betroffenen „Intoleranz“ vor. Die Aktion wurde als Meinungsteror einer kleinen Minderheit verstanden. Daß es sich hier um eine durchaus legitime Notwehrreaktion von Menschen handeln könnte, die ihr Lebensrecht nicht öffentlich in Frage gestellt sehen wollten, kam den Verantwortlichen der „Rehab '88“ nicht in den Sinn.

Immerhin, die Aktion von Karlsruhe hat erreicht, daß die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben, eine auf die Tötung von Menschen (auf Wunsch) spezialisierte Sterbehilfe-Organisation, kritischer unter die Lupe genommen wurde. Bei öffentlichen Debatten über Sterbehilfe waren allerdings Betroffene fortan nicht mehr gern gesehen. Die Pro- und Contra-Debatte zum Thema Sterbehilfe wird nun lieber als „Expertenthema“ abgehandelt, in „emotionsfreier, sachlicher Atmosphäre“.

Einen dieser „Expertenstreits“ wollte diese Woche die „Internationale Liga von Vereinigungen für Menschen mit geistiger Behinderung“ veranstalten. Den Rahmen sollte ein Symposium „Gesundheit 2000 – Lebens-Perspektiven von Menschen mit geistiger Behinderung“ in Marburg abgeben.

Eingeladen war ursprünglich auch der Australier Peter Singer, Professor der Philosophie in Clayton, Victoria (Australien) und Direktor des dortigen Centre for Human Bioethics. Singer gilt als internationale Kapazität in Fragen „neue“ Ethik – grundsätzlich müsse man von einer Gleichheit von Mensch und Tier ausgehen, vertritt der engagierte Tierfreund, und ganz zeitgeistgemäß entwickelte der 44jährige „New Age“-Ethiker die theoretischen Grundlagen für solche Gedanken: die Wertschätzung von Leben müsse sich am Vorhandensein von „Personalität“ und „Selbstbewußtsein“ orientieren – dies verlange eine neue Grenzziehung, da es sowohl Tiere mit diesen Merkmalen gäbe als auch Menschen, denen sie fehlten. Seiner Logik nach schlußfolgert Singer:

Die Tötung eines behinderten Säuglings ist nicht moralisch gleichbedeutend mit der Tötung einer Person. Sehr oft ist sie überhaupt kein Unrecht... Infrantizid und insbesondere die Tötung behinderter Kinder durch Nahrungs-/Therapie-Entzug oder Medikamente ist zulässig

Als durchaus vertretbar empfindet dies auch der Dortmunder Behindertenpädagoge Professor Christoph Anstötz. Auch er lud den Australier an seine Hochschule. Im Fachbereich I3 (Sondererziehung und Rehabilitation) der Universität Dortmund wurde ein Gastvortrag Singers mit dem Titel „Haben schwerstbehinderte neugeborene Kinder ein Recht auf Leben?“ angekündigt. Anstötz' Rechtfertigung:

Ethische Positionen wie die von Peter Singer sind vor allem deswegen in eine kritische Diskussion geraten, weil sie von uns fordern – und zwar mit einschlägigen Gründen –, daß wir bestimmte ethische Prinzipien revidieren, nach denen wir bisher zu entscheiden gewohnt waren. Gemeint sind etwa Grundsätze, die unseren Umgang mit nichtmenschlichen Lebewesen rechtfertigen, wenn wir sie zu Forschungs- und Ernährungszwecken verwenden. Gemeint ist aber auch unsere Auffassung von der Heiligkeit des



menschlichen Lebens. Die Frage des Vortrags, „Haben schwerstbehinderte neugeborene Kinder ein Recht auf Leben?“, ist provokativ und berührt den Lebensnerv einer Pädagogik für Schwerstbehinderte. Aus geschichtlich verständlichen Gründen ist diese Frage aber in unserem Lande bisher nicht gestellt worden.

Geht es nach Anstötz und den Planen des Marburger Symposions „Gesundheit 2000“ (Schirmherrin: Bundesgesundheitsministerin Ursula Lehr), dann müssen die Fragen endlich gestellt – und beantwortet werden.

Anders sehen dies die Kritiker der Veranstaltungen in Dortmund und Marburg, die sich spontan zu einem Bündnis zusammengefunden haben. Für sie sind Peter Singers Thesen schlicht ein Aufruf zum Mord. Den Vorwurf der unverantwortlichen Übertreibung lassen sie nicht auf sich sitzen. Weshalb auch?

In bezug auf jede andere Gruppe von Menschen wäre die These Singers in Gefahr, als faschistisches Gedankengut abgelehnt zu werden – ohne wissenschaftlichen Diskurs. Eine Veranstaltung, die sich mit dem Lebensrecht neugeborener Frauen oder Ausländer beschäftigen wollte, hätte – berechtigterweise – einen öffentlichen Proteststurm zur Folge und würde als Universitätsthema mit der Intervention der zuständigen Minister rechnen müssen. Und auch die Familienministerin in Bonn würde sich hüten, eine Schirmherrschaft zu übernehmen, wenn es nicht um geistig Behinderte ginge.

In diesem Zusammenhang ist die Einladung des Australiers nur die Spitze des Eisbergs, der im Gewand einer neuen „Bio-Ethik“ daherkommt. Das geplante Symposium wäre nicht weniger als der erneute Versuch, die Lebenswertigkeit von Behinderten in Frage zu stellen. Das ist auch den Veranstaltern klar. Denn makabrerweise ist das Konzept des Symposions in der Bundesgeschäftsstelle der „Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte“ ausgebrütet worden, dem größten Selbsthilfefverband von Eltern geistig behinderter Kinder in der Bundesrepublik.

Auf die Frage, ob hier nicht eine Euthanasie-Diskussion geplant sei, meint dessen Sprecherin Therese Neuer-Miebach: „Doch, natürlich! Das ist ja der Kern der wissenschaftlichen Diskussion, die im Moment geführt wird.“ Und

selbstverständlich hat die Bundesvereinigung Lebenshilfe ein anderes Verständnis des Problems als Professor Anstötz aus Dortmund, der nach eigenen Worten nach einer „rationalen Begründung für das Lebensrecht Behindert“ sucht. Dennoch organisiert und initiiert der Verband einen „aktuellen Meinungsstreit“, der genau dem entgegensteht und fragwürdig erscheinen läßt, was Neuer-Miebach beteuert: „Wir haben eine ganz klare Meinung dazu. Das ist für uns, daß der Lebenswert behinderten Lebens überhaupt nicht und in keinsten Weise in Frage gestellt werden kann und darf.“

Die Kritik an ihrer Veranstaltung mag die Lebenshilfe-Sprecherin einfach nicht verstehen. Man wäre ja nicht „blauäugig“ an diese Thematik herangegangen, die ja überall schon diskutiert würde: „Wir gehen mit einer dezidierten Gegenposition in eine derartige Auseinandersetzung.“

Wahr ist daran, daß die Euthanasie-Diskussion in vielen Ländern schon viel weiter fortgeschritten ist als bei uns. Aber eben deshalb müssen wir in Deutschland uns dagegen wehren, Fragen aufzuwerfen wie „Euthanasie für schwerstbehinderte Neugeborene?“, die dann sowohl mit Ja als auch mit Nein beantwortet werden könnten. Denn gerade derartige wissenschaftliche Diskussionen und Diskurse waren Vorkläufer dessen, was als Ausmerzung „lebensunwerten Lebens“ vor 50 Jahren begann.

Dabei halten sich die Gegnerinnen und Gegner des Marburger Lebenshilfe-Symposions keineswegs für „blauäugig“. Vielmehr soll einfach jede Aufwertung und Legitimation der Euthanasie-Debatte verhindert werden. „Braunäugig“ ist dagegen die Einladung eines Euthanasie-Propagandisten. Das jedenfalls läßt eine lockere Formulierung Professor Singers vermuten: „Wir können die Euthanasie nicht nur deshalb verdammten, weil die Nazis sie durchgeführt haben. Ebensowenig, wie wir den Bau von neuen Straßen aus diesem Grund verdammten können.“

Da sind sich der „neue Ethiker“ und die organisierten Lebenshelfer schon recht nahegekommen. Denn auch für die „Lebenshilfe e.V.“, so Sprecherin Neuer-Miebach, „sind die Diskussionen darüber kein Tabu mehr“.

Doch gerade wegen der historischen Erfahrung, das können die Sozial-Funktionäre wohl nicht nachvollziehen, erscheint den Betroffenen jeglicher Diskurs über die Wiedereinführung des Begriffs vom „lebensunwerten Leben“ als Bedrohung ihres Lebensrechtes. Auf

die Idee, daß es deshalb einem bundesdeutschen Behindertenverband gut anstünde, dem internationalen Zeitgeist etwas entgegenzusetzen, sind die Verbandsfunktionäre jedoch nicht gekommen. Man müsse vielmehr, heißt es, mit den Euthanasie-Befürwortern „eine konstruktive Auseinandersetzung führen“.

Tolerant sein ist alles.

Nicht mehr tolerieren wollten diese unsägliche Toleranz die Betroffenen und Organisationen, die zum Boykott und zur Verhinderung des Symposions der Lebenshilfe aufrufen. Das Bündnis reicht von der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie über den Bundeszweigschlüssel der Krüppel- und Behinderteninitiativen bis hin zu verschiedenen Studentenvertretungen und Frauengruppen gegen Gen- und Reproduktionstechnologien.

„Wir können doch nicht tolerieren, wenn sie darüber reden, ob wir noch leben dürfen oder nicht“, drückte es eine Frau der Krüppelbewegung aus. „Es ist eine ungläubliche Intoleranz, wenn die Menschenwürde und Persönlichkeit von Behinderten massiv angegriffen wird, wenn die Antastbarkeit menschlichen Lebens gesamtgesellschaftlich damit noch mehr legitimiert wird.“ Eine Aussage, die nicht als sensible, verständliche Betroffenheitsäußerung gewertet werden sollte, sondern als einzig legitime Antwort auf jegliche Etablierung von Pro- und Kontradedebatten zum Thema Euthanasie.

Erschreckend ist, daß diese Etablierung nicht „von rechts“ kommt, sondern von einem Betroffenenverband selbst. Wenn sogar eine gemeinnützige, mit staatlichen Geldern unterstützte Organisation unter dem Schutz der Familienministerin debattieren will, ob Behindertenmord ethisch gerechtfertigt sein kann, ermutigt das zwangsläufig diejenigen, die diese Frage schon längst zuungunsten der Behinderten entschieden haben.

Zur Überraschung der Organisatoren gab es allerdings schon im Vorfeld der Veranstaltungsvorhaben erhebliche Unruhe und Aufregung. Es hagelte Protestschreiben, sogar von einzelnen Landesverbänden der Bundesvereinigung.

Erst nach und nach wurde den Veranstaltern klar, daß wenigstens in der Bundesrepublik Debatten über Euthanasie für Behinderte (noch) nicht salonfähig sind. Zuerst mußten sie vorletzte Woche Peter Singer ausladen. Als Grund gab die Verbandssprecherin lediglich die Konkurrenzveranstaltung an der Dortmunder Universität an. Keineswegs gäbe es inhaltliche Bedenken, die hätten nur jene Kritiker, die einen „ethischen Rigorismus“ betreiben.

Doch auch in Dortmund wurde der „Bio-Ethiker“ eingeladen, die Mehrheit des Fachbereichsrates Behindertenpädagogik hatte sich gegen die geplante Veranstaltung ausgesprochen. Die Kritik an seiner geplanten Tötungsvorlesung beantwortete Professor Anstötz mit der bedauernden Vermutung, daß „die Zeit dafür bei uns eben noch nicht reif“ sei.

Derweil beharre aber die Bundesvereinigung Lebenshilfe weiterhin auf ihrem Euthanasie-Symposion, es sollte bei den Fragestellungen aus dem Gruselkabinett vergangener Zeiten bleiben: „Sterbehilfe – auch für neugeborene Behinderte?“ ... „Euthanasie und schwerbehinderte Neugeborene“ ...

Erst als klar war, daß auch die Kritiker stur bleiben und jeglichen öffentlichen und wissenschaftlichen Disput über das Lebensrecht Behinderter notfalls auch mit Demonstrationen verhindern würden, gaben die „Lebenshelfer“ nach. Ende letzter Woche sagten sie ihr Symposion ab: „Wir können nicht mehr garantieren“, so die Sprecherin der Veranstalter, „daß die Diskussionen so ablaufen, wie wir sie geplant haben. Es sind ja Aktionen angekündigt worden, Gegenaktionen.“ Dafür, ergänzte Geschäftsführer Bernhard Conrads, „hätten die ausländischen Gäste sicher kein Verständnis gezeigt“.

Daß sich in der Republik, längst überfällig, eine zwar noch viel zu kleine Anti-Euthanasie-Bewegung zu regen beginnt, ist erfreulich. Daß diese allerdings gezwungen ist, sich von einer Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte als „ethische Rigoristen“ bezeichnen zu lassen, und gegen die Trägerschaft eines Bonner Ministeriums für pseudowissenschaftliche Sterbehilfe-Veranstaltungen ankämpfen muß, ist beschämend.

Aus: *Der Spiegel*, Nr. 23/1989 vom 5.6.1989.

# Behinderte demonstrieren gegen die »Lebenshilfe«

**Marburg (mm).** Gegen ein inzwischen abgesagtes internationales Symposium zum Thema »Biotechnik – Ethik – Geistige Behinderung« haben am Montag etwa 100 Behinderte, darunter rund 30 Rollstuhlfahrer, vor der Bundeszentrale der »Lebenshilfe« in Marburg-Cappel demonstriert. Der Unmut der Behinderten, die aus der gesamten Bundesrepublik nach Marburg angereist waren, richtete sich gegen das zentrale Thema der Lebenshilfe-Veranstaltung. In geschlossenem Kreis wollten Wissenschaftler über das Lebensrecht von behinderten Säuglingen und alten Menschen diskutieren.

Den besonderen Protest der Behinderten, die sich in sogenannten »Krüppel-Initiativen« für die Rechte der Behinderten einsetzen, löste die an den australischen Wissenschaftler Dr. Peter Singer ergangene Einladung aus. Singer hatte in der Vergangenheit wiederholt die These vertreten, daß die Tötung behinderten Lebens moralisch vertretbar sei.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hat sich entschieden von dem australischen Wissenschaftler und seine Thesen distanziert. Wie Lebenshilfe-Geschäftsführer Dr. Bernhard Conrads auf einer Pressekonferenz im Anschluß an die Behinderten-Demonstration mitteilte, hat die öffentliche Diskussion um das Symposium der Lebenshilfe großen, noch nicht absehbaren Schaden zugefügt. Conrads betonte, daß die Le-

benshilfe die aktive Sterbehilfe bei behinderten Menschen jeglichen Alters strikt ablehnt. Insbesondere menschenverachtende Thesen international beachteter Wissenschaftler, wonach etwa die Tötung von Säuglingen mit Behinderungen wegen fehlender Personalität zulässig sei, seien für die Lebenshilfe völlig abwegig.

Das Symposium, das von Montag bis Donnerstag dieser Woche in der Bundeszentrale der Lebenshilfe stattfinden sollte, war geplant worden, weil das Gedankengut, das behindertes Leben vor und nach der Geburt derzeit weltweit in Frage stellt, rapide Verbreitung findet. Einer der Schwerpunkte der Tagung zum Lebensrecht schwer geschädigter Säuglinge sollte dies deutlich machen, sagte Conrads. Die Lebenshilfe sieht sich weiterhin aufgerufen, ihr Wächteramt zugunsten behinderten Lebens ernst zu nehmen und darauf zu achten, daß menschenverachtendes Gedankengut nie wieder zum Tragen kommt.

Aus: *Marburger Allgemeine Zeitung*, 21. Jg., 7.6.1989.



*ZEIT-Mitarbeiter Ernst Klee beschäftigt sich seit vielen Jahren mit dem Thema „Behinderte“. Seine dreibändige Dokumentation über NS-Euthanasie hat international große Beachtung gefunden. In seinem Beitrag setzt er sich mit dem australischen Moralphilosophen Peter Singer und zwei ZEIT-Artikeln über Euthanasie (Nr. 25 und 26) auseinander.*

# Von Menschen und Tieren

Eine Kritik der praktischen Ethik / Von Ernst Klee

Wenn der Fötus nicht denselben Anspruch auf Leben wie eine Person hat, dann hat ihn das Neugeborene offensichtlich auch nicht, und das Leben eines Neugeborenen hat also weniger Wert als das Leben eines Schweines, eines Hundes oder eines Schimpansen", schreibt der australische Moralphilosoph Peter Singer in seinem Buch „Praktische Ethik“.

Singer ist in der Bundesrepublik zuerst als Tier-schützer bekannt geworden. Er tritt für die „Befreiung der Tiere“ (Buchtitel) ein. In der akademischen Auseinandersetzung liebt er die Provokation. So schreibt er in seinem Aufsatz „Heiligkeit des Lebens oder Lebensqualität“ diesmal speziell über Behinderte: „Wenn wir ein schwerstbehindertes menschliches Kind mit einem nichtmenschlichen Tier, z. B. einem Hund oder einem Schwein, vergleichen, so werden wir häufig herausfinden, daß die Tiere höhere Fähigkeiten im Hinblick auf Verstand, Selbstbewußtsein, Kommunikation und viele andere Dinge aufweisen...“ Es gibt viele ähnliche Sätze, in denen Menschen mit Tieren verglichen werden – und dabei schlecht abschneiden.

Singer sieht Neugeborene „als ersetzbar“ an. Am Beispiel der Bluter (Hämophilie) erläutert er: „Sofern der Tod eines geschädigten Säuglings zur Geburt eines anderen Kindes mit besseren Aussichten auf ein glückliches Leben führt, dann ist die Gesamtsumme des Glücks größer, wenn der behinderte Säugling getötet wird.“

Singer argumentiert anhand extremer Einzelbeispiele, zieht aber allgemeine Schlußfolgerungen. So schlägt er vor, behinderte Neugeborene „bis zu etwa einer Woche oder zu einem Monat nach der Geburt nicht als Menschen (zu) betrachten, die ein Recht auf Leben haben“. Singer will nach eigener Aussage ein Tabu brechen: die „Heiligkeit des Lebens“.

Behinderte, Eltern behinderter Kinder sowie Menschen, die mit ihnen privat oder beruflich zu tun haben, sind entsetzt oder empört. Manchen macht die Diskussion von Singers Thesen angst. Und die Angst ist verständlich. Ist behinderten Neugeborenen erst einmal ihre Persönlichkeit abgesprochen, sind sie in ihrem Lebenswert erst einmal unterhalb bestimmter Tiere (zum Beispiel der bei Laborversuchen benutzten Affen) eingestuft, könnten sie auch zur Forschung benutzt werden. Eine Horrorvision? Leider nein. Es sind bereits nicht lebensfähige Neugeborene ohne Gehirn (sogenannte anencephale Kinder) als menschliches Ersatzteillager (Organbank) künstlich am Leben erhalten worden.

Wer will Ängste einfach abtun, daß es Ziel der internationalen Ethikdebatte sei, die herrschende Moral den neuen technologischen Entwicklungen anzupassen? Oder die Befürchtung, daß die neue Ethik sich nicht am Menschen orientiere, sondern an den Möglichkeiten der Genforschung? In diesem Sinne ist eine „Praktische Ethik“ eine für die Genforschung praktische Ethik.

Der Schutz jedweden menschlichen Lebens ist für Singer und seine Anhänger antiquiertes „jüdisch-christliches Denken“. Das provoziert Erinnerungen: Als 1940 ein Oberkirchenrat im württembergischen Innenministerium gegen die Nazi-„Euthanasie“ protestierte, antwortete Ministerialrat Eugen Stähle: „Du sollst nicht töten, das ist gar kein Gebot Gottes, sondern eine jüdische Erfindung.“

Mißgebildete Säuglinge zu töten kann nach Singer „nicht gleichgesetzt werden mit dem Töten normaler menschlicher Wesen“. Anders formuliert: „Die Tötung eines behinderten Säuglings ist nicht moralisch gleichbedeutend mit der Tötung einer Person. Sehr oft ist sie überhaupt kein Unrecht.“

Unter Behindertenpädagogen in der Bundesrepublik stößt Singer auf krasse Ablehnung. Der Dortmunder Professor Christoph Anstötz allerdings wirbt für Singers Thesen. Anstötz, der Sonderpädagogen für geistig Behinderte ausbildet, ist der Ansicht, „daß die biologische Gattungsgrenze

zwischen Mensch und Tier als moralische Grenze nicht in Betracht kommen kann“. Schwerstbehinderte sind in diesem Denken — nach Singer — „keine Person“, wenn „Rationalität, Vernunft, Intelligenz und Zeitgefühl“ fehlen.

Singer und seine Verteidiger sind sicher keine Verteidiger der Nazi-„Euthanasie“. Dennoch weckt Singers bizarre Verquickung von Tierschutz und Euthanasie Erinnerungen an die NS-Zeit. Tierschutz rangierte vor dem Schutz behinderten Lebens. Reichsinnenminister Wilhelm Frick — in sein Ressort fielen Zwangsterilisierung, „Euthanasie“ und Tierschutz — forderte bereits am 1. April 1933 eine „gerechte Behandlung“ der Tiere. 1933 heißt es in der Zeitschrift *Die Weiße Fahne*: „Bruder Nationalsozialist, weißt Du, daß Dein Führer schärfster Gegner jedweder Tierquälerei, vor allem der Vivisektion, der ‚wissenschaftlichen‘ Tierfolter ist, dieser entsetzlichen Ausgeburt der jüdisch-materialistischen Schul-Medizin...?“ Hitler wird sogar als „Erlöser der Tiere aus end- und namenlosen Qualen und Leiden“ ausgerufen.

Die Besinnung auf die NS-Zeit erinnert daran, daß die Medizinverbrechen des Dritten Reiches ja nicht ausschließlich von Nazi-Schergen verübt wurden. Als die Möglichkeit gegeben war, am lebenden Objekt grausam zu experimentieren, nutzten dies zahlreiche angesehene Wissenschaftler.

Eine Parallele muß alarmieren. Singers Thesen finden wir schon 1937 in dem SS-Kampfblatt *Das Schwarze Korps* in zwei Sätzen zusammengefaßt. Da heißt es zum Thema „Gnadentod“: „Ein idiotisch geborenes Kind hat keinen Persönlichkeitswert... Das Bewußtsein seines Daseins geht ihm weniger auf als einem Tier.“

Die Tötung von Menschen ist noch stets vorbereitet worden, indem den Opfern ihre Personalität abgesprochen wird und sie mit Tieren verglichen werden. Der Psychiater Alfred Hoche schrieb 1920 in der Broschüre „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“: „Die geistig Toten stehen auf einem intellektuellen Niveau, das wir erst tief unten in der Tierreihe wiederfinden.“ Kaum bekannt ist dagegen, daß Hoche zwanzig Jahre später zum Gegner der „Euthanasie“ wurde: Er hatte eine Urne zugestellt bekommen, die nach der Zustellungsurkunde die Asche einer „euthanasierten“ Verwandten enthielt.

Es ist ein Unterschied, ob man den Tod anderer akademisch diskutiert oder ob man selbst betroffen wird. Dr. Fritz Kühnke, der in der Anstalt Wiesloch „mongoloide“, spastische und verkrüppelte Kinder tötete, wurde 1942 Vater eines behinderten Kindes. Kühnke 1964 vor einem Untersuchungsrichter: „Professor Catel schlug mir und meiner Frau vor, das Kind töten zu lassen. Wir

haben aber die Tötung des Kindes abgelehnt.“ Werner Catel, Oberguarachter beim Nazi-Kindermord und Leiter einer Tötungsabteilung, verteidigte sich 1962 vor einem Untersuchungsrichter, ein idiotisches Kind sei ein Wesen, das „tief unter der Daseinsstufe eines besetzten Tieres“ stehe. Stolz berichtete er weiter, 1940 ein Schimpansenkind mit menschlicher Muttermilch aufgefüttert zu haben. Sein 1962 aufgelegtes Buch „Grenzsituationen des Lebens“ enthält Photos von „Möustren“, die den Betrachter erschauern lassen. Ein Trick: Die mißgestalteten Neugeborenen stammen aus dem Raritätenschränk der Anatomie, sie hätten nie überlebt.

Euthanasie-Befürworter argumentieren stets mit extremen Beispielen. Und sie leuchten oft ein, weil ja die wenigsten Menschen mit Schwerstbehinderten Umgang haben. Das ist auch der Grund, Behinderung nahezu ausschließlich als Katastrophe zu empfinden und ein behindertes Leben als „lebensunwert“ zu bewerten. Den Umgang mit Behinderten können viele nicht ertragen, ja, sie wollen vom Anblick der Krüppel befreit werden, erinnert ihre Existenz doch daran, daß der Mensch nicht allmächtig ist, Wuchs und Gesundheit keine Selbstverständlichkeit sind. Viele Menschen, die mir lieb und wert sind, sind schwerstbehindert, abhängig von der Hilfe anderer. Sie können nicht verstehen, daß ihr Leben von anderen als Unglück betrachtet wird.

Das Urteil darüber, ob ein Leben lebenswert ist, hängt eng zusammen mit den eigenen Ängsten vor einer Behinderung und mit dem Kontakt zu Behinderten. Peter Singer schildert Beispiele, die er offensichtlich der Literatur entnimmt. Er meint, die „Heiligkeit des Lebens“ wirke sich ironischerweise zum Nachteil für jene aus, „deren Leben aus nichts als einem Leiden ohne Ende besteht“. Leidende Tiere bekämen den Gnädenschuß, ein menschliches Wesen mit „niedrigeren geistigen Fähigkeiten“ als Hund oder Schwein müsse dagegen „seine hoffnungslosen Tage bis zum Ende ertragen — hinausgezögert durch den letzten medizinischen Fortschritt“.

Bei Kindern mit Down-Syndrom („Mongoloide“), die Singer in die Euthanasie-Diskussion einbezieht, wirkt das Argument, man wolle sie von ihren Leiden erlösen, besonders infam: Sie zählen meist zu den lebenslustigsten Menschen, die man sich denken kann.

In seiner berühmten Predigt wider den Krankenmord sagte Bischof Clemens August Graf von Galen im August 1941: „Wenn einmal zugegeben wird, daß Menschen das Recht haben, ‚unproduktive‘ Mitmenschen zu töten... dann ist der Mord an uns allen, wenn wir alt und alterschwach und damit unproduktiv werden, freigegeben.“



# Die »Zeit« und die Euthanasie

## Gift hinter der Mauer

**D**ie beiden Arbeiter im Blaumann werfen einen kurzen Blick unter die Arkaden des mächtigen Backsteinbaus am Hamburger Speersort. Am verchromten Griff der Glastür zum Pressehaus hat sich am Dienstag dieser Woche ein Rollstuhlfahrer angekettet. Vor seiner Brust hängt ein Schild: „Ich klage an“.

Der Ankläger: Franz Christoph, 35, freier Autor, als Einjähriger an Kinderlähmung erkrankt, mutmaßlich Deutschlands prominentester „Krüppel“ (Selbstbezeichnung), seitdem er Bundespräsident Carstens 1981 mit seiner Krücke medienwirksam zwei Schläge vors Schienbein gab. Die Angeklagte: „Die Zeit“, deren Redaktion hinter besagter Glastür residiert.

Die Hamburger Wochenzeitung hatte in ihren beiden vorhergehenden Ausgaben auf breitem Raum Thesen des australischen Moralphilosophen Peter Singer entfaltet. In Ausgabe Nummer 25 fragte Wissenschaftsredakteur Hans Schuh: „Läßt sich Euthanasie ethisch begründen?“ Seine Darstellung der Diskussionslage geht nahtlos über in ein Interview mit Peter Singer, das unkommentiert stehenbleibt – eine durchaus eigenwillige journalistische Methode.

In der nächsten Nummer schreibt Reinhard Merkel ein dreiseitiges Dossier („Der Streit um Leben und Tod“) mit dem Ziel, das Tabu, das hierzulande seit dem Ende der Nazizeit über der Euthanasie liegt, zu brechen. Das Dossier schildert ein paar grauenerregende „Fälle“ (etwa den eines Mädchens, das mit offenem Rücken und Wasserkopf zur Welt kommt), wiederholt viel von dem, was Kollege Schuh die Woche vorher geschrieben hatte (ob die „Zeit“-Leser an Gedächtnisschwund leiden?), und fordert eine „ideologiefreie Verständigung“ über die „oft grausamen Kollisionen“ des Prinzips Lebenserhaltung „mit den anderen Fundamentalgeboten der Humanität“. Merkel stellt Singers Präferenz-Utilitarismus dar (Grundannahme: Die moralische Qualität einer Handlung bemißt sich daran, ob ihre Folgen die Interessen aller von ihr Betroffenen in der bestmöglichen Weise wahren), gesteht am Ende ein, es gebe „schwerwiegende Einwände“ gegen diese Position, ohne diese freilich geltend zu machen. Singersche Spitzensätze zitiert erst Ernst Klee in der „Zeit“ von dieser Woche, etwa den: „Die Tötung eines behinderten Säuglings ist nicht moralisch gleichbedeutend mit der Tötung einer Person. Sehr oft ist sie überhaupt kein Unrecht.“ Oder (Zyniker aufgepaßt!): „Sofern der Tod eines geschädigten Säuglings zur Geburt eines anderen Kindes mit besseren Aussichten auf ein glückliches Leben führt, dann ist die Gesamtsumme des Glücks größer, wenn der behinderte Säugling getötet wird“ (vgl. auch DS 24/16). So verdienstvoll Reinhard Merkels Versuch auch war, ein ethisch brisan-

tes Thema philosophisch aufzugreifen, so naiv war er auch. Wissenschaftstheoretiker wie der Amerikaner Thomas Kuhn verweisen mit Recht darauf, daß in der wissenschaftlichen Diskussion nicht einfach das bessere Argument siegt, sondern eine Schule die andere ablöst. Einfach ausgedrückt: Vertritt einer seine Position oft genug und findet er genügend Anhänger, so setzt sie sich auch durch. Von einem solchen Versuch berichten auch Schuh und Merkel, freilich nicht mit dieser erkenntnistheoretischen Sensibilität: Professor Christoph Anstötz war es, der Peter Singer zu einem Vortrag nach Dortmund eingeladen hatte. Anstötz vertritt ähnliche Positionen wie Singer – denen sollte der australische, international renommierte Kollege zusätzliche Plausibilität verschaffen.

Doch genausowenig wie die pseudo-liberale Position Merkels hilft ein mit der NS-Euthanasie motiviertes Tabu weiter. Hinter der Mauer des Schweigens, die etwa schwerstbehinderte Neugeborene umgibt, gedeiht prächtig das giftige Kraut, das dieses Problem heute wieder akut macht: der Gesundheitswahn unserer westlichen Zivilisation. Leben scheint nur als gesundes, vitales, möglichst auch noch jugendliches sinnhaft und lebenswert. Kranke, Behinderte und Alte werden an den Rand gedrängt – da ist es nur konsequent, ihnen irgendwann die Existenzberechtigung abzusprechen.

Um 15.30 Uhr, nachdem Franz Christoph länger als fünf Stunden vor dem Pressehaus gesessen hat, erscheint „Zeit“-Chefredakteur Theo Sommer. Generös („Wir fühlen uns durch Ihre Anwesenheit hier nicht beschwert, aber Sie brauchen sich nicht anzuketten“) lädt er den Demonstranten ein,

am Freitag in der Konferenz mit den Redakteuren zu diskutieren. Franz Christoph jubelt: „Jetzt habe ich mein Ziel erreicht.“ *Johannes Schweikle*

**Bioethiker**

**Peter Singer:**

# Schweine-ethik

**Lebenshilfe wollte Euthanasiebefürworter einladen**

**Von Dackeln und Menschen hatte im letzten DGSP-Rundbrief Stefan Richter geschrieben. Da ahnten wir noch nicht, welche Aktualität diese Tier-Analogie schon bald erhalten würde. Anfang Juni sollte auf Einladung der Lebenshilfe für geistig Behinderte der australische "Bioethiker" Peter Singer auf einem internationalen Symposium sprechen. Singer ist dafür bekannt und berüchtigt, daß er z.B. Affen eine höhere Lebensberechtigung zuerkennt als geistig behinderten Kindern. Die geplanten Auftritte Singers in Deutschland wurden nach massiven Protesten der DGSP, der Kirchen und der Krüppelbewegung schließlich abge sagt. Eine Einschätzung der Theorien Singers und der geplanten Auftritte in der Bundesrepublik von Lothar Evers.**

Über große Tierfreunde waren wir immer suspekt. Junge Schäferhundzüchter, süsse Damen mit 12 Katzen, Adelflücker auf dem Obersalzberg, seine Rüden lächelnd, stets hat mich der Verdacht, ob diese Tierliebe nicht mit einem Menschenhaß einherginge, nicht losgelassen. Damals auf der Urkerstufe des Zynismus war das anders. Da gab es den "kleinen Tierfreund", eine rührerische kleine Zeitschrift, an die ich mich im nachhinein nur noch übergründlichen Umweltschreien wegen erinnere. Vom Recht zu in ihrer Würde war da die Rede, majestätischen

Schwingen der Raubvögel.

Peter Singer, 43 Jahre alt, Professor am Department of Philosophy der Monash-Universität in Clayton, Victoria (Australien), ist ein Tierfreund. "Verteidigt die Tiere" heißt eines seiner Bücher, in dem er eine neue Ethik zur Behandlung der Tiere entwickelt. "Die meisten Menschen in modernen urbanisierten Gesellschaften pflegen den Kontakt mit nichtmenschlichen Lebewesen vorwiegend während der Mahlzeiten." Das findet Singer nicht in Ordnung. Er hat sich entschlossen, eine Ethik zu schreiben, die nicht beim Menschen hält macht, sondern unser Verhältnis zu Tieren miteinbezieht. Sein Vorwurf gegen die bisherige ethische Theorie ist der des Speziesismus. Ohne jede logische Rechtfertigung habe man bisher Angehörige der Gattung *Homo sapiens* bei den ethischen Betrachtungen, z.B. ob es gerechtfertigt sei zu töten, bevorzugt. Mit unseren vierbeinigen Freunden sei man, nur weil sie keine Menschen seien, um so brutaler umgegangen. Singer prophezeit, daß in hundert Jahren der Speziesismus genauso obsolet sein wird wie heute Rassismus und Sexismus.

Diese einseitige Bevorzugung der Menschen scheint Singer insbesondere deshalb kritikwürdig, weil erwachsene Tiere meist mehr Selbstbewußtsein, Leidensfähigkeit und Persönlichkeit hätten als z.B. Kleinkinder (mit schwerer geistiger Behinderung. Spätestens hier wird klar, daß es Singer keineswegs nur um das Verhältnis von Menschen und Tieren geht. Er hat die Behinderten ins Auge gefaßt und eher maßlos versteht, ist aus der Ethik für Tierschützer eine Ethik für Euthanasieletzt geworden.

Originalton Singer:

*"Daher sollten wir die Lehre, die das Leben von Angehörigen unserer Gattung über das Leben der Angehörigen anderer Gattungen erhebt, ablehnen. Manche Angehörige anderer Gattungen sind Personen. Manche Angehörige unserer eigenen Gattung sind es nicht. Keine objektive Beurteilung kann gleiches Leben von Mitgliedern unserer Gattung, die keine Personen sind, mehr Wert verleihen als dem Leben von Mitgliedern einer anderen Gattung, die Personen sind. In Gegenwart, es gibt, wie vor*



sahen, starke Gründe dafür, das Leben von Personen über das von Nichtpersonen zu stellen. So scheint es, daß etwa die Tötung eines Schimpansen schlimmer ist als die Tötung eines schwer geisteszugewandten Menschen, der keine Person ist."

Präferenz-Utilitarismus hat Singer seine Methode getauft. Ganz objektiv, unabhängig von Gattung, Geschlecht, Rasse müßten gleiche Interessen gleich gewürdigt werden. Interessen verschiedener Gattungen sollen über die Kategorie der Empfindungsfähigkeit (Sentience) vergleichbar gemacht werden:

*"Die Fähigkeit, Leid, Freude bzw. Glück zu erfahren, (ist) die einzig vertretbare Grenze für die Rücksichtnahme auf die Interessen anderer." (Singer 1984)*

Da Singer nun keineswegs Buddhist ist, der sich an vorherige Existenzen in Tiergestalt erinnern würde, verfügt er natürlich wie Jedermann über keinerlei Kenntnisse, wie sich geistig behinderte Kinder, Labormäuse oder Elefanten im Zoo gerade fühlen. Diese Binsenweisheit, die für andere Gattungen gilt, gilt natürlich auch für jeden anderen Menschen, in den wir uns nur sehr bedingt hineinversetzen können. Statt nun seine abstruse Theorie zur Seite zu legen, flüchtet Singer in Spekulationen und Projektionen. Da stellt er sich die Frage, ob eigentlich die krebserkrankte Maus mehr leidet als der krebserkrankte Mensch, ob ein Schimpanse mehr leidet als ein geistig behindertes Kind. Trotz seiner Erkenntnis "zugegeben, das ist alles spekulativ" geht es in den nächsten Kapiteln an die Menschen. Die Konsequenzen sind für all diejenigen Menschen, die Singer zu bloßen Personen definiert hat, tödlich. Dies sind insbesondere Embryonen, behinderte Neugeborene, behinderte Kleinkinder und unheilbar Kranke. Singer gibt sich keinerlei Mühe, seine Konzeption zu verschleiern.

"Wir haben gesehen, daß die Zugehörigkeit eines menschlichen Wesens zur Spezies Homo sapiens allein keine Bedeutung dafür hat, ob es verwerflich ist, es zu töten; entscheidend sind vielmehr Eigenschaften wie Rationalität, Autonomie und Selbstbewußtsein. Mißgebildete Säuglinge haben diese Eigenschaften nicht. Sie zu töten kann

daher nicht gleichgesetzt werden mit dem Töten normaler menschlicher Wesen." ...Einige Behinderungen "verwandeln das normalerweise freudige Ereignis der Geburt in eine Bedrohung für das Glück der Eltern und anderer Kinder, die sie vielleicht noch bekommen werden... Der Kern der Sache ist... klar: Die Tötung eines behinderten Säuglings ist nicht gleichbedeutend mit der Tötung einer Person. Sehr oft ist sie überhaupt kein Unrecht."

Singers logische Schlußfolgerungen entwickeln sich mehr und mehr zur Horrorshow:

*"Betrachtet man neugeborene Kinder als ersetzbar, wie wir jetzt Föten als ersetzbar betrachten, so hätte das gegenüber der Amniozentese mit nachfolgender Abtreibung beträchtliche Vorteile. Die Amniozentese kann nur etw. wenige Abnormitäten aufdecken und nicht unbedingt die schlimmsten. Gegenwärtig können Eltern nur dann darüber entscheiden, ob ihr behinderter Abkömmling erhalten oder vernichtet werden soll, wenn die Behinderung während der Schwangerschaft entdeckt wird. Es gibt keine logische Grundlage dafür, die Entscheidung der Eltern allein auf derartige Behinderungen zu beschränken. Würde man behinderte Neugeborene bis zu etwa einer Woche oder bis zu einem Monat nach der Geburt nicht als Wesen betrachten, die ein Recht auf Leben haben, dann könnten wir unsere Entscheidung auf der Grundlage eines weitumfassenderen Wissens über den Zustand des Kindes treffen, als das vor der Geburt möglich ist."*

Natürlich ist auch Singer nicht verborgen geblieben, daß vor 50 Jahren in Deutschland Anhänger einer ähnlichen Glücksoptimierungsstrategie praktisch vorgeführt haben, welche Konsequenzen sich aus seiner Konzeption ergeben. Seine Antwort, das berühmte Autobahnargument:

*"Die Nazis haben furchterliche Verbrechen begangen; aber das bedeutet nicht, daß alles, was die Nazis taten, furchterlich war. Wir können die Euthanasie nicht nur deshalb verdammen, weil die Nazis sie durchgeführt haben, ebensauerlich wie wir den Bau von neuen Straßen aus diesem Grund verdammen können."*

Das ist Ethik so recht nach Menschenzüchterart. Kein Wunder denn auch, daß Singer zusammen mit seiner deutschstämmigen Kollegin Helga Kuhse als Ethikreferent zum Kongreß der Genforscher 1986 nach Berlin eingeladen wurde.

Ein Kongreßbericht faßt die Konzeption der beiden wie folgt zusammen:

1. Keimzelle, Zygote und früher Embryo sind menschliche Zellen, die lediglich das Potential in sich tragen, menschliches Leben zu entwickeln. Sie dürfen unbegrenzt "verschwendet", benutzt oder vernichtet werden.

2. Solange der Embryo keine Nerven und Hirn entwickelt hat, also weder Schmerzen noch Angst oder Freude empfinden kann, ist er für medizinische Experimente gegenüber Labortieren mit Schmerz- und Angstepfinden das vom moralischen Standpunkt her bessere Objekt. Die Herstellung von Embryonen exklusiv für Forschungszwecke ist aus diesen Gründen ohne Einschränkung zulässig.

3. Ältere Embryonen/Föten mit Hirn und Nerven sind - biologisch gesehen - zwar Mitglieder der Art "Homo sapiens", aber keine durch das gesellschaftliche Tötungsverbot geschützten Personen. Ihnen fehlen noch die Kriterien, die den Menschen vom Tier unterscheiden: Personalität und ein auf Zukunft gerichtetes Bewußtsein

von sich selbst. Gegen schmerzlose Experimente und Tötung gibt es keine moralischen Einwände, denn die Zugehörigkeit zur Spezies allein darf ebensowenig alleinige Grundlage eines Werturteils sein wie Rassenzugehörigkeit.

4. Personalität und Selbst-Bewußtsein entwickeln sich erst im ersten Lebensjahr, bei behinderten Kindern (etwa mit Down-Syndrom) nur rudimentär oder gar nicht. Infantizid und insbesondere die Tötung behinderter Kinder (durch Nahrungs-/Therapieentzug oder Medikamente) ist daher zulässig.

5. Die Tötung von Kranken, auf die die Kriterien für menschliche Personalität wegen Krankheit, Unfall, Alter dauerhaft nicht mehr zutreffen, ist zulässig.

6. Die Entscheidungen sind im wesentlichen von Medizinern zu tragen und mit Ethik-Kommissionen abzustimmen.

7. Es gilt, den auf überholter religiöser Grundlage errichteten Begriff der Unverletzlichkeit des Lebens abzulösen durch eine rationale Ethik, die den wissenschaftlichen und kulturellen Erfordernissen der modernen Zeit angemessen ist. Im Rahmen dieser Ethik ist es möglich und notwendig, lebenswertes und lebensunwertes Leben zu unterscheiden und das lebensunwerte zu vernichten."

7. Es gilt, den auf überholter religiöser Grundlage errichteten Begriff der Unverletzlichkeit des Lebens abzulösen durch eine rationale Ethik, die den wissenschaftlichen und kulturellen Erfordernissen der modernen Zeit angemessen ist. Im Rahmen dieser Ethik ist es möglich und notwendig, lebenswertes und lebensunwertes Leben zu unterscheiden und das lebensunwerte zu vernichten."

Mit solchen Theorien und Zynismen wird man also in Australien Ethikprofessor.



## Szenenwechsel!

Die Lebenshilfe für geistig Behinder- te plant ein Europäisches Symposium "Biotechnik - Ethik - geistige Behinderungen, Gesundheit 2000 und Lebensperspektiven von Menschen mit geistiger Behinderung". Gediegen das Ganze: Schirmherrschaft die Bundesministerin für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, die auch bei der finanziellen Förderung großzügig einspringt. Als Mitveranstalter hat man die Internationale Liga von Vereinigungen für Menschen mit geistiger Behinderung und die internationale Vereinigung für das wissenschaftliche Studium geistiger Behinderungen gewonnen. Das ganze ist offensichtlich als Abschiedsgala für den langjährigen Vorsitzenden der Lebenshilfe, Tom Mutters, gedacht. Vom feinsten also!

Schon die Vorbereitung verläuft dementsprechend exklusiv und geheim. Keine Beteiligung der Lebenshilfe-Landesverbände, keine Öffentlichkeit, keine Betroffenen unter den Teilnehmern, keine Presse, streng expertokratisch wissenschaftlich soll es zugehen. Der Leser ahnt es schon, unter den Experten will man aus Australien Schimpansen-Ethiker Singer einfliegen. Wenn das nun eigentlich eingefallen ist und was man sich von Singer versprochen hat, bleibt bis heute Geheimnis der Lebenshilfe. Eine Presseerklärung, nachdem die Veranstaltung wegen massiven Protestes der Lebenshilfe-Landesverbände und anderer Initiativen aus dem Behindertenbereich abgesagt werden mußte, stammelt etwas von "man habe Singer nur widerlegen wollen und Elternvereinigungen aus Neuseeland hätten auf seiner Einladung bestanden". Daß Singers Thesen mit Wissenschaft, Philosophie und Ethik nichts zu tun haben, müßte sich eigentlich jedem erschließen, der sein Buch "Praktische Ethik" nur einmal durchliest. Vielleicht war es die Angst der Lebenshilfe, den Anschluß an die internationale Diskussion zu verpassen. Besser hätte es ihr sicher zu Gesicht gestanden, sollte diese Diskussion tatsäc-

lich für Singersche Thesen anfällig sein, unsere ureigenste deutsche Erfahrung mit solchen Konzepten in diese Diskussion einzubringen.

Singer freut sich natürlich über die Einladung der renommierten Elternvereinigung geistig behinderter Kinder. Weil er schon mal hier ist, plant er gleich mehrere öffentlichkeitswirksame Auftritte. Im Saarland will er der Gründung eines Deutschen Instituts für Bioethik beiwohnen. Außerdem hat er an der Dortmunder Uni einen besonderen Spezi, der für ihn eine Vortragsveranstaltung vorbereitet hat. Christoph Anstötz heißt der Dortmunder Professor am dortigen Fachbereich Sondererziehung und Rehabilitation.

"Haben schwerstbehinderte neugeborene Kinder, ein Recht auf Leben?" hat er als Überschrift für Singers Vortrag gewählt. Wer ein Fragezeichen hinter dem Thema vermißt, sei auf Singers Buch "Should The Baby Live?" verwiesen, auf dessen knapp 200 Seiten der australische Ethiker die Frage mit einem knappen, wenn auch breitgeschweiften Nein beantwortet. Christoph Anstötz wäre gerne so etwas wie Singers Generalagent für die Bundesrepublik. Diesen Anspruch hat er deutlich in einem Aufsatz angemeldet, dessen ebenso programmatischer wie großwahnstinniger Titel "Heilpädagogische Ethik auf der Basis des Präferenz-Utilitarismus (rationale Grundlegung einer Pädagogik für Schwerstbehinderte im Rahmen einer Mensch-Tier-Ethik)" lautet. Christoph Anstötz handelt darin mit traditionellen Begründungen eine Heilpädagogik ab, die er in einer "Eigenwelt mit fast schon autistisch zu nennenden Zügen" behaftet sieht.

Es folgt eine Kurzfassung von Singers "Praktische Ethik" mit dem bekannten Resultat, daß die Trennlinie zwischen Menschen und Tieren fließend sei. Anstötz unterscheidet folgende vier Gruppen:

- Tiere mit positivem Bewußtsein und Erfindungsvermögen
- Tiere mit Selbstbewußtsein, Intelligenz, Zeitgefühl = "nichtmenschliche" Personen
- Menschen mit Selbstbewußtsein, Intelligenz und Zeitgefühl = "menschliche" Personen
- Menschen mit positivem Bewußt-

sein und Empfindungsfähigkeit =  
Menschen, die nicht Personen sind.

Auch ein Schaubild hat der Autor gleich mitgeliefert, da stehen die Behinderten und die tierischen Personen eben zwischen Menschen und Tieren, als Schnittmenge sozusagen.

Damit ist Anstötz zwar seinem Anspruch, Behindertenpädagogik eine ethische Grundlage zu geben, keineswegs gerecht geworden, aber die Frage nach den praktischen Konsequenzen läßt sich an dieser Stelle kaum noch vermeiden. Da verläßt ihn der Mut. Er schreibt: "Die praktischen Folgen, die sich aus der neuentstandenen ethischen Entscheidungsbasis im einzelnen ergaben, können hier nicht besprochen werden." (Vergleiche dazu Singer 1984.) Nun gut, wer nachlesen kann, weiß, wo drauf Singer hinaus will. Auch Anstötz kommt natürlich nicht drumherum, sich von faschistischen Euthanasiegedanken abzugrenzen. Wie Singer reduziert er den Nationalsozialismus auf Rassismus.

"Menschen mit jüdischer Abstammung, polnischer oder slawischer Herkunft und überhaupt Menschen, die den Idealnormen der artischen Rasse in irgendeinem Punkt nicht genügen konnten, mußten von vornherein mit Benachteiligungen vielfältiger Art rechnen, mit Sanktionen, die bis zur psychischen und physischen Vernichtung in den Konzentrationslagern reichten. Die Tatsache, zur nordischen Rasse zu gehören oder nicht, gab hier den Ausschlag für die Behandlung und den Wert des Menschen.

"Sag mal, bist du so blöd oder tust du nur so", möchte man da mit Wolf Biermann rufen. Sollte dem Professor für Heilpädagogik tatsächlich entgangen sein, daß die Nazis keineswegs nur Angehörige anderer Rassen ermordeten und daß außer in Konzentrationslagern in psychiatrischen Kliniken auch geistig Behinderte ermordet wurden? Mit solchen historischen Kenntnissen kann man also bei uns Professor für Behindertenpädagogik werden. Doch zurück zu Anstötzs Aufsatz. Wie gesagt, die ethische Fundierung der Behindertenpädagogik

mißlingt, da Anstötz der Gegenstand seiner Analyse in Richtung Tierreich entgleitet. Als praktische Konsequenz fallen ihm dann folgerichtig Maßnahmen ein, die man bisher eher in der Veterinärausbildung vermutet hätte:

"Vielleicht würde es schon viel helfen, wenn Pädagogen nicht nur in Einrichtungen für Schwerstbehinderte, sondern auch einmal in Schlachthöfen und Tierlaboratorien hospitieren".

Man darf also auf das nächste Exkursionsprogramm des Dortmunder Fachbereiches gespannt sein.

"Thema verfehlt", nannte man es früher, wenn einer angetreten war, eine ethische Begründung der Behindertenpädagogik zu liefern, schließlich aber bei der Forderung "Eintritt der Tiere in die Solidargemeinschaft" endet war.

Aber lassen wir diese Debatte. Christoph Anstötz weiß ganz genau, welche Konsequenzen die von ihm als richtungsweisend erachtete ethische Diskussion insbesondere in den angelsächsischen Ländern hat. Die Richtung markieren die Titel jener Literatur, die er uns so dringend empfiehlt, um unserem selbstaufgelegten Autismus zu entkommen:

- The Right To Die
- Ethics And Euthanasia
- Selection, The Best Policy Available.

Anstötz kennt seinen Singer. Er weiß, daß dessen Thesen mit unserer Verfassung unvereinbar sind. Weder Singer noch Anstötz geht es darum, Tierchutz zu betreiben. Der Ort hierfür wäre ihre Freizeit, nicht ihre Tätigkeit im Bereich Behindertenpädagogik.

Da die Freiheit von Forschung und Lehre keineswegs das Recht einschließt, anderen Menschen die Existenzberechtigung abzuspochen oder Kindermord zu rechtfertigen, da wir unsere Steuergelder nicht für Professoren eingesetzt wissen wollen, die statt Achtung der Menschen, denen ihre Disziplin dienen soll, mehr oder weniger offen über deren Tötung spekulieren, haben zahlreiche Organisationen, darunter auch die DGSP, auf einer

Protestveranstaltung in Dortmund die Ablösung von Christoph Anstötz als Prüfungsberechtigter des dortigen Fachbereiches Geistigbehindertenpädagogik gefordert. Trotz des massiven Protestes hat es Anstötz bis heute nicht geschafft, sich eindeutig von den tödlichen Thesen Peter Singers zu distanzieren. Stattdessen liegt eine Erklärung des Fachbereiches Sondererziehung und Rehabilitation vor, in der es wörtlich heißt:

*"Dieses Verständnis unserer Arbeit schließt Positionen aus, die zwischen lebenswert und lebensunwert unterscheiden, die den Wert eines Menschen nach Nützlichkeitskriterien bestimmen oder das Lebensrecht schwerstbehinderter Menschen in Frage stellen. Den Mitgliedern des Fachbereichs Sondererziehung und Rehabilitation ist bekannt, daß in der Öffentlichkeit in letzter Zeit verstärkt Meinungen vertreten werden, die schwerstbehinderten Menschen das Recht auf Leben bestreiten bzw. die Existenzberechtigung behinderter Menschen von den Ergebnissen einer Kostennutzenanalyse abhängig machen wollen. Der Fachbereich Sondererziehung und Rehabilitation distanziert sich ohne Einschränkungen von diesen Positionen."*

Der Fachbereich will in den kommenden Semestern die Auseinandersetzung mit diesen Positionen verschärft führen.

Bleibt abzuwarten, ob die Dortmunder Professoren es schaffen werden, sich deutlich von ihrem Kollegen Christoph Anstötz zu distanzieren.

**Lothar Evers**



**Kommentar:**

## **Singer, eine Leerstelle**

**Daß der Vortrag Peter Singers vom Fachbereich Sondererziehung und Rehabilitation in Dortmund verhindert werden konnte, daß die Lebenshilfe ihr Marburger Symposium absagen mußte, ist ein uneingeschränkter Erfolg. Ein Erfolg, der niemanden darüber hinwegtäuschen sollte, wie aktuell Singers Gedanken nach ihrem Erfolg in den angelsächsischen Ländern auch hier bei uns geworden sind.**

Die Ausladung Singers zeigt, daß dieses Thema für die Bundesrepublik weiterhin ein Tabu bleibt. Keine gepflegten Expertenrunden zum Thema! Zum Glück! Das Thema bleibt weiterhin leicht angesäuselten Herren in Stammtischrunden, sogenannten Behindertenexperten, hinter vorgehaltener Hand und dem gesunden Volksempfinden überlassen. Vom Tisch ist es nicht! Wir haben vielleicht zwei Jahre Zeit gewonnen, aber spätestens dann kehren die von Singer repräsentierten Gedanken zurück, weil sie für eine Gesellschaft, die auf Konkurrenz und Leistungsfähigkeit auf-

baut, eben naheliegend, vielleicht sogar unverzichtbar sind. Singers Erfolg markiert ein gesellschaftliches Vakuum. Denn das christliche Menschenbild mit seinen Gedanken der Caritas, der Sorge für den Nächsten ist z.Zt. in unserer Gesellschaft nicht dominant. Im Gegenteil, religiöse Orientierungen scheinen eher auf dem Rückzug. Auch das auf Solidarität der Unterdrückten basierende Menschenbild von Sozialismus und Sozialdemokratie griff wahrscheinlich zu kurz. Außer dem Lumpenproletariat dachte es die nichtarbeitsfähigen Behinderten erst gar nicht mit. Darüberhinaus ist auch diese Konzeption gesellschaftlich eher nicht aktuell. Die offensichtliche Faszination, die ein Peter Singer mit seiner Ethik auf Stammtischniveau ausübt, macht deutlich, welche ethische Leerstelle hier klafft. Die Zurückdrängung einer christlichen Ethik hat ein großes Loch hinterlassen, das uns erst heute bewußt wird. Wir werden hier um einige, sehr grundsätzliche Überlegungen nicht herumkommen.

**Lothar Evers**

Aus: *DGSP-Rundbrief* Nr. 45, Juni 1989;  
erneut in: Dr. med. Mabuse, Nr. 61, August/September 1989.

# Das Lebensrecht darf niemals in Frage gestellt werden!

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte hat ein gemeinsames mit der Bishop Bekkers Foundation, Niederlande, für Anfang Juni 1989 vorgesehenes internationales Symposium „Biotechnik – Ethik – Geistige Behinderung“ kurzfristig abgesagt. Die seit über einem Jahr mit Unterstützung der Europäischen Gemeinschaft und staatlicher Stellen auf Bundes- und Landesebene geplante Veranstaltung

verfolgte das Ziel, die Auswirkungen des für geistig behinderte Menschen problematischen „Gesundheitsprogramms 2000“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus ethischer, medizinischer und rechtlicher Sicht kritisch zu untersuchen. Darüber hinaus sollten die Gefahren aufgezeigt werden, die mit der rasanten Entwicklung der Gentechnologie für Menschen mit Behinderung verbunden sind.

Auch die in vielen Ländern sich abzeichnenden Tendenzen, die Sterbehilfedis-kussion auf neugeborene Behinderte auszudehnen, sollten unter der Überschrift: „Lebensrecht für behinderte Menschen – auch für schwergeschädigte Säuglinge!“ angeprangert werden. Zusätzlich sollten konkrete Handlungsperspektiven zum Schutz behinderten Lebens entwickelt werden.

Eingeladen waren ca. 40 renommierte Wissenschaftler aus aller Welt, darunter der langjährige Präsident der Internationalen Liga von Vereinigungen für Menschen mit geistiger Behinderung (ILSMH), Prof. Dr. Peter Mittler, Großbritannien, und der Historiker und Psychiater Prof. Dr. Dr. Claus Dörner, Gütersloh.

Angesichts der Zusammensetzung der Teilnehmer, der Zielsetzung der einzelnen Programmpunkte und der angekün-

digten Referate gab es aus der Sicht der Veranstalter keinen Zweifel daran, daß die wissenschaftliche Auseinandersetzung den biotechnischen Herausforderungen der nächsten Jahre Argumente gegenüberstellen würde, mit denen der uneingeschränkte Schutz des Wertes behinderten Lebens betont und verteidigt werden sollte. Unter diesen Voraussetzungen glaubten die Veranstalter, die persönliche Konfrontation mit einer Person eingehen zu müssen, die den Euthanasiegedanken weltweit vertritt: Auf Empfehlung der Australischen Mitgliedsvereinigung der Internationalen Liga wurde Peter Singer, Direktor des Zentrums für Bioethik, Monash-Universität in Clayton, Victoria (Australien), eingeladen, ein in Oxford (England) ausgebildeter Philosoph, der die Sterbehilfe für neugeborene Behinderte mit missionarischem Eifer zu verbreiten ver-

sucht und seinen Thesen einen wissenschaftlichen Anstrich geben will.

Die Thesen Singers würden – so die Australische Elternvereinigung – in Südostasien „breit und offen“ diskutiert. Die in Marburg versammelten Wissenschaftler müßten sich warnend damit auseinandersetzen, daß die Euthanasie trotz der fürchterlichen Tötungsmaschinerie der Nationalsozialisten in vielen Ländern nicht nur für unheilbar schwerstkranke alte Menschen, sondern auch für Säuglinge mit Behinderungen neue Anhänger gefunden habe.

Die Veranstalter wollten im Streitsgespräch mit Wissenschaftlern aus aller Welt Singers „Ethik“ als das entlarven, was sie ist: ein Horrorgebilde, das unsere Moralvorstellungen widerspricht und in eklatanter Weise gegen die Menschenrechte verstößt.

Fortsetzung S. 3



# Das Lebensrecht darf niemals ...

(Fortsetzung von Seite 1)

Doch diese Absicht konnte nicht verwirklicht werden. Die Einschätzung, die Veranstaltung mit Singer durchführen zu sollen, hat sich als Fehler erwiesen und letztendlich zur Absage der gesamten Veranstaltung geführt.

Mitte Mai wurde der Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte bekannt, daß Singer seinen Aufenthalt in der Bundeszentrale zu weiteren Auftritten in der Bundesrepublik nutzen wollte, um seine persönlichen Ansichten zur Ethik und Euthanasie auch in der deutschen Öffentlichkeit zu verbreiten: Der Fachbereich „Sondererziehung und Rehabilitation der geistig Behinderten“ der Universität Dortmund wollte Singer direkt im Anschluß an das Symposium zu einem öffentlichen Vortrag „Haben schwerstbehinderte neugeborene Kinder ein Recht auf Leben“ einladen und damit dazu beitragen, daß seine mit „einsichtigen Gründen“ versehenen „Ethischen Positionen“ publik gemacht werden. Daraufhin wurde Singer von der Bundesvereinigung Lebenshilfe mit sofortiger Wirkung ausgedatet.

Als Reaktion darauf sagten zwei angesehenen Wissenschaftler aus den Niederlanden ihre Teilnahme an dem Symposium mit der Begründung ab, die Ausladung Singers zeige, daß man in Deutschland nicht frei diskutieren könne und international gültige Spielregeln der wissenschaftlichen Auseinandersetzung nicht einhalten wolle.

## Zwischen allen Stühlen

Die Ausladung Singers kam zu spät. In den letzten Tagen vor dem geplanten Beginn des Symposiums überschlugen sich die Ereignisse. Schnell entwickelte sich die Auffassung, daß es der Lebenshilfe nicht anstünde, „über Lebensrecht zu diskutieren“. Es war auch innerhalb der Lebenshilfe nicht mehr vermittelbar, daß ein erbitertes Streitgespräch mit einem Befürworter der Euthanasie nicht eine Diskussion über, sondern eine Verteidigung des Lebensrechtes behinderter Menschen sein sollte.

Die immer häufiger gestellte Frage, ob es ein Fehler war, Singer einzuladen oder auch die Frage, ob die Lebenshilfe zur Erreichung ihrer Ziele nicht besser eine öffentliche Veranstaltungsform gewählt hätte, wurde zu einer Diffamie-

rungskampagne benutzt: Gerade von jenen Gruppen, die sich ebenfalls für das Lebensrecht einsetzen, wurde das Schlagwort „Euthanasie-Kongreß“ geprägt. Ihr Sprecher Udo Sierck verfaßte einen Iaz-Artikel „Lebenshilfe hoffiert Todeshelfer“. Zum „Beweis“ dafür, daß auch nach der Ausladung Singers Euthanasiebefürworter zu Wort kommen sollten, wurde ausgerechnet und wider besseres Wissen auf das Referat von Professor Klaus Dörner, Gütersloh, verwiesen, einem der entschiedensten Gegner der Euthanasie. In einer dpa-Meldung wurde ein unglaubliches Zitat aus einem Flugblatt der Krüppel- und Behinderten-Initiativen u. a. wiedergegeben: Die Bundesvereinigung habe „das Recht zur Tötung behinderter Menschen moralisch, ökonomisch und juristisch absichern“ wollen. Dies ist eine Verleumdung, gegen die wir uns auf das Schärfste verwahren!

Diese Eskalation der Ereignisse führte schließlich dazu, daß das gesamte Symposium abgesagt werden mußte. Offensichtlich hat die Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte an einer Frage gerührt, die für viele ein Tabu ist.

## Zitate von Singer

Nachfolgend auszugsweise einige Aussagen von Prof. Peter Singer, die besonders heftigen Widerspruch auslösten (zitiert aus „Praktische Ethik“, deutsche Übersetzung, 1984 erschienen bei Philipp Reclam jun. Stuttgart).

„Solern der Tod eines geschädigten Säuglings zur Geburt eines anderen Kindes mit besseren Aussichten auf ein glückliches Leben führt, dann ist die Gesamtsomme des Glücks größer, wenn der behinderte Säugling getötet wird.“ (S. 183)

„Mir ist nicht ersichtlich, wie sich die Ansicht verteidigen ließe, Föten vor der Geburt dürften ‚ersetzt‘ werden, neugeborene Säuglinge dagegen nicht.“ (S. 186)

„... die Tötung eines behinderten Säuglings ist nicht moralisch gleichbedeutend mit der Tötung einer Person. Sehr oft ist sie überhaupt kein Unrecht.“ (S. 188)

So bleibt dringend zu klären:

► Wie geht man in der Bundesrepublik, in der Lebenshilfe, mit den Thesen von Befürwortern der Euthanasie um?

► Wie und wann und wo soll die Auseinandersetzung mit ihnen geführt werden?

► Darf man so tun, als ob es das Gedankengut der Frühreutherapie in Deutschland nicht gäbe?

► Kann man weiter darüber hinwegsehen, daß die deutsche Gesellschaft für Medizinrecht schon im Juli 1986 Empfehlungen zu den Grenzen der ärztlichen Behandlung für schwerstbeschädigte Neugeborene veröffentlicht hat, aus denen hervorgeht, daß es Fälle gibt, an denen der Arzt die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten nicht ausschöpfen muß, wenn es nach dem aktuellen Stand der medizinischen Erfahrung trotz der Behandlung ausgeschlossen ist, daß das Neugeborene jemals die Fähigkeit zur Kommunikation mit der Umwelt erlangt ...?

► Wie stellt sich die Öffentlichkeit zu der Tatsache, daß Singers Thesen an deutschen Universitäten längst Eingang gefunden haben und daß der Reclam-Verlag Peter Singers Standard-Werk „Praktische Ethik“, in dem seine Vorstellungen zur Euthanasie nachzulesen sind, bereits seit 1984 in deutscher Übersetzung vertreibt und mit dem zwischen Nachwort versieht, das Buch stelle eine der „klarsten und anregendsten Erörterungen ... zentraler moralischer Probleme“ dar?

Wir dürfen den Kopf nicht in den Sand stecken. Ein Bazillus der behindertes Leben in Frage stellt, grassiert auch in Deutschland. Das Symposium sollte der Beginn einer Auseinandersetzung für das Lebensrecht behinderter Menschen sein. Dieser Versuch ist gescheitert. Wir haben daraus gelernt, daß die Konfrontation mit einem Peter Singer nicht unter dem Dach der Lebenshilfe stattfinden darf. Wir werden unbenrt für unser oberstes Ziel kämpfen: das uneingeschränkte Lebensrecht für alle Menschen und damit auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung

Die Bundesvereinigung

Aus: LHZ - Lebenshilfe-Zeitung, Nr. 3, Juni 1989.

# Eklat um Peter Singer

**Das Marburger Theater neben dem Turm ist überfüllt: mehr als zweihundert Menschen haben sich am 3. Juni 1989 zu der Diskussionsveranstaltung des bundesweiten Forum der Krüppel und Behinderteninitiativen aufgemacht. „Lebensrechte sind nicht diskutierbar“ und „Es darf keine Vernichtung behinderten Lebens geben“ – die Transparente an den Wänden weisen auf die Brisanz des Themas hin. Denn genau das, das Lebensrecht Behinderter kontrovers zu diskutieren, stand auf der Tagesordnung eines internationalen Symposions von Bioethikern und Medizinern, das die Lebenshilfe für geistig Behinderte vom 4. bis 8. Juni 1989 in Marburg geplant hatte. Geladen war neben anderen auch Peter Singer, australischer Philosoph und derzeit wohl der renommierteste Propagandist von Tötungsaktionen an schwerbehinderten Neugeborenen.**

**D**aß das Symposion von der Lebenshilfe aufgrund der massiven Proteste von Behinderten, der *Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie* (DGSP), Hochschulprofessoren aus Dortmund und Bremen und etlicher anderer Gruppen abgesagt wurde, beruhigt an diesem Abend niemand: daß ausgerechnet ein Verband von Eltern dieses Thema überhaupt auf die Tagesordnung gesetzt und damit gezeigt hat, daß er das Lebensrecht Behinderter für diskutabel hält, ist für die nach Marburg gekommenen der eigentliche Skandal. Ein Skandal, darauf weist der Mitarbeiter des Hamburger Instituts für Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts *Udo Sierck* hin, der allerdings Geschichte hat: die Lebenshilfe hat sich bis heute nicht öffentlich mit dem Wirken des NS-„Euthanasie“-Arztes *Villinger*, immerhin einem Mitbegründer der Eltern- und Expertenvereins, beschäftigt.

In den prekären Diskussionen um Humangenetik und Zwangssterilisation hat sich die Lebenshilfe stets auf die Seite der Experten geschlagen und eine Etablierung deren behindertenfeindlicher Praxis in Symposien und den gesetzlichen Beratungsverfahren zugelassen. „Die Lebenshilfe hat aus der Geschichte nicht gelernt und steht damit auf der Seite der zukünftigen Täter“ resümiert Sierck. Ein Fazit, das der anwesende Geschäftsführer der Lebenshilfe Konrads, nicht hinnehmen will. Vehement wendet er ein, seine Organisation habe Singer lediglich eingeladen, um dessen Theorie, derzufolge behinderte Säuglinge nicht selbstbewußt und deswegen keine schützenswerten Personen sind, zu widerlegen.

„Wir sitzen doch alle in einem Boot“, beteuerte er mehrfach. „Wenn wir in einem Boot sitzen, dann sind sie diejenigen, die die Lecks schlagen, die wir sofort wieder stopfen müssen“, wendet ein Rollstuhlfahrer dagegen ein und eine andere bemerkt: „Während sie die Leute, die uns das Lebensrecht aberkennen offiziell als Referenten einladen und für ihren festlichen Empfang beim Bürgermeister sorgen, müssen wir uns durch die Hintertür hinein-stehlen.“

Mehrfach werden die auf der Veranstaltung zahlreich anwesenden Lebenshilfe-Funktionäre und Vorstandmitglieder aufgefordert ihren grundlegenden Fehler einzusehen und künftig auf die Diskussion mit „Euthanasie“-Befürwortern zu verzichten und stattdessen öffentlich unmißverständlich gegen diese anzugehen – auf diese Zusage möchten sich die Lebenshilfe VertreterInnen dann bei aller Beteuerung prinzipieller GegnerInnenschaft zu Sterbehilfe-BefürworterInnen doch nicht einlassen.

Die Folge ist am nächsten Tag eine kleine aber spektakuläre Aktion: die Behinderten erkennen der Lebenshilfe das Recht auf ihren Namen ab.

**S**o erfolgreich die Aktionen der Behinderten an sich waren, so wenig erfolgreich können sie insgesamt sein – die ZEIT macht das zwei Wochen später unmißverständlich klar. „haben schwerbehinderte Neugeborene ein Recht auf Leben?“ fragte dort, groß aufgemacht Wissenschaftsredakteur Hans Schuh, und er meinte diese Frage keinesfalls rhetorisch.

Das Lebensrecht Behinderter in der BRD ist kein Tabu mehr: die an Emotionen rührenden und Ängste schürenden Kampagnen von Julius Hackethal und dem Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben *Atrott* bekommen durch die Theorien *Peter Singers*, die auf deutsch vom Reclam-Verlag in 10.000er Auflage publiziert sind, ihre „wissenschaftliche“ Legitimation. Die Grundlage ist die gleiche: das Ressentiment gegen Behinderte, deren Leben den in ihren engen Normalitätsvorstellungen verhafteten Hackethal, Singer und Schuh gleichermaßen nur als „Elend“, „miserabel“, „unwert“ also vorstellbar ist.

Singer allerdings geht mittlerweile, nachzulesen in dem bislang nur auf englisch erschienen „*Should the baby live?*“ noch weiter: auch die Tatsache, daß Behinderte ihr Leben selber keinesfalls als Elend empfinden, hindert ihn dort nicht die Tötung von schwerbehinderten Neugeborenen zu propagieren. Die Qualität behinderten Lebens dürfte nämlich nicht mit dem Tod infolge einer „Euthanasie“-Aktion verglichen werden, sondern am Glück eines nichtbehinderten Kindes, das vielleicht nicht geboren würde, weil die Eltern bereits dieses eine behinderte Kind hätten.

Der fruchtbare Boden auf den Singers Theorie fällt zeigt, daß die derzeitig betriebene antifaschistische Arbeit, die sich auf den Kampf gegen die Ausländerfeindlichkeit konzentriert, zu kurz greift. Derzeit sind drei prägende Elemente des deutschen Nazismus – *Zwangssterilisation*, „*Euthanasie*“, *Eugenik* – ohne daß das erkennbare Beunruhigung in der „demokratischen Öffent-

lichkeit“ zur Folge hätte und ohne daß es dafür eines einzigen Bundestagsabgeordneten der „Republikaner“ bedurft hätte, bereits weitgehend enttabuisiert.

Daß mit Hilfe ausgefeilter Diagnosemethoden TrägerInnen bestimmter, und das heißt hier: bestimmt von MedizinerInnen und JuristInnen mit staatlicher Unterstützung, genetischer Dispositionen identifiziert und dieser Veranlagung wegen problemlos als nicht lebenswerter „Schaden“ eingestuft werden, gehört zur, im allgemeinen widerstandslos hingenommenen, bundesdeutschen Normalität. Normal ist es auch, wenn im Bundestag Thema der parlamentarischen Beratungen ist, die Zwangssterilisation für einen Personenkreis einzuführen, der 1934 unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses gefallen ist. Die Aufarbeitung der Zwangssterilisierungspolitik und Massensmordaktionen an Behinderten fand nur vor dem Hintergrund einer nachträglichen Ablehnung des Faschismus, nicht aber unter Einbeziehung der ihnen zugrundeliegenden Vorstellungen einer Hierarchie unterschiedlicher Wertigkeiten menschlichen Lebens statt.

Oliver Tolmein

Aus: *Sozial Extra*, Juli/August 1989; S. 31f.



# Zeit des schönen Todes

**Proteste verschiedener Organisationen, Behindertengruppen und Einzelpersonen haben verhindert, daß der Australier Peter Singer seine Euthanasie-Propaganda bei öffentlichen Veranstaltungen vortragen konnte. Nun hat die Hamburger Wochenzeitung »Zeit« die Singer-Promotion übernommen.**

Wer ist Peter Singer? Keiner weiß das jetzt so gut wie die LeserInnen der »Zeit«, denen der »Moralphilosoph« und »Ethiker« seit Wochen in fast jeder Ausgabe, darunter in zwei »Dossiers«, ebenso ausführlich wie hymnisch angepriesen wird. Schon geht den Abonnenten die Bezeichnung »Präferenz-Utilitarist« flüssig über die Lippen.

Der »Ethiker« Singer ist der Meinung, daß schwerstbehinderte Neugeborene gleich nach der Geburt getötet werden sollten und dürften, weil es sich bei ihnen nicht um schützenswerte Personen handele und sie dem Glück ihrer Eltern, ihrer Geschwister, aber auch ihrem eigenen Glück im Wege stünden (siehe KONKRET 7/89).

Singers Bücher sind mittlerweile nachgedruckt — sie werden verkauft wie nie. »Die Krüppelbewegung und die 'Zeit' machten den australischen Ethiker populär«, schrieb das »Deutsche Allgemeine Sonntagsblatt«. Ein Vorwurf, der sitzt und weh tut. Bedeutet er doch, daß den GegnerInnen eigenen Gedankengutes von vornherein die Hände gebunden sind, weil jeder Protest eben auch Aufmerksamkeit hervorruft.

Ein Verbund verschiedener Gruppen hatte Anfang Juni erreicht, daß ein Symposium der »Lebenshilfe e.V.« mit Singer (Schirmherrin war das Bundesfamilienministerium) abgesagt werden mußte.

Mitte Juni fragte Wissenschaftsredakteur Hans Schuh in der »Zeit« noch auf den hinteren Seiten: »Haben schwerstbehinderte Neugeborene ein Recht auf Leben?«. Eine Woche später folgte dann ein dreiseitiges »Zeit-Dossier«, auf der Titelseite angekündigt mit den Worten: »Ob menschliches Leben unter jeder Bedingung zu schützen ist oder ob es unter Umständen ausgelöscht werden darf: Diese Streitfrage ist durch die Hochleistungsmedizin brisant geworden. Doch Moralphilosophen, die diese Frage diskutieren möchten, werden in der Bundesrepublik als 'faschistisch' abgekanzelt.«

Diesmal schrieb Reinhard Merkel, Mediziner und ehemaliger Spitzensportler. In einem Rundumschlag gegen alle Singer-KritikerInnen verteidigte er die Tötung schwerstbehinderter Neugeborener als humane Abkürzung von Leid. In dramatischen Sätzen schilderte er, wie Eltern um den »Gnadentod« für ihr krankes Kind betteln, wie behinderte Babies zwei Jahre lang schreien und einer Operation nach der anderen ausgesetzt werden, um dann doch zu sterben.

Zahlreiche Proteste gingen bei der »Zeit« ein, insbesondere Betroffene und deren Eltern wenden sich mit LeserInnenbriefen gegen die Propagierung der Singerschen Vorstellungen von der Tötung unwerten Lebens.



Am 27. Juni fand vor dem Eingang des »Zeit«-Gebäudes in der Hamburger Innenstadt eine Protestaktion statt. Franz Christoph (»Krüppelschläge« und KONKRET-Autor) kettete sich an die Eingangstür und verteilte ein Flugblatt. Die Aktion erregte vor allem bei der örtlichen Presse Aufsehen. Christoph forderte eine Distanzierung der »Zeit«-Verantwortlichen von Merklers Pro-»Euthanasie«-Dossier. Nach drei Stunden erschien Wissenschaftsredakteur Schuh, verteidigte das Dossier und zeigte sich an Christoph gewandt empört über die »Intoleranz« P. Singer gegenüber: »Sie sind als Betroffener in dieser Frage unfähig zum rationalen Denken«. Weitere drei Stunden später trat »Zeit«-Chefredakteur Theo Sommer auf. Man biete — um die Sache zu klären — Franz Christoph eine gemeinsame Redaktionsaussprache an. Die drei nordelbischen Bischöfe hatten sich zudem hinter die Kritik am »Zeit«-Dossier gestellt, nicht ohne allerdings auch eine »Tabuisierung der Debatte« als unangemessen zu bezeichnen.

30. Juni 89: Eine zu diesem Thema einberufene »Zeit«-Konferenz findet statt. Auf Seiten der Kritiker des »Zeit«-Dossiers nehmen Bischof Ulrich Wilckens, der Vorsitzende der Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, Josef Schädle, und Franz Christoph teil. Sommer eröffnet und beschließt die Konferenz mit Entschuldigungen: Man habe die gesellschaftlichen Auswirkungen nicht bedacht, es sei ein großer Fehler gewesen, das Wort »auslöschen« zu gebrauchen, man sei leichtfertig mit Aufmachung und Inhalten des Dossiers umgegangen. Die »Zeit«-Aussprache mit den Kritikern dauert zwei Stunden. Mehrere Redakteure stellen sich auf die Seite der Kritiker. Die Singer-Propagandisten in der Redaktion scheinen in der Minderheitenposition zu sein. Gegen Ende der Konferenz wird von Theo Sommer vorgeschlagen, die Debatte auszugsweise zu veröffentlichen: in der »Zeit«. Die drei anwesenden Kritiker sollten so schnell wie möglich die Fahnen erhalten, um ihre Beiträge zu autorisieren.

In der ersten Juli-Woche erhalten Franz Christoph und Josef Schädle, als sie nach den redigierten Druckfahnen des »Zeit«-Gesprächs fragen, die Auskunft, die Dokumentation sei verschoben worden, weil der mitstenografierte Text noch nicht abgeschrieben sei.

Am 5. Juli wird bekannt, daß das österreichische Fernsehen eine Talk-Show mit Peter Singer und seinem Vertreter bei der »Zeit«, Reinhard Merkel, plant. Von den KritikerInnen wird niemand eingeladen. Die Aufzeichnung soll am 14. Juli stattfinden.

Am 11. Juli ruft Christoph erneut bei der »Zeit« an, um die noch immer ausstehenden Druckfahnen anzumahnen. Frau Scholler, Sekretärin von Theo Sommer, teilt mit, die Dokumentation des Gesprächs sei plötzlich vorgezogen worden und schon in Druck. Theo Sommer selbst habe den Text redigiert.

14. Juli 89. Die »Zeit« enthält wieder ein Dossier, diesmal vierseitig. Titel: »Exzeß der Vernunft oder Ethik der Erlösung«. Die Dokumentation des »Zeit«-Gesprächs über die Kritik an der »Zeit« wird angekündigt als Weiterführung der »Euthanasie«-Debatte. Das Gespräch wird bruchstückhaft, den Anlaß und die Hauptthematik verschweigend, veröffentlicht. Die Beiträge der drei anwesenden Kritiker sind nicht autorisiert und teilweise sinnenstellend wiedergegeben.

Wer ausführlich zu Wort kommt und als liberaler »Zeit«-Geist dargestellt wird, ist Singer-Freund Reinhard Merkel. Verschwiegen wird die vor fast hundert »Zeit«-MitarbeiterInnen abgegebene Selbstkritik von Theo Sommer. Das läßt nur zwei Möglichkeiten offen: Entweder die Entschuldigung des Chefredakteurs der »Zeit« war nicht ernst gemeint oder er hat in seinem Blatt nichts zu sagen.

Es ist belanglos, ob mit Singer von den Verantwortlichen der »Zeit« (dazu gehört immerhin Ex-Bundeskanzler Schmidt)

wissentlich jemand aufgebaut wurde, der gerade passende moralische Grundlagentheorien für eine kostensparende Aussonderungs- und Ausmerzpolitik liefert. Wer mag sich schon noch über Maßnahmen wie das geplante Embryonenschutz-Gesetz aufregen, wenn öffentlich bereits propagiert wird, daß neugeborene Kinder noch keine »Personalität« besitzen und es kein Unrecht sei, sie unter bestimmten Umständen umzubringen? Die Frage ist nicht mehr — und diese Enttabuisierung ist den »Zeit«-Geistern vortrefflich gelungen — ob »Euthanasie« überhaupt eine mögliche und moralisch zu rechtfertigende Entwicklung ist, sondern nur noch, in welchen Fällen.

Hätte ein Schönhuber derartiges propagiert — ihm wäre Gift und Galle entgegengekommen; und auch einem anderen Presseorgan als der unabhängigen, liberalen Wochenzeitung wäre »Euthanasie«-Propaganda übel angekreidet worden.

Das, was da passiert, beim Namen zu nennen — es geht um eine moralische Begründung für den gesellschaftlich legitimierten Mord an einer bestimmten Bevölkerungsgruppe — ist höchste Zeit. Die, die derartige Propaganda verbreiten, sind demnach Propagandisten des Mordes an Behinderten und Kranken. Für die, die es betrifft, handelt es sich hier nicht um einen »Diskurs« oder eine »Debatte«, sondern um Lebensbedrohung, »Zeit« zum Widerstand.

Katja Leyrer. In: *Konkret*, Nr. 8, 1989, S. 34.

## Namensregister

- Adamson; US-amerikanischer Gynäkologe; S. 74
- Atrott*, Hans Henning; Präsident der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben, Augsburg; S. 87, 91
- Bank-Mikkelsen*, N.E.; dänischer Sozialpolitiker; S. 26
- Becker*, Emil; Prof. für Humangenetik in Göttingen, 1975 emeritiert; S. 70
- Binding*, Karl; Experte für Straf- und Sozialrecht, 1920 gestorben; S. 82, 89, 95
- Bürger-Prinz*, Hans; Psychiatrie-Ordinarius, Hamburg; S. 56
- Darwin*, Charles; Begründer der Theorie der Artenveränderung durch natürliche Auslese, 1882 gestorben; S. 82
- Fack*, Ursula; Mutter einer behinderten Tochter; Anm. VI.1, S. 113
- Falthausen*, Valentin; Leiter der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren, 'Euthanasie'-Arzt; S. 86
- Ford*, Henry; Automobil-Hersteller; S. 29
- Frehe*, Horst; Beratungsstelle 'Selbstbestimmtes Leben', Bremen; S. 47
- Frey*, Franz; Direktor bei IBM, Stuttgart; S. 45, 112
- Fuchs*, Anke; Politikerin der SPD; S. 71
- Hackethal*, Julius; Arzt; S. 80, 86, 87
- Häusler*, Ingrid; Autorin, Mutter eines behinderten Sohnes; Anm. VI.1, S. 113
- Heinen*, Bert; Amtsgerichtsdirektor, Ehrenvorsitzender der 'Lebenshilfe', 1986 gestorben; S. 34, 110
- Heinze*, Hans; Leiter von Brandenburg-Görden, Gutachter der Kinder-'Euthanasie'; S. 85
- Hendricks*, Rolf; Vorstandsmitglied der 'Lebenshilfe'; S. 57
- Heyde*, Werner; Leiter der Mordaktion 'T 4'; S. 85
- Heyt*, Thomas und Hanna; erfundenes Ehepaar im Propagandafilm 'Ich klage an'; S. 81
- Hitler*, Adolf; S. 84
- Hoche*, Alfred; Prof. für Psychiatrie, 1943 gestorben; S. 82, 83, 89, 95

- Hoffmann*, Hermann Fritz; Rektor der Universität Tübingen und Direktor der dortigen Nervenklinik, Sozial- und Rassenhygieniker, 1944 gestorben; S. 33, 110
- Hoske*, Hans; Mediziner; S. 30, 109
- Jochheim*, Kurt A.; Rehabilitations-Experte, Köln; S. 30, 109
- Jürgens*, Hans Wilhelm; Anthropologe und Bevölkerungswissenschaftler, Kiel; S. 31, 109
- Kiesacker*, Leiter der Kölner Werkstätten für Behinderte; S. 45
- Koller*, Siegfried; Koryphäe der Statistik in der Gesundheitspolitik, geboren 1908; S. 31
- Lange*, H.; Psychiater; Anm. VI.2, S. 115
- Lauritzen*, Ch.; Arzt, Frauenklinik Ulm; S. 57
- Lehr*, Ursula; Bundesministerin für Jugend, Familie, Frauen, Gesundheit und Soziales, Bonn; S. 93
- Manger-König*, Ludwig v.; Ordinarius für Sozialhygiene, Staatssekretär im Bundesfamilienministerium, Vorsitzender der *Lebenshilfe* ab 1975, 1983 gestorben; S. 69, 96, 115
- Meinecke*, Peter; Humangenetiker, Hamburg; S. 68
- Meltzer*, Ewald; Obermedizinalrat, Direktor der Pflegeanstalt Großhennersdorf/Sachsen; S. 83
- Mittermaier*, Richard; Ordinarius für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Mitbegründer der *Lebenshilfe*, erster Vorsitzender der *Lebenshilfe* bis 1968, gestorben 1983; S. 96
- Muthesius*, Hans; Vorsitzender des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge; S. 28, 29, 30, 108
- Mutters*, Tom; Pädagoge, Mitbegründer der *Lebenshilfe*, deren Geschäftsführer bis 1988, Mitinitiator der *Aktion Sorgenkind*; S. 69
- Nevermann*, Hans; Gynäkologe, Hamburg; S.
- Rotelli*, Franco; Direktor der Psychiatrie in Triest; S. 38
- Schara*, Joachim; Präsident der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin; S. 90
- Schmitz*, Gudrun; Pädagogin, Detmold; S. 34, 110
- Schultheiß*, Andreas; Pastor, Hamburg; S. 64, 115
- Singer*, Peter; Philosoph, 'Euthanasie'-Propagandist, Clayton/Australien; S. 93, 94, 96, 117
- Stackelberg*, Hans Heinrich Frhr. v.; Volkswirt; S. 70, 116

- Stutte*, Hermann; Nestor der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Mitbegründer der *Lebenshilfe*, 1982 gestorben; S. 32, 33, 57, 109, 110, 113
- Stoeckenius*, Marianne; Humangenetikerin, Hamburg; S. 58, 59, 103
- Verschuer*, Otmar v.; Rasse- und Sozialhygieniker, 1969 gestorben; S. 67
- Villinger*, Werner; Kinder- und Jugendpsychiater, Mitbegründer der *Lebenshilfe*, Gutachter der 'T 4'-Mordaktion; 1961 gestorben; S. 32, 33, 53, 54, 56, 109, 110, 124
- Wendt*, Gerhart; Humangenetiker, 1987 gestorben; S. 35, 73
- Wentzler*, Ernst; Arzt, 'Euthanasie'-Gutachter; S. 85
- Winkler*; Leiter des psychiatrischen Landeskrankenhauses Gütersloh in den sechziger Jahren; S. 31
- Wocken*, Hans; Behindertenpädagoge, Hamburg; Anm. I, S. 107





Wer weiterlesen möchte ...

Gerda Jun

## **Kinder, die anders sind**

Treffbuch 16

In einfühlsam geführten Interviews schildern elf Eltern geistig bzw. körperlich behinderter Kinder die „Realitäten ihres Lebens“ : Liebe, Besorgnis, Einsamkeit, Tatendrang und Bewunderung wechseln einander ab. Das Bedürfnis nach Austausch bleibt.

Wie werden andere mit den Problemen fertig?  
Das Buch vermittelt Antworten, die weiterhelfen.  
Nach sechs Auflagen in der DDR erscheint dieses lebendige Sachbuch jetzt im Psychiatrie-Verlag.

180 Seiten 12.80 DM

Dreher/ Hofmann/ Bradl (Hrsg.)

## **Geistigbehinderte zwischen Pädagogik und Psychiatrie**



Dieses Buch weist Wege zu besseren Hilfen für Geistigbehinderte und veranschaulicht, wo sich Psychiatrie und Pädagogik reiben und wo sie einander ergänzen. Es will keinen Streit über Theorien austragen, sondern Erfahrungen und Konzepte aufzeigen.

288 Seiten 29.80 DM

Psychiatrie-Verlag, Postfach 2145, 5300 Bonn 1



Ewinkel, Hermes u.a.  
Geschlecht: BEHINDERT  
bes. Merkmal: FRAU  
ein Buch von behinderten Frauen  
ISBN 3-923 126-33-6  
188 Seiten – DM 15,-  
3. Auflage

“Dies ist ein Krüppel-Frauen-Buch von behinderten Frauen über ihre Lebenssituation.

Von nicht behinderten Frauen unterscheidet uns, daß die Unterdrückung, die wir in dieser Gesellschaft erfahren, eine dreifache Diskriminierung ist, die wir als Unterworfene der Leistungsgesellschaft, als Frauen und als Behinderte erleben.

Der Schwerpunkt dieses Buches ist die Auseinandersetzung mit unserer Situation, einerseits eine Frau, andererseits behindert zu sein. Wir Krüppelfrauen sind Frauen, die behindert sind, wir werden aber als Behinderte behandelt, die nebenbei weiblich sind.“



Swantje Köbsell  
**EINGRIFFE**

Zwangssterilisation geistig  
behinderter Frauen  
ISBN 3-923 126-46-8  
143 S., DM 20,-

Sehr differenziert erarbeitet dieses Buch die Problematik der Zwangssterilisation geistig behinderter Frauen und Mädchen. Besonders interessant sind die aufgezeigten geschichtlichen Entwicklungen, vor deren Hintergrund dieses Thema diskutiert wird. Der historische Bezug vermittelt in Verbindung mit der Darstellung feministischer Standpunkte und der Dokumentation der heutigen Praxis einen umfassenden Einblick in das Thema.

Es gelingt der Autorin die gesellschaftlichen Zusammenhänge zwischen der Rolle der Frau (und Mutter), staatlicher Familienpolitik, Wert und Bild der Sexualität und der Zwangssterilisation geistig behinderter Frauen herauszuarbeiten.

Dieses Buch ist ein gelungener Versuch wissenschaftliche (=objektiver?) Arbeit und engagierte Auseinandersetzung mit dem Thema zu verbinden.



Udo Weinbörner

# In Sachen

## Eva D.

Die Geschichte einer  
Zwangsterilisierten

Roman

mit Materialien zu den  
geschichtlichen Hintergründen

DM 19,-



„Die Handlung des Romans ist kurz beschrieben, eine junge Frau wird zur Zeit der Naziherrschaft in Deutschland zwangssterilisiert und muß die biologischen, psychischen und materiellen Folgen in der Bundesrepublik weitertragen. Weil eine tradierte Justiz die erzwungene körperliche Versehrung als rechtens erachtet.

Mit dem Instrument des Tagebuchs gelingt es dem Autor, die subjektive Wirklichkeit dieser Frau in immer neuen Belichtungen dem Leser vorzuhalten. Das geschieht in einer überzeugenden Präsentation, der man schon nach den ersten Seiten des Romans nicht mehr ausweichen kann. Die gewollte Nüchternheit des fiktiven Diariums mobilisiert den Leser, bringt ihn zur berechtigten Empörung gegenüber juristischen Mechanismen, die offenbar bruchlos aus der Diktatur in die Demokratie transportiert wurden. Wieweit Politik, Justiz und Medizin in einträchtiger Koalition Menschen überrollen und zum gedemütigten Opfer machen ist mit diesem Buch angeklagt.“

Aus einem Brief des Schriftstellers J. Reding, Dortmund

Udo Weinbörner hat einen anrührenden, aufrüttelnden Roman über die Lebensgeschichte einer zwangssterilisierten Frau geschrieben. Der Roman ist eine subtile Anklage gegen die Gleichgültigkeit im Nachkriegsdeutschland – eine Gleichgültigkeit, die bis heute anhält. Der Autor gibt dem Roman eine umfangreiche Materialsammlung bei.

Die Parlamentarier des Bundestages, die derzeit über ein neues Sterilisationsgesetz zu beraten haben, täten gut daran, intensiv darin zu lesen.

Dr. Heribert Prantl, SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, München





Seit einigen Jahren gibt es eine Flut von Publikationen, in denen Eltern ihre Erfahrungen mit dem eigenen Kind beschreiben, weil sie aufklärend wirken wollen. Haben wir umgedacht? Hat sich die Haltung von Hinz und Kunzin gegenüber behinderten Menschen geändert?

Mitnichten -: Udo Sierck unternimmt - nicht ohne gutfundierte, ja funkelnde Polemik - nichts weniger als eine Gesamtaufnahme der isolierten und diskriminierenden Lebensverhältnisse behinderter Menschen in der Bundesrepublik.

Seine Perspektive ist aber, längst überfällig, die der Betroffenen selbst - der behinderten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen. Er setzt die kritische Reflexion des Eltern-Kind-Verhältnisses in Beziehung zu brisanten gesellschaftspolitischen Entwicklungen, die das Existenzrecht behinderter Menschen bedrohen: Zwangssterilisation, Humangenetik oder und aktive Sterbehilfe sind Stichwörter für ein verbreitetes Denken, in dem Leiden, Krankheit oder Behinderung keinen Platz mehr finden. Daß selbst Eltern behinderter Kinder mit ihren Organisationen diese Perspektiven mitzuverantworten haben, ist das bittere Fazit dieses Buches.