

Kuhn | Renzikowski | Schellhammer (Hrsg.)

Sexuelle Selbstbestimmung bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen?

Herausforderungen zwischen Ermöglichung und Schutz



Nomos

Sexualität in Recht und Gesellschaft

herausgegeben von

Prof. Dr. Kay H. Schumann, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Strafrechtliches Institut der Rechts- und Staatswissenschaftlichen Fakultät, Rechtsanwalt, Düsseldorf

Prof. Dr. Joachim Renzikowski, Martin-Luther-Universität Halle (an der Saale), Juristische Fakultät, Lehrstuhl für Strafrecht, Rechtsphilosophie und Rechtstheorie

Unter Mitarbeit von:

Prof. Dr. Ulrike Lembke, Richterin am Verfassungsgericht Berlin

Prof. Dr. Torsten Verrel, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Kriminologisches Seminar der Rechts- und Staatswissenschaftlichen Fakultät

Prof. Dr. Julia Zinsmeister, Technische Hochschule Köln, Institut für Soziales Recht der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften

Band 4

Karolin Kuhn | Joachim Renzikowski
Barbara Schellhammer (Hrsg.)

Sexuelle Selbstbestimmung bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen?

Herausforderungen zwischen Ermöglichung und Schutz



Nomos



Onlineversion
Nomos eLibrary

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-7560-1597-9 (Print)

ISBN 978-3-7489-4516-1 (ePDF)

1. Auflage 2024

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2024. Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Vorwort

Menschen mit kognitiven Einschränkungen, die ihre Beziehungen leben wollten, Betroffene von sexueller Gewalt in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Mitarbeiter:innen, die oft ohnmächtig potentiellen Täter:innen gegenüberstanden, bildeten den Ausgangspunkt für das Forschungsprojekt „sexuelle Selbstbestimmung zwischen Ermöglichung und Schutz“. Die Praxis brachte Jurist:innen und Ethiker:innen ins Boot. Schnell war klar, dass die Fragen so komplex sind, dass sie nur gemeinsam und interdisziplinär angegangen werden können.

Deswegen danken wir an dieser Stelle, an der wir auch die Früchte der gemeinsamen Arbeit feiern, zunächst und vor allem den Menschen mit kognitiven Einschränkungen, die nicht nur den Anstoß für das Projekt gaben und Anlass für es sind, sondern auch Reflexionspartner:innen, engagierte Teilnehmer:innen und auch kritische Gesprächspartner:innen auf allen Etappen des Weges waren. Wir, die wir vermeintlich ohne Behinderung sind, haben gelernt – wo wir behindern, missverstehen, nicht zuhören und oft auch nicht so selbstbestimmt sind, wie wir meinen, schon gar nicht wenn es um Fragen der Sexualität geht. Zudem gilt unser Dank dem Christlichen Sozialwerk gGmbH, Dresden, das das Projekt nicht nur ideell, sondern auch personell und finanziell unterstützte und sich an den Druckkosten beteiligte. Dem interdisziplinären Studienzentrum „Medizin-Ethik-Recht“ der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und dabei allen voran Herrn Prof. Dr. Hans Lilie ist für die Ausrichtung der ersten Konferenz sowie für die finanzielle Unterstützung des Buchprojekts zu danken. Der Hochschule für Philosophie in München und dabei vor allem dem Lehrstuhl Intercultural Social Transformation haben wir für Abschlusskonferenz, Filmpräsentation und auch die finanzielle Unterstützung dieses Bandes zu danken.

Wunderbar, dass so viele Autor:innen ihre Expertise zum Thema eingebracht haben. Es ist ein Gemeinschaftswerk, das die gesellschaftliche, wissenschaftliche und fachliche Diskussion in den Diensten vor Ort befruchten möge, dass Realität wird, was sich Menschen mit kognitiven Einschränkungen selbst ersehnen: selbstgewählte und selbstbestimmte Sexualität sowie ein konsequenter und effektiver Schutz vor Gewalt.

Barbara Schellhammer, Karolin Kuhn, Joachim Renzikowski, Mai 2024

Inhaltsverzeichnis

<i>Barbara Schellhammer, Karolin Kuhn, Joachim Renzikowski</i> Zur Einführung	11
Fallvignette: Gewünschte Berührung versus professionelle Distanz	17
<i>Barbara Schellhammer</i> Behinderte Sexualität? Zum Anspruch der doppelten Fremdheit für eine responsive Forschung	19
<i>Joachim Renzikowski</i> Von patriarchaler Bevormundung zu „Alles ist möglich“? Die Entwicklung des Strafrechts von § 179 StGB zu § 177 Abs. 2 Nr. 2 StGB	33
Fallvignette: Abstand, der Beziehung möglich macht	49
<i>Yvonne Kahl/Elias Langer</i> Partnerschaft und Sexualität bei Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung im Kontext der Eingliederungshilfe – Ergebnisse eines qualitativen Forschungsprojektes	51
<i>Sarah Karim</i> (Sexuelle) Selbstbestimmung behinderter Menschen. Paternalismus, Autonomie und Inklusion aus Sicht der Disability Studies	69
Fallvignette: Beziehung zwischen Gewinn und Ausbeutung	87
<i>Andreas Peter Neuner</i> Selbstbestimmung – Verhinderung oder Befähigung durch Fürsorge?	89

Jochanah Mahnke

Meinen Körper, meine Sexualität und mich selbst besser kennenlernen. Potenziale der künstlerisch-ästhetischen Bildung durch Theater- und Tanzpädagogik zur Förderung der Selbstwahrnehmung und der Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung 103

Fallvignette: Wenn Wünsche unerfüllbar scheinen 121

Julia Zinsmeister

Die Ermöglichung der sexuellen und reproduktiven Selbstbestimmung behinderter Menschen im Rahmen der rechtlichen Betreuung, Eingliederungshilfe und Pflege 123

Veronika Sube

„Behinderung und Sexualität“ in nicht aufzulösenden Abhängigkeiten – ein befremdliches Phänomen und gesellschaftliche Herausforderung 157

Fallvignette: Nein ist nein und aus ist aus 167

Dana-Sophia Valentiner

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen – Grundrechtsschutz zwischen Ermächtigung, Teilhabe und Fremdbestimmung 169

Joachim Weber

Arbeit an der Lebendigkeit. Die Bedeutung reflexiver Professionalität in der pädagogischen Arbeit an sexueller Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung 191

Fallvignette: Selbstbestimmung versus Gesundheitsorge 209

Karolin Kuhn/Barbara Schellhammer/Wolfgang Neuser

Zu den Herausforderungen der Betreuung angesichts ethischer Dilemmata. Ein Plädoyer gegen probate Rezepte und für die dialogische Fallbesprechung 211

<i>Barbara Nieder</i>	
Der institutionalisierte Eros	227
Fallvignette: Fehlende Einsicht und Empathie sowie die Notwendigkeit, andere zu schützen	243
<i>Karolin Kuhn</i>	
Sexuelle Bedürfnisse bei schwerer kognitiver Beeinträchtigung – Herausforderungen bei Peerbeziehungen	245
<i>Ilona Westphal</i>	
Gleiches Recht für alle. – Förderung von sexueller Selbstbestimmung und sexuellem Erleben im Kontext Komplexer Behinderung	255
Fallvignette: Wessen Wirklichkeit zählt?	273
<i>Hendrik Trescher/Peter Nothbaum</i>	
Sexualität bei Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ – Ambivalenzen von Selbstbestimmung zur Diskussion	275
<i>Ingeborg Thümmel/Susanne Mischo</i>	
Zur Diskursbeteiligung von Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe an den Themen sexuelle Selbstbestimmung und Gewaltschutz	293
Fallvignette: Unabhängigkeit versus Schutz vor weiteren Gewalterfahrungen	313
<i>Andreas Lob-Hüdepohl</i>	
Letzter Ausweg „wohltätiger Zwang“? – Anmerkungen zu einer Ethik des Schutzes	315
<i>Ingeborg Thümmel</i>	
Zugang zur Justiz für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung	329
Fallvignette: Freiheit und Begrenzung nach Übergriffen	345

Inhaltsverzeichnis

Karolin Kuhn/Wim Vandewiele

Freiheit und Begrenzung nach Übergriffen –Herausforderungen für die Eingliederungshilfe im Blick auf mögliche Täter:innen	347
Kurzbericht über den Abschluss des Forschungsprojekts	359
Herausgeber:innen und Autor:innen	361

Zur Einführung

Barbara Schellhammer, Karolin Kuhn, Joachim Renzikowski

Die Frage nach sexueller Selbstbestimmung von Menschen mit so genannter geistiger Behinderung¹ stößt nicht nur in zahlreiche gesellschaftliche Tabuzonen, sie offenbart darüber hinaus eine große Hilflosigkeit vieler Angehöriger und Fachkräfte – und zwar sowohl in theoretischer als auch in praktischer Hinsicht. Die Nichtthematisierung und die institutionalisierte Weise der Behandlung von Bedürfnissen nach Partnerschaft, Liebe und Sexualität von Menschen mit kognitiven Einschränkungen führt dazu, dass die Rechte behinderter Menschen häufig missachtet und verletzt werden: so mündet der von Angehörigen und Mitarbeitenden intendierte Schutz noch allzu oft in eine restriktive Verunmöglichung des Menschenrechts auf Sexualität. Immer wieder wird ihnen soziale Wertschätzung und die Anerkennung als (Rechts-)Subjekte mit der Begründung verweigert, dass sie nicht oder nur eingeschränkt zur Selbstbestimmung fähig seien. Andererseits kann die erklärte „Ermöglichung sexueller Selbstbestimmung“ Einrichtungen und Diensten auch als Deckmantel dienen, um sich ihrer institutionellen Verantwortung für den Schutz ihrer Bewohner:innen bzw. Nutzer:innen vor sexualisierten Grenzverletzungen, Machtmissbrauch und Peer-Gewalt zu entziehen. Menschen mit kognitiven Einschränkungen sind in erschreckend hohem Maß von Missbrauch, gerade im sexuellen Bereich, betroffen. Daher sind sowohl gängige Konzeptionen von geistiger Behinderung als auch jene der Sexualität, Autonomie bzw. Selbstbestimmung und die Konstruktion der rechtlichen Handlungs- und Schuldfähigkeit (rechts-)philosophisch zu hinterfragen.

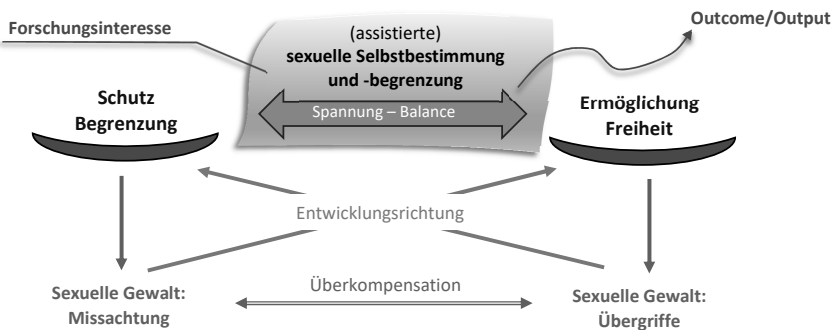
Vor diesem Hintergrund ergeben sich zahlreiche Fragen und Herausforderungen, die längst darauf warten, intensiver beforscht und durchdacht zu werden – nicht zuletzt auch, um auf Politik, Justiz und institutionelle

1 Zur Problematisierung des Begriffs s. den Beitrag von Barbara Schellhammer. Immer wenn hier von „Menschen mit geistiger Behinderung“ die Rede ist, muss man sich das „so genannte“ mitdenken. Passender ist die Rede von „kognitiven Einschränkungen“, dennoch ist der Begriff der „Behinderung“ vor allem auch rechtlich bedeutsam, wenn man z. B. an die UN-Behindertenrechtskonvention denkt, die 2009 in Deutschland in Kraft trat und von allen staatlichen Stellen umgesetzt werden muss.

Bedingungen einzuwirken und die Situation für Menschen mit geistiger Behinderung zu verbessern: Welche inneren und äußeren Bedingungen braucht es, um sexuelle Kontakte selbstbestimmt gestalten zu können – welche Einschränkungen und Abhängigkeiten stehen der Annahme eines konsensualen Sexualkontakts entgegen? Wie selbstbestimmt gehen wir mit unseren Grenzen der Selbstbestimmung, gerade im Bereich der Sexualität um? Wie beeinflusst die eigene Haltung von Mitarbeitenden der Eingliederungshilfe ihren professionellen Umgang mit der Sexualität der Adressat:innen? Welche Formen des Schutzes und welche der Ermöglichung wünschen sich Menschen mit kognitiven Einschränkungen selbst? Epistemologisch wie (forschungs-)ethisch stellt sich die Frage, wie Menschen mit geistiger Behinderung dabei selbst zu Wort kommen – auch wenn sie sich unter Umständen verbal nur bedingt äußern können, zumal Themen wie „Sexualität“ und „Macht“ grundsätzlich schwer zu besprechen sind. Juristisch stellt sich weiterhin die Frage, welche Unterstützungsangebote zur Ermöglichung sexueller Erfahrung zulässig und staatlich förderungsfähig sind oder welchen Rechtsschutz behinderte Menschen vor Peergewalt erhalten können, wenn die Täter:innen als schuldunfähig gelten. Auch verfahrensrechtlich scheinen Aufsichtsbehörden und Leistungsträger, Polizei und Justiz im Umgang mit konkreten Fällen in Werkstätten oder Heimen an ihre Grenzen zu kommen. Häufig finden sich auch Mitarbeitende in rechtlich unbestimmten Grauzonen wieder, wenn sie einerseits Räume für intime Begegnungen schaffen, andererseits aber auch Gefahr laufen, dass es zu Übergriffen kommt. Wie kann pädagogisch gewährleistet werden, dass betroffene Menschen Räume erhalten, sexuelle (Lern-)Erfahrungen zu sammeln? Psychologisch gilt es u.a. zu klären, wie sich Empathiefähigkeit zur emotionalen bzw. sexuellen Entwicklung verhält und was diesbezüglich niedrige Werte für die (assistierte) Gestaltung von Peerbeziehungen bedeuten können. Der Forschungs- und Handlungsbedarf ist enorm – und er kann nur inter- bzw. transdisziplinär bewältigt werden.

Das Buch spiegelt die Ergebnisse eines zweijährigen, interdisziplinären Forschungsprojekts wider, das sich mit eben diesen Fragen befasst und dabei insbesondere den schwierigen Balanceakt zwischen Ermöglichung und Schutz in den Blick nahm. Nachfolgende Grafik verortet das Projekt als paradoxe Herausforderung einer (in unterschiedlichen Formen und Graden) „unterstützten Selbstbestimmung“ zwischen den Extremen der Verunmöglichung sexueller Bedürfnisbefriedigung einerseits und dem Aufweichen aller Schutzräume andererseits – beide Extreme verweisen auf unterschiedliche Formen sexueller Gewalt. Schutz und Ermöglichung sind

die positiven Gegensätze, die sich in einem spannungsreichen Miteinander die Waage halten müssen, dass es eben nicht zu „Übergewichtigkeiten“ kommt und das „Zuviel des Guten“ in verletzende Erfahrungen kippt und sexuelle Selbstbestimmung verunmöglicht. Besonders fatal wird es, wenn ein Extrem mit dem anderen überkompensiert wird: also wenn die Erfahrung von sexuellen Übergriffen zu einem Wegsperrten und restriktiven Maßnahmen führt oder Formen massiver Eingriffe zu einem Auflösen aller Grenzen und Schutzräume.



Ein Herzstück des Forschungsprojekts stellt die qualitative Befragung von 18 Erwachsenen (Zufallsstichprobe, Alter 18–67 Jahre, 11 weiblich, 7 männlich) mit einer geistigen Behinderung, d.h. einer größeren kognitiven Einschränkung als bei einer Lernbehinderung, dar. Von diesen leben 12 in einem Wohnheim, 3 in einer Außenwohngruppe, 2 bei der Familie und 1 in einer ambulant betreuten Einzelwohnung. In semistrukturierten Interviews wurden sie nach ihren Wünschen und Erlebnissen bzgl. Freundschaft, Berührungen, Nähe, Sexualität und Liebe sowie möglichen Erfahrungen von sexueller Gewalt befragt. Zudem wurden ihre Betreuer:innen in Wohngruppen oder Werkstätten um ihre Einschätzungen gebeten. Dabei zeigten sich schon in diesen wenigen Fällen die eklatanten Diskrepanzen in Bedürfniswahrnehmung zum einen und im Finden adäquater Wege zu deren Befriedigung zum anderen. Sehr schnell wurde klar, dass für das Forschungsprojekt nicht die qualitative Forschung an sich zentral ist, sondern es um die sich aus den Praxisbeispielen ergebenden ethischen, juristischen, ja schlussendlich gesellschaftlichen Fragestellungen und Herausforderungen geht. Denn das Grunddilemma, dass es sich bei den Interviewten um erwachsene Menschen handelt, die auch im Blick auf ihre Sexualität selbstbestimmt leben und handeln wollen, aber aufgrund ihrer kognitiven

Einschränkungen Unterstützungsbedarf haben, ist inhaltlich nicht einfach aufzulösen. Es bleibt die Frage, wer bestimmt, wann wer selbstbestimmt ist und wann wer wie geschützt werden soll. Elf dieser Menschen und ihre Geschichten kommen stark verkürzt über die Fallvignetten in diesem Buch vor. Dabei werden die Situationen schemenhaft zusammengefasst, die besonders geeignet sind, die Herausforderungen und Problemlagen zu exemplifizieren, die Ausgangspunkt des Forschungsprojekts und dieses Buches bilden. Dies bedeutet selbstverständlich nicht, dass es nicht auch und hoffentlich immer öfter Formen gelingender und erfüllender Sexualität von Menschen mit kognitiven Einschränkungen gibt. Der hiesige Blick auf die Herausforderungen möchte zu den dafür nötigen Grundlagen beitragen. Auch deshalb wurden die oft dissonanten Sichtweisen der Expert:innen in eigener Sache sowie der Betreuer:innen bewusst stehen gelassen. Sie zeigen die Spannung und oft Ohnmacht, die zwischen Schutz und Ermöglichung entsteht. Sie zeigen, wie nah Betreuer:innen aufgrund des Assistenzbedarfs auch an diesen höchst intimen Fragen mit „dran“ sind.

Die Beiträge in diesem Buch laden deshalb dazu ein, verschiedene Facetten der spannungsreichen Herausforderung von Schutz durch Ermöglichung und von Ermöglichung durch Schutz aufzugreifen und sie aus interdisziplinärer Perspektive zu betrachten. Folgende Fragen stehen im Mittelpunkt:

- Welche individuellen und äußeren Bedingungen müssen gegeben sein, um sexuelle Handlungen als „selbstbestimmt“ und sexuelle Kontakte als „konsensual“ qualifizieren zu können?
- Wie können die Menschen selbst zur Sprache kommen und ihre Bedürfnisse ausdrücken? Welche Assistenzaufgaben hat das Betreuungspersonal und wo liegen ihre Grenzen?
- Wie kann den Rechten derjenigen Geltung verschafft werden, die sich nicht oder nur eingeschränkt mitteilen und deren sexuelle Bedürfnisse nicht zweifelsfrei ermittelt werden können?
- Wie gehen wir mit den Tabuthemen und Fremdheitserfahrungen „Behinderung“ und „Sexualität“ in unserer Gesellschaft und in unserem eigenen Erleben um?
- Welche rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen und welche Form der sozialen und rechtlichen Hilfe brauchen Menschen mit Unterstützungsbedarf, um ihre Sexualität möglichst selbstbestimmt und grenzwahrend leben zu können und zugleich möglichst effektiv vor sexuellen Übergriffen und Machtmissbrauch geschützt zu sein?

- Wessen und welchen Schutz bewirken oder verhindern die Konzepte der verminderten Zurechnungs-/Schuldfähigkeit bzw. Zurechnungs-/Schuldunfähigkeit von Gewalttäter:innen?

Die Besonderheit des Buchs ist zugleich Ausdruck unserer klaren Grundentscheidung, dass die Menschen, um die es uns ging, der Ausgangspunkt und der Zielpunkt unserer Forschung sein sollten. Dementsprechend ziehen sich erwähnte Fallvignetten aus den Gesprächen durch das Buch, die an der einen oder anderen Stelle direkt oder indirekt aufgegriffen werden. Meist zeigen sich die Herausforderungen, Wünsche und Ängste an der konkreten Erfahrung am besten – und die Bedeutung der Frage nach sexueller Selbstbestimmung tritt unverstellt hervor.

Das Buch kann nur ein Anfang sein und möchte dazu anregen, an vielen weiteren Stellen nachzuhaken, tiefer zu graben und weiter zu forschen. Denn der Bedarf, gerade die Menschen, die in unserer Gesellschaft nicht gesehen werden und besonders massiv von Sparmaßnahmen, Fachkräftemangel, Institutionalisierung und Missachtung betroffen sind, ernst zu nehmen und ihnen eine Stimme zu geben, ist riesig.

Fallvignette:

Gewünschte Berührung versus professionelle Distanz

Die Frau Ende sechzig, die kognitiv ziemlich schwach ist, antwortet auf die Frage nach einem Freund: „Ich hab ken. Ich will och, ich möchte och ken ham.“ Auf die Frage, ob sie Berührungen mag, erkundigt sie sich, was das sei. Sie erhält als Antwort die Beispiele, jemandem die Hand geben, jemanden umarmen oder jemandem den Rücken kraulen. Sie meint: „Das hab ich gerne.“ Auf die Frage, wer sie umarmen darf, kommt sofort: „Die, die Mitarbeiter (...) oder meine Schwester.“ Schlussendlich ergänzt sie noch etwas zögerlich die Mitbewohner:innen, wobei sie klar macht, dass sie es nicht mag, wenn jemand „unten“ oder „hinten“ anpackt. Mit wenigen Worten macht sie ihr Bedürfnis nach Nähe und Berührung und auch den Wunsch, keine Peergewalt zu erleben, deutlich. Die Gespräche mit den Betreuer:innen zeigten, dass diese von beidem nichts wussten.

Behinderte Sexualität? Zum Anspruch der doppelten Fremdheit für eine responsive Forschung

Barbara Schellhammer

I. Vorbemerkung

Von Beginn an habe ich es mir im Rahmen unseres Forschungsprojekts zur Aufgabe gemacht, auch philosophisch über unsere Herangehensweise Rechenschaft abzulegen, was einerseits bedeutet, aus der neugierigen Distanz des Staunens heraus das Projekt zu begleiten und andererseits daraus auch etwas für die Philosophie zu gewinnen, also zu philosophischen Erkenntnissen zu gelangen. Neben den Schwierigkeiten, die ein Projekt mit sich bringt, das sowohl von Anfang an interdisziplinär angelegt ist, als auch an der Schnittstelle von empirischer Forschung und theoretischer Durchdringung arbeitet, standen wir vor der doppelten Herausforderung, dass wir an erster Stelle die Menschen, um die es uns geht, zu Wort kommen lassen wollten, diese sich aber aufgrund ihrer Behinderung anders ausdrücken, als wir dies gewohnt sind, und zugleich mit einem Thema konfrontiert waren, das vielfach tabuisiert und im Kontext von Behinderung auf besonders drastische Weise missachtet wird: das Bedürfnis nach körperlicher Nähe und erfüllter Sexualität. Das Thema der Sexualität potenziert sich, wenn es in vermeintlich „abnormen“ Formen auftritt. Dazu zählen naive gesellschaftliche Annahmen, was sexuelle Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen angeht.

Gerade als Philosophin westlicher Manier gerät man hier an empfindliche Grenzen: Grenzen der Sprache, Grenzen der Rationalität und, insbesondere wenn es um Sexualität geht, auch an Grenzen der eigenen Selbstbestimmung. In der europäischen Tradition gelte Sex als Gegenteil von Kultur, und Kultur sei das Bollwerk gegen das Tier, von dem es sich unbedingt abzugrenzen gelte, schreibt Bettina Stangneth in ihrem mutigen Plädoyer für eine bewusst gelebte *Sexkultur*.¹ Nun beschäftige ich mich

1 Stangneth, *Sexkultur*, 2. Aufl. 2020, 10.

schon seit einer Weile mit Grenzphänomenen in der Philosophie,² die immer auch damit zu tun haben, dass Fremdes beunruhigend in Eigenes hineinragt. Dabei zeigt sich, dass Grenzen nicht fest sind, sondern prozesshaft und wandelbar. Denn Fremdes fordert uns wie die Stechfliege Sokrates auf, unser Denken und Handeln zu verändern. Auch darum ging es uns und geht es uns bis jetzt, uns durch den Anspruch des Fremden verändern zu lassen. Damit verbinden wir eine erkenntnistheoretische Hoffnung mit einer responsiven Haltung, d.h. einer Haltung, die bereit ist, sich von der Unruhe erfassen zu lassen, die einen trifft, wenn eigene Grenzen empfindlich in Frage gestellt werden.³

Der Zugang meiner Wahl ist ein phänomenologischer, d.h. mein Forschungsfeld ist die Erfahrung und die Frage, die mich bewegt, ist, wie sich die Sache, um die es geht, zeigt – genauer: wie sie sich zeigen kann, ohne schon im Vorfeld eingeordnet, kategorisiert und analysiert zu werden. Bernhard Waldenfels führt dazu aus:

„Erfahrung bedeutet zunächst ein Geschehen, in dem die ‚Sachen selbst‘, von denen jeweils die Rede ist, zutage treten. (...) Empirie meint hier nicht das Vorhandensein von Daten und auch nicht deren Sammlung in Datenbanken, sondern diese Vokabel weist zurück auf die aristotelische *empeiria*, die im wiederholten Umgang mit den Dingen Gestalt annimmt. Dazu gehört auch, daß wir durch Leiden und Enttäuschungen lernen. ‚Erfahrung machen‘ heißt etwas durchmachen und nicht etwas herstellen.“⁴

Ein solcher Zugang wirft uns in das seltsame Paradox, einer forschungsethischen sowie epistemischen *epoché* zu folgen, also die eigene natürliche Einstellung auszuklammern, sodass sich die fragliche Sache von sich aus zeigen kann, und zugleich völlig auf sich selbst zurückgeworfen zu sein, weil man – zumindest was die Forschungsmethode anbelangt – relativ mittellos ist und dem eigenen Getroffensein in der Erfahrung nicht ausweichen kann.

Es geht mir in der Folge darum, vorsichtig zu skizzieren, was es heißt, sich den Herausforderungen eines Forschungsprojekts mit dem Anspruch einer doppelten Fremdheit zu stellen und zu fragen, wie wir ihm responsiv und nicht bloß reaktiv oder vereinnahmend begegnen können. Mit der

2 Schellhammer/Schützle, Philosophie der Grenze, 2022.

3 Vgl. Waldenfels, Grundmotive einer Phänomenologie des Fremden, 5. Aufl. 2016, 15.

4 Waldenfels, Topografie des Fremden, 1997, 19.

„doppelten Fremdheit“ meine ich die befremdliche Steigerung einer „behinderten Sexualität“, die gerade aufgrund ihres pathischen Charakters meist in problematische Formen einer „gehinderten Sexualität“ mündet, um sicheren Grenzen und bekannten Ordnungen zu entsprechen. Ziel unseres Projekts ist es, eben diese Ordnungen beispielsweise in institutionalisierten Settings der sog. „Behindertenhilfe“ kritisch zu hinterfragen, um Räume zu schaffen, die erfüllte Sexualität ermöglichen und zugleich vor Übergriffen schützen.

II. Einführung – Begrifflichkeiten und Ziel

Als eine Art kritischer „Disclaimer“ möchte ich vorwegschicken, dass ich ein nicht unerhebliches Unbehagen empfinde, wenn wir allzu schnell von „Menschen mit geistiger Behinderung“ sprechen und damit eine bestimmte Personengruppe meinen. Ähnliches erlebte ich, als ich zu Beginn meines Berufslebens mit so genannten „benachteiligten Jugendlichen“ arbeitete. Stan Wilson, einem indigenen Ältesten und emeritierten Professor aus Kanada, muss es ähnlich ergangen sein, als er mich auf seine vorsichtige Art darauf hinwies, dass die Rede von „privilegierten Personen“ als eine Art Selbstdeklaration in wissenschaftlichen Texten schwierig sei, denn wer könne schon sagen, wann genau jemand „privilegiert“ sei oder sich so empfinde und wann nicht.

Derartige Zuschreibungen trennen, ohne Bezüge, Kontinuitäten oder Wechselwirkungen zu sehen. Sie wollen ordnen, um Verunsicherungen zu entgehen und produzieren dabei eine gehörige Portion Außerordentliches. Sie kategorisieren und bündeln Menschen in vermeintlich homogene Gruppen, die – im Fall von Behinderung oder anderen Verhaltensauffälligkeiten – auch institutionell vom Rest der Gesellschaft separiert werden. Ronald Laing spricht von den gewaltvollen Folgen einer gesellschaftlichen und persönlichen Entfremdung, wenn wir Andersartiges und „Ver-rücktes“ ausgrenzen.⁵ Die Gesellschaft schätze ihren „normalen Menschen“, meint er, daher würde alles, was der bürgerlichen Ordnung nicht entspreche, etikettiert und entsprechend sozialer Vorschriften behandelt. Dieses soziale Faktum sei auch ein Politikum, es bestünde darin, dass die etikettierte Person mit Definitionen und Konsequenzen belastet werde.⁶ Diejenigen,

5 Laing, *Phänomenologie der Erfahrung*, 9. Aufl. 1977, 20 ff.

6 *Ibid.*, 110.

die jedoch zum „ordentlichen“ Teil der Gesellschaft gehören, also rechtlich sanktioniert, pädagogisch oder medizinisch befähigt und moralisch verpflichtet seien, müssten für den oder die Etikettierte:n die Verantwortung übernehmen. Laing bezieht sich hauptsächlich auf Menschen, die psychiatrisch auffällig werden – vieles trifft aber genauso auf Menschen mit sonstigen geistigen Auffälligkeiten zu. Er führt aus:

„Der Etikettierte wird nicht nur in eine Rolle, sondern in eine Karriere als Patient inauguriert durch die gemeinsame Aktion einer Koalition (einer ‚Verschwörung‘) von Familie, Arzt, Beamten des Gesundheitsamtes, Psychiatern, Krankenschwestern, Sozialhelfern und oft auch Mitpatienten. [Er, der Etikettierte] wird von seinem existenziellen und legalen Vollstatus als verantwortlich handelnder Mensch degradiert. Er kann sich nicht länger selbst definieren (...) und hat seine Entscheidungsfreiheit darüber abzugeben, wen er trifft und was er tut. Seine Zeit gehört nicht mehr ihm, und der Raum, den er einnimmt, ist nicht mehr der seiner Wahl.“⁷

In dieser systemischen Dynamik werden vermeintliche Defizite zementiert – beispielsweise von Rationalität, Autonomie, emotionaler Reife oder Beziehungsfähigkeit und verstellen den Blick auf Möglichkeiten. Sie verweisen auf einen Unterstützungsbedarf mit der klaren Grenze zwischen Unterstützer und Unterstützungsbedürftigen – so wird das befremdliche Verhalten, das uns *anspricht*, überführt in etwas, das sich *besprechen* und behandeln lässt.⁸ Bei dieser Markierung – Erving Goffman spricht noch treffender von „Stigmatisierung“⁹ – richtet sich der Blick immer von „Gesunden“, „Privilegierten“, „Zivilisierten“ auf diejenigen, die als benachteiligt betrachtet werden. Standard ist, was „wir“ als „normal“ und „in Ordnung“ betrachten. Bezugnehmend auf Merleau-Ponty spricht Waldenfels von einem „dreifachen Monopol der Vernunft“: „Der Erwachsene hat recht gegenüber dem Kind, der Zivilisierte gegenüber dem sogenannten Primitiven, der Gesunde gegenüber dem Kranken.“¹⁰ Mit den Analysen Michel Foucaults sind uns die damit zusammenhängenden Machtdynamiken der Ein- und Ausgrenzung gut bekannt. Die Sprache der Psychiatrie sei ein „Monolog

7 Ibid., 110 f.

8 Waldenfels, Topografie des Fremden, 1997, 51.

9 Goffman, Stigma. Über Techniken beschädigter Identität, 1975.

10 Waldenfels, Der Stachel des Fremden, 1990, 62.

der Vernunft *über* den Wahnsinn¹¹ schreibt er – gleiches könnte man wohl über Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sagen. Die westlich-philosophische Reflexion hantiert in entsprechenden Diskursen mit Begriffen wie „Subjekt“, „Differenz“ oder „Autonomie“ und macht damit immer auch Politik und schafft Recht – eine Tatsache, die die Juristen und Juristinnen in unserem Team immer wieder deutlich zu spüren bekommen, wenn beispielsweise Staatsanwälte und Richterinnen überfordert sind, bei sexuellen Übergriffen die Betroffenen selbst zu Wort kommen zu lassen und Verfahren ohne eine Chance auf Veränderung der Situation einstellen.

Dass das erkenntnisleitende Interesse an meinem Part in unserem Projekt nicht nur eines ist, das die Situation der Menschen, um die es uns geht, verbessern möchte, sondern auch ein philosophisches Anliegen hat, zeigt sich in der phänomenologischen Reflexion auf eben diese Begriffe, die Politik machen, aber auch unbewusst Eingang finden in gesellschaftliche Selbstverständlichkeiten und Machtstrukturen, allen voran der Begriff der Selbstbestimmung bzw. spezifischer, der sexuellen Selbstbestimmung. Dabei geht es mir vor allem auch um ein Verständnis von Ethik, das sich nicht egologisch gebiert oder einer selbstverständlichen Moral folgt, sondern sich immer wieder neu herausfordern lässt. Hier zeigt sich ein Ethik-Verständnis, das nicht regelgeleiteten Schemata oder universalen Systemen folgt, sondern sich selbst aussetzen möchte. Denn wir haben es mit einer *Provokation des Ethischen*¹² zu tun, die ihren Ausgang gerade nicht in der Autonomie des Eigenen nimmt, sondern in der Fremdheit des Anderen. Hier wird die Erfahrung zu einem Laboratorium mit transformativer Wirkung, die vor unserem Denken und ganzen Sein kein Halt macht.

Ich möchte also in meinem Beitrag erste Gedanken zu den Erfahrungen der doppelten Fremdheit teilen, mit der wir es in unserem Projekt zu tun hatten: mit der Fremdheit geistiger Behinderung und der Fremdheit von Sexualität, um dann zu fragen, was dieser doppelte Anspruch für unsere Forschung bedeutet und auch für das Philosophieren im Kontext von „behinderter Sexualität“ und darüber hinaus bedeuten könnte. Die Phänomenologie des Fremden von Bernhard Waldenfels wird dabei in besonderer Weise Beachtung finden.

11 *Foucault*, Wahnsinn und Gesellschaft, 1973, 8.

12 *Hetzl*, *Provokation des Ethischen*. Diskurse über Behinderung und ihre Kritik, 2007.

III. Fremdheit geistiger Behinderung

Die Erfahrung von geistiger Behinderung ist ein „Stachel“, um einen zentralen Begriff von Waldenfels zu bemühen. Er beschreibt damit ein Widerfahrnis von Fremdheit, dem wir nicht entkommen können, weil selbst ein Wegblicken, ein Nichthandeln oder ein bewusstes Ignorieren Reaktionen auf dieses Widerfahrnis sind. Was empfinden wir, wenn wir einem Menschen mit Behinderung begegnen? Wie verhalten wir uns daraufhin?

Die Erfahrung von Fremdheit hat mit Ordnungen und Sicherheiten zu tun. Fremdheit ist immer relational. Das heißt, der Stachel des Fremden sitzt umso tiefer, er reizt umso mehr, desto weiter weg etwas von meiner gewohnten Ordnung ist. Zugleich ist gerade das besonders befremdlich, was an Bekanntes rührt.

„Das halbvertraute Grinsen eines Schimpansen löst eine stärkere Beunruhigung aus als das Hüpfen der Grasmücke, und die gespenstischen Bewegungen eines Roboters, der in der Figur des Golem oder in Goethes Zauberlehrling mythische Gestalt annimmt, erscheinen uns fremder als Hammer oder Besen, die ruhig auf ihre Handhabung warten.“¹³

Physisch oder psychisch beeinträchtigte Menschen sind Menschen – ihre Bewegungen, ihre Form der Kommunikation, ihre Glieder erinnern an meine. Die Metapher des Stachels ist gut gewählt, denn Fremdes bleibt nicht außen vor, die Beunruhigung dringt in mich ein – meine Erfahrung ist im wahrsten Wortsinn ver-rückt, ich stehe neben mir. Ich erlebe mich in meiner Antwort auf die Behinderung behindert und merke das an meiner Hilflosigkeit und Unbeholfenheit Menschen mit Behinderung gegenüber. Eine „responsive Rationalität“ gesteht sich „geistige Behinderung“ ein – vielleicht war es für Bernhard Waldenfels anfänglich deshalb nicht ganz leicht, mit seinem Ansatz in der Philosophie zu landen. Denn sie tut sich schwer mit befremdlichen Phänomenen, die sie nicht rational und argumentativ einfangen kann, und stellt dabei fest, dass sich immer ein Überschuss an Ungeordnetem entzieht, welches nicht in ein abgestimmtes System integriert oder in ein größeres Ganzes aufgehoben werden kann.

Waldenfels beschreibt zwei problematische Formen des Umgangs mit außer-ordentlichen Erfahrungen: die *Aneignung* auf der einen und die *Enteignung* auf der anderen Seite.¹⁴ Im Kontext von Behinderung könnte man mit

13 Waldenfels, Topografie des Fremden, 1997, 44.

14 Vgl. Waldenfels, Der Stachel des Fremden, 1990, 60 ff.

Gerhard Gamm von einem Selbst- und Fremdverständnis sprechen, das zwischen „Behinderte sind Menschen wie andere auch“ und „sie sind ganz anders“ schwankt.¹⁵ Wenn sie „ganz anders“ sind, trennen wir zwischen Eigenem und Fremdem. Zugleich messen wir das Fremde am Eigenen – bzw. an einem bestimmten Bild vom Eigenen, das alles Fremde ausgrenzt. Waldenfels spricht von „Ego“- sowie „Logozentrik“,¹⁶ beides trifft auf den Umgang mit Behinderung zu. Wir tendieren zum Griff nach ordnenden Systemen, nach Handreichungen und Anleitungen. Mit der Einordnung von Behinderung in Zahlen, Daten, Fakten und Bemessungsgrundlagen wie Diagnose und Schweregrad erlangen Fachleute das Handwerkzeug und Wissen im Umgang mit „unnormalen“ Verhaltensweisen – damit bewahren sie zugleich eine sichere Distanz zur Behinderung und können sie gewissermaßen von außen „bändigen“. Der allzu glatten Positivität von Ordnungen haftet immer etwas Gewalttätiges an. Mir scheint, je weniger Menschen mit ihrer eigenen präordinalen Unordnung umgehen können, desto stärker wird ihr Drang nach Aneignung des Fremden. Die Enteignung auf der anderen Seite – „Behinderte sind Menschen wie andere auch“ – bedeutet lediglich eine Umkehrung: Die Grenzen zwischen Eigenem und Fremdem werden verwischt. In ihr steckt häufig eine Form der Überreaktion auf die Anmaßung einer verengten Rationalität, die ebenfalls nicht hilft, weil sie die Bedürfnisse der Menschen mit Einschränkungen nicht wahrnimmt. Der Ausgangspunkt ist auf eine paradoxe Art wieder das Eigene, das sich ent-eignet, indem es das Fremde überhöht. „Das Kind wird zum rettenden Kind“, schreibt Waldenfels, „der Wilde zum guten Wilden, Krankheit zur heiligen Krankheit“¹⁷ – auf den Umgang mit Behinderung trifft wohl von jedem etwas zu.

Bezogen auf die Sexualität drohen beide Extreme in Formen von Gewalt auszuarten. Wenn behinderte Menschen „ganz anders“ sind, dann muss man auch deren Sexualität eingrenzen und behandeln – indem man sie beispielsweise nachts kontrolliert oder medikamentös ruhigstellt. Wenn sie „genauso sind, wie wir“, lässt man sie machen – was auch zu Übergriffen und Peer-Missbrauch führt. Oder man führt ihnen eine „Sexualassistentz“ zu, d.h. eine Person, die sexuelle Handlungen an ihnen vornimmt – ohne jedoch genau zu verstehen, was sich der behinderte Mensch selbst wünscht.

15 Gamm, Vorwort, in: Hetzel, Provokation des Ethischen, 2007, o. S.

16 Waldenfels, Der Stachel des Fremden, 1990, 61.

17 Ibid., 63.

Ein weiteres Begriffspaar, das im Kontext von Behinderung eine wirkmächtige Rolle spielt, ist das von „normal“ und „anormal“. Hier zeichnen sich ganz ähnliche Dynamiken ab, denn durch die scharfe Trennung zwischen beiden versuchen wir dem unbehaglichen „Zwischen“ auf der Schwelle von normal zu anormal zu entkommen. Auch hier finde ich bei Waldenfels wertvolle Hinweise – so meint er, es gelte zunächst zu fragen, ob das Verhältnis von „normal“ und „anormal“ dem Bereich des *präskriptiven* oder des *deskriptiven* Sprachgebrauchs angehört: Zeigt die Norm an, was „in Ordnung“ und „die Regel“ *ist* oder legt sie fest, was richtigerweise geschehen *soll*.¹⁸ Beides hängt wechselwirkend zusammen, denn die *Sollens*vorstellung geht aus der *Seins*vorstellung hervor und umgekehrt. Deutlich wird dies in den Ausführungen von Clifford Geertz, der zeigt, wie sich kulturelle Systeme durch Symbolhandlungen etablieren und aufrechterhalten.¹⁹ Dabei fungieren Symbole immer zugleich als „Model für“ und „Model von“ Wirklichkeit, d.h. sie repräsentieren *Ethos* und *Weltbild* einer bestimmten Gruppe oder Gesellschaft. Im Vollzug der Symbolhandlung (allem voran der Sprache) bestätigt sich beides wechselwirkend: Dadurch dass Menschen einer bestimmten Norm entsprechen wollen, dabei alles „anormale“ (auch in sich selbst) ausgrenzen, bestätigen sie ein bestimmtes Weltbild und eben dieses Weltbild legt wiederum fest, was als „normal“ gilt und wie man sich verhalten soll.

All das geschieht größtenteils unbewusst und führt zu Brüchen zwischen dem, was wir als „normal“ und dem, was wir als „anormal“ bezeichnen.²⁰ Foucault zeigt, wie sich diese Brüche historisch und kulturell in Institutionen, Umgangsformen und Techniken materialisieren. Dabei, so zitiert er Pascal, wird man sich seinen eigenen gesunden Menschenverstand nicht dadurch beweisen können, dass man seinen Nachbarn einsperrt²¹ – ganz im Gegenteil: Man kann Normales nicht von Anormalem trennen, denn immer haben beide miteinander zu schaffen. Die wechselseitige Bezogenheit der Begriffe „normal“ und „anormal“ führt dazu, dass die Grenze zwischen ihnen dynamisch und durchlässig ist. Waldenfels meint dementsprechend, dass es gute Gründe dafür gebe, die Reichweite der Unterscheidung

18 Waldenfels, Grenzen der Normalisierung, 1998, 10.

19 Geertz, Dichte Beschreibung. Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme, 1983, 52 f.

20 Vgl. Finkelde, Das Objekt, das zu viel wusste. Eine Einführung in die Philosophie nach Lacan, 2022, 22.

21 Foucault, Wahnsinn und Gesellschaft, 1973, 7.

von „normal“ und „anormal“ einzuschränken.²² Es gelte, der Tendenz zu widerstehen, sich einseitig auf die Seite des Normalen oder ebenso einseitig auf die des Anormalen zu schlagen. Wir seien vielmehr auf den ständigen Balanceakt angewiesen, der sich an den Rändern der Normalität bewegt.²³

Ich komme zu meinem zweiten Punkt dessen Ausgangspunkt die Frage nach einer selbstbestimmten Sexualität von Menschen mit kognitiven Einschränkungen ist. Dabei beschäftigt mich insbesondere die Frage, inwiefern wir überhaupt – nicht nur im Falle von Behinderung – von „selbstbestimmter“ Sexualität sprechen können und was mögliche Antworten darauf für unser Projekt bedeuten.

IV. Fremdheit Sexualität

Meine These ist, dass wir in der Sexualität der Grenzen unserer Selbstbestimmung auf besondere Weise gewahr werden. Waldenfels spricht von der „Fremdheit des Eros“.²⁴ Ich finde es bemerkenswert, dass wir darum ringen, Menschen mit geistigen Einschränkungen so etwas wie „sexuelle Selbstbestimmung“ zu ermöglichen und uns dabei doch selbst eingestehen müssen, wie sehr es gerade die Sexualität vermag, unsere Autonomie auszuhebeln. Vielleicht hilft es, hier zwischen „Selbstbestimmung“ und „Autonomie“ zu unterscheiden und damit in gewisser Weise an die philosophische Tradition anzuknüpfen – auch wenn die Begriffe vielfach schillern. *Autonomie* heißt Eigengesetzlichkeit, sie basiert nach Kant auf dem Vernunftvermögen und der Vernunfttätigkeit des Menschen und begründet dessen (Willens-)Freiheit. Der Begriff der Selbstbestimmung ist weiter, denn er wirft die Frage auf, wer oder was gemeint ist mit dem „Selbst“ der Selbstbestimmung. In der Philosophie müssen wir spätestens seit Nietzsche, Freud und Foucault einsehen, dass gerade im Eros die Achillesferse unserer Rationalität steckt, wie Waldenfels bemerkt.²⁵ Denn unserer „Autonomie“ als „gesunde“ Menschen und damit unserer „Freiheit“ steht nicht nur die Natur außer uns, sondern auch eine Natur in uns entgegen.²⁶ Wir sind leibliche, emotionale und „geistige“ Wesen, immer verstrickt in die Geschichte unserer Herkunft, vielfach verwoben in das Gewebe unserer Kultur.

22 Waldenfels, Grenzen der Normalisierung, 1998, 10.

23 Waldenfels, Responsive Ethik zwischen Antwort und Verantwortung, 2010, 80.

24 Waldenfels, Grenzen der Normalisierung, 1998, 150.

25 Vgl. *ibid.*, 151.

26 *ibid.*, 10.

Feministische Philosophinnen prägten daher auch den Begriff der „relationalen Autonomie“, um den stark individualistisch und rationalistisch geprägten Begriff der Autonomie aufzubrechen. Meine indigenen Gesprächspartner:innen in Kanada sprechen von „self-as-relationship“ und gehen damit noch weit über das feministische Konzept hinaus, denn sie meinen damit unsere Verflochtenheit mit der Natur.²⁷ Das heißt, es gilt nicht nur dem fremden Anspruch von außen zu antworten, sondern auch dem, was sich urwüchsig *in uns* selbst regt. Dann könnte „Selbstbestimmung“ vielleicht auch heißen, von dem bestimmt zu werden oder sich von dem bestimmen zu lassen, was wir leiblich oder emotional empfinden – selbst wenn es unserer rationalen Einschätzung oder Bewertung entgegensteht. Vielleicht bedeutet Freiheit dann gerade, auch das zu leben, was wir zu leben verlernt haben. Eine Aufklärung, die es ernst meine, so schreibt Stangneth, „sollte auch zum Mut auffordern, sich seiner eigenen Sinnlichkeit ohne die Leitung eines anderen zu bedienen.“²⁸ Wenn wir uns in dieser Weise ehrlich mit uns selbst befassen, könnte die Fremderfahrung unserer eigenen Sexualität vielleicht als Brücke zu den Menschen dienen, um die es uns geht – denn hier sind auch wir nicht Herr und Frau unserer Selbst. Hier sind auch wir in unserer Autonomie eingeschränkt und „behindert“. Gerade diese Einschränkung ist jedoch das Signum der Sexualität – könnten wir über sie verfügen, wäre alles verloren, was wir in ihr suchen. Treffend formuliert Waldenfels: „Ein normalisierter Eros wäre wie ein eingeplanter Gast oder ein vorberechnetes Geschenk. Er würde uns nicht überraschen, nicht beflügeln, und ent-setzen.“²⁹

Der Eros ist ebenso wie Tod, Rausch oder Schlaf ein Grenzphänomen, das sich jeglicher Ordnung entzieht, Raum und Zeit aushebelt und sich als Überschuss oder Exzess zu einem Augenblick verdichtet.³⁰ Zugleich bleibt er aber bezogen auf bestimmte Ordnungen, denn wir suchen Formen der Kultivierung, die uns – mit Freud gesprochen – immer auch „Unbehagen“ bereiten. Denn die kulturellen Über-Ich-Gebote schränken unseren Drang nach freier Triebabfuhr ein.³¹ Als das „nicht festgestellte Tier“ hegen wir unsere Sexualität ein und führen sie in ordnende Bahnen. Diese können kulturell unterschiedlich aussehen und zu großem Befremden führen. Des-

27 Wilson, Self-as-Relationship in Indigenous Research, *Canadian Journal of Native Education* 25/2 (2001), 91.

28 Stangneth, *Sexkultur*, 2020, 30.

29 Waldenfels, *Grenzen der Normalisierung*, 1998, 166.

30 Vgl. Waldenfels, *Topografie des Fremden*, 1997, 37.

31 Vgl. Freud, *Das Unbehagen in der Kultur*, 2015

halb wohl muss man auch mit Widerständen rechnen, wenn man außergewöhnliche Wege geht, um Menschen mit kognitiven Einschränkungen erotische Momente zu ermöglichen.

Der Eros wird getragen von unauflöslchen, manchmal auch schmerzhaften, im wahrsten Wortsinn „leidenschaftlichen“ Paradoxien: die Anwesenheit des Anderen in seiner erotischen Präsenz zeigt sich gerade in seiner unverfügbaren Abwesenheit. Die Spannkraft des Eros entstamme dem Überschuss dessen, was sich in der Beziehung entzieht, schreibt Waldenfels.³² Die Anarchie des Erotischen bildet einen Unruheherd, zugleich zeugt sie von einer großen Kraft. Denn „[w]enn wir sagen: ‚Es ist stärker als ich, dann kann das auch heißen, dass ich offenbar stärker bin, als ich es dachte.“³³ Indigene Autor:innen sprechen von „sovereign erotics“³⁴ die hetero-patriarchale und imperialistische Machstrukturen aufzubrechen vermag – mit dieser Kraft bekommen wir es in unserem Projekt immer wieder zu tun. Die Frage ist, wie wir auf den anregenden, aufreizenden Stachel reagieren.

V. Antworten auf den doppelten Anspruch – Forschung zwischen Pathos und Response

Ich würde sagen, eine „Reaktion“ ist nicht genug: Wir müssen uns in Antwortlichkeit üben. Immer wieder spricht Waldenfels von einem Zweitakt von Pathos und Response. Mit „Pathos“ meint er ein Widerfahrnis, es ist der Anspruch des Fremden, auf den wir zu antworten haben – „Antworten heißt, anderswo beginnen“.³⁵ Bezogen auf unser Projekt zeigt sich diese „zustoßende“, uns widerfahrende Fremdheit zum einen in der Begegnung mit Menschen, die unsere gewohnten Kommunikationsmuster durchbrechen und zum anderen mit dem Phänomen der Sexualität, der „Fremdheit des Eros“.

Der Antwortcharakter der Response steckt in einer winzigen, aber maßgeblichen Differenz: Fremdes kommt zum Ausdruck nicht als etwas *wor-*

32 Waldenfels, Grenzen der Normalisierung, 1998, 166.

33 Stangneth, Sexkultur, 2020, 246.

34 Vgl. Schellhammer, Reading “Split Tooth” – Lessons of the Sovereign Erotic I take away and still grapple with, Zeitschrift für Kanada-Studien 73 (2023), 94.

35 Waldenfels, Bewährungsproben der Phänomenologie, Philosophische Rundschau 57/2 (2010), 57.

über wir sprechen, sondern *worauf* wir antworten.³⁶ Das heißt, wir müssen uns der doppelten Fremdheit stellen. Dabei – und jetzt komme ich zum Kern einer responsiven Ethik als Grundlage für unsere Forschung – dürfen wir die Grenzen dessen, was wir als „normal“ erachten, nicht allein von uns aus ziehen. Wir sollten uns vielmehr um eine, wie Waldenfels es nennt, „Normalisierung ‚von unten‘“³⁷ bemühen. Dabei ginge es ebenso wenig um eine arbeitsteilige Ergänzung wie um eine Bekämpfung der Normalität, die jeder brauche. Vielmehr ginge es „um die Voraussetzungen, Folgen und Grenzen der Normalität, um eine entsprechende Gewichtung des Normalisierungsgeschehens“.³⁸ Diese Gewichtung kann nicht allein von außen an die Menschen, um die es uns geht, herangetragen werden. Sie kann nur als eine Antwort auf deren Bedürfnisse erfolgen.

Das heißt, dass sich unsere Forschung *zwischen* Pathos und Response vollziehen muss, was keineswegs etwas mit einem reaktiven Automatismus zu tun hat, denn: „Jeder Anspruch läßt einen Spielraum. Es liegt nicht an uns, *ob* wir antworten, wohl aber, *wie* wir antworten“.³⁹ Pathos und Response sind wie zwei Glieder in einer Kette, die sich *nicht* schließt, sie erweisen sich ebenso eigensinnig wie aufeinander bezogen. Ein *Pathos ohne Response* wäre bloß ein momentaner Ausbruch, ein Aufschrei, den niemand weiter interessiert. Eine *Response ohne Pathos* wäre eine leere Floskel oder eine ignorante Behauptung.⁴⁰ In beiden Fällen findet kein Dialog statt. Foucault bringt dies auf den Punkt, wenn er schreibt:

„Mitten in der heiteren Welt der Geisteskrankheit kommuniziert der moderne Mensch nicht mehr mit dem Irren. Auf der einen Seite gibt es den Vernunftmenschen, der den Arzt zum Wahnsinn delegiert und dadurch nur eine Beziehung vermittelt der abstrakten Universalität der Krankheit zuläßt. Auf der anderen Seite gibt es den wahnsinnigen Menschen, der mit dem anderen nur durch die Vermittlung einer ebenso abstrakten Vernunft kommuniziert, die Ordnung, physischer und moralischer Zwang, anonymer Druck (...), Konformitätsforderung ist.“⁴¹

36 Vgl. Waldenfels, *Sozialität und Alterität. Modi sozialer Erfahrung*, 2015, 22.

37 Waldenfels, *Grenzen der Normalisierung*, 1998, 11.

38 Ibid.

39 Waldenfels, *Sozialität und Alterität. Modi sozialer Erfahrung*, 2015, 22.

40 Vgl. *ibid.*, 23.

41 Foucault, *Wahnsinn und Gesellschaft*, 1973, 8.

In der Response, die Waldenfels meint, „verwandelt sich das *Worauf* des Antwortens in das *Was* einer Antwort.“⁴² Dafür müssen wir uns dem Stachel aussetzen und das, was über die Ordnung hinausgeht, thematisieren. Treffend führt er aus: „Als Außerordentliches verliert das Unordentliche seinen rein negativen Klang und rückt neben das Ordentliche und Unordentliche, indem es sie überbietet.“⁴³ In diesem Außer-Ordentlichen scheint genau die Kreativität auf, die wir brauchen, um sowohl der je besonderen Behinderung als auch der Sexualität ihren Raum zu geben. Lisbeth Lipari spricht hier von „listening otherwise“: „When we (...) listen otherwise, we listen from a space of unknowing, loss of control, loss of ideas and concept; an opening to what is, not shrinking away, *being there*.“⁴⁴ Von hier aus eröffnen sich Verständigungsmöglichkeiten zwischen den verschiedenen Lebenswelten und zwischen Erfahrungen, die sich alle nur mehr oder weniger im Griff haben. „Die Welt mit ihren überschüssigen Möglichkeiten erschließt sich nur mit einem *schrägen Blick* und einer *schrägen Rede*“, schreibt Waldenfels.⁴⁵

Das heißt, dass wir unsere methodischen Zugänge „schräg“ und „kreativ“ antwortend entlang des doppelten Anspruchs entwickeln müssen. Dazu gehört auch, sich mit dem eigenen Befremdetsein sowie der eigenen (Un-)Fähigkeit zu antworten, zu befassen. Denn: „Wir verstehen Fremdes nur in dem Maße, wie wir das Eigene nicht völlig verstehen.“⁴⁶ Es geht um die Entwicklung einer „responsiven Forschungsmethode“, welche so gut und direkt wie möglich, die Bedürfnisse der Menschen zu Wort kommen lässt – und zwar sowohl was ihr Sexualitäts- und Nähebedürfnis angeht, als auch ihre Schutzbedürfnisse sowie ihre je eigenen Modi der Bedürfnisbefriedigung. Damit erweist sich die „responsive Ethik“ als permanentes Korrektiv für unser Vorgehen.⁴⁷ Sie erweist sich vielleicht sogar als eine Möglichkeit, der „gehinderten“ Sexualität in uns selbst zu begegnen.

42 Waldenfels, Sozialität und Alterität. Modi sozialer Erfahrung, 2015, 22.

43 Waldenfels, Ordnung im Zwielficht, 1987, 174.

44 Lipari, Listening Otherwise. The Voice of Ethics, The International Journal of Listening 23 (2009), 57.

45 Waldenfels, Topografie des Fremden, 1997, 65.

46 Ibid.

47 Vgl. *ibid.*, 81.

Von patriarchaler Bevormundung zu „Alles ist möglich“? Die Entwicklung des Strafrechts von § 179 StGB zu § 177 Abs. 2 Nr. 2 StGB

Joachim Renzikowski

I. Einleitung

Die Perspektive des Strafrechts auf die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung ist naturgemäß sehr begrenzt. Im Vordergrund steht nicht die Ermöglichung von Sexualität, sondern die Abwehr von Übergriffen. Sexuelle Selbstbestimmung, strafrechtlich betrachtet, meint ausschließlich die Freiheit vor fremdbestimmten Übergriffen.¹ Bedenkt man allerdings, dass erst im Jahr 2021 eine Monographie erschienen ist, die das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung als Ausprägung des Rechts auf freie Entfaltung der Persönlichkeit konturiert und staatliche Gewährleistungspflichten für sexuell selbstbestimmtes Handeln einfordert,² dann ist dieser Umgang des Rechts vielleicht typisch. Sexualität ist dunkel, fremd, gefährlich – und vielleicht gerade deshalb regulierungsbedürftig.³ Ansonsten soll sich das staatliche Recht heraushalten.

Möglicherweise veranschaulicht gerade die strafrechtliche Verengung des Blickwinkels Defizite im Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung, denn nicht nur das Strafrecht durch seine Sanktionen, auch die Gesellschaft schließt aus. Im Hinblick auf die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung findet und fand der Ausschluss in mehrfacher Weise statt. Erst wurden ihre Bedürfnisse völlig ignoriert (II.). Sodann wurden sie als Opfer zu Objekten gemacht, die des strafrechtlichen Schutzes bedürfen (dazu III.). Die Reform von 2016 unter dem Stichwort „Ein Nein ist ein Nein“ nahm diesen bevormundenden Schutz weitgehend

-
- 1 Vgl. *Renzikowski*, in: Münchener Kommentar zum StGB, 4. Aufl. 2021, Vor § 174 Rn. 8 m.w.N.
 - 2 *Valentiner*, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung: zugleich eine gewährleistungsdogmatische Rekonstruktion des Rechts auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit, 2021.
 - 3 Beispielhaft *Lembke* (Hrsg.), Regulierungen des Intimen. Sexualität und Recht im modernen Staat, 2017.

zurück, aber seitdem erscheint unklar, was – rechtlich – unter sexueller Selbstbestimmung zu verstehen ist (dazu IV.). Diese Frage wird auch mein Beitrag nicht beantworten (können).

II. Weil nicht sein kann, was nicht sein darf

Im Jahr 1954 begründete der Große Senat des Bundesgerichtshofs die Strafbarkeit einer Mutter, die den Verlobten ihrer Tochter die Übernachtung im Zimmer der Tochter gestattet hatte, folgendermaßen:

„Die sittliche Ordnung will, daß sich der Verkehr der Geschlechter grundsätzlich in der Einehe vollziehe, weil der Sinn und die Folge des Verkehrs das Kind ist. (...) Indem das Sittengesetz dem Menschen die Einehe und die Familie als verbindliche Lebensform gesetzt und indem es diese Ordnung auch zur Grundlage des Lebens der Völker und Staaten gemacht hat, spricht es zugleich aus, dass sich der Verkehr der Geschlechter grundsätzlich nur in der Ehe vollziehen soll und dass der Verstoß dagegen ein elementares Gebot geschlechtlicher Zucht verletzt.“⁴

Die Förderung derartiger „Unzucht“ wurde als schwere Kuppelei nach § 181 Nr. 2 StGB a.F. bestraft. Der Gesetzestext lautete:

„Die Kuppelei ist, selbst wenn sie weder gewohnheitsmäßig noch aus Eigennutz betrieben wird, mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen, wenn (...)

2. der Schuldige zu der verkuppelten Person in dem Verhältnis ... von Eltern zu Kindern, von Vormündern zu Pflegebefohlenen, von Geistlichen, Lehrern oder Erziehern zu den von ihnen zu unterrichtenden oder zu erziehenden Personen steht.“

Unter Kuppelei verstand das Recht das „der Unzucht Vorschub leisten“ durch Gewährung oder Verschaffung von Gelegenheit (s. § 180 StGB a.F.), auch durch Unterlassen.⁵ Es liegt auf der Hand, dass auf dieser Basis sexuelle Beziehungen von Menschen mit geistiger Behinderung strikt unterdrückt werden mussten. Dabei musste man noch nicht einmal auf (möglicherweise noch nicht überwundene) eugenische Gesichtspunkte zurückgreifen,

4 BGH v. 17.2.1954 – GSSt 3/53, BGHSt 6, 46 (53 f.); ebenso BGH v. 9.3.1962 – 4 StR 527/61, BGHSt 17, 230.

5 *Mösl*, in: Leipziger Kommentar zum StGB, 9. Aufl. 1974, § 180 Rn. 9.

sondern die Unzucht ergab sich schlicht daraus, dass geschäftsunfähige Menschen keine Ehe eingehen können.

Homosexuelle Handlungen zwischen Männern waren nach § 175 StGB a.F. als „widernatürliche Unzucht“ strafbar, wobei es auch insoweit um die Durchsetzung einer bestimmten Sexualmoral ging.⁶

Daneben galt eine geschlechtsspezifische Vorschrift, die den Missbrauch einer willenslosen, bewußtlosen oder geisteskranken Frau zum außerehelichen Beischlaf durch einen Mann als „Schändung“ mit Strafe bedrohte (§ 176 Abs.1 Nr.2 StGB a.F.). Dabei wurde das Merkmal „geisteskrank“ in einem weiten, nicht nur medizinischen Sinne verstanden und sollte auch „Fälle von Schwachsinn (Blödsinn) und sonstiger Geistesschwäche“ umfassen, wie es in einem führenden Kommentar hieß.⁷ Dort wurde auch vertreten, dass bei einer geisteskranken Frau immer ein Missbrauch vorliege, „mag sie auch äußerlich ihre Einwilligung erteilt haben“.⁸

III. Schützende Bevormundung?

Diese Rechtslage änderte sich grundlegend mit dem 4. Strafrechtsreformgesetz vom 23.11.1973, in dem sich der Gedanke durchsetzte, dass ein Verhalten nicht schon wegen seiner Unmoral Strafe verdient, sondern dass „das Strafrecht nur die äußere Ordnung sozialen Verhaltens zu wahren hat“.⁹ Die Neuausrichtung zeigte sich in der Überschrift des 13. Abschnitts. Aus den „Verbrechen und Vergehen wider die Sittlichkeit“ wurden die „Straftaten

6 Mit Billigung des BVerfG v. 10.5.1957 – 1 BvR 550/52, BVerfGE 6, 389 ff.; s. dazu auch *Renzikowski*, Die Strafbarkeit der Homosexualität in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung von Schutzaltersgrenzen, in: *Classen/Richter/Lukaňko* (Hrsg.), „Sexuelle Orientierung“ als Diskriminierungsgrund: Regelungsbedarf in Deutschland und Polen?, 2016, 204 (207 ff.).

7 *Mösl*, in: *Leipziger Kommntar zum StGB*, 9. Aufl. 1974, § 176 Rn. 15.

8 *Ibid.*, Rn. 16.

9 BT-Drs. 6/1552, 15. Demgegenüber wollte der berüchtigte Entwurf von 1962 an den „Straftaten gegen die Sittlichkeit“ keine grundsätzlichen Änderungen vornehmen, sondern um der Bewahrung der „Reinheit und Gesundheit des Geschlechtslebens“ als „wichtige Voraussetzung für den Bestand des Volkes und die Bewahrung der natürlichen Lebensordnung“ das damals geltende Recht perfektionieren und vermeintliche Strafbarkeitslücken schließen, BT-DRS. 4/650, 204 ff., 359; näher dazu *Brüggemann*, *Entwicklung und Wandel des Sexualstrafrechts in der Geschichte unseres StGB*, 2013, 81 ff.

gegen die sexuelle Selbstbestimmung“¹⁰ Diese Bezeichnung dokumentierte den grundlegenden Wandel von einem an der Durchsetzung moralischer Vorstellungen orientierten Strafrecht zum Rechtsgüterschutz. Die Reform gestaltete den 13. Abschnitt unter grundsätzlicher Einschränkung der Strafbarkeit erheblich um und verlieh ihm im Wesentlichen seine auch heute noch vorhandene Gestalt. Schon zuvor hatte das 1. Strafrechtsreformgesetz vom 25.6.1969 neben einigen anderen überholten Straftatbeständen die Strafbarkeit der Homosexualität unter Erwachsenen gestrichen.

Die Vorstellung einer völligen Abkoppelung des (Sexual-)Strafrechts von moralischen Vorstellungen wäre jedoch lebensfremd.¹¹ Vielmehr beruht gerade die Reform des Sexualstrafrechts durch das 4. StrRG auf einem nachhaltigen Wandel in der gesellschaftlichen Einstellung zur Sexualität. Erst die Ablösung eines monistischen Werterigorismus zugunsten einer Pluralität von Moralvorstellungen unter besonderer Betonung der Bedeutung des Individuums ebnete den Weg für ein neues, zeitgemäßeres Sexualstrafrecht. Das trifft nicht minder auf die nachfolgenden Gesetzesänderungen zu.¹² Auch heute noch prägen gesellschaftliche Einstellungen zur Sexualmoral den Umfang des Strafrechtsschutzes; das gilt etwa für die Vergewaltigung in der Ehe, die Jugendschutztatbestände sowie den Umgang mit Prostitution und Pornographie.

Im Zentrum des Sexualstrafrechts steht seitdem das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung, verstanden als die freie Entscheidung über das „Ob“, das „Wann“, das „Wie“ und das „Mit wem“ einer sexuellen Begegnung.¹³ An sich bedeutet Selbstbestimmung, dass jemand eine Wahl hat. Eine freie Wahl setzt voraus, dass eine Person über eine gewisse verstandesmäßige Kompetenz verfügt, die zur Auswahl stehenden Alternativen kennt und über hinreichende Informationen verfügt, um eine nach den eigenen Präferenzen sinnvolle Entscheidung treffen zu können.¹⁴ Da jede sexuelle Hand-

10 In der Gesetzgebungsdebatte war diese Formulierung nicht unumstritten, setzte sich jedoch letztlich gegen alle Gegenvorschläge (s. BT-Drucks. 6/1552, 18 f.) durch.

11 S. auch *Hegel*, Grundlinien der Philosophie des Rechts, 1820, § 218: „Ein Strafkodex gehört darum vornehmlich seiner Zeit und dem Zustand der bürgerlichen Gesellschaft in ihr an.“

12 Vgl. *Brüggemann*, Entwicklung und Wandel des Sexualstrafrechts, 2013, 64 ff., 98 ff., 490 ff.

13 Statt vieler *Sick*, Zweierlei Recht für zweierlei Geschlecht, ZStW 103 (1991), 43 (51).

14 Zu den Voraussetzungen von sexueller Autonomie grundlegend *Holzleithner*, Sexuelle Selbstbestimmung als Individualrecht und als Rechtsgut in: *Lembke* (Hrsg.), Regulierung des Intimen, 2017, 31 (36 ff.); *Lenz* Die Jugendschutztatbestände im Sexualstrafrecht, 2017, 164 ff. et passim.

lung in die Rechtssphäre einer anderen Person eingreift und ihre Integrität berührt, bedarf sie ihrer Zustimmung. Ohne diese Zustimmung wird sie fremdbestimmt und verobjektiviert.¹⁵

Die Selbstbestimmung kann beeinträchtigt werden klassisch durch Gewalt oder Drohung, aber auch durch Täuschung oder durch andere Formen unangemessener Beeinflussung. In den letzteren Fällen spricht das Gesetz üblicherweise von „Missbrauch“ (z.B. §§ 174 ff., 179 a.F., 182 StGB). Daran wird der normative Charakter der sexuellen Selbstbestimmung deutlich. Denn es ist nicht nur eine normative Setzung, bestimmte Mittel, die die Willensbildung und Willensbetätigung eines anderen beeinflussen, als nötigen Zwang auszuzeichnen. Es ist ebenso eine normative Setzung, welche Anforderungen eine Entscheidung erfüllen muss, um als „frei“ rechtlich anerkannt zu werden.¹⁶

Es liegt auf der Hand, dass die frühere umfassende Strafbarkeit der Kuppelei zur Verhinderung „unzüchtiger Handlungen“ nach §§ 180, 181 StGB a.F. damit überholt war. Im vorliegenden Zusammenhang ist die Neufassung von § 179 StGB a.F. relevant, der an die alte Vorschrift des § 176 Abs. 1 Nr. 2 StGB a.F. anknüpfte. Der Tatbestand wurde geschlechtsneutral gefasst, so dass nunmehr auch Männer Opfer und Frauen Täterinnen sein konnten. Einbezogen wurden alle (erheblichen) sexuellen – auch gleichgeschlechtlichen – Handlungen mit Körperkontakt. In der Fassung des 4. StrRG lautete § 179 Abs. 1 StGB mit der Überschrift „Sexueller Mißbrauch Widerstandsunfähiger“:

„(1) Wer einen anderen, der

1. wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinnns oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit¹⁷ [ab dem 6. StrRG: wegen einer geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung einschließlich einer Sucht-

15 Vgl. *Gardner/Shute*, *The Wrongness of Rape*, *Oxford Essays in Jurisprudence*, 4th Series, 2022, 103 (193 ff.). Prägnant bezeichnet *Schulhofer*, *Unwanted Sex*, 1998, III, diesen Aspekt der sexuellen Selbstbestimmung als „separatenes of the corporal person.“

16 Dazu grundlegend *Amelung*, *Über Freiheit und Freiwilligkeit auf der Opferseite der Strafnorm*, GA 1999, 182 (201 f.); s. ferner auch *Hörnle*, *Sexuelle Selbstbestimmung. Bedeutung, Voraussetzungen und kriminalpolitische Forderungen*, ZStW 127 (2015), 875 ff.

17 Dieser diskriminierende Ausdruck wurde 1997 durch das Merkmal „Störung“ ersetzt, ohne dass sich dadurch ein inhaltlicher Unterschied ergeben sollte, vgl. BT-Drs. 13/2463, 7. Das 6. Strafrechtsreformgesetz vom 26.1.1998 verabschiedete die Orientierung an den Merkmalen des § 20 StGB und knüpfte an die in der Behindertenhilfe

krankheit oder wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung] zum Widerstand unfähig ist oder

2. körperlich widerstandsunfähig ist,

dadurch mißbraucht, daß er unter Ausnutzung der Widerstandsunfähigkeit außereheliche sexuelle Handlungen an ihm vorimmt oder an sich von dem Opfer vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“

Abs. 2 stufte den Missbrauch einer Frau zum außerehelichen Beischlaf zum Verbrechen hoch (Qualifikation) und entsprach insoweit der damaligen Ansicht, dass die Sexualität in der Ehe nicht Gegenstand staatlicher Regelungen sein könne. Das 33. Strafrechtsänderungsgesetz vom 1.7.1997 beseitigte diesen Anachronismus, und in der Folgezeit wurde § 179 StGB a.F. noch öfter geändert, um systematische Unstimmigkeiten mit anderen Vorschriften des 13. Abschnitts zu beheben.¹⁸ Darauf braucht an dieser Stelle nicht eingegangen zu werden.

Als widerstandsunfähig galten Personen, die insbesondere wegen Intelligenzdefiziten verschiedener Schweregrade nicht zu einer freien Entscheidung über ihr Sexualleben im Stande waren.¹⁹ Dabei orientierte man sich an der Regelung der Schuldunfähigkeit in § 20 StGB und verlangte eine ähnliche Schwere der Störung.²⁰ Analog zur Fähigkeit, das Unrecht der Tat zu erkennen und nach dieser Einsicht zu handeln, ging es um die Fähigkeit, Bedeutung und Tragweite eines sexuellen Geschehens zu erfassen (intellektuelle Komponente) und sein Verhalten nach dieser Einsicht auszurichten (voluntative Komponente).²¹ Sehr viel Klarheit war damit allerdings nicht gewonnen. Zur Konkretisierung der Kompetenz des Opfers wurde ein hypothetischer Vergleich vorgeschlagen, wie sich das Opfer – bei ansonsten gleich bleibender Persönlichkeitsstruktur – ohne die Störung verhalten hätte.²² Bei Personen mit angeborenen oder erworbenen Beeinträchtigungen stand nicht einmal dieses Indiz zur Verfügung. Hier blieb nur ein

nach § 14 Abs.1 SGB XI und § 39 Abs.1 BSHG übliche Unterscheidung zwischen geistiger und seelischer Behinderung an. Auch dadurch sollte sich der sachliche Gehalt der Vorschrift nicht ändern, s. BT-Drs. 13/8267, 7 f.

18 S. dazu *Renzikowski*, in: Münchener Kommentar zum StGB, 4. Aufl. 2021, § 177 Rn. 22, 25–29.

19 *Hörnle*, in: Leipziger Kommentar, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. 11.

20 Vgl. BGH v. 23.9.1997 – 4 StR 433/97, NSTZ 1998, 83.

21 Vgl. *Amelung*, Über die Einwilligungsfähigkeit (Teil I), ZStW 104 (1992), 525 (554 ff., 558).

22 *Lenckner*, in: Schönke/Schröder, StGB, 26. Aufl. 2001, § 179 Rn. 6.

Vergleich mit der „normalen“ psychischen Verfassung des Bevölkerungsdurchschnitts, in der „man“ als fähig zur sexuellen Selbstbestimmung angesehen wurde. Danach sollte Widerstandsunfähigkeit vorliegen, wenn die seelische Störung ein solches Maß erreicht hatte, dass von einer tiefgreifenden, über die Grenzen des Normalen hinausreichenden Veränderung des Persönlichkeitsgefüges gesprochen und damit die Fähigkeit zu sinnvollem Handeln als zerstört angesehen werden konnte.²³ Diese Formulierungen eines führenden Kommentators im Sexualstrafrecht zeigen eindrücklich die Hilflosigkeit auf, die Jurist:innen im Hinblick auf diese Personengruppe hatten. In aller Regel war ein Richter auf sachverständige Begutachtung angewiesen.²⁴

Tathandlung war das „Ausnutzen der Widerstandsunfähigkeit“ zu sexuellen Handlungen. Damit war ein sog. „tatbestandsausschließendes Einverständnis“ möglich, aber nur, sofern es von Einsichts- und Urteilsfähigkeit getragen war und die psychische Beeinträchtigung die Einwilligungsfähigkeit nicht ausschloss.²⁵ Der „natürliche“, d.h. nicht die Voraussetzungen der Einwilligungs- oder Geschäftsfähigkeit erreichende Wille der betreffenden Person reichte nicht aus. Ebenso wenig kam es darauf an, ob die Initiative zum Sexualkontakt von der geistig beeinträchtigten Person ausging.²⁶ Nach einer verbreiteten Formel sollte es darauf ankommen, ob die an sich widerstandsunfähige Person als Partnerin einer auf erwideter menschlicher Zuneigung beruhenden sexuellen Begegnung behandelt, oder zum Objekt fremdbestimmter sexueller Absichten herabgewürdigt wird.²⁷ Zulässig sollten demnach sexuelle Kontakte zu widerstandsunfähigen Personen sein, wenn im Verhältnis zu ihr emotionale und sexuelle Anteile in eine der geistigen Beeinträchtigung angemessene Beziehung gesetzt werden.²⁸ Ebenso akzeptiert wurden sexuelle Handlungen im Rahmen einer längeren Bezie-

23 Ibid., § 179 Rn. 5; krit. Hörnle, in: Leipziger Kommentar zum StGB, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. II.

24 Vgl. BGH v. 1.4.2003 – 4 StR 96/03, NStZ 2003, 602 (603); BGH v. 21.4.2005 – 4 StR 89/05, NStZ-RR 2005, 232.

25 Vgl. BGH v. 6.12.1983 – 1 StR 651/83, BGHSt 32, 183 (185); Tröndle, StGB, 48. Aufl. 1997, § 179 Rn. 9; Hörnle, in: Leipziger Kommentar zum StGB, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. 48.

26 So aber LG Mainz v. 26.1.1984 – 2 Js 5168/82 – 5 Ns, MDR 1984, 773; ähnlich Tröndle, StGB, 48. Aufl. 1997, § 179 Rn. 9; dagegen Geerds, Anmerkung zu BGH I StR 651/83, JR 1984, 430 (431).

27 Tröndle/Fischer, StGB, 54. Aufl. 2007, § 179 Rn. 16.

28 Ibid.

hung.²⁹ Strafbar sollte dagegen eine Hingabe unter völlig entwürdigenden Umständen sein.³⁰ Angesichts der Vagheit dieser Formulierungen hing die Entscheidung über die Strafbarkeit damit von der moralischen Einstellung des Rechtsanwenders ab. Deutlich klarer war der Vorschlag, auf die stellvertretende Einwilligung des Personensorgeberechtigten (§§ 1626 ff. BGB) oder des Betreuers (§§ 1896 ff. BGB) zurückzugreifen.³¹

Höchstrichterliche Rechtsprechung zu dieser Problematik gibt es kaum. Opfer mit mentalen Defiziten dürften regelmäßig die größten Schwierigkeiten haben, sich vor den Strafverfolgungsbehörden zu artikulieren, zumal weder Kriminalpolizei, noch Staatsanwaltschaften oder Gerichte im Umgang mit derartigen Zeug:innen geschult sind.³² Für Diskussionen sorgte ein Fall des BGH aus dem Jahr 1983.³³ Der 27 Jahre alte Angeklagte arbeitete als Lehrkraft an einer Schule für geistig behinderte Menschen. In seiner Gruppe befand sich ein 14 3/4 Jahre altes „körperlich vollentwickeltes Mädchen, das infolge einer bei ihm mit hochgradigem Schwachsinn einhergehenden autistischen Erkrankung in extremer Selbstbezogenheit“ lebte und „in seiner affektiven Entwicklung nur den Stand eines einjährigen Kindes“ erreicht hatte. Der Angeklagte verliebte sich in dieses Mädchen und entführte es, weil von den Eltern keine Erlaubnis zum Zusammenleben zu erhalten war. In den zwei Wochen, in denen er mit dem Mädchen in seinem Pkw umherfuhr, unternahm er verschiedene Therapieversuche, aber es kam auch mehrfach zum Geschlechtsverkehr. Der BGH hob die Verurteilung wegen sexuellen Missbrauchs Widerstandsunfähiger auf, weil

29 S. KG v. 25.8.1976 – (1) Ss 374/75 (27/76), NJW 1977, 817f., wobei der Fall dadurch eine besondere Dramatik erfuhr, dass der „Freund“ die behinderte Frau mehrmals gegen Geld an andere Männer vermittelt hatte. Trotzdem akzeptierte das Kammergericht Berlin den Freispruch durch die Vorinstanzen.

30 *Lenckner*, in: Schönke/Schröder, 26. Aufl. 2001, § 179 Rn. 6; krit. zu dieser Einengung *Hörnle*, in: Leipziger Kommentar zum StGB, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. 37.

31 So *Herzberg/Schlehofer*, Anmerkung zu BGH, 1 StR 651/83, JZ 1984, 481 (482); *Hörnle*, in: Leipziger Kommentar zum StGB, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. 52.

32 Näher dazu *Zinsmeister*, Die Situation verletzter Zeuginnen und Zeugen mit Behinderung, in: *Fastie* (Hrsg.), Opferschutz im Strafverfahren, 2. Aufl. 2008, 43–66. Hinzukommen verbreitete Stereotype zur Sexualität von Menschen mit Behinderungen, vgl. die Aktenanalyse von *Krüger/Caviezel Schmitz/Niehaus*, Mythen geistiger Behinderung und sexueller Gewalt im Strafverfahren, Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 84/4 (2013), 1–13; s. ferner *Becker*, Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung, 2. Aufl. 2005, 40 ff.; *Zemp/Pircher/Neubauer*, Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung, in: *Amann/Wipplinger* (Hrsg.), Sexueller Missbrauch, 3. Aufl. 2005, 825 ff.

33 BGH v. 6.12.1983 – 1 StR 651/83, BGHSt 32, 183 ff.

der Angeklagte das Mädchen geliebt habe. Seine „durch persönliche Zuneigung und Fürsorge gekennzeichnete Beziehung“, seine „innere Haltung ...“, aber auch die Behutsamkeit seines sexuellen Vorgehens“ ließen den Vorwurf entfallen, „er habe das Mädchen zur Befriedigung sexueller Wünsche mißbraucht“.³⁴ Aus der Einstellung des Täters gegenüber dem Opfer folgt jedoch keinesfalls, dass die sexuelle Handlung auch im Interesse der betroffenen Person liegt. Da es um ihre Sexualität und ihren Schutz vor Fremdbestimmung geht, kann man nicht die Opferperspektive gegen die Täterperspektive auswechseln,³⁵ ganz ungeachtet dessen, dass ein „echtes Liebesverhältnis“ ohnehin keine rechtliche Kategorie sein kann.

Ein Fazit zur früheren Rechtslage fällt ambivalent aus. Einerseits wurde sexuelle Selbstbestimmung auch Menschen mit geistiger Behinderung zugestanden, für die keineswegs (mehr) eine Pflicht zu Enthaltensamkeit gelte.³⁶ Zudem wurde jede schematische Gleichsetzung von geistiger Behinderung und Widerstandsunfähigkeit abgelehnt.³⁷ Andererseits war unklar, wie sich diese Selbstbestimmung äußern sollte, wenn der „natürliche Wille“ dieser Personen rechtlich nicht von Belang war. Einerseits legte die Praxis an die Widerstandsunfähigkeit und ihren Missbrauch hohe Hürden an. Wer noch zu einer abwehrenden Willensbetätigung in der Lage war, konnte nicht Opfer eines sexuellen Missbrauchs werden.³⁸ Hier kam, wie bei allen anderen (erwachsenen) Personen auch eine sexuelle Nötigung nach § 177 StGB in Betracht. Wer andererseits, etwa wegen Einschüchterung, seinen Willen gegenüber einem konkreten Ansinnen nicht äußern konnte, wurde vom Sexualstrafrecht nicht erfasst.³⁹ Aber selbst wenn eine Person unmissverständlich ihre Abneigung äußerte, reichte das noch nicht für eine sexuelle Nötigung aus.⁴⁰

34 Ibid., 187; ablehnend *Geerds*, Anmerkung zu BGH I StR 651/83, JR 1984, 432.

35 Krit. auch *Hörnle*, in: Leipziger Kommentar zum StGB, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. 53.

36 Vgl. BT-Drs. 6/3521, 41; *Tröndle*, StGB, 48. Aufl. 1997, § 179 Rn. 8; *Hörnle*, in: Leipziger Kommentar, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. 3.

37 Vgl. BGH v. 28.11.1995 – 1 StR 558/95, NStZ 1996, 188; BGH v. 1.4.2003 – 4 StR 96/03, NStZ 2003, 602; BGH v. 23.11.2010 – 3 StR 410/11, NStZ 2011, 210.

38 BGH v. 28.10.2008 – 3 StR 88//08, NStZ 2009, 324 (325) verlangte „absolute Widerstandsunfähigkeit“; ebenso BGH v. 5.11.2014 – 1 StR 394/14, NStZ-RR 2015, 44; krit. *Hörnle*, in: Leipziger Kommentar, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. 30, 31 und 39.

39 Vgl. *Hörnle*, in: Leipziger Kommentar, 12. Aufl. 2010, § 179 Rn. 21, 22.

40 Entgegen landläufiger Vorurteile setzte das frühere Recht nicht durchweg körperlichen Widerstand voraus. Eine schutzlose Lage nach § 177 Abs. 1 Nr. 3 StGB war jedoch nur gegeben, wenn das Opfer sich weder selbst helfen, noch andere potentiell eingriffsbereits Personen vorhanden waren. Zusätzlich musste das Opfer aus Angst

Im Hinblick auf das Betreuungspersonal vermittelten § 174a Abs. 2 StGB⁴¹ und seit 1998 auch § 174c StGB⁴² einen gewissen Schutz, denn die vom Gesetz vorausgesetzte (psychische) Erkrankung lag schon bei weniger schweren Beeinträchtigungen vor, als sie für § 179 Abs. 1 Nr. 1 StGB a.F. erforderlich waren.⁴³ Ferner bestand ein gewisses Strafbarkeitsrisiko bei Untätigkeit, denn infolge der Garantenpflicht zur Sorge für das Wohl des Schützlings kam Beihilfe durch Unterlassen in Betracht.

IV. Ist jetzt alles möglich?

Die nächste und letzte grundlegende Änderung erfolgte durch das 50. Strafrechtsänderungsgesetz – Verbesserung des Schutzes der sexuellen Selbstbestimmung vom 4.11.2016. Der Anstoß zur Reform kam von Art. 36 der Istanbul-Konvention, der die Bestrafung jedes nicht einverständlichen Sexualkontakts verlangte.⁴⁴ Nach heftigen Diskussionen entschloss sich der Gesetzgeber für einen grundlegenden Paradigmenwechsel. An die Stelle der zuvor an Nötigung (§ 177 Abs. 1 StGB a.F.) und Widerstand (§ 179 StGB a.F.) ausgerichteten Straftatbestände trat nunmehr die sog. „Nein heißt

vor erheblichen Verletzungen von Widerstand absehen. S. dazu BGH v. 14.2.2005 – 3 StR 230/04, NStZ 2005, 380; BGH v. 25.1.2006 – 2 StR 345/05, BGHSt 50, 359 (365 f.) mit Anmerkung *Renzikowski*, NStZ 2006, 397 ff.

- 41 § 174a Abs. 2 StGB a.F. lautete: „Ebenso (mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe) wird bestraft, wer eine Person, die in einer Einrichtung für kranke oder hilfsbedürftige Menschen aufgenommen und ihm zur Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraut ist, dadurch mißbraucht, daß er unter Ausnutzung der Krankheit oder Hilfsbedürftigkeit dieser Person sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen läßt.“ Spätere kleinere Änderungen können außer Betracht bleiben.
- 42 § 174c Abs. 1 StGB lautete in der Fassung des 6. StrRG: „Wer sexuelle Handlungen an einer Person, die ihm wegen einer geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung einschließlich einer Suchtkrankheit zur Beratung, Behandlung oder Betreuung anvertraut ist, unter Mißbrauch des Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses vornimmt oder an sich von ihr vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“ Auch hier kommt es nicht auf die späteren Erweiterungen der Norm an.
- 43 Vgl. BGH v. 28.10.2008 – 3 StR 88/08, NStZ 2009, 324 (325).
- 44 Abs. 1 lautet: „Parties shall take the necessary legislative or other measures to ensure that the following intentional conducts are criminalised: a. engaging in non-consensual vaginal, anal or oral penetration of a sexual nature of the body of another person with any bodily part or object; b. engaging in other non-consensual acts of a sexual nature with a person...“

Nein“-Lösung, wonach als sexueller Übergriff jeder Sexualkontakt „gegen den erkennbaren Willen“ des Opfers bestraft wird.⁴⁵ Im Mittelpunkt des reformierten § 177 Abs. 1 StGB steht die Rekonstruktion der Kommunikation und des Kontextes der sexuellen Beziehung. Abs. 2 enthält Fälle, in denen nach der Vorstellung des Gesetzgebers eine Kommunikation nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Die in unserem Zusammenhang interessierenden Passagen von § 177 Abs. 2 StGB lauten folgendermaßen:

„(2) Ebenso [mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren] wird bestraft, wer sexuelle Handlungen an einer anderen Person vornimmt oder von ihr vornehmen lässt oder diese Person zur Vornahme oder Duldung sexueller Handlungen an oder von einem Dritten bestimmt, wenn

1. der Täter ausnutzt, dass die Person nicht in der Lage ist, einen entgegenstehenden Willen zu bilden oder zu äußern,
2. der Täter ausnutzt, dass die Person aufgrund ihres körperlichen oder psychischen Zustands in der Bildung oder Äußerung des Willens erheblich eingeschränkt ist, es sei denn, er hat sich der Zustimmung dieser Person versichert (...).“

Im Vergleich zu § 179 StGB a.F. fällt zunächst auf, dass nicht mehr von „Widerstandsunfähigkeit“ die Rede ist. Das leuchtet ein, weil es in § 177 StGB nicht mehr um Gegenwehr, sondern um – fehlendes – Einverständnis gehen soll. Systematisch angedacht war wohl eine Differenzierung zwischen fehlender (Nr. 1) und eingeschränkter Selbstbestimmungsfähigkeit (Nr. 2). Die Fokussierung auf die Möglichkeit eines entgegenstehenden Willens ist möglicherweise ein gesetzgeberischer Lapsus, verdient aber gleichwohl Kritik. Die Widerstandsunfähigkeit nach § 179 StGB a.F. betraf vier Konstellationen: Fälle, in denen das Opfer seine Weigerung gegenüber dem Täter nicht durchsetzen, wohl aber äußern konnte; Fälle, in denen das Einverständnis des Opfers aus rechtlichen Gründen als unwirksam bewertet wurde; Fälle, in denen das Opfer überhaupt keinen Willen bilden konnte; sowie Fälle, in denen das Opfer seinen Willen nicht äußern konnte. Der „entgegenstehende Wille“ passt nur auf die erste Konstellation der klassischen Widerstandsunfähigkeit. In der zweiten Konstellation fehlt ein entgegenstehender Wille, in der dritten und der vierten Konstellation kann nicht ausgesagt werden, ob der mögliche Wille des Opfers entgegenstehend

45 BT-Drs. 18/9097, 2; s. dazu Hörnle, Das Gesetz zur Verbesserung des Schutzes sexueller Selbstbestimmung, NStZ 2017, 13 ff.

oder vielleicht auch zustimmend gewesen sein könnte. Während es sich hier sachlich um eine Frage der mutmaßlichen Einwilligung handelt, unterstellt das Gesetz immer einen entgegenstehenden Willen. Deshalb werden Personen, die nicht in der Lage sind, einen Willen zu bilden oder zu äußern – was durchaus nicht dasselbe ist –, einem absoluten Abstinenzgebot unterworfen. Ob hier eine Einschränkung der Strafbarkeit über das „Ausnutzen“ möglich ist, um ihrem Recht auf Sexualität Rechnung zu tragen, ist zweifelhaft.⁴⁶ Demgegenüber gilt bei Personen mit eingeschränkter Selbstbestimmungsfähigkeit deren natürlicher Wille als Zustimmung, allerdings im Sinne eines strikten „Nur ein ausdrückliches Ja ist ein Ja“-Modells.⁴⁷ Dieses Erfordernis dürfte in Beziehungen zwischen geistig behinderten Personen häufig schwer erfüllbar sein, wodurch ihr Recht auf Sexualität erheblich eingeschränkt wird.

Nach der Vorstellung des Gesetzgebers muss das Opfer in § 177 Abs. 2 Nr. 1 StGB absolut unfähig sein, irgendeinen Willen zu bilden oder zu äußern. Aus dem Verhältnis zu Nr. 2 folgt, dass es nicht auf die Fehlerfreiheit oder Rechtswirksamkeit des Willens ankommt.⁴⁸ Hilfsbedürftigkeit oder eine bloße Einschränkung dieser Fähigkeiten sollen nicht ausreichen.⁴⁹ Solange noch eine Kommunikation – unter Umständen mit Hilfsmitteln (z.B. Bliss-Tafel) – möglich ist, ist Nr. 1 nicht anwendbar. Anders als nach dem früheren Recht werden die Gründe für die Unfähigkeit zur Willensbildung oder -äußerung nicht mehr enumerativ aufgezählt. Für Krankheit oder Behinderung (vgl. § 2 Abs. 1 SGB IX) im Sinne eines länger dauernden Zustands gilt die Qualifikation nach Abs. 4, der den sexuellen Übergriff zu einem Verbrechen mit einer Mindeststrafe von einem Jahr hochstuft. Einschlägige Störungen, die die Fähigkeit zur Bildung oder Äußerung eines

46 Nach *Maurach/Schroeder/Maiwald/Hoyer/Momsen*, Strafrecht Besonderer Teil. Tb. 1: Persönlichkeits- und Vermögenswerte, 11. Aufl. 2019, § 18 Rn. 31 soll die fehlende Kommunikation durch das Einverständnis des Personensorgeberechtigten ersetzt werden können.

47 *Hörnle*, NSStZ 2017, 17.

48 Vgl. *Eisele*, in: *Schönke/Schröder*, StGB, 30. Aufl. 2019, § 177 Rn. 26; krit. *Fischer*, StGB, 70. Aufl. 2023, § 177 Rn. 21: „schwer nachvollziehbar“. *Fischer*, *ibid.* Rn. 25 plädiert für die Unterscheidung zwischen der Fähigkeit zur Bildung eines fehlerfreien Willens und der Äußerung des tatsächlichen Willens, die weder systematisch, noch teleologisch vorgegeben ist und zudem dem Gesetzeswortlaut widerspricht. Zudem ist völlig unklar, wie man den Inhalt eines Willens, den die betreffende Person nicht geäußert hat, feststellen soll.

49 BT-Drs 18/9097, 23 f.; der Hinweis auf die von der h.L. für § 179 StGB a.F. geforderte absolute Widerstandsunfähigkeit passt nicht.

„natürlichen Willens“ aufheben, sind etwa neurodegenerative Krankheiten im Endstadium, schwere Demenz, Schlaganfall, Hirntrauma, Koma. Einschüchterung genügt jedenfalls nicht.⁵⁰

Größere Relevanz dürfte § 177 Abs. 2 Nr. 2 StGB zukommen. Aus dem Zusammenhang mit Nr. 1 wird die gesetzgeberische Vorstellung deutlich: Wer keinen Willen bilden oder äußern kann, soll vor jedem – vermeintlich fremdbestimmten – Sexualkontakt bewahrt werden. Wer immerhin einen natürlichen Willen bilden kann, soll insoweit selbst über seine Sexualkontakte bestimmen.⁵¹ Damit scheint das Gesetz auf einen Selbstwiderspruch hinauszulaufen. Die faktische Zustimmung von Personen, denen – jedenfalls zum Teil – die Fähigkeit abgesprochen wird, rechtserheblich über ihre Sexualität zu disponieren, entscheidet über die Straflosigkeit sexueller Kontakte mit ihnen.⁵²

Die Kategorie der erheblich eingeschränkten Fähigkeit zur Bildung oder Äußerung eines natürlichen Willens ist neu. Welchen Schweregrad die Beeinträchtigung erreichen muss, ergibt sich aus dem Gesetz nicht. Dass die Einschränkung eine „gewisse Erheblichkeit“ aufweisen und „ins Gewicht fallen“ bzw. „aus objektiver Sicht offensichtlich auf der Hand liegen und sich dem unbefangenen Beobachter ohne Weiteres aufdrängen“ müsse,⁵³ ist nicht mehr als eine Gesetzesparaphrase. Wenn man diese Tatbestandsalternative daher nicht schon deshalb für unbestimmt und damit verfassungswidrig halten will,⁵⁴ könnte man an eine Parallele zu § 21 denken. Während es dort um die Fähigkeit geht, sein Verhalten an externen Maßstäben – nämlich an Gesetzen – auszurichten, geht es in Nr. 2 um die Fähigkeit, sein Verhalten an internen Maßstäben – den eigenen Präferenzen – auszurichten. Man kann hier weiter differenzieren zwischen einer intellektuellen Komponente – der eingeschränkten Fähigkeit, Bedeutung und Tragweite eines sexuellen Geschehens zu erfassen – und einer voluntativen Komponente, die die Fähigkeit betrifft, sein Verhalten nach dieser Einsicht auszu-

50 Vgl. *Hörnle*, in: *Leipziger Kommentar zum StGB*, 13. Aufl. 2023, § 177 Rn. 61 und 62.

51 Vgl. BT-Drs. 18/9097, 24; *Hörnle*, NStZ 2017, 17; *dies.*, in: *Leipziger Kommentar*, 13. Aufl. 2023, § 177 Rn. 81. *Fischer*, StGB, 70. Aufl. 2023, § 177 Rn. 29 ff. differenziert zwischen wirksamer Ablehnung und unwirksamer Zustimmung; das ist ein Missverständnis der gesetzlichen Regelung.

52 So *Hoven/Weigend*, „Nein heißt Nein“ – und viele Fragen offen. Zur Neugestaltung der Strafbarkeit sexueller Übergriffe, JZ 2018, 182 (187).

53 BT-Drs. 18/9097, 24; krit. *Hoven/Weigend*, JZ 2017, 187.

54 Vgl. auch die Kritik von *Fischer*, StGB, 70. Aufl. 2023, § 177 Rn. 28; *Schumann*, in: *Nomos Kommentar zum StGB*, 6. Aufl. 2023, § 177 Rn. 17.

richten.⁵⁵ Für die genauere Einschätzung der Fähigkeiten des Opfers ist gegebenenfalls sachverständige Hilfe heranzuziehen. Bei der Erheblichkeit handelt es sich jedoch um eine normative Bewertung, die Aufgabe des Richters ist.⁵⁶

Sexuelle Kontakte mit dem geschützten Personenkreis sind dann zulässig und tatbestandslos, wenn die geschützte Person ihre Zustimmung – ausdrücklich oder konkludent⁵⁷ – erklärt hat. Dieser Zustimmung muss sich der Täter versichern. Im Unterschied zu Abs.1 trifft also nicht das Opfer eine Erklärungsobliegenheit, sondern den Täter eine Aufklärungspflicht. Ambivalenzen gehen zu seinen Lasten.⁵⁸ Nach der Vorstellung des Gesetzgebers soll auf diese Weise dem grundgesetzlich garantierten Recht der geschützten Personen auf Sexualität Rechnung getragen werden.⁵⁹ Dieser Zielsetzung wird die Gesetzesfassung jedoch nicht gerecht.

Die Zustimmung muss nach der Vorstellung des Gesetzgebers Ausdruck ihres natürlichen Willens sein.⁶⁰ Entscheidend ist demnach das faktische Vorliegen eines Einverständnisses. Irgendwelche Willensmängel bleiben außer Betracht, weil es auf Einsichts- und Urteilsfähigkeit nicht ankommt. Nach dem Gesetzeswortlaut reicht aber die tatsächliche Zustimmung der geschützten Person noch nicht aus, sondern der Handelnde muss sich der Zustimmung versichern, indem er sie ausdrücklich oder konkludent einholt. Es soll nicht ausreichen, wenn die geschützte Person erst im Nachhinein erklärt, dass sie alles so gewollt habe.⁶¹ Bei einem tatsächlich vorhandenen Einverständnis ist aber die sexuelle Selbstbestimmung nicht verletzt, sondern allenfalls gefährdet. Die von der Gesetzesbegründung vorgeschlagene Berücksichtigung bei der Strafzumessung⁶² ist ein schwacher Trost. Hinzu kommt, dass nach der Vorstellung der Gesetzesbegründung

55 Vgl. *Eisele*, in: Schönke/Schröder, StGB, 30. Aufl. 2019, § 177 Rn. 34.

56 Wenn allerdings das Vermögen des Opfers zur Selbstbestimmung nur mit sachverständiger Exploration ermittelt werden kann, liegen Probleme beim Beweis des Vorsatzes auf der Hand, s. auch *Fischer*, StGB, 70. Aufl. 2023, § 177 Rn. 35.

57 Etwa wenn die geschützte Person von sich aus aktiv wird, s. BT-Drs. 18/9097, 24. Sofern sie das sexuelle Ansinnen verweigert, greift bereits § 177 Abs. 1 StGB ein.

58 *Ibid.*

59 *Ibid.*

60 *Ibid.*; *Eisele*, in: Schönke/Schröder, StGB, 30. Aufl. 2019, § 177 Rn. 37.

61 BT-Drs. 18/9097, 25; krit. *Eisele*, in: Schönke/Schröder, StGB, 30. Aufl. 2019, § 177 Rn. 38.

62 BT-Drs. 18/9097, 25; ebenso *Hörnle*, in: Leipziger Kommentar zum StGB, 13. Aufl. 2023, § 177 Rn. 82.

jede einzelne Handlung konsentiert sein muss.⁶³ Ein derart formalisiertes Verfahren, welches vor jeder einzelnen sexuellen Handlung eine Anfrage verlangt, hat mit der Wirklichkeit sexueller Interaktion wenig zu tun. Es ist schlichtweg unpraktikabel. Geht man nun noch von einem Sexualpartner aus, der selbst geistig behindert ist, wird das Zustimmungserfordernis vollends unerfüllbar. Es ist zu befürchten, dass sexuelle Kontakte zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen in entsprechenden Einrichtungen vollständig unterbunden werden, weil sich die Verantwortlichen nicht wegen Beihilfe durch Unterlassen strafbar machen wollen. Unklar ist schließlich, wie ein Angeklagter im Strafverfahren beweisen soll, dass er sich der Zustimmung des Opfers versichert hat, der möglicherweise von vornherein Schwierigkeiten mit dem Verständnis seiner eigenen Sexualität hat und dessen Fähigkeit zur Kommunikation an sich schwerwiegend beeinträchtigt ist. Die Gesetzesformulierung läuft in der Sache auf eine Beweislastumkehr hinaus, die ebenfalls den weitgehenden Ausschluss der Sexualität von Menschen mit Behinderung befürchten lässt.⁶⁴ So wird denn auch vorgeschlagen, das „Ausnutzen“ bei beiderseitigen kognitiven Beeinträchtigungen zu verneinen, denn dieses Merkmal sei nur „auf Sachverhalte zugeschnitten, in denen der Täter der betroffenen Person geistig überlegen ist.“⁶⁵ Für das Betreuungspersonal immerhin verringert sich das Strafbarkeitsrisiko, insofern Beihilfe durch Unterlassen Vorsatz im Hinblick auf einen sexuellen Übergriff voraussetzt.

V. Fazit

Das neue Strafrecht bedeutet zunächst einmal für alle eine Verbesserung, denn im Mittelpunkt steht nunmehr der eigene Wille. Wer einem sexuellen Ansinnen widerspricht, wird vom Strafrecht geschützt, ohne dass es noch auf eine Nötigung ankäme. Nach der Regelung des § 177 Abs. 2 Nr. 2 StGB führen aber auch unsinnige Entscheidungen zur Straflosigkeit, selbst wenn sie dem wohlverstandenen Interesse der betroffenen Person noch so eindeutig zuwiderlaufen. Gerade geistig behinderte Menschen können aufgrund ihrer sozialen Abhängigkeit und ihrer erhöhten Vertrau-

63 Ibid.; krit. *Eschelbach*, in: *Matt/Renzikowski*, StGB, 2. Aufl. 2020, § 177 Rn. 55: „irreal“.

64 So *Schumann*, in: *Nomos Kommentar zum StGB*, 6. Aufl. 2023, § 177 Rn. 20.

65 *Hörnle*, in: *Leipziger Kommentar zum StGB*, 13. Aufl. 2023, § 177 Rn. 84.

ensseligkeit leichter von den Personen ihres gewohnten sozialen Umfelds manipuliert werden,⁶⁶ ohne dass die Tatbestandsalternative noch irgendein Korrektiv – wie etwa das Erfordernis des Missbrauchs nach § 179 StGB a.F. – bereithielte.

Auf der anderen Seite können voraussetzungsreiche und anspruchsvolle Konzepte von Autonomie ebenfalls ausschließen – nämlich alle diejenigen, die die Voraussetzungen nicht erfüllen. Es scheint so, dass Inklusion nur mit Risiken und Nebenwirkungen – die das Leben auch für alle „Normalen“ bereithält – zu haben ist. Dazu sollten Jurist:innen bei den Sozialwissenschaften nachfragen, die diese Diskurse schon seit langem führen.

66 Vgl. *Spenner*, Die Strafbarkeit des „sexuellen Mißbrauchs“ in der Psychiatrie gem. den §§ 174 ff. StGB, 1999, 88 ff.

Fallvignette: Abstand, der Beziehung möglich macht

Die Interviewpartner 1 und 5 (beide um die sechzig) sind seit langen Jahren ein Paar. Sie bringt gleich ein Foto von ihm und sich mit zum Interview. Und auch er berichtet: „Die lieb ich so sehr, Jennifer. Un un und die will ich och nich verlieren.“ Beide berichten von gemeinsamen Unternehmungen (Essen, Spazierengehen, Einkaufen, Filme Ansehen), von Kuschneln und Zärtlichkeiten und von gegenseitiger Unterstützung. Die Einrichtungslleitung ergänzt, dass sie eine über Jahre andauernde, gute Beziehung führen. Sie haben sich für eine Zeit ein Zimmer geteilt. Dies funktionierte jedoch nicht, da sie sich ständig für ihn verantwortlich geföhlt hätte und sich um ihn kümmern wollte. Auch er erwähnt auf die Frage, warum sie kein gemeinsames Zimmer hätten: „Ne weil, weil (...) weil Jennifer [Name geändert] in dor Nacht aufsteht und Kaffee kocht.“ Er sei deswegen ausgerastet. Heute, so der Heimleiter, hätten sie Zimmer in unterschiedlichen Wohngruppen, würden aber täglich gemeinsam im Zimmer zu Abend essen und sich häufig besuchen. Sie genössen nackt zu sein, einander an der Hand zu halten, sich zu küssen. Von der Einrichtung her sei darauf zu achten, dass sie nicht überbehütend werde; das sei leistbar.

Partnerschaft und Sexualität bei Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung¹ im Kontext der Eingliederungshilfe – Ergebnisse eines qualitativen Forschungsprojektes

Yvonne Kahl/Elias Langer

I. Hintergrund

Das Zusammenleben in einer festen Partnerschaft kann emotional positiv und stabilisierend wirken sowie das alltägliche Leben durch gemeinschaftliche Aufgabenteilung erleichtern.² Sexualität gilt zudem als Grundbedürfnis des Menschen und begleitet Menschen mit und ohne Behinderung durch alle Lebensphasen.³ Als selbstbestimmte Sexualität kann verstanden werden, die eigene Sexualität zu (er)kennen, um diese subjektiv befriedigend ausleben zu können.⁴ Zugleich gilt laut BzGA, dass Menschen „im Hinblick auf ihre Sexualität behindert sind, wenn sie im Zusammenhang mit körperlichen, seelischen, kognitiven und/oder Sinnesbeeinträchtigungen auf Barrieren stoßen, die ihr Sexualleben einschränken oder verhindern“.⁵

Ob Menschen mit Behinderung ihre Wünsche nach Partnerschaft und Sexualität verwirklichen können, hängt von zahlreichen persönlichen und

-
- 1 Orientiert an der Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit werden unter Menschen mit Beeinträchtigung im folgenden Beitrag Personen verstanden, die von Einschränkungen in Bezug auf „Körperstrukturen – und -funktionen“ (Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, 2005, 16) betroffen sind vor diesem Hintergrund mit Einschränkungen bei Aktivitäten konfrontiert sind. Unter Menschen mit Behinderung werden Personen verstanden, die an einer gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft aufgrund von Wechselwirkungen der Umwelt mit ihrer Beeinträchtigung gehindert sind.
 - 2 Engels/Engel/Schmitz, Zweiter Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen im Auftrag des BMAS, 2016, 63.
 - 3 Dörr/Kutscher, Zwischen Tabu und Offenheit, Sozial Extra 46/1 (2022), 4.
 - 4 Jennessen/Marsh/Schwalter/Trübe, Wenn wir Sex haben würden, dann wäre aber was los! Sexuelle Selbstbestimmung als Element von Selbstbestimmung, Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 25/4 (2019), 6 (9).
 - 5 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Sexualaufklärung von Menschen mit Beeinträchtigungen, 2015, 8 f.

umweltbedingten Faktoren ab.⁶ Mit den Forderungen der UN-BRK nach einer unabhängigen Lebensführung und den nachfolgenden Änderungen im Sozialrecht durch das Bundesteilhabegesetz soll durch Leistungen der Eingliederungshilfe, eine vollumfängliche Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht werden – welche zwangsläufig auch die Bereiche Partnerschaft und Sexualität umfasst. Dieser Beitrag widmet sich vor diesem Hintergrund der Frage, inwiefern Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung im Kontext der Eingliederungshilfe Möglichkeiten und Barrieren erleben, ihren Bedürfnissen nach Sexualität und Partnerschaft nachzukommen.

II. Forschungsstand

Der Blick auf Publikationen und empirische Daten zeigt, dass das Erleben von Partnerschaft und Sexualität für Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung in der Eingliederungshilfe bisher nur eingeschränkt möglich zu sein scheint. Dies wird im Folgenden zwecks Übersichtlichkeit getrennt für die Bereiche Partnerschaft und Sexualität veranschaulicht, wenngleich eine solche Trennung in der Realität natürlicherweise nicht möglich ist, sondern gerade eine besondere gegenseitige Bedingtheit der Themenbereiche besteht.

1. Partnerschaft

Menschen mit Beeinträchtigung unterscheiden sich in Ihrem Bedürfnis nach Partnerschaft nur wenig von Menschen ohne Beeinträchtigung: Im dritten Teilhabebericht der Bundesregierung wird der Anteil aller Menschen mit Beeinträchtigung, für die eine Ehe oder Partnerschaft eine sehr hohe oder hohe Bedeutung hat, mit 84 Prozent ausgewiesen. Der Anteil ist damit etwas niedriger als bei Menschen ohne Beeinträchtigung (91 Prozent).⁷ Obwohl der Bericht ausweist, dass 78% der Menschen mit

6 Vgl. *Maetzel et.al.*, Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen im Auftrag des BMAS, 2021, 69.

7 *Maetzel et.al.*, Dritter Teilhabebericht, 2021, 80. Die genannten Angaben beziehen sich auf alle Beeinträchtigungsarten; Unterschiede mit Blick auf Wohnformen von Menschen mit Beeinträchtigung werden nicht spezifisch ausgewiesen.

Beeinträchtigung, denen Ehe und Partnerschaft wichtig ist, diesen Wunsch auch tatsächlich verwirklichen können,⁸ kann zugleich davon ausgegangen werden, dass der Zugang zu potentiellen Partner:innen erschwert ist: Menschen mit Beeinträchtigung unternehmen deutlich seltener Ausflüge oder Reisen, sie besuchen weniger häufig kulturelle Veranstaltungen oder treiben weniger Sport.⁹ Gerade diese Unternehmungen und Orte können jedoch – neben dem Bereich Arbeit – Quelle für den Beginn von Beziehungen sein. Die Daten der Repräsentativbefragung zur Teilhabe des BMAS spezifizieren die Befunde des Teilhabeberichtes nun um konkrete Angaben zur Gruppe der Menschen mit Behinderung, die durch Leistungen der Eingliederungshilfe unterstützt werden: Ein beachtlicher Teil der Personen, die in besonderen Wohnformen oder auch in der eigenen Häuslichkeit durch Leistungen der Eingliederungshilfe begleitet werden, ist ledig (86 bzw. 80 Prozent). Nur 4% der Menschen, die im Rahmen besonderer Wohnformen und in der eigenen Häuslichkeit fachlich begleitet werden, sind verheiratet oder leben in eingetragener Lebenspartnerschaft. Nur jede fünfte ledige bzw. nicht in einer Ehe- oder Lebenspartnerschaft lebende Person lebt in einer festen Paarbeziehung (19 Prozent). Demgegenüber sind beeinträchtigte Personen in Privathaushalten nur zu 31% ledig.¹⁰

Die dargelegten Daten können um Ergebnisse einer nicht-repräsentativen quantitativen Befragung von Schuchardt angereichert werden. Die Befragung blickt spezifisch auf das Thema Partnerschaft aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung, die Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen. Von 47 Befragten befanden sich 40% zum Zeitpunkt der Erhebung in einer Partnerschaft. 79% der Befragten, die sich nicht in einer Partnerschaft befanden, wünschen sich dies eigentlich.¹¹ Schuchardt kommt zu dem Ergebnis, dass die meisten Befragten ihre Partner:innen in institutionellen Bereichen wie der Arbeit (21%) oder im Wohnbereich (37%) kennenlernten.¹² 21% der Befragten lernten Partner:innen in der Freizeit kennen.¹³ 51% der Befragten sind darüber hinaus Dating-Apps grundlegend bekannt. Gerade einmal

8 Ibid., 83.

9 Ibid., 634 f.

10 *Steinwede/Harand*, Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung (BMAS, Forschungsbericht 598), 2022, 10.

11 *Schuchardt*, Dating Apps, in: *Lochner/Goll* (Hrsg), „Lasst uns über Sex sprechen“. Menschen mit geistiger Behinderung und Sexualität, 2021, 54 (62).

12 Ibid., 63.

13 Ibid.

9% nutzten diese Angebote aber auch tatsächlich.¹⁴ Für die Befragten ist die Nutzung des Internets herausfordernd: Wesentliche Kompetenzen zur Nutzung müssten erst erworben werden, da Internetseiten nicht barrierefrei gestaltet sind.¹⁵ Dieses Ergebnis ist auch unter Einbezug der Befunde der Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu betrachten: 60% der Menschen in besonderen Wohnformen sowie 58% der Menschen im ambulanten Wohnen verfügen über keinen Internetzugang.¹⁶ Der Zugriff auf Datingseiten ist somit – unabhängig von den auf den Seiten selbst bestehenden Barrieren – vielen per se gar nicht durchgängig möglich.

Die Ausführungen zeigen, dass der Zugang zum Thema Partnerschaft deutlich erschwert ist und sich in Folge auch in einer geringen Ausprägung partnerschaftlicher Beziehungen bei Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung im Kontext der Eingliederungshilfe niederschlägt.

2. Sexualität

Ortland¹⁷ konstatiert – u.a. mit Bezug auf die Studie des BMSFSJ von Schröttele et al.¹⁸ sowie des BMAS von Jugnitz et al.¹⁹ –, dass bisher die Auseinandersetzung mit dem Thema Sexualität und Behinderung vielfach insbesondere den Aspekt der Prävention sexueller Gewalt fokussiert. Dieses Thema ist unzweifelhaft von herausragender Wichtigkeit und darf in der (Weiter-)entwicklung von Konzepten nicht vernachlässigt werden. Die Ber-

14 Ibid., 64.

15 Ibid., 56; vgl. hierzu auch Mikolasek, Internetnutzung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Chancen und Risiken am Beispiel Sexualität, Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 25/4 (2019), 50–53.

16 Schäfers/Schachler, Barrieren in der Umwelt, in: Steinwede/Harand (Hrsg.), Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung, 2022, 113 f.

17 Ortland, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe, 2016, 9.

18 Schröttele et al., Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht im Auftrag des BMFSFJ, 2013.

19 Jugnitz et al., Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltsbefragung: Abschlussbericht. Studie im Auftrag des BMAS, 2013.

lin-Rostock-Studie von Fegert et al.²⁰ ist in diesem Zuge bedeutsam für den Diskurs, da hier sowohl das Thema sexueller Selbstbestimmung wie auch sexueller Gewalt betrachtet wurde. Im Rahmen von Gruppendiskussionen wurde sowohl die Sicht von Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung in Eingliederungshilfeeinrichtungen wie auch von Mitarbeitenden auf die Themen erfasst. Im Ergebnis zeigte sich u.a. ein hoher Bedarf an Wissensvermittlung und Befähigung, um Selbstbestimmung zu ermöglichen sowie um Bewusstsein für sexuelle Übergriffigkeit zu schaffen. Herausforderungen bestehen aufgrund der begrenzten Möglichkeiten des Aufrechterhaltens von Privatsphäre in Wohnangeboten der Eingliederungshilfe. Mitarbeitende schilderten es als herausfordernd, das Spannungsfeld zwischen sexueller Selbstbestimmung und Schutz hinreichend zu beachten.²¹

Insgesamt kann positiv gewertet werden, dass das Thema sexueller Selbstbestimmung sowie die Möglichkeiten zu deren Förderung wiederkehrend sowie zunehmend Gegenstand von Publikationen sind.²² Baab kommt im Zusammentragen der Literatur zu dem Ergebnis, dass die Perspektiven der Fachkräfte in erheblicher Weise die Möglichkeiten selbstbestimmter Sexualität von Menschen mit Behinderung beeinflussen.²³ So können bestehende Vorurteile und Befürchtungen von Fachkräften die Offenheit im Themenkomplex erheblich beeinträchtigen. Aus Einrichtungsperspektive können eine fehlende Präsenz des Themas Sexualität in Konzepten und Hausordnungen sowie bauliche Gegebenheiten mit wenig Freiraum für Privatsphäre Barrieren sexueller Selbstbestimmung erhöhen.²⁴ Auch Jennessen et al. stellen fest, dass sexuelle Selbstbestimmung in Einrichtungen

20 Fegert/Jeschke/Thomas/Lehmkuhl, Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung, 2006.

21 Helgard et al., Umgang mit sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung – Bericht aus einem laufenden Bundesmodellprojekt, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 51 (2002), 636 (643 ff.).

22 Z.B. Baab, Sexuelle Selbstbestimmung in der Behindertenhilfe, Sozial Extra 42/6 (2018), 6–10; Jennessen/Marsh/Schowalter/Trübe, Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 25/4 (2019), 6–13; Clausen/Herrath, Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2013; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Sexualität und Behinderung, 2017; Ortland, Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik, 2020.

23 Baab, Sozial Extra 42/6 (2018), 6 f.

24 Ibid., 8.

oftmals erschwert ist.²⁵ Es fehlen Rückzugsorte für Übernachtungsbesuche, das Verbringen gemeinsamer Wochenenden ist oftmals aufgrund fehlender Räumlichkeiten nicht möglich. In vielen Einrichtungen der Eingliederungshilfe werden keine gesonderten Wohnmöglichkeiten für Paare und Familien bereitgestellt. Jennessen et al. klären, dass die Ermöglichung sexueller Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung auch deshalb als herausfordernd zu werten ist, da eine erlebte Fremdbestimmung oft immanente biografische Erfahrung der Menschen ist, die sich in der anschließenden Logik institutioneller Begleitung, z.B. durch starre Organisationslogiken fortsetzt.²⁶

Ortland²⁷ konnte mit ihrer Befragung von 640 Mitarbeitenden in Eingliederungshilfeeinrichtungen den Kenntnisstand um aktuelle empirische Ergebnisse ergänzen. Die Erhebung zeigte, dass unter anderem Mobilitätseinschränkungen und Kommunikationseinschränkungen für Menschen mit Behinderung das Aufsuchen und das in Kontakt treten mit anderen Menschen erschweren. Negative Bewertungen sexueller Verhaltensweisen durch Mitarbeitende tragen dazu bei, dass Bedürfnisse nach Sexualität und Partnerschaft nicht zufriedenstellend ausgelebt werden können. Die Einstellungen der Mitarbeitenden sowie die Bereitschaft, sich pädagogisch mit dem Themenkomplex auseinanderzusetzen, beeinflussen erheblich die Möglichkeit sexueller Selbstbestimmung. Damit verbunden kommt die Autorin zu dem Ergebnis, dass kaum sexualpädagogische Angebote zur Verfügung stehen. Ergänzend stellen strukturelle und bauliche Rahmenbedingungen Barrieren dar, die zu mangelnder Wahrung von Privat- und Intimsphäre führen. Beziehungen und Sexualität werden somit oftmals im öffentlichen Raum der Wohngruppe oder der Wohngemeinschaften ausgelebt und verhandelt.²⁸ Fehlende Mitbestimmungs- und Gestaltungsmöglichkeiten der Adressat:innen und die Ungleichverteilung der Geschlechter in Betreuungsverhältnissen beeinträchtigen ebenfalls das offene Ausleben von Sexualität und Partnerschaft.²⁹

Laut BzGA sind in den vergangenen Jahren dennoch Fortschritte bezüglich der Ermöglichung selbstbestimmter Sexualität von Menschen mit

25 Jennessen/Marsh/Schowalter/Trübe, Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 25/4 (2019), 8.

26 Ibid.

27 Ortland, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung, 2016.

28 Ibid., 17.

29 Ibid.

Behinderung zu verzeichnen.³⁰ So liefert etwa das Projekt ReWikis von Arlabosse et al.³¹ mit der Entwicklung methodisch vielfältiger Materialien und daran anschließender Fortbildungen für Mitarbeitende, der Schaffung von Austauschformaten für Menschen mit Behinderung sowie regionalen Vernetzungsaktivitäten einen entscheidenden Beitrag zur Stärkung der sexuellen Selbstbestimmung.

Zugleich wird an den obigen Ausführungen deutlich, dass die Wohnsituation und -umgebung die Möglichkeiten selbstbestimmter Partnerschaft und Sexualität von Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung entscheidend bestimmt. Ebenso zeigt sich, dass keine veröffentlichten qualitativen Daten dazu vorliegen, wie ebendiese Menschen aktuell ihre diesbezüglichen Möglichkeiten im Kontext der Eingliederungshilfe bewerten. Entsprechende Forschungsergebnisse wären aber insbesondere deswegen erforderlich, da aufgrund der Forderungen der UN-BRK und in Folge der Neuerungen durch das Bundesteilhabegesetz teils deutliche Umstrukturierungen der Angebote stattgefunden haben oder zumindest gefordert sind. Forschungsergebnisse aus der Perspektive der betreffenden Menschen können in diesem Zuge Impulse für fachliche Weiterentwicklung liefern.

III. Fragestellung

Das im Weiteren beschriebene Forschungsprojekt widmet sich der subjektiven Perspektive von Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung, die durch Angebote der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen begleitet werden. Im Fokus steht die Frage, wie die Zielgruppe ihre Möglichkeiten der Selbstbestimmung in Partnerschaft und Sexualität erlebt sowie was ihre diesbezüglichen Wünsche und Anliegen sind.

30 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Sexualität und Behinderung, 2017.

31 Arlabosse et al., Sexuelle Selbstbestimmung als Forschungsthema – Herausforderungen einer partizipativen Projektgestaltung, in: Wansing/Schäfers/Köbsell (Hrsg.), Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes, 2022, 347–365.

IV. Methodik

Mittels problemzentrierter, leitfadengestützter Interviews analog der Methodik nach Witzel³² wurden im Zeitraum von September 2022 bis Dezember 2022 acht Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung befragt, die durch Leistungen der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen begleitet werden. In Anlehnung an Buchner³³ wurde in der Entwicklung des Leitfadens darauf geachtet in leichter Sprache zu formulieren. Die Interviews wurden aufgezeichnet und analog den Transkriptionsregeln für die computergestützte Auswertung nach Dresing und Pehl³⁴ transkribiert. Die Datenanalyse der transkribierten Interviews fand entlang der qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring³⁵ statt, bei der in einer Kombination aus strukturierendem und zusammenfassendem Vorgehen ein Kategoriensystem mit drei Oberkategorien und jeweils zugeordneten Unterkategorien entwickelt wurde.

V. Stichprobe

Laut Aktenlage sind die Befragten von einer „mittelgradigen“ bis zu einer „schweren Intelligenzminderung“ betroffen. Das Alter der Befragten lag zum Befragungszeitpunkt zwischen 22 und 36 Jahren. Fünf der Befragten sind männlich und drei weiblich. Voraussetzung für die Teilnahme am Forschungsprojekt war die Inanspruchnahme von qualifizierten Assistenzleistungen in einer Einzelwohnung oder in besonderen Wohnformen. Fünf der Befragten lebten zum Befragungszeitpunkt in besonderen Wohnformen. Zwei Befragte wohnten zum Erhebungszeitpunkt in einer Einzelwohnung, ein Befragter lebte mit seiner Frau zusammen in einer Wohnung. Alle drei Wohnungen befinden sich in einem Wohnkomplex, in dem diverse Wohnungen durch die zuständige Eingliederungshilfe-Organisation aufgrund guter Mietkonditionen sowie geeigneter Infrastruktur angemietet werden. Von den Befragten waren zum Befragungszeitpunkt fünf Menschen allein-

32 Witzel, Das problemzentrierte Interview, in: Jüttemann (Hrsg.), Qualitative Forschung in der Psychologie, 1985, 227–255.

33 Buchner, Das qualitative Interview mit Menschen mit einer so genannten geistigen Behinderung. Ethische, methodologische und praktische Aspekte, in: Biewer et al. (Hrsg.), Begegnung und Differenz. Menschen – Länder – Kulturen, 2008, 516–528.

34 Dresing/Pehl, Praxisbuch Interview. Transkription & Analyse, Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende, 2018.

35 Mayring, Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 2022.

stehend, zwei lebten in einer festen Partnerschaft und ein Befragter ist seit drei Jahren mit seiner Frau verheiratet.

VI. Ergebnisse

In der ersten Oberkategorie wird im Folgenden als Ausgangspunkt die von den Befragten formulierte Bedeutung von Sexualität und Partnerschaft in ihrer Lebenswelt dargelegt. Anschließend werden Herausforderungen (Oberkategorie 2) beschrieben, die beim Ausleben von Sexualität und Partnerschaft erlebt werden. In der dritten Hauptkategorie werden als „stärkende Rahmenbedingungen“ solche Aspekte betrachtet, die für die Befragten eine Unterstützung im Thema darstellen sowie solche Aspekte, die von ihnen potentiell als stützend auf dem Weg zu selbstbestimmter Partnerschaft und Sexualität bedacht werden.

1. Bedeutung von Sexualität und Partnerschaft

Partnerschaft und Sexualität gehört zum Leben der Menschen und werden auch ausgelebt: Alle Befragten geben an, schon einmal eine Beziehung geführt zu haben oder aktuell in einer Partnerschaft bzw. Ehe zu leben. Bei allen zeigen sich ein deutlicher Wunsch und das Bedürfnis, eine Partnerschaft zu führen. Die Befragten definieren eine Partnerschaft dabei so, dass eine Beziehung mit einem Menschen eingegangen wird, für den mehr Gefühle bestehen als in einer Freundschaft. Voraussetzung für eine Beziehung ist laut der Befragten Vertrauen, Respekt und die Möglichkeit, so zu sein wie man ist. Ebenso wird erwähnt, dass es in einer Partnerschaft wichtig sei, auf die Bedürfnisse des Gegenübers zu achten. Zugleich sei aber auch die Kommunikation der eigenen Bedürfnisse bedeutsam. Auch Sexualität wird als Bedürfnis genannt und hat einen hohen Stellenwert im partnerschaftlichen Zusammenleben.

„Ich finde, das (Sexualität) gehört zu einer Beziehung und sollte auch ausgelebt werden.“ (Interview 5)

Sexualität wird als ein Teil des Lebens angesehen. Die von den Befragten geäußerten Bedürfnisse und Wünsche beim Thema Sexualität sind Einvernehmlichkeit, offene Kommunikation über die jeweiligen Bedürfnisse und gegenseitiges Vertrauen. Zugleich wird thematisiert, dass Zeit benötigt

wird, um Vertrauen aufzubauen und dass die Bedürfnisse des anderen ernst zu nehmen sind.

„Dass man vorsichtig ist, ich bin schüchtern bei dem Thema. Mein Freund ist vorsichtig. Es ging in anderen Beziehungen zu schnell, es gab oft nur das Thema.“ (Interview 2)

Werden die oben beschriebenen Bedürfnisse nicht berücksichtigt, werden Partnerschaften mitunter auch als stressig und heraus- bis überfordernd erlebt.

„...weiß nicht, Liebesbeziehungen sind stressig und bedeuten viel Arbeit, aber sie können halt auch schön sein. Aber ich halte da nicht so viel aus und bin dann überfordert ...“ (Interview 7)

2. Herausforderungen

a) Fehlende Rahmenbedingungen in den Wohnformen der Eingliederungshilfe

Das Leben in gemeinschaftlichen Wohngruppen stellt für die Befragten eine Barriere dar: Sie erleben wenig Spielraum, in dem partnerschaftliche und/oder sexuelle Beziehungen ohne Konflikte mit Mitbewohner:innen und Fachkräften ausgelebt werden können. Es fehlt an räumlicher und sozialer Privatsphäre. Rückzugsorte sind kaum vorhanden. Die dauernde Präsenz der qualifizierten Assistenz in der Wohngemeinschaft wird von mehreren Befragten als problematisch geschildert und beeinträchtigt ein freies Ausleben von Sexualität und Partnerschaft.

Es ergeben sich jedoch nicht nur in Wohngemeinschaften Herausforderungen mit Blick auf das Thema Privatsphäre. Auch Befragte, die nicht in Wohngruppen leben, äußern, dass ihr Wohnumfeld sich negativ auf das Ausleben von Beziehung und Partnerschaft auswirkt. So wird unter anderem berichtet, dass Nachbar:innen, die ebenfalls durch Leistungen der Eingliederungshilfe begleitet werden, sich in das Ausleben von Sexualität und Partnerschaft einmischen. Eine räumliche und soziale Privatsphäre wird selbst dann nicht als gegeben erlebt, wenn Einzelwohnungen genutzt werden.

Die Befragten berichten zugleich teilweise von fehlender Offenheit des Gegenübers, um eigene Bedürfnisse ansprechen zu können. Klare Abspra-

chen, wie mit dem Thema Partnerschaft und Sexualität in der Organisation umgegangen wird, bestehen in der Regel im Rahmen nicht.

b) Umgang mit den Themen Sexualität und Beziehung im Kontext mit der Fachkraft

Als Herausforderung wurde die Gegengeschlechtlichkeit in Betreuungssituationen genannt:

„Bei weiblichen Betreuerinnen habe ich es mich fast nie getraut, das Thema anzusprechen. Da es Frauen sind und ich nicht weiß, wie die Betreuerin drauf reagiert, wenn man sie darauf anspricht.“ (Interview 1)

Teils erfahren die Befragten eine Ablehnung ihrer Bedürfnisse in den Bereichen Sexualität und Partnerschaft durch die Fachkraft:

„Ich hatte mal eine Betreuerin, die wollte nie etwas mit dem Thema zu tun haben und hat gesagt, darüber redet die nicht mit mir, das war blöd. Ich wollte schon mal was über meinen Freund reden und so, aber das wollte die nicht.“ (Interview 8)

c) Strukturelle Barrieren beim Zugang zu Orten der Partnerschaftssuche

Die Möglichkeiten, Orte zu besuchen, in denen eine Begegnung mit potentiellen Partner:innen stattfinden kann, werden von den Befragten als deutlich eingeschränkt erlebt. Oftmals sind Veranstaltungen, die einen Zugang zu Partnerschaften ermöglichen könnten, nicht barrierefrei oder erfordern eine Mobilität und Flexibilität, die nur eingeschränkt vorhanden ist.

Obwohl in den Interviews das Internet als Zugangsmöglichkeit zu Partnerschaft und Sexualität genannt wird, stoßen die Befragten auch hier auf Grenzen und Barrieren: Häufig sind Angebote im Internet nicht auf ihre besonderen Bedürfnisse zugeschnitten (z.B. als kompliziert erlebte Sprache und Navigation). Dies führt zu Überforderung und Angst vor Missbrauch. Dennoch werden übliche Kontaktbörsen und Datingplattformen genutzt, um potenzielle Partner:innen zu finden. Davon abgesehen werden Partnerschaften und mögliche Sexualpartner:innen überwiegend innerhalb institutioneller Rahmen wie in Werkstätten für Menschen mit Behinderung, in der eigenen Wohngruppe oder bei Anbietern institutionszentrierter Aktivitäten, wie Veranstaltungen oder Freizeiten der Eingliederungshilfe kennengelernt.

Weitere Gründe, die die Möglichkeiten der Partner:innenwahl einschränken, sind laut den Befragten geringe finanzielle Mittel. So ist es nicht allen Befragten möglich ohne Unterstützung der Institution die Teilnahme an regelmäßigen (kulturellen) Veranstaltungen zu finanzieren, welche potentielle Orte darstellen, um Partner:innen kennenzulernen.

d) Stigmatisierung und Ausgrenzungserfahrungen

Die Hälfte der Befragten gibt an, Stigmatisierung und Ausgrenzung im Themenbereich erlebt zu haben. Entsprechende Erfahrungen werden sowohl in der realen Umgebung sowie im Internet gemacht. Aus Angst vor Diskriminierung und aufgrund von schlechten Erfahrungen, werden viele Datingplattformen von den Befragten bewusst gemieden. Ablehnungserfahrungen werden insbesondere gemacht, wenn im Zuge des Kennenlernens die eigene Beeinträchtigung oder die Tätigkeit in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung zur Sprache kommt. Aber auch in der Familie und im Rahmen der Begleitung durch Fachkräfte erleben die Befragten Stigmatisierung und Ausgrenzung. So erlebten die Befragten teils, dass ihnen das Recht auf Partnerschaft und Sexualität abgesprochen oder Risiken in den Vordergrund gestellt wurden. Viele Befragte sind enttäuscht durch die Zurückweisungen. Neue Kontakte werden in Folge nur zögernd aufgenommen oder es wird versucht das eigene Verhalten zu ändern, um Ablehnung und Ausgrenzung zu vermeiden. Andere Umgangswege sind, dass Befragte aufgrund ausgrenzender Erfahrungen Sozialkontakte vor allem in den zuvor angesprochenen institutionellen – und damit beschützten – Rahmen suchen.

3. Stärkende Rahmenbedingungen

a) Selbstbestimmung durch selbstständiges Wohnen mit klaren Richtlinien

Einige Befragte äußern, dass das Leben in Wohngemeinschaften oder in anderen Wohnformen, dazu beigetragen hat, dass sie außerhalb des elterlichen Zuhauses per se selbstbestimmter leben und ihren Wunsch nach Partnerschaft und Sexualität eher freier gestalten können. Viele Befragte wünschen sich im Zusammenleben aber Richtlinien, um weniger Konflikte miteinander – auch bezüglich der Themen Partnerschaft und Sexualität – zu erleben. Es werden unter anderem WG-Gespräche oder Paargespräche

gewünscht. Anliegen ist es auch, dass in den Wohnangeboten verstärkt zeitliche und örtliche Räume geschaffen werden, um Sexualität und Partnerschaft privat auszuleben.

In diesem Zusammenhang äußern einige Befragte, dass gewisse Aspekte der Partnerschaft oder Sexualität kein Gegenstand der Begleitung durch Fachkräfte sein sollen, da dies zu sehr in ihre Privatsphäre eingreift.

b) Unterstützung des Umgangs mit Sexualität und Partnerschaft durch Fachkräfte

In den Aussagen der Befragten wird deutlich, dass die Themen Sexualität und Beziehung von allen befragten Personen im Rahmen der Betreuung dennoch zu einem gewissen Anteil thematisiert werden. Die Befragten bitten bei Fachkräften um Rat und Unterstützung. Auch Hilfestellungen bei Konflikten in der Partnerschaft oder mit dem Umfeld sind Thema. Des Weiteren werden Fachkräfte auch hinzugezogen, wenn andere Informationskanäle (wie das Internet) nicht weiterhelfen. Als hilfreich wird benannt, wenn Fachkräfte als offene und wertschätzende Gesprächspartner:innen bei Bedarf zur Verfügung stehen. Auch spezifische Angebote von Fachkräften, die sich im Themengebiet auskennen (z.B. Sexualtherapeut:innen), werden ergänzend als passende Unterstützungsoption genannt.

c) Bedarfsgerechte und niedrigschwellige Angebote

Auf die Frage, was und in welcher Form die Befragten weitere Unterstützung beim Thema benötigen, werden Informationen zum Themengebiet in leichter bzw. einfacher Sprache gewünscht. Auch spezifische Dating-Angebote für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung werden hier als Möglichkeit genannt.

Ergänzend wünschen sich die Befragten erleichterte Zugänge zu Kontaktmöglichkeiten und sicheren Datingplattformen außerhalb der Eingliederungshilfe-Institutionen und -Angebote. Als hilfreich empfänden es die Befragten auch, wenn reguläre Möglichkeiten des Austauschs über die Themen Beziehung und Sexualität bestehen würden.

VII. Kritische Einordnung der Ergebnisse

Mit der qualitativen Vorgehensweise wurden subjektive Erfahrungen von Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung erhoben, die Leistungen der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen nutzen. Aufgrund der Einschlusskriterien der Untersuchung sowie aufgrund des explorativen Charakters ist zur Einordnung der vorgelegten Ergebnisse die Erhebung weiterer empirischer Befunde mit einer größeren Stichprobe sinnvoll. Alle Befragten wurden zum Befragungszeitpunkt durch denselben Träger fachlich begleitet. Es ist daher möglich, dass die Befunde bei einer erweiterten Erhebung anders ausfallen. Den Befragten war der Interviewer durch seine Anstellung vorab bekannt. Buchner stellt mit Blick auf qualitative Befragungen von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung fest, dass eine vertrauliche und respektvolle Beziehung zwischen Forschenden und Interviewten eine wesentliche Grundlage bildet, um einen Einblick in das persönliche Erleben und Denken der Befragten zu erlangen.³⁶ Die Bekanntheit des Interviewers ist vor diesem Hintergrund zunächst positiv zu bewerten. Trotz entsprechender Vorbereitung der Interviews mit Verweis auf Anonymität sowie den Kontext der Befragung ist es jedoch insbesondere aufgrund des sensiblen Themenbereichs möglich, dass das Antwortverhalten bei Befragung durch eine externe Person anders ausgefallen wäre. Den genannten kritischen Aspekten wurde im Forschungsprozess durch kontinuierliche Reflexion im Rahmen einer Studiengruppe (Forschungswerkstatt) sowie durch Reflexion und Berücksichtigung der Gütekriterien qualitativer Forschung nach Mayring³⁷ begegnet. Eine kommunikative Validierung im Sinne einer Besprechung der Ergebnisse mit den Befragten hat nicht stattgefunden. Es wurde aber das Prinzip der Triangulation angewendet, indem die Ergebnisse in der Studiengruppe reflektiert wurden.

VIII. Diskussion

Die Ergebnisse der Erhebung untermauern den zu Eingang des Beitrags dargelegten Forschungsstand aus der Perspektive der Menschen mit Behin-

36 Buchner, in: Biewer et al. (Hrsg.), *Begegnung und Differenz. Menschen – Länder – Kulturen*, 2008, 518.

37 Mayring, *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken*, 2023.

derung und geistiger Beeinträchtigung selbst: In Einklang zur Auswertung von Maetzel et al.³⁸ lässt sich erkennen, dass Menschen mit Behinderung und geistiger Beeinträchtigung dieselben Wünsche, Bedürfnisse und Vorstellungen von Partnerschaft und Sexualität haben, wie Menschen ohne Behinderung. Mit einem Auszug aus dem Elternhaus wird dabei grundsätzlich ein wichtiger Schritt in Richtung Selbstbestimmung vollzogen, der auch mehr Freiheit in Bezug auf Sexualität und Partnerschaft impliziert. Der Austausch mit Fachkräften der Eingliederungshilfe zum Thema kann dabei unterstützend und hilfreich sein. Dennoch werden an vielen Stellen der Interviews die Grenzen der Selbstbestimmung im Kontext der Eingliederungshilfe deutlich:

Die Aussagen der Befragten zu den Themen fehlende Privatsphäre, mangelnde „sexualitäts- und partnerschaftsfreundliche Regelungen“ stimmen überein mit den Ausführungen von u.a. Baab und Jennessen et al. sowie den Auswertungen von Ortland.³⁹ Das Setting von Wohnangeboten der Eingliederungshilfe scheint sich erheblich einschränkend auf die Möglichkeiten selbstbestimmter Sexualität und Partnerschaft auszuwirken. Bedenkenswert ist die schon von Ortland⁴⁰ herausgearbeitete und nun auch in der vorliegenden Untersuchung von den Adressat:innen selbst berichtete teilweise fehlende Offenheit von Fachkräften hinsichtlich einer Auseinandersetzung mit dem Thema.

Auch die erlebte Ausgrenzung im öffentlichen Raum aufgrund struktureller Barrieren und unmittelbarer persönlicher Zurückweisung verdeutlicht, dass noch erheblicher Bedarf an einer Weiterarbeit am Thema besteht. Die in der Befragung aufgezeigte ausschließende Wirkung einer Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen ist dabei anknüpfbar an Befunde zum Erleben der Teilhabe Werkstattbeschäftigter.⁴¹ Mit Blick auf das Thema Partner:innensuche ist dies in zweierlei Hinsicht relevant: Zum einen befinden sich Menschen mit geistiger Beeinträchtigung trotz Erwerbstätigkeit oftmals in eher prekären finanziellen Verhältnissen, was Ausschluss von Or-

38 Maetzel et al., Dritter Teilhabebericht, 2021, 80.

39 Baab, Sozial Extra 42/6 (2018), 6–10; Jennessen/Marsh/Schwalter/Trübe, Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 25/4 (2019), 6–13; Ortland, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung, 2016.

40 Ortland, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung, 2016.

41 Vgl. Schreiner, Teilhabe am Arbeitsleben: die Werkstatt für behinderte Menschen aus Sicht der Beschäftigten, 2017; Kahl/Schulze, Das Erleben von Arbeit in Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Eine explorative Befragung von Menschen mit geistiger Behinderung, Teilhabe – Fachzeitschrift der Lebenshilfe 62/3 2023, 124–129.

ten, an denen Partnerschaften begründet werden können, per se befördert. Zum anderen produziert die Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen offenbar aufgrund ihrer stigmatisierenden Wirkung Ausschlüsse im Bereich Partnerschaft und Sexualität. Der Wunsch der Befragten nach Dating-Onlineplattformen, die spezifisch für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung geschaffen werden sowie das vornehmliche Finden von Partner:innen im Rahmen der Angebote der Eingliederungshilfe kann hier als Bewältigungsstrategie verstanden werden, um sich vor Ablehnung und Ausgrenzung zu schützen. Auch verweist das Ergebnis der als wenig gelungen erlebten Erfahrungen im Bereich des Online-Dating ergänzend darauf, dass bisherige Internetseiten für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung nicht barrierefrei nutzbar sind bzw. dass diese oftmals mittels ergänzender Unterstützung erst zu einer sicheren Nutzung befähigt werden müssen.⁴²

Um selbstbestimmte Partnerschaft und Sexualität für die Zielgruppe zu stärken, lässt sich nun die Anforderung eines Blicks nach Außen und Innen formulieren: Nach Innen geht es für die Angebote der Leistungen der Eingliederungshilfe verstärkt darum, Mitarbeitende für das Thema zu sensibilisieren, um einen offenen Umgang von Fachkräften mit der Thematik zu stärken. Hierzu gehört die anspruchsvolle Aufgabe, dass Adressat:innen (abgesehen von Schutzaspekten) eine echte freie Wahl dahingehend ermöglicht wird, ob Themen der Partnerschaft und Sexualität mit Fachkräften, Mitbewohner:innen und Nachbar:innen geteilt oder im Privaten ausgelebt werden. Offene Sprechstunden zum Thema und die Einbindung von Sexualpädagog:innen zu regelmäßigen Zeitpunkten in den Ablauf der Organisationen, können die Themen Sexualität und Partnerschaft strukturell sichtbar machen und Auseinandersetzung ermöglichen ohne Rechtfertigungsdruck zu erzeugen. Hemmschwellen der Thematisierung können so mitunter verringert werden. Grundständige und aufbauende Fortbildungen der Mitarbeitenden hinsichtlich einer auch geschlechtssensiblen Begleitung sowie die Schaffung reflexiver Formate zum Austausch im Team (z.B. ethische Fallbesprechungen) können darüber hinaus Instrumente darstellen, mittels derer offene Strukturen gefördert werden. Zugleich zeigen die Ergebnisse von Ortland, dass Fortbildungen allein von Mitarbeitenden als

42 Vgl. Schuchardt, in: Lochner/Goll (Hrsg.), „Lasst uns über Sex sprechen“, 2021, 54–76; Mikolasek, Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 25/4 (2019), 50–53.

keine ausreichende Maßnahme bewertet werden.⁴³ Arlabosse et al. fassen daher mit Bezug auf die Studie von Ortland⁴⁴ griffig zusammen:

„Veränderungsbedarfe bestanden auf verschiedenen Ebenen: Einrichtungsbezogene, teambezogene sowie individuelle Lernprozesse schienen notwendig – bei gleichzeitig großer Unsicherheit oder auch Hilflosigkeit in Bezug auf das Thema sexuelle Selbstbestimmung.“⁴⁵

Die Stärkung von selbstbestimmter Sexualität und Partnerschaft ist somit nicht Aufgabe einzelner Mitarbeitender, sondern geht mit einer Handlungsverpflichtung der gesamten Organisation einher. Dies umfasst beispielsweise auch die Auseinandersetzung mit und Suche nach flexiblen Lösungen, um bei nicht unmittelbar lösbaren baulichen Restriktionen und räumlichen Begrenzungen Konzepte zu entwickeln, die Menschen dennoch selbstbestimmte Partnerschaft und Sexualität ermöglichen. Die von Arlabosse et al.⁴⁶ entwickelten Arbeitsmaterialien und Fortbildungen sollten für eine gelingende Umsetzung des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe dabei künftig bundesweit beachtet werden.

Neben dem Innenblick ist in diesem Zuge dabei auch auf den notwendigen Blick nach Außen zu verweisen – und zwar in das Gemeinwesen: Wenn Menschen wiederkehrend zurückweisende Erfahrungen machen, ziehen sie sich nachvollziehbarerweise an Orte zurück, an denen ihnen mit mehr Akzeptanz begegnet wird. Die Förderung von Selbstbestimmung im Bereich Sexualität und Partnerschaft erfordert daher auch die Ausrichtung hin zu den umgebenden Strukturen und dem sozialen Gefüge der Menschen. Eine stringente professionelle sozialraumorientierte Orientierung⁴⁷ bietet eine Möglichkeit Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zu empowern, aber auch Vernetzung zu Angeboten im Gemeinwesen zu schaffen sowie Strukturen zu stärken, in denen offene Empfangsräume geschaffen werden. Sozialraumorientiertes fachliches Handeln kann konsequent umgesetzt dann

43 Ortland, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung, 2016.

44 Ibid.

45 Arlabosse et al., in: Wansing/Schäfers/Köbsell (Hrsg.), Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes, 2022, 349.

46 Ibid.

47 Vgl. hierzu Kahl/Sauerwein, Sozialraumorientierung als professionelle Orientierung in Studium und Praxis – Potentiale, Herausforderungen, Konfliktfelder, Soziale Arbeit 72 (2023), 359–365.

abseits von zuschreibenden Merkmalen wie behindert/nicht behindert ein Mehr an Begegnung – und mitunter auch Partnerschaften – ermöglichen⁴⁸

Die fortschreitende Arbeit an diesem Thema kann – wie so viele Themen der Teilhabeförderung – als anspruchsvoll und für eine Organisation ressourcenintensiv bezeichnet werden. Denn die Ergebnisse des vorliegenden Forschungsprojektes machen deutlich: Entscheidend zur Stärkung von Selbstbestimmung ist vor dem Hintergrund der jeweiligen Beeinträchtigung nicht nur das Ansetzen an Ressourcen und Interessen der einzelnen Person. Entscheidend ist das Gesamtgefüge, welches auf verschiedensten Ebenen zu adressieren ist, um Veränderung anzustoßen: individuell, sozialstrukturell, organisationsbezogen und mit Blick auf die lebensweltlichen Kontakte im Alltag der Menschen.⁴⁹

48 Zum Thema Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe vgl. die gleichnamige Arbeit von Röhl/Meins, 2021.

49 Vgl. Früchtl/Cyprian/Budde, Soziale Raum und Soziale Arbeit. Textbook: Theoretische Grundlagen, 2013.

(Sexuelle) Selbstbestimmung behinderter Menschen. Paternalismus, Autonomie und Inklusion aus Sicht der Disability Studies

Sarah Karim

I. Einleitung: ‚Behinderte Sexualität‘ zwischen Tabuisierung und Selbstbestimmung¹

Das selbstbestimmte Ausleben von Sexualität wird heutzutage als Menschenrecht anerkannt und als solches eingefordert.² Auch die Debatte zu Behinderung und Sexualität scheint – von der Pädagogik³ bis in die emanzipatorischen Disability Studies⁴ – unter der Leitfrage der (bisher fehlenden) Selbstbestimmung geführt zu werden. Der Mangel an sexueller Selbstbestimmung manifestiert sich in unterschiedlichen Problemlagen: Sie reichen von der fehlenden Zugänglichkeit sexueller Praxis, etwa aufgrund unzureichender Barrierefreiheit und Assistenz⁵ oder räumlicher Ausstattung in (stationären) Wohneinrichtungen,⁶ bis hin zur gesellschaftlichen Tabuisierung ‚behinderter Sexualität‘ im öffentlichen Diskurs.⁷ Trotz dieser vielfältigen Problemlagen resümiert die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung „Es gibt (...) die kleinen und mitunter auch größeren

-
- 1 Ich danke recht herzlich Anja Schmidt für die vielen hilfreichen und konstruktiven Anmerkungen zu diesem Artikel.
 - 2 *International Planned Parenthood Federation (IPPF)*, Sexuelle Rechte. Eine IPPF Erklärung, 2009, unter: https://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/verband/IPPF_Deklaration_Sexuelle_Rechte.pdf (abgerufen am 17.10.2023).
 - 3 *Ortland*, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe, 2016.
 - 4 *McRuer/Mollow* (Hrsg.), *Sex and Disability*, 2012.
 - 5 *Bahner*, Sexual Citizenship, Sexual citizenship, disability policy and facilitated sex in Sweden, in: *Shuttleworth/Mona* (Hrsg.). *The Routledge Handbook of Disability and Sexuality*, 2021, 171–184.
 - 6 *Hollmottz*, Selbstbestimmung, Privatsphäre und Sexualität in Wohneinrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in England, *Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten* 2009, 66–75.
 - 7 *Likar/Riess* (Hrsg.), *Unerhörte Lust. Zur Sexualität behinderter und kranker Menschen*, 2016.

Fortschritte bei der selbstbestimmten Sexualität behinderter Menschen⁸ in Deutschland.⁴⁹

Diese Entwicklung ist allerdings historisch betrachtet relativ neu und es ist davon auszugehen, dass sich der gesellschaftliche Umgang mit ‚behinderter Sexualität‘ erst ab den 1980er und 1990er Jahren und als Reaktion auf die Forderungen der Behindertenrechtsbewegungen¹⁰ expliziter der Förderung sexueller Selbstbestimmung verschrieben hat. Davor dominierte dagegen vornehmlich die Unterdrückung und Verhinderung, wie es ein historischer Rückblick auf die Eugenik des frühen 20. Jahrhunderts und insbesondere die rassenhygienisch motivierte Zwangssterilisation, -abtreibung und ‚Euthanasie‘ in der NS-Zeit verdeutlicht.¹¹ Diese Praktiken und Diskurse können aber nicht guten Gewissens als überwunden angesehen werden, sondern historische Kontinuitäten zeigen sich beispielsweise in der bis in die späten 1980er Jahre hineinreichende Praxis der nicht-freiwilligen Sterilisation von Mädchen und Frauen mit Lernschwierigkeiten.¹²¹³

Aktuell weist Weibernetz e.V., die politische Interessenvertretung behinderter Frauen, darauf hin, dass die Komponente der Freiwilligkeit bei der „informierte[n] und freiwillige[n] Zustimmung“¹⁴ zur Sterilisation in vielen

8 Ich benutze die Begriffe behinderte Menschen und Menschen mit Behinderungen synonym. Erstere entspricht der Verwendung in den britischen Disability Studies und zeigt an, dass Menschen durch gesellschaftliche Strukturen behindert werden. Der zweite entspricht der People First-Argumentation, die das Menschsein in den Vordergrund stellt und Behinderungen nachgelagert betrachtet.

9 BzGA, Editorial. Behinderung und Sexualität, Forum Sexuaufklärung 2017, 2.

10 Köbsell, Behinderte Menschen und Bioethik. Schlaglichter aus Deutschland, Großbritannien und den USA, in: Hermes/Rohrmann (Hrsg.). Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung, 2006, 59 (74).

11 Hamm (Hrsg.), Ausgegrenzt! Warum? Zwangssterilisierte und Geschädigte der NS-„Euthanasie“ in der Bundesrepublik Deutschland, 2017; *Arbeitsgemeinschaft Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten*, Buchempfehlungen. Literatur zum Thema „Euthanasie“, 2021. Arbeitsgemeinschaft Bund der „Euthanasie“ und Zwangssterilisierten, 2021, unter: <https://www.euthanasiegeschaedigte-zwangssterilisierte.de/literatur/> m – abgerufen am 31.10.2023.

12 Köbsell, Eingriffe. Zwangssterilisation geistig behinderter Frauen, 1987.

13 Mit Menschen mit Lernschwierigkeiten verwende ich im Anschluss an die Interessenorganisation *Mensch Zuerst – Netzwerk People First Deutschland* einen weniger diskriminierenden Begriff und vermeide die Bezeichnung geistige Behinderung.

14 *Weibernetz e.V.*, (Zwangs-)Sterilisation (Hervorhebung i.O.), unter: <https://www.weibernetz.de/wig/zwangs-sterilisation.html> – abgerufen am 17.10.2023.

Fällen weiterhin anzuzweifeln ist.¹⁵ Ähnliche Bedenken zeigen sich auch in internationalen Studien.¹⁶ Andrea Hollomotz merkt an, dass insgesamt zwei Sichtweisen den Sexualdiskurs über Menschen mit Lernschwierigkeiten dominieren: Einerseits „werden sie als ewige Kinder, als unschuldig und asexuell angesehen.“¹⁷ Um ihre „natürliche Unschuld“ zu bewahren¹⁸, werden sie weder sexuell gebildet, noch wird ihnen die Möglichkeit zur Ausbildung einer eigenen sexuellen Praxis eingeräumt. Andererseits herrscht ein Bedrohungsdiskurs vor, der die Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten als triebhaft und „unkontrollierbar“ rahmt und zusätzlich die Gefahr betont, dass sie „ihre ‚defekten‘ Gene an Nachkommen“ weiterreichen könnten.¹⁹

Der Umstand, dass es zwar massive Selbstbestimmungsgewinne für vor allem körperbehinderte Menschen gegeben hat, aber gleichzeitig insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten das Selbstbestimmungsverprechen weithin uneingelöst bleibt und sie zudem häufig auf alltägliche Unterstützung angewiesen sind, führt zu einer komplexen Debatte, in der Fragen nach Paternalismus, Autonomie²⁰ und Inklusion verhandelt werden. Die Autonomie/Paternalismus-Debatte²¹ beinhaltet im Wesentlichen die Frage danach, wie Selbstbestimmung und Freiheit behinderter Menschen gefördert werden können, ohne dass wichtige Schutzrechte hintergangen werden. Um dieser nachzugehen, werde ich zunächst die Bedeutung von

-
- 15 *Staatliche Koordinierungsstelle nach Art. 33 UN-Behindertenrechtskonvention, Zwangssterilisation*. Positionspapier der Staatlichen Koordinierungsstelle nach Art. 33 UN-Behindertenrechtskonvention (Fachausschuss Freiheits- und Schutzrechte), 2007, unter: https://www.inklusionslandkarte.de/SharedDocs/Downloads/DE/20170426_Positionspapier_Zwangssterilisation.pdf?__blob=publicationFile&v=1 – abgerufen am 31.10.2023.
- 16 *Desjardin*, The Sexualized Body of the Child. Parents and the Politics of ‘Voluntary’ Sterilization of People Labeled Intellectually Disabled, in: *McRuer/Mollow (Hrsg.). Sex and Disability*, 2012, 69–85.
- 17 *Hollomotz*, Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten 2009, 66–75.
- 18 *Ibid.*
- 19 *Ibid.*
- 20 An dieser Stelle möchte ich anmerken, dass in den verhandelten Debatten die Begriffe Autonomie und Selbstbestimmung nicht immer definiert und vor allem auch nicht trennscharf voneinander verwendet werden. Vor allem in englischsprachigen Texten scheint der Begriff der *autonomy* gängiger zu sein als andere Möglichkeiten der Übersetzung wie *self-determination* oder *self-rule*. Diese begriffliche Unklarheit findet sich sicherlich auch in meinem Text wieder und ich bitte sie zu entschuldigen.
- 21 *Foley*, Intellectual Disability and the Right to a Sexual Life. A Continuation of the Autonomy/Paternalism Debate, 2018.

Selbstbestimmung als Leitmotiv für die Behindertenrechtsbewegung erörtern, anschließend auf Facetten und Ambivalenzen der Selbstbestimmung im Anschluss an Anne Waldschmidt eingehen,²² um vor diesem Hintergrund die Autonomie-/Paternalismus-Debatte zu beleuchten. Diese kann durch inklusive Konzepte von Autonomie, für die beispielsweise Laura Davy²³ plädiert, zumindest ein Stück weit aufgelöst werden. Abschließend stellt sich die Frage, welche Kernforderungen inklusive und relationale Autonomiekonzepte beinhalten, um die Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten zu fördern.

II. Selbstbestimmung als Leitmotiv der Behindertenrechtsbewegungen

Dass Selbstbestimmung als zentrales Motiv der Behindertenrechtsbewegungen gelten kann, zeigt sich unter anderem daran, dass die seit Mitte der 1980er Jahre entstandenen Zentren für selbstbestimmtes Leben die Selbstbestimmung bereits im Namen tragen. Inspiriert durch die in den USA entstandenen *Centres for Independent Living*, die auch das Konzept des *Peer-Counseling* als Beratung für behinderte Menschen von behinderten Menschen entwickelten, und im Anschluss an die sogenannte Krüppelbewegung²⁴ gründete sich 1986 das erste bundesdeutsche Zentrum in Bremen.²⁵ Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland e.V. definiert Selbstbestimmung wie folgt:

„Selbstbestimmt Leben heißt, Kontrolle über das eigene Leben zu haben, basierend auf der Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen, die die Abhängigkeit von den Entscheidungen anderer bei der Bewältigung des Alltags minimieren. (...) Selbstbestimmung ist ein relatives Konzept, das jeder persönlich für sich bestimmen muss.“²⁶

22 Waldschmidt, Selbstbestimmung als Konstruktion. Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer, 2. Aufl. 2012.

23 Davy, Philosophical Inclusive Design: Intellectual Disability and the Limits of Individual Autonomy in Moral and Political Theory, *Hypatia* 30/1 (2015), 132–148.

24 Mürner/Sierck, Krüppelzeitung. Brisanz der Behindertenbewegung, 2009.

25 ISL, Geschichte, o.J., unter: <https://www.isl-ev.de/index.php/verband-zentren/selbstbestimmt-leben-das-original-isl/51-geschichte> – abgerufen am 31.10.2023.

26 ISL, ABC des selbstbestimmten Lebens. Eine Erklärung wichtiger Begriffe (Glossar), o.J., unter: <https://www.isl-ev.de/index.php/verband-zentren/selbstbestimmt-leben-das-original-isl/963-abc-des-selbstbestimmten-lebens> – abgerufen am 31.10.2023.

Diese Definition zeigt, dass Selbstbestimmung kein absolutes, eindeutig zu bestimmendes, sondern ein offenes Konzept ist. Grundlage für diese emanzipatorische Selbstorganisation war die „Erkenntnis, dass wir weniger behindert sind, als dass wir behindert werden“,²⁷ wie der Selbstvertreter Ottmar Miles-Paul schreibt. Durch Peer-Counseling und Peer-Support soll die „Ermächtigung und Befähigung (Empowerment) von behinderten Menschen“²⁸ gestärkt werden. Es geht vor allem darum, individualisierende, pathologisierende und essentialisierende Sichtweisen auf Behinderung und behinderte Menschen abzuweisen. Das vorrangig medizinische Verständnis von Behinderung und die damit verbundene Annahme, dass behinderte Menschen grundsätzlich therapiebedürftig seien, führen in der Tendenz zu paternalistischem Verhalten, da Fachwissen als wichtiger eingeschätzt wird als die Erfahrungen und Bedürfnisse der Betroffenen selbst.²⁹ Daher ist es Leitmotiv der Behindertenrechtsbewegungen, die Kontrolle über die persönliche Lebensführung (zurück) zu erlangen.

Neben dem Peer-Counseling ist die persönliche Assistenz ein Kerninstrument der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung, um diese Kontrolle zu erhalten. Das ‚ABC des selbstbestimmten Lebens‘ definiert persönliche Assistenz als

„(...) die bedarfsdeckende individuelle persönliche Unterstützung oder Hilfeleistung, die es behinderten Menschen ermöglicht, gleichberechtigt mit anderen Menschen an der Gesellschaft teilzuhaben. Sie beinhaltet verschiedene Gestaltungsrechte, auch Kompetenzen genannt.“³⁰

Um persönliche Assistenz in Anspruch nehmen zu können, so heißt es in dem Eintrag weiter, muss die assistenznehmende Person unter anderem Kompetenzen in den Bereichen Personalauswahl, Organisation der Assistenzleistungen, Personalanleitung, Finanzkontrolle und Differenzierung von Leistungserbringenden besitzen.³¹ Diese Kompetenzorientierung ermöglicht eine hohe Kontrolle über die Assistenzleistung, zeigt aber auch, dass die Inanspruchnahme persönlicher Assistenz nicht voraussetzungslos

27 Miles-Paul, Selbstbestimmung behinderter Menschen – eine Grundlage der Disability Studies, in: Hermes/Rohrman (Hrsg.), Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, 2006, 31 (32).

28 Ibid., 33.

29 Ibid., 36.

30 ISL, ABC des selbstbestimmten Lebens.

31 Ibid.

ist, sondern bestimmte Fähigkeiten (bzw. Kompetenzen) erfordert. Insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten stellen sich daher vielfältige Hürden, von denen die Frage nach der selbstständigen Finanzkontrolle nur eine ist. Um diese Fähigkeitsorientierung zu beleuchten, sollten die unterschiedlichen Facetten, die dem Selbstbestimmungsbegriff zugrunde liegen und die daraus entstehenden Ambivalenzen betrachtet werden.

III. Facetten und Ambivalenzen der Selbstbestimmung

Um die unterschiedlichen Facetten der Selbstbestimmung zu konzeptualisieren, kann auf Anne Waldschmidts Studie *Selbstbestimmung als Konstruktion. Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer* zurückgegriffen werden.³² Um die Rolle und Ausrichtung der Selbstbestimmung in Alltagstheorien zu beleuchten, entwickelt Waldschmidt eine Heuristik, die unterschiedliche Modi von Selbstbestimmung theoretisch herleitet. Insgesamt zeigt die Studie, dass Selbstbestimmung ein hochambivalenter Begriff ist, hinter dem sich ganz unterschiedliche Diskurse und Traditionen verbergen. Waldschmidt versteht Selbstbestimmung nicht als anthropologische Grundeigenschaft des Menschen, sondern als historisch gewachsenes, wandelbares und kontingentes Phänomen und eine „überlieferte Kategorie“.³³

Um die Alltagstheorien zur Selbstbestimmung ihrer Interviewpartner:innen analysieren zu können, unterscheidet Waldschmidt vier Facetten der Selbstbestimmung, die ich hier nur in aller Kürze wiedergeben werde.³⁴ Sie leitet diese aus dem historischen Kontext her und zeigt auf, dass ihnen unter anderem unterschiedliche Imperative, Freiheits- und Subjektbegriffe sowie Körper- und Vernunftkonzepte eigen sind. Erstens steht die *Selbstbeherrschung* im Zeichen von Souveränität und Selbstregierung und zentriert das vernunftbegabte Individuum. Dieses ist in der Lage, sich an ethischen Handlungskonzepten zu orientieren und legt sich selbst Gesetze, die an Kants kategorischen Imperativ erinnern, auf. Um selbstbeherrscht leben zu können, muss das Subjekt diszipliniert, vernünftig und rational sein.³⁵ Zweitens beschreibt Waldschmidt die *Selbstinstrumentalisierung*, bei der die eigene Individualität weniger stark im Vordergrund steht, sondern eher

32 Waldschmidt, *Selbstbestimmung als Konstruktion*, 2. Aufl. 2012.

33 Ibid., 32.

34 Ibid., 50–75.

35 Ibid., 55–57.

ein nutzengeleitetes Verhältnis zum eigenen Selbst aufgerufen wird. Das individuelle Handeln soll Nutzen maximieren, die Lebensführung aktiv und tätig sein.³⁶ Die Subjektivierungsform des unternehmerischen Selbst,³⁷ die persönliche Erfüllung an erfolgsmaximierendes Handeln knüpft, enthält diese Form der Selbstbestimmung. Wiederum stärker auf die expressive Verwirklichung eines inneren Wesenskerns ausgerichtet ist drittens die *Selbstthematization*, die sich vor allem im Rahmen psychologischer Diskurse herausgebildet hat. Hier geht es um den Ausdruck individueller Wesensmerkmale mithilfe von Selbstbefragungstechniken und Selbstexploration. Im Zentrum stehen Selbsterkenntnis sowie die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit, die zwar im Subjekt bereits genuin angelegt ist, aber durch eigene Anstrengung zum Vorschein gebracht werden muss.³⁸ Bei der *Selbstgestaltung* bezieht sich Waldschmidt viertens auf Foucaults „Ästhetik der Existenz“,³⁹ die er anhand antiker Selbstpraktiken ausgearbeitet hat. Auf Glück und persönliche Befriedigung ausgerichtete Selbsttechniken sollen Existenzweisen ermöglichen, die Einzelne von Fremdbestimmung befreien. Das eigene Selbst wird so nicht nur bestimmt, sondern darüber hinaus gestaltet.⁴⁰

Selbstbestimmung ist somit mit sehr widersprüchlichen Anrufungen⁴¹ verbunden. Einerseits beinhaltet das Versprechen der Selbstbestimmung den Wunsch nach Freiheit und Unabhängigkeit, andererseits kann ein selbstbestimmtes Leben (zumindest temporär) auch als Verpflichtung empfunden werden. Diese Ambivalenz bringt ein Interviewpartner Waldschmidts, der seinen Alltag mithilfe persönlicher Assistenz führt, auf den Punkt:

„Und ich würde es *liebend* gern mal für mich in Anspruch nehmen. Urlaub von diesem Alltag. Urlaub von dem Alltag, *immer* selbstbestimmt sein zu müssen. (...) Also, Selbstbestimmung hat für mich auch diesen

36 Ibid., 57–63.

37 Bröckling, Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform, 2007.

38 Ibid., 63–69.

39 Foucault, Ästhetik der Existenz. Schriften zur Lebenskunst, 2007.

40 Waldschmidt, Selbstbestimmung als Konstruktion, 2. Aufl. 2012, 69–74.

41 Zum Begriff der Anrufung vgl. Althusser, Ideologie und ideologische Staatsapparate. Aufsätze zur marxistischen Theorie, 1977; Bröckling, Anruf und Adresse, in: Gelhard/Alkemeyer/Ricken (Hrsg.), Techniken der Subjektivierung, 2013, 49–59.

zweiten Charakter. Ich bin auch verantwortlich für, für meinen ganzen Alltag.“⁴²

Die Inanspruchnahme von persönlicher Assistenz und die damit verbundene Planung des Alltags zeigen, dass Menschen mit Behinderungen zwar eine unabhängige Lebensführung wünschen, diese aber nicht in letzter Konsequenz zu vollständiger Autarkie führt. Statt Independenz im Sinne von Unabhängigkeit verweist das Konzept der persönlichen Assistenz auf die Eingebundenheit jedes Menschen – auf seine Interdependenz.⁴³

Waldschmidts Einzelfallstudie zeigt, dass ein selbstbestimmtes Leben neben dem angestrebten individuellen Freiheitsgewinn auch „vielfältige Ansprüche an den Einzelnen“⁴⁴ stellt. In der Zusammenschau der Fallstudien wird eine Tendenz deutlich, die Selbstbestimmung vor allem als „Kombination von ‚Selbstmanagement‘ und ‚Selbstentfaltung‘“⁴⁵ konturiert. Waldschmidt kommt zu dem Schluss, dass die Ambivalenzen des Selbstbestimmungsbegriffs für alle Menschen gelten. Von Menschen mit Behinderungen werden diese jedoch stärker erlebt, da Selbstbestimmung „ihnen einerseits eine bisher nicht gekannte Freiheit [verheißt], andererseits (...) sie zu neuer Disziplin [zwingt]“.⁴⁶

IV. Die Autonomie-/Paternalismus-Debatte

Aus diesen Ambivalenzen folgt die Frage, wie Menschen Selbstbestimmung in Anspruch nehmen können, denen einige oder alle Fähigkeiten zum Selbstmanagement abgesprochen werden. Bezogen auf die selbstbestimmte Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten ergibt sich laut Simon Foley die Autonomie-/Paternalismus-Debatte.⁴⁷ Foley plädiert für eine Normalisierung von „facilitated sex“⁴⁸⁴⁹ für Menschen mit Down-Syndrom

42 Waldschmidt, Selbstbestimmung als Konstruktion, 2. Aufl. 2012, 159 (Hervorhebung i.O.).

43 Ibid., 33.

44 Ibid., 249.

45 Ibid., 253.

46 Ibid., 256.

47 Foley, Intellectual Disability and the Right to a Sexual Life, 2018.

48 Ibid., 1.

49 Zu Deutsch etwa: unterstützte Sexualität. Darunter können technische wie auch personelle Unterstützungsleistungen fallen, wobei Foley in seinen Ausführungen wohl hauptsächlich menschliche Sexualassistenten und -begleitung meint.

(als exemplarisch für Menschen mit Lernschwierigkeiten). Er definiert Paternalismus als die Durchsetzung von etwas ‚Gutem‘ zugunsten einer Person, jedoch ohne das (explizite) Einverständnis dieser Person oder sogar gegen deren Willen.⁵⁰ Vor allem Menschen mit Lernschwierigkeiten seien häufig paternalistischen Praktiken unterworfen, denn Autonomie und autonomes Entscheiden setzen die Fähigkeit voraus, Konsequenzen der eigenen Handlungen zu verstehen und informiert zwischen unterschiedlichen Optionen wählen zu können.⁵¹

Die Debatte über das Sexualleben von Menschen mit Lernschwierigkeiten illustriert Foley mithilfe der Pole Autonomie und Paternalismus: Auf der einen Seite solle größtmögliche Freiheit gefördert werden, so dass Menschen mit Lernschwierigkeiten ihre Bürger:innenrechte wahrnehmen und ihr Leben selbstbestimmt führen können. Auf der anderen Seite gäbe es eine Verpflichtung zum Schutz vor Ausbeutung, Missbrauch und Gewalt, die zu paternalistischen Schutzmaßnahmen führen kann, wenn davon ausgegangen würde, dass es sich um leicht manipulierbare und ‚gutgläubige‘ Personen handele.^{52,53}

Während Kirsty Liddiard sich kritisch mit der Frage nach den Machtverhältnissen bei der Inanspruchnahme von Sexarbeit durch behinderte Menschen (in ihrer Studie ausschließlich Männer) auseinandersetzt,⁵⁴ kommt Foley zu dem Schluss, dass es sich bei Menschen mit Lernschwierigkeiten um eine besondere Personengruppe handelt: So sei das Ausnutzen prekärer Lebenslagen von Sexarbeiter:innen durch Männer mit körperlichen Beeinträchtigungen durchaus denkbar – und einige von Liddiards Forschungsergebnissen weisen darauf hin, dass dies auch zeitweise geschieht.⁵⁵ Bei Menschen mit Lernschwierigkeiten sei dagegen diese Gefahr geradezu inexistent, da Sexarbeit weiterhin im Rahmen des paternalistischen Hilfesys-

50 Ibid., 36.

51 Ibid., 37.

52 Ibid., 37 f.

53 Tatsächlich spiegelt sich diese Problematik auch in der Studie von Monika Schröttele und Claudia Hornberg wider, die zeigt, dass viele Frauen mit Lernschwierigkeiten sexuell unzureichend aufgeklärt sind, sodass sie sexualisierte Gewalt häufig gar nicht als solche erkennen (*Schröttele/Hornberg*, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen – Ausmaß, Risikofaktoren, Prävention, 2014, 155).

54 Liddiard, *The Intimate Life of Disabled People*, 2018.

55 Ibid., 128–160.

tems stattfinden und die Person mit Down-Syndrom per se in der weniger machtvollen Position agieren würde, so Foley.⁵⁶

Insgesamt orientiert sich Foley an der Annahme, dass Menschen mit Down-Syndrom in manchen Belangen immer auf Unterstützung angewiesen sein werden und dass diese Unterstützung, da sie in machtvollen Beziehungen eingebunden ist, immer die Gefahr birgt, dass ihre Selbstbestimmung zumindest zeitweise eingeschränkt wird.⁵⁷ Darauf aufbauend orientiert sich Foley am skandinavischen Normalisierungsprinzip, da dieses ein möglichst an die gängigen Normalitätsvorstellungen angepasstes Leben ermöglichen soll.⁵⁸ Dem folgend appelliert er an „liberal-minded parents“,⁵⁹ die sich ihrer Macht in der asymmetrischen Beziehung bewusstwerden und dementsprechend paternalistisch, also *zugunsten* ihrer erwachsenen Kinder handeln- und folglich ihnen einen Zugang zu unterstützter Sexualität ermöglichen sollten.⁶⁰ Kritisch muss hier allerdings angemerkt werden, dass Foley die Antwort auf die Frage schuldig bleibt, was mit Menschen mit Lernschwierigkeiten geschieht, deren Eltern oder andere Betreuungspersonen nicht ‚liberal-minded‘ sind.

Ein anderes Plädoyer formuliert Andrea Hollomotz, die sich mit Selbstvertreter:innen, die in Wohneinrichtungen leben, über ihre Erfahrungen mit Sexualität und Privatsphäre auseinandergesetzt hat.⁶¹ Menschen mit Lernschwierigkeiten sind in besonderer Weise auf institutionalisierte Wohn- und Arbeitsstätten angewiesen, wodurch problematische Abhängigkeitsverhältnisse entstehen können, die zusätzlich zur grundsätzlichen Verletzbarkeit aller Menschen, eine „*problematische Vulnerabilität*“ (...), also Aspekte gesellschaftlicher Dominanz- und Hierarchieverhältnisse⁶² begünstigt. Infolge dessen und im Schatten des allgemeinen Sexualdiskurses um Menschen mit Lernschwierigkeiten herrsche in institutionalisierten

56 Foley, *Intellectual Disability and the Right to a Sexual Life*, 2018, 50.

57 *Ibid.*, 54.

58 *Ibid.*, 54 f.

59 *Ibid.*, 147.

60 *Ibid.*, 148.

61 Hollomotz, *Behinderte Menschen*. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten 2009, 66–75.

62 Felder, *Corona und die ultimativen ‚memento mori‘: Überlegungen zu einem besseren Umgang mit behinderungsbedingten Vulnerabilitäten in Demokratie und Bildung*, in: Krause/Breinbauer/Proyer (Hrsg.), *Corona bewegt – auch die Bildungswissenschaft*. Bildungswissenschaftliche Reflexionen aus Anlass einer Pandemie, 2021, 153 (159 – Hervorhebung i.O.).

Wohneinrichtungen ein sexualitätsfeindliches Klima, das zusätzlich die Gefahr von sexualisierten Übergriffen verstärkt.⁶³

Die Selbstverteter:innen in Hollomotz' Studie berichten, dass das Fach- und Hilfspersonal ihnen verbietet, „ihre/n Partner/in zu küssen oder zu umarmen“.⁶⁴ Infolgedessen verlagern sich Sexualpraktiken auf halböffentliche Orte und werden eher hastig „hinter'm Schuppen“⁶⁵ ausgeführt. Hollomotz weist darauf hin, dass solch eine Sexualkultur⁶⁶ nicht nur eine Verletzung der persönlichen Würde jedes erwachsenen Menschen darstellt, sondern die Gefahr sexualisierter Gewalt stark erhöht.⁶⁷ Die Selbstverteter:innen betonen, dass das Ausleben von Sexualität in einem geschützten Rahmen möglich sein müsse, denn ohne „unmittelbaren Zeitdruck (...) wäre Intimität ungezwungener und menschenwürdiger“.⁶⁸ Außerdem verweist sie auch auf die Perspektive der (vermeintlichen) Täter:innen, da sich das „Risiko, dass ein Mensch sexuelle Straftaten begeht, erhöht[,] wenn ihm keine Möglichkeit gegeben wird positive Sexualität zu erleben.“ Anstelle von Verboten seien Aufklärung und Verständigung vielversprechendere Wege auch präventiv gegen sexualisierte Gewalt vorzugehen.⁶⁹

Insgesamt forderten die Selbstverteter:innen einen besseren Schutz ihrer Privatsphäre, Angebote zur sexuellen Bildung und schließlich eine stärkere Mitsprache bei den Regeln in Wohneinrichtungen, die zu einer verbesserten und Selbstbestimmung fördernden Lebenssituation führen würde.⁷⁰ Damit verweisen sie auf die Relevanz der institutionellen und strukturellen Ebene. Auch eine isländische Studie kommt zu dem Schluss, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten zwar Unterstützung bräuchten, um selbstbestimmt leben zu können, dabei aber vor allem an der Gestaltung

63 Dazu auch *Schröttle/Hornberg*, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen, 2014; *Ortland*, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen, 2016.

64 *Hollomotz*, Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten 2009, 66.

65 *Ibid.*, 67.

66 Wie eine sexualitätsfreundliche und für Menschen mit Behinderungen inklusive Kultur aussehen könnte, beschreibt *Siebers*, A Sexual Culture for Disabled People, in: *McRuer/Mollow* (Hrsg.). *Sex and Disability*, 2012, 37–53.

67 *Hollomotz*, Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten 2009, 67.

68 *Ibid.*

69 *Ibid.*, 67 f.

70 *Ibid.*, 68.

der Lebensumstände und Unterstützungsregime angesetzt werden müsse.⁷¹ Beide Studien zeigen, dass Selbstbestimmungsmöglichkeiten hochgradig von den Wohn- und Lebensstrukturen von Menschen mit Lernschwierigkeiten abhängen. Inklusive Konzepte von Autonomie versuchen daher, genau an diesen Strukturen anzusetzen.

V. Inklusive Konzepte von Autonomie

Insgesamt zeigt sich, dass für selbstbestimmte Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten ein Weiterdenken von Selbstbestimmung und Autonomie jenseits der Fähigkeitsorientierung notwendig ist. Die feministische Philosophin Hanna Meißner stellt zum Zusammenhang von Emanzipation und Autonomie Folgendes fest:

„Das autonome Subjekt, das frei und rational Entscheidungen trifft, ist die phantasmatische Figur des (bürgerlichen, weißen, heterosexuellen) Mannes, der als solcher von allen geistigen und körperlichen Abhängigkeiten befreit ist und daher den Anspruch erhebt, selbstbestimmt auf der Basis innerer Relevanzstrukturen vernünftig handeln zu können.“⁷²

Dass diese traditionelle Konzeption von Subjektivität für Menschen mit Lernschwierigkeiten grundsätzlich schwierig einzulösen ist, hat Nirmala Erevelles betont.⁷³ Beide, Meißner und Erevelles, stellen interessante Überlegungen an, die Subjektivität und damit Handlungsfähigkeit und Autonomie „nicht in einem von der Gesellschaft unberührten Kern des Individuums begründet [verstehen], sondern [sie] entsteht in je spezifischer Weise in einem historischen Kontext.“⁷⁴ Erevelles, die sich mit der Kontroverse um Gestützte Kommunikation und der darin enthaltenen Frage nach der Autor:innenschaft beschäftigt,⁷⁵ betont die Relevanz von Kontext und so-

71 *Björnsdóttir/Stefánsdóttir/Stefánsdóttir*, 'It's my life': Autonomy and people with intellectual disabilities, *Journal of Intellectual Disabilities* 19/1 (2014), 5–21.

72 *Meißner*, *Jenseits des autonomen Subjekts. Zur gesellschaftlichen Konstitution von Handlungsfähigkeit im Anschluss an Butler, Foucault und Marx*, 2010, 9 f.

73 *Erevelles*, *Sings of Reason. Rivière, Facilitated Communication, and the Crisis of the Subject*, in: Tremain (Hrsg.), *Foucault and the Government of Disability*, 2. Aufl. 2015, 45–64.

74 *Meißner*, *Jenseits des autonomen Subjekts*, 2010, 12.

75 Aus Platzgründen kann ich nicht näher darauf eingehen, empfehle aber die Lektüre des entsprechenden Artikels von Erevelles.

zialen Strukturen. Anstatt hinter die poststrukturalistische Dezentrierung von Subjektivität zurückzufallen und Beweise für die Authentizität der Autor:innenschaft einzufordern, plädiert sie für eine radikale Fokussierung der *Relation* zwischen Subjekt und sozialer Struktur in der jeweiligen historischen Einbettung.⁷⁶

Daran anknüpfend sind die Überlegungen von Laura Davy interessant, die ein inklusives *Re-Design* philosophischer Konzepte wie Autonomie anstrebt.⁷⁷ Dafür lässt sie sich von der Grundannahme des inklusiven Designs leiten, nicht die jeweiligen Subjekte als defizitär wahrzunehmen, sondern die gestaltete Umwelt.⁷⁸ Davy bezieht sich auf Licia Carlsons⁷⁹ Begriff des „cognitive ableism“,⁸⁰ also den kognitiven Bias in philosophischen Konzepten, der vor allem bei der persönlichen Autonomie deutlich wird. Generell würde Autonomie vor allem als Fähigkeit zur Selbstbestimmung und Selbstregierung definiert, die aus einem inneren Willen gespeist und kaum durch externe Faktoren beeinflusst wird.⁸¹ Kritik an diesem Konzept stammt unter anderem aus der feministischen Theorie⁸² und den Disability Studies. Feministinnen weisen vor allem auf die grundsätzlich soziale und relationale Natur des Menschen hin, während die Disability Studies den Ausschluss von Menschen mit Lernschwierigkeiten durch den rationalistischen Kern individueller Autonomie betonen.⁸³

Unterschiedliche feministische Denker:innen versuchten bereits Menschen mit Behinderungen in liberale philosophische Konzepte zum Beispiel durch „prothetic‘ or assistive thinking“ oder „reasonable accomodation“ zu inkludieren.⁸⁴ Davy geht eine bloße Anpassung bestehender liberaler Theorie jedoch nicht weit genug, denn die volle Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten sei nicht möglich, wenn „the conception of individual, independent autonomy as a requisite for rights to political participation remains unchallenged.“⁸⁵ Anstatt der nachträglichen Einbeziehung

76 *Erevelles*, in: Tremain (Hrsg.), *Foucault and the Government of Disability*, 2. Aufl. 2015, 59 f.

77 *Davy*, *Hypatia* 30/1 (2015), 132–148.

78 *Ibid.*, 133.

79 *Carlson*, *Cognitive Ableism and Disability Studies: Feminist Reflections on the History of Mental Retardation*, *Hypatia* 16/4 (2001), 124–146.

80 *Davy*, *Hypatia* 30/1 (2015), 133.

81 *Ibid.*

82 S. auch *Meißner*, *Jenseits des autonomen Subjekts*, 2010.

83 *Davy*, *Hypatia* 30/1 (2015), 133.

84 *Ibid.*, 134.

85 *Ibid.*, 135.

marginalisierter Positionen, sollten unterschiedliche Fähigkeiten und Unterstützungsbedarfe von Beginn an mitgedacht werden.⁸⁶

Um Unabhängigkeit nicht absolut zu denken, zentrierten einige feministische Theoretiker:innen Prozesse freier, unmanipulierter Entscheidungsfindung.⁸⁷ Allerdings, so kritisiert Davy, stellten sie häufig Voraussetzungen für diese Prozesse auf, in welchen Individuen beispielsweise beweisen müssten, dass ihre Glaubenssätze und Bedürfnisse in sich konsistent seien.⁸⁸ So würden Menschen mit Lernschwierigkeiten weiterhin exkludiert, da auch hier voraussetzungsvolle kognitive Anforderungen im Zentrum stünden. In Konzepten assistierter Autonomie wiederum, in der sogenannte „trustees“⁸⁹ genutzt werden, um die Entscheidungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten zu artikulieren, würde wiederum die Rolle dieser *trustees* und deren eigenen Interessen häufig nicht adäquat reflektiert.⁹⁰ Wenn die Entscheidungsassistenz auf einem rein individuellen und freiwilligen Level stattfinde, bliebe eine makropolitische Neujustierung von Reziprozität aus.⁹¹ Davy wirft ein: Menschen mit Lernschwierigkeiten sind in der Lage, Entscheidungen für sich zu treffen („*for themselves*“), aber nicht immer selbstständig („*on their own*“).⁹² Feministische relationale Modelle helfen diese Neukonfiguration zu denken, indem die Relevanz sozialer Kontexte beachtet werde.⁹³

Neben der Frage der Unabhängigkeit stellt sich im Rahmen der Autonomie-Debatte die Frage nach der Verantwortlichkeit: Vor allem neoliberale Politiken haben die Schattenseite des Denkens in Verantwortlichkeiten hervorgekehrt, nämlich dass Menschen für ihre individuelle Lebenssituation als Folge vermeintlich autonomer Entscheidungen verantwortlich gemacht werden.⁹⁴ Um dieser Verantwortungsverlagerung ein inklusives Konzept entgegenzusetzen, betont Davy die Relevanz, Menschen als wesentlich vulnerabel und unterstützungsbedürftig zu verstehen und damit assoziierte Konzepte von Autonomie mithilfe von sozial geteilter Verantwortung zu

86 Ibid.

87 Ibid., 138.

88 Ibid., 139.

89 Ibid., 140.

90 Ibid.

91 Ibid.

92 Ibid. (Hervorhebung i. O.).

93 Ähnlich *Erevelles*, in: Tremain (Hrsg.), *Foucault and the Government of Disability*, 2. Aufl. 2015, 45–64.

94 Davy, *Hypatia* 30/1 (2015), 141.

konzipieren. Relationale Autonomiemodelle benötigen folglich relationale Modelle von Verantwortung.⁹⁵

Dementsprechend beruht inklusive Autonomie auf zwei Grundlagen:⁹⁶ Erstens soll Autonomie als Vermögen, das interpersonalen Respekt und das Recht auf eine würdevolle Behandlung ermöglicht, generell für jeden Menschen gelten. Zweitens, um auch praktisch selbstbestimmt leben zu können, werden unterstützende soziale Beziehungen und autonomieermöglichende Strukturen benötigt. Davys Konzept von Autonomie basiert auf Unterstützung, Anwaltschaft und Befähigung. Im Anschluss an das soziale Modell von Behinderung wird persönliche Autonomie durch eine zugängliche und befähigende Umwelt ermöglicht.⁹⁷ In den Disability Studies wird Anwaltschaft zwar häufig argwöhnisch betrachtet, sollte aber laut Davy nicht als rein paternalistisch verstanden werden. Vor allem auf Makroebene kann sie wichtige Veränderungen bewirken, die wiederum zu mehr persönlicher Autonomie im Alltag führen könne.⁹⁸ Schließlich betont sie neben der politischen auch die praktische Relevanz von Selbstvertretungsorganisationen. Denn durch die Mitarbeit in diesen werden kommunikative wie organisatorische Techniken eingeübt, die Selbstbestimmung ermöglichen und fördern.⁹⁹

VI. Fazit: Von der Selbstbestimmungsfähigkeit zu selbstbestimmungsfördernden Strukturen

Diese hier nur angerissenen Debatten vergegenwärtigen, dass sich die Frage nach selbstbestimmter Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten in einer komplexen historischen wie kulturellen Gemengelage befindet, die Fragen nach Autonomie und Abhängigkeit berühren. Ich bin mir unsicher, ob Foleys Idee von der Möglichkeit eines ‚guten‘ Paternalismus umsetzbar und zielführend ist, stattdessen möchte ich mit Davy, Meißner und Erelles für eine Analyse sozialer Strukturen plädieren. An Waldschmidts Heuristik angelehnt, sollte zur Konzeption inklusiver Selbstbestimmungsmodelle der Fokus auf den strukturellen Möglichkeiten zur Selbstgestaltung liegen und weniger auf den Selbstmanagementfähigkeiten des Einzelnen. Wenn

95 Ibid., 142 f.

96 Ibid.

97 Ibid., 144.

98 Ibid.

99 Ibid., 144 f.

Sexualität in ihrer historischen und sozialen Eingebettetheit verstanden wird, heißt das heutzutage, dass die Selbstbestimmungsforderung, da sie als allgemeines Menschenrecht formuliert ist, für Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht hintergangen werden darf. Gleichzeitig sollte aber der Fokus nicht auf die Selbstbestimmungsfähigkeit der adressierten Personengruppe gelegt werden, sondern die sozialen, institutionellen wie lebensweltlichen Strukturen analysiert werden: So wird die Frage weniger relevant, ob Personen zur Selbstbestimmung *fähig* sind, sondern in welchen Kontexten, Institutionen und sozialen Gefügen sie sich bewegen und inwiefern diese Selbstbestimmung verhindern oder fördern.

Das heißt für Menschen mit Lernschwierigkeiten im Besonderen, die ganz konkreten Wohn- und Lebensumstände sowie (familiären) Nahbeziehungen zu betrachten. Wie sind Räume, Regeln und Beziehungen im Lebensbereich Wohnen gestaltet? Wer entscheidet über die Regeln des Zusammenlebens in Wohneinrichtungen? Wer kann und darf in welchem Rahmen eigene Erfahrungen einbringen? Inwiefern ist das familiäre Zusammenleben egalitär gestaltet oder wird die Logik von Eltern-Kind-Beziehungen auch bei erwachsenen behinderten Menschen, die im Elternhaus leben, aufrechterhalten? Welche finanziellen, materiellen und institutionellen Umstände führen zu einer Unterdrückung von sexuellen Bedürfnissen und der Verhinderung von Intimität? In der Zusammenschau zeigt sich, dass ganz konkret bei der Förderung von Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten – ob im Bereich des Sexuellen oder auch sonst – kein Weg an Selbstvertretung und Mitbestimmung vorbeigeht.¹⁰⁰ Josef Ströbl vom Netzwerk People First Deutschland e.V., die Interessenvertretung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, bringt die Debatte um Selbstbestimmung auf den Punkt:

„Ich habe noch nie einen Menschen getroffen, der alles selbstständig machen kann. Das ist auch nicht schlimm. Wir alle haben unterschiedliche Fähigkeiten! Wir können aber alle selbst bestimmen. Selbstbestimmung und Selbstständigkeit werden oft verwechselt. Es ist aber ein großer Unterschied! Selbstbestimmung ist für uns am wichtigsten!“¹⁰¹

100 Vor allem *Hollomotz*, Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten 2009, 66–75; *Björnsdóttir/Stefánsdóttir/Stefánsdóttir*, Journal of Intellectual Disabilities 19/1 (2014), 5–21; *Davy*, Hypatia 30/1 (2015), 132–148.

101 *Ströbl/Netzwerk People First Deutschland e.V.*, Behinderung und gesellschaftliche Teilhabe aus Sicht von Menschen mit so genannter geistiger Behinderung, in: *Hermes/*

Außer dass hier der wichtige Unterschied zwischen Selbstständigkeit als Unabhängigkeit und Selbstbestimmung als Entscheidungssouveränität verdeutlicht wird, spricht Ströbl die Universalität der Selbstbestimmungsforderung an: Denn komplett unabhängig von Anderen kann kein Mensch leben – ob behindert oder nicht.

Rohrmann (Hrsg.). Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, 2006, 42 (49).

Fallvignette: Beziehung zwischen Gewinn und Ausbeutung

Eine junge Werkstattbeschäftigte Ende zwanzig gibt unmissverständlich und gleich zu Beginn des Interviews zu verstehen, dass sie sich Sex wünscht. „Hm. Also ich hab’s gerne mit meim Freund zu schlafen, aber das geht jetz zur Zeit nich. (...) Wegen der, naja, wegen der Krise. (...) Naja ich weiß nich, ob das, ehm, ob das erlaubt is oder nich. Aber ich hab so das Gefühl, dass es nich erlaubt is. Das denke ich.“ Im weiteren Interviewverlauf stellt sich heraus, dass ihr Freund, ebenfalls in der Werkstatt tätig, sie besuchen kommt, wenn er Lust hat. Laut Aussagen des begleitenden Dienstes nutze sein Wohnheim Corona als eine Art Erziehungsmaßnahme, so dass es ihm (Übernachtungs-)Besuche verwehrt. In der Werkstatt fällt auf, dass seine Bedürfnisse viel stärker befriedigt zu werden scheinen als ihre. Er sage morgens zu ihr, dass sie ihm ihre Tasche zeigen solle. Dann nehme er an Frühstück heraus, was er wolle. Auch nehme er ihr Geld, um sich davon Dinge zu kaufen. Ihr Wunsch nach einer gemeinsamen Wohnung sei für ihn nicht realistisch, da er schon in der Außenwohngruppe überfordert war, und so zurück ins Wohnheim musste. So bleibt unklar, ob es nicht zu Besuchen kommt, weil er das nicht möchte oder nicht darf. Sicher ist jedoch, dass ihr Wunsch nach Geschlechtsverkehr für den Moment unerfüllt bleibt. „Ich mag gern küssen, ehm, Verkehr. Ich würd das sehr gern mal richtig ausprobieren, wie das sich anfühlt. Das möcht ich gern mal wissn. Ich hab so das Gefühl, dass es sich anfühlt wie streicheln.“ Die Lücke füllt sie für den Moment mit Solosex. „Am Wochenende mach ich öfter mal Training, weil ich Sehnsucht danach hab. Ich hab irgendwie richtig große Sehnsucht danach. Un damit’s nich noch größer würd, hab ich gedacht, dass ich da trainiere.“ Auf die Frage, ob sie noch etwas sagen möchte, antwortet sie: „Also, ich würde mir wünschen, dass ich vielleicht öfters Interviews hätte.“

Selbstbestimmung – Verhinderung oder Befähigung durch Fürsorge?

Andreas Peter Neuner

I. Einleitung

Selbst- und Fremdbestimmung befinden sich in einem Spannungsverhältnis zwischen dem gewünschten individuellen, politischen und gesellschaftlichen Empowerment¹ von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung einerseits und der erlebten paternalistischen Bevormundung andererseits. Häufig wird Letzteres durch scheinbare Fürsorge begründet und die Selbstbestimmung von Betroffenen eingeschränkt. Dies gilt für viele Lebensbereiche und insbesondere auch für die Sexualität.² Nichtsdestotrotz stellt gleichzeitig fürsorgliches Handeln ein wichtiges Moment für die in der Betreuung involvierten Fachkräfte, wie beispielsweise die Pflege, dar.³ In diesem Beitrag wird der Frage nachgegangen, ob sich durch Konzeptionen der Fürsorge die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung ermöglichen lassen kann. Hierbei werden zuerst die wesentlichen historischen Entwicklungen über die Bedeutung des Begriffes Selbstbestimmung aus Perspektive der *Self-Advocacy Movements* und des Empowerment-Konzeptes aufgezeigt, wobei ich mich auf die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts bis heute beschränke und die rechtlichen Veränderungen durch die UN-Behindertenrechtskonvention miteinbeziehe. Von diesen Ansprüchen ausgehend wird anschließend der Paternalismus als (medizin-)ethisches Konzept beschrieben und spezifisch hinsichtlich Sexualität kontextualisiert, sowie für eine Vermeidung von paternalistischen Ansätzen argumentiert. Abschließend wird anhand der

-
- 1 Vgl. *Theunissen*, Empowerment. Wegweiser für Inklusion und Teilhabe behinderter Menschen, 4. Aufl. 2022, 37 ff.
 - 2 Vgl. *Römisch*, Sexualisierte Gewalt in Institutionen der Behindertenhilfe, in: Wazlawik/Freck (Hrsg.), Sexualisierte Gewalt an erwachsenen Schutz- und Hilfebedürftigen, 2017, 105 (111 f.).
 - 3 Vgl. *Biller-Andorno*, Fürsorgeethik (Ethics of Care), in: Biller-Andorno/Monteverde/Krones/Eichinger (Hrsg.), Medizinethik. Grundlagentexte zur Angewandten Ethik, 2021, 91 ff.

Care-Ethik und Elisabeth Conradis Ethik der Achtsamkeit dargelegt, wie sich Fürsorge ohne Paternalismus gestalten lassen kann.

II. Historische Entwicklung von Fremdbestimmung zur Selbstvertretung

Bevor auf Selbstbestimmung eingegangen wird, erscheint es vorerst wichtig zu sein, das Ausmaß der früheren Fremdbestimmung zu skizzieren. So erfolgte in den 1950er bis 1970er Jahren die Unterbringung in den verantwortlichen Einrichtungen in großen Bettensälen unter prekären hygienischen Bedingungen. Zudem waren die Betroffenen in diesen Einrichtungen systematisch Gewalt durch die Betreuer:innen ausgesetzt, was sich unter anderem durch den durchgängigen Einsatz von pharmakologischer Sedierung und physischer Fixierung zeigte.

„Ebenso waren Leugnung, Verdrängung und Verbot jeglicher Form von Sexualität wesentliche Kennzeichen der restriktiven Strukturen, die das Leben der Menschen in den Einrichtungen bestimmten. Das zentrale Ziel der Sexualpädagogik war bis weit in die 1970er-Jahre, sexuelle Wünsche von Menschen mit Behinderungen zu ignorieren und zu unterbinden.“⁴

Sexuelle Bedürfnisse wurden auch durch den Einsatz von Medikamenten unterdrückt. In den 1980er und 1990er Jahren verbesserte sich die Situation in den Einrichtungen durch die zunehmende gesellschaftliche Wahrnehmung sowie den Einsatz von Interessenverbänden. Bettensäle und Geschlechtertrennung wurden beispielsweise abgeschafft, und statt Ausgrenzung wurde Unterstützung zum erklärten Ziel der Betreuung und des pädagogischen, sowie pflegerischen Arbeitens. Dieses als Normalisierung bezeichnete Paradigma hatte den entscheidenden Nachteil, dass der Umgang sich vor allem an den Defiziten orientierte. Die Sexualität begann in den 1990er Jahren Teil von Fachdiskursen und als Bedürfnis anerkannt zu werden.⁵ In der gleichen Zeit bildeten sich erste Selbstvertretungsgruppen in der Bundesrepublik Deutschland. Mitunter ausschlaggebend hierfür war ein Kongress von der Lebenshilfe e. V., der im Jahr 1994 mit dem

4 *Specht*, Sexuelle Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen. Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen für die institutionelle Praxis, *Zeitschrift für Sexualforschung* 34 (2021), 175 (176).

5 Vgl. *ibid.*, 176 f.

Leitspruch „Ich weiß doch selbst was ich will! Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung“⁶ gehalten wurde. Die ersten Vorläufer solcher „*Self-Advocacy Movements* (Selbstvertretungs-Selbstbestimmungs- oder Selbsthilfebewegungen)“⁷ waren in anderen Ländern, wie beispielsweise den USA, Kanada oder Schweden, bereits seit den 1960er und 1970er Jahren aktiv.⁸ Bis dato sind Selbstvertretungsgruppen in Deutschland im Gegensatz zum englischen Sprachraum weniger präsent. Dies ist unter anderem auf die Möglichkeit der Repräsentation durch Heimbeiräte zurückzuführen, die eine ähnliche Funktion erfüllen. Damit einhergehend wird aber auch die Bildung solcher Gruppierungen aufgrund tradierter Rollenverständnisse und Sorge vor einem potenziellen Verlust von „Macht und Einfluss“⁹ in den Einrichtungen teilweise unzureichend unterstützt.¹⁰

Im Zusammenhang der Selbstbestimmungsbewegungen sind vier Prinzipien von Bedeutung. Unterstützung soll erstens so gestaltet werden, dass „ein kritisches Bewusstsein“¹¹ in Bezug auf die individuellen und gesellschaftlichen Lebensbedingungen gebildet werden kann. Gleichzeitig soll zweitens sich dieses Bewusstsein nicht an den Defiziten, sondern an den Kompetenzen und Stärken orientieren. Das dritte Prinzip beinhaltet die „Förderung individueller Empowerment Fähigkeiten (individual empowerment) und kollektiver Handlungskompetenzen (collective actions)“.¹² Auf individueller Ebene ist darunter unter anderem das Lernen über die eigenen Fähigkeiten und die Aneignung von Wissen zu verstehen, um dann wiederum auf kollektiver Ebene zusammenzuarbeiten und die eigenen Standpunkte öffentlichkeitswirksam darlegen zu können. Zuletzt sollen Berater:innen eine Unterstützungsfunktion in beispielsweise politischen Prozessen oder Verhandlungen in Einrichtungen einnehmen, wobei zu beachten ist, dass die Berater:innen von der Gruppierung selbst gewählt sind und aus Gründen möglicher Befangenheit nicht in derselben Einrichtung arbeiten sollten, in der die Mitglieder wohnen, sowie sich nicht an den Defiziten orientieren. Allerdings besteht ein Risiko der Vereinnahmung

6 *Theunissen*, Empowerment, 4. Aufl. 2022, 94.

7 *Ibid.*, 86.

8 Vgl. *Ibid.*, 87f.

9 *Ibid.*, 97.

10 Vgl. *Ibid.*, 96f.

11 *Ibid.*, 92.

12 *Ibid.*, 93.

oder der Manipulation durch die Berater:innen.¹³ Kein direktes Prinzip und dennoch bedeutsam für die *Self-Advocacy Movements* ist, dass durch die Gruppierungen auch jene vertreten werden sollen, die sich nicht artikulieren können und in besonderer Weise Unterstützung bei grundlegenden Aktivitäten, wie beispielsweise Körperpflege oder Essen, benötigen.¹⁴

III. Selbstbestimmung aus Perspektive des Empowerments

Das heutige Paradigma der Inklusion, sowie damit einhergehend Empowerment und Selbstbestimmung, steht im Einklang mit den Prinzipien der *Self-Advocacy Movements*.¹⁵ Das Empowerment-Konzept umfasst nicht nur Aspekte der Selbstbestimmung, sondern ebenso die Teilhabe, ergo die Partizipation in demokratischen Prozessen, Verteilungsgerechtigkeit und Emanzipation.¹⁶ Diese Ansprüche drücken sich zusätzlich in Gesetzen wie das 2009 von der Bundesrepublik Deutschland ratifizierte Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) und das 2016 in Kraft getretene Bundesteilhabegesetz aus.¹⁷ Im Hinblick auf die Selbstbestimmung sind aus Perspektive des Empowerments mehrere Dimensionen von Bedeutung.¹⁸ So betont der erste Grundsatz der UN-BRK, dass die „Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen“ (Art. 3 lit. a UN-BRK), geachtet werden muss. Dementsprechend handelt es sich bei Selbstbestimmung um „eigene, selbstverantwortliche Entscheidungs- und Regiekompetenzen.“¹⁹ Ein grundsätzliches Problem für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung diesbezüglich ist, dass ihnen Selbstbestimmung als Autonomie im Sinne von Vernunft oder Einsichtsfähigkeit abgesprochen wird.²⁰ Um Exklusionsmechanismen zu vermeiden, sollte deswegen von einer prinzipiellen Fähigkeit ausgegangen werden, selbstbestimmt zu sein, „sei es nur rudimentär, im Gefühlsausdruck oder auf der Ebene der ‚Leiblichkeit‘ wahrnehmbar.“²¹

13 Vgl. *ibid.*, 91ff.

14 Vgl. *Ibid.*, 99.

15 Vgl. *Specht*, *Zeitschrift für Sexualforschung* 34 (2021), 176.

16 *Theunissen*, *Empowerment*, 4. Aufl. 2022, 39–49.

17 Vgl. *Specht*, *Zeitschrift für Sexualforschung* 34 (2021), 177.

18 Vgl. *Theunissen*, *Empowerment*, 4. Aufl. 2022, 94.

19 *Ibid.*, 40.

20 Vgl. *ibid.*, 39 f.

21 *Ibid.*, 40.

Die pädagogische Perspektive ist ebenfalls von Bedeutung, da hierdurch Selbstbestimmung in einen Prozess des lebenslangen Lernens eingebunden wird. Somit kann aber auch die Entwicklung der Selbstbestimmung gehemmt werden. Dies wird bei Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung durch beispielsweise einen infantilisierenden Umgang, Überprotektion oder das Ignorieren von persönlichen Lebenszielen perpetuiert.²² Die UN-BRK fordert auch die Bereitstellung von Möglichkeiten des lebenslangen Lernens (Art. 24 Abs. 1 UN-BRK) und verbietet „Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken“ (Art. 8 Abs. 1 Buchst. b UN-BRK). Allerdings ist Selbstbestimmung kein individualistisches Konzept. Selbstbestimmung ist „nicht Freisetzung von sozialen Bindungen, sondern eigenverantwortliches Entscheiden und autonomes Handeln in der Beziehung zum Du“.²³ In diesem relationalen Verhältnis besteht ein Spannungsfeld, und es gilt einerseits, nicht durch Zwänge von außen in ein spezifisches Rollenverständnis festgeschrieben zu werden, wodurch wiederum die Entwicklung der Selbstbestimmung gehemmt werden kann. Andererseits sollen Bedürfnisse nicht rücksichtslos durchgesetzt werden, ergo es sollte sich nicht durch innere Zwänge geleitet werden lassen.²⁴

„Zur Entwicklung einer solchen Fähigkeit bedarf es einer haltgebenden vertrauensvollen, sicherheitsstiftenden und verlässlichen Lebenswelt, die es versteht, Autonomieprozesse zu erkennen, wertzuschätzen und zu unterstützen.“²⁵

Auch wenn es Fortschritte durch neue gesetzliche Anforderungen und den Einsatz verschiedener Akteure innerhalb der letzten Jahrzehnte gegeben hat,²⁶ leben nichtsdestotrotz teilweise Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung unter kritischen Bedingungen. Ein Aspekt, der empirisch bisher noch nicht in einem größeren Umfang untersucht wurde, sind zum Beispiel Unterbringungen in geschlossenen Heimen. Eine retrospektive Aktenanalyse, die lediglich 42 Personen eingeschlossen hat und auch Menschen mit psychischen Erkrankungen miteinbezieht, kommt zu dem Ergebnis, dass allgemein die Bewohner:innen häufig fernab ihres ursprünglichen Wohnortes in diesen Einrichtungen untergebracht sind und speziell Men-

22 Vgl. *ibid.*, 41.

23 *Ibid.*, 42.

24 Vgl. *ibid.*

25 *Ibid.*

26 Vgl. *Specht*, Zeitschrift für Sexualforschung 34 (2021), 176 ff.

schen mit sogenannter geistiger Behinderung im Schnitt seit 15,4 Jahren in diesen leben.²⁷ Außerdem „fehlte in dieser Untersuchung in der Mehrzahl eine Auseinandersetzung mit der Notwendigkeit der und Alternativen zur Unterbringung.“²⁸ Geschlossene Heime stehen im Konflikt mit der UN-BRK, da der Wohnort eigentlich selbst gewählt werden darf und auch nicht an eine Einrichtung gebunden sein muss (s. Art. 18 lit. a UN-BRK). Des Weiteren sind insbesondere Frauen mit sogenannter geistiger Behinderung im Vergleich zur restlichen Bevölkerung häufiger Opfer von multiplen Gewalterfahrungen und es werden in Bezug auf sexuelle Gewalt hierbei hohe Dunkelziffern vermutet.²⁹ Hinsichtlich der Sexualität sind auch noch sogenannte Mythen wirksam. Zwei dieser Mythen sind die Asexualität beziehungsweise die Infantilisierung und der gesteigerte Sexualtrieb. Mit letzterem ist eine vermeintlich erhöhte Gefahr vor sexuellen Übergriffen verbunden.³⁰ Zusätzlich werden in einigen Einrichtungen unzureichend Förderungsangebote bereitgestellt und der Fokus liegt eher auf den Pflegeleistungen. Dies ist unter anderen auf die Finanzierung zurückzuführen, da den Einrichtungen der maximale Pflegesatz ein größerer Anreiz sein kann als die Förderung. Zusätzlich wird die unzureichende Förderung auch durch tradierte paternalistische Strukturen und die starre Fokussierung auf die abrechenbaren pflegerischen Dimensionen begünstigt.³¹

IV. Paternalismus

Die Wahrung der Selbstbestimmung von Patient:innen ist für die Medizin und die in dem Bereich involvierten Fachkräfte ein besonders hohes Gut. So ist heutzutage die paternalistische Grundhaltung und das Nicht-involvieren in Entscheidungsprozesse immer mehr durch das „Ideal der par-

27 Vgl. *Brieger/Henkin/Schmitt-Schäfer/Klemmt/Röhrig/Hamann*, Geschlossene Heime für Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung – Charakteristika von Bewohnenden anhand von Aktenanalysen, *Der Nervenarzt* 2023, 240–242.

28 *Ibid.*, 242.

29 Vgl. *Schröttle et al.*, Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Studie im Auftrag des BMFSFJ, Kurzfassung, 2012, 32.

30 Vgl. *Krüger/Schmitz/Niehaus*, Täterbezogene Mythen über geistige Behinderung und sexuelle Gewalt, *Recht und Psychiatrie* 2018, 87 (90).

31 *Theunissen*, Empowerment, 4. Aufl. 2022, 322.

tizipativen Entscheidungsfindung („shared decision making“)³² abgelöst worden. Jedoch wird sich in seltenen Fällen und insbesondere im psychiatrischen Fachbereich an der Einschätzung der Selbstbestimmungsfähigkeit und damit dem rechtlichen Begriff der Einwilligungsfähigkeit orientiert. Die Selbstbestimmungsfähigkeit ist hier ein „normatives Konzept“,³³ das in erster Linie dem Schutz von Behandelten dienen soll, um gesundheitliche Schäden abzuwenden. Aus dieser Perspektive bedeutet selbstbestimmungsfähig zu sein, dass die für eine medizinische Aufklärung notwendigen Informationen ausreichend verstanden und beurteilt werden können, sowie die Fähigkeit zu besitzen, krankheitsbedingte Veränderungen auffassen zu können und ihnen gegenüber einsichtig zu sein. Zuletzt müssen getroffene Entscheidungen nonverbal oder verbal ausgedrückt werden können.³⁴

Medizinischer Paternalismus umfasst Handlungen, die ohne eine Zustimmung oder gegen den Willen einer Person durchgeführt werden, um entweder einen Benefit zu erreichen oder um einen Schaden abzuwenden. In Situationen bei eingeschränkter Selbstbestimmungsfähigkeit wird hierbei explizit von schwachem Paternalismus gesprochen. Ein konkretes Beispiel hierfür wäre, eine Person, die unter dem Einfluss eines Psychedelikums steht oder an einer schweren Depression erkrankt ist, am Suizid zu hindern. Hingegen handelt es sich bei starkem Paternalismus um Eingriffe, die zum Wohle, aber nichtsdestotrotz gegen den Willen einer Person durchgeführt werden, obwohl die Einwilligungsfähigkeit nicht eingeschränkt ist.³⁵

Auf diese Differenzierung werde ich weiterführend nicht mehr eingehen, sondern ganz allgemein auf Handlungen in der Praxis, die sich an einem scheinbaren Wohl sowie dem vermeintlichen Schutz hinsichtlich der Sexualität von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung beziehen. Allgemein ist festzuhalten, dass paternalistische Interventionen, die keine Verhinderung einer erheblichen Eigen- oder Fremdgefährdung umfassen, nicht vertretbar sind³⁶ und die Unterteilung in schwacher/starker Paternalismus unzureichend die genannte Mehrdimensionalität der Selbstbestim-

32 *Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V.*, Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung psychisch erkrankter Menschen. Eine ethische Stellungnahme der DGPPN, *Der Nervenarzt* 2014, 1.

33 *Ibid.*, 2.

34 *Vgl. ibid.*

35 *Vgl. Beauchamp/Childress*, *The Principles of Biomedical Ethics* 7. Aufl. 2009, 214–217.

36 *Vgl. Theunissen*, *Empowerment*, 4. Aufl. 2022, 47.

mung berücksichtigt. Es zeigt sich eine deutliche Spannung zwischen den normativen Konzeptionen von Selbstbestimmung als Empowerment und der Selbstbestimmungsfähigkeit. Nichtsdestotrotz ist der Bezug zur Medizin in puncto Sexualität von entscheidender Bedeutung, wie sich an dem Einsatz von schwangerschaftsverhütenden Maßnahmen in Einrichtungen zeigt. So werden teilweise Frauen mit sogenannter geistiger Behinderung, obwohl sie nach eigenen Angaben nicht sexuell aktiv sind, trotzdem mit Kontrazeptiva, insbesondere Depotspritzen behandelt.³⁷ Diese Handhabung birgt zwei Problemstellen. Zum einen scheint es aus medizinethischer Sicht bedenklich zu sein, eine Patientin Nebenwirkungen auszusetzen, obwohl die Medikation schlicht nicht indiziert ist. Somit ist es fragwürdig, ob es sich überhaupt um einen medizinischen Paternalismus handelt, da kein Benefit durch diese Maßnahme erlangt wird und die Verhinderung einer Eigengefährdung auch nicht gegeben ist. Viel eher kann der Schutz von Frauen generell durch eine solche Praktik angezweifelt werden:

„Das fremdbestimmende Fürsorgeverhalten zum Schutz vor einer Schwangerschaft wird zu einem besonderen Risiko, nämlich als erwachsene Frau Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, weil die Täter sich sicher sein können, dass die Folgen des Missbrauchs zumindest in Form einer Schwangerschaft unsichtbar bleiben.“³⁸

Weiterführend lassen sich Zusammenhänge zwischen Paternalismus und Vorurteilen bzw. Mythen über die Sexualität von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung feststellen. Zwar sind mittlerweile mehr Fortbildungsangebote möglich, die sich mit Sexualität befassen, nichtsdestotrotz sind diese Mythen in der Praxis teilweise immer noch präsent. Zum Beispiel äußert sich spezifisch bei Frauen die Infantilisierung durch das Ignorieren von Kinderwünschen. Ein Beispiel des Zusammenhanges zwischen angeblich gesteigerten Sexualtrieb und Paternalismus stammt aus einer Jugendeinrichtung, in der zur Diskussion stand, Spiegel aufzuhängen, mit denen den Jugendlichen ermöglicht werden sollte, ihren ganzen Körper und nicht nur ihre Gesichter an kleinen Spiegeln über den Waschbecken wahrzunehmen. Einige der Mitarbeiter:innen äußerten diesbezüglich Bedenken, da es zu einer sexuellen Enthemmung der Jugendlichen führen

37 Vgl. *Schrötte et al.*, Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzfassung 2012, 40 f.

38 *Römisch*, in Wazlawik/Freck (Hrsg.), *Sexualisierte Gewalt an erwachsenen Schutz- und Hilfebedürftigen*, 2017, 112.

könne.³⁹ An diesem Beispiel zeigt sich auch, wie eine paternalistische Haltung den Prozess des Lernens durch Überprotektion hindern kann, anstatt die Potenziale einer verbesserten Körperwahrnehmung zu begrüßen. In Abgrenzung zum medizinischen Paternalismus müssen aber solche paternalistischen Verhaltensweisen anscheinend nicht unbedingt an eine direkte Ablehnung gebunden oder gegen den Willen der betroffenen Personen gerichtet sein. Unabhängig davon beinhalten sie ein prinzipielles Ausblenden der individuellen Möglichkeiten und Perspektiven. Aus der Zuschreibung von essentialistischen Eigenschaften folgen entsprechende Handlungen. Die Mythen der Enthemmung und der Infantilisierung scheinen die Gemeinsamkeit zu haben, dass durch beide das Lernen bezüglich der Sexualität abgesprochen wird und sie auf einer artifiziellen Schutzfunktion basieren. Die Enthemmung scheint hauptsächlich darauf ausgelegt zu sein, andere vor dem angeblich gesteigerten Sexualtrieb zu schützen, während die Infantilisierung hauptsächlich den Schutz der einzelnen Person garantieren sollte. Letztendlich sind es die Mythen kombiniert mit fehlender Selbstreflexion von Seiten des Personals über diese Vorannahmen, durch die die sexuelle Selbstbestimmung eingeschränkt werden kann. Gleichzeitig wird die Einschränkung auch durch die Machtstrukturen beeinflusst. So können Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung durch die Einschränkung ihrer sexuellen Bedürfnisse durch das Personal in eine Position der Machtlosigkeit gedrängt werden, deren Folge es sein kann, dass sich diese Machtlosigkeit internalisiert.⁴⁰ Diese Machtstrukturen sind einerseits notwendige Bedingung für paternalistische Handlungen, andererseits werden solche Strukturen wahrscheinlich durch scheinbare Schutzfunktionen oder vermeintlich gute Intentionen weiter gefestigt. Darüber hinaus wird insbesondere dann repressiv mit Sexualität umgegangen, wenn diese nicht mit den Vorstellungen der Betreuer:innen von Sexualität übereinstimmt und als ‚anormal‘ bewertet wird.⁴¹ Allerdings scheint es im Zusammenhang dieser Beispiele wichtig zu sein, Mitarbeiter:innen dieser Institutionen nicht prinzipiell vorzuerurteilen, und es gibt Bemühungen, diese Strukturen durch beispielsweise Fortbildungen zu verbessern, wobei dies durch unzureichende Finanzierung zusätzlich erschwert wird.⁴²

39 Vgl. *Specht*, Zeitschrift für Sexualforschung 34 (2021), 178 f.

40 Vgl. *Baab*, Sexuelle Selbstbestimmung in der Behindertenhilfe, Sozial Extra 42/6 (2016), 6 (7).

41 Vgl. *ibid.*

42 Vgl. *Specht*, Zeitschrift für Sexualforschung 34 (2021), 179.

IV. Fürsorge ohne Paternalismus

Die genannten Beispiele folgen keiner Intuition, die einer Fürsorgeethik beziehungsweise *ethics of care* entspricht. Fürsorge wird im deutschsprachigen Raum kontextabhängig unterschiedlich verwendet. So werden *beneficence*⁴³ und *care*⁴⁴ gleichermaßen irreführenderweise mit Fürsorge übersetzt. Ersteres bedeutet im Sinne der Prinzipienethik von Beauchamp und Childress (medizinische) Handlungen, die einer Person zugutekommen.⁴⁵ Dies ist aus Perspektive der Care-Ethik ein unzureichender Begriff von Fürsorge. Ein wichtiger Grundgedanke ist zunächst, dass füreinander zu sorgen, beispielsweise in familiären, freundschaftlichen oder partnerschaftlichen Beziehungen, ein wesentliches Element für das menschliche Zusammensein ist. Demgegenüber sind die Berufs- und Bevölkerungsgruppen, die klassischerweise mit Care-Arbeit assoziiert sind, wie unter anderen Pflegekräfte, pflegende Angehörige oder Personen, die für die Kindererziehung verantwortlich sind, gesellschaftlich benachteiligt, insbesondere in finanzieller und anerkennungsbezogener Hinsicht.⁴⁶ Obwohl Menschen grundsätzlich relational aufeinander angewiesen sind, bestehen Asymmetrien bezüglich der individuellen Hilfsbedürftigkeit. Im Bewusstsein dieser Asymmetrien sieht sich die Care-Ethik. Hilfsbedürftig zu sein wird jedoch „aus sorge-ethischer Perspektive nicht als Unvollkommenheit betrachtet, sondern als Normalität und als paradigmatisch für Beziehungen überhaupt.“⁴⁷ Dementsprechend ist es keine Defizitorientierung. Vielmehr sind Angewiesenheit und Hilfsbedürftigkeit eine anthropologische Konstante. Es wird auch kein Paternalismus perpetuiert, wie der Begriff Asymmetrie dem ersten Anschein nach suggeriert, denn es ist Zielsetzung, diese Asymmetrien auszugleichen, um Selbstbestimmung zu erreichen.⁴⁸ Ein reflexives Moment über Asymmetrien scheint eher notwendig zu sein, um überhaupt die Möglichkeit zu haben, Machtstrukturen zu erfassen und einzugrenzen:

43 Vgl. *Beauchamp*, Der ‚Vier-Prinzipien‘-Ansatz in der Medizinethik, in: *Biller-Andorno/Monteverde/Krones/Eichinger* (Hrsg.), *Medizinethik*, 2021, 71 (77).

44 Vgl. *Biller-Andorno*, in: *Biller-Andorno/Monteverde/Krones/Eichinger* (Hrsg.), *Medizinethik*, 2021, 91.

45 Vgl. *Beauchamp*, in: *Biller-Andorno/Monteverde/Krones/Eichinger* (Hrsg.), *Medizinethik*, 2021, 77.

46 Vgl. *Biller-Andorno*, in: *Biller-Andorno/Monteverde/Krones/Eichinger* (Hrsg.), *Medizinethik*, 2021, 92 f.

47 *Maio*, Grundelemente einer Care-Ethik, *Jahrbuch für Recht und Ethik* 24 (2016), 241 (244).

48 Vgl. *ibid.*

„Wenn nämlich der Mangel an ganz bestimmten Fähigkeiten oder Möglichkeiten an das ‚Wesen‘ einer Person mündet und diese damit auf eine bestimmte Rolle festschreibt, kann aus einer Differenz der Macht eine Form der Herrschaft werden.“⁴⁹

Dies wird zusätzlich durch zwei weitere Aspekte aus Care-ethischer Perspektive in Bezug auf Beziehungen bekräftigt. Beziehungen sind einerseits so fundamental, dass beispielsweise durch das Fernbleiben von ihnen ethische Konflikte resultieren können. Andererseits lassen sich Antworten auf diese Konflikte nur über die Beziehungen finden und zwar sowohl auf affektiver als auch relationaler Ebene.⁵⁰ Machtstrukturen, die ein Herrschaftsverhältnis darstellen, können als eine defizitäre Ausprägung betrachtet werden, die aufgrund einer Einseitigkeit des Machtausübenden gegenüber dem Ohnmächtigen die Selbstbestimmung letzteren einschränken und somit die Bedeutung einer wirklichen Care-Beziehung negieren. Ein Vorteil der Care-Ethik ist zudem, dass sie ohne eine Rückbindung an Vernunft oder Einsichtsfähigkeit auskommt, da die Beziehungen im Vordergrund stehen und „Menschen zu achten [sind], deren Autonomie als verschieden eingeschätzt wird.“⁵¹ Demzufolge kann die Care-Ethik eher in einem relationalen Verständnis von Selbstbestimmung gesehen werden und nicht in einem individualisierten. Dies kommt ebenfalls durch den Begriff der Achtsamkeit zum Ausdruck. Achtsamkeit umfasst sowohl Achtung als auch Zuwendung gegenüber dem anderen.⁵² Dennoch wäre es nicht sinnführend, die „Beziehung schablonenhaft als Lösungsstrategie zu propagieren“⁵³ oder einen konkreten Leitfaden für die genannten Beispiele der Einschränkung sexueller Selbstbestimmung zu deduzieren, weil vor allem die Einzigartigkeit jeder Situation im Vordergrund steht. Diese Einzigartigkeit kommt mittels dreier Dimensionen zum Ausdruck:

- „(a) Betonung der Unmittelbarkeit und Würdigung der unmittelbaren Wahrnehmung,
- (b) Anerkennung der Singularität der Situation,

49 *Conradi*, Take Care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit, 2001, 54.

50 Vgl. *Maio*, Jahrbuch für Recht und Ethik 24 (2016), 244 f.

51 *Conradi*, Take Care, 2001, 56.

52 Vgl. *ibid.*

53 *Maio*, Jahrbuch für Recht und Ethik 24 (2016), 245.

(c) Notwendigkeit einer kreativen und nicht bloß regelgeleiteten Lösung des Konfliktes.“⁵⁴

Dieser Ansatz verdeutlicht, dass eine solche Konzeption von Fürsorge der Verfestigung von Mythen über die Sexualität keinen Vorschub leistet und ein singuläres Auffassen der Situation dies wahrscheinlich eher verhindern kann. Aus den kreativen Konfliktlösungsstrategien resultiert zudem, dass auch nicht eine allgemein richtige Lösung gefunden werden kann, sondern situativ nur jeweils passende Lösungen.⁵⁵ Insbesondere für die Ermöglichung von sexueller Selbstbestimmung scheint dies wesentlich zu sein, um individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden und nicht in Stereotypisierungen zu verfallen. Aber auch der Schutz kann durch eine individuelle Situationsreflexion besser ermöglicht werden, da in diesem Sinne sich zum Beispiel eine generelle prophylaktische Gabe von Kontrazeptiva nicht rechtfertigen lassen könnte. Die Responsivität ist ein weiteres wichtiges Kernmerkmal der Fürsorgeethik. Es ist das Antworten auf die Hilfsbedürftigkeit und nicht die Initiative, durch die fürsorglich sein zum Ausdruck kommt.⁵⁶ Dies scheint ebenfalls in Hinblick auf die Berater:innen von *Self-Adocacy Movements* relevant zu sein, denn hierdurch wird eine Vereinnahmung verhindert und nur gehandelt, falls die Hilfe auch wirklich notwendig ist. Zudem würde eine Defizitorientierung im Konflikt mit der Responsivität stehen, da das Antworten auf die Hilfebedürftigkeit keine Festlegung auf Vorannahmen und damit eine Defizitzuschreibung zulässt. Weiterführend kann die Responsivität eine besondere Herausforderung darstellen, wenn sich bereits ein Gefühl der Machtlosigkeit internalisiert hat, obwohl gleichzeitig auch eine Reflexionsmöglichkeit über diese Machtstrukturen ermöglicht wird. Jedoch sind Reflexionen über die konkreten fürsorglichen Handlungen nicht rein rational, sondern werden „mit emotional-intuitiven Aspekten“⁵⁷ verknüpft. Dies ist im Fall von Sexualität eine besonders kritische Dimension der Fürsorge. So können emotionale Intuitionen dann hinderlich sein, wenn diese mit einem Urteil über die Sexualität einhergehen und sexuelles Verhalten als ‚anormal‘ bewertet wird. Ein rein rationaler Zugang wäre aber auch unzureichend, da hierdurch beispielsweise das Einfühlungsvermögen vernachlässigt werden würde. Die Reflexion über die Emotionen im Kontext von Sexualität sind in diesem

54 Ibid., 246.

55 Vgl. *ibid.*, 247.

56 Vgl. *ibid.*, 246.

57 *Conradi*, *Take Care*, 2001, 56.

Fall einerseits entscheidend und andererseits besonders herausfordernd, denn es erfordert allen voran die Bereitschaft der involvierten Mitarbeiter:innen, auch die eigenen Perspektiven auf Sexualität zu hinterfragen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Selbstbestimmung durch praktizierte Fürsorge und deren Reflexion ermöglicht werden kann. Letzten Endes bleibt Selbstbestimmung nur Ziel der Fürsorge und nicht ihr grundlegender Wert.⁵⁸ Es ist allerdings notwendig, die Fürsorge aus den paternalistisch-institutionalisierten Praktiken zu emanzipieren und jenseits einer bloßen Standardisierung pflegerischer Handlungen zu verorten, um auch bei Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung den Ansprüchen von Selbstbestimmung und Empowerment – insbesondere, aber dennoch nicht ausschließlich in Fragen der Sexualität – gerecht zu werden. Besonders kritisch ist dies für jene Menschen, die sich nicht ausdrücken können, Gewalt erfahren, eingesperrt sind oder sich machtlos gegenüber den Strukturen fühlen. Somit bestehen noch erhebliche Hindernisse auf dem Weg zur Selbstbestimmung, weswegen diese Thematik vor allem auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene Beachtung erfahren sollte.

58 Vgl. *Conradi*, Selbstbestimmung durch Achtsamkeit, in: Moser/Horster (Hrsg.), *Ethik der Behindertenpädagogik. Menschenrechte, Menschenwürde, Behinderung. Eine Grundlegung*, 2012, 167 (181).

Meinen Körper, meine Sexualität und mich selbst besser kennenlernen. Potenziale der künstlerisch-ästhetischen Bildung durch Theater- und Tanzpädagogik zur Förderung der Selbstwahrnehmung und der Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung

Jochanah Mahnke

I. Sexualität als zentraler Aspekt des Menschseins

Auch wenn der Begriff Sexualität im alltäglichen Sprachgebrauch wie selbstverständlich Verwendung findet, ist die genaue Beschreibung dessen, was damit gemeint wird, nicht leicht. Diese Herausforderung spiegelt sich auch in der Definition der WHO wider, denn auch hier findet sich lediglich eine Arbeitsdefinition für den Begriff von Sexualität. Die WHO schreibt:

„Working definition: Sexuality is a central aspect of being human throughout life [and, J.M.] encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, cultural, legal, historical, religious and spiritual factors.“¹

In dieser weit gefassten Arbeitsdefinition wird auf den großen Einfluss von Sexualität auf das Leben und die Vielfältigkeit ihrer Ausprägungsformen hingewiesen. Wenn nun davon ausgegangen werden kann, dass Sexualität ein sehr wichtiger Aspekt im Leben eines jeden Menschen ist, stellt sich die Frage, warum sie bei Menschen mit Behinderungen – auch in professionellen Sorgkontexten – so selten thematisiert wird. Noch immer scheinen sich Mythen der Vergangenheit auf den Umgang mit Sexualität bei Menschen mit Behinderung auszuwirken, so beispielsweise die Vorstellung,

1 World Health Organization, Sexual health, 2006.

dass Menschen mit Behinderungen keine sexuellen Bedürfnisse haben und damit jegliche Thematisierung von Sexualität überflüssig sei. Andererseits findet sich auch die entgegengesetzte Vorstellung, dass Menschen mit Behinderungen einen größeren Drang zur Sexualität aufweisen, der unmittelbar triebhaft ausgelebt werden muss. Demnach werden Menschen mit Behinderungen als „triebgesteuerte oder engelsgleiche“² betrachte. Dadurch werden ihrem Menschenrecht auf Sexualität Mythen übergestülpt, die faktisch nicht belegt sind. Jahrzehnte lang waren diese Annahmen Ausgangspunkt des praktischen Handelns in der Behindertenhilfe, die Abläufe, Ausrichtung und den Umgang mit Sexualität massiv prägten.³ Die Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), welche 2008 in Kraft trat, bringen hingegen Grundsätze auf Chancengleichheit, Zugänglichkeit und Gleichbehandlung zum Ausdruck und heben noch einmal explizit die jedem Menschen innewohnende Würde sowie die Ermöglichung der individuellen Autonomie hervor. Deutschland ratifizierte die UN-BRK im Februar 2009 und mehr als einen Monat später trat sie in Kraft. Seitdem ist sie UN-BRK geltendes Recht in Deutschland. Die Unterzeichnerstaaten verpflichten sich dazu, die dort festgeschriebenen Rechte in nationales Recht zu übernehmen, und sind somit zu deren Umsetzung verpflichtet.⁴

In den Bereichen Sexualität, Intimsphäre und Selbstbestimmung besteht in der Behindertenhilfe in vielen Fällen eine große Diskrepanz zwischen dem Ist- und Soll-Zustand. Zu diesem Ergebnis kommt auch der repräsentative Endbericht „Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen“ von Schröttle und Hornberg. Dort wird besonders für die Gruppe der Frauen mit psychischen und kognitiven Beeinträchtigungen, die in stationären Einrichtungen leben, konkludiert:

„Die aktuelle Lebenssituation der psychisch wie auch der kognitiv beeinträchtigten Frauen, die in stationären Einrichtungen leben, ist vielfach geprägt durch einen Mangel an Selbstbestimmung und Privatheit sowie einen unzureichenden Schutz der Intimsphäre. So stehen oft keine eigenen Wohnungen zur Verfügung, das Zusammenleben wird in (größeren) Wohngruppen organisiert, Bad- und Toilettenräume sind nicht abschließbar und der Alltag sowie die Lebensgestaltung werden durch

2 *Specht*, Sexuelle Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen. Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen für die institutionelle Praxis, Zeitschrift für Sexualforschung 34 (2021), 175 (178).

3 *Ibid.*

4 Art. 4 UN-BRK.

Einrichtungsroutinen bestimmt und reglementiert. Vielen Frauen fehlen nach eigenen Angaben Rückzugsmöglichkeiten wie auch enge, vertrauensvolle Beziehungen; insgesamt ist die Möglichkeit, Sexualität, Paar- und Familienbeziehungen zu leben, in den Einrichtungen strukturell erheblich eingeschränkt oder gar nicht erst vorgesehen.“⁵

Diese Feststellungen sind erschreckend und stehen klar in einem Widerspruch zur Behindertenrechtskonvention. In Art. 23 UN-BRK zur Achtung der Wohnung und der Familie heißt es eindeutig:

„Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaften betreffen ...“

Vor diesem Hintergrund scheint es umso wichtiger, dass Sexualität in das Leben von Menschen mit Behinderungen integriert wird. Dieser Beitrag setzt sich deshalb mit künstlerisch-ästhetischen Methoden der Sozialen Arbeit auseinander, um darzulegen, wie in der Sozialen Arbeit durch Übungen aus Tanz- und Theaterpädagogik Selbstbestimmung, Wahrnehmung, körperliches Erleben, Selbstbildung, Selbstaussdruck, Teilhabe und Freude an Bewegung gefördert werden können,⁶ was sich auch positiv auf die Sexualität auswirken kann. Maßnahmen, die das Selbstvertrauen und das Selbstbewusstsein von Frauen mit Behinderungen – unter anderem durch mehr Bildungsbeteiligung – stärken, werden ausdrücklich gefordert.⁷ Diese Arbeit wird im Folgenden anhand von eigenen Beobachtungen darlegen, welche Veränderungen und Prozesse auf Grund von künstlerisch-ästhetischen Methoden bei den Teilnehmenden mit Behinderungen innerhalb eines halbjährigen Tanz- und Theaterkurs sichtbar wurden. Es wird auf Grundlage des weit gefassten Sexualitätsverständnisses der WHO

5 *Schröttle/Hornberg*, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen – Ausmaß, Risikofaktoren, Prävention. Studie im Auftrag des BMFSFJ, 2014, 5.

6 *Meis*, Allgemeine Grundlagen der künstlerisch-ästhetischen Praxis in der Sozialen Arbeit, in: *Meis/Mies* (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit. Kunst, Musik, Theater, Tanz und neue Medien*, 2012, 39; *Behrens/Tiedt*, Bewegung und Tanz als Gegenstand der ästhetisch-kulturellen Bildung in der Sozialen Arbeit mit Jugendlichen, in: *ibid.*, 147.

7 *Schröttle et al.*, Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Studie im Auftrag des BMFSFJ, Kurzfassung, 2012, 60.

gezeigt werden, dass künstlerisch-ästhetische Praxis dazu beitragen kann, Klient:innen auf dem Weg zu einer selbstbestimmten Sexualität zu unterstützen.

II. Künstlerisch-ästhetische Projekte und deren Wichtigkeit

Projekte mit benachteiligten Gruppen, die auf eine künstlerisch-ästhetische Arbeitsweise bauen, erfreuen sich immer wieder medialer Beliebtheit.⁸ Ein sehr bekanntes Beispiel ist der preisgekrönte Dokumentarfilm „Rythm Is It!“ aus dem Jahr 2003. In diesem Education-Projekt tanzten 250 Kinder und Jugendliche aus 25 Nationen „Le Sacre du Printemps“, welches von Royston Maldoom choreografiert und von den Berliner Philharmonikern begleitet wurde.⁹ Kulturelle Bildung verfolgt dabei die Ziele, die Kreativität und Kompetenzen der Teilnehmenden zu fördern, ihre Persönlichkeiten weiterzuentwickeln und sie zu empowern. Darüber hinaus sollen durch kulturelle Bildung Kooperation und Verantwortungsübernahme geschult und Teilnehmende zur kulturellen Teilhabe befähigt werden. Die wenigsten künstlerisch-ästhetischen Projekte in der Sozialen Arbeit können so große und eindrückliche gesellschaftliche Aufmerksamkeit erregen, wie das eingangs angeführte Beispiel verdeutlicht. Dies soll aber nicht die Relevanz und den Gewinn kleinerer Projekte überdecken. Denn die essenzielle Bedeutung der künstlerischen Bildung für alle Menschen wird ebenfalls in Berichten der UNO- und UNESCO betont.¹⁰ In der Veröffentlichung „Kulturelle Bildung für Alle“ der Deutschen UNESCO-Kommission von 2008 heißt es, dass

„kulturelle Bildung Fundament von Allgemeinbildung und originärer Bestandteil von Strategien lebenslangen Lernens sein muss. Deshalb ist kulturelle Bildung kein Zusatz-Luxus-Angebot, wenn alle anderen Bildungsziele erreicht sind.“¹¹

8 Meis, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 18.

9 ARD, *Rhythm Is It*, 2010, unter: https://programm.ard.de/TV/artef/rhythm-is-it/eid_287246082063695 – abgerufen am 2.11.2023.

10 Meis, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 68.

11 *Deutsche UNESCO-Kommission e.V.*, *Kulturelle Bildung für alle*, 2018, 6, unter: https://www.unesco.de/sites/default/files/2018-03/Kulturelle_Bildung_fuer_All_e.pdf – abgerufen am 2.11.2023.

Es wird ebenfalls konkludiert, dass

„in unserem Lande (...) derzeit nur fünf bis zehn Prozent der Menschen an Angeboten kultureller Bildung teil [haben, J.M]. Dass dies unzureichend, ja mangelhaft ist, haben sowohl die Bundesregierung u.a. im „Nationalen Integrationsplan“ als auch die Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages deutlich benannt und moniert.“¹²

Ebenfalls werden im folgenden Zitat die holistischen Qualitäten der kulturellen Bildung und ihre vielseitigen positiven Aspekte betont:

„Bei der kulturellen Bildung geht es um den ganzen Menschen, um die Bildung seiner Persönlichkeit, um Emotionen und Kreativität. Ohne kulturelle Bildung fehlt ein Schlüssel zu wahrer Teilhabe. Deshalb ist auf keinem Feld die Verantwortung des Staates, aber auch der Zivilgesellschaft und der Kultureinrichtungen größer. Kulturelle Bildung macht nicht nur stark, sondern auch klug. Denn sie hat gleichermaßen Auswirkungen auf Persönlichkeitsentwicklung und Lernfähigkeit.“¹³

Auch in der Agenda der zweiten *UNESCO-Weltkonferenz* findet sich als erstes Entwicklungsziel der kulturellen Bildung, dass

„kulturelle Bildung als Grundlage einer ausgewogenen kreativen, kognitiven, emotionalen, ästhetischen und sozialen Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und lebenslangen Lernenden begriffen werden muss.“¹⁴

Die Wichtigkeit der kulturellen Bildung, die sich nicht nur auf Kinder und Jugendliche bezieht, sondern auf alle Menschen, da wir lebenslang lernfähig sind, soll an dieser Stelle nochmals betont werden. Die beiden Begriffe, kulturelle und künstlerisch-ästhetische Bildung werden in diesem Beitrag synonym verwendet. Beides meint in diesem Zusammenhang die Befähigung zu schöpferischen Arbeiten und die Verbindung von kognitiven, emotionalen und gestalterischen Handlungsprozessen.¹⁵

12 Ibid.

13 BT-Drs. 16/7000 (Schlussbericht der Enquete-Kommission „Kultur in Deutschland“), 8.

14 UNESCO, Seoul agenda: Goals for the Development of Arts Education 2010, 3, unter: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000190692> – abgerufen am 2.11.2023.

15 BMBF, Kulturelle Bildung, unter: https://www.bmbf.de/bmbf/de/bildung/kulturelle-bildung/kulturelle-bildung_node.html – abgerufen am 2.11.2023.

1. Künstlerisch-ästhetische Bildung in der Sozialen Arbeit

Innerhalb der Sozialen Arbeit lassen sich unterschiedliche Konzepte der künstlerischen Bildung finden, welche jedoch an dieser Stelle nicht detailliert behandelt werden sollen. Ihnen gemein ist, dass sie den ganzen Menschen und die Sinne als zentralen Gegenstand haben, denn es geht nicht um technische Kunstfertigkeit oder theoretisches kunstbezogenes Wissen. Bereits thematisierte Aspekte der Selbstbildungspotenziale, der Wahrnehmungsförderung, der Persönlichkeitsentwicklung, der Ressourcenförderung, des Empowerments, der Kreativität sowie der Förderung von emotionaler, kognitiver, ästhetischer und sozialer Entwicklung, sowie gesellschaftlicher Teilhabe sind Ziele der künstlerisch-ästhetischen Arbeit. Damit findet sich in der künstlerisch-ästhetischen Pädagogik eine Fokussierung auf die Stärkung von Selbsthilfe- und Selbstbildungspotenzialen, sowie auf Selbstständigkeit und Mündigkeit. Erfahrungen, bei denen die eigenen Stärken und Talente in einem solidarischen Gruppengefüge wahrgenommen werden können, sollen gemacht werden.¹⁶ Genau diese galt es auch durch die Anwendung von ausgewählten Methoden bei den Teilnehmenden Menschen mit Beeinträchtigungen in den von mir geleiteten halbjährigen Theater- und Tanzkursen zu fördern. Dabei ist der Blick stets auf die Ressourcen und Stärken der Klient:innen gerichtet sowie darauf diese in ihrer Einzigartigkeit zu fördern.¹⁷ Im weiteren Verlauf dieses Berichts wird exemplarisch auf durchgeführte Übungen eingegangen, um deren Förderschwerpunkte im Sinne einer künstlerischen Bildung und beobachtbare Veränderungen zu beschreiben.

2. Die Bedeutsamkeit künstlerischer Arbeit in Bezug auf Körperlichkeit im Kontext von Behinderung

Körperlichkeit, das sinnliche Wahrnehmen und das körperliche Sein sind grundlegende, das Menschsein bestimmende Eigenschaften. Ein Teilbereich der künstlerischen-ästhetischen Bildung sind Angebote für Tanz und Bewegung, welche den körperlichen Aspekt der Arbeit in den Vordergrund stellen. Menschliche Bewegungen können dabei in die drei folgenden Di-

16 Meis, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 39.

17 Ibid.

mensionen gefasst werden: funktionelle Bewegungen (Alltagsbewegungen), auf Leistung ausgerichtete Bewegungen (Sport) und Ausdrucksbewegungen „zur Kommunikation und zur Übermittlung von Stimmungen“.¹⁸ Letztgenannte – auf den Ausdruck der Bewegung fokussierte – Dimension lässt sich dem Tanz zuordnen.¹⁹ Ästhetische Bewegungen eröffnen viele Möglichkeiten, die auch im Bereich der Sozialen Arbeit und der Tanzpädagogik genutzt werden. So können Klient:innen dadurch einen leichten Zugang zu Lebensfreude, Freude an Bewegung und Gemeinschaft erhalten. Ebenso kann die Fähigkeit, den Körper und eigene Potenziale und Grenzen zu spüren und zu respektieren, weiterentwickelt werden. Ferner können Selbstbewusstsein, eigenen Ausdrucksformen sowie ein positives Verhältnis zum eigenen Körper entdeckt und gestärkt werden. Bei manchen Zielgruppen können bewusst einem Bewegungsmangel entgegengewirkt und koordinative Fähigkeiten, Muskelaufbau, Motorik und Gleichgewichtssinn sowie das Raumempfinden gefördert werden.²⁰ Dies alles sind Aspekte, die auch für die Zielgruppe von Menschen mit Behinderungen relevant sind. Denn in Bezug auf sie stellt sich die Frage, ob und wo Räume vorhanden sind, um sich mit dem eigenen Körper und seiner sinnlichen Erfahrung auseinanderzusetzen. Ein erster wichtiger Schritt für einen selbstbestimmteren Umgang mit Sexualität setzt voraus, dass eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper und Körperlichkeit stattfindet. Denn oft verfügen die Betroffenen nur über geringe oder keine Erfahrungen im Bereich Sexualität.²¹ Besonders bei Menschen mit Behinderungen steht Körperlichkeit sehr schnell in Verbindung mit Körperpflege, dem sensomotorischen Entwicklungsstand oder Körperbehinderung, sie wird vielleicht sogar darauf reduziert. Teilweise sind die körperlichen Erfahrungen geprägt von ausschließlich funktionellen Handlungen.²² Viel zu selten haben Menschen mit Behinderungen die Gelegenheit, sinnliche körperliche Erfahrungen als Selbstzweck zu spüren. Darüber hinaus wird Empowerment und der Ausbau von Ressourcen für Frauen mit Behinderungen, die in Einrichtungen

18 Behrens/Tiedt, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 145.

19 Ibid.

20 Ibid., 147.

21 Beeken/Rothaug, *Reise durch den Körper. Eine Körpererfahrungsgruppe für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, in: Maier-Michalitsch/Grunick (Hrsg.), *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität: bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, 2011, 109.

22 Ibid., 111.

leben, als zentrale Basis für ein selbstbestimmtes und gewaltfreies Leben empfohlen.²³

Im Folgenden soll daher an einzelnen Beispielen gezeigt werden, wie wichtig sinnliche und positive körperliche Erfahrungen als Zugang zur eigenen Sexualität sind und wie durch künstlerisch-ästhetische Praxis ein wertvoller Beitrag für eine bewusste ressourcenorientierte und bestärkende Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper unterstützt und angeregt werden kann.

III. Künstlerisch-ästhetische Arbeit durch tanz- und theaterpädagogische Methoden in Werkstätten für Menschen mit Behinderung

Nach diesen theoretischen Darlegungen werden nun darauf aufbauend Übungen und Beobachtungen beschrieben, die ich als leitende Person in sechsmonatigen Theaterkursen mit verschiedenen Gruppen im Rahmen des *Begleitenden Dienstes* in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen gemacht habe. Die Gruppenzusammenstellung war dabei rein zufällig und beruhte auf freiwilliger Teilnahme. Die Gruppen stellten sich aus Menschen mit seelischen, körperlichen, geistigen und komplexen Behinderungen zusammen. Die Gruppengröße umfasste jeweils circa zehn Personen und die Kurse fanden wöchentlich in den Räumlichkeiten der Werkstätten statt.

1. Inhaltliche Schwerpunkte des künstlerisch-ästhetischen Projekts in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen

Über die gesamte sechsmonatige Laufzeit wurden verschiedene inhaltliche Schwerpunkte gesetzt. Diese sollten die eigene Körpererfahrung, aber auch den Selbstwert, die Freude an Bewegung und die Teamfähigkeit der Teilnehmenden durch tanz- und theaterpädagogische Methoden fördern. War die Anfangszeit geprägt durch Übungen zur Selbsterfahrung und Selbstwahrnehmung sowie Ergründen und Erweitern des eigenen Bewegungsspielraums durch Tanz, folgte darauf eine gezielte Thematisierung von Gefühlen und ihrem non-verbalen Ausdruck, was eine Sensibilisierung für eigene Emotionen und ihren Ausdruck anregen sollte. Anschließend lag

23 Schröttele/Hornberg, *Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen*, 2014, 10.

der Fokus mehr auf Partner- und Gruppenübungen, um Gruppenprozesse, Gruppenerfahrungen und die Interaktion innerhalb der Gruppe in den Blick zu nehmen. Zentral war dabei, dass während des Workshops ein offener Erfahrungsraum entstand, in welchem neues Erleben möglich war, und es gleichzeitig einen geschützten Raum gab, in dem sich die Teilnehmenden wohlfühlten.²⁴ Viele der Übungen verfolgten unterschiedliche Ziele und methodische Herangehensweisen der Tanz- und Theaterpädagogik im Sinne der künstlerisch-ästhetischen Bildung und können nicht vollumfänglich dargelegt werden. Trotzdem soll aber im Weiteren auf einige ausgewählte Übungen und deren Vorteile und von mir beobachtbare Auswirkungen eingegangen werden, um exemplarisch daran beobachtete positive Auswirkungen und Entwicklungen der Teilnehmenden zu beschreiben.

2. Sensibilisierung für die Wahrnehmung des eigenen Körpers

Eine konstante und immer wiederkehrende Übung während der gemeinsamen Termine bestand darin, sich durch den Raum zu bewegen und in den eigenen Körper hineinzufühlen. Diese Übung kann bereits das Selbstbildungspotenzial fördern, da „Wahrnehmungserfahrungen über die Körper-sinne“²⁵ angeregt werden. Diese Wahrnehmungserfahrungen werden auch vom Bundesland Nordrhein-Westfalen als Aufgabe des Bildungsbereichs in ihrer Bildungsvereinbarung benannt. Die eigene Art, sich zu bewegen/zu laufen, sollte in dieser ersten Übung jede Person für sich beobachten. Wie laufe ich? Was ist typisch an meinen Bewegungen? Wo ist mein Körperschwerpunkt, womit berühre ich als letztes und als erstes den Boden? Das waren beispielhafte Fragen, die ich als Leitung während der Durchführung ergänzte, um den Teilnehmenden Anhaltspunkte und Orientierung für eine Reflektion innerhalb der Übung zu geben.

Anschließend sollte sich jede Person fragen, was sich im Körper gerade gut anfühlte und ob es Stellen gab, die verspannt waren. Diese Übung kann wie eine Art Ankommen im Körper verstanden werden. Durch re-

24 Mies, Theater und Soziale Arbeit – Ein „offenes „Theaterprojekt mit geistig und körperliche behinderten Erwachsenen, in: Meis/Mies (Hrsg.), Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit, 2012, 177.

25 *Ministerium für Schule, Jugend und Kinder NRW*, Bildungsvereinbarung NRW. Fundament stärken und erfolgreich starten, 2003, 7, unter: <https://fz-haus-der-kinder.a-wo-rhein-oberberg.de/images/Bildungsvereinbarung%20NRW.pdf> – abgerufen am 2.11.2023.

gelmäßiges Wiederholen dieser Übung kann erlernt werden, den Körper besser wahrzunehmen, Veränderungen festzustellen und Teilnehmende für persönliche körperliche Empfindungen zu sensibilisieren. An die Phase des Spürens schloss sich eine Phase an, in der jede Person individuell dem eigenen Körper etwas Gutes tat. Dabei ging es darum, sich von den Bedürfnissen des Körpers leiten zu lassen, herauszufinden, ob die Wade gerade fest ist und eine Dehnung braucht, ob der kleine Finger sich ganz schnell bewegen möchte, ob der Person nach Luftsprüngen und Drehungen zu Mute ist oder ob der Rücken und die Schultern eine Streckung gebrauchen könnten. Dabei sind die Empfindungen und Bewegungsmöglichkeiten nahezu grenzenlos, und diese intendierte Offenheit, soll neue Möglichkeits- und Entscheidungsräume schaffen. Eigensinn, Freiheit, Offenheit und Anregungspotenzial zu neuem Fühlen und Denken zu geben sowie dadurch die eigene Kreativität zu fördern, wird durch diese Übung beabsichtigt.²⁶ Das tun zu sollen, was sich jetzt gerade für meinen Körper richtig anfühlt, kann sehr leicht Irritationen und Verunsicherung hervorrufen. Und genau diese Reaktion konnte ich auch bei den Teilnehmenden meiner Kurse wahrnehmen. Gerade zu Beginn führte es immer wieder dazu, dass viele nicht wussten, was sie machen sollten und andere ansahen, um sich zu orientieren.

Da ich selbst weiß, wie überfordernd sehr freie Aufgabenstellungen sein können – insbesondere, wenn man sie zum ersten Mal macht, und ich mit einer gewissen Überforderung gerechnet hatte –, ging ich dazu über, selbst mitzumachen und Dinge zu benennen, die man machen könnte. Sehr schnell wurden meine Vorschläge übernommen, und erstmals bewegten wir uns auf andere Weise durch den Raum. Insbesondere diese Übung machte mich auf zwei erfreuliche Aspekte aufmerksam. Über die Zeit von einem halben Jahr ließ sich sehr gut beobachten, wie alle Teilnehmenden in der Lage waren, eine erstmals unbekannte und vielleicht auch überfordernde Aufgabe zu meistern. Nach einigen Übungen konnten viele eigenständige und individuelle Bewegungen finden, was für eine Stärkung „der Ich-Funktion der Klient/innen“ spricht.²⁷ Nach anfänglicher Verunsicherung zeigt sich mit jedem weiteren Mal, dass die Teilnehmenden selbstbewusster ihre eigenen Bewegungen ausprobierten und ausführten. Ebenfalls kristallisierte sich heraus, dass eine gemeinsame Stärke der Teilnehmenden

26 Meis, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 48.

27 *Ibid.*, 49.

darin lag, Bewegungen von anderen zu beobachten und dann selbst zu übernehmen. Auch Menschen mit starken geistigen Behinderungen schienen diese – im Rahmen ihrer Bewegungsmöglichkeiten – leicht und mit Freude umsetzen zu können.

Da ich diese Beobachtungsfähigkeit als Ressource erlebte, brachte mich dies auf die Idee, mehrere Übungen zu kombinieren. Wichtig an dieser Stelle zu erwähnen ist, dass Ressourcen dadurch gekennzeichnet sind, dass sie sich zeigen, wenn auf sie zurückgegriffen wird. Dadurch entsteht ein Bewusstsein für diese Ressourcen, und erst dann können diese aktiviert werden. Hinzuzufügen ist ebenfalls, dass angenommen wird, dass das Wissen um ihre Existenz und der Zugang zu den eigenen Ressourcen „das Individuum stärkt und zu größerer Autonomie und Lebensbejahung verhilft“.²⁸

Diese Ressourcen entdeckend, machte ich einen Vorschlag für eine dazu passende Übung, die sich schnell großer Beliebtheit erfreute. Jede Person sollte bei dieser Übung eine eigene Bewegung erfinden, welche dann einzeln in der Gruppe vorgeführt und anschließend von allen Personen nachgeahmt wurde. Dabei bewegten sie sich frei durch den Raum und eine vorher bestimmte Person fing an, eine Bewegung zu auszuführen, an der sie Spaß hatte. Dabei galt es darauf zu achten, dass die Bewegungen nicht zu kompliziert, zu lang oder zu undefiniert waren, damit alle anderen Teilnehmenden sie leicht nachahmen konnten. Wurde die Bewegung eine Weile lang gemeinsam zur Musik getanzt, war die nächste Person an der Reihe, eine Bewegung zu erfinden und vorzumachen. Diese Übung wurde zum absoluten Highlight in allen Gruppen und dadurch auch Teil der Abschlusssaufführung.

Mehrere wichtige Aspekte konnten dadurch verbunden und erlebbar gemacht werden. Erstens konnten die eigene Kreativität und das Bewusstsein über den eigenen Körper, sowie die Motorik und das Rhythmusgefühl angeregt und gefördert werden. Des Weiteren konnten durch diese sinnliche und auch spielerisch tänzerische Herangehensweise Freude an Bewegung und Musik vermittelt werden. Das führte dazu, dass die Teilnehmenden ihre eigenen Bewegungs- und Ausdrucksweisen sowie individuelle Vorlieben kennenlernen und ausbauen konnten. Hinzu kam, dass jede Person die Erfahrung machte, im Vordergrund zu stehen und mit der eigenen Bewegung die Gruppe anzuführen. An dieser Stelle konnten wichtige Gemein-

28 Ibid, 41.

schafts- und Zugehörigkeitserfahrungen gesammelt sowie Empowerment auf individueller und auf gemeinschaftlicher Ebene erfahren werden.²⁹

Wie gezeigt werden konnte, wurden gleich mehrere der oben beschriebenen Ziele und positiven Auswirkungen von künstlerisch-ästhetischer Bildung sichtbar. Mit dem Gewinnen neuer Eindrücke und Ausdrucksformen, eigener schöpferischen Tätigkeit, der Erfahrung von Freude an Bewegung und dem eigenständigen Forschen werden hier nur einige weitere genannt.³⁰ Diese positiven Auswirkungen können sich auch auf das Leben von Sexualität beziehen, denn die Selbstwahrnehmung, die Beziehung zum eigenen Körper und der Selbstwert werden explizit gestärkt. Sehr besonders und wertvoll empfand ich ebenfalls, dass in einer der Gruppen während des letzten Monats der Wunsch entstand, selbstständig die tänzerische Erwärmung zu gestalten. Somit haben sie die von mir beschriebene Übung eigenständig und selbstbestimmt durchgeführt und sich auch gegenseitig angeleitet. Das verdeutlicht, auf wie vielen Ebenen zu einer Befähigung und Stärkung beigetragen werden konnte. Zudem lässt sich der Wunsch, selbst die Erwärmung gestalten zu wollen, als wichtiger Schritt zu mehr Selbstbestimmung, größerem Selbstbewusstsein, Stärkung der Ich-Funktion, Entdeckung von Freude sowie Ressourcen sowie der Aktivierung von Selbsthilfe- und Selbstbildungspotenzialen interpretieren.³¹

3. Gefühle in meinem Körper entdecken

Eine weitere beispielhaft beschriebene Übung, die ebenfalls körperliche Wahrnehmung und körperlichen Ausdruck nutzte, zielte darauf ab, Gefühle zu thematisieren. Manchen Menschen mit Beeinträchtigungen ist verbale Kommunikation kaum oder nur mit Hilfsmitteln möglich. Das verdeutlicht die Wichtigkeit anderer Kommunikationswege. Mit diesem Vorwissen schien es umso wichtiger, dass im Theaterkurs auch Emotionen und ihre nonverbalen Ausdrucksmöglichkeiten integriert werden. Die Auseinandersetzung und Bewusstmachung von Gefühlen können das Verstehen und

29 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Empowerment/Befähigung 2021, unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/empowerment-befaeahigung/> – abgerufen am 2.11.2023; s. ferner Mies, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 184.

30 S. Meis, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 39; Mies, in: *ibid.*, 180; Behrens/Tiedt, in: *ibid.*, 147.

31 S. Meis, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 39; 41; Behrens/Tiedt, in: *ibid.*, 147; Mies, in: *ibid.*, 180.

Wiedererkennen von Gefühlen erleichtern. Besonders in zwischenmenschlichen Kontexten wie in Partnerschaften, beim Leben von Sexualität oder bei der Signalisierung von gewollten oder nicht gewollten sexuellen Handlungen kann das Ausdrücken und Erkennen von Gefühlen eine zentrale Rolle spielen.

Für diese Übung wurde der sozialpädagogische Ansatz des *Basalen Theaters* oder *Erlebnistheaters* gewählt. Dieser Ansatz hat „sich in der Arbeit mit SchülerInnen mit schweren Behinderungen entwickelt“.³² Diese Form des Theaters nach Bertrand und Startmann birgt in dem hier beschriebenen Kontext den Vorteil, dass der Zugang uneingeschränkt und voraussetzungslos ist und Menschen non-verbal – alle Sinne umfassend – anspricht.³³ Wichtig bei dieser Theaterform ist auch, dass jede Person sich anhand individueller Voraussetzungen einbringen kann, sie für jede Altersgruppe geeignet ist und die durch die Beteiligten beeinflusste Prozesshaftigkeit der gemeinsamen Begegnungen im Zentrum steht. Das hat zur Folge, dass nicht unbedingt eine Aufführung erarbeitet werden muss.³⁴ Eine ganzheitliche, körperliche, sinnliche, schöpferische und non-verbale Theaterarbeit bildete demnach das Fundament dieser Übung.³⁵

Da sich die ersten zwei Monate mit dem großen übergeordneten Thema der Wahrnehmung auseinandersetzten, thematisierte der zweite inhaltliche Schwerpunkt ein Kennenlernen und Erkunden des eigenen Gefühlsausdrucks. Letzterer Schwerpunkt wurde anfänglich durch spielerische Fantasieübungen eingeleitet. Die Teilnehmenden wurden für diese Übung dazu aufgefordert, sich in einem angenehmen Tempo durch den Raum zu bewegen. Um das Bewegen im Kreis zu vermeiden, sollten sie sich immer wieder neue Ziele im Raum suchen, die nacheinander angelaufen wurden. Ausgehend von dieser grundlegenden Bewegung wurden von mir als leitender Person kleine Situationsbeschreibungen formuliert, um einen neuen Bewegungsrahmen zu kreieren. So veränderte sich die Ausgangsbewegung zu einem situationsspezifischen Verhalten. Beispielsweise war eine Vorgabe, dass man auf dem Weg zum Bahnhof ist und der Zug in wenigen Minuten

32 *Cleve/Hans*, Basales Theater. Schulinterne Handreichungen zur Umsetzung eines Basalen Theaterprojekts 2008, 4, unter: <https://www.lwl.org/230-download/pspb/pdf/HandreichungBasalesTheater.pdf> – abgerufen am 2.11.2023.

33 *Ibid.*

34 *Kruck*, Basales Theater, unter: https://rehamedia.de/wp-content/uploads/2018/03/Basales_Theater.pdf – abgerufen am 2.11.2023.

35 *Mies*, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 180.

abfährt. Ohnehin schon gestresst, steht die Ampel vor dem Bahnhof ewig auf rot, was die Teilnehmenden dazu einladen sollte, über das spielerische und körperliche Eintauchen in die beschriebene Situation, herauszufinden, wie sie sich in so einer Situation verhalten und fühlen. Andere Situationen waren zum Beispiel, dass man einen ganz wichtigen Brief erwartet und vor Aufregung nicht weiß, was man machen soll. Oder dass man sich verlaufen hat und in der Hitze angestrengt nach einer Wasserquelle sucht. Endlich findet der langersehnte Strandbesuch statt und man stürzt sich ausgelassen ins Wasser. Dieser spielerische und imaginative Zugang sollte eine erste intuitive Auseinandersetzung mit eigenen Verhaltensweisen und Ausdrucksformen herbeiführen, sowie die Vorstellungskraft und Phantasie anregen. Wichtig dafür war es zudem, dass die spielerischen Aspekte im Vordergrund stehen und nicht vorab schon theoretisch über Gefühle gesprochen wurde.

Abschluss der Übung bildete wieder das grundlegende Laufen/Bewegen in dem nachgespürt werden sollte, wie man sich selbst gerade fühlt, was man die letzten Minuten erlebt hatte und wie sich der Körper im Vergleich zum Beginn der Übung anfühlte. Was hat sich verändert, was fühlt sich anders an? Auch diese Übung, die situatives Erleben, Imagination und körperliche Intuition verbindet, wurde regelmäßig gemeinsam durchgeführt. Erneut ließ sich beobachten, dass nach dem Kennenlernen der Übung die Umsetzungen immer vielseitiger sowie mutiger wurden und viele Teilnehmende neue spielerische Erfahrungen sammeln konnten. Zusätzlich stand der Aspekt der Spielfreude bei dieser Erfahrung im Vordergrund. Besonders schön war auch hier zu sehen, dass die Gruppen die Übung sehr neugierig und freudig aufnahmen und umsetzten.

Darauf aufbauend und konkrete Gefühle mehr in den Blick nehmend, kam im Laufe der Zeit eine ergänzende Übung hinzu. In dieser wurden statt konkreter Situationen ausschließlich einzelne Gefühle benannt, wie z. B. Wut, Freude, Ekel oder Angst. Nun war es die Aufgabe, das Gefühl – ausgehend von dem grundlegenden Gang oder der grundlegenden Fortbewegungsweise – durch Körpersprache in das Laufen zu integrieren und dabei ganz genau zu beobachten, was sich im Körper verändert. Ziehen sich die Schultern zusammen oder auseinander? Wo sammelt sich Spannung? Wie verändert sich das Auftreten mit dem Fuß? Was passiert mit dem Kopf oder dem Blick? Verändern sich die Atmung oder das Bewegungstempo? Für diese Reflexionsprozesse, die zunächst jede Person für sich allein erkunden und beobachten sollte, wurde immer wieder ausreichend Zeit eingeplant, bevor ein weiteres Gefühl genannt wurde. Besonders ein-

drucksvoll war, dass alle in der Lage waren, sich auf die Übung einzulassen und in gemeinsamen Abschlussrunden Veränderungen in ihrem Körper durch ein Gefühl beschrieben.

Mit etwas Übung kam abschließend die Aufgabe hinzu, die körperlichen Veränderungen in ihrer Ausprägung zu verändern. Von übertriebenem Hochziehen der Schultern bis zu einem quasi nicht mehr äußerlich erkennbaren Verkleinern des Gefühls im Körper wurden verschiedene Intensitätsstufen ausprobiert. Final bereitete die Übung, nach dem Erspüren, Erkennen, Ausdrücken und Benennen können von eigenen Gefühlen im Körper, darauf vor, diese auch bei anderen leichter erkennen zu können und für die körpersprachlichen Botschaften anderer Personen sensibilisiert zu werden. Diese Sensibilisierung für Gefühle erscheint besonders im Zusammenhang von partnerbezogener Sexualität von großer Bedeutung. Nach einiger Zeit wurde jede Person gebeten, körperlich ein Gefühl darzustellen, das die Gruppe gemeinsam entschlüsseln musste. Besonders eine Gruppe hatte an dieser Übung große Freude und zeigte lautstark die Begeisterung darüber, ein Gefühl richtig erraten zu haben. Im gleichen Zuge konnte ich eine unterstützende und jede Person anerkennende Gruppendynamik beobachten. Jede Person wurde aufmunternd in die Mitte des Kreises eingeladen, um ein Gefühl oder den momentanen Gefühlszustand körperlich in Form von einem Standbild oder einer Geste darzustellen. War ein Gefühl schwer zu erkennen, forderte ich die Gruppe auf, genau zu beschreiben, was sie an der Person beobachteten. Welche Charakteristika wies diese Haltung auf? Hatte man dieses vielleicht ebenfalls bei einem selbst dargestellten Gefühl körperlich so ausgerückt? Wurde es richtig gedeutet, beklatschten sich alle Gruppenmitglieder gegenseitig. Auch hier ließ durch regelmäßiges Wiederholen eine differenziertere Darstellungs- und Deutungsfähigkeit beobachten.

4. Der große Wunsch einer Aufführung

Da die Prozesshaftigkeit und eine offene Arbeitsweise im Sinne des *Basalen Theaters* im Fokus der gemeinsamen Zeit standen, erfragte ich erst nach einiger Laufzeit der Kurse, ob die jeweiligen Gruppen und deren Mitglieder den Kurs durch eine Aufführung abschließen wollten. Sehr eindeutig wurde von einer Mehrzahl der Wunsch ausgedrückt, die gemeinsame Arbeit durch eine Aufführung abzuschließen. Da das Nachahmen von Bewegung zu einem so wesentlichen Teil des Kurses geworden war, wurde diese auch Teil der Aufführung.

Dafür kam nun aber die Schwierigkeit hinzu, dass man nicht jedes Mal eine neue Bewegung machen konnte. Nach einem angeleiteten Experimentierzeitraum mussten sich alle für eine Lieblingsbewegung entscheiden, sich merken und den anderen beibringen. Anschließend wurden die ausgewählten Bewegungen in eine Reihenfolge gebracht, die gemeinsam auswendig gelernt werden musste. Diese Abfolge an Bewegungen wurde in den Wochen vor der Aufführung immer wieder geübt, wobei der Fokus darauf lag, dass die Gruppe in die Lage kommt, ohne Anweisungen von außen gemeinsam die Bewegungen auszuführen. Besonders schön war es dabei zu beobachten, dass die gemeinsame Choreographie durch Teamarbeit und gemeinsames Üben während der Aufführung von jeder Gruppe gemeistert wurden, obwohl viele Teilnehmenden es sich selbst nicht zutrauten, die Bewegungen ohne Anleitung umzusetzen. Dabei galt es, sich als Gruppe zu organisieren und zusammenzuarbeiten, denn meistens wusste mindestens eine Person, welche Bewegung von wem als nächste an der Reihe war.

Da gelungene Präsentationen wichtige wertschätzende und positive Rückmeldungen hervorbringen können, was die Selbstwirksamkeit, den Selbstwert und das Selbstbewusstsein stärken,³⁶ erarbeiteten wir gemeinsam zum Abschluss eine Aufführung, die sich an den Wünschen und Vorstellungen der Teilnehmenden ausrichtete. Diese wurden vor den zuschauenden Verwandten, Betreuenden und Freund:innen mit viel Freude aufgeführt, und über die Zeit erworbene Fähigkeiten, wie das Spielen von Empfindungen, verbale und non-verbale Ausdrucksweisen,³⁷ sowie neue Bewegungsabläufe und -erkundungen³⁸ wurden auch von Menschen außerhalb des Kurses beobachtet, anerkannt und wertschätzend zurückgemeldet. In meiner Interpretation des Wunsches der Gruppen nach einer Aufführung sehe ich die vorrangige Sehnsucht der Teilnehmenden, sich auszudrücken und Räume der Sichtbarkeit und Anerkennung zu erfahren. Besonders im Kontext der immer noch stattfindenden Ausgrenzung und Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen und den existenten Hürden bis zu einer gelebten Inklusion erscheint mir diese Ermöglichung der kulturellen Bildung ein wichtiges Mittel für mehr gesellschaftliche und individuell erlebte Anerkennung und Sichtbarkeit.

36 Ibid., 197.

37 Ibid.

38 *Behrens/Tiedt*, in: Meis/Mies (Hrsg.), *Künstlerisch-ästhetische Methoden in der Sozialen Arbeit*, 2012, 147.

IV. Zusammenfassung und Fazit

Kulturelle Bildung kann in der Sozialen Arbeit viele positive Prozesse anstoßen und positive Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen haben. Die zu Beginn angeführten Ziele und die holistischen Effekte der künstlerisch-ästhetischen Bildung können auch in den hier betrachteten Übungen beobachtet werden.

Kulturelle Bildung kann einen wichtigen Teil zu einem selbstbestimmteren und selbstbewussteren Umgang mit dem eigenen Körper beitragen und wirkt sich auf zahlenreichen Ebenen positiv auf die Teilnehmenden aus. Durch die beschriebenen Übungen konnten Ressourcen entdeckt, weiterentwickelt und gestärkt werden. Da besonders bei Frauen mit Behinderungen ein geringes Selbstwertgefühl, fehlende Vernetzung und Selbstvertrauen festgestellt wurde,³⁹ was zu einem Risikofaktor für die Erfahrung von sexueller Gewalt werden kann,⁴⁰ erscheint das Ermöglichen von künstlerisch-ästhetischen Angeboten ein geeignetes sozialarbeiterisches Mittel zu sein, um dem entgegenzuwirken.

Grundsätzlich kann für Menschen mit Behinderungen ein pädagogisches Arbeiten im Sinne der kulturellen Bildung empfohlen werden, da dadurch prozesshafte, individuelle und gemeinschaftliche Ziele auf eine alle Sinne ansprechende Art und Weise gefördert werden können. Dem anfänglichen Zitat „Kulturelle Bildung macht nicht nur stark, sondern auch klug. Denn sie hat gleichermaßen Auswirkungen auf Persönlichkeitsentwicklung und Lernfähigkeit.“⁴¹ kann nur zugestimmt werden, ebenso wie der Kritik, dass bisher zu wenig Menschen, insbesondere Menschen mit Behinderungen an Angeboten der kulturellen Bildung teilhaben.⁴² Diesem Arbeitsfeld kommen somit eine große Verantwortung und auch ein großes Potenzial zu, um Menschen mit Behinderungen mehr Teilhabe zu ermöglichen.

In Bezug auf die Beschäftigung mit Sexualität müssen ebenfalls die ganzheitliche und freudige Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper und die Bestärkung der Persönlichkeit als wesentlicher Aspekt genannt werden. Eine Auseinandersetzung mit der eigenen Person, dem eigenen Körper, der eigenen Wahrnehmung und den eigenen Stärken durch künstlerisch-ästhe-

39 Schröttle et al., Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzfassung, 2012, 60.

40 Schröttle/Hornberg, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen, 2014, 5, 159.

41 BT-Drs. 16/7000, 8.

42 Ibid.

tische Methoden kann ein erster Ausgangspunkt für eine Ermöglichung von selbstbestimmter Sexualität darstellen. Dadurch kann die kognitive, emotionale und soziale Entwicklung lebenslang angeregt und gefördert werden und das selbstbestimmte Leben von Sexualität, Partnerschaft und Körperlichkeit positiv beeinflussen.

Fallvignette: Wenn Wünsche unerfüllbar scheinen

Der autistische Mann Mitte dreißig bringt seine Sehnsucht folgendermaßen auf den Punkt: „Na was wünsch ich? Eh naja zum Beispiel e schöne weibliche Frau. (...) Mit lange Haar.“ Ihm ist auch völlig klar, was er mit der Frau machen möchte: „Also Liebe haben.“ Bisher habe er nur normale Freundinnen gehabt, aber keine mit denen er schlafen könne. Die Werkstatt berichtet von der Herausforderung, dass er zwar seine Bedürfnisse kenne, nicht aber wahrnehmen würde, wann es anderen reicht. Er brauche klare Stoppsignale vom Personal, da er sich sonst so stark annähere, dass andere schon Angst vor ihm hätten.

Die Ermöglichung der sexuellen und reproduktiven Selbstbestimmung behinderter Menschen im Rahmen der rechtlichen Betreuung, Eingliederungshilfe und Pflege

Julia Zinsmeister

Der Beitrag beleuchtet, welche Anforderungen sich aus dem Betreuungs- und Sozialrecht an den Umgang der rechtlichen Betreuer:innen und der Mitarbeitenden sozialer Einrichtungen und Dienste mit der Privatsphäre, dem Sexualleben und der Verhütung und Familienplanung von Menschen mit Behinderungen ableiten lassen. Es werden zum einen die Pflichten der Unterstützer:innen zur Sicherung und Förderung der sexuellen und reproduktiven Selbstbestimmung der Adressat:innen, zum anderen ihre Schutzverantwortung in den Blick genommen und diskutiert, wie sich konfligierende Interessen und Rechtspositionen unter Rückgriff auf grundgesetzliche und völkerrechtliche Vorgaben in angemessenen Ausgleich bringen lassen. Zugleich wird nach der Verantwortung der Sozialleistungsträger für die strukturellen Rahmenbedingungen gefragt, und es werden politische Handlungsbedarfe identifiziert. Der Fokus liegt dabei auf der Selbstbestimmung von Menschen, die gemeinhin als „geistig behindert“ bezeichnet werden, diese Bezeichnung aber vielfach als diskriminierend ablehnen.¹ Aus Respekt vor ihrem Recht auf Selbstdefinition und in Abkehr vom medizinischen Modell von Behinderung (s.u.) ist nachfolgend von Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten die Rede.

1 Göthling, Niemand ist perfekt. Die Aufgaben und Ziele des Vereins „Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland“, FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 01/2010, 24–26; Mensch zuerst e.V. <https://www.menschzuerst.de/>

I. Zur Geltung des Rechts auf sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung in der rechtlichen Betreuung und im Sozialrecht

Das Recht der Einzelnen auf sexuelle Selbstbestimmung wird durch Art. 2 Abs. 1 GG und das europäische und internationale Recht gewährleistet.² Den Gehalt und die Funktionen des Grundrechts aus Art. 2 Abs. 1 GG hat Valentiner untersucht und charakterisiert es als

„die Befugnis, darüber zu bestimmen, ob, mit wem, auf welche Weise und unter welchen Bedingungen sie Sex hat, und ob und in welchen Grenzen sie Einwirkungen anderer Personen auf ihre Entscheidungen und Handlungen zulässt.“³

Mit dem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung eng verknüpft ist das Recht auf geschlechtliche⁴ und reproduktive Selbstbestimmung.⁵ Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten werden diese Rechte in Deutschland bislang kaum zugestanden, sondern Frauen mit anderen Lernmöglichkeiten z.B. sexuelle Kontakte mit Männern oft nur „erlaubt“, wenn sie verhüten. Ihnen werden – oft ohne ihre Kenntnis und Einwilligung – Depotspritzen und andere gesundheitlich belastende Kontrazeptiva verabreicht, selbst wenn sie nicht heterosexuell aktiv sind.⁶ 17% der Frauen mit Behinderungen in Deutschland und Österreich sind sterilisiert.⁷ Das Recht behinderter Menschen auf reproduktive Selbstbestimmung wird in Art. 23 Abs. 1 lit. b) UN-BRK hervorgehoben und schützt ihre freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Zahl der Kinder und den Abstand der Geburten. Der Fachausschuss der Vereinten Nationen für die Rechte von

2 Valentiner, in diesem Band; *dies.*, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung: zugleich eine gewährleistungsdogmatische Rekonstruktion des Rechts auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit, 2021.

3 Valentiner, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 374.

4 BVerfG v. 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, BVerfGE 147, 1; Adamietz, Geschlecht als Erwartung, 2011.

5 Zur verfassungsrechtlichen Einordnung: Wapler, Reproduktive Autonomie: rechtliche und rechtsethische Überlegungen, in: Baer/Sacksofsky (Hrsg.), Autonomie im Recht – geschlechtertheoretisch vermessen, 2018, 185 (190).

6 Habermann-Horstmeier, Schwangerschaftsverhütung bei Menschen mit geistiger Behinderung aus Sicht ihrer Betreuungskräfte, 2020, 10.

7 Für Deutschland: Schröttle et al., Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht für das BMFSFJ, 2013, 245; für Österreich: Mayrhofer et al., Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen, 2019, 284.

Menschen mit Behinderungen hat Deutschland darum im Jahr 2023 aufgefordert, die Sterilisation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen ohne ihre freie und informierte Zustimmung, einschließlich der Sterilisation auf der Grundlage einer ersetzenden Einwilligung ihrer rechtlichen Betreuer:innen oder gerichtlicher Entscheidungen und alle Formen der Empfängnisverhütung und Abtreibung, die ohne die freie und informierte Zustimmung der Betroffenen vorgenommen werden, zu verbieten.⁸

Rechtliche Betreuer:innen und die Mitarbeitenden der ambulanten und stationären Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungshilfe und Pflege haben die Rechte behinderter Menschen auf geschlechtliche, sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung nicht nur zu respektieren, sondern sind gesetzlich dazu verpflichtet, ihnen aktiv Geltung verschaffen. So ist es gemäß § 1821 Abs. 2 BGB Aufgabe der rechtlichen Betreuung, „die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, dass dieser im Rahmen seiner Möglichkeiten sein Leben nach seinen Wünschen gestalten kann.“ Dies schließt sexuelle Wünsche und den Wunsch nach einer Familie mit ein. Das gilt auch für die Sozialleistungsträger und die Einrichtungen und Dienste, in denen ihre Leistungen ausgeführt werden. So soll die Kinder- und Jugendhilfe junge Menschen „in ihrer Entwicklung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit fördern“ und es ihnen

„ermöglichen oder erleichtern, entsprechend ihrem Alter und ihrer individuellen Fähigkeiten in allen sie betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren und gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilzuhaben“ (§ 1 Abs. 1 und 2 SGB VIII).

Auch die Eingliederungshilfe und andere Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe für Menschen mit Behinderungen zielen darauf,

„ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken.“ (§ 1 S. 1 SGB IX).

Schließlich zeigt der Blick auf § 2 Abs. 1 SGB XI, dass auch die Leistungen der Pflegeversicherung darauf gerichtet sind, Pflegebedürftigen zu helfen, „trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht.“

8 *Committee on the Rights of Persons with Disabilities*, Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Germany 3 October 2023, CPRD/C/DEU/CO/2–3, § 38.

Die sich hieraus ergebenden Handlungspflichten der Unterstützer:innen sind mehr als ein moralischer Appell: Ihre Verletzung kann aufsichtsrechtliche oder betreuungsgerichtliche Maßnahmen, Haftungsansprüche oder Kürzungen der Leistungsentgelte (§ 129 SGB IX) nach sich ziehen. Bestimmte Pflichtverletzungen, z.B. die unbefugte Weitergabe sexualbezogener Informationen über Bewohner:innen an deren rechtliche Betreuer:innen oder die Desinformation einer Frau, um sie zur Einwilligung in ihre Sterilisation zu bewegen, können nach §§ 203, 226 Abs.1 Nr.1 StGB auch strafrechtlich verfolgt werden.

Doch welche konkreten Handlungspflichten lassen sich aus den vorbenannten gesetzlichen Grundlagen und den völkerrechtlichen Konventionen ableiten? Welche Handlungserfordernisse werden in der Fachliteratur genannt?

In der Analyse des (heil)pädagogischen und sozialarbeiterischen Fachdiskurses zu dieser Frage stellt Vogel fest, dass Einschränkungen der sexuellen Autonomie der Zielgruppe zwar vor allem auf die Tabuisierung ihrer Sexualität und auf ihre Kontrolle und Reglementierung durch das soziale und professionelle Umfeld zurückgeführt werden,⁹ als Lösungsperspektive aber in erster Linie auf die individuelle Befähigung behinderter Menschen durch sexualpädagogische Angebote verwiesen wird.¹⁰ Diese Individualisierung der Problemlagen resultiert aus dem medizinischen Modell von Behinderung, das wissenschaftlich, politisch und rechtlich zwar längst überholt, gesellschaftlich aber immer noch wirkmächtig ist.¹¹ Es definiert Behinderung als nicht nur vorübergehende, individuelle gesundheitliche bzw. funktionale Beeinträchtigung einer Person. Folgt man dem medizinischen Modell von Behinderung, so sind die Autonomieeinschränkungen von Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten in erster Linie auf Einschränkungen ihrer Fähigkeiten zurückzuführen und die Unterstützung daher auf deren Förderung bzw. Kompensation zu richten. Damit geraten die sozialen Prädiktoren und die Prozesshaftigkeit von Behinderung aus dem Blick. Die Prozesshaftigkeit hat Trescher in seinen Studien in beeindruckender Weise

9 Vogel, Konstruktionen von Geschlecht, Sexualität und Behinderung im Diskurs zur sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, 2018, 54.

10 Ibid, 49; zu ähnlichen Ergebnissen kommt Ortland, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung: Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe, 2016, 113 ff.

11 Zinsmeister, Behinderung als Diskriminierungskategorie, in: Mangold/Payandeh (Hrsg.), Handbuch Antidiskriminierungsrecht. Strukturen, Rechtsfiguren und Konzepte 2022, 387 ff.

herausgearbeitet und aufgezeigt, wie individuelle Beeinträchtigungen in besonderen Wohnformen strukturell hervorgerufen, d.h. Menschen geistig behindert werden.¹²

Die UN-BRK setzt dem medizinischen Modell ein menschenrechtliches Modell entgegen: In lit. e) der Präambel und Art. 1 Satz 2 wird Behinderung als Teilhabebeeinträchtigung konzipiert, die aus der negativen Wechselwirkung zwischen dem Individuum mit Beeinträchtigung und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht. Diese Barrieren gilt es zu überwinden und die Entstehung neuer Barrieren zu verhindern. Die UN-BRK erweitert damit den Fokus und macht deutlich, dass es zur Sicherung der Selbstbestimmung behinderter Menschen *neben* der *Förderung* ihrer individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten stets auch der *Ermöglichung* von Freiheit bedarf und der Staat darum auch verpflichtet ist, die strukturellen Einschränkungen zu beseitigen, die die Autonomieräume behinderter Menschen beschränken.

II. Zum Einfluss rechtlicher Betreuer:innen auf die Sexualität, Verhütung und Familienplanung betreuter Menschen

Inwieweit sind rechtliche Betreuer:innen in Fragen der Sexualität, Verhütung und Familienplanung der von ihnen betreuten Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten einzubeziehen?

Gerade bei Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten sind rechtliche Betreuer:innen oft versucht, entsprechenden Einfluss geltend zu machen, und überschreiten dabei meist ihre rechtlichen Kompetenzen. Selbst leitungsverantwortliche Fachkräfte in Wohneinrichtungen, das zeigt die Studie von Hoffmann, schreiben nicht nur sich selbst, sondern auch rechtlichen Betreuer:innen Befugnisse zu, die diese nicht haben:

„Die dürfen zusammen in einem Zimmer übernachten, wobei wir da halt natürlich die Verhütungsfrage sicherstellen müssen. Und natürlich an unsere Grenzen kommen, wenn die Eltern jetzt zum Beispiel keine Verhütungsmittel möchten. Wobei wir den Fall nicht haben. Aber wäre das so, dass jetzt ein Elternteil sagen würde, „Das möchte ich nicht“, dann können wir natürlich nicht mehr guten Gewissens sagen, die sollen in

12 Trescher, *Ambivalenzen pädagogischen Handelns – Reflexionen der Betreuung von Menschen mit „geistiger Behinderung“*, 2018, 36 ff.

einem Bett schlafen. Weil wer will dann da die Verantwortung tragen. Also das müsste man zumindest mit der gesetzlichen Betreuung klären.“¹³

Nachfolgend sollen darum zunächst zentrale Grundsätze und Ziele der rechtlichen Betreuung skizziert werden, bevor beleuchtet wird, unter welchen Voraussetzungen und in welcher Weise rechtliche Betreuer:innen ausnahmsweise in das Sexualleben oder die Familienplanung der Betreuten einzubeziehen sind.

1. Rechtliche Betreuung ist reine Rechtsfürsorge

Die rechtliche Betreuung löste 1992 die bisherigen Rechtsinstitute der Gebrechlichkeitspflegschaft und der Vormundschaft für Volljährige ab. Seither können erwachsene Menschen nicht mehr entmündigt werden. Die überwiegende Mehrheit der Erwachsenen mit anderen Lernmöglichkeiten ist auch nicht geschäftsunfähig im Sinne des § 104 Nr. 2 BGB, sondern lediglich auf Unterstützung bei der Entscheidungsfindung angewiesen.¹⁴ Eine rechtliche Betreuung hat keinen Einfluss auf die rechtliche Handlungsfähigkeit der Betreuten: Erwachsene Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten müssen ihre Betreuer:innen nicht um Erlaubnis fragen, sondern sind rechtlich in der Lage, ihre Rechte und Pflichten selbst wahrzunehmen und eigenständig am Rechtsverkehr teilzunehmen, z.B. selbst wirksam Verträge abzuschließen oder in medizinische Behandlungen einzuwilligen. Etwas anderes gilt ausnahmsweise nur, wenn das Betreuungsgericht bestimmte Entscheidungen einem Einwilligungsvorbehalt unterworfen hat, um sie oder ihr Vermögen vor einer konkreten, erheblichen Gefahr zu schützen, § 1825 BGB.

Gesetzliche Aufgabe der rechtlichen Betreuer:innen ist es, die Betreuten darin zu unterstützen, ihre Angelegenheiten *rechtlich* so zu besorgen, dass sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten ihr Leben nach eigenen Wünschen gestalten können (§ 1821 Abs. 1 S. 2, Abs. 2 BGB).

13 Hoffmann, Möglichkeiten der Ausübung von Sexualität bei Menschen mit einer geistigen Behinderung in gemeinschaftlichen Wohnformen, 2019, 53 (unter: https://www.profamilia.de/fileadmin/landesverband/lv_sachsen/Melisse/Masterarbeit_-_Cynthia_Hoffmann.pdf).

14 Zur Frage der Vereinbarkeit des § 104 Nr. 2 BGB mit Art. 12 UN-BRK Brosey, in: Jürgens (Hrsg.), Betreuungsrecht, 7. Aufl. 2023, § 104 BGB Rn. 1 und 4.

In der sozialen Praxis hat sich für die rechtliche Betreuung der Begriff der „gesetzlichen“ Betreuung etabliert. Dadurch wird jedoch ausgeblendet, dass die rechtliche Betreuung *reine Rechtsfürsorge* ist und sich nicht auf Entscheidungen der alltäglichen Lebensführung, wie z.B. auf Fragen der Ernährung, Mediennutzung oder Freizeitgestaltung der Betreuten oder die Pflege ihrer sozialen und sexuellen Kontakte bezieht.¹⁵

Hier liegt der erste zentrale Unterschied zwischen der Personensorge für Minderjährige und der rechtlichen Betreuung für Erwachsene: Rechtliche Betreuer:innen agieren nur innerhalb der ihnen gerichtlich zugewiesenen Aufgabenkreise und nur im Wege der Rechtsfürsorge – sie haben keinen Erziehungsauftrag. Der zweite zentrale Unterschied ist das Maß ihrer Bindung an den Willen der zu unterstützenden Person: Während sich die Sorgeberechtigten am Wohl der Minderjährigen zu orientieren und sie dazu in Entscheidungsprozesse einzubeziehen und auf Einvernehmen hinzuwirken haben (vgl. § 1626 Abs. 2 BGB), ist es Aufgabe der rechtlichen Betreuer:innen, die Betreuten in ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen und am Ende den Wünschen oder, sofern diese nicht zu ermitteln sind, dem mutmaßlichen Willen der Betreuten Geltung zu verschaffen (§ 1821 Abs. 2 BGB).

2. Rechtliche Betreuer:innen haben keine Aufsichtspflicht

Rechtliche Betreuer:innen haben im Unterschied zu den Personensorgeberechtigten auch keine Aufsichtspflicht für die Betreuten. Zum einen handelt es sich der Aufsichtsführung nicht um eine rechtlich zu besorgende Angelegenheit. Zum anderen kann das Betreuungsgericht den Betreuer:innen nur Verantwortung für die Angelegenheiten der Betreuten übertragen. Die Pflicht zur Aufsichtsführung ist aber keine Angelegenheit der zu Beaufsichtigenden, sondern die ihrer Aufsichtsperson.¹⁶ Nehmen betreute Menschen Unterstützung in einer besonderen Wohnform oder in der eigenen Wohnung in Anspruch, legen sie daher selbst vertraglich mit den Anbieter:innen fest, ob und in welchem Umfang sie zu ihrem Schutz vor Selbst- oder Fremdgefährdung beaufsichtigt werden wollen. Sie können sich bei

15 Das gilt auch dann, wenn der rechtlichen Betreuung nach dem bis 31.12.2022 geltenden Recht der umfassende Aufgabenkreis der „Personensorge“ übertragen war, vgl. § 1901 Abs. 1 BGB.

16 So auch die Gesetzesbegründung zu § 1815 BGB i.d.F. des Gesetzes zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts, BT-Drs. 19/24445, 234.

den Vertragsverhandlungen von ihren rechtlichen Betreuer:innen vertreten lassen.

3. Regulierung sexueller Kontakte im Rahmen des Aufenthalts- und Umgangsbestimmungsrechts?

Der Aufgabenbereich „Aufenthaltsbestimmung“ umfasst im Betreuungsrecht lediglich *rechtsgeschäftliche* Veränderungen des Aufenthalts, z.B. die Aufgabe und Ummeldung des Wohnsitzes, nicht aber – wie im Bereich der Personensorge für Minderjährige – die Entscheidung, wo sich die betreute Person vorübergehend aufhält. Versuchen rechtliche Betreuer:innen hierauf Einfluss zu nehmen, geht es ihnen im Zweifelsfall nicht um den Aufenthaltsort, sondern um den Umgang der Betreuten mit anderen Personen.

Die freie Wahl und Gestaltung ihrer sozialen, einschließlich sexuellen Kontakte bildet ein Kernelement des allgemeinen Persönlichkeitsrechts aller Menschen. Auf den persönlichen Umgang der Betreuten dürfen rechtliche Betreuer:innen darum nur Einfluss nehmen, soweit erstens das Betreuungsgericht sie hierzu ausdrücklich ermächtigt hat (§ 1815 Abs. 2 Nr. 4 BGB) und zweitens die betreute Person dies selbst wünscht – z.B. weil sie sich selbst gegen aufgedrängte Kontakte oder Besuche nicht wehren kann (§ 1834 Abs. 1 i. Alt. BGB).

Gegen oder ohne den Willen der Betreuten kommt eine Umgangsbestimmung gem. § 1834 Abs. 1 2. Alt BGB nur in Betracht, wenn eine konkrete und erhebliche Gefährdung im Sinne des § 1821 Abs. 3 Nr. 1 BGB droht und die betreute Person diese Gefahr selbst nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann. Bejaht wird dies in Rechtsprechung und Literatur z.B., wenn abhängigkeiterkrankte Menschen vor dem Kontakt mit Dealern bewahrt werden sollen,¹⁷ sich Betreute beeinträchtigungsbedingt nicht von einem sie misshandelnden Partner lösen können,¹⁸ oder sie von Angehörigen psychisch massiv in einer sie gesundheitlich konkret schädigenden Weise unter Druck gesetzt werden.¹⁹ Betreute Menschen können

17 AG Brandenburg v. 10.11.2022 – 85 XVII 127/20, NJW-RR 2023, 154.

18 Mit weiteren Beispielen *Schneider*, Bestimmungsbefugnisse des Betreuers im Lichte der Reform des Betreuungsrechts (insbesondere Aufenthalts- und Umgangsbestimmung), FamRZ 2022, 1–6; *Engelfried*, Der neue § 1834 BGB – „Umgang“ und „Herausgabe“ von Betroffenen, BtPrax 2022, 77–80.

19 BayObLG v. 13.10.1999 – 3Z BR 296/99, FamRZ 2000, 1524.

aber nicht daran gehindert werden, bei Bekannten zu übernachten und dort Alkohol zu konsumieren²⁰ oder sich bei einvernehmlichen sexuellen Kontakten der Gefahr einer Schwangerschaft auszusetzen.²¹ Aufgrund der besonderen Eingriffsschwere der Umgangsbeschränkung ist milderer Mitteln stets der Vorzug zu geben: So kann der Schutz betreuter Menschen vor schädigenden Manipulationen Angehöriger gegebenenfalls auch durch die Anwesenheit Dritter bewirkt werden („begleiteter Umgang“).²² Lässt sich eine Frau mit anderen Lernmöglichkeiten von ihrem sie manipulierenden Freund regelmäßig Geld abnehmen, auf das sie selbst angewiesen ist, ist vorrangig ein Einwilligungsvorbehalt nach § 1825 BGB zu prüfen.

Die genannten gesetzlichen Grenzen der Einflussnahme der Betreuungsperson auf Umgangskontakte der Betreuten gelten nicht nur für physische Kontakte, sondern auch im Hinblick auf soziale Medien.²³ Ohne konkrete Ermächtigung des Gerichts sind rechtliche Betreuer:innen daher nicht befugt, Kontakte zu verhindern, indem sie den Betreuten das Handy abnehmen oder die technischen Einstellungen daran ändern, § 1815 Abs. 2 Nr. 5 und Nr. 6 BGB.²⁴

4. Exkurs: Eltern als rechtliche Betreuer:innen

Für Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten werden oft die Eltern zu ihren rechtlichen Betreuer:innen bestellt. Der nahtlose Übergang des Erziehungsverhältnisses in ein rechtliches Betreuungsverhältnis erschwert jedoch beiden Seiten die für diese Lebensphase beschriebene Entwicklungsaufgaben der Ablösung, Individuation und Transition.²⁵ Für Eltern wie Kinder erweist es sich als besonders herausfordernd, den Unterschied zwischen der Personensorge für Minderjährige und der rechtlichen Betreuung nicht nur zu erkennen, sondern auch das eigene Rollenverständnis und

20 AG Brandenburg v. 10.11.2022 – 85 XVII 127/20, NJW-RR 2023, 154.

21 Brosey, in: Jürgens (Hrsg.), *Betreuungsrecht*, 7. Aufl. 2023, § 1834 BGB Rn. 5.

22 Meier, in: Jurgleit (Hrsg.), *Handkommentar Betreuungsrecht*, 5. Aufl. 2023, § 1834 BGB Rn. 2.

23 Brosey, in: Jürgens (Hrsg.), *Betreuungsrecht*, 7. Aufl. 2023, § 1834 BGB Rn. 3.

24 BayObLG v. 13.10.1999 – 3Z BR 296/99, FamRZ 2003, 962.

25 Youniss/Smollar, *Adolescent relations with mothers, fathers, and friends*, 1985; Dreher/Dreher, *Wahrnehmung und Bewältigungsaufgaben im Jugendalter: Fragen, Ergebnisse und Hypothesen zum Konzept einer Entwicklungs- und Pädagogischen Psychologie des Jugendalters*, in: Oerter (Hrsg.), *Lebensbewältigung im Jugendalter*, 1985, 30–61.

das Verhältnis zueinander entsprechend weiterzuentwickeln.²⁶ Das zeigt sich auch und gerade in Fragen der Sexualität und Familienplanung. In den Interviews von Berthold mit erwachsenen Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten schildern diese, dass das mangelnde Vertrauen ihrer Eltern in ihre Kompetenzen ihnen ein eigenständiges (Liebes-)Leben erschwert und die Eltern gegen ihren Willen veranlasst haben, dass sie eine Schwangerschaft abbrechen bzw. sich sterilisieren ließen.²⁷ Ihre soziale Bindung kann es betreuten Menschen zusätzlich erschweren, sich gegen die Bevormundungen ihrer Angehörigenbetreuer:innen zu behaupten und ihre sozialen und sexuellen Beziehungen auf der Basis eigener Normen und Wertvorstellungen zu gestalten.

Neben der engen emotionalen Bindung tragen auch Wissensdefizite zur Kompetenzüberschreitung in der ehrenamtlichen Betreuung bei: Die Qualifizierung der Angehörigenbetreuer:innen erschöpft sich bisher häufig in einem Verpflichtungsgespräch von durchschnittlich 30 Minuten, welches sie bei Übernahme der Betreuung mit den Rechtspfleger:innen führen.²⁸ Bei Unsicherheiten suchen Angehörigenbetreuer:innen selten den Rat fachkundiger Betreuungsvereine oder -behörden, sondern eher das Gespräch mit anderen Angehörigen oder den Mitarbeitenden der Eingliederungshilfe.²⁹ Auch die Betreuten sind unzureichend über die rechtliche Betreuung informiert. Verglichen mit Berufsbetreuer:innen klären ehrenamtliche Betreuer:innen die Betreuten deutlich seltener zu Beginn der Betreuung über ihre persönlichen Rechte und Pflichten auf und informieren sie in Folge auch seltener über Entscheidungen und ihre möglichen Handlungsoptionen.³⁰

26 *Matta et al.*, Qualität in der rechtlichen Betreuung, Abschlussbericht 2018, 36, 85, 147, 213, 566 (unter: https://www.bmj.de/SharedDocs/Publicationen/DE/Fachpublikationen/2018_Forschungsvorhaben_rechtliche_Betreuung.pdf – Abruf 21.2.2024).

27 *Berthold*, Lust darf nicht behindert werden. Sexuelle Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung mit dem Fokus auf die Grenzen und Chancen von Sexualbegleitung, Masterarbeit 2015, 55, 67 f. (unter: https://www.profamilia.de/fileadmin/landesverband/lv_sachsen/Masterarbeit_Lust_darf_nicht_behindert_werden_Paul_Berthold_2042_EG_Prof._Dr._Ulf_Liedke_ZGin_Dr._Simone_Janssen_21.09.2015.pdf – Abruf 21.3.2024).

28 *Matta et al.*, Qualität in der rechtlichen Betreuung, 2018, 611.

29 *Ibid.*

30 *Ibid.*, 280, 586.

5. Erforderlichkeit der rechtlichen Betreuung

Um künftig sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen gemäß Art. 12 UN-BRK ihre Rechts- und Handlungsfähigkeit in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen verwirklichen können, hat der Gesetzgeber im Zuge der Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts zum 1.1.2023³¹ den Erforderlichkeitsgrundsatz noch stärker hervorgehoben: Eine Betreuung darf nur angeordnet werden, soweit die Betroffenen ihre rechtlichen Angelegenheiten nicht alleine verantwortlich regeln können (§ 1814 Abs. 1 S. 1, Abs. 3 S. 1 BGB). Die Aufgabenkreise des Betreuer:innen sind entsprechend eng zu fassen und auf die konkreten Belange des Betroffenen abzustimmen (§ 1815 Abs. 1 BGB). Eine Betreuung in allen Angelegenheiten oder die Übertragung der Personensorge, ist damit nicht mehr zulässig, entsprechende Betreuerbestellungen sind bis zum 1.1.2024 zu ändern (§ 54 Abs. 2 EGBGB). Das Gesetz begrenzt die Tätigkeit der Betreuer:innen nicht nur auf die Rechtsfürsorge, sondern auch auf das *erforderliche Maß*, § 1814 Abs. 3 BGB. Nicht erforderlich ist der Einsatz der rechtlichen Betreuung, wenn die betreute Person die Unterstützung bei der Entscheidungsfindung auch durch eine Beratungsstelle, ihre persönliche Assistenz, durch Mitarbeitende der Eingliederungshilfe oder Personen aus ihrem persönlichen Umfeld erhalten kann. Dieser absolute Vorrang sozialer Unterstützung vor rechtlicher Betreuung ist nicht nur bei der Einrichtung der Betreuung durch das Gericht zu beachten, sondern gilt auch im Verhältnis zwischen den rechtlichen Betreuer:innen und den Mitarbeiter:innen sozialer Einrichtungen und Dienste. Das hat der Gesetzgeber in § 17 Abs. 4 SGB I klargestellt: Dort heißt es, dass soziale Rechte nicht deswegen abgelehnt, versagt oder eingeschränkt werden dürfen, weil ein rechtlicher Betreuer nach § 1814 Abs. 1 BGB bestellt worden ist oder bestellt werden könnte. Mit den sozialen Rechten sind gem. § 2 SGB I die im ersten Abschnitt des SGB I genannten Rechte gemeint, zu denen u.a. die Leistungen der Eingliederungshilfe und Pflege zählen.³²

31 Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts vom 4.5.2021 (BGBl. I, 882)

32 Eingehender Brosey, in: Brosey et al. (Hrsg.), *Betreuungsrecht kompakt*, 9. Aufl. 2022, Rn. 54 ff.

6. Unterstützte Entscheidungsfindung

Schließlich hebt der Gesetzgeber in § 1821 Abs.1 S.2 BGB nochmals den in Art.12 Abs.3 UN-BRK explizit formulierten Vorrang der unterstützten Entscheidungsfindung vor ersetzenden Entscheidungen der rechtlichen Betreuung hervor: Von ihrer Vertretungsmacht (§ 1823 BGB) dürfen rechtliche Betreuer:innen nur Gebrauch machen, wenn dies erforderlich ist, die Betreuten also nicht (rechtzeitig) mittels Unterstützung in die Lage versetzt werden können, ihre Angelegenheit selbst zu regeln. Stellvertretende Handlungen und ersetzende Entscheidungen der Betreuer:innen dienen ausschließlich dazu, dem Willen und den Wünschen der Betreuten Geltung zu verschaffen (§ 1821 Abs.2 BGB). Es soll verhindert werden, dass rechtliche Betreuer:innen oder Dritte bestimmen, was für Menschen mit Behinderung das Beste ist. Unterstützte Entscheidungsfindung umfasst die Ermittlung der Wünsche und Präferenzen der Betreuten, den Abbau von Kommunikationsbarrieren, z.B. durch neutrale Erläuterung der Sachlage in Leichter Sprache oder im Wege unterstützter Kommunikation. Den Betreuten sind alle Entscheidungsoptionen mit ihren Vor- und Nachteilen aufzuzeigen und Gelegenheit zu geben, sich entsprechend ihren eigenen Präferenzen und Wertvorstellungen für eine dieser Optionen zu entscheiden. Wünsche der Betreuten sind grundsätzlich auch dann handlungsleitend, wenn sie den rechtlichen Betreuer:innen unvernünftig oder sogar selbstschädigend erscheinen. Eine drohende Selbstschädigung ist gemäß § 1821 Abs.3 BGB allenfalls beachtlich, wenn sie *erheblich* ist, die betreute Person dies aber *beeinträchtigungsbedingt* nicht, auch nicht mit Unterstützung, erkennen kann. In einem solchen Fall oder wenn die Wünsche von Betreuten aufgrund von Kommunikationsbarrieren nicht in Erfahrung gebracht werden können, haben sich die rechtlichen Betreuer:innen gem. § 1821 Abs.4 BGB nicht länger an einem „objektiven Wohl“ der Betreuten zu orientieren (wie es § 1901 BGB noch bis 31.12.2022 vorsah), sondern an ihrem *mutmaßlichen Willen*. Mit der Abkehr von den „best interest“ der betreuten Person hin zur Ausrichtung der Betreuung an ihren Wünschen, oder hilfsweise: der „best interpretation“ ihres Willens, hat der Reformgeber das Betreuungsrecht an einer zentralen Stelle an Art.12 UN-BRK angepasst und damit den Widerspruch zwischen Fürsorge und Selbstbestimmung in

der rechtlichen Betreuung zumindest in vielen Anwendungsfeldern aufgelöst.³³

Den mutmaßlichen Willen haben die rechtlichen Betreuer:innen anhand konkreter Anhaltspunkte und unter Einbindung des sozialen Umfelds der Betreuten zu ermitteln, z.B. Rückschlüsse aus früheren Äußerungen oder Reaktionen der Betreuten, ihren allgemeinen ethischen oder religiösen Überzeugungen und sonstigen persönliche Wertvorstellungen zu ziehen (§ 1821 Abs. 4 S. 2 BGB).

Unzumutbar im Sinne des § 1821 Abs. 3 Nr. 2 BGB ist rechtlichen Betreuer:innen die Verwirklichung der Wünsche der Betreuten ausnahmsweise nur, wenn sie ihre eigene Rechtstellung beeinträchtigen. So ist es ihnen nicht zuzumuten, Angelegenheiten der Betreuten in einer Weise zu erledigen, in der sie sich haftbar oder strafbar machen können, z.B. indem sie falsche Angaben gegenüber Behörden machen. Sie müssen daher auch nicht *aktiv* zu einer von den Betreuten gewünschten Selbstschädigung beitragen.³⁴ Zumutbar ist es rechtlichen Betreuer:innen hingegen, Angelegenheiten der Betreuten in einer Weise zu erledigen, die ihren eigenen ethischen oder religiösen Wertvorstellungen und Prinzipien widerspricht.³⁵ Sehen sie sich aufgrund ihrer Überzeugungen nicht in der Lage, sich an den Wünschen der Betreuten zu orientieren, liegt kein Fall der Unzumutbarkeit, sondern eine mangelnde Eignung für die Betreuung – zumindest dieser Angelegenheit – und damit ein Grund für einen (partiellen) Betreuer:innenwechsel vor.³⁶

7. Rechtsschutz der Betreuten gegen widerrechtliches Betreuer:innenhandeln

Bei Konflikten zwischen Betreuten und rechtlichen Betreuer:innen bieten anerkannte Betreuungsvereine bzw. die Betreuungsbehörden Beratung und Unterstützung an (§§ 5, 8 und 15 Abs. 1 Nr.3 BtOG).

Bestehen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass rechtliche Betreuer:innen den Wünschen der Betreuten pflichtwidrig nicht oder nicht in geeigneter Weise entsprechen oder ihren Pflichten in anderer Weise nicht nachkom-

33 Loer, in: Brosey et al. (Hrsg.), *Betreuungsrecht kompakt*, 9. Aufl. 2022, Rn. 185.

34 Kieß, in: Jurgeleit (Hrsg.), *Handkommentar Betreuungsrecht*, 5. Aufl. 2023, Rn. 53.

35 Ibid.

36 BT-Drs. 19/24445, 253.

men, hat das Betreuungsgericht die Pflichtwidrigkeit von Amts wegen aufzuklären und bei Bedarf geeignete aufsichtsrechtliche Maßnahmen zum Schutz der Betreuten zu ergreifen (§ 1862 BGB).³⁷

Der Hinweis des Gerichts auf mögliche Pflichtwidrigkeiten und die Anregung zu Aufsichtsmaßnahmen kann von den Betreuten, von der Betreuungsbehörde (§ 9 Abs. 2 BtOG), aber auch von den Fachkräften der Eingliederungshilfe, Angehörigen und anderen Personen ausgehen.³⁸

Je nach Sachlage kann das Gericht im Falle pflichtwidrigen Verhaltens Ge- oder Verbote aussprechen, der Betreuungsperson einzelne Aufgabenbereiche entziehen und auf eine andere Person übertragen. Äußerstenfalls kann das Gericht die Betreuungsperson entlassen (§ 1868 BGB).

8. Zwischenfazit: Sex ist nicht rechtlich zu besorgen, von rechtlichen Betreuer:innen aber zu ermöglichen

Die eigene Sexualität ist nicht „rechtlich zu besorgen“ und damit grundsätzlich dem Einfluss rechtlicher Betreuer:innen entzogen. Mitarbeitende in besonderen Wohnformen sind schon aus diesem Grunde nicht befugt, Informationen über das Sexuelleben der Bewohner:innen an deren rechtliche Betreuer:innen weiterzugeben, es sei denn, die Bewohner:innen hätten in diese Weitergabe eingewilligt, oder es liegt, wie im Falle konkreter Anhaltspunkte eines bevorstehenden sexuellen Übergriffs, ein rechtfertigender Notstand vor (§ 34 StGB). Die unbefugte Weitergabe kann sowohl datenschutzrechtliche als auch strafrechtliche Konsequenzen haben (§ 203 StGB).

Rechtlich zu besorgen sind bezogen auf das Sexuelleben der betreuten Person allenfalls Angelegenheiten wie z.B. der Erwerb von Sexspielzeug und pornografischem Material oder die vertragliche Vereinbarung sexueller Dienstleistungen. Fallen die genannten Angelegenheiten in den Aufgabenkreis „Vermögenssorge“ einer rechtlichen Betreuungsperson, ist es lediglich ihre Aufgabe, die Betreuten zu beraten, wie sie ausreichend Geld für die geplanten Ausgaben ansparen können. Die Entscheidung, ob die einmalige Inanspruchnahme von Sexualbegleitung es wert ist, auf den geplanten Kurzurlaub oder die regelmäßigen Kinobesuche zu verzichten, treffen die Betreuten dann auf Grundlage ihrer eigenen Präferenzen und Wertvorstel-

37 OLG München v. 30.1.2008 – 33 Wx 213/07, BtPrax 2008, 74.

38 *Loer*, in: Jürgens (Hrsg.), *Betreuungsrecht*, 7. Aufl. 2023, § 1862 BGB Rn. 18.

lungen. Wie alle Menschen werden auch Betreute im Laufe ihres Lebens die ein oder andere Entscheidung treffen, die sie später bereuen und deren Konsequenzen sie tragen müssen. Gleichberechtigte Teilhabe meint nicht nur Teilhabe an Chancen, sondern auch an Risiken. Realisierte Risiken wiederum bieten Menschen aber auch die Chance, aus Schaden klug zu werden.

Rechtlich zu besorgen sind auch der Rechtsschutz vor sexueller Diskriminierung und Gewalt und die Geltendmachung der sich hieraus ergebenden Rechte, z.B. Ansprüche gegen Arbeitgeber:innen oder die Werkstattleitung auf Schutz vor sexueller Belästigung (§ 3 Abs. 4 AGG), Anträge auf Schutzanordnungen und Wohnungszuweisungen nach §§ 1 und 2 Gewaltschutzgesetz, die Entscheidung, nach einer Sexualstraftat anwaltliche Unterstützung in Anspruch zu nehmen, Strafantrag zu stellen oder Leistungen der sozialen Entschädigung zu beantragen, die Sicherung der anwaltlichen Vertretung einer Person, die entsprechender Taten verdächtigt wird, die Geltendmachung oder Abwehr von Schmerzensgeldansprüchen.

9. Einfluss rechtlicher Betreuer:innen auf die Verhütung?

Müssen sich Betreute zum Schutz vor sexuell übertragbaren Erkrankungen für oder gegen die Impfung gegen HPV-Viren entscheiden, fällt die Unterstützung ihrer Entscheidungsfindung in den Aufgabenkreis der Gesundheitsvorsorge. Die Einnahme bzw. Injektion hormoneller Kontrazeptiva oder der Einsatz einer Spirale zur Schwangerschaftsverhütung hingegen dient nicht der Gesundheitsvorsorge, sondern geht vielmehr oft mit multiplen gesundheitlichen Belastungen einher.³⁹ Im Kern der Entscheidung über die Schwangerschaftsverhütung steht die Frage nach dem zukünftigen Leben mit oder ohne (eigenes) Kind – eine Frage, die die Betreuten in Anbetracht ihrer Tragweite nur höchstpersönlich entscheiden können. Die Entscheidung über medizinische Maßnahmen zur Schwangerschaftsverhütung fällt daher in den Aufgabenkreis der Familienplanung. Sollen rechtliche Betreuer:innen in diesem Bereich unterstützend tätig werden, um der reproduktiven Selbstbestimmung und Gesundheit der Betreuten nach Maßgabe des Art. 23 UN-BRK Geltung zu verschaffen, muss das

39 *Habermann-Horstmeier*, Schwangerschaftsverhütung bei Menschen mit geistiger Behinderung aus Sicht ihrer Betreuungskräfte, 2020, 10, 13 ff.

Betreuungsgericht ihnen diese Aufgabe explizit zuweisen.⁴⁰ Dabei ist allerdings der betreuungsrechtliche Subsidiaritätsgrundsatz des § 1815 Abs. 1 S. 2 BGB zu beachten, wonach ein Aufgabenbereich nur angeordnet werden darf, wenn und soweit dessen rechtliche Wahrnehmung durch eine:n rechtliche:n Betreuer:in notwendig ist. Bundesweit existiert ein dichtes Netz an Fachberatungsstellen und Fachzentren für Sexualberatung, Familienplanung und Schwangerschaftskonfliktberatung.⁴¹ Diese passen ihr Beratungsangebot zunehmend an die Bedarfe von Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten an. Ihre methodischen und fachlichen Kompetenzen sowie ihre professionelle Distanz qualifizieren die Fachberater:innen in höherem Maße als rechtliche Betreuer:innen dafür, Betreute ergebnisoffen und kompetent bei der Familienplanung bzw. der Auswahl der passenden Verhütungsmethode zu unterstützen. Diese Unterstützung dürfte in vielen Fällen möglich und ausreichend und eine rechtliche Betreuung im Bereich der Familienplanung damit entbehrlich sein. Soweit ausnahmsweise doch eine rechtliche Betreuung eingerichtet werden muss, hat das Gericht die persönliche Eignung der Betreuer:innen für diese Aufgabenwahrnehmung sicherzustellen: Daran dürfte es den Eltern der Betreuten regelmäßig fehlen, da die Entscheidung sie unmittelbar selbst betrifft und sie sich daher möglicherweise von der Sorge leiten lassen, als Großeltern neuen Belastungen ausgesetzt zu werden. Der Aufgabenbereich kann und sollte stattdessen Berufsbetreuer:innen übertragen werden (§ 1817 BGB), die über Fachkunde im Bereich der reproduktiven Rechte verfügen und die Betreuten auch über staatliche Unterstützungsleistungen für Eltern mit Behinderungen (z.B. Elternassistenz) informieren können.

III. Ermöglichung sexueller und reproduktiver Selbstbestimmung durch die Eingliederungshilfe und Pflege

Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe müssen den Leistungsberechtigten möglichst viel Raum zur eigenverantwortlichen Gestaltung ihrer Lebensumstände lassen und ihre Selbstbestimmung fördern – so will es § 8 Abs. 3 SGB IX. Auch Pflegeleistungen sind gem. § 2 Abs. 1 SGB XI

40 Hierzu und zur Sterilisation einwilligungsfähiger Betreuer gem. § 1830 BGB eingehend *Zinsmeister*, Reproductive Gerechtigkeit im Kontext von Geschlecht und Behinderung, KJ (56) 2023, 56–68.

41 Allein der Verband pro familia e.V. hat bundesweit über 200 Beratungsstellen und digitale und gedruckte Informationsangebote in Leichter Sprache.

darauf zu richten, dass Pflegebedürftige „ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben führen, das der Würde der Menschen entspricht.“ In den Formulierungen kommt bereits zum Ausdruck, dass Sozialleistungen gem. § 1 SGB I darauf gerichtet sind, den Grundrechten der Leistungsberechtigten Geltung zu verschaffen.

Grundrechte binden gem. Art. 1 Abs. 3 GG allerdings nur die drei Staatsgewalten als unmittelbar geltendes Recht, nicht privatrechtliche Organisationen. Die Sozialleistungsträger sind Teil der grundrechtsgebundenen staatlichen Sozialverwaltung. Sie erbringen die Sozialleistungen aber häufig nicht selbst, sondern überlassen dies den privatrechtlich organisierten Trägern der Wohlfahrtspflege oder gewerblichen Pflegeanbietern. Erbringen diese Träger staatliche Sozialleistungen, nehmen sie dabei gegenüber den leistungsberechtigten Bürger:innen eine dem Staat vergleichbare Pflichten- oder Garantienstellung ein. Diese begründet ihre „mittelbare“ Grundrechtsbindung.⁴² Folglich haben nicht nur die Eingliederungshilfeträger, die Träger der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege, sondern auch freie Träger der Einrichtungen und Dienste, in denen die Leistungen erbracht werden, die Pflicht, die Grundrechte der Leistungsberechtigten auf sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung zu achten, zu schützen und aktiv darauf hinzuwirken, dass die Einzelnen diese Rechte möglichst weitreichend verwirklichen können.⁴³ In der Pflege-Charta haben sich die Träger von Pflegeeinrichtungen und -diensten bereits explizit dazu bekannt, dass sie die Lebensweise und geschlechtliche Identität der Pflegebedürftigen und deren Sexualität respektieren, keine Person aufgrund ihrer geschlechtlichen Orientierung diskriminieren und das Recht der Pflegebedürftigen achten, über ihre intimen und sexuellen Beziehungen und Aktivitäten selbst zu entscheiden.⁴⁴

Dies gestaltet sich in ambulanten Settings sehr viel leichter als in institutionalisierten Wohnformen. Denn Wohneinrichtungen zeichnet ein hohes Machtungleichgewicht aus, das mit der Gefahr der Fremdbestimmung und des Machtmissbrauchs einhergeht. Bundes- und Landesgesetzgeber versuchen darum gezielt, die Rechtsposition der Einrichtungsnutzer:innen durch vertragsrechtliche und ordnungsrechtliche Vorgaben zu stärken:

42 BGH v. 28.4.2005 – III ZR 399/04, NJW 2005, 1937.

43 Zum Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung eingehender Valentiner in diesem Band.

44 Begründung zu Art. 1 Pflege-Charta (unter: <https://www.wege-zur-pflege.de/pflege-charta/artikel-1> – Abruf 21.3.2024).

Über den Schutz von Kindern und Jugendlichen in stationären Wohnformen wachen die Landesjugendämter nach Maßgabe der §§ 45 ff. SGB VIII. Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) des Bundes stärkt die vertraglichen Rechte erwachsener Bewohner:innen gegenüber den Trägern, die Heimordnungsgesetze der Länder nutzen ergänzend aufsichtsrechtliche Instrumente, um den Grund- und Menschenrechten der Bewohner:innen Geltung zu verschaffen. In einigen Landesgesetzen wird dabei ihr Recht auf Achtung ihrer geschlechtlichen bzw. sexuellen Identität und Selbstbestimmung bzw. sexuellen Orientierung explizit genannt.⁴⁵

1. Bindung an die Entscheidungen und Wünsche der Adressat:innen

Die Reichweite der Grundrechtsbindung der einzelnen Träger richtet sich nach ihrem konkreten sozialrechtlichen Auftrag, der sich im Kern mit den professionsethischen Werten und Prinzipien der in dem Feld tätigen Professionen deckt: Während Kliniken und Heilberufe vorrangig zum Erhalt, der Wiederherstellung oder Besserung der Gesundheit ihrer Adressat:innen verpflichtet sind, stehen im Sozialwesen und den Sozialberufen die Sicherung und Förderung der selbstbestimmten Lebensführung und gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe der Adressat:innen im Vordergrund. Die Pflege bewegt sich an der Schnittstelle beider Bereiche. Kollidierende Grundrechte – z.B. das Risiko, dass ein Bewohner seine sexuelle Selbstbestimmung auf Kosten der sexuellen Selbstbestimmung anderer Bewohner:innen zu verwirklichen versucht – haben die Träger im Wege der praktischen Konkordanz, d.h. so in Ausgleich zu bringen, dass die Grundrechte aller Beteiligten möglichst weitgehend wirksam und Schädigungen der Einzelnen vermieden werden.⁴⁶ In Wohngruppen und -gemeinschaften kommt dabei den Hausordnungen und Gewaltschutzkonzepten eine wichtige Funktion zu. Die Heimordnungsgesetze der Länder sichern den Bewohner:innen das Recht, an deren Entwicklung mitzuwirken.

Das Prinzip der praktischen Konkordanz findet auch Anwendung, wenn Adressat:innen sich selbst körperlichen Schaden zufügen oder immer wieder die Nähe von Menschen suchen, die ihnen Gewalt antun oder in anderer Weise schaden.

45 Vgl. nur § 1 Nr. 3 WTPG BW; § 1 Nr. 3 WTG Berlin; § 1 Nr. 3 HambWBG; § 1 Abs. 1 Nr. 2 WTG LSA; § 1 Abs. 2 WTG NRW.

46 BVerfG v. 10.4.2018 – 1 BvR 1236/11, BVerfGE 148, 267 (280 f. – Rn. 32).

Grundsätzlich haben alle Menschen das Recht, sich Risiken auszusetzen und ihre eigene Gesundheit zu schädigen – die meisten von uns machen hiervon durch einseitige Ernährung, zu viel Alkohol, zu wenig Schlaf und Bewegung oder durch das Fahren mit überhöhter Geschwindigkeit auch regelmäßig und mit Genuss Gebrauch.

Von Bewohner:innen von Einrichtungen wird häufig erwartet, dass sie sich vernünftiger verhalten als die Allgemeinbevölkerung: Ihr Essen wird portioniert, damit sie nicht zunehmen, die Übernachtung der Freundin nur am Wochenende „erlaubt“, damit sie unter der Woche genügend Schlaf finden, oder es wird von Bewohner:innen die Einnahme hormoneller Kontrazeptiva verlangt, obwohl sie keine heterosexuellen Kontakte pflegen – nur um auf Nummer sicher zu gehen. Ob ein solch „pädagogisches Protektorat“⁴⁷ fachlich und ethisch begründbar ist, wird in diesem Band an anderer Stelle diskutiert. Rechtlich überschreiten Leitungskräfte und Mitarbeitenden damit eindeutig ihre Befugnisse.

Ihre Position gibt ihnen nicht das Recht, erwachsenen Bewohner:innen Vorschriften in Bezug auf deren persönliche Lebensführung zu machen. Eingriffe in die allgemeine Handlungsfreiheit der Bewohner:innen sind gem. Art. 2 Abs. 2 Satz 2 und 3 GG nur auf Grundlage eines Gesetzes möglich. Die SGB IX, XI und XII ermächtigen die Erbringern von Teilhabe- und Pflegeleistungen nicht, das Privatleben der Bewohner:innen zu regulieren. Auch die rechtlichen Betreuer:innen können den Mitarbeitenden keine entsprechende Befugnis einräumen (s.o. II.1.).

Etwas anders gestaltet sich die Rechtslage bei Minderjährigen: Deren Personensorgeberechtigte können den Trägern der Einrichtungen die Befugnis übertragen, in Angelegenheiten des täglichen Lebens zusammen mit den Kindern und Jugendlichen (vgl. § 1626 Abs. 2 BGB) Entscheidungen für sie zu treffen (§ 1688 Abs. 2 BGB). Auch hier haben die Mitarbeitenden aber dem wachsenden Bedürfnis und der Fähigkeit junger Menschen zur selbständigen Lebensführung Rechnung zu tragen. Der Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Gefahren ist vorrangig mit ihrer Beteiligung und durch Förderung ihrer Kompetenzen und nur äußersten Falls mit Mitteln der Repression zu bewirken.⁴⁸

47 Vgl. Trescher und Nothbaum in diesem Band.

48 Zum kinderrechte-basierten Ansatz Meysen, Kinderrechte-basierter Ansatz in der Kinder- und Jugendhilfe, in: Scheiwe u.a. (Hrsg.), Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht, 2021, 105.

Insgesamt ist anzuerkennen, dass Grund- und Menschenrechte uneingeschränkt für alle Menschen und auch in Einrichtungen gelten. Ihre Wirkung entfalten diese Rechte gerade zum Schutz derjenigen, denen die Fähigkeit zur Entscheidungsfindung und Selbstbestimmung abgesprochen wird.⁴⁹ Zweifel der Träger und ihrer Mitarbeitenden an der Entscheidungsfähigkeit einzelner Bewohner:innen und ihre Verantwortung für deren Wohlergehen entbinden sie daher nicht von ihrer Pflicht, deren Freiheits- und Selbstbestimmungsrechte zu respektieren und Eingriffe zu unterlassen.

2. Sexualassistenz durch Mitarbeitende der Einrichtungen und Dienste

Mitarbeitende von ambulanten Diensten und in besonderen Wohnformen und Pflegeheimen haben die Pflege und Assistenz für behinderte und pflegebedürftige Menschen personenzentriert zu erbringen, d.h. sie an den individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Adressat:innen auszurichten. Das schließt deren sexuellen Bedürfnisse mit ein. Die Mitarbeitenden sind daher verpflichtet, die räumliche und körperliche Privatsphäre der Adressat:innen zu wahren und ihnen möglichst viel Raum für ungestörte sexuelle Betätigung alleine oder mit anderen zu sichern.⁵⁰ Von Pflegehandlungen, die von den zu Pflegenden nicht gewünscht und abgelehnt werden, ist Abstand zu nehmen und nach akzeptablen Alternativen zu suchen (z.B. dem Abbrausen ohne Waschlappen oder dem Einsatz einer anderen Pflegeperson).

Passive Sexualassistenz ist den Mitarbeitenden zur Unterstützung erwachsener Personen erlaubt. Jugendlichen dürfen Verhütungsmittel und Sextoys beschafft, aber kein Zugang zu Pornografie gewährt werden (§ 184 StGB). Wer Jugendlichen den Kontakt zu Sexarbeiter:innen und Sexualbegleiter:innen vermittelt, läuft Gefahr, gemäß § 180 Abs.1 S.1 Nr.1 StGB kriminalisiert zu werden.⁵¹ Übernachtungen von Jugendlichen bei ihren Liebespartner:innen oder deren Übernachtung bei den Jugendlichen sollten mit den Personensorgeberechtigten abgestimmt werden (§ 180 Abs.1 S.2 StGB). Deren Entscheidungsbefugnis reicht nur soweit, wie sie zum Wohle der Kinder ausgeübt wird, § 1627 BGB. Eltern können nicht einfach über ihre Kinder bestimmen, sondern haben die Entscheidung alters- und

49 Vgl. *Valentiner*, in diesem Band.

50 Eingehend *Maier-Michalitsch/Grunick* (Hrsg.), *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen* 2011.

51 Zur Kritik *Renzikowski*, in: *Münchener Kommentar StGB*, 4. Aufl. 2021, § 180 Rn. 12 ff.

entwicklungsgerecht mit ihnen zu besprechen und Einvernehmen anzustreben, § 1626 Abs 2 BGB.

Soweit passive Sexualassistenten durch Mitarbeitende erbracht werden *kann*, stellt sich die Frage, ob sie auf Wunsch der behinderten Menschen hin auch erbracht werden *muss*. Das ist in Anbetracht des Zwecks der Eingliederungshilfe und ihrer personenzentrierten Ausrichtung grundsätzlich zu bejahen. § 78 Abs. 2 SGB IX sichert den Leistungsberechtigten zudem das Recht, selbst auf der Grundlage ihres Teilhabe- bzw. Gesamtplans zu entscheiden, wie ihre Assistenz durch die Mitarbeitenden konkret hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt gestaltet werden soll. Strafbare Handlungen sind den Mitarbeitenden jedoch nicht zuzumuten, sie dürfen den Leistungsberechtigten z.B. keinen Zugang zu Missbrauchsabbildungen (sog. Kinder- oder Jugendpornografie) verschaffen. Grenzen der Zumutbarkeit können sich auch aus § 7 Abs. 1 i.V.m. §§ 1, 3 Abs. 4 AGG ergeben. Danach können Beschäftigte von den Arbeitgeber:innen verlangen, am Arbeitsplatz nicht mit unerwünschten sexuellen Handlungen, Äußerungen und pornografischen Abbildungen konfrontiert zu werden. Wer sich als Arbeitsplatz allerdings das Schlafzimmer anderer Menschen wählt, kann nicht erwarten, dort von deren Intimleben gänzlich verschont zu werden. Die Grenze der Pflicht zur passiven Sexualassistenten dürfte daher frühestens dort zu ziehen sein, wo Mitarbeitende z.B. Leistungsberechtigte bei der Auswahl von Porno-Videos unterstützen und diese dazu ansehen sollen. Diese Aufgabe sollte nur Mitarbeitenden übertragen werden, die hierzu freiwillig bereit sind.

Als *aktive Sexualassistenten* werden alle Formen der Assistenz bezeichnet, „bei denen Mitarbeitende und Pflegekräfte in eine sexuelle Interaktion aktiv einbezogen sind.“⁵² Das kann Hilfe bei der Masturbation, die Anleitung bei der Nutzung von Sextoys oder die Unterstützung eines mobilitätsbehinderten Paares bei der sexuellen Begegnung sein. Aktive Sexualassistenten in einem laufenden Aufsichts-, Beratungs-, Betreuungs-, und Behandlungsverhältnis kann den Tatbestand des sexuellen Missbrauchs nach §§ 174, 174a Abs. 2 StGB und § 174c Abs. 1 StGB erfüllen. Nach Auffassung des BGH lässt das Einverständnis der behinderten Person den Vorwurf der Missbräuchlichkeit der sexuellen Handlungen in der professionellen Beziehung nur entfallen, wenn die Beteiligten sich „auf Augenhöhe“ begegnet sind⁵³ und

52 Walter, Zur Einführung: Was ist Sexualassistenten?, in: Walter (Hrsg.), Sexualbegleitung und Sexualassistenten 2004, 11 f.

53 BGH v. 29.6.2016 – 1 StR 24/26, NJW 2016, 2965.

eine professionelle Vertrauensbeziehung entweder nicht entstanden ist oder aber für die sexuellen Handlungen ohne Bedeutung war.⁵⁴ Die Strafbarkeit richtet sich damit entscheidend nach dem Charakter der Assistenz: In Einrichtungen sind die Bewohner:innen in hohem Maße von den Mitarbeitenden abhängig. Diese entscheiden, wann sie der Person auf der Toilette oder bei der Kommunikation mit Außenstehenden helfen. Eine Begegnung auf Augenhöhe ist vom Gesetzgeber zwar gewünscht,⁵⁵ strukturell bedingt aber nicht gegeben. Die Abhängigkeit kann nur überwunden werden, wenn Menschen mit Behinderung – z.B. im sogenannten Arbeitgebermodell – tatsächlich die Auswahl-, Anleitungs- und Organisationskompetenz über ihre Assistenz erlangen („persönliche Assistenz“). In einem solchen Setting wird aktive Sexualassistenz regelmäßig keinen rechtlichen Bedenken begegnen, in allen anderen Settings sollte aktive Sexualassistenz nur von externen Dienstleister:innen angeboten werden (zur Sexualbegleitung u. 5.).

3. Schutzpflichten

In 24/7-Settings meinen Leitungsverantwortliche und Mitarbeitende oft, nicht nur rund um die Uhr, sondern allumfassend für das Wohlergehen der Bewohner:innen verantwortlich zu sein. Daraus resultiert die rechtlich unbegründete Sorge, für alle Schäden die die Bewohner:innen erleiden oder verursachen, haftbar gemacht werden zu können. Eine entsprechende Verantwortung wird ihnen häufig auch von Angehörigen oder Anwohner:innen oder Versicherungen zugeschrieben. Doch heranwachsende und erwachsene Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten sind in erster Linie für sich selbst verantwortlich. Die Anordnung einer rechtlichen Betreuung oder eine Einschränkung ihrer Fähigkeit zur freien Willensbestimmung hat keinen Einfluss auf ihre vertragliche und deliktische Haftung. § 827 BGB schließt eine Deliktsfähigkeit nur bei Handeln im Zustand der Bewusstlosigkeit und vergleichbaren, die Willensbestimmung vollständig ausschließenden Zuständen aus. Eine entsprechende Annahme können z.B. wahnhaftige, manische Episoden oder die Diagnose einer „schweren geistigen Behinderung“ begründen.⁵⁶ In diesem Fall kommt allenfalls noch eine Billigkeitshaftung nach § 829 BGB in Betracht. Ob neben oder anstelle der

54 BGH v. 14.4.2011 – 4 StR 669/10, NJW 2011, 1891.

55 Vgl. die Gesetzesbegründung zu Neufassung des § 78 SGB IX durch das BTHG: BT-Drs. 18/9522, 261.

56 Brosey, in: Jürgens (Hrsg.), *Betreuungsrecht*, 7. Aufl. 2023, § 827 BGB Rn. 1.

Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten die Träger der Einrichtungen und Dienste oder ihre Mitarbeitenden haftbar gemacht werden können, richtet sich danach, ob sie schuldhaft gegen eine ihn obliegenden Schutzpflicht verstoßen haben. Die Schutzpflichten der Träger von Einrichtungen und Dienste und die ihrer Mitarbeitenden lassen sich in drei Kategorien unterteilen: Organisations- und Verkehrssicherungspflichten, vertragliche Obhutspflichten und gesetzliche Schutzpflichten

a) Organisations- und Verkehrssicherungspflichten

Träger von Einrichtungen und -dienste haben ihre Infrastruktur und Betriebsabläufe so zu gestalten, dass Nutzer:innen und Beschäftigte durch vorhandene Gefahrenquellen nach Möglichkeit nicht geschädigt werden. Können Nutzer:innen bestimmte Gefahrenquellen nicht selbständig beherrschen, sind die Gefahrenquellen zu beseitigen oder besonders zu sichern.⁵⁷

Zu den typischen Betriebsrisiken, die die Träger zu vermeiden haben, zählen neben Hygienemängeln, technischen Defekten oder baulichen Barrieren auch das institutionell bedingte Risiko von Verletzungen der Privatsphäre der Bewohner:innen, rechtswidrigen Freiheitsbeschränkungen, Grenzverletzungen und Gewalt. Dringt ein Bewohner nachts in das Zimmer einer Bewohnerin ein, um sie zu vergewaltigen, haftet der Träger für den ihr hieraus entstehenden Schaden, wenn er den Übergriff durch den Einbau eines Schließsystem hätte verhindern können oder grenzverletzendes Verhalten des Bewohners bereits in der Vergangenheit beobachtet wurde, aber keine gezielten Maßnahmen ergriffen wurden, um ihn darin zu unterstützen, die Grenzen anderer besser zu achten. Im Rahmen des Gewaltschutzkonzepts, dass die Träger nach Maßgabe der Heimordnungsgesetze der Länder und § 37a SGB IX zu entwickeln haben, sind darum auch gemeinsam mit den Nutzer:innen die organisationspezifischen Risikofaktoren zu ermitteln und gezielt abzubauen. Ebenso sollte ermittelt werden, welche Ressourcen (Schutzfaktoren) bereits vorhanden sind und wie sie besser genutzt und erweitert werden können.

57 BGH v. 22.8.2019 – III ZR 113/18, BGHZ 223, 95–106.

b) Vertragliche Obhutspflichten

Der BGH hat bereits vor 20 Jahren festgestellt, dass die Träger von Einrichtungen und deren Mitarbeitende weder verpflichtet noch berechtigt sind, alle nur denkbaren Sicherungsvorkehrungen zu treffen, um die Einrichtungsnutzer:innen vor Schäden zu bewahren und sie ständig zu überwachen.⁵⁸ Welche Vorkehrungen sie ergänzend zu ihren oben genannten Organisations- und Verkehrssicherungspflichten zu treffen haben, richtet sich vielmehr nach den vertraglichen Vereinbarungen, die sie mit den Menschen selbst – gegebenenfalls vertreten durch deren Personensorgeberechtigte und rechtliche Betreuer:innen – geschlossen haben. Obhutspflichten können auch ungeschriebener Bestandteil des Dienstvertrags mit dem ambulanten Dienst oder des Wohn- und Betreuungsvertrags mit dem Einrichtungsträger geworden sein. Sie sind dann im Konfliktfall von den Gerichten im Wege der Vertragsauslegung zu ermitteln. Die Obhutspflichten reichen nur soweit, wie die Einrichtungen sie mit einem vernünftigen finanziellen und personellen Aufwand realisieren können.⁵⁹ Geschuldet ist

„das Erforderliche sowie das für die Heimbewohner und das Pflegepersonal Zumutbare. Dabei ist insbesondere die menschliche Würde der Bewohner zu beachten. Daraus folgt, dass deren Interesse und Bedürfnis nach einem möglichst selbstbestimmten und selbstverantwortlichen Leben auch in der Heimunterbringung zu wahren und zu fördern und vor unzumutbaren Beeinträchtigungen zu schützen ist.“⁶⁰

Sind Dienste und Einrichtungen vertraglich zum Schutz der sexuellen Selbstbestimmung der Adressat:innen verpflichtet, haben sie gemäß dem Prinzip der praktischen Konkordanz Schutzmaßnahmen so zu gestalten, dass die Menschenwürde und die Freiheitsrechte der Adressat:innen angemessen gewahrt bleiben: Den Adressat:innen kann und muss vermittelt wird, dass ihre Intimsphäre achtens- und schützenswert ist. Pflegehandlungen werden darum einzeln angekündigt, und es wird um Erlaubnis gebeten. Die Zimmer der Bewohner:innen werden soweit wie möglich durch (schlüssellose) Schließsysteme vor ungewollten Zutritten gesichert. Die Adressat:innen erhalten Angebote zur sexuellen Bildung, zur Stärkung des Selbstbewusstseins (§ 64 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX) und zur Wahrnehmung der

58 BGH v. 28.4.2005 – III ZR 399/04, NJW 2005, 1937.

59 Ibid.

60 Ibid.

eigenen Grenzen und der Grenzen anderer. Grenzverletzendes Verhalten wird nicht hingenommen, sondern mit den Betroffenen bearbeitet. Eine Pflicht zur Überwachung von Bewohner:innen besteht nur in konkreten Gefahrensituationen.⁶¹ Ohne konkrete Anhaltspunkte für eine latente oder akute Gefährdung besteht keine Pflicht zu weiteren Sicherungsmaßnahmen.⁶² Einvernehmliche soziale und sexuelle Kontakte dürfen nicht reglementiert werden. Bloße Mutmaßungen, wonach der dominant auftretende Freund einer Bewohnerin diese zu sexuellen Handlungen bewegen könnte, die sie eigentlich nicht will, rechtfertigen es daher nicht, die privaten Treffen des Paares durch den geöffneten Türspalt zu beobachten, sondern geben allenfalls Anlass, mit der Bewohnerin das Gespräch zu suchen, sie zur Selbstachtsamkeit und Grenzsetzung zu ermutigen und weitergehende Unterstützung anzubieten, sollten sie diese je benötigen. Hilferufe oder andere hörbare Abwehrreaktionen können es hingegen rechtfertigen, an die Tür zu klopfen, um den Betroffenen Schutz anzubieten.

c) Gesetzliche Schutzpflichten

In der Eingliederungshilfe haben die Einrichtungen und Dienste gem. § 37a SGB IX geeignete Maßnahmen zum Schutz der Adressat:innen vor Gewalt zu treffen. Für Pflegeeinrichtungen ergibt sich diese Pflicht aus den Heimordnungsgesetzen der Länder, für Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche betreut werden, aus § 45 Abs. 2 SGB VIII. Mit dem Wort „insbesondere“ bringt der Gesetzgeber in § 37a SGB IX zum Ausdruck, dass diese ein Schutzkonzept umfassen müssen, sich aber nicht darin erschöpfen können. Schutzkonzepte sind als fortlaufende Organisationsentwicklungsprozesse zu verstehen. Sie müssen bei den Entstehungsbedingungen der Gewalt ansetzen, den Adressat:innen und Mitarbeitenden aber auch im akuten Gefährdungsfall Handlungssicherheit geben.⁶³ Einen wichtigen Bestandteil bildet das interne und externe Beschwerdemanagement, das in den einzelnen Landesheimordnungsgesetzen festgeschrieben wird. Dort sind zum Teil weitere Schutzpflichten formuliert (z.B. in § 8 WTG NRW). Freiheitseingriffe sind zum Schutz vor Gewalt grundsätzlich nur mit der Zustimmung der Betroffenen oder bei gegenwärtiger und erheblicher Ge-

61 OLG Düsseldorf v. 20.3.2008 – I-24 U 166/07, VersR 2008, 1079.

62 BGH v. 14.1.2021 – III ZR 168/19, BGHZ 228, 122–133.

63 *Zinsmeister/Kuhn*, Der Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Peergewalt, Teilhabe 1/2023, 26.

fahr im Wege der Nothilfe oder Notwehr (§ 32 StGB) oder mit gerichtlicher Genehmigung (z.B. nach § 1631b Abs. 2 BGB, § 1831 Abs. 4 BGB) oder auf Grundlage des LandesPsychKG gerechtfertigt.

4. Haus- und Besuchsrecht in besonderen Wohnformen und Pflegeheimen

Überlassen Einrichtungsträger den leistungsberechtigten Menschen mit anderen Lernmöglichkeiten gegen Entgelt Wohnraum, so steht diesen damit auch das Hausrecht (§§ 858 ff., 903, 1004 BGB) an diesen Räumen zu,⁶⁴ d.h. die Befugnis, wie Mieter:innen selbst zu bestimmen, wem sie wann und wie lange Zutritt zu ihrem Zimmer gewähren.⁶⁵ Entsprechende Regelungen in den Heimordnungsgesetzen einzelner Länder (vgl. § II Abs. 2 BlnWTG, § 15 Abs. 1 Nr. 5 LWTG Rheinland-Pfalz) sind deklaratorischer Natur. Ihr Fehlen in anderen Landesgesetzen stellt das Hausrecht der dort lebenden Heimbewohner:innen nicht in Frage,⁶⁶ denn WG- und Wohnheimzimmer fallen immer in den Schutzbereich des Grundrechts der Bewohner:innen auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 GG).⁶⁷ Das BVerfG versteht diese Räume als Mittel zur Wahrung der Menschenwürde, das dem Einzelnen sein Recht sichert, in Ruhe gelassen zu werden und sich zeitweise sozialer Kontrolle zu entziehen.⁶⁸ Bedient sich der Staat zur Ausführung seiner sozialstaatlichen Aufgaben der Einrichtungen und Dienste freier Träger, so haben diese die Privatheit der Bewohner:innen in gleichem Maße zu achten und zu schützen wie der Staat, § 1 Abs. 2 SGB I.

Das Hausrecht der Bewohner:innen umfasst auch ihr Recht, Besuche zu empfangen und mit diesen ungestört zu sein, sowohl bei Tag als auch über Nacht. Aus diesem Grunde haben Einrichtungsträger auch nicht die Rechtsmacht, Außenstehenden ab einer bestimmten Uhrzeit den Zutritt

64 OVG Berlin-Brandenburg v. 16.10.2009 – OVG 6 N 25.08, NZM 2010, 675.

65 LG Münster v. 12.12.2013 – 5 T 610/13, BeckRS 2014, 17172.

66 *Höfling*, Hausrecht in Heimen. Zur Regulierung der Außenkontakte von Heimbewohnerinnen und -bewohnern – Rechtslage und rechtspolitische Reformbedarfe, Gutachten im Auftrag des BMFSFJ 2004, 54 (unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/79122/18092d8239fd2eb9e7427fba63f13dc/hausrecht-in-heimen-data.pdf> – Abruf 21.3.2024).

67 BGH v. 10.8.2005 – 1 StR 140/05, NStZ 2005, 700 (Krankenhauszimmer); *Jarass*, in: *Jarass/Pieroth*, GG, Kommentar, 17. Aufl. 2022, Art. 13 Rn. 4.

68 BVerfG v. 31.1.1973 – 2 BvR 454/71, BVerfGE 34, 238; BVerfG v. 3.3.2004 – 1 BvR 2378/98, BVerfGE 109, 279.

zum Gebäude zu verweigern.⁶⁹ Entsprechende Begrenzungen der Besuchszeiten in Verträgen und Hausordnungen sind grundrechtswidrig.⁷⁰ Bei mehrfach belegten Zimmern üben die Bewohner:innen das Hausrecht gemeinsam aus, bei Konflikten im Innenverhältnis kommt dem Einrichtungsträger und seinen Mitarbeitenden eine moderierende Rolle zu.⁷¹ Selbst wenn es gelingt, Kompromisse zu finden, so bleiben der Möglichkeit der Einzelnen, in einem mehrfachbelegten Zimmer stundenweise ungestört Besuch zu empfangen, enge Grenzen gesetzt. Diese Bewohner:innen haben kaum eine Möglichkeit, ihre Sexualität zu leben, ohne sich dabei anderen aufzudrängen.

Ohne oder gegen den Willen der Bewohner:innen dürfen Besuche vom Träger nur untersagt oder beschränkt werden, wenn dies unerlässlich ist, um eine unzumutbare Beeinträchtigung ihrer Interessen oder der ihrer Mitbewohner:innen bzw. des Einrichtungsbetriebes abzuwenden.⁷² Dies wäre zu bejahen, wenn z.B. ein Besucher wiederholt trotz Abmahnung das Zusammenleben im Wohnbereich durch lautes Geschrei, Beschimpfungen, Beleidigungen und Bedrohungen der Bewohner:innen oder Mitarbeiter:innen stört,⁷³ oder eine Besucherin die Gesundheit eines Bewohners gefährdet, in dem sie ihm seine Medikamente wegnimmt oder die Ernährung über die Sonde unterbricht.⁷⁴

Der Schutzbereich des Art. 13 GG umfasst auch Gemeinschaftsräume, die den Wohnzwecken der Bewohner:innen dienen, wie z.B. das gemeinsame Ess- und Wohnzimmer oder die Wohngruppenküche. Die Bewohner:innen haben diese Gemeinschaftsräume mitgemietet und das Recht, sie jederzeit bestimmungsgemäß zu nutzen. Nutzungseinschränkungen sind nur zulässig, wenn sie in einer Hausordnung geregelt sind, die Bestandteil des Wohn- und Betreuungsvertrags geworden ist. Die Hausordnung unterliegt der Mitbestimmung der Bewohner:innen. Die Regeln müssen verhältnismäßig sein: Die bestimmungsgemäße Nutzung der Gemeinschaftsräume durch die einzelnen Bewohner:innen darf nur in dem Maße eingeschränkt

69 *Ebsen*, Verfassungsrechtliche Anforderungen an eine bundesgesetzliche Ermächtigung zur örtlichen Prüfung von Pflegeeinrichtungen durch die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung, Gutachten, 2000, 35.

70 *Ibid.*, ebenso *Höfling*, Hausrecht in Heimen, 2004, 50.

71 *Höfling*, Hausrecht in Heimen, 2004, 42.

72 BVerfG v. 25.1.2023 – 2 BvR 2255/22, NJW 2023, 909 (Rn. 25); OLG Düsseldorf v. 28.2.1991 – 5 U 279/90, FamRZ 1991, 1181; LG Münster v. 12.12.2013 – 5 T 610/13, BeckRS 2014, 17172.

73 LG Münster v. 12.12.2013 – 5 T 610/13, BeckRS 2014, 17172.

74 *Höfling*, Hausrecht in Heimen, 2004, 53.

werden, wie dies zum Schutz höherrangiger Interessen der Gemeinschaft und gegebenenfalls des Trägers erforderlich ist. So kann z.B. eine Besucheinschränkung zur Nachtzeit nicht mit dem Schutz der Nachtruhe begründet werden. Dafür ist es ausreichend, die Bewohner:innen und ihre Besucher:innen zur Einhaltung von Zimmerlautstärke zu verpflichten.

5. Freier Zugang von Sexarbeiter:innen und Sexualbegleiter:innen zu Einrichtungen

Das durch Art. 13 GG gesicherte Recht der Bewohner:innen, frei zu entscheiden, wen sie auf ihren Zimmern empfangen wollen, schließt Sexarbeiter:innen und Sexualbegleiter:innen mit ein.

Vor allem kirchliche Träger stehen der Prostitution in ihren verschiedenen Formen vielfach kritisch gegenüber. Einige Einrichtungen wollen aus diesem Grunde und um den Ruf der Einrichtung vor Schaden zu schützen, Sexarbeiter:innen und Sexualbegleiter:innen keinen Zugang zu den Bewohner:innen gewähren.⁷⁵

Ein solches Zugangsverbot wäre nicht nur ein Eingriff in Art. 13 GG und das Recht behinderter Menschen auf sexuelle Selbstbestimmung aus Art. 2 Abs. 1 S. 1 GG, sondern zugleich eine Benachteiligung wegen der Behinderung (Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG), da ausschließlich Menschen mit Beeinträchtigungen auf besondere Wohnformen verwiesen und damit von dem Verbot betroffen wären. Auf der anderen Seite schützt Art. 140 GG i.V.m. Art. 137 Weimarer Reichsverfassung (WRV) das Selbstbestimmungsrecht der Religionsgemeinschaften, und kirchliche Träger genießen gem. Art. 4 Abs. 2 GG Religionsausübungsfreiheit, die sich auch auf ihre karitative Tätigkeit erstreckt.⁷⁶ Die kirchlichen Träger können ihr Selbstbestimmungsrecht gem. Art. 137 WRV aber nur „innerhalb der Schranken des für alle geltenden Gesetzes“ – d.h. unter Achtung der Grundrechte der Leistungsberechtigten ausüben, zu deren Achtung und Förderung sie sich als Leistungserbringer ausdrücklich verpflichtet haben und wofür sie auch staatlich vergütet werden. Das Recht auf freie Religionsausübung schützt die Freiheit kirchlicher Träger, sich mit ihren karitativen Angeboten zu den eigenen religiösen Überzeugungen und ethischen Werten und Prinzipien zu

75 Differenzierter *Lob-Hüdepohl*, Sexualität und Behinderung, in: Hilpert (Hrsg.), Zukunftshorizonte katholischer Sexualethik, 2016, 330.

76 BVerfG v. 17.10.2007 – 2 BvR 1095/05, DVBl. 2007, 1555.

bekennen und diese zu verbreiten.⁷⁷ Ihre Glaubensfreiheit gibt ihnen aber nicht das Recht, den Bewohner:innen durch Hausregeln eine Lebensführung aufzuerlegen, die sich nicht mit deren persönlicher Weltanschauung und Glaubensüberzeugung deckt. Dies gilt umso mehr, als das Recht der Leistungsberechtigten auf freie Wahl der Einrichtung auf das tatsächlich vorgehaltene Angebot beschränkt ist und es bundesweit sehr viel mehr Plätze in christlich verantworteten Einrichtungen als Leistungsberechtigte christlichen Glaubens gibt. Aus diesem Grunde steht auch konfessionell gebundenen Trägern nicht die Dispositionsmacht zu, eine Sexualbegleitung in der Einrichtung zu verhindern.

6. Sexualbegleitung im Sperrbezirk?

Liegt die Wohnung assistenzbedürftiger Menschen oder die Einrichtung, in der sie leben, in einem Sperrbezirk, könnten Sexualbegleiter:innen und Sexarbeiter:innen aus ordnungsrechtliche Gründen am Besuch der Bewohner:innen gehindert sein. Sperrbezirke können von den Landesregierungen gem. Art. 297 EGStGB „zum Schutze der Jugend oder des öffentlichen Anstandes“ eingerichtet werden. Innerhalb der Sperrbezirke ist es verboten, bestimmten oder allen Formen der Prostitution nachzugehen. Als Prostitution wird die wiederholte Vornahme sexueller Handlungen gegen Entgelt mit oder vor wechselnden Partner:innen definiert.⁷⁸ Je nach konkreter Ausgestaltung sind Angebote der aktiven Sexualassistenz/Sexualbegleitung für Menschen mit Behinderungen als Prostitution einzustufen.

Da Sperrbezirke die Berufsausübungsfreiheit der Sexarbeiter:innen aus Art. 14 GG beschränken, dürfen sie und die hierauf gestützten Verwaltungsakte nur soweit reichen, wie dies zum Schutze der Jugend und des „öffentlichen Anstands“ tatsächlich erforderlich ist.⁷⁹ In den Sperrbezirken verboten werden dürfen nach der Rspr nur solche Formen der Sexarbeit, von denen zumindest abstrakt die Gefahr der „Belästigungen der Anwohner, milieubedingte Unruhe, das Ansprechen Unbeteiligter sowie das Anfahren und

77 BVerfG v. 19.10.1971 – 1 BvR 387/65, BVerfGE 32, 98 (106 f.); BVerfG v. 24.4.1985 – 1 BvF 2/83, BVerfGE 69, 1 (3 f.).

78 *Renzikowski*, in Münchener Kommentar zum StGB, 4. Aufl. 2021, § 180a Rn. 22.

79 Zum Konfrontationsschutz kritisch *Lembke*, Sexualität in der Öffentlichkeit: Zwischen Konfrontationsschutz und Teilhabe am öffentlichen Raum, in: dies. (Hrsg.), Regulierung des Intimen, 2017, 271; *Valentiner*, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 392.

Abfahren der Freier als sichtbare Begleiterscheinungen“ ausgehen können.⁸⁰ Bei der Wohnungsprostitution hatten das OVG Saarlouis⁸¹ und der VGH Kassel⁸² eine solche abstrakte Gefahr der öffentlichen Sichtbarkeit verneint. Hausbesuche von Sexualbegleiter:innen und anderen Sexarbeiter:innen in Wohneinrichtungen verlaufen noch unauffälliger in zeitlich großen Abständen. Ihr Verbot käme für Menschen, die ihre sexuelle Autonomie nur mit Hilfe sexueller Dienstleistungen verwirklichen können, unter Umständen einem generellem Sexverbot gleich, denn für sie wird es oft besonders schwer und kaum finanzierbar sein, geeignete barrierefreie Angebote außerhalb des Sperrbezirks aufzusuchen. Soweit nicht von vornherein die öffentliche Sichtbarkeit zu verneinen ist, so sind in die Abwägung der individuellen Rechtsgüter gegen den öffentlichen Konfrontationsschutz neben der Berufsausübungsfreiheit der Sexarbeiter:innen auch das Grundrecht dieser Menschen auf sexuelle Selbstbestimmung nach Art. 2 Abs. 1 GG⁸³ einzubeziehen. Eine entsprechende rechtliche Klarstellung in den Sperrbezirksverordnungen wäre wünschenswert. Ein entsprechender Antrag wird im Münchener Stadtrat 2024 verhandelt werden.⁸⁴

7. Ist die Sexualbegleitung eine Leistung der Eingliederungshilfe?

Die Rechtsprechung stand dem Anspruch behinderter Menschen auf Sexualbegleitung bisher überwiegend ablehnend gegenüber.⁸⁵ Der bayerische VGH und das LSG Thüringen verneinten einen Eingliederungshilfeanspruch mit der Begründung, die sexuellen Dienstleistungen fänden ausschließlich in einem von der Außenwelt abgesonderten Intimbereich statt und förderten daher nicht die gesellschaftliche Teilhabe.⁸⁶ Dieses Argument trägt nicht, da viele Eingliederungshilfeleistungen – insbesondere die Hilfen zum Wohnen – in der „abgeschotteten“ Privatsphäre erbracht werden. Gegen die Einstufung als eingliederungshilferechtlicher Bedarf wird weiter-

80 BVerfG v. 28.4.2009 – 1 BvR 224/07, NVwZ 2009, 905; BVerwG v. 17.12.2014 – 6 C 28/13, GewArch 2015, 258.

81 OVG Saarlouis v. 30.6.2020 – 2 C 70/20, BeckRS 2020, 15830.

82 VGH Kassel v. 31.1.2013 – 8 A 1245/12, BeckRS 2013, 48070.

83 Eingehend *Valentiner* in diesem Band.

84 S. <https://risi.muenchen.de/risi/dokument/v/8255806>.

85 Vgl. den Rechtsprechungsüberblick bei *Proufas/Olberg*, Sexualassistentz als Leistung der Sozialen Teilhabe nach dem SGB IX?, SRa 2023, 47.

86 BayVGH v.10.5.2006 – 12 BV 06.320, BeckRS 2009, 38225.

hin argumentiert, dass die Sexualität als Grundbedürfnis des menschlichen Daseins dem Bereich der Grundsicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt zuzuordnen sei.⁸⁷ Das LSG Thüringen hält ein Leben in Würde aber auch ohne sexuelle Betätigung denkbar.⁸⁸ In diese Richtung argumentiert auch das LSG Bayern: Der Gesetzgeber dürfe bei der Ermittlung des existenzsichernden Regelbedarfs neben den Aufwendungen für Alkohol und Zigaretten aus die Ausgaben für Prostitution unberücksichtigt lassen.⁸⁹

Im Jahr 2022 sprach nun erstmals das SG Hannover einem behinderten Mann Sexualbegleitung als Leistung zur sozialen Teilhabe zu.⁹⁰ § 76 Abs. 2 SGB IX sei ein offener Leistungskatalog. In der Sexualbegleitung handele es sich um Maßnahmen, die der Verbesserung seiner Lebensqualität dienten und elementare Grundbedürfnisse befriedigten. Die Entscheidung ist noch nicht rechtskräftig.⁹¹ Sie lässt viele Fragen offen.

In der Literatur wird ein Anspruch behinderter Menschen auf Sexualassistenz dem Grunde nach bejaht.⁹² Wie Valentiner in diesem Band ausführt, begründet das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung gem. Art. 2 Abs. 1 GG nicht nur ein Abwehrrecht, sondern auch die Pflicht des Staates, Menschen die Mindestvoraussetzungen zu sichern, die sie benötigen, um sich in irgendeiner Weise sexuell betätigen zu können. Für behinderte Menschen kommen hierbei Leistungen zur Sozialen Teilhabe in Betracht. Voraussetzung ist gem. § 4 SGB IX allerdings, dass sie notwendig sind, um die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.

87 Ibid.

88 LSG Thüringen v. 22.12.2008 – L 1 SO 619/08 ER, BeckRS 2009, 62788, Rn. 36–39.

89 LSG Bayern v. 6.2.2020 – L 8 SO 163/17, BeckRS 2020, 2365.

90 SG Hannover v. 11.7.2022 – S 58 U 134/18, BeckRS 2022, 26245; s. dazu *Proufas/Ohlberg*, Sexualassistenz als Leistung der Sozialen Teilhabe nach dem SGB IX?, Sozialrecht aktuell 2023, 47–52.

91 Ds Berufungsverfahren ist beim LSG Niedersachsen in Celle anhängig (L 3 U 114/22).

92 *Zinsmeister*, Hat der Staat den Bürger:innen Sexualität zu ermöglichen?, in: *Lembke* (Hrsg.), *Regulierung des Intimen*, 2017, 71 (87); *Paulsen/Schanz*, Sexualassistenz – professioneller Umgang mit der Sexualität von alten und pflegebedürftigen Menschen, RDG 2016, 116; *Bittner*, Keine erotische Ganzkörpermassage zu Lasten der Sozialhilfe, Anmerkung zu LSG Bayern, NZS 2020, 317; *Rosenow*, in: *Fuchs/Ritz/Rosenow* (Hrsg.), *SGB IX, Kommentar zum Recht behinderter Menschen*, 7. Aufl. 2021, § 113 Rn. 54; *Nebe*, in: *Knickrehm/Rademacker*, *SGB XIV*, 2022, § 66 Rn. 18; *Valentiner*, in diesem Band.

Wann aber ist eine Sexualbegleitung als notwendig anzusehen? Eine Sexualbegleitung deckt nicht das Bedürfnis behinderter Menschen nach Zuneigung, Geborgenheit und Sicherheit und kann eine Partnerschaft nicht ersetzen. Um Menschen mit Behinderungen soziale Kontakte zu ermöglichen, muss es das langfristige Ziel sein, die strukturellen und einstellungsbedingten Barrieren abzubauen, die sie in ihren Möglichkeiten der sozialen und sexuellen Interaktion beschränken. Sexualbegleitung, schreibt Vernaldi, kann daher nicht mehr sein,

„als eine deutliche Antwort auf die sexuelle Not vieler behinderter Menschen. Das dieser Not zugrunde liegende Problem wird damit nicht gelöst. Dazu ist ein breiterer Diskurs über Attraktivität, Lust, Körperlichkeit notwendig, der nicht nur behinderte Menschen, Sonderpädagogen, Ärzte und Sexualbegleiter angeht.“⁹³

Dem Staat kann nicht das allgemeine Risiko auferlegt werden, dass sich Menschen ihre Wünsche in Bezug auf eine erfüllte Sexualität oder Partner:innenschaft bzw. eine andere Form der sozialen Gemeinschaft nicht erfüllen können, weil ihnen das passende Gegenüber dazu fehlt. Zudem hat sich der Staat jeglicher Normierung des Geschlechtlichen und Sexuellen zu enthalten.⁹⁴ Die Einzelnen können für sich zwar ein Mindestmaß an sexueller Autonomie, nicht aber eine bestimmte Form der Sexualität beanspruchen. Wer kognitiv, psychisch und physisch in der Lage ist, sich selbst und anderen Lust zu verschaffen, verfügt über ein Mindestmaß an sexueller Autonomie. Notwendig ist Sexualbegleitung demnach nur für Menschen, die dieses Mindestmaß nicht entwickeln können, das sind in erster Linie Menschen, die aufgrund einer fortgeschrittenen Muskelschwäche, Spastik, Lähmung oder vergleichbaren Beeinträchtigungen nicht in der Lage sind, sich sexuell zu betätigen, Menschen, denen ihre Umwelt nur auf diesem Wege vermitteln kann, wie sie sich und andere stimulieren können, ohne sich oder die andere Person dabei zu verletzen sowie Menschen, die durch psychosoziale Blockaden z.B. in Folge von Missbrauch (noch) daran gehindert sind, sich auf Solosexualität einzulassen oder auf ein Gegenüber, das sexuelle Wünsche und Erwartungen an sie heranträgt.

93 Vernaldi, *Der behinderte Mensch und seine Besonderheiten -Sexualbegleitung und ihre Besonderheiten*, in: Walter (Hrsg.): *Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen*, 2004, 49 (56).

94 Eingehend Zinsmeister, in: Lembke (Hrsg.), *Regulierung des Intimen*, 2017, 71.

Wünsche der genannten Personengruppen nach Sexualbegleitung sind als Eingliederungshilfebedarf anzuerkennen.⁹⁵

IV. Abbau fremdbestimmter Strukturen: Die Verantwortung der Sozialleistungsträger

Ohne Veränderung der strukturellen Rahmenbedingungen werden in besonderen Wohnformen auch die engagiertesten sexualpädagogischen Konzepte, die besten Unterstützungsangebote und umfassende Gewaltschutzkonzepte an ihre Grenzen stoßen: Das Wohnen in Gemeinschaften, die man sich nicht selbst ausgesucht hat, ist immer der Einbuße von Privatheit, Selbstbestimmung und Sicherheit verbunden. Wer versucht, sozialer Ungleichheit und Ausschließung alleine durch individualisierende Problembearbeitung zu begegnen, trägt eher zur Stabilisierung bestehender Verhältnisse, als zu deren Überwindung bei.

Zum Schutz und zur Gewährleistung der Menschenrechte müssen die Sozialleistungsträger darum die UN-BRK konsequenter umsetzen. Sie sichert Menschen mit Behinderungen unter anderem das Recht, selbst „ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben“ und betont, dass sie „nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“ (Art. 19 UN-BRK). Behinderten Menschen ist in jeder Wohnform eine geschützte Privatsphäre (Art. 22 UN-BRK) und die staatliche Unterstützung zu sichern, die sie brauchen, um sich für ein Leben in Partnerschaft und mit Kindern entscheiden zu können (Art. 23 UN-BRK). Diese Wahlfreiheit gilt für alle Menschen mit Behinderungen, d.h. ungeachtet des Umfangs ihres Unterstützungsbedarfs und der damit einhergehenden Kosten. Dies haben die Eingliederungshilfeträger bei der Prüfung der Angemessenheit des Wunsches, in einer eigenen Wohnung zu leben, zu berücksichtigen.⁹⁶

95 Zum Umfang s. *ibid.*

96 *Zinsmeister*, in: Dau et al. (Hrsg.); Lehr- und Praxiskommentar SGB IX, 6. Aufl. 2022, § 104 SGB IX Rn. 7 ff. m.w.N.

„Behinderung und Sexualität“ in nicht aufzulösenden Abhängigkeiten – ein befremdliches Phänomen und gesellschaftliche Herausforderung

Veronika Sube

I. Einleitung

Der Beitrag ist ein Plädoyer für einen phänomenologischen, responsiven Ansatz. Es soll gelingen, innerhalb der Behindertenpädagogik Wege zur Selbstbestimmung und Fürsorge in nicht aufzulösenden Abhängigkeiten zu ebnet. Der Fokus richtet sich dabei auf den Alltag, auf die Erfahrungswelt des Betreuungspersonals, das den Dreh- und Angelpunkt in diesem Diskurs bildet im Blickfeld sexueller Selbstbestimmung und Abhängigkeit.

Diese Abhandlung geht im zweiten Abschnitt auf die moralische Grauzone „Behinderung und Sexualität“ ein, und auf die damit unmittelbar verbundene Fremdheitserfahrung. In diesem Zusammenhang wird das „Fremde als Widerfahrnis“ bei Waldenfels vorgestellt. Nachfolgend soll der Aspekt der Fürsorge bei Heidegger in dessen *Sein und Zeit* aufgezeigt und zwei Betrachtungsweisen vorgestellt werden: Die „*einspringende Fürsorge*“ und die „*vorspringend-befreiende*“ Fürsorge. Den Abschluss bildet ein kurzer Ausblick.

II. Problemfeld sexuelle Selbstbestimmung und Abhängigkeit

Sexualität gehört zum Mensch-Sein, und die geistige Behinderung gilt als eine weitere Eigenheit des individuellen Seins.¹ Sexualität umfasst den ganzen Menschen und zeigt sich in den unterschiedlichsten Ausdrucksformen. Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung ist ein Menschenrecht und so selbstredend für Menschen mit Behinderungen.² Dieses Recht begründet die Sexualpädagogik und inhärent das Recht auf Sexualberatung, wie es an

1 Baab, Sexuelle Selbstbestimmung in der Behindertenhilfe, Sozial Extra 42/6 (2018), 6.

2 Ibid.

verschiedenen Stellen in der UN-Behindertenrechtskonvention in Art. 23 Abs.1 lit. b formuliert ist. Eine Realisierung der sexuellen Selbstbestimmung, inklusive des individuellen Sexualverhaltens, findet ihre Grenzen in den gesetzlichen Grundlagen, sofern sie die Rechte von Anderen einschränkt, sexuelle Grenzen verletzt oder sexuelle Gewalt angewandt wird.³

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung wird durch zahlreiche Faktoren, unter anderem auch durch wirtschaftliche, strukturelle oder soziale Bedingungen beeinflusst und häufig in seiner Verwirklichung gehindert. In diesem Zusammenhang sind die Sichtweisen und Einstellungen der Betreuer:innen auch zur eigenen Sexualität entscheidend. Durch das Machtverhältnis kann einer Übertragung von Norm- und Wertevorstellungen Ausdruck verliehen werden, und dort, wo das Sexualverhalten nicht der eigenen Normvorstellung der Mitarbeiter:innen entspricht, kann eine ablehnende und restriktive Haltung hervorgehen.⁴ Zudem kann von Seiten der Betreuer:innen das unbekannte Sexualverhalten als anormal und behinderungsbedingt deklariert werden. Gleichzeitig würden dadurch Handlungsalternativen sowie Veränderungsmöglichkeiten unentdeckt bleiben.⁵

Hinzu kommen die sexuellen Lebenswelten, wie die überholte katholische Sexualmoral, die eigene gelebte Religiosität und der kulturelle Hintergrund, die die Entwicklung und das Ausleben einer subjektiv befriedigenden Sexualität erschweren können.⁶ Eine damit verbundene Fremdheitserfahrung im eigenen Erleben der Betreuer:innen spielt eine gravierende Rolle: Sowohl die eigene Sexualität wie die geistige Behinderung sind unterschiedliche Facetten der individuellen Besonderheiten.⁷

In stationären Einrichtungen wird immer wieder darum gerungen, wie Menschen mit sog. geistiger Behinderung eine selbstbestimmte Sexualität ermöglicht werden kann. Welche inneren und äußeren Barrieren müssen überwunden werden, um das Ausleben von Sexualität als selbstverantwortlich anzusehen, sie nicht als eine ge- bzw. behinderte Sexualität zu kategorisieren? Eine vielschichtige, äußerst sensible Thematik.⁸

3 Ibid.

4 Ibid., 6–8.

5 Ibid.

6 Ibid.

7 Ibid.

8 Ibid.

Um einer Selbstbestimmung nachkommen zu können, muss zudem die elementare Abhängigkeit anerkannt werden.⁹ Im Alltagsleben ebenso wie in der wissenschaftlichen Theoriebildung werden Autonomie und Angewiesensein als grundlegende Gegensätze individueller und sozialer Entwicklung definiert. Die Stellung, die Menschen mit sogenannten Behinderungen in der Gesellschaft einnehmen, ist wesentlich damit verbunden, wie viel ihnen an Selbstbestimmung zugestanden wird.¹⁰ Entscheidend dabei ist, aus welcher Perspektive zukünftig auf die Autonomie und Selbstbestimmung geschaut wird.¹¹ Ein Zusammendenken von Selbstbestimmung und Abhängigkeit ist dafür unbedingt notwendig. Aus diesem Bewusstsein heraus können aus behindertenpädagogischer Sicht neue bzw. andere Formen der individuellen Selbstbestimmung ermöglicht werden.¹²

III. Fremdes als Widerfahrnis

Wie wir leben und handeln sollen, dazu bietet die Ethik viele Antwortmöglichkeiten, die ausgerichtet sind auf Ziele und Werte, mit Blick auf Gesetze und Normen, im Hinblick auf diskursive Geltungsansprüche oder in Bezug auf nützliche Folgen.¹³ Dementsprechend wird zwischen Ziel- oder Werteethik, Gesetzesmoral, Diskursethik und utilitaristischer Ethik unterschieden.¹⁴

Eine responsive Ethik, wie sie Waldenfels vertritt, setzt alternative Akzente und verlagert die Gewichtung. Sie wird verstanden als lebenspraktische Orientierung, deren Leitidee die Responsivität und nicht die Regularität ist. Responsiv bedeutet in diesem Kontext, dass die Antworten auf das, was uns widerfährt und in Anspruch nimmt, einen höheren Stellenwert besitzen als das Befolgen von Regeln und Verfolgen von Zielen.¹⁵

9 *Ahrbeck/Rau*, Einführung, in: dies. (Hrsg.), *Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein*, 2004, 7.

10 *Ibid.*

11 *Harmel*, *Subjekt zwischen Abhängigkeit und Autonomie. Eine kritische Literaturanalyse und ihre Bedeutung für die Behindertenpädagogik*, 2011, 213.

12 *Ibid.*

13 *Waldenfels*, *Responsive Ethik zwischen Antwort und Verantwortung*, *DZPhil* 58 (2010), 71 f.

14 *Ibid.*

15 *Ibid.*

Das Fremde als Fremdes erfordert eine responsive Form von Phänomenologie, die dort beginnt, wo uns Befremdliches, Erschreckendes oder Erstaunliches begegnet und schlicht überfordert.¹⁶ Das führt einerseits zur Frage nach der Art der Erfahrung und darüber hinaus dazu, wie man Fremdem begegnen kann? Tritt der fremde Anspruch unvermittelt auf, so stört er den normalen Gang der Dinge; er reißt uns aus unseren Gewohnheiten heraus und stellt unser Dasein, mitunter auch Werte in Frage.¹⁷ Wie kann man dem Fremdem begegnen, das einem in verschiedenen Graden erscheint: vom alltäglich bis zum radikal Fremden? Letztlich, so Weidtmann, sei jede Erfahrung von Momenten des Fremden durchwirkt, und somit ist die Zusammengehörigkeit von Erfahrung und Entzug eine strukturelle.¹⁸ Ausgehend von unseren Erfahrungen, darf das „Ich“ nicht unberührt bleiben, denn es gibt die Möglichkeit, dass das „Ich“ sich öffnet und berühren lässt, von dem was es nicht selbst ist.¹⁹

Allein die Berührung, darauf haben schon die englischen Empiristen ihre Augenmerk gelenkt, hinterlässt einen Eindruck, der auf das verweist, was sich in der Erfahrung zeigt.²⁰ Diesen Eindruck erfährt das „Ich“ von außen, es erleidet ihn, er widerfährt ihm. Ohne ein solches pathisches Moment ist Erfahrung nicht möglich, sie ist konstitutiv.²¹ In der Erfahrung widerfährt dem Menschen etwas, geschieht was mit ihm, gerät in Bewegung und in dieser wird er über sich hinaus gerissen, was ihn wiederum weltoffener werden lässt.²²

Eine responsive Ethik geht von fremden Ansprüchen aus und reicht tiefer als eine kommunikative Ethik oder eine Vernunftmoral, die sich auf gemeinsame Ziele oder allgemeine Normen stützt.²³ Responsiv werden wir dann, wenn wir einsehen, dass unsere Erfahrungen „nicht aus einem Guss“ sind, wenn wir quasi den Patienten in uns erkennen und ernsthaft auf ihn eingehen.²⁴ Sich auf das Fremde einzulassen, bedeutet rückübersetzt

16 *Waldenfels*, Grundmotive einer Phänomenologie des Fremden, 6. Aufl. 2018, 58.

17 *Ibid.*

18 *Weidtmann*, Phänomenologie der Selbst-Erfahrung. Zur Erhellung der Tiefenstrukturen von Ich und Gesellschaft, in: Schellhammer (Hrsg.), Zwischen Phänomenologie und Psychoanalyse, 2021, 79 (80 f.).

19 *Ibid.*

20 *Ibid.*

21 *Ibid.*

22 *Ibid.*

23 *Ibid.*

24 *Schellhammer*, Einleitung: Vom Unbewussten her denken ...?, in: dies. (Hrsg.), Zwischen Phänomenologie und Psychoanalyse, 2021, 9 (15 f.).

in die Psychoanalyse: das Unbewusste auftreten zu lassen. Das erfordert Zeit und Geduld, und lässt sich nicht erzwingen; dennoch können phänomenologisch Begriffe aus der Erfahrung entwickelt und an der Erfahrung korrigiert werden.²⁵

In diesem Zusammenhang weist Waldenfels auf den Aspekt der Sorge hin. Die Sorge, die sich durch die Erfahrungen zieht, muss ins Wort gebracht werden, denn sie gilt nicht nur dem Anderen, sondern auch uns selbst. Die Antwort, die wir uns selbst geben, ist zutiefst verflochten mit der Antwort, die wir dem Anderen zuteilwerden lassen und umgekehrt.²⁶ Die Antwort auf Fremdes ist somit ein Doppelereignis, an dem das Selbst ebenso beteiligt ist wie der Andere, und zwar in der Weise, in der das Selbst nicht bei sich selbst, sondern mit dem Anspruch des Anderen beginnt.²⁷ Denn das Eigene ist auf vielfache Weise mit Fremdem verflochten, das bedeutet, dass der oder die Andere mir jeweils als jemand begegnet: als Gesunde oder Kranker, als Laie oder als Experte, als Deutsche oder Italiener und so weiter.²⁸

Die Fremdheit des Anderen wie auch die Fremdheit meiner selbst sprengt die Ordnung, in der wir uns einfügen bzw. in der wir uns eingerichtet haben; auf gewisse Weise gilt dies auch für die Fremdheit der Dinge, die zu unserer Welt gehören.²⁹

Wie jede Ordnung entspringt auch die moralische Ordnung einem selektiven Gesichtspunkt und verfügt nur über bestimmte Raster; jede Ordnung setzt somit einen Überschuss an Außerordentlichem frei: „Dieses Außerordentliche bildet neben der Fremdheit des Anderen und der Fremdheit meiner selbst eine grundlegende Dimension des Fremden.“³⁰ Ordnen bedeutet ein Gleichsetzen dessen, was nicht gleich ist; alles Rechtsprechen, das sich als Gleichmachen versteht, bedeutet ein Vergleichen des oder der Unvergleichlichen.³¹ Somit kann es keine Synthese zwischen Ordentlichem und Außerordentlichem geben, und von daher sind wir auf Balanceakte angewiesen, die sich an den Rändern der Normalität bewegen. Sie bieten

25 Ibid.

26 Ibid.

27 Waldenfels, *Topographie des Fremden*, 8. Aufl. 2020, 30.

28 Waldenfels, *DZPhil* 58 (2010), 80 f.

29 Ibid.

30 Ibid.

31 Ibid.

den Raum für unzählige persönliche, nationale und kulturelle Spielarten der Welt- und Lebensgestaltung.³²

Dieser Ansatz bietet keine formalen Lösungen, vielmehr werden Räume geöffnet, die es ermöglichen, auf den individuellen Facettenreichtum, menschlich wie thematisch, der sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung einzugehen.

IV. Fürsorge, die zur Freiheit verhelfen kann

In *Sein und Zeit*³³ diskutiert Heidegger in §26 den Aspekt der Fürsorge und zeigt auf, dass sich dem Menschen das eigene Dasein immer in Bezug auf das Dasein Anderer erschließt.³⁴ Jeder einzelne nimmt zumeist nicht sich selbst wahr, sondern vielmehr den Anderen. Das eigene Leben zeigt sich im Leben der Anderen und es wird mit Bezug auf das Leben der anderen verstanden. Jeder ordnet sich in die so konstituierte Umwelt ein und versteht sich darüber, wie er die anderen versteht.³⁵ Ein wesentlicher Bestandteil dieses Verständnisses ist der Umgang der Menschen miteinander in der Praxis, in der Bewältigung des Alltags. Dem Einzelnen erschließt sich der Andere in der Art, wie diese für das eigene Dasein und das der Mitmenschen sorgen, wie sie umeinander besorgt sind oder eben auch, wie sie sich einander gleichgültig sind.³⁶

Heidegger stellt zwei Extremformen der Fürsorge vor: Die einspringend-beherrschende Fürsorge, die verstanden wird als diejenige, die den anderen entmündigen kann, indem ihm die Sorge um sich abgenommen wird. In dieser Sorge kann sich gleichzeitig ein Abhängigkeits- und damit ein Herrschaftsverhältnis etablieren, das mitunter auch stillschweigend sein kann und dem Anderen verborgen bleibt.³⁷

Die zweite Form, vorgestellt als „wahre“ Fürsorge, wird beschrieben als vorausspringend-befreiende Fürsorge, die die Existenz des Anderen betrifft:

32 Ibid.

33 Heidegger, *Sein und Zeit*, 11. Aufl. 1967, 122–124.

34 Friedrich, Das „Man“ ist überall dabei, Science Blogs v. 10.8.2009, unter: <https://scienceblogs.de/arte-fakten/2009/08/10/das-man-ist-uberall-dabei/> – abgerufen am 7.11.2023.

35 Ibid.

36 Ibid.

37 Demmerling, Hermeneutik der Alltäglichkeit und In-der-Welt-sein (§§ 25–38), in: Rentsch (Hrsg.), *Martin Heidegger Sein und Zeit*, 2. Aufl. 2007, 89.

Sie soll dem Anderen dazu verhelfen, „in seiner Sorge durchsichtig, für sie frei zu werden“. Sie springt vor und nicht ein, insofern sie „dem Anderen-Dasein“ dessen Seinsmöglichkeiten eröffnet.³⁸ Das Vorausspringen bezieht sich auf kein „Was“, sondern auf ein „Wie“, und, sofern es zukunftsorientiert ist, besteht sein eigentliches Tun im Öffnen oder Erschließen möglicher Richtungen künftigen Verhaltens zur je eigenen Sorge.³⁹ Somit ist Vorausspringen erschließend und kann deshalb befreiend sein. Ob dem Erschließen nachgekommen wird, und wenn ja, in welcher Richtung, ist dann Sache der Freiheit des Anderen, die es zu respektieren gilt. Dadurch wird dem Paternalismus bzw. Maternalismus keinen Raum gegeben, vielmehr befähigt die Fürsorge des Anderen die Freiheit, im Rahmen der Möglichkeiten, sich um sich selbst zu sorgen.

Die Fürsorge hat für Heidegger eigene Formen praktischen Wissens und er nennt sie „Rücksicht“ oder auch „Nachsicht“.⁴⁰ Dabei handelt es sich bei diesem Wissen um kein Erkennen, sondern um ein mitweltliches Vertrautsein mit anderen. Heidegger beschreibt die Formen von Fürsorge analytisch, aber er füllt sie nicht.⁴¹ Somit könnten seine Begriffe als Hilfestellung zur Ermöglichung eines Erfahrungsvollzuges verstanden werden. Als Hinweise von Erfahrungsmöglichkeiten, die sich im intersubjektiven Miteinander bewähren müssten und entsprechend korrigierbar wären: „Die letzte Autorität liegt nicht bei den Begrifflichkeiten als vielmehr bei den Phänomenen, zu deren Erfahrung uns der Text hinführen möchte.“⁴²

Aus einer späteren Überlegung Heideggers zur vorausspringenden Fürsorge geht hervor, dass die Freiheit des Anderen dabei gänzlich respektiert ist und bleiben soll.⁴³

Auch wenn Heidegger nicht daran gelegen war, eine Ethik zu schreiben, könnte aber die in *Sein und Zeit* entwickelte Hermeneutik der Alltäglichkeit mit Blick auf seine Ausführungen zur „vorausspringenden Fürsorge“ im Sinne einer Angewandten Ethik zumindest einen Ausgangspunkt für weitere ethische und sozialphilosophische Überlegungen darstellen.

38 Ibid.

39 *Fehér*, Vorausspringende Fürsorge – Daseinsanalytik und Daseinsanalyse. Beziehungen zwischen Heideggers hermeneutischer Phänomenologie und der Psychotherapie, in: Riedel/Seubert/Padrutt (Hrsg.), *Zwischen Philosophie, Medizin und Psychologie: Heidegger im Dialog mit Medard Boss*, 2003, 183 (188 f.).

40 *Thonhauser*, Heideggers „Sein und Zeit“. Einführung und Kommentar, 2022, 78.

41 Ibid.

42 Ibid. 14.

43 *Fehér*, in: Riedel/Seubert/Padrutt (Hrsg.), *Zwischen Philosophie, Medizin und Psychologie*, 2003, 189–193.

V. Ausblick

Mit Waldenfels responsiver Ethik und Heideggers Anregung zu „vorspringender-befreiender Fürsorge“ könnten Synergien entwickelt werden, die es ermöglichen, einen Leitfaden zu formulieren, der trotz der gegebenen Abhängigkeiten zu mehr Selbstbestimmung befähigen kann. Um der Andersartigkeit des Anderen Raum geben zu können, darf Fremdes in uns selbst nicht verdrängt werden. Eine responsive Ethik macht es sich zur Aufgabe, das eigene unvermittelte Fremde aus den gewohnten Denkmustern zu befreien, damit der Andere zur Selbstbestimmung ermächtigt werden kann, im Sinne eines „verstehenden Ergreifens der eigenen Sorge“. Durch das Bewusstwerden der eigenen Sorge kann dieser auch nachgekommen werden. Menschen mit Behinderungen könnten somit befähigt werden, aus sich selbst heraus tätig zu werden, bzw. ihre Richtung vorgeben. Dort, wo fremde Ansprüche sich zu Wort melden, besteht für Betreuer:innen die Möglichkeit, diese in eine Form von „responsiver Freiheit“ zu wandeln. Als eine Haltung, die dem Verdrängen widersteht, um im Zulassen des Fremden Antworten zu finden. In der eigenen Wahrnehmung des Fremden können neue Wege zum Selbst und zum Anderen entdeckt werden.

Selbstbestimmung bedeutet aber auch, die eigenen Grenzen zu realisieren, wahrzunehmen und zu benennen, damit der bzw. die Andere einem aktiv/passiv-assistiv zur Seite stehen kann. In diesem Bewusstsein sollte ebenso verankert sein, dass es Menschen gibt, die ihre Selbstbestimmung nicht immer wahrnehmen bzw. nicht dafür einstehen möchten oder können. Zur Fürsorge gehört somit auch, Überforderung zu vermeiden.

Auf einem Symposium zur „Be-/Ge-hinderte Sexualität“⁴⁴ wurde im ersten Teil der inklusiven Fachtagung deutlich, dass Menschen mit sog. geistiger Behinderung sehr gut für sich einstehen und ihre Bedürfnisse auf vielerlei Weise zum Ausdruck bringen können. Da es aber nicht nur „den Menschen mit der sog. geistigen Behinderung“ gibt, gilt es, die damit verbundenen Individualitäten wahrzunehmen. Das Zusammendenken von Selbstbestimmung und Abhängigkeit ist dabei der Schlüssel, denn aus diesem Verständnis heraus könnten im Bereich der Behindertenpädagogik weitere Konzepte zur individuellen Selbstbestimmung entstehen und umgesetzt werden.

44 Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Tagung „Be-/Ge-hinderte Sexualität – Beziehungen unter Menschen mit geistiger Behinderung unterstützen, ermöglichen, begleiten, schützen“, 29./30.9.2022, unter: https://www.mer.uni-halle.de/813_iwz_mer/tagung_2022/ – abgerufen am 7.11.2023.

Ein weiteres Dilemma ist, das wurde innerhalb der diskursiven Werkstattgespräche⁴⁵ mit dem Fachpersonal unterschiedlichster Einrichtungen aufgezeigt, dass bereits bestehende Konzepte zur sexuellen Selbstbestimmung durch die strukturellen Gegebenheiten im Arbeitsalltag und vor allem durch fehlende finanzielle Mittel an einer Umsetzung gehindert werden.

Das Thema „Behinderung und Sexualität“ gehört raus aus den Nischen der Einrichtungen hinein in die Gesellschaft.

45 Ibid.

Fallvignette: Nein ist nein und aus ist aus

Eine Frau um die Vierzig erzählt ausführlich von ihrem Freund, vom dem sie berichtet, dass er mit Frau und Kind zusammenlebe. Obschon sie wohl irgendwie weiß, dass die Beziehung zu Ende ist, sucht sie immer wieder den Kontakt mit ihm und erzählt ausführlich, was sie mit ihm machen will. Er habe ihr gesagt, sie nicht zu mögen. Eine Zeit nach dem Interview kommt sie tränenüberströmt wieder in den Raum. Sie berichtet, ihn gefunden zu haben. „Hat nein gesagt.“ Das bringt sie emotional völlig aus dem Gleichgewicht. „Ich bin alles schuld. Ich bin alles schuld. (...) Ich ich will en andern Freund ham. (...) Was soll ich denn machen? Ich kann nicht mehr.“ Gruppenleitung, begleitender Dienst und Wohnheim berichten übereinstimmend von emotionalen Schwankungen und ihrem großen Bedürfnis, Beziehungen und Sex zu haben. In diesen sei sie dominant. Sie fordere und klammere, so dass die anderen keine Luft bekommen. Auch Mitarbeitern gegenüber gab es verschiedentlich Avancen. Sie habe mehrere Beziehungen (zu Männern und Frauen) gleichzeitig – manche in der Arbeit, andere im Wohnheim. Dort hat sie viel Freiheit diese zu leben, tut sich aber schwer, das richtige Maß zu finden und sei schnell eingeschnappt, wenn sie zurückgewiesen wird. Danach suche sie sich einen anderen.

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen – Grundrechtsschutz zwischen Ermächtigung, Teilhabe und Fremdbestimmung

Dana-Sophia Valentiner

I. Einleitung

Sexuelle Selbstbestimmung ist ein Grund- und Menschenrecht. Verankert ist das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung im Grundgesetz im allgemeinen Persönlichkeitsrecht. Es garantiert, „das Verhältnis zur eigenen Sexualität und die sexuellen Beziehungen zu anderen einzurichten“.¹ Jeder Person steht demnach die Befugnis zu, darüber zu bestimmen, ob, mit wem, auf welche Weise und unter welchen Bedingungen sie Sex hat, und ob und in welchen Grenzen sie Einwirkungen anderer Personen auf ihre Entscheidungen und Handlungen zulässt.² Werden allerdings (zu) hohe Anforderungen an die Kommunikations- und Einsichtsfähigkeit einer Person gestellt, um von einer hinreichenden Verfügungsbefugnis auszugehen, schließt dies insbesondere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen von der Inanspruchnahme des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung aus. Werden (zu) hohe Anforderungen an die Möglichkeiten zur körperlichen (Inter-)Aktion und Kommunikation gestellt, kann dies insbesondere Menschen mit körperlichen Behinderungen ausschließen. Es stellt sich daher die Frage, wie ein Recht auf sexuelle Selbstbestimmung konzeptualisiert werden kann, das die sexuelle Freiheit von Menschen mit Behinderungen anerkennt und wahrt, Schutz vor sexuellen Übergriffen bietet sowie diskriminierungsfreien Zugang zu sexueller Bildung und sexuellen Dienstleistungen sicherstellt. Um Exklusion zu vermeiden und Selbstbestimmung für alle Menschen zu ermöglichen, schlage ich

-
- 1 S. nur BVerfG v. 21.12.1977 – 1 BvL 1/75, BVerfGE 47, 46 (73 f.); BVerfG v. 16.3.1982 – 1 BvR 938/81, BVerfGE 60, 123 (134); BVerfG v. 26.1.1993 – 1 BvL 38/92, BVerfGE 88, 87 (97); BVerfG v. 26.2.2008 – 2 BvR 392/07, BVerfGE 120, 224 (238 f.).
 - 2 Valentiner, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 374. S. statt vieler Hörnle, Sexuelle Selbstbestimmung: Bedeutung, Voraussetzungen und kriminalpolitische Forderungen, ZStW 127 (2015), 851 (859); Di Fabio, in: Dürig/Herzog/Scholz, Grundgesetz Kommentar, 99. EL September 2022, Art. 2 Abs. 1 GG Rn. 200; Renzikowski, in: Münchener Kommentar zum StGB, 4. Aufl. 2021, Vor § 174 Rn. 7 f.

vor, das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung ausgehend von den gesellschaftlichen und strukturellen Bedingungen für Autonomie zu denken.³ Für die nähere Konkretisierung der Bedingungen sexueller Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen liefert die UN-Behindertenrechtskonvention wichtige Anhaltspunkte.

Der Beitrag leitet zunächst das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung als Grund- und Menschenrecht her und stellt die unterschiedlichen Dimensionen dieses Rechts (Entfaltungsfreiheit, Schutzpflichten, Teilhabe) dar (II.). Im Fokus steht anschließend das Schlüsselkonzept für das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung: das Autonomiekonzept, welches sich als Hürde, aber auch als Chance für ein gleichberechtigtes Recht auf sexuelle Selbstbestimmung erweisen kann (III.). Darauf aufbauend wird das Konzept des Grund- und Menschenrechts auf sexuelle Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen in vier Aspekten konkretisiert (IV.). Zunächst wird das verfassungsrechtliche Leitbild konsensualer Sexualitäten aus einer antidiskriminierungsrechtlichen Perspektive reflektiert. Besonderer Aufmerksamkeit bedürfen sodann die Anerkennung der sexuellen Entfaltungsfreiheit von Menschen mit Behinderungen, der angemessene Schutz vor sexualisierter Gewalt und Missbrauch sowie schließlich die Frage nach grund- und menschenrechtlich gebotener sexualbegleitender Assistenz und ihren Grenzen.

II. Das Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung

Das Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung ist im deutschsprachigen Rechtsdiskurs nach wie vor erstaunlich unterbeleuchtet.⁴

3 Der Beitrag geht insoweit zurück auf Valentiner, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021.

4 Baer, „Sexuelle Selbstbestimmung“? Zur internationalen Rechtslage und denkbaren Konzeptionen von Recht gegen geschlechtsbezogene Diskriminierung, in: Lohrenscheit (Hrsg.), Sexuelle Selbstbestimmung als Menschenrecht, 2009, 89 (95 f.); Hörnle, ZStW 127 (2015), 851; für das Sexualstrafrecht s. Renzikowski, Primat des Einverständnisses?, in: Lembke (Hrsg.), Regulierungen des Intimen: Sexualität und Recht im modernen Staat, 2017, 197 (201); bezogen auf das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung s. Juhász, Das Menschenrecht auf selbstbestimmte Sexualität im Licht der BRK, Newsletter Menschenrechte 2014, 271 (275): „Zusammenfassend lassen sich aus den das Recht auf selbstbestimmte Sexualität verbürgenden Bestimmungen der BRK Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflichten ablesen. Ihr konkreter Umfang steht allerdings momentan noch nicht fest, befindet sich doch das Menschenrecht auf selbstbestimmte Sexualität selbst noch in der Konstituierungsphase“.

In seiner Existenz ist es zwar weitgehend anerkannt.⁵ Wenig Klarheit herrscht aber über Inhalte und Reichweite des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung.⁶ Im Folgenden sollen daher zunächst die zentralen Dimensionen des Grund- und Menschenrechts auf sexuelle Selbstbestimmung herausgearbeitet werden.

1. Herleitung sexueller Selbstbestimmung als Grund- und Menschenrecht

Verankert ist das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung – ohne dass es bislang explizit positivrechtlich normiert wäre – in dem Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 2 Abs. 1 GG) bzw. in dem Menschenrecht auf Achtung des Privatlebens (Art. 8 Abs. 1 EMRK). Diese Rechte garantieren personale Autonomie und erstrecken sich auf unterschiedliche Aspekte der Persönlichkeitsentfaltung, einschließlich der sexuellen Entfaltung.⁷ Um die elementaren Bedingungen für die Persönlichkeitsentfaltung zu bestimmen, kann für die Bestimmung der besonders intensiv geschützten Aspekte der Persönlichkeitsentfaltung auch die Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 GG) herangezogen werden. Auch Menschenrechtsabkommen enthalten Anhaltspunkte für das Verständnis des Menschenrechts auf sexuelle Selbstbestimmung – und finden als Ausdruck der Völkerrechtsfreundlichkeit des Grundgesetzes auch für die Interpretation des Grundrechts auf sexuelle Selbstbestimmung Berücksichtigung.⁸

5 In der Rspr. des Bundesverfassungsgerichts explizit seit BVerfG v. 26.2.2008 – 2 BvR 392/07, BVerfGE 120, 224 (239); für das Strafrecht s. Hörnle, ZStW 127 (2015), 859; Kempe, Lückenhaftigkeit und Reform des deutschen Sexualstrafrechts vor dem Hintergrund der Istanbul-Konvention, 2018, 52 f.; Lenz, Die Jugendschutztatbestände im Sexualstrafrecht, 2017, 38; Sick, Sexuelles Selbstbestimmungsrecht und Vergewaltigungsbegriff, 1993, 86; Bung, Das Rechtsgut der sexuellen Selbstbestimmung, in: Thié (Hrsg.), Menschenhandel: wie der Sexmarkt strafrechtlich reguliert wird, 2008, 49 (50); Sick/Renzikowski, Der Schutz der sexuellen Selbstbestimmung, FS Schroeder, 2006, 603 (604); dies., Lücken beim Schutz der sexuellen Selbstbestimmung aus menschenrechtlicher Sicht, FS Rössner, 2015, 928 (931).

6 S. dazu bezogen auf den verfassungsrechtlichen Diskurs Valentiner, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 186 ff.

7 Hierzu ausführlich Valentiner, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 362 ff.

8 Zur verfassungsrechtlichen Bedeutung der UN-BRK als Auslegungshilfe für die Bestimmung des Inhalts und der Reichweite der Grundrechte und rechtsstaatlichen Grundsätze des Grundgesetzes s. BVerfG v. 30.1.2020 – 2 BvR 1005/18, NJW 2020, 1282 (1283, Rn. 40); BVerfG v. 22.11.2023 – 1 BvR 2577/15, NJW 2024, 424 (435, Rn. 118).

Für das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen kommt unter den Menschenrechtsabkommen der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) besondere Bedeutung zu. Auch die UN-BRK nennt das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung allerdings nicht explizit. Sie enthält aber Regelungen zur Autonomie, zur Achtung der Privatsphäre und zur Reproduktion sowie zur Gesundheit, die relevant werden können. Art. 12 UN-BRK beinhaltet einen besonderen Gleichheitssatz. Anerkannt wird die gleichberechtigte Rechts- und Handlungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen. Die Konventionsstaaten werden zudem verpflichtet, geeignete Maßnahmen zu treffen, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen. Sie haben außerdem geeignete und wirksame Sicherungen vorzusehen, um Missbräuche zu verhindern. Art. 19 UN-BRK garantiert die unabhängige Lebensführung und verpflichtet die Konventionsstaaten u.a. zu angemessenen Vorkehrungen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft notwendig ist. Art. 22 UN-BRK regelt, dass die Achtung der Privatsphäre von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten ist, und zwar unabhängig vom Aufenthaltsort oder der Wohnform, in der sie leben. Art. 22 UN-BRK sieht zudem vor, dass die Konventionsstaaten auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen die Vertraulichkeit von Informationen über die Person, die Gesundheit und die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen zu schützen haben. Dies schließt Informationen über die Sexualität und die sexuelle Orientierung ein. Art. 23 UN-BRK beinhaltet u.a. das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung, das eine Verknüpfung zur sexuellen Selbstbestimmung aufweist. Art. 25 UN-BRK betrifft das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit sowie einen diskriminierungsfreien und erschwinglichen Zugang zu medizinischen Dienstleistungen, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen.

2. Sexuelle Entfaltung als elementarer Aspekt der freien Persönlichkeitsentfaltung

Art. 2 Abs. 1 GG garantiert das Recht auf freie Persönlichkeitsentfaltung:

„Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.“

Grundrechtsberechtigt sind alle natürlichen Personen. Das Persönlichkeitsrecht erstreckt sich auf sämtliche Lebensbereiche, u.a. die Sexualität. Es beinhaltet somit auch das Recht auf die freie sexuelle Entfaltung.⁹

Das Persönlichkeitsrecht garantiert die umfassende Verfügungsbefugnis als Ausdruck personaler Autonomie, also die Befugnis, „über sich nach eigenen Maßstäben verfügen“ zu können.¹⁰ Die Persönlichkeitsentfaltung ist somit nicht als ein bloß auf konkrete Entfaltungshandlungen bezogener Vorgang zu verstehen, sondern als konstituierender „schöpferisch gestaltender Vorgang“.¹¹ Dies gilt auch in sexualbezogener Hinsicht, als Recht auf sexuelle Selbstfindung und -identifikation, einschließlich des Erkennens, Findens und Entwickelns sexueller Präferenzen und der sexuellen Orientierung. Geschützt ist zudem sexuelles Verhalten, einschließlich der sexuellen Interaktion mit anderen. Umfasst ist auch die Freiheit, sexuelle Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen (auch: Sexualassistenz, Sexualbegleitung).

Die durch das Grundgesetz garantierte Entfaltungsfreiheit lässt sich dabei nicht im luftleeren Raum denken, sondern ist – und zwar nicht erst als Frage gerechtfertigter und somit hinzunehmender Eingriffe in die persönliche Freiheit, sondern schon als Frage des Gewährleistungsgehalts des Persönlichkeitsrechts selbst – in ihrer sozialen Bedingtheit zu realisieren.¹² Der Blick ist somit darauf zu richten, welche Bedingungen für die Persönlichkeitsentfaltung elementar sind. Um die elementaren Entfaltungsbedingungen zu bestimmen, können personale Autonomiemodelle wie jenes der Philosophin *Beate Rössler* herangezogen werden (dazu näher unter III.). Daran anknüpfend stellt sich die Frage, wie weit die Verantwortung des

9 S. dazu *Valentiner*, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 366 ff.

10 In jüngerer Zeit eindrücklich BVerfG v. 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15, BVerfGE 153, 182 (261 Rn. 207).

11 *Britz*, Freie Entfaltung durch Selbstdarstellung, 2007, 18; vgl. auch schon *Suhr*, Entfaltung der Menschen durch die Menschen, 1976, 91 f.

12 Zur Sozialität der Grundrechte und dem Ansatz interaktionistischer Grundrechtsdogmatik s. grundlegend *Suhr*, Entfaltung der Menschen durch die Menschen, 1976.

Staates reicht, um die elementaren Entfaltungsbedingungen für die sexuelle Selbstbestimmung, auch von Menschen mit Behinderungen, im und durch Recht zu gewährleisten.¹³

3. Schutzpflichten wegen spezifischer Gefährdungslagen

Das Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung entfaltet sich nicht nur als Freiheitsrecht, das auf die Abwehr staatlicher Eingriffe und die Gewährleistung elementarer Entfaltungsbedingungen gerichtet ist. Auch konkrete Schutzpflichten können aus dem Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung abgeleitet werden. Aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG ergibt sich die besondere staatliche Pflicht, sich schützend und fördernd vor das Verfassungsgut der sexuellen Selbstbestimmung der Person zu stellen und sie vor Eingriffen von Seiten Dritter zu bewahren, besonders wenn die Grundrechtsberechtigten selbst nicht (mehr) dazu in der Lage sind.¹⁴ Konkrete Schutzpflichten sind beispielsweise anzunehmen, wenn sexuelle Interaktionen auf Zwang, Unterdrückung oder Gewalt beruhen. Die diesbezüglich bestehenden staatlichen Schutzpflichten erfordern ein vor solchen Gefährdungen hinreichend schützendes Recht. In Anbetracht der Verbreitung sexualisierter Gewalttaten und der Intensität der Grundrechtsgefährdung insbesondere durch Vergewaltigung und sexuellen Missbrauch verdichten sich die Schutzpflichten diesbezüglich zu einem Anspruch auf effektive Strafverfolgung dieser Taten.¹⁵

Die staatliche Pflicht, auch durch Strafrecht vor Verletzungen der sexuellen Selbstbestimmung zu schützen, ergibt sich nicht nur aus den Grundrechten, sondern auch aus menschenrechtlicher Verpflichtung. Nach Art. 36 der Istanbul-Konvention zur Verhütung und Bekämpfung von sexualisierter und häuslicher Gewalt haben die Vertragsparteien die erforderlichen gesetzgeberischen oder sonstigen Maßnahmen zu treffen, um sicherzustellen, dass nicht einverständliches, sexuell bestimmtes vaginales, anales

13 Zu den Entfaltungsbedingungen s. Valentiner, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 211 ff.

14 BVerfG v. 23.3.2015 – 2 BvR 1304/12, NStZ-RR 2015, 347 (348); BVerfG v. 8.6.2015 – 1 BvR 1227/14, FamRZ 2015, 1365 (Rn. 16); BVerfG v. 2.7.2018 – 2 BvR 1550/17, medstra 2019, 35 (40, Rn. 38); BVerfG v. 29.5.2019 – 2 BvR 2630/18, Blutalkohol 56 (2019), 330 (Rn. 12).

15 Dazu Valentiner, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 217 f., 385 ff.

oder orales Eindringen in den Körper einer anderen Person mit einem Körperteil oder Gegenstand sowie sonstige nicht einverständliche sexuell bestimmte Handlungen mit einer anderen Person unter Strafe gestellt werden. Das Einverständnis in sexuelle Interaktionen muss im Sinne der Istanbul-Konvention freiwillig als Ergebnis des freien Willens der Person, der im Zusammenhang der jeweiligen Begleitumstände beurteilt wird, erteilt werden.

Für den Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen sieht Art. 12 Abs. 4 UN-BRK vor, dass die Konventionsstaaten geeignete und wirksame Sicherungen vorzusehen haben, um Missbrauch von Menschen mit Behinderungen zu verhindern. Spezifische Gefährdungen für die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen können sich aus „häufig vorliegenden Abhängigkeitsverhältnissen, mangelnder Aufklärung oder Information, mangelnder Unterstützung bzw. Betreuung oder fehlenden Artikulationsmöglichkeiten“ ergeben.¹⁶ Besondere Gefährdungslagen ergeben sich bei der Unterbringung von Menschen mit Behinderungen in staatlich getragenen Einrichtungen; Frauen mit Behinderungen sind dabei besonders häufig von sexualisierter Gewalt betroffen.¹⁷

Auch aus dem Recht auf Achtung des Privatlebens aus der Europäischen Menschenrechtskonvention, welches sich auf die sexuelle Selbstbestimmung erstreckt (s.o. unter II.1.), ergeben sich staatliche Schutzpflichten. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte entschied bereits 1985 in dem Fall *X and Y v. The Netherlands*, dass ein Strafrecht, das Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen nicht hinreichend vor sexuellem Missbrauch schützt, indem ihnen die Stellung eines Strafantrags zur Strafverfolgung unmöglich gemacht wird, gegen Schutzpflichten aus Art. 8 EMRK verstößt.¹⁸

16 Juhász, Newsletter Menschenrechte 2014, 272.

17 Zinsmeister, Mehrdimensionale Diskriminierung, 2007, 150; Schröttle/Hornberg/Glammeier/Sellach/ Kavemann/Puhe/Zinsmeister, Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland, 2012, 38.

18 EGMR v. 26.3.1985 – 8978/80 (*X and Y v. The Netherlands*), Rn. 27.

4. Zusammenspiel mit anderen Grund- und Menschenrechten: räumlicher Privatsphärenschutz zur Ermöglichung sexueller Entfaltung

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung realisiert sich auch im Zusammenspiel mit weiteren Grund- und Menschenrechten. Ein Beispiel ist der Schutz der räumlichen Privatsphäre. Aus dem Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit aus Art. 2 Abs. 1 GG ergibt sich auch das Recht auf Schutz einer räumlich angelegten Privatsphäre des Menschen, einem „autonomen Bereich privater Lebensgestaltung, in dem er seine Individualität entwickeln und wahren kann“¹⁹. Auch Art. 8 EMRK gebietet den Schutz der Privatsphäre. Spezifisch für Menschen mit Behinderungen unterstreicht Art. 22 UN-BRK die Bedeutung der Achtung der Privatsphäre, unabhängig vom Aufenthaltsort oder der Wohnform, in der sie leben. Der Schutz einer gewissen räumlichen Privatsphäre lässt sich als Bedingung für freie sexuelle Entfaltung reformulieren. Es bedarf eines geschützten Raumes als Rückzugsort, um sich sexuell zu erproben und zu erleben, alleine oder mit anderen. Für Menschen mit Behinderungen, die in staatlich getragenen Wohneinrichtungen leben, bedeutet dies ein Recht auf die Gewährleistung jedenfalls minimaler Rückzugsmöglichkeiten zur sexuellen Entfaltung (z.B. zur Selbstbefriedigung). Der erforderliche Privatsphärenschutz ist bei dauerhafter Unterbringung mehrerer Personen in einem gemeinsamen Raum gefährdet, ebenso wenn der Wohn- und Lebensraum zu jeder Zeit durch andere betreten werden kann und keinerlei Möglichkeit in der Einrichtung besteht, sich räumlich geschützt zurückzuziehen.

5. Diskriminierungsfreier Zugang und Teilhabe

Das Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung entfaltet auch eine Teilhabedimension. Diese ist u.a. gerichtet auf Teilhabe an sexueller Bildung, die in Deutschland u.a. im Rahmen von schulischem Unterricht vermittelt wird.²⁰ Aus der Nichtdiskriminierungsdimension des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung in Verbindung mit den besonderen Diskriminierungsverboten (insbesondere Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG) ergibt sich zudem ein Anspruch auf diskriminierungsfreien Zugang zu sexualbezoge-

19 BVerfG v. 5.6.1973 – 1 BvR 536/72, BVerfGE 35, 202 (220); BVerfG v. 31.1.1989 – 1 BvL 17/87, BVerfGE 79, 256 (268).

20 Valentiner, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 393 ff.

nen Dienstleistungen, zu Bildungsangeboten, aber auch zu Leistungen sexueller (und reproduktiver) Gesundheit.²¹ Dazu gehört, den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu Angeboten sexueller Bildung sowie zu medizinischen Dienstleistungen etwa der Schwangerschaftsverhütung sicherzustellen. Eine verbotene Diskriminierung wegen einer Behinderung nach Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG kann „bei einem Ausschluss von Entfaltungs- und Betätigungsmöglichkeiten gegeben sein“.²² Im Rahmen der staatlichen Gewährleistungsverantwortung für die Entfaltungsbedingungen begründet das Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung spiegelbildlich eine

„Pflicht zur hinreichenden Unterstützung und Förderung der Ausbildung grundlegender Selbstkompetenzen, soweit diese elementar sind, um Bürger:innen überhaupt zur selbstbestimmten Persönlichkeitsentfaltung, auch in sexueller Hinsicht, zu befähigen und Zugang zu Teilhabe zu ermöglichen“.²³

Das Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung erstreckt sich also grundsätzlich auf die „Förderung der Fähigkeit und Möglichkeit zur Pflege sozialer Kontakte und zur sexuellen Betätigung“.²⁴ Inwiefern sich daraus ein Anspruch auf sexualbezogene Assistenz herleiten lässt, wird noch zu diskutieren sein (dazu unter IV.4.).

III. Autonomiemodelle als Hürde und als Chance für ein diskriminierungsfreies Recht auf sexuelle Selbstbestimmung

Für eine weitere Konkretisierung der Gewährleistungsinhalte des Grund- und Menschenrechts auf sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen ist das Verständnis einiger bereits angesprochener Begrifflichkeiten und Konzepte zentral: Was bedeutet (personale) Autonomie? Welche Implikationen können Autonomiemodellen eingeschrieben sein, die sich exkludierend auswirken? Wie kann Autonomie so verstanden werden, dass Menschen mit Behinderungen nicht ausgeschlossen werden? Welche

21 Zu diesen s. *Valentiner*, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 401 ff.

22 BVerfG v. 30.1.2020 – 2 BvR 1005/18, NJW 2020, 1283 (Rn. 35).

23 *Valentiner*, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 379.

24 *Zinsmeister*, Hat der Staat den Bürger:innen Sexualität zu ermöglichen?, in: *Lembke* (Hrsg.), *Regulierungen des Intimen: Sexualität und Recht im modernen Staat*, 2017, 71 (75).

Bedingungen der sexuellen Entfaltung als Aspekt der Persönlichkeitsentfaltung sind im Rahmen eines Grund- und Menschenrechtskonzepts sexueller Selbstbestimmung zu berücksichtigen? Diesen Fragen wird im Folgenden nachgegangen.

1. Autonomie exklusiv: Autonomie als Voraussetzung für Grundrechtsschutz?

Einige Autonomiekonzepte erklären Freiheit, Selbstbestimmung und die Ausrichtung der eigenen Handlungen und Entscheidungen an einer moralischen Werteordnung zu den Voraussetzungen für die Autonomie des Menschen. Menschen sind nach klassischen liberalen Autonomiekonzepten nur und erst autonome Subjekte, wenn sie frei und selbstbestimmt *sind* und an moralischen Werten ausgerichtete Handlungen und Entscheidungen treffen.²⁵ Eine solche Idee der Autonomie ist am Ideal einer Person mit hinreichenden Ressourcen, Entscheidungs- und Handlungsmöglichkeiten sowie einem ausgeprägten moralischen Wertekompass ausgerichtet, somit voraussetzungsvoll und dementsprechend exklusiv.²⁶ Ausgeblendet bleiben die Bedingungen von Autonomie. Unberücksichtigt bleibt damit auch die Frage, wie Menschen autonom *werden* können, welche Maßnahmen autonomes Handeln und Entscheiden fördern und unterstützen können. Für ein Grund- und Menschenrechtskonzept der sexuellen Selbstbestimmung, das nicht nur an der freiheitsrechtlichen Dimension ausgerichtet ist, sondern den Grund- und Menschenrechtsschutz umfassend garantiert (*respect – protect – fulfill*)²⁷, ist ein solcher Ansatz unzureichend.

2. Autonomie personal: Bedingungen der Persönlichkeitsentfaltung

In der jüngeren Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts finden sich Anhaltspunkte dafür, das Recht auf Persönlichkeitsentfaltung im Sinne personaler Autonomiemodelle zu interpretieren: „[D]as allgemeine Persön-

25 Grundlegend *Kant*, Grundlegung zur Metaphysik der Sitten (1785/1786), 2. Aufl. 2013, 33.

26 Zur feministischen Kritik an liberalen Autonomiemodellen s. etwa *Jaggar*, *Feminist Politics and Human Nature*, 1983, 46 ff.

27 Zum *multidimensional approach* s. *Valentiner*, *The Human Right to Sexual Autonomy*, *German Law Journal* 22 (2021), 703 (716).

lichkeitsrecht [umfasst] als Ausdruck persönlicher Autonomie auch ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben“.²⁸ Das Persönlichkeitsrecht sichert – so das Bundesverfassungsgericht bereits in ständiger Rechtsprechung – „die Grundbedingungen dafür, dass der Einzelne seine Identität und Individualität selbstbestimmt finden, entwickeln und wahren kann“.²⁹ Philosophische personale Autonomiemodelle rücken das Individuum und dessen Persönlichkeitsentwicklung und -entfaltung sowie seine Identität in den Fokus und fragen nach den hierfür erforderlichen Grundbedingungen. Sie eignen sich daher besonders gut, um über ein Recht auf Persönlichkeitsentfaltung und die durch dieses Recht gesicherten Grundbedingungen für die Selbstbestimmung nachzudenken.

Personale Autonomiemodelle – wie jenes der Philosophin *Beate Rössler*³⁰ – identifizieren verschiedene interne und externe Bedingungen für ein autonomes Leben. Als interne Bedingung beschreibt *Rössler* die Fähigkeit, eigene Wünsche zu erkennen, zu reflektieren und authentisch in Entscheidungen und Handlungen einzubeziehen, um sich auf diese Weise mit ihnen identifizieren zu können.³¹ Dies setzt einen Horizont voraus „von (in einem sehr weiten Sinn) sinnvollen und wünschenswerten Optionen“.³² Zu den externen, sozialen Bedingungen zählt, dass der Prozess der Reflexion und Identifikation der Person frei bleibt von Beeinflussung, Manipulation und Zwang durch andere.³³ Soziale Bedingungen können aber nicht nur behindern, sondern auch ermöglichen: In dieser Funktion konstituieren sie Personen und ihre Autonomie – auch darauf macht *Rössler* aufmerksam.³⁴

In ähnlicher Weise hat *Elisabeth Holzleithner* für das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung einen Ansatz entwickelt, der mit drei zentralen Bedingungen arbeitet: erstens der „Verfügbarkeit eines adäquaten Bereichs von (Lebens-) Möglichkeiten“, zweitens „gewisse[n] intellektuelle[n], emotiona-

28 Besonders eindrücklich in der Entscheidung zum Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, s. BVerfG v. 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15, BVerfGE 153, 182 (261 Rn. 208).

29 *Ibid.*, Rn. 207. Vgl. auch BVerfG v. 13.2.2007 – 1 BvR 412/05, BVerfGE 117, 202 (225); BVerfG v. 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, BVerfGE 147, 1 (19 Rn. 38).

30 S. insbesondere *Rössler*, *Autonomie: Ein Versuch über das gelungene Leben*, 2017, passim.

31 *Ibid.*, 47.

32 *Ibid.*, 43.

33 *Rössler*, *Bedingungen und Grenzen von Autonomie*, in: Pauer-Studer/Nagl-Docekal (Hrsg.), *Freiheit, Gleichheit und Autonomie*, 2003, 327 (346 ff.).

34 *Rössler*, *Autonomie*, 2017, 53 f.

le[n] und körperliche[n] Kapazitäten“ und drittens der „Freiheit von Zwang und Manipulation“.³⁵

Für ein Grund- und Menschenrechtskonzept der Persönlichkeitsentfaltung kommt es nun weniger auf die Frage an, unter welchen Bedingungen eine Person als autonom *anzuerkennen* ist.³⁶ Vielmehr erfordern die Grund- und Menschenrechte einen Ansatz, der grundsätzlich davon ausgeht, dass Menschen autonom leben können. Genauer stellt sich sodann die Frage, welche Bedingungen hierfür elementar sind und welche Verantwortung der Staat aus den Grund- und Menschenrechten für die Gewährleistung dieser Bedingungen trägt. Die Grund- und Menschenrechte versprechen ein – jedenfalls in den basalen Aspekten – staatlich geschütztes, teils auch: unterstütztes, Streben nach Autonomie für alle Menschen. Sie suchen nicht nach einer allgemeingültigen Definition von Autonomie.

Das wirft die Frage auf, wie es sich für die Grund- und Menschenrechte auswirkt, wenn eine der beschriebenen Bedingungen nicht gegeben oder beeinträchtigt ist. Die Autonomie von Menschen mit Behinderungen kann insbesondere aufgrund externer Bedingungen (versperrter Zugang zu Bildung und Informationen, Wohnsituation, bevormundendes oder diskriminierendes Verhalten anderer, etc.) eingeschränkt sein. Nachrangig können sich auch die beschriebenen intellektuellen, emotionalen und körperlichen Kapazitäten als Hürden erweisen, wobei sorgfältig zu prüfen ist, ob diese Kapazitäten tatsächlich nicht vorliegen oder abgesprochen bzw. verhindert werden.³⁷ Ihr Nichtvorliegen darf aber nicht dazu führen, dass der Grund- und Menschenrechtsschutz leerläuft. Die Selbstbestimmungsfähigkeit ist interne Bedingung freier Persönlichkeitsentfaltung, kein Erfordernis für die Grundrechtsberechtigung. Das Nichtvorliegen oder die Gefährdung interner Bedingungen der sexuellen Selbstbestimmung nimmt den Staat in die Pflicht, sich mit der Herstellung der sexuellen Selbstbestimmungsfähigkeit zu befassen.

35 Holzleithner, Sexuelle Selbstbestimmung als Individualrecht und als Rechtsgut, in: Lembke (Hrsg.), Regulierungen des Intimen – Sexualität und Recht im modernen Staat, 2017, 31 (37).

36 Völzmann, Autonomiebedingungen im Rahmen der Regulierung von Prostitution/ Sexarbeit, in: Baer/Sacksofsky (Hrsg.), Autonomie im Recht – Geschlechtertheoretisch vermessen, 2018, 319 (322 f.).

37 Die Forschung zeigt beispielsweise, dass sich im Hinblick auf Partnerschaft und Familiengründung die Lebensrealitäten von den in Einrichtungen und in Haushalten lebenden Frauen mit Behinderungen deutlich unterscheiden, s. Schröttle/Hornberg/Glammeier/Sellach/Kavemann/Puhe/Zinsmeister, Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland, 2012/2013, Langfassung, 51 ff.

higkeit näher zu befassen und zu prüfen, welche Vorkehrungen für diese getroffen werden können (z.B. durch Bildung, Unterstützung, Assistenz). Insbesondere darf er nicht pauschal oder in diskriminierender Weise Menschen mit Behinderungen die sexuelle Selbstbestimmungsfähigkeit absprechen.³⁸ Ebenso ist eine einseitige Zuschreibung von Hilfsbedürftigkeit von Menschen mit Behinderungen zu vermeiden,³⁹ welche die Freiheitsrechte einschließlich der sexuellen Freiheit von Menschen mit Behinderungen verdeckt. Nur wenn es ausnahmsweise ausgeschlossen ist, die sexuelle Selbstbestimmungsfähigkeit sicherzustellen, kann die Dimension staatlicher Schutzpflichten die freiheitsrechtliche Komponente des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung vollständig überlagern. Es bedarf aber keines Mindestmaßes an sexueller Selbstbestimmungsfähigkeit, um das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung als solches überhaupt in Anspruch nehmen zu können.⁴⁰ Das wird bereits daraus deutlich, dass das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung sich in unterschiedlichen Dimensionen entfaltet, für die mitunter andere Bedingungen der sexuellen Entfaltung zu betrachten sind (z.B. die Freiheit von Zwang bei sexuellem Missbrauch oder Gewalt und hieraus folgende Schutzpflichten). Handelte es sich um eine konstitutive Voraussetzung, wäre der Grundrechtsschutz auch in anderen Dimensionen nicht begründbar.

3. Autonomie relational: Gesellschaftsstrukturen und Machtverhältnisse

Der Blick auf die Bedingungen von Autonomie, auch auf die internen Bedingungen, kann sich nicht nur als Hürde, sondern auch als Chance für den Grund- und Menschenrechtsschutz von Menschen mit Behinderungen erweisen. Dann nämlich, wenn die personale Autonomie relational gedacht wird, also in den gesellschaftlichen und sozialen Strukturen, Abhängigkeits-

38 Vgl. in diese Richtung BVerfG v. 19.1.1999 – 1 BvR 2161/94, BVerfGE 99, 341 (351).

39 Dazu *Kleiner/Rieckmann/Zimpel*, Diskurstheoretische Perspektiven auf Behinderung, Geschlecht und Sexualität als mögliche Grundlage der Debatte über Inklusion. Ein Versuch, in: Budde/Offen/Tervooren (Hrsg.), *Das Geschlecht der Inklusion*, Jahrbuch Frauen- und Geschlechterforschung in der Erziehungswissenschaft, 2016, 55 (65).

40 Anders aber *Juhász*, Newsletter Menschenrechte 2014, 272. Die paternalistische Folge einer solchen Sichtweise wäre, und zu dieser kommt auch die Autorin: „Für Menschen, denen diese Fähigkeit fehlt, manifestiert sich ihr Menschenrecht vorrangig darin, dass sie vor Eingriffen in ihre sexuelle Integrität geschützt werden.“

und Machtverhältnissen, in denen Menschen leben. Diese bedingen Autonomie einerseits, indem sie sie beschneiden und beeinträchtigen, andererseits indem sie Autonomie fördern und unterstützen.⁴¹ Relationale Autonomie-Modelle nehmen das – weit verstandene – Umfeld von Menschen in den Blick und verlangen diesem ab, für ein autonomieförderliches Klima Sorge zu tragen.⁴²

Einem relationalen Ansatz entspricht es etwa, nach den Strukturen und Vorkehrungen zu fragen, die die Selbstbestimmungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen unterstützen und fördern können. Ein relationaler Ansatz ist teilweise auch in den Menschenrechtsverträgen zu finden. So liegt Art. 12 UN-BRK ein relationales Autonomieverständnis zugrunde.⁴³ Nach Art. 12 UN-BRK erkennen die Konventionsstaaten an, dass Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Menschen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen (Abs. 2). Sie treffen zudem geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen (Abs. 3). Außerdem stellen sie sicher, dass zu allen die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit betreffenden Maßnahmen im Einklang mit den internationalen Menschenrechtsnormen geeignete und wirksame Sicherungen vorgesehen werden, um Missbräuche zu verhindern. Diese Sicherungen müssen gewährleisten, dass bei den Maßnahmen betreffend die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit die Rechte, der Wille und die Präferenzen der betreffenden Person geachtet werden, es nicht zu Interessenkonflikten und missbräuchlicher Einflussnahme kommt, dass die Maßnahmen verhältnismäßig und auf die Umstände der Person zugeschnitten sind, dass sie von möglichst kurzer Dauer sind und dass sie einer regelmäßigen Überprüfung durch eine zuständige, unabhängige und unparteiische Behörde oder gerichtliche Stelle unterliegen (Abs. 4). Hierin kommt zum Ausdruck, dass die

41 *Nedelsky, Law's Relations*, 2011, 39; *Rössler, Autonomie*, 2017, 56.

42 S. etwa *Oshana, Personal Autonomy and Society, Journal of Social Philosophy* 29 (1998), 81 (93 ff.). Für ein radikaleres Re-Design von Autonomiekonzeptionen s. *Davy, Philosophical Inclusive Design: Intellectual Disability and the Limits of Individual Autonomy in Moral and Political Theory, Hypatia* 30 (2015), 132 ff.; zum Konzept von *Davy* s. näher *Karim, (Sexuelle) Selbstbestimmung behinderter Menschen. Paternalismus, Autonomie und Inklusion aus Sicht der Disability Studies*, in diesem Band.

43 So *Zinsmeister, Reproduktive Gerechtigkeit im Kontext von Geschlecht und Behinderung, KJ* 2023, 56 (60).

Rechts- und Handlungsfähigkeit keinen Zustand beschreibt, sondern eine Kapazität, die Menschen in fördernden und unterstützenden Strukturen und in unterschiedlichem Maß entwickeln.⁴⁴

IV. Diskriminierungsfreie sexuelle Selbstbestimmung und Behinderung

Das sexuelle Selbstbestimmungsrecht steht als Grund- und Menschenrecht allen Menschen zu. Bereits deutlich geworden ist, dass die Bedingungen, unter denen Menschen sich sexuell entfalten, unterschiedlich sein können. Ein relationales Autonomieverständnis berücksichtigt diesen Umstand. Zusätzlich wird das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung durch eine konsequente antidiskriminierungsrechtliche Perspektive gestärkt, die im Grundgesetz durch das Diskriminierungsverbot wegen Behinderung aus Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG vorgegeben ist und in der UN-BRK grundlegend in Art. 3, 4 und 5, spezifisch zudem in Art. 23 ff. UN-BRK zum Ausdruck kommt. In diesem Abschnitt wird zusammengeführt, wie sich die relationale und antidiskriminierungsrechtliche Perspektive in den unterschiedlichen Dimensionen des Grund- und Menschenrechts auf sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen entfalten.

1. Verfassungsrechtliches Leitbild konsensualer Sexualitäten

Zunächst ist allerdings eine zentrale Frage zu klären, die das personale Autonomieverständnis in der sexuellen Interaktion mit anderen betrifft: Kann Konsens ein tragfähiger Maßstab für das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung sein? Kann er dies, ohne exkludierend zu wirken, z.B. zulasten von Menschen mit Behinderungen, denen die Fähigkeit für eine konsensorientierte Aushandlung zu oft pauschal abgesprochen wird?

An anderer Stelle habe ich unter Rückgriff auf die interaktionistische Grundrechtsdogmatik ausgeführt, dass das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung in seiner objektiv-rechtlichen Dimension ein verfassungsrechtliches Leitbild konsensualer Sexualitäten vermittelt.⁴⁵ Weil die soziale Dimension der Persönlichkeitsentfaltung den Lebensbereich der Sexualität besonders intensiv prägt und weil die sexuelle Entfaltung auf der Handlungsebene –

44 Ibid.

45 *Valentiner*, Das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2021, 369 ff.

soweit es nicht um die Masturbation geht – regelmäßig in Interaktionen und Kommunikation mit anderen besteht, ist die Gestaltung der interpersonellen Beziehung von grundlegender Bedeutung für die Realisierung sexueller Selbstbestimmung. Dabei geht es nicht nur darum, die Grenzen anderer Personen nicht zu überschreiten und keinen Zwang auszuüben. Vielmehr ermöglichen erst die Kommunikation und Interaktion den Aushandelnden Lebensweisen, die nicht nur in gegenseitigem Einvernehmen zustande kommen, sondern in ihrer sozialen Bedingtheit eigenständiger Ausdruck der sexuellen Entfaltung sind.⁴⁶ Die Befugnis, über sich nach eigenen Maßstäben zu verfügen, wird in der Interaktion und Kommunikation mit anderen durch konsensuales Handeln sichergestellt.⁴⁷ Der Prozess der Kommunikation und Interaktion, die auf Konsens ausgerichtete Aushandlung, ist also Bedingung für die sexuelle Selbstbestimmung und zugleich Bezugspunkt für die Bestimmung des Gewährleistungsgehalts des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung. Aus dieser Beschreibung der interpersonellen Beziehung folgt – jedoch nur mittelbar – für das Grundrechtsverhältnis zwischen Staat und Bürger:innen, dass staatliche Eingriffe in konsensuale Sexualitäten besonders rechtfertigungsbedürftig sind, weil sie einen elementaren Aspekt der Persönlichkeitsentfaltung berühren. Zudem hat der Staat die elementaren Grundbedingungen für die Persönlichkeitsentfaltung zu sichern (s.o.), somit auch die elementaren Bedingungen für konsensuale sexuelle Entfaltung.

Was das nun bedeuten könnte, hängt zum einen davon ab, wie das Konzept des Konsenses zu verstehen ist. Es ist zum anderen für konkrete Regelungsbereiche wie das Sexualstrafrecht je bereichsspezifisch zu konkretisieren. Der verfassungsrechtliche Konsensbegriff ist also einfachgesetzlich näher auszugestalten (z.B. durch Tatbestandsmerkmale der Einvernehmlichkeit, des entgegenstehenden Willens oder auch das Ausnutzen einer Zwangslage). Ich schlage für das Verfassungsrecht einen prozeduralen Konsensbegriff vor, der auf den Prozess der Aushandlung blickt und sich an fünf Gelingensbedingungen für die Herstellung von Konsens ausrichtet.⁴⁸ Diese arbeiten sich an einer Idealvorstellung konsensualer Sexualität ab und lauten: 1. Es braucht kommunikations- und einsichtsfähige Akteur:innen, die sich 2. gleichberechtigt auf Augenhöhe begegnen und 3. im Wege der Kommunikation durch Aushandlung eine Übereinkunft über sexuel-

46 Ibid.

47 Ibid., 370 f.

48 Dazu ausführlich *ibid.*, 148 ff.

les Handeln treffen, 4. ihr Handeln an dieser Übereinkunft ausrichten und 5. sich in zeitlicher Hinsicht des fortbestehenden Konsenses vergewissern.⁴⁹ Idealisierungen bergen in besonderem Maße das Risiko, sich normierend und potentiell exkludierend auszuwirken für all jene, die dem Ideal nicht entsprechen. Wichtig ist daher erneut: Für ein Grund- und Menschenrechtskonzept ist entscheidend, dass es sich nicht um konstitutive Voraussetzungen für die Autonomie oder den Grundrechtsschutz handelt, sondern – aus einer relationalen und antidiskriminierungsrechtlichen Perspektive – um Gelingensbedingungen, die als Folie fungieren, um staatliche Gewährleistungspflichten in Bezug auf das Recht der Persönlichkeitsentfaltung zu bestimmen.

Menschen mit kognitiven Einschränkungen kann z.B. die beschriebene Kommunikations- und Einsichtsfähigkeit fehlen. Es ist sorgfältig zu fragen, ob sie wirklich vollständig fehlt – was nur selten der Fall sein dürfte –, ob sie nur durch ihr Gegenüber nicht hinreichend verstanden werden sowie ob und welche Möglichkeiten bestehen, die Kommunikations- und Einsichtsfähigkeit zu fördern und ihre Artikulation zu unterstützen. Es kommt auch darauf an, welche Kommunikationsbarrieren bestehen und wie sie abgebaut werden können. Die interaktionistische Perspektive nimmt nicht nur die Menschen mit Behinderungen in den Blick, sondern auch ihr Gegenüber sowie den sozialen und strukturellen Kontext der Interaktion. Menschen mit Behinderungen darf die Fähigkeit zur Kommunikation und Interaktion nicht pauschal abgesprochen werden. Für den Staat als Grundrechtsverpflichteten stellt sich die Aufgabe, jene Kommunikationsbarrieren zu identifizieren und abzubauen, welche die Persönlichkeitsentfaltung in elementarer Weise bedrohen. Aus einer antidiskriminierungsrechtlichen Perspektive adressiert auch die Gefahr des pauschalen Absprechens der Kommunikations- und Einsichtsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen den Staat, der solche Stereotypisierungen nicht zum Anlass für sein eigenes Handeln nehmen darf, ggfs. auch aktiv vor Pauschalisierungen durch Dritte schützen muss.

Die zweite Bedingung (Begegnung auf Augenhöhe) kann staatliche Schutzpflichten begründen, die z.B. durch strafrechtliche Regelungen zum sexuellen Missbrauch umgesetzt werden. Die Bedingung der Übereinkunft kann ebenfalls Unterstützung erfordern, wenn beispielsweise Menschen mit Behinderungen sexuell miteinander interagieren wollen.

49 Ibid., 154 f.

Für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen kann möglicherweise auch die vierte Bedingung, das Handeln entsprechend des Konsenses, Herausforderungen bedeuten, wenn sie ihren Körper nicht so bewegen und ansprechen können, wie sie es im Sinne einer konsensualen Interaktion möchten. Das Konsensmodell kann hier mitunter andere Bedingungen in den Fokus rücken als bei Menschen ohne Behinderungen, etwa weil anderen Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse bestehen. Es wäre aber mit dem Grundsatz der Nichtdiskriminierung nicht zu vereinbaren, das autonomiebasierte Konzept des Konsenses für Menschen mit Behinderungen wegen pauschaler Zuschreibungen aufgrund von Behinderungen für unanwendbar zu erklären.

2. Anerkennung der sexuellen Entfaltungsfreiheit von Menschen mit Behinderungen

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung ist zunächst Freiheits- und Abwehrrecht. Jedem Menschen steht – unabhängig von einer Behinderung – das Recht auf freie sexuelle Entfaltung zu. Verletzt wird dieses Recht etwa durch Verbote sexueller Beziehungen, z.B. gegenüber Menschen mit Behinderungen, zumal wenn sie in staatlich getragenen Wohneinrichtungen untergebracht sind und eine unmittelbare Grundrechtsbindung gilt. Das Recht der sexuellen sowie reproduktiven Selbstbestimmung wird auch verletzt durch Praktiken wie Zwangssterilisationen, aufgezwungene und invasive Verhütungsmethoden (z.B. Verabreichen der sog. Drei-Monats-Spritze) und erzwungene Schwangerschaftsabbrüche von Frauen mit Behinderungen.⁵⁰ Es handelt sich um Mehrfachdiskriminierungen aufgrund von Geschlecht und Behinderung,⁵¹ die im Rahmen des Grund- und Menschenrechts auf sexuelle Selbstbestimmung zu reflektieren sind. Auch wenn keinerlei Rückzugsmöglichkeiten bestehen für Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, kann dies eine Beeinträchtigung des sexuellen Freiheitsrechts darstellen.

50 S. zu dieser Praxis die abschließenden Bemerkungen des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands, 2015, CRPD/C/DEU/CO/1. Vgl. auch *Zinsmeister*, Behinderungen reproduktiver Freiheit und Gesundheit, djbZ 2017, 16. Kritisch zur anschließenden Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts *Zinsmeister*, KJ 2023, 56 ff.

51 *Minder*, Sexuelle und reproduktive Selbstbestimmungsrechte von Mädchen und Frauen mit geistigen Behinderungen: eine Bestandesaufnahme, FamPra.ch 2022, 107 (112 f., 116 f.).

3. Schutz vor sexualisierter Gewalt und Missbrauch

Der Staat hat sich schützend oder fördernd vor das Schutzgut der sexuellen Selbstbestimmung zu stellen und es vor Eingriffen von Seiten Dritter zu bewahren, besonders wenn die Grundrechtsberechtigten selbst nicht (mehr) dazu in der Lage sind.⁵² Menschen mit Behinderungen sind besonders von sexualisierter Gewalt und Missbrauch betroffen und haben zugleich oft ungleiche Chancen, sich hiergegen zur Wehr zu setzen.⁵³ Daher hat der (Straf-)Gesetzgeber die sexuelle Selbstbestimmung auch durch entsprechende Regelungen und Straftatbestände zu schützen. Dabei darf der Gesetzgeber – dies ergibt sich aus der antidiskriminierungsrechtlichen Perspektive – aber nicht paternalistisch und diskriminierend Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit der sexuellen Selbstbestimmung absprechen oder ihre sexuelle Entfaltung dadurch beschränken, dass ihre potentiellen Sexualpartner:innen pauschal kriminalisiert werden. Auch unterhalb der Schwelle des Strafrechts sind angemessene Schutzkonzepte erforderlich, die der Verankerung im Sozialrecht und dem Recht der Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen bedürfen.

4. Sexualbezogene Assistenz

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung erstreckt sich grundsätzlich auf den diskriminierungsfreien Zugang zu sexuellen Dienstleistungen und sexueller Bildung. Der Zugang fehlt in der Praxis – dies zeigt sich aus einer antidiskriminierungsrechtlich-intersektionalen Perspektive – vor allem Frauen mit Behinderungen (insbesondere betreffend den Zugang zu Beratungsangeboten, Verhütungsmitteln und Familienplanungsmaßnahmen).⁵⁴ Ein diskriminierungsfreier Zugang bedeutet dabei auch, dass die Informationen und Angebote barrierefrei zugänglich sein müssen, bei-

52 BVerfG v. 23.3.2015 – 2 BvR 1304/12, NStZ-RR 2015, 347 (348); BVerfG v. 8.6.2015 – 1 BvR 1227/14, FamRZ 2015, 1365 (Rn. 16); BVerfG v. 2.7.2018 – 2 BvR 1550/17, medstra 2019, 35 (40, Rn. 38); BVerfG v. 29.5.2019 – 2 BvR 2630/18, Blutalkohol 56 (2019), 330 (Rn. 12).

53 Juhász, Newsletter Menschenrechte 2014, 272. S. zur „problematischen Vulnerabilität“ von Menschen mit Behinderungen in institutionalisierten Wohn- und Arbeitsstätten auch den Beitrag von Karim in diesem Band.

54 Minder, FamPra.ch 2022, 107 (113 ff.).

spielsweise auch durch die Bereitstellung in leichter Sprache.⁵⁵ Umstritten ist die Frage, ob Maßnahmen der aktiven und passiven Sexualassistenz von der Leistungsdimension des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung erfasst sind.⁵⁶ Sexualassistenz ist als eine Form der persönlichen Assistenz darauf gerichtet, die sexuelle Selbstbestimmung zu ermöglichen. Sie umfasst Unterstützungshandlungen, die Menschen mit Behinderungen mit einem spezifischen Hilfebedarf in Anspruch nehmen (können), um ihre Sexualität leben zu können.⁵⁷ Diese reichen von passiven Maßnahmen (etwa die Bereitstellung von Hilfsmitteln, z.B. Sex Toys oder Verhütungsmitteln, sowie von Informationen, Unterstützungsleistungen zur Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen durch Fahrten zu Dienstleister:innen oder Ermöglichung von Treffen in Einrichtungen) bis zu aktiven Maßnahmen (sexuelle Dienstleistungen durch Sexarbeiter:innen).

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung garantiert grundsätzlich keine gelingende sexuelle Entfaltung durch Interaktion mit anderen Menschen, sondern die Freiheit alleine oder konsensual ausgeübter Sexualitäten. Schon die alleine ausgelebte Sexualität kann aber etwa bei Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen eingeschränkt sein, weil sie etwa nicht in der Lage sind zu masturbieren. Hier stellt sich die Frage, ob ihnen Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen sind – soweit verfügbar –, die ihnen sexuelle Handlungen alleine und somit einen elementaren Aspekt der Persönlichkeitsentfaltung ermöglichen. In diesem engen Anwendungsszenario könnte die Bereitstellung von Hilfsmitteln die Rahmenbedingungen herstellen, um das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung überhaupt auszuüben, es könnte ein absolutes Minimum sexueller Entfaltung sichern. Dies könnte dafür sprechen, einen Anspruch („ob“) anzunehmen, dessen Umfang einfachgesetzlich näher auszugestalten wäre. Anders sieht es bei weitergehenden Maßnahmen der Sexualassistenz aus. Aus dem Verfassungsrecht lässt

55 Ibid., 131.

56 Vgl. *Zinsmeister*, Rechtsfragen der Sexualität, Partnerschaft und Familienplanung, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), *Sexualität leben ohne Behinderung*, 2013, 47 f.; *dies.*, in: Lembke (Hrsg.), *Regulierungen des Intimen*, 2017, 71 (82 ff.); *Juhász*, Newsletter Menschenrechte, 2014, 274.

57 *Zinsmeister*, *Rechtliche Maßgaben und Grenzen der Sexualassistenz und Sexualbegleitung*, Kapitel 4, in: *pro familia*, *Expertise Sexuelle Assistenz für Frauen und Männer mit Behinderungen*, 2005, 17 (18), abrufbar unter: https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/expertise_sexuelle_assistenz.pdf (Abrufdatum: 19.02.2024). Vgl. auch die Beispiele bei *Paulsen/Schanz*, *Sexualassistenz – professioneller Umgang mit der Sexualität von alten und pflegebedürftigen Menschen*, *Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen* 2016, 116 ff.

sich ein konkreter Leistungsanspruch nur in einem sehr engen Rahmen herleiten, weil das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung keine gelingende sexuelle Interaktion mit anderen verspricht und behinderungsspezifische Bedarfe sich hier weniger eindeutig auf einen konkreten Leistungsanspruch verdichten lassen. Leistungen könnten aber einfachgesetzlich vorgesehen werden, um zentrale Bedingungen sexueller Entfaltung für Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Ob hierfür *de lege lata* bereits Anknüpfungspunkte bestehen, wird jüngst diskutiert. Teilweise wird vertreten, Assistenzleistungen seien als Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach SGB IX anzuerkennen.⁵⁸

V. Fazit

Das Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen ist aus einer relationalen und einer antidiskriminierungsrechtlichen Perspektive zu interpretieren, um die elementaren Bedingungen für die freie sexuelle Entfaltung zu bestimmen. Dabei ist von grundlegender Bedeutung, das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen als Freiheitsrecht anzuerkennen, ihre sexuelle Selbstbestimmungsfähigkeit zu unterstützen und das sexuelle Selbstbestimmungsrecht nicht vorrangig aus einer Schutzpflichtendimension zu konzipieren. Der diskriminierungsfreie Zugang zu sexuellen Dienstleistungen, reproduktionsmedizinischen Dienstleistungen und zu Bildung und Informationen ist umfassend sicherzustellen. Konkrete Leistungspflichten lassen sich nur höchst selten unmittelbar aus dem Grund- und Menschenrecht herleiten. Allerdings ist die Legislative verpflichtet, das einfache Recht (etwa das Sozialrecht) so auszugestalten, dass das Grund- und Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung bestmöglich verwirklicht wird. Auf diese Weise kann das Recht einen Beitrag leisten, autonomiebehindernde Strukturen zu überwinden und autonomieermöglichende Strukturen (mit-)aufzubauen.

58 SG Hannover, Urt. v. 11.07.2022 – S 58 U 134/18, RDG 2022, 335 (Rn. 21 f.); zustimmend Sieper, jurisPR-SozR 22/2022 Anm. 3; Proufas/Olberg, Sexualassistenz als Leistung der Sozialen Teilhabe nach dem SGB IX?, SRa 2023, 47 (50 f.).

Arbeit an der Lebendigkeit.

Die Bedeutung reflexiver Professionalität in der pädagogischen Arbeit an sexueller Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung

Joachim Weber

I. Sexualität und Lebendigkeit

„Wir sind keine denkenden Frösche, keine Objektivir- und Registrir-Apparate mit kalt gestellten Eingeweiden, – wir müssen beständig unsere Gedanken aus unserem Schmerz gebären und mütterlich ihnen Alles mitgeben, was wir von Blut, Herz, Feuer, Lust, Leidenschaft, Qual, Gewissen, Schicksal, Verhängnis in uns haben. Leben – das heißt uns Alles, was wir sind, beständig in Licht und Flamme verwandeln, auch alles, was uns trifft, wir können gar nicht anders.“¹

Leben, das ist pure, ungerichtete Energie, die durch uns strömt, die sich teilweise lenken lässt, aber letztlich nicht unter unsere Kontrolle gebracht werden kann, ohne sich furchtbar an uns zu rächen. Wir haben nicht Leben, nein, wir sind es. Das Leben sprengt damit unsere landläufigen Verständnisse von Moral ebenso wie unsere Vorstellungen von Selbstkontrolle.² Es gibt auch keine Sphäre der Rationalität, die sich dem Leben entziehen könnte. Nietzsche lässt dabei anklingen, dass wir an dieser Stelle nur bedingt selbstbestimmt sind. Ein Denken ohne Verbindung mit unserer Lebendigkeit ist kalt, letztlich tot. Oder anders ausgedrückt: Wir haben genau zwei Möglichkeiten. Wir können entweder dem Leben folgen mit seiner Lust, Energie, aber auch dem Schmerz, der damit verbunden ist, oder aber wir können den letztlich aussichtslosen, auf jeden Fall unmenschlichen Versuch unternehmen, uns dem Leben zu verweigern und damit uns selbst kalt zu stellen. Lebensbejahung und Lebensverneinung bilden zwei grundsätzlich unterschiedene Lebensstile, Nietzsche spricht da-

1 Nietzsche, Die fröhliche Wissenschaft (1887), Kritische Studienausgabe (KSA) 1999, Bd. 3, 349 f.

2 Nietzsche, Jenseits von Gut und Böse (1886), KSA 5, 207 f.

bei irritierender Weise von Herren- versus Sklavenmoral.³ Die Sklaverei der Unterdrückung von Lebendigkeit führt dabei nicht nur zur emotionalen und sozialen Kälte, sondern auch zur Brandmarkung aller Lebendigkeit als böse und damit zur Gewalttätigkeit gegenüber des Lebens und seiner Energie. Doch das Leben lässt sich nicht beherrschen, es rächt sich furchtbar an denen, die versuchen, es zu unterdrücken, indem unbewusst Momente dieser Lebendigkeit bzw. Libido in unsere lebensfeindlich geordnete Selbst- und Fremdkontrolle einbrechen. Unser sexuelles Leben erweist sich als ein besonders anschaulicher Ort, an dem dieser Zusammenhang erfahren werden kann. Sexualität lässt sich leugnen und unterdrücken in verschiedensten Formen, doch solche Leugnung führt in der Regel nicht dazu, dass sexuelle Lust verschwindet, sondern als verdrängte Lebensenergie wiederkehrt,⁴ um den sorgfältig errichteten Kontrollapparat in veränderter Form zu durchbrechen. Nicht wir haben das Leben, sondern das Leben hat uns im Griff, auch und gerade unser Denken.⁵ Und insbesondere dann, wenn wir uns dem Leben verweigern, kann die geknechtete Lebensenergie in uns verletzende und verstörende Formen annehmen. Christian Niemeyer nennt Nietzsche vor diesem Hintergrund einen „unzeitgemäßen Sexualpädagogen“,⁶ der uns solche Zusammenhänge vor Augen führt. Die „sexuelle Frage“ als Frage nach unserer Stellung zur Lebendigkeit tritt, so Niemeyer, insofern in der Sozialen Arbeit neben die soziale Frage.⁷

Insofern verändert sich auch die Rede von unserem Ich, das nun nicht mehr identisch ist mit Bewusstsein bzw. Selbstbewusstsein, sondern mit unserem leibhaftigen Erleben. Lust lässt uns den Leib als das Höhere, als das Andere der Vernunft erfahren, wo wir mit der Lust und damit dem Leben selbst verbunden sind, uns der Lebendigkeit hingeben:

3 Ibid. 208 ff.; vgl. *Nietzsche*, Zur Genealogie der Moral (1887), KSA 5, 270 ff.

4 *Freud*, Die Verdrängung, Gesammelte Werke Bd. 10, 1981, 248 ff.

5 *Nietzsche*, Jenseits von Gut und Böse, KSA 5, 30 f.: „Was den Aberglauben der Logiker betrifft: so will ich nicht müde werden, eine kleine kurze Thatsache immer wieder zu unterstreichen, welche von diesen Abergläubischen ungern zugestanden wird, – nämlich dass ein Gedanke kommt, wenn ‚er‘ will, und nicht wenn ‚ich‘ will; so dass es eine Fälschung des Thatbestandes ist, zu sagen: das Subjekt ‚ich‘ ist die Bedingung des Prädikats ‚denke‘. Es denkt: aber dass dies ‚es‘ gerade jenes alte berühmte ‚Ich‘ sei, ist, milde geredet, nur eine Annahme, eine Behauptung, vor Allem keine ‚unmittelbare Gewissheit‘.“ Zu den sozialpädagogischen Konsequenzen solch einer Umstellung vom „Ich denke“ zum „Es denkt“ vgl. *Niemeyer*, Sozialpädagogik als Sexualpädagogik, 2019, 394 ff.

6 Ibid. 165.

7 Ibid. 43 und 390 ff.

„Wenn ich etwas von einer Einheit in mir habe, so liegt sie gewiß nicht in dem bewußten Ich und dem Fühlen Wollen Denken, sondern wo anders: in der erhaltenden aneignenden ausscheidenden überwachenden Klugheit meines ganzen Organismus, von dem mein bewußtes Ich nur ein Werkzeug ist.“⁸

Sich dem Leben hinzugeben, der Lust und der Liebe, setzt Energie frei und lässt uns als Teil eines größeren Zusammenhangs erfahren, in dem unser Bewusstsein zu einem Werkzeug schrumpft. Wenn Selbstbestimmung allerdings nicht mehr bedeutet als bewusste Selbstkontrolle, wird sie zu einem hilflosen Versuch, über das Leben in uns zu herrschen, was unweigerlich dazu führt, zu versuchen, auch das Leben um uns herum zu beherrschen. Lust, Leben und Leib, sie bilden einen Zusammenhang, der unsere Kontrollfähigkeit sprengt, sie weisen jedoch auch über die engen Grenzen des vernunftfähigen Selbst und seiner reflexiven Konstitution hinaus.⁹ Sexuelle Lust kann uns über die engen Grenzen des rationalen Selbstbezugs hinausführen und uns als Moment der Natur um uns und in uns erfahren lassen. Diese Lebenslust geht aber über die engen Grenzen des individuellen leibhaften Selbst hinaus, insofern sexueller Lust auch eine soziale Dimension zukommt; Lust ist Kommunikation, sie erfüllt sich im gegenseitigen Geben und Nehmen, ist Zuwendung, gemeinsamer Genuss und tiefe Verbindung miteinander. Diese Möglichkeit birgt gleichzeitig aber auch die Rückseite solcher Kommunikation, die Verdinglichung anderer zu Werkzeugen der Befriedigung eigener Lust, der Vergewaltigung, die dieses besondere und sensible Miteinander zerstört und den Körper anderer zum Objekt der eigenen Befriedigung degradiert.

Menschen mit geistiger Behinderung kennen beide Seiten einer gescheiterten sexuellen Lebendigkeit. Entweder sie werden von ihrer Umwelt zu asexuellen Wesen erklärt. Wer eine Behinderung hat, die besondere Unter-

8 Nietzsche, Nachgelassene Fragmente, KSA II, 434.

9 Pro Familia Baden-Württemberg, Sexuelle Bildung. Konzeption, 2016, 4: „Sexualität ist Lebensenergie, die in allen Phasen des menschlichen Lebens, von Geburt bis ins Alter, körperlich, seelisch und sozial wirksam ist.“ Mit einer solchen Verbindung von Sexualität und Lebensenergie ist anderes und mehr ausgesagt als mit der Bestimmung von Sexualität als „vielschichtigem“ und „widersprüchlichem“, „komplexem Ganzen“ (Schmauch, Liebe, Sex und Regenbogen. Sexuelle Vielfalt in Gesellschaft und Sozialer Arbeit, 2023, 7) oder gar mit der klassischen Dampfkesselmetapher, die Sexualität nicht nur von einer Triebhaftigkeit her, sondern primär als Gefahrenpotential wahrnimmt (ibid. 23; Hinz, Psychologie der Sexualität. Eine Einführung für Studium und Praxis sozialer Berufe, 2021, 27 ff.).

stützung braucht, soll auch kein Recht haben auf ein sexuelles Leben, weil dieses die Assistenz verkompliziert. Sexualität im Kontext insbesondere von geistiger Behinderung wird dort, wo sie sich äußert, in aller Regel als peinlich und störend empfunden und entsprechend unterdrückt. Auf der anderen Seite werden gerade diese Menschen in erhöhtem Maße zu Opfern sexueller Gewalt.¹⁰ Menschen mit Behinderung zählen nicht, aufgrund behinderter geistiger Fähigkeiten wird ihnen ein eigener Wille allzu oft abgesprochen, so dass ihnen, sobald sie zu willenlosen Objekten degradiert sind, ohne Skrupel der Wille anderer aufgenötigt wird. Dabei können gerade diese Menschen, sofern nicht die Spuren sexueller Gewalt ihre Fähigkeit zu sexuellem Erleben verbogen hat, einen oftmals natürlicheren Zugang zum sexuellen Erleben zeigen als solche Menschen, die mit kruden moralischen Imperativen und Vernunftabwägungen ihre eigene sexuelle Energie ihr Leben lang vergewaltigen. Die UN-Behindertenrechtskonvention, die ja nicht mehr leistet, als an die Menschenrechtserklärung zu erinnern mit ihrem Anspruch, dass allen Menschen die gleichen Rechte zukommen, zeigt lediglich die Handlungsfolgen auf, die sich aus diesem Gleichheitsgrundsatz ergeben, wenn wir ihn konsequent auf die Lebenssituationen von Menschen mit Behinderung anwenden.¹¹ In einer Gesellschaft, die Unterschiede macht, die Menschen als nicht ganz menschlich einstuft, muss die lapidare Einsicht eigens durchgesetzt werden, dass insbesondere Menschen mit geistiger Behinderung ebenso wie alle anderen Menschen auch von sexueller Lebendigkeit durchzogen sind, so dass ihnen das garantierte Recht zukommt, diese Lebendigkeit ebenso zur Entfaltung zu bringen, wie dies allen anderen Menschen auch zukommt.¹²

10 Eine Studie des Bundesministeriums spricht von einem doppelten bis dreifachen Risiko von Frauen mit Behinderung, Opfer von sexueller Gewalt zu werden, *Schröttele et al.*, Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, 2012, 24; vgl. auch *Ortland*, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung, 2016.

11 Die Konvention spricht in der Präambel q ausdrücklich von der „Erkenntnis, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen sowohl innerhalb als auch außerhalb ihres häuslichen Umfelds oft in stärkerem Maße durch Gewalt, Verletzung oder Missbrauch, Nichtbeachtung oder Vernachlässigung, Misshandlung oder Ausbeutung gefährdet sind“. Was hier auf Mädchen und Frauen beschränkt formuliert ist, gilt auch für Jungen und Männer, allerdings fehlen dazu aktuell noch verlässliche Zahlen.

12 So Art 23 Abs.1 UN-BRK, dort allerdings lediglich auf Rechtsverhältnisse bezogen als Recht zu heiraten und Kinder zu zeugen, nicht als Recht auf ein selbstbestimmtes sexuelles Leben.

So einfach dieses Grundanliegen ist, so schwierig entpuppt sich die sexualpädagogische Praxis im pflegerischen und pädagogischen Alltag. Wenn das sexuelle Leben und die damit verbundene Lebendigkeit uns unweigerlich überfordert, weil sie unseren vernünftigen Zugang zum Alltag sprengt und uns die „große Vernunft“ des Leibes, wie Nietzsche es formuliert,¹³ zu Bewusstsein bringt, dann kommen wir mit vernunftlogischen Überlegungen, wie wir allgemein dem sexuellen Leben Raum geben können, schnell an unsere Grenzen. Die sexuelle Lebendigkeit zeigt sich eigensinnig, sie nimmt höchst individuelle Ausprägungen an und lässt sich kaum auf allgemeine Begriffe und Regeln bringen. Während manche von uns sexuelle Energie sublimieren und der Kontakt mit der sexuellen Lebensenergie dann unangenehm bis peinlich ist, andere sexuelle Lebendigkeit mit sich selbst erleben und wieder andere sexuelle Kontakte suchen, so zeigen sich im Kontakt unübersehbare Möglichkeiten, die Gefühle anderer zu verletzen oder gar zu vergewaltigen.¹⁴ Die Pädagogik ist mit dieser Situation notorisch überfordert, denn der gleiche Rat, wie mit sexuellen Bedürfnissen im Alltag umgegangen werden kann, kann im einen Fall genau das Richtige treffen, im anderen Fall das Richtige in fataler Weise verfehlen. Es ist kein Wunder, dass Professionen wie die Soziale Arbeit ebenso wie die inklusive Pädagogik sich lange vor der Sexualpädagogik im Kontext von Menschen mit geistiger Behinderung gedrückt haben.¹⁵ Denn in der Tat steht hier die Pädagogik vor besonderen Herausforderungen im professionellen Alltag. Der Pädagogik droht notorisch der Kontrollverlust, weil Lebendigkeit sich letztlich nicht unter Kontrolle bringen lässt, ohne dass diese selbst Schaden nimmt. Und dennoch verrät gerade dieser Missstand, dass die jeweiligen Vertreterinnen und Vertreter dieser Professionen in aller Regel zuerst an sich selbst denken und mehr an der geordneten Handhabung ihres pädagogischen Alltags interessiert sind als daran, dass allen Menschen der gleiche unbehinderte Zugang zum sexuellen Erleben zukommt. Der Widerspruch solcher Praxis zu einem verbreiteten Anspruch, soziale Arbeit als „Menschenrechtsprofession“¹⁶ zu greifen, wird dabei in der Regel voll-

13 Nietzsche, Also sprach Zarathustra (1883–1885), KSA 4, 39.

14 Zur differenzierten Auseinandersetzung mit dem pädagogischen Alltag vgl. Schmauch, Liebe Sex und Regenbogen, 2023, 216 ff.

15 Niemeyer, Sozialpädagogisches Verstehen verstehen, 2015, 138 ff.

16 Staub-Bernasconi, Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession, in: Wöhrle (Hrsg.), Profession und Wissenschaft Sozialer Arbeit. Positionen in einer Phase der generellen Neuverortung und Spezifika in den neuen Bundesländern, 1998, 305 ff.; Walz, Soziale Arbeit als Menschenrechtsberuf, Soziale Arbeit: die Fachzeitschrift für Sozialarbeit,

ständig übersehen. Man könnte insofern von einer kastrierten Pädagogik, wahlweise auch von einer Kastrationspädagogik sprechen, insofern eine solche Pädagogik anderen in sexueller Hinsicht unweigerlich Gewalt antut.

Lassen sich bestimmte Verhaltensweisen als Ausdruck eines sexuellen Bedürfnisses verstehen? Zeigen sich in bestimmten Verhaltensweisen Hinweise auf Erfahrungen von sexueller Gewalt? Wie kann das Bedürfnis nach sexuellem Erleben geschützt und sichergestellt werden? Wie kann der sexuelle Kontakt so gestaltet werden, dass er in einer Partnerschaft als Glück erfahren wird? Wie kann ein Kinderwunsch so gestaltet werden, dass ein Kind in einem Umfeld aufwachsen kann, das dieses fördert? Die Fragen, die sich im Kontext der Gestaltung sexuellen Lebens von Menschen mit geistiger Behinderung stellen, sind keine anderen als die, die sich uns allen stellen. Aber sie stellen sich hier doch in besonderer Weise, insofern Assistenz gefragt ist in einem höchst sensiblen und intimen Bereich, den wir deshalb in der Regel dem Gesehenwerden durch andere entziehen. Assistenz ist zunächst eine Form zwischenmenschlicher Begegnung und insofern grundsätzlich nicht von sexueller Energie unberührt. Diese Einsicht zu unterschlagen und so zu tun, als ob dies in der Praxis keine Rolle zu spielen braucht, kennzeichnet eine naive Einstellung, die nichts mit Professionalität zu tun hat, aber dennoch in der Praxis weit verbreitet ist. In der Assistenz entsteht Nähe, durchaus auch körperliche Nähe. Mit dieser Nähe umzugehen, ohne dass die Unterstützung selbst zu einer sexualisierten Assistenz wird, stellt bereits eine komplexe Herausforderung dar, zumal in einem Umfeld des pädagogischen Umgangs mit Menschen mit geistiger Behinderung, denen ein erfüllter Umgang mit sexuellen Bedürfnissen in ihrer Entwicklung meist verwehrt war bzw. ist. Insofern reklamiert Niemeyer für die professionelle Praxis ein Selbstverständnis der Praktiker:innen als Forscher:innen mit einer explizit „eigenforscherischen Grundhaltung“.¹⁷ Assistenz verlangt dabei nach einer reflexiven Einholung des eigenen Verhaltens und Erlebens, sowohl der eigenen Botschaften und Signale des Nahekommens als auch der je eigenen Reaktionen auf sexualisiertes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung.

Sozialpädagogik, soziokulturelle Animation 30 (1998), 17 ff.; *Spatschek/Steckelberg*, Menschenrechte und Soziale Arbeit. Konzeptionelle Grundlagen, Gestaltungsfelder und Umsetzung einer Realutopie, 2018.

- 17 *Niemeyer*, Sozialpädagogisch-sexualpädagogische Professionalität im Zeichen sexualisierter Gewalt – eine Neubegründung, in: Henningsen/Sielert (Hrsg.), Praxishandbuch Sexuelle Bildung, Prävention sexualisierter Gewalt und Antidiskriminierungsarbeit, 2023, 58 (61 und 69).

II. Reflektierendes Urteilen und Kants Kritik der Urteilskraft

Damit ist jedoch lediglich der selbstreflexive Zugang zu den pädagogischen Handlungssituationen im Assistenzgeschehen thematisiert. Die Fragen des Umgangs mit je eigenen sexuellen Bedürfnissen von Menschen mit geistiger Behinderung über das Erleben von sexueller Nähe in einer Beziehung bis hin zu Fragen nach einem Kinderwunsch komplizieren die pädagogische Praxis der Assistenz von Menschen mit geistiger Behinderung um weitere Ebenen. Sie erfordert eine spezifische professionelle Urteilsfähigkeit, die die verschiedensten Aspekte bedenkt und es versteht, auch verborgene und komplexe Interessen- und Bedürfnislagen zu analysieren. Erst auf der Basis solcher Analyse kann die Assistenzpraxis entsprechend professionell gestaltet werden. Professionalität verlangt die differenzierte Erfassung einer Handlungssituation, um die Interessen vieler zu berücksichtigen, die an der Gestaltung einer solchen Handlungssituation mitwirken. Urteilskraft wird damit zu einem herausragenden Moment von solcher Professionalität. Reflexives Urteilen ist nicht zu verwechseln mit einem juristischen oder moralischen Be- oder Verurteilen, sondern konzentriert sich auf die Einschätzung von Situationen, um das professionelle Handeln zu dieser Situation möglichst passend in Beziehung zu setzen.

In besonderer Weise hat Immanuel Kant die Urteilskraft durchdacht und ihr eine eigene Kritik gewidmet.¹⁸ Dabei macht er zunächst darauf aufmerksam, dass diese Urteilskraft zwei verschiedene Richtungen einnehmen kann:

„Urteilskraft überhaupt ist das Vermögen, das Besondere als enthalten unter dem Allgemeinen zu denken. Ist das Allgemeine (die Regel, das Prinzip, das Gesetz) gegeben, so ist die Urteilskraft, welche das Besondere darunter subsumiert (...), bestimmend. Ist aber nur das Besondere gegeben, so ist die Urteilskraft bloß reflektierend.“¹⁹

Bei der Urteilskraft geht es also um die Verhältnissetzung von Besonderem bzw. Einzigartigem auf der einen Seite und einem Allgemeinen in Form eines Begriffs oder einer Regel auf der anderen Seite. Im vorliegenden

18 Zur Nutzung von Kants Theorie der Urteilskraft im Kontext politischen Denkens vgl. *Arendt*, *Das Urteilen*, 3. Aufl. 2015 sowie *Vollrath*, *Die Rekonstruktion der politischen Urteilskraft*, 1977; *ders.*, Hannah Arendts ‚Kritik der politischen Urteilskraft‘, in: Kemper (Hrsg.), *Die Zukunft des Politischen*, 1993, 34 ff.

19 *Kant*, *Kritik der Urteilskraft* (KU), Aufl. B 1793, XXV f.

Zusammenhang zeigt sich das Besondere als die je einzigartige Handlungssituation, mit der die Assistenzpraxis umzugehen hat. Die Urteilskraft vollzieht sich jedoch im Umgang mit diesem Besonderen höchst unterschiedlich, je nachdem, ob sie ihre Bewegung vom Allgemeinen zum Besonderen nimmt oder aber vom Besonderen zum Allgemeinen. Die Subsumtionslogik ist insbesondere als juristische Logik bekannt, indem dort konkrete und damit besondere bzw. je einzigartige Sachverhalte unter die Regel einzelner Paragraphen eines Gesetzgebers subsumiert und damit einer Allgemeinheit untergeordnet werden. Aber auch dem medizinischen Denken ist eine solche Subsumtionslogik inhärent. Hier sind es wissenschaftlich erforschte und in Aus- und Weiterbildung gelernte Krankheitsbilder, die das Allgemeine darstellen, unter die die konkreten Phänomene und Verhaltensweisen subsumiert werden. Sie kann als klinische Subsumtion zum Zwecke der Diagnostik gekennzeichnet werden, die die Praxis unter die Herrschaft der fachlichen Expertise stellt.²⁰ Fachliche Richtlinien und moralische Prinzipien wären eine weitere Form des Allgemeinen, das im Assistenzalltag ein subsumtionslogisches Vorgehen bedingt. Kant spricht in diesem Zusammenhang von „technisch-praktischen“ Regeln im Vollzug dieser subsumierenden Verhältnissetzung.²¹ Denn die allgemeinen Gesetzmäßigkeiten liegen vor bzw. werden von außen an das Konkrete herangetragen aus dem jeweiligen wissenschaftlichen Kontext, und müssen nur korrekt bzw. regelgerecht auf den besonderen Fall angewandt werden.

Doch keine Subsumtionslogik wird dem praktischen Geschehen gerecht. Die Subsumtion ordnet eine je einzigartige Situation einer allgemeinen Gesetzesregel unter, ganz gleich ob diese Regel juristischer, medizinischer, moralischer oder in anderer Weise fachlicher Art ist. Letztlich vollzieht sich auch das unwissenschaftliche Vorurteil verallgemeinernd und damit subsumierend. Das je besondere Geschehen und damit die je einzigartige Ausprägung von Lebensenergie in den Akteuren wird mittels Subsumtion einem Herrschaftsmechanismus unterworfen. Letztlich haben wir es bei der Subsumtionslogik mit einem Mechanismus von Schubladendenken zu tun. Entweder passt eine Handlungssituation in eine solche Schublade hinein, wie logisch oder evidenzbasiert diese auch immer ausgewiesen sei, oder aber sie passt nicht und muss einer anderen Schublade zugeordnet werden. Ist sie insofern durch Unterordnung passend gemacht, wird

20 Weber, Kritik der Diagnostik, Hochschule Mannheim, F+E-Profil, 2015, 91 ff.; ders., Freiheit und Soziale Arbeit, 2021, 282 ff.

21 Kant, KU B XIII f.

die Situation vorwiegend auf seine verallgemeinerten Aspekte hin analysiert. Die damit verbundene Komplexitätsreduktion ist jedoch fatal. Im klinischen Kontext zeigt sich die Diagnostik alsbald als „üble Nachrede“,²² sie führt zur Stigmatisierung²³ und wird damit zu einem Moment der sozialen Ausschließung.²⁴ Der je einzigartige Mensch interessiert nur noch als Exemplar einer spezifischen Diagnose und wird nur noch als deren Exemplar wahrgenommen. Er ist seiner Individualität beraubt. Aus Menschen mit Behinderung werden auf diese Weise behinderte Menschen, ihr Menschsein wird mit ihrem Behindertsein identifiziert. Insbesondere im sexualpädagogischen Zusammenhang, in dem die je konkreten Interessen eine Handlungssituation konfigurieren, die so nicht unter ein allgemeines Symptombild passen, versagt die Subsumtionslogik. Allgemeine Richtlinien und Prinzipien helfen angesichts der Komplexität derartiger Handlungssituationen kaum weiter und gefährden meist eine gelingende Praxis eher, als dass sie ihr nützlich sind.

Insofern bleibt uns im praktischen Kontext nur eine reflexive Wendung der Urteilskraft. Dabei wird das Allgemeine nicht auf den besonderen Fall angewandt, sondern dieses ergibt sich erst aus der reflexiven Auseinandersetzung mit dem Besonderen der je konkreten Situation. Dadurch verändert sich jedoch der Charakter der Urteilskraft als einer reflektierenden ebenso grundlegend wie die Form der Allgemeinheit. Das subsumierende Urteilen vollzieht die Ur-Teilung auf der Seite des Objekts, sie teilt die Situationen ein in kategoriale Zuordnungen. Dabei geht aber das je Besondere, das über die Zuordnung unter das je Allgemeine hinausgeht, im Urteilen unter. Vom Besonderen und damit auch vom Eigensinn der Beteiligten wird abstrahiert. Anders das reflektierende Urteilen, das das Besondere zur Geltung bringt, indem es dieses in Kontakt bringt mit dem Eigensinn aller anderen, die die Situation beurteilen. Die Allgemeinheit geschieht also auf der Seite des Subjekts. Reflexives Urteilen bedeutet, die gleiche Situation aus je unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten und gerade dadurch ein intersubjektives Urteil der Situation zu erreichen. Kant spricht von einem „subjektiv allgemeingültigen“ Urteilen, das in Bezug auf eine ein-

22 Hekele, *Sich am Jugendlichen orientieren*, 2005, 44.

23 Goffman, *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*, 23. Aufl. 2016.

24 Cremer-Schäfer, *Soziale Ausschließung als Voraussetzung und Folge Sozialer Arbeit*, in: Anhorn u.a. (Hrsg.), *Politik des Verhaltens – Politik der Verhältnisse*, 2018, 35 ff.

zigartige Situation eine „allgemeine Stimme“ „postuliert“ bzw. „ansinnt“,²⁵ wobei die allgemeine Stimme sich lediglich aus der Zusammenschau der vielen einzelnen Perspektiven ergibt. Die verschiedenen Sichtweisen lassen sich zu einem differenzierten Verständnis der Situation zusammensetzen, so dass am Ende des reflexiven Verfahrens die Beteiligten mehr sehen als vor dem reflexiven Prozess. Kant spricht in diesem Zusammenhang von einem *sensus communis*, der im reflektierenden Urteilen aktiv ist:

„Unter dem *Sensus communis* aber muß man die Idee eines gemeinschaftlichen Sinnes, d.i. eines Beurteilungsvermögens verstehen, welches in seiner Reflexion auf die Vorstellungsart jedes andern in Gedanken (a priori) Rücksicht nimmt, um gleichsam an die gesamte Menschenvernunft sein Urteil zu halten, und dadurch der Illusion zu entgehen, die aus subjektiven Privatbedingungen, welche leicht für objektiv gehalten werden könnten, auf das Urteil nachteiligen Einfluß haben würde. (...) Nun scheint diese Operation der Reflexion vielleicht allzu künstlich zu sein, um sie dem Vermögen, welches wir gemeinen Sinn nennen, beizulegen; allein sie sieht auch nur so aus, wenn man sie in abstrakten Formeln ausdrückt; an sich ist nichts natürlicher, als von Reiz und Rührung zu abstrahieren, wenn man ein Urteil sucht, welches zur allgemeinen Regel dienen soll.“²⁶

Reflexiv urteilen bedeutet gemeinsinnig zu urteilen, und gemeinsinnig urteilen wir, indem wir die (all)gemeinen Perspektiven durchspielen im Beurteilen der Situation, bis wir die Situation von allen Seiten betrachtet haben. Kant liegt daran, diesem Gemeinsinn oder auch gesunden Menschenverstand zu einer neuen Bewertung zu verhelfen.²⁷ Dabei weist er explizit darauf hin, dass dieser Gemeinsinn sich nicht von allgemeinen Regeln leiten lässt, aber dennoch (all)gemein im Sinne von *communale* urteilt. Das bedeutet, dass die „gesamte Menschenvernunft“ in Kontrast zu den „subjektiven Privatbedingungen“ tritt, denen die problematische Eigenschaft innewohnt, dass sie einen Schein des Objektiven und damit der fraglosen Verallgemeinerung mit sich führen. Der private Standpunkt wird dann verabsolutiert und zum allgemeinen erklärt. Doch auch wenn dieses Urteilen sich als äußerst voraussetzungsreich erweist, bedeutet dies nicht, dass die Reflexivität einer besonderen Fähigkeit bedarf. Im Gegenteil

25 *Kant*, KU B 23.

26 *Ibid.* B 157 f.

27 *Ibid.* B 156 f.

lässt sich reflektierendes Urteilen immer wieder in der alltäglichen (Kant spricht von einer „natürlichen“) Praxis beobachten. Die Professionalität solchen Denkens liegt damit keinesfalls in einer Kompetenz, zu der der Alltagsverstand nicht fähig ist, sondern besteht lediglich darin, eine alltägliche Fähigkeit systematisch zu entwickeln und anzuwenden.

Dem Reflektierenden Urteilen ist eine Horizonterweiterung eigen im Vergleich zum privaten Urteil, das sich lediglich beschränkt auf die eigene private Perspektive und die eigene Meinung für sich reklamiert. Kant wertet diese Erweiterung und spricht insofern von einer „erweiterten Denkungsart“, die er einer „bornierten“ entgegensetzt:

„Was die (...) Maxime der [reflektierenden] Denkungsart betrifft, so sind wir sonst wohl gewohnt, denjenigen eingeschränkt (borniert, das Gegenteil von erweitert) zu nennen, dessen Talente zu keinem großen Gebrauche (vornehmlich dem intensiven) zulangen. Allein hier ist nicht die Rede vom Vermögen des Erkenntnisses, sondern von der Denkungsart, einen zweckmäßigen Gebrauch davon zu machen: welche so klein auch der Umfang und der Grad sei, wohin die Naturgabe des Menschen reicht, dennoch einen Mann von erweiterter Denkungsart anzeigt, wenn er sich über die subjektiven Privatbedingungen des Urteils, wozwischen so viele andere wie eingeklammert sind, wegsetzt, und aus einem allgemeinen Standpunkte (den er dadurch nur bestimmen kann, daß er sich in den Standpunkt anderer versetzt) über sein eigenes Urteil reflektiert.“²⁸

Borniert zu denken, bedeutet nicht eine geistige Einschränkung, sondern eine soziale Einschränkung der Reichweite des Urteilens. Die Reflexivität ist dann behindert, wenn wir uns in einem Denken in der Enge der subjektiven Privatbedingungen einrichten und es nicht vermögen, unseren Standpunkt zu verlassen, ihn der Reflexivität zu öffnen zu einem distanzierteren Nachdenken über den eigenen Standpunkt, indem wir unseren Standpunkt mit dem anderer vergesellschaften. Borniert zu sein impliziert, nicht aus dem Umkreis der je eigenen Vorurteile, Interessen und Übertragungsprozesse heraustreten zu können, sondern in die eigene Perspektive eingeschlossen zu sein und insofern das reflektierende Urteilen zu verfehlen. Es kann höchst unterschiedliche Gründe haben, warum wir in solche Privatbedingungen eingeschlossen sind. Eventuell sind wir so in fachliche und institutionelle Ziele eingespannt, dass wir uns eine reflexive Relativierung

28 Ibid. B 159.

nicht leisten können. Vielleicht machen uns andere Standpunkte Angst, lösen Zweifel aus und bedrohen unsere Handlungsfähigkeit, vielleicht aber auch sind wir zu bequem, um uns von unserem Business as usual abbringen zu lassen. Wer eine übersichtliche Praxis möchte, muss sich reflexiven Prozessen versagen. Erweitertes Denken verkompliziert unweigerlich unser Urteilen und damit auch unser Handeln. Denn das Handeln berücksichtigt dann mehr als einen Standpunkt, in der Regel solche, die sich konflikthaft zueinander verhalten. Das gemeinsinnige Urteilen nach Kant setzt selbstreflexive Prozesse voraus, die dazu führen, nicht dass wir unseren eigenen Standpunkt verlieren, sondern dass wir ihn zeitweise verlassen, um ihn um die Standpunkte vieler anderer zu erweitern. Kant spricht von einem „allgemeinen Standpunkt“, doch dieser ist keiner jenseits des eigenen, sondern wie Kant selbst erläutert, ein mit anderen Standpunkten vergemeinschafteter.

Noch weitere Aspekte lassen sich von Kant lernen für ein Verständnis von Reflexivität. Während das subsumierende Urteilen abstrahierend verfährt, indem das, was nicht unter die allgemeine Kategorie fällt, als nebensächlich gekennzeichnet wird, spricht Kant auch im reflexiven Urteilen von einer spezifischen Abstraktion, nun aber wie bereits zitiert von einer solchen „von Reiz und Rührung“ und erläutert diese wie folgt:

„Das reflektierende Urteilen geschieht nun dadurch, daß man sein Urteil an anderer, nicht sowohl wirkliche als vielmehr bloß mögliche Urteile hält, und sich in die Stelle jedes andern versetzt, indem man bloß von den Beschränkungen, die unserer eigenen Beurteilung zufälligerweise anhängen, abstrahiert: welches wiederum dadurch bewirkt wird, daß man das, was in dem Vorstellungszustande Materie d.i. Empfindung ist, so viel möglich weglässt, und lediglich auf die formalen Eigentümlichkeiten seiner Vorstellung, oder seines Vorstellungszustandes, acht hat.“²⁹

Kant entwickelt die reflektierende Urteilskraft als eine ästhetische. Wenn wir einen Gegenstand schön nennen, so Kant, meinen wir mehr, als dass er uns einfach gefällt. Denn solches Gefallen ist rein idiosynkratisch. Jeder hat eben einen anderen Geschmack und jedem gefällt insofern anderes. Schönheit aber liegt auf einer anderen Ebene und impliziert ein Urteil, das die Perspektiven vieler impliziert. Anders als über das private Gefallen lässt sich über Schönheit streiten. Beim Privatgeschmack können wir nur

29 Ibid. B 157.

konstatieren, dass jeder seinen eigentümlichen Geschmack hat. Bei der Schönheit, so Kant, verhält sich dies anders. Hier ist ein Urteil im Spiel, das zur Kommunikation anregt. Es beinhaltet ein Spiel vieler Standpunkte und geht insofern über den Privatgeschmack hinaus. Das ästhetische Urteil hat damit einen eigentümlichen Geltungsanspruch. Es beansprucht, über den Privatgeschmack hinauszugehen, von privater Rührung abstrahieren zu können und sich somit in eine Urteilsgemeinschaft derer zu begeben, die zu intersubjektivem Urteilen fähig sind. Es geht also gar nicht darum, sich lediglich die konkreten Urteile anderer anzueignen, denn dann würden wir uns unbesehen auch möglicherweise von deren Vorurteilen abhängig machen. Es bedeutet aber wohl, sich in verschiedene konkrete Perspektiven zu versetzen, um den Gegenstand bzw. die Situation aus verschiedensten Perspektiven zu beleuchten. Insofern können mögliche Standpunkte, denen gar keine Entsprechung in einer konkreten Handlungssituation zukommen, so Kant oben, sogar für den reflektierenden Vollzug besser geeignet sein als die wirklichen, insbesondere wenn die wirklichen Akteure unvereinbare Interessen zeigen und ihr Handeln nur von der Absicht geprägt ist, den Standpunkt anderer zu unterdrücken.³⁰

Von Reiz und Rührung zu abstrahieren bedeutet schließlich jedoch nicht, die Emotion insgesamt aus dem Urteilen herauszuhalten. Im Gegenteil ist das reflektierende Urteilen nach Kant von einem spezifischen Gefühl der Lust begleitet, das sich aus dem Zusammenstimmen der Erkenntnisvermögen ergibt.³¹ Kant spricht diesbezüglich etwas kryptisch von einer „Zweckmäßigkeit ohne Zweck“,³² insofern die Zweckmäßigkeit eben solche

30 In diesem Kontext ist das Sympathiekonzept von Adam Smith anregend. Denn anders als bei der Empathie geht es hier nicht darum, sich in die unmittelbare Gefühlswelt anderer zu begeben, wie es die klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers vorsieht, sondern sich emotional auf die Situation anderer einzulassen, ohne die unmittelbaren Vorurteile anderer zu übernehmen (*Smith*, Theorie der ethischen Gefühle, 2004, 6 f.).

31 *Kant*, KU, B XXXIX.

32 *Ibid.* B 33. Damit ist die Urteilskraft nach Kant abschließend charakterisiert. Jedes Urteil nach Kant vollzieht das Verhältnis von Allgemeinem und Besonderem in vierfacher Weise, so in quantitativer, qualitativer, relationaler und schließlich modaler Hinsicht (*Kritik der reinen Vernunft*, Aufl. B 1787, 95). Das reflektierende Urteilen beantwortet die Frage nach der Quantität wie gesehen als eine solche subjektiver Allgemeinheit, die Frage nach der Qualität als eine solche des uninteressierten bzw. freien Wohlgefallens (*Kritik der Urteilskraft*, B 15), insofern Schönheit sich nicht aus dem Willen und dessen Interessen ergibt, die Frage der Relationalität beschreibt er wie gesehen als Zweckmäßigkeit ohne Zweck, während er die spezifische Modalität als „subjektive Notwendigkeit“ (*ibid.*, B 63) beschreibt, die nicht apodiktisch ihre

Verbundenheit signalisiert, die nicht durch einen gesetzten Zweck erreicht ist, sondern sich „kontemplativ“³³ bzw. „ohne weitere Absicht“³⁴ von selbst ergibt, indem urteilend lediglich nach einer Passung Ausschau gehalten wird. Das beschreibt sehr treffend die Leistung des reflektierenden Urteils im Kontext der sozialen Praxis. Es reicht eben nicht, die verschiedensten Perspektiven einzunehmen, um den Gegenstand multiperspektivisch wahrzunehmen; denn dann würde das Auseinanderfallen der Perspektiven drohen. Die Multiperspektivität des Reflektierens wird unter dem Prinzip der Verbindungshaftigkeit der verschiedenen Perspektiven betrieben. Das reflektierende Urteilen ist von der Suche nach der Verbindung zwischen den verschiedenen Standpunkten bestimmt, ohne die Standorthaftigkeit selbst dabei aufzulösen, eine Verbindung, die möglich ist trotz aller divergenter Standpunkte und den damit verbundenen Interessen. Diese Verbindung wird eher erfüllt, als dass sie auf einen Begriff gebracht werden könnte.

III. Sozialpädagogisches Urteilen

Es mag so scheinen, als habe uns der Diskurs über Kants Kritik der ästhetischen Urteilskraft weit von unserem Thema wegegeführt. Doch sobald wir Kants Konzept auf pädagogische Situationen der Praxis mit Menschen mit geistiger Behinderung übertragen, können wir erfahren, was hier professionelles Reflektieren bedeuten kann. Solches Reflektieren kann überhaupt nur gelingen, wenn wir reflexiv von eigenen sexuellen Impulsen und den privaten Reaktionen auf sexualisiertes Verhalten abstrahieren können. Schon hier merken wir alsbald, wie viel von uns verlangt wird, wenn wir uns in die Position eines Menschen hineindenken sollen, der in uns möglicherweise heftige Gefühle auslöst, weil wir ins Handeln verstrickt sind. Um dennoch das sexualisierte Verhalten zu verstehen, indem wir den Standort mitreflektieren, von dem aus solches Verhalten geschieht, benötigen wir dringend eine kollegiale Konstellation, entweder in Form einer kollegialen Beratung oder einer Supervision. Das individuelle Reflektieren stellt sich

Geltung mit sich führt, sondern „um jedes anderen Beistimmung wirbt“ (ibid.). Die Kategorien zeigen damit einen deutlich widersprüchlichen Charakter und sprengen insofern die Logik der Subsumtion auf (Kant, Logik, 1800, A 156 ff.). Um reflexiv urteilen zu können müssen wir also radikal mit der Subsumtionslogik brechen.

33 Ibid. B 36.

34 Ibid. B 37.

angesichts eines kollegialen als Notbehelf, ja als Amputation dar, da wir uns die Standpunkte anderer nur vorstellen können und insofern dazu neigen können, sie mit dem unseren vorschnell zu identifizieren.

Gerade weil die Impulse von Menschen mit geistiger Behinderung eine Behinderungsgeschichte haben, die eine gesunde Entwicklung sexueller Energie meist unmöglich gemacht hat, ist die reflexive Einholung der Perspektive dieser Menschen von herausragender Bedeutung. Professionelle Praxis und ihr Urteilen ist insofern parteilich; wäre sie es nicht, würde die pädagogische Praxis die Herrschaftsverhältnisse, in denen diese Menschen meist leben müssen, verdoppeln. Wir würden an ihrer Ausschließung mitarbeiten. Insbesondere kann es nicht darum gehen, sexualisiertem Verhalten einfach repressiv zu begegnen; repressive pädagogische Praxis zeigt eine bornierte Professionalität an.

Doch Menschen mit geistiger Behinderung leben selbst in Beziehungen. Andere sind von ihrem Verhalten betroffen, was zu Interessenkollisionen führt. Hier führt kein Weg an komplizierten Verhandlungen vorbei, wo es darum geht, dass auf keiner Seite Interessen negiert oder Bedürfnisse unterdrückt werden, sondern nach einer Einstimmung im Sinne von Kant gesucht wird, in der alle Interessen berücksichtigt werden. Dazu ist in der Regel nicht nur Fingerspitzengefühl, sondern auch Geduld und Erfindungsreichtum notwendig, um solche möglichst einstimmigen Lösungen für Praxissituationen zu erreichen. Hier zeigt sich auch, dass Reflexion auf Vorrat nicht möglich ist. Situationen mögen sich ähneln, sie gleichen sich jedoch in der Regel nicht. Und so wissen Pädagoginnen und Pädagogen aus der Erfahrung, dass der Reflexionsprozess immer wieder neu vollzogen werden muss, sobald die Situation sich verändert und uns vor neue Herausforderungen stellt. Wir können reflexiv immer nur eine je konkrete Situation klären. Handlungssituationen haben nichts Allgemeines an sich, und die Differenz der Interessen und damit die Unterschiedlichkeit der Standorte bleibt erhalten.

Ein solches Vorgehen erinnert sehr an Mediationsverfahren und hat auch tatsächlich viel Ähnlichkeit damit – mit einem wesentlichen Unterschied: Mediatoren sind unbeteiligte Dritte, die einen Konflikt klären, während pädagogische Praktikerinnen und Praktiker involviert sind, einen Auftrag haben und sich insofern erst mühsam aus diesem Involviertsein reflexiv lösen müssen, um überhaupt erweitert urteilen zu können. Professionelle pädagogische Praxis zeigt sich als beständiges Hin- und Herschwingen

zwischen konkretem klugen Handeln³⁵ und reflektierendem Überdenken des Geschehens. Während Handeln des Engagements bedarf, sich in die Sache stürzt und Nähe erzeugt, fordert das Reflektieren ein Zurücktreten vor diesem Engagement, um in Handlungsentlastung sich selbst und die Situation zu hinterfragen. Professionalität zeichnet sich damit durch eine spezifische Pendelbewegung aus, die auch ein Hin- und Herschwingen zwischen Nähe und Distanz impliziert. Sie fordert professionelle Distanz ebenso wie professionelle Nähe.³⁶

Doch auch dann kann zumal im Kontext der Sozialen Arbeit das Soziale reflexiv erst dann eingeholt werden, wenn über die unmittelbar Betroffenen noch weitere Perspektiven eine Berücksichtigung finden, die in jeder pädagogischen Handlungssituation unweigerlich wirksam sind. Dazu zählt zunächst die Hilfeinstitution, die den Rahmen gibt für die jeweilige pädagogische Situation. Das dortige sexualpädagogische Konzept, aber auch die dortige Institutionalisierung von Reflexionsräumen, die Organisation des Zusammenlebens, die Räumlichkeiten, in denen diese Praxis geschieht, das hierarchische Gefälle und viel andere Faktoren bedingen unweigerlich die konkrete Situation. Wenn wir die Organisationsperspektive unberücksichtigt lassen, entgeht uns ein zentrales Moment, um Handlungssituationen zu verstehen. Ein organisationsblindes Handeln und Urteilen wird von den Organisationsfaktoren bald aufgefressen. Wir wundern uns dann nur, warum unser Handeln wirkungslos oder gar kontraproduktiv wird.³⁷

Doch auch die Organisationsperspektive allein reicht nicht zu, um eine pädagogische Handlungssituation professionell analysieren zu können. Sie muss ins Verhältnis gesetzt werden zu den gesellschaftlichen Prozessen, die den Umgang mit Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung prägen. Die bereits angesprochenen Tendenzen der Leugnung dieser Sexualität, die Zurückweisung aufgrund von kruden Leistungsideologien, die denen ein Recht auf ein sexuelles Leben verweigern, die über bestimmte geistige Fähigkeiten nicht verfügen, die Kostendämpfungsmentalität, die versucht, die Kosten für Assistenz zu regulieren und damit die Komplexität

35 Zur Bedeutung von Klugheit in der Sozialen Arbeit vgl. *Weber*, Freiheit und Soziale Arbeit, 2021, 341 ff.

36 Die professionelle Nähe wird im sozialpädagogischen Kontext gerne als Empathie gekennzeichnet. Eine besondere Variante stellt der Begriff der Sympathie nach Adam Smith dar (vgl. *Weber*, Soziale Arbeit aus Überzeugung, 2014, 205 ff.; *Smith*, Theorie der ethischen Gefühle, Sonderausg. 2004).

37 Zur Macht der Organisation im Kontext sexueller Selbstbestimmung vgl. *Ortland*, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung, 2016, 195 ff.

unterschlägt, gleichzeitig aber auch die aggressive gesellschaftliche Gewinmentalität, die Menschen mit geistiger Behinderung so leicht zu Opfern sexueller Gewalt werden lässt, schließlich die gesellschaftliche Zumutung, die Sorge für Menschen mit geistiger Behinderung in die Familien zu verbannen und damit Ablösung und Befreiung zur sexuellen Reifung in aller Regel zu behindern, solche und andere Zusammenhänge spielen in die jeweilige Handlungssituation hinein. Es geht dabei nicht darum, sich in einer pädagogischen Opferrolle wiederzufinden, die an den gesellschaftlichen Zusammenhängen ohnehin nichts ändern kann, sondern darum, die Konflikthaftigkeit des sexuellen Lebens im Kontext von geistiger Behinderung zu erkennen, um einen widerständigen Umgang mit solchen gesellschaftlichen Prozessen zu erreichen. Die gesellschaftlichen Konflikte übersteigen immer den Einzelfall; sie tragen insofern Merkmale des Allgemeinen, doch diese wirken sich in den verschiedenen Situationen dennoch auf höchst unterschiedliche Weise aus, so dass dann auch die Reflexion ihrer gesellschaftlichen Dimension immer neu angestrengt werden muss.

Damit sind zentrale Perspektiven benannt, die in der sozialpädagogischen Reflexivität eine herausragende Rolle spielen. Neben der je eigenen professionellen Perspektive ist es insbesondere die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten solcher Assistenz, um in einem zweiten Schritt die Perspektive des sozialen Umfelds einzuholen, sofern dieses von der Situation berührt ist, woran sich dann die Organisations-, die Gesellschafts- und schließlich die politische Perspektive anschließt. Diese Multiperspektivität ist keinesfalls abschließend, sie verweist auf diejenigen Standorte, die in sozialpädagogischen Handlungssituationen eine konstitutive Rolle spielen. Darüber hinaus hat im Kontext der Sozialen Arbeit die Multidisziplinarität eine besondere Bedeutung, wie ein Blick auf die verschiedenen Curricula der entsprechenden Hochschulen zeigt. In besonderen Handlungssituationen kann es sinnvoll sein, pädagogische, psychologische, sozialwissenschaftliche, juristische, philosophische und betriebswirtschaftliche Perspektiven einzunehmen und einzelne Praxissituationen dadurch weiter aufzuklären. Schließlich wird im professionellen Kontext der politischen Perspektive eine hohe Bedeutung zukommen. Diese ist mittlerweile nicht mehr außerhalb der UN-Konvention möglich. Es geht darum, in allen Ausschließungsprozessen dennoch kontrafaktisch die Gleichheit der Menschen mit und ohne geistige Behinderung zu behaupten und die politischen Akteure auf Emanzipation von Herrschaft und auf volle Partizipation zu

verpflichten bzw. selbst daran mitzuwirken, dass diese Gesellschaft genötigt wird, Schritte in diese Richtung zu gehen.³⁸

Sexuelle Selbstbestimmung im Kontext geistiger Behinderung ist faktisch aktuell nicht möglich, aber sie muss möglich werden. Soziale Arbeit wie andere pädagogische Arbeit, ganz besonders im Kontext der sogenannten inklusiven Pädagogik muss sich als Protest verstehen, als widerständige Praxis, die mit den aktuellen Verhältnissen und damit auch mit ihrem gesellschaftlichen Auftrag nicht einverstanden ist. Insofern ist solche Praxis gerade nicht inklusiv, sie schließt niemanden in die bestehende Gesellschaft ein,³⁹ sondern sprengt vielmehr die fatalen bestehenden Einschlusszenarien auf. Pädagog:innen und andere Professionelle sind dazu aufgerufen, die je konkrete Situation klug zu nutzen, um ihr Handlungsoptionen abzurufen. Denn Praxis ist immer eine solche im Handgemenge⁴⁰ eines verstellten Alltags, in dem es darum geht, sich den Widersprüchen und Konflikten zu stellen, die sich unwillkürlich denjenigen zeigen, die gründlich und geduldig beobachten und nachdenken.⁴¹ In einer solchen Einsicht liegt ein beträchtliches Professionalisierungspotential.

38 In Mannheim ist jüngst ein berufsintegrierender Studiengang „Soziale Arbeit plus“ entwickelt worden, der diese sechs Perspektiven reflexiver Professionalität (Adressat:innen, Professionalität, Netzwerk, Organisation, Gesellschaft, Politik) ins Zentrum des Curriculums stellt (<http://www.sw.hs-mannheim.de>).

39 Vgl. dazu *Winkler*, Kritik der Inklusion, 2018.

40 Zur Kritik im Handgemenge vgl. *Marx*, Zur Kritik der Hegelschen Rechtsphilosophie, MEW Bd. 1, 381.

41 Vgl. *Steinert*, Genau hinsehen, geduldig nachdenken und sich nicht dumm machen lassen, in: ders., Zur Kritik der empirischen Sozialforschung, 1998, 56 ff.

Fallvignette: Selbstbestimmung versus Gesundheitssorge

Eine Frau in den Vierzigern berichtet von ihrem Freund, den sie immer wieder auch über Nacht besucht, sowie von Männern, die zu ihr zu Besuch kommen. Sie macht deutlich, dass sie sich abgrenzen und nein sagen kann, wenn sie etwas nicht mag. „Ich zwinge keine Leute, wenn sie nich wolln, un mich zwingt o kener. Un wenn die Lust ham, gehn sie da langsam bei mir ran und dann nich so schnell gleich, bisschen langsam ran komm. Das will ich bloß, aber nich so glei drof legen un so. Das mag ich nich.“ Sie kennt ihre sexuellen Vorlieben. „Ich mache mit ohne, wenn Sex machen, mach ich ohne.“ Auch die Betreuer:innen berichten von vielen frei gewählten One-Night-Stands, ihrer Vorliebe für ungeschützten Geschlechtsverkehr und in der Folge wiederholten sexuell übertragbaren Krankheiten, die sie auch erwähnt und in einen, wenn auch nicht ganz schlüssigen, Zusammenhang mit dem ungeschützten Geschlechtsverkehr bringt. Dafür hätte sie von ihrer Frauenärztin „Ärger gekriegt“. Die Frage, ob sie beim Thema Beziehung und Sexualität gerne in irgendeiner Weise Unterstützungsbedarf hätte, verneint sie.

Zu den Herausforderungen der Betreuung
angesichts ethischer Dilemmata.
Ein Plädoyer gegen probate Rezepte
und für die dialogische Fallbesprechung

Karolin Kuhn/Barbara Schellhammer/Wolfgang Neuser

I. Einleitung

Seit der Einführung des §37a SGB IX im Jahr 2021, der von den Trägern der Eingliederungshilfe ein einrichtungs- bzw. dienstleistungsbezogenes Gewaltschutzkonzept fordert, gerät das Thema „Gewaltschutz“ endlich in einem umfassenderen Sinn in den Blick. Verschiedene Formen von Gewalt sind nun ebenso mitzubeachten wie Gewalt durch Peers oder Einrichtungsexterne. So positiv diese Entwicklung zu bewerten ist, so sehr ist zu vermeiden, dass sich insbesondere unter den Betreuenden eine Angstmentalität entwickelt und sie nach möglichst leichten Lösungen bzw. Präventionsrezepten suchen. Beides hängt zusammen, denn Ängste vor befremdlicher Gewalt und übergriffigem Verhalten führen zu dem Wunsch nach möglichst effektiven Konzepten mit Anleitungscharakter im Sinne von eindeutigen „wenn...dann Anweisungen“. Auf diese dürfen sich Betreuende jedoch nicht verlassen, wenn der schwierige Balanceakt zwischen Schutz und Ermöglichung gelingen und nicht neuen Formen von (struktureller) Gewalt durch ohnmächtige Rigidität Tür und Tor geöffnet werden soll.

Deswegen zeigt dieser Beitrag anhand der Fallvignette „Selbstbestimmung versus Gesundheitssorge“ exemplarisch die Wertkonflikte auf, die konkrete Situationen oft enthalten. Er lädt ein, die Spannung auszuhalten und bewusst in die – zugegebenermaßen weitaus aufwändigere – ethische Fallberatung einzusteigen. Denn sie bietet die Chance, wirklich danach zu suchen, was dem betroffenen Menschen in Bezug auf Gewaltschutz und Selbstbestimmung hilft.

II. Lebensweltlich-betreuerische Herausforderungen angesichts ethischer Zwiespälte

Der Fall der Frau mit Intelligenzminderung, die deutlich macht, dass sie selbstbestimmt ihre Sexualität leben möchte, Betreuende und Ärzte jedoch Sorge vor Krankheiten und Übergriffen haben, zeigt, dass in konkreten Betreuungssituationen zahlreiche ethische Dilemmata zu Tage treten, in denen unterschiedliche Grundwerte gegeneinander stehen. In diesem Fall steht die selbstbestimmte Freiheit der Frau gegen den Wert des Gesundheitsschutzes. Formulierungen wie „wohltätiger Zwang“ oder „menschenrechtsbasierte Lebensführungsassistenz“ zeugen bereits sprachlich von der Schwierigkeit des Umgangs mit zwei kaum zu vereinbarenden Werten. Die UN-Behindertenrechtskonvention legt fest: „Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit genießen“ (Art. 14 Abs. 1 lit a UN BRK). Zurecht stellt die Novelle des Betreuungsrechts heraus, dass es sich bei der rechtlichen Betreuung, ja schlussendlich bei allen Leistungen der Eingliederungshilfe, um *Unterstützung statt Vertretung*,¹ um Assistenz zur Kompensation von Einschränkungen und nicht um Bevormundung handeln soll. In § 1821 BGB heißt es wörtlich:

„(2) Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, dass dieser im Rahmen seiner Möglichkeiten sein Leben nach seinen Wünschen gestalten kann. Hierzu hat der Betreuer die Wünsche des Betreuten festzustellen. Diesen hat der Betreuer vorbehaltlich des Absatzes 3 zu entsprechen und den Betreuten bei deren Umsetzung rechtlich zu unterstützen. (...)“

(3) Den Wünschen des Betreuten hat der Betreuer nicht zu entsprechen, soweit

1. die Person des Betreuten oder dessen Vermögen hierdurch erheblich gefährdet würde und der Betreute diese Gefahr aufgrund seiner Krankheit oder Behinderung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann, oder

2. dies dem Betreuer nicht zuzumuten ist.“

Was also, wenn die Wünsche des oder der Betreuten eine Gefährdung für sie oder ihn darstellen? Eine Stärkung der Freiheit und Eigenverantwortung bringt notwendigerweise die Vergrößerung der Wahl- und Entscheidungs-

1 Grziwotz, Spezialreport: Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts, 2021, 2.

möglichkeiten mit sich. Diese können immer auch so genutzt werden, dass man sich selbst oder andere in Gefahr bringt, eine Gefahr, die steigt, wenn nötige Informationen, Hintergründe und Zusammenhänge aufgrund der kognitiven Einschränkung nicht oder nicht vollständig vorhanden sind bzw. nicht leicht erworben werden können. Wo liegt die Grenze, ab der von einer Gefährdung der Person zu sprechen wäre? Gesundheitsgefährdendes Verhalten mit dem Risiko, sich dabei mit (behandel- aber nicht mehr heilbaren) Sexualkrankheiten zu infizieren oder doch einmal an den/die Falschen zu geraten und Gewalt zu erleben, stellt wohl von außen betrachtet eine Selbstgefährdung dar, weshalb ein bloßes „Laufenlassen“ oder „Zusehen“ als Formen der Vernachlässigung auszuschließen sind. Verbote oder Vorgaben hingegen kämen einer Einschränkung der Freiheit der Betroffenen gleich, die zudem in der Praxis nur mit massivem Personaleinsatz (Betreuung rund um die Uhr) und sehr restriktiven, ja freiheitsentziehenden Maßnahmen gegen den Willen der Person durchzusetzen wären. Schon hier zeigt sich, dass eine Lösung, die die Frau in den Mittelpunkt stellt und ihre Lösung werden kann, anzustreben ist. Was kann der Frau also unterstützend und im Rahmen von Aufklärung angeboten werden? Was, wenn sie einfach keinen „safer Sex“ praktizieren und sich auch nicht über mögliche Konsequenzen aufklären lassen möchte? Was, wenn sie die Konsequenzen trotz Aufklärung nicht voll umfänglich versteht? Was, wenn sie sich trotz Verstehens gegen den Gesundheitsschutz entscheidet? Auch vermeintlich nicht behinderte Menschen führen mitunter einen riskanten Lebensstil und setzen sich Gefahren für Leib und Leben aus.

Das Dilemma zeigt, dass in der Praxis eine bloße „Assistenz“ bei kognitiv (stärker) eingeschränkten Menschen oft nicht realistisch ist, wenn gleichzeitig ein umfassender Gewaltschutz gewährleistet werden soll. Wie fast alle anderen Fallvignetten in diesem Buch auch zeigen, treten im lebensweltlichen Alltag oft ethische Dilemmata auf, die auszuhalten und partizipativ bzw. „co-kreativ“ zu lösen eine hohe Anforderung an das Betreuungspersonal stellen. Denn schlussendlich sind es die Fachkräfte vor Ort, die die Wertkonflikte erleben und, wenn sie mit notwendigen Entscheidungen allein gelassen werden, einer starken emotionalen Belastung ausgesetzt sind oder Gefahr laufen, die Rolle als Assistenzkräfte aus vermeintlich guten Gründen (gewaltvoll) zu überschreiten. Sie sind es, die die Spannung und Balance zwischen Schutz und Ermöglichung zu halten haben – jeden Tag neu.

Wir möchten in der Folge zunächst anhand dialogphilosophischer Überlegungen das Spannungsfeld zwischen professioneller Unterstützung und

Offenheit für die Bedürfnisse geistig behinderter Menschen näher beschreiben (III.), um darauf aufbauend einen konkreten Vorschlag zu unterbreiten, wie eben innerhalb dieses Spannungsfelds mit ethischen Herausforderungen umgegangen werden kann (IV.).

III. Zwischen dem Ich-Es der Professionalität und dem Ich-Du der Responsivität

Jegliches Handeln in sozialen Berufen vollzieht sich einerseits zwischen einer professionellen Expertise verbunden mit Fachwissen, einschlägigen Kompetenzen sowie klaren Handlungsvorgaben und andererseits der Notwendigkeit, sich auf die jeweilige Person, ihre Situation, ihre besonderen Bedürfnisse und Herausforderungen einzulassen. Man könnte auch sagen, es vollzieht sich zwischen Macht und Ohnmacht, zwischen Begriff und Begriffslosigkeit, zwischen Methoden und Methodenlosigkeit. Die Extreme auf beiden Seiten führen nicht nur in handlungspraktische, sondern auch in ethische Probleme.

Aufschlussreich um dieses Spannungsfeld sozialer Professionen insbesondere auch aus einer ethischen Perspektive zu verstehen, ist das sog. „dialogische Prinzip“ von Martin Buber. Damit beschreibt der bekannte Philosoph eine Haltung, die wir der Welt gegenüber einnehmen und unterscheidet dabei zwischen den beiden Formen *Ich-Du* und *Ich-Es*.

In *Ich-Es* teilen wir ein und kategorisieren, Buber spricht von einem Koordinatensystem. „Jedes Es grenzt an anderes Es, Es ist nur dadurch, daß es an andere grenzt.“² Wir benutzen und gebrauchen die nach unserem Verstehen und Kategorien eingeteilte Wirklichkeit als Mittel, um die Welt zu verstehen. Mein Du „leibt“ mir nicht gegenüber, sondern wird von mir gesehen als eine „Vielheit von Inhalten“.³ Das Ich gilt als „Eigenwesen“, weil wir monologisch vorgehen und klar definierten Methoden folgen. In *Ich-Es* erfahren und untersuchen wir die Welt oberflächlich, einseitig und distanziert von außen. Wir rekurren auf die Vergangenheit und gehen mit „Gegenständlichkeiten“ um – alle Stereotype, Meinungen und Schemata haben hier ihren Ort ebenso wie die Einteilung in Krankheitsbilder, Kennzahlen von Intelligenz und darauf aufbauende Handlungsempfehlungen.

In *Ich-Du* dagegen werden „Wesenheiten“ in der Gegenwart gelebt („gegenwartend“). Buber spricht von der „Vergegenwärtigung“ des Anderen.

2 Buber, *Ich und Du*, 11. Aufl. 1995, 4.

3 *Ibid.*, 13.

Darin werden wir zur *Person* als „Zweck an sich“ (Kant). Denn in *Ich-Du* geben wir alles „Mittelhafte“ auf, wir lassen uns auf einen transformativen Zwischenraum ein, der die Anschauungsformen von Raum und Zeit ebenso sprengt, wie alle Kategorien: „Ich werdend spreche ich Du“, schreibt Buber. Und weiter:

„Die Beziehung zum Du ist unmittelbar. Zwischen Ich und Du steht keine Begrifflichkeit, kein Vorwissen und keine Phantasie; und das Gedächtnis selber verwandelt sich, da es aus der Einzelung in die Ganzheit stürzt. Zwischen Ich und Du steht kein Zweck, keine Gier und keine Vorwegnahme (...). Alles Mittel ist Hindernis. Nur wo alles Mittel zerfallen ist, geschieht die Begegnung.“⁴

Ich-Du widersetzt sich verkürzten Ideologien, umfassenden Erklärungen und einfachen Schablonen. Die *Es-Menschheit*, die einer imaginäre, postuliere und propagiere, habe mit der leibhaftigen *Menschheit* nichts zu tun, schreibt Buber.⁵ *Ich-Du* beschreibt daher eine grundlegend antiautoritäre Haltung. Denn sie widersetzt sich der vielschichtigen Dynamik unterschiedlicher Faktoren von Fremdbestimmung und sieht die innere Eigenwertigkeit der Person.

Nun könnte man meinen, Buber betrachte die Haltung des *Ich-Es* als etwas grundlegend Schlechtes, das es zu vermeiden gilt. Dem ist jedoch nicht so – und das ist auch für die skizzierte Herausforderung Betreuender von großer Bedeutung. Buber erkennt: „*Ich-Es* ist nicht von Übel“ und fährt fort: „*Es* ist vom Übel, [wenn es] sich anmaßt, das Seiende zu sein“.⁶ Die von uns „geordnete Welt“ ist nicht die „Weltordnung“⁷ – und trotzdem brauchen wir das „Koordinatensystem“ unserer „geordneten Welt“, um uns zurechtzufinden. Wir werden unten im Zusammenhang mit der Menschenwürde noch sehen, dass wir es einerseits mit einem Abstraktum zu tun haben, das sich kaum greifen lässt, aber einen enormen Anspruch an uns stellt (*Ich-Du*), dass es andererseits aber auch eine Praxis der Menschenwürde geben muss, die ganz konkret nach entsprechenden Handlungsmodi sucht, die nicht zuletzt in professionellen Rahmungen wie in Handlungsanleitungen, Schulungen, gesetzlichen Regelungen, Leitlinien etc. ihren Ausdruck finden (*Ich-Es*).

4 Ibid., 12.

5 Ibid., 14.

6 Ibid., 44.

7 Ibid., 31.

Erst in der Spannung von gelebter *Ich-Du* und *Ich-Es* Haltung ist der dialogische Umgang mit ethischen Dilemmata leb- und leistungsfähig. Denn nur dann gelingt die Balance von Selbst- und Fremdsorge sowie ein professioneller Umgang, der nicht auf der einen oder anderen Seite in ein Extrem abgleitet, oder gar von einem Extrem ins andere „überkompensiert“. Nur wenn wir Methoden haben, mit Befremdlichem umzugehen, können wir zuhören – ohne die Orientierung und Sicherheit, die sie vermitteln, stehen wir in der Gefahr, reaktiv die Würde des anderen (und damit auch unsere eigene) zu verletzen. Anders gesagt: es braucht ein „Koordinatensystem“, um *Ich-Du* leben zu können. Zugleich müssen wir aber auch immer wieder den Mut haben, uns einzulassen, überraschen zu lassen, anders zu hören, und wirklich vom anderen her zu kommen. Buber beschreibt die „Hinwendung“⁸ als dialogische Grundbewegung. Treffend beschreibt er die wichtige Balance von *Ich-Du* und *Ich-Es* mit der Aussage, „ohne Es kann der Mensch nicht leben. Aber wer mit ihm allein lebt, ist nicht der Mensch.“⁹ Das heuristische Modell des sog. „Wertequadrates“¹⁰ möchte das Gesagte veranschaulichen:

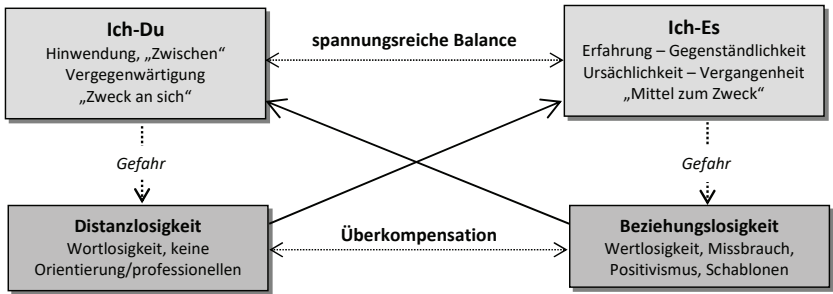


Abb. 1: Spannungsverhältnis von *Ich-Du* und *Ich-Es*

Marianne Heimbach-Steins betont, es sei und bleibe eine Aufgabe ethischer Begleitung, Kritik und Begründung in diesem Bewusstsein ständiger Ambi-

8 Buber, Zwiesprache, in: ders., Das dialogische Prinzip, 1984, 139 (170).

9 Buber, Ich und Du, 11. Aufl. 1995, 34.

10 Das „Wertequadrat“ hat viele Urheber. Der Grundgedanke geht auf Aristoteles’ *Nikomachische Ethik* zurück. Nicolai Hartmann hat dessen Grundgedanken tugendhafter komplementärer Gegensätze in ein Wertequadrat übertragen, Paul Helwig hat es von ihm übernommen. Populär wurde es durch von Thun, *Miteinander Reden*, Bd. 2: *Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung*, 1989.

valenz die Anforderungen an die Praxis zu ergründen, die mit dem Postulat der Menschenwürde verbunden sei. Des Weiteren führt sie aus:

„Sie [die ethische Begleitung] kann ihr [der Menschenwürde] nur im Bewusstsein der Kontextualität sittlicher Einsicht sowie der Vielfalt der Sprechweisen, in denen der Anspruch der Menschenwürde artikuliert, befragt und verteidigt wird, gerecht werden.“¹¹

Vor diesem theoretischen Hintergrund erfolgt nun ein konkreter Vorschlag für ein mögliches Vorgehen einer ethischen Fallberatung, die sich in drei Schritte gliedert.

IV. Schritte einer dialogisch motivierten ethischen Fallberatung

Ethik lässt sich als Reflexion und Begründung von Handeln definieren. Sie arbeite die der Menschenwürde inhärenten Ansprüche aus, schreibt Heimbach-Steins, und führt fort:

„Sie entwirft Orientierungsangebote, wie mit der Spannung zwischen Autonomie (Selbstbestimmung) und Abhängigkeit (Schutzbedürfnis) umzugehen ist. Diese Spannung gibt der grundlegenden Verletzlichkeit des Subjekts Ausdruck und übersetzt gewissermaßen die Folgen der Verletzlichkeit auf die Ebene normativer Reflexion. Sie verweist auf die Notwendigkeit, handlungsleitende Kriterien zu erarbeiten, nach denen diese Grundspannung zwar nicht aufgelöst, aber ethisch rechtfertigungsbedürftig austariert werden kann.“¹²

Eine ethische Fallberatung – oder auch eine heilpädagogische Fallberatung mit dem Fokus auf ethische Fragen und zugrundeliegende Wertkonflikte – bietet den an der Betreuung mitwirkenden Personen die Möglichkeit, die Entscheidung für oder gegen eine (pflegerische, heilpädagogische, therapeutische) Maßnahme in einem gegliederten Prozess gemeinsam mit Klient:in, rechtlicher Betreuung und gegebenenfalls weiteren Beteiligten zu entwickeln. Auf diese Weise werden die jeweiligen Bedürfnisse, im beschriebenen Fall nach Selbstbestimmung und Schutz, auf Seiten der Betreuten sowie nach tragbarer Verantwortung und Verhaltenssicherheit auf Seiten des Betreuungsteams, in gleichem Maße wahr- und ernstgenommen.

11 *Heimbach-Steins*, Die Praxis der Menschenwürde. Eine christliche Perspektive, zur Debatte 2023, 6.

12 *Ibid.*, 11.

Ein weiterer wesentlicher Grund (im doppelten Sinne!) für die Durchführung strukturierter Fallberatungen (z. B. im Rahmen eines integrierten Teilhabeplanverfahrens) ist die Notwendigkeit, die jeweils vorliegende Situation in ihren vielen Facetten und aus möglichst vielen Perspektiven heraus „dicht“ zu verstehen. Denn jede Situation ist einmalig. Sie wird nicht nur durch die aktuelle physische und psychische Verfassung der betroffenen Personen mit ihren jeweiligen individuellen Einschränkungen sowie deren momentane Beziehungskonstellation bestimmt, sondern auch durch sozio-kulturelle und rechtliche Rahmungen. Daneben spielen zahlreiche Dynamiken eine Rolle, die zum Teil auch unbewusst und unterschwellig wirken und an unerwarteter Stelle zuweilen auch symptomatisch verzerrt zutage treten. So gilt es, diversen Einflussfaktoren auf die Schliche zu kommen. Wie wird beispielsweise der Entscheidungsprozess von wem und aufgrund welcher Motive in welche Richtung beeinflusst? Welche Rolle spielen Machtdynamiken, wer drückt wen in die Ohnmacht? Weitere wichtige Facetten der Situation sind ferner das Selbstverständnis und ggf. das Leitbild der Betreuungseinrichtung, denn auch hier wirken kulturelle, zum Teil auch religiös gewachsene Werte, insbesondere wenn es um ethisch besonders heikle Fragen der Sexualität geht.

Ziel des Beratungsprozesses ist es, diejenige Betreuungsmaßnahme zu erarbeiten, die das Wohlergehen der betroffenen Menschen in ihrer gegenwärtigen Lage am ehesten fördert. Ihre Bedürfnisse nach Lebenserfüllung und Orientierungserfordernisse des Unterstützungspersonals sollen bestmöglich befriedigt werden. Dabei wird sich zeigen, dass „Lösungen“ ganz im Sinne Hannah Arendts immer in *statu nascendi* sind, also nie ein für alle Mal und endgültig getroffen, sondern immer wieder neu geboren werden. Denn Betreuende stehen in der Verantwortung, d.h. sie sind „antwortlich“, so gut es geht gemeinsam mit den ihnen anvertrauten Menschen einen Weg zu suchen. Dabei unterscheidet Arendt zwischen „Herstellen“ und „Handeln“ und untermauert damit die Notwendigkeit, nicht bei Rezepten und Anleitungen zum rechten Umgang mit Problemen stehenzubleiben, sondern im (wie auch immer gearteten) kommunikativen Handeln die Wirklichkeit so zu verändern, dass sie stets neu lebensdienlich ist.¹³

In diesem Sinne und in diesem Raum metaethischer Überlegungen stehen die nachfolgenden drei Schritte zur ethischen Urteilsbildung, die entlang der Fallvignette „Selbstbestimmung versus Gesundheitssorge“ vorgestellt werden. Diese sind:

13 Vgl. Arendt, *Vita activa oder vom tätigen Leben*, 2019.

1. Situations- und Problemanalyse
2. Bewusstwerdung und Reflexion von handlungsleitenden Ethik-Konzepten: Menschenwürde als zentrales Kriterium
3. Abwägung der Argumente und (tentative) Beschlussfassung

1. Schritt: Situations- und Problemanalyse

Die in Rede stehende Frau führt ein promiscues Sexualleben und ist damit sehr zufrieden. Sie hat klare Vorstellungen von ihren Wünschen und von den Grenzen, die ihre Partner und sie selbst zu respektieren haben. Ihre Entscheidung für ungeschützten Sex ist nach dem Lustprinzip getroffen. Ein Problembewusstsein hinsichtlich der damit verursachten Gefährdung ihrer eigenen Gesundheit und der ihrer Partner hat sie nicht; nicht einmal die Intervention ihrer Frauenärztin hat eine kritische Selbstreflexion bewirkt. Sie selbst sieht also momentan keinerlei Änderungsbedarf ihres Verhaltens.

Von ihrer Verhaltensweise betroffen sind direkt nur ihre Sexualpartner und indirekt das Betreuungspersonal, insofern es eine Verantwortung für den Gesundheits- und Gewaltschutz der sexuell verkehrenden Personen sieht. Zu ihrem Freund hat die Frau offenbar eine engere über den Sex hinausgehende Beziehung. Dieser scheint aber kein Problem mit ihren sonstigen Sexualkontakten zu haben, auch nicht hinsichtlich seiner eigenen gesundheitlichen Gefährdung, wobei unklar ist, inwieweit er über die mögliche Gefährdung informiert ist und diese versteht. Die Frau sieht keine Notwendigkeit einer unterstützenden Begleitung. Die ethische Problematik reduziert sich somit auf die Frage, ob das Betreuungspersonal Maßnahmen zum Gesundheitsschutz ergreifen soll oder nicht. Muss ihr geholfen werden, obwohl sie diese „Hilfe“ als unerlaubten Eingriff in ihre Freiheit erleben dürfte? Es gilt, das Gewicht der ethischen Güter Autonomie und Gesundheitsfürsorge in der gegebenen Situation zu bemessen und gegeneinander abzuwägen. Diese Problemstellung, d.h. die widerstreitenden Werte sollten am Ende der Situationsanalyse auf möglichst einfache Weise und in leichter Sprache zusammengefasst werden. Dies könnte hier im Blick auf die Frau formuliert z. B. lauten:

1. Sie sind erwachsen. Sie dürfen Sex haben – mit wem Sie wollen, wann Sie wollen, wie Sie wollen. Es muss nur der andere auch wollen.

2. Sex ohne Gummi kann krank machen. Sie können krank werden. Ihre verschiedenen Partner können krank werden. Auch ihr Freund kann krank werden. Man sieht nicht, ob jemand krank ist. Man merkt nicht, wenn man jemanden ansteckt.

Wichtig ist, dass die eingehende Situationsbetrachtung in eine konkrete Formulierung der ethischen Fragestellung mündet: Welches Problem soll gelöst werden? Hier könnte es lauten: Überwiegt die Pflicht zur Gesundheitsvor- und -fürsorge auf Seiten der Betreuenden das Recht auf Selbstbestimmung der Frau in einem Maße, das die Intervention des Betreuungspersonals erforderlich macht mit dem Ziel, dass die Frau Einsicht in die Selbst- und Fremdgefährdung erhält oder sogar nur noch geschützten Sex hat? Oder in leichter Sprache: Was ist wichtiger – Ihre Freiheit oder Ihre Gesundheit? Die Freiheit der Männer oder die Gesundheit der Männer?

2. Schritt: Bewusstwerdung und Reflexion von handlungsleitenden Ethik-Konzepten: Menschenwürde als zentrales Kriterium

Zentraler ethischer Maßstab sollte das ganzheitliche Wohlergehen der betreuten Personen sein. Dass sich dies leicht sagt, aber nicht einfach einzuholen ist, zeigt die folgende grundsätzliche Frage. Welche ethischen Prinzipien und Konzepte sollen handlungsleitend sein? Eine Folgenabschätzung etwa weisen die Ansätze der Verantwortungsethik (Max Weber, Hans Jonas, Dietrich Bonhoeffer) und des Utilitarismus (John Stuart Mill) auf. Im ersten Falle haben ethische Maßstäbe (Normeninstanz) wie der Respekt vor der Autonomie sowie die Situation (Wirklichkeitsinstanz) der Gesundheitsgefährdung das gleiche Gewicht. Die Abwägung der Folgen einer Intervention und der Folgen einer Nichtintervention hilft zur Entscheidungsfindung (Entscheidungsinstanz). Im vorliegenden Problem hängt die Frage, welche Reaktion das geringere Übel wäre, von der medizinischen Einschätzung des Gefährdungspotenzials ungeschützten Geschlechtsverkehrs ab. Im Utilitarismus werden die Folgen einer Handlung nach dem Kriterium der Nützlichkeit bewertet. Ethisch gut ist, was möglichst viele Interessen befriedigt. Das befreit im vorliegenden Fall jedoch nicht von der Abwägung.

In krassem Gegensatz zu diesen beiden Konzepten steht beispielsweise der kategorische Imperativ Immanuel Kants. Sachlage und Folgen einer Handlung sind für ihn völlig irrelevant. Sein formales Prinzip, dass die

Maxime einer Handlung immer Grundlage einer allgemeinen Gesetzgebung zu sein hat, gilt kategorisch ohne situationsbedingte Ausnahme.¹⁴ Die Entscheidung müsste also klar zugunsten der Gesundheits- und entsprechender Maßnahmen fallen, weil ungeschützter Verkehr keinesfalls zur allgemeinen Regel erhoben werden kann.

Einen nochmals ganz anderen Zugang wählt etwa Carol Gilligan mit der von ihr entwickelten Care-Ethik, auf der wiederum die Ethik der Achtsamkeit fußt. Hier tritt das Kriterium der individuellen Autonomie zurück zugunsten der Beziehung zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen, so dass die Fürsorge und der Beziehungserhalt im Mittelpunkt stehen.¹⁵ Auch dieser Ansatz entlastet nicht vom Abwägen des Für und Wider ungeschützten Geschlechtsverkehrs.

So lassen sich viele weitere Ethik-Konzepte wie die Tugendethik oder das Naturrecht durchdeklinieren, auch solche aus anderen Kulturen und Religionen, wie beispielsweise die afrikanische Palaverethik, die islamische Gesetzesethik oder die buddhistische autonome Ethik. Gerade im Blick auf das Tabuthema Sexualität besteht zudem immer die Gefahr, dass persönliche, gesellschaftliche oder religiöse Werte unreflektiert als bindend angesehen und den betreuten Personen von außen oktroyiert werden.

Es empfiehlt sich deswegen der Austausch darüber, welche ethischen Konzepte bzw. welche Werte für die Beteiligten an der Fallbesprechung zentral sind. So kann man z. B. die Grundhaltung von Personal fremdkultureller Herkunft besser verstehen. Dabei zeigt sich häufig auch, wie wenig begründet oder reflektiert und allein auf impliziten Alltags- und Gewohnheitsprämissen ethische Entscheidungen getroffen werden, die dementsprechend zahlreiche blinde Flecken aufweisen. Diese Bewusstwerdung wiederum ermöglicht eine bessere Einfühlung in die von einer Entscheidung betroffenen Personen. Sie erhöht die Chance, eine abweichende Argumentation zu verstehen und schafft den Boden dafür, sich – entgegen eigener Werte und Überzeugungen – radikal auf die Menschenwürde der Betroffenen und die daraus erwachsenden Rechte zu verständigen.

Im beschriebenen Fall bieten sich die mit der Verantwortungsethik verwandten Modelle der dialogischen und responsiven Ethik für die Urteilsbildung an. Wie ihre Bezeichnungen bereits ausdrücken, zielen diese

14 Vgl. *Kant*, Grundlegung zur Metaphysik der Sitten (2. Aufl. 1785), in: Kants gesammelte Schriften. Hrsg. v. d. Königlich Preußischen Akademie der Wissenschaften, Band 4, 1911, 385 (399 ff.).

15 Vgl. *Gilligan*, Die andere Stimme. Lebenskonflikte und die Moral der Frau, 1982.

Ansätze auf die angemessene Antwort auf das Menschsein in der jeweiligen Herausforderungssituation. Um das Wohlergehen des Menschen geht es aller Ethik, aber eine legalistischer Ansatz will es durch Gesetze fördern, während eine antwortende Ethik, ausgehend von der gleichen Würde der betreuten und betreuenden Personen, nicht moralisiert, sondern im zugewandten Hören auf Gesagtes und Ungesagtes auf die Widerfahrnisse und Ansprüche beider Seiten eingeht. Es ist somit an dieser Stelle der Diskussion, d.h. nach der Bewusstmachung der verschiedenen in der Runde vorherrschenden Ansichten und Werten, herauszuarbeiten, dass die Menschenwürde den wegweisenden Maßstab für die weitere Besprechung und Lösungssuche bilden soll.

Die Achtung der Menschenwürde bedeutet hier, dass die Frau unabhängig von ihrer geistigen Verfassung das Recht auf Befriedigung ihrer sexuellen Bedürfnisse hat wie jede andere Person auch. Ihre Promiskuität ist dabei unerheblich, solange es ihre freie Wahl ist, steht ihr diese zu – unabhängig von den Werten der Betreuenden oder dem Leitbild einer Einrichtung. Ihre gesundheitliche Selbstgefährdung durch ungeschützten Verkehr mit wechselnden Partnern ist allerdings um ihrer selbst und der Würde bzw. Gesundheit der Partner willen zu beachten.

Das Würde-Kriterium erfordert zudem, dass die betroffene Person in den Beratungsprozess einbezogen wird. Darauf kann nur verzichtet werden, wenn die betroffene Person so stark eingeschränkt ist, dass sie selbst mit Unterstützung (Fallberatung in leichter Sprache, Visualisierungen mit Metacom, Einsatz von Talkern etc.) nicht zur Teilnahme in der Lage ist, oder die Teilnahme trotz mehrfacher Einladung ablehnt. Die gemeinsame Besprechung kann auch ein Beitrag sein, der betroffenen Person das Dilemma zu vermitteln und sie so zu einer bewussteren Entscheidung zu befähigen. Ganz nach dem Leitwort „nicht ohne uns über uns“ stellt sie die entscheidende Stimme dar. Da man in der Praxis immer Gefahr läuft, über statt mit den Betroffenen zu reden, ist ratsam, ihr eine Person an die Seite zu stellen, die ihr „anwaltlich“ hilft und sicherstellt, dass sie einbezogen ist und der Diskussion folgen kann.

3. Schritt: Abwägung der Argumente und (tentative) Entscheidung

Nun muss die Frage beantwortet werden, ob in der gegebenen Situation das Selbstbestimmungsrecht der Frau oder die Gesundheitssorge für sie und ihre Partner das höhere Gewicht hat. So ist zunächst zu fragen, ob

wirklich alles getan wurde, die Frau auf für sie angemessene und ausreichend häufige Weise in die Thematik der sexuell übertragbaren Krankheiten und ihrer Folgen einzuführen. Falls sie dies lernen könnte, aber nicht möchte, oder falls sie es trotz aller Mühen nicht begreifen kann, wird die Frau möglicherweise nicht durch kognitives Verstehen, höchstens durch Erleiden der Krankheitsfolgen unter ärztlicher Kommentierung „zur Verurteilung“ kommen. Für die Gefährdung der gegebenenfalls ebenfalls geistig eingeschränkten Partner trifft das Gleiche zu. Auch ihnen gegenüber können keine Zwangsmaßnahmen ergriffen werden, solange von keiner Seite Gewalt ausgeht. Für beide Gefährdungsrichtungen ist entscheidend, wo die Grenze zwischen zumutbarer und unzumutbarer Selbst- und Fremdgefährdung verläuft. Auf diese soll aus möglichst vielen Richtungen (medizinisch, heilpädagogisch, rechtlich etc.) geblickt werden.

Es ist gut denkbar, dass sich im vorliegenden Fall die Waage weder in die eine noch in die andere Richtung neigt, die Lösung also darin besteht, dass es keine „Lösung“ gibt. Jede Lösung von außen würde potentiell mehr Gewalt enthalten als das Risikopotential der jetzigen Situation. Dann ist die Spannung auszuhalten. Es macht jedoch einen Unterschied, ob ein solches Ergebnis „aus dem Bauch“ kommt oder am Ende eines Beratungsprozesses steht. Im letzteren Fall ist das Resultat gut begründet; es kann mit gutem Gewissen vor Angehörigen und übergeordneten Instanzen wie dem Leistungsträger vertreten werden. Schließlich stärkt die Tatsache, dass man gemeinsam gründlich abgewogen und eine vorläufige Erkenntnis erarbeitet hat, das gegenseitige Vertrauen und die Fähigkeit, die Unlösbarkeit des Dilemmas auszuhalten. Damit soll jedoch nicht gesagt sein, dass hier nichts zu tun sei – ganz im Gegenteil geht es darum, aus dem ethischen Dilemma heraus vorsichtig unterschiedliche Schritte zu wagen, die auf dem gemeinsamen Weg begleitet, überprüft und entsprechend angepasst werden müssen. Es geht also bei Gewaltschutz ebenso wie bei Ermöglichung um einen *Prozess*, nicht um eine Lösung. Hier könnte man beispielsweise versuchen, die Frau noch intensiver über mögliche Krankheiten aufzuklären, ebenso wie ihre Sexualpartner; man könnte versuchen, gemeinsam mit ihr Sexualpraktiken zu finden, die für sie passen und gleichzeitig die Gesundheitsgefährdung einschränken; man könnte versuchen, auf die Sexualpartner einzuwirken o. ä. So bleibt auch das Ergebnis eine Einladung zu Dialog und kreativen Ideen statt wohlgemeintem aber gewaltbesetzten „wohltätigem Zwang“. Gleichzeitig sind die Assistent:innen vor Ort entlastet, weil die Entscheidung über den Umgang mit dem Dilemma eine gemeinsam getroffene ist, die auch im Alltag die Spannung erträglich macht.

V. Schluss

In der Praxis wird natürlich nicht die Zeit bleiben, unterschiedliche theoretische ethische Konzepte abzuwägen. Das ist auch gar nicht nötig, wenn sich die Beteiligten klar darüber werden, dass es unterschiedliche Begründungslinien gibt. Es kommt vor allem darauf an, die Problemstellungen aus den ad hoc Entscheidungen im Alltag zu lösen und über die (ethischen) Fallberatungen inklusiv, partizipativ und möglichst faktenbasiert zu beschreiben und begründet Entscheidungen zu treffen. Wenn die Würde aller Beteiligten, ganz besonders der zu unterstützenden kognitiv eingeschränkten Personen das zentrale Kriterium wird und bleibt, ist die Chance groß, dass diese in ihren unterschiedlichen Rechten auf Freiheit, Selbstbestimmung, Teilhabe, Schutz der Gesundheit und vor Gewalt etc. wahr- und ernst genommen wird. Dann kann das Dilemma umfassend betrachtet werden. So kann der Gefahr entgegengewirkt werden, dass Gewaltschutz gut gemeint zu neuer, durch das Betreuungspersonal ausgeübter Gewalt durch Einschränkung oder Entmündigung führt. Hierzu kann folgendes Ablaufschema hilfreich sein. Dabei müssen nicht alle Schritte bei einer Sitzung und mit jeweils allen Beteiligten ausgeführt werden. Wichtig ist jedoch, dass neben dem Betreuungsteam nach Möglichkeit auch Klient:in (und ihre Unterstützer:innen), rechtliche Betreuungen, Fachpersonal anderer Professionen etc. einbezogen werden.

1. Situations- und Problemanalyse

- Worin besteht das Problem?
- Wer ist von dem Problem wie betroffen?
Wer ist durch das Problem wie gefährdet?
Wer würde als erstes merken, dass das Problem gelöst ist?
Wer hätte vielleicht auch was dagegen, dass es gelöst wird?
- Welche Werte werden durch das Problem berührt (Freiheit, Selbstbestimmung, Gesundheit, Sicherheit etc.)?
- Welche zentrale(n) Frage(n) ergibt/ergeben sich aus der Problemanalyse?
- Diese werden in leichter Sprache/mit Hilfe von visuellen Kommunikationsmitteln so zusammengefasst, dass auch betroffene Klient:innen diese verstehen können.

2. Menschenwürde als zentrales Kriterium

- Die Beteiligten nehmen sich die Zeit, die eigenen Überzeugungen, Werte, Sorgen und Ängste im Blick auf die Problemstellung auszutauschen. (So geschieht eine Bewusstmachung der oft unreflektierten doch handlungsleitenden Konzepte.)
- Verständigung auf die Menschenwürde (mit ihren Selbstbestimmungs-, Freiheits-, Schutzwerten) als zentrales Kriterium.
- Konsequenzen für die Betrachtung der Problemlage:
Welche Entscheidungen/Lösungen verbieten sich durch diesen Blickwinkel?
Welche Handlungsoptionen eröffnen sich dadurch?

3. Entscheidung

- Festlegung der gemeinsamen Entscheidung, die auch in ihrem Werdegang schriftlich festzuhalten ist.
- Dabei ist zentral:
 - 1) Welcher Gefährdung soll begegnet werden?
 - 2) Was wünscht der/die Betroffene?
 - 3) Warum rechtfertigt die Gefährdungslage welche Eingriffe (nicht)?
 - 4) Warum ist welche Spannung wie auszuhalten?
 - 5) Welche Maßnahmen sollen ergriffen, welche Unterstützung angeboten werden?
 - 6) Was passiert, wenn die gemeinsame Entscheidung scheitert?
- Wann soll neu (partizipativ und inklusiv) auf die Situation geblickt werden?

Der institutionalisierte Eros

Barbara Nieder

I. Einleitung

Sexualität von Menschen mit sog. kognitiver Beeinträchtigung ist – so scheint es, wenn man die Entwicklungen in der Eingliederungshilfe aufmerksam verfolgt – längst kein Tabuthema mehr. Fast jeder große Träger kann auf ein Sexualpädagogisches Konzept zurückgreifen, in dem geregelt wird, dass in seinen Einrichtungen einerseits erwünschte erotische Begegnungen ermöglicht, andererseits ungewollte Kontakte verhindert werden sollen. Die Unterbindung sexualisierter Gewalt wird darüber hinaus in Schutzkonzepten thematisiert. Standardisierte Verfahrensregeln, wie mit Missbrauchsverdacht bzw. -vorfällen umgegangen werden soll, sind festgelegt. Dennoch scheint die Hilflosigkeit und Unsicherheit der Mitarbeitenden zu diesen Themen groß zu sein. Doch ist es nicht seltsam, dass gerade in einem Bereich, der so starke Aufmerksamkeit erhält, so hohe Unsicherheit herrscht?

Meines Erachtens ist dies der Fall, weil gesamtgesellschaftlich gängige Konzepte der Sexualität zum Teil verkennen, was Geschlechtlichkeit ausmacht, diese aber trotzdem unreflektiert in das Gebiet der Eingliederungshilfe übertragen werden. Zudem ist das Wohn- und Lebensumfeld von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung immer noch – auch 14 Jahre nach dem Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention – in großem Maße durch institutionelle Konditionen geprägt. In meinem Beitrag geht es darum, ersten Assoziationen in diesem Terrain nachzuforschen und diese zu skizzieren. Die Ausführungen können dabei weniger als Argumentationsstränge, denn als vorsichtig gesponnene Gedankenfäden gelten. Sie entwickeln sich in einer Pendelbewegung zwischen meiner langjährigen Erfahrung als Mitarbeiterin in der Eingliederungshilfe sowie der Beschäftigung mit Philosophie.

In diesem Schwingen zwischen Erfahren und Denken befasse ich mich anfangs mit Eros als Atmosphäre, dessen Erfahrbarkeit durch die Struktur der meisten Einrichtungen der Eingliederungshilfe eingeschränkt wird. Des Weiteren wird auf die Unverfügbarkeit des Geschlechtlichen hingewiesen

und (zumindest ansatzweise) erforscht, wie man sich ihr auf angemessene Weise nähern kann. Zuletzt gehe ich zum einen auf die Undeterminiertheit des Sexuellen ein sowie zum anderen auf die europäisch tradierte Diskursform, mittels derer man sich diesem nähert: dem Geständnis. Es zeigt sich, dass der Spagat zwischen dem, was im Bereich des Sexus geschieht, sowie der Art, wie man darüber ins Gespräch kommt, wesentliche Schwierigkeiten für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung sowie Mitarbeitende der Eingliederungshilfe birgt. Ein kurzes Resümee schließt die Betrachtung ab.

II. Eros als Atmosphäre und dessen Institutionalisierung

Geschlechtlichkeit findet nicht nur statt, wenn man miteinander intim wird. Sie ist viel weiter gefasst: Merleau-Ponty weist darauf hin, dass Sexualität beständig als Atmosphäre gegenwärtig ist.¹ Auch wenn man sich nicht permanent des geschlechtlichen Aspekts von Begegnungen bewusst ist und dieser sich nur gelegentlich zeigt: Wird diese Seite in uns angesprochen, kann z. B. eine plötzliche und vielleicht auch überraschende erotische Spannung Situationen schlagartig verändern. Nancy beschreibt Sexualität deshalb nicht nur als physiologischen Vorgang, sondern als

„[e]in Appell, der an nichts anderes gemahnt als gehört zu werden, der nicht wirklich eine Antwort erwartet, sondern allein darauf, durch den anderen wieder zurückgeworfen zu werden, damit das Verhältnis, sein Hin und Her, seine Annäherung und seine Wiederholung, statthaben kann.“²

Ist man dabei von seinem Gegenüber angesprochen, richtet man sich vor jeder Kognition leiblich auf dieses aus.³ Wirkt der Appell des Gegenübers nicht auf einen, zeigt sich dies oft ebenso unmittelbar, z. B. indem man von diesem peinlich berührt ist oder sogar Abscheu bzw. Ekel empfindet.

Grundsätzlich geht es im Geschlechtlich-Sein damit vor allem um eine mögliche Spannung einer Existenz auf eine andere hin.⁴ Zeigt sich diese zwischen Menschen, so geschieht das in verschiedenerlei Facetten: in Bli-

1 Vgl. Merleau-Ponty, *Phänomenologie der Wahrnehmung*, 6. Aufl. 2010, 201.

2 Nancy, *Es gibt – Geschlechtsverkehr*, 2012, 70.

3 Vgl. Waldenfels, *Das leibliche Selbst. Vorlesungen zur Phänomenologie des Leibes*, 2018, 326.

4 Vgl. Merleau-Ponty, *Phänomenologie der Wahrnehmung*, 6. Aufl. 2010, 200.

cken, die man sich zuwirft, in Gesten, in der Tonlage der Stimme, mit der man spricht, aber natürlich auch in Berührungen oder im (gemeinsamen) Atmen. Wir üben uns in diesem In-Bezug-Sein immer wieder in uns selbst wie auch in das Verhältnis mit dem Gegenüber ein und balancieren dieses nicht nur in der Pubertät, sondern ebenso als Erwachsene jedes Mal aufs Neue aus. Ist man miteinander in solch einer Spannung, so ist jene nicht bloß ein Zustand, in dem man sich befindet, sondern man ist dann mit dem oder der Partner:in in Kontakt und ist auf diesen oder diese gerichtet.⁵ Geht man in diesem Zusammenspiel auf, so ist der oder die andere nicht „nur“ das Objekt der Begierde. Stattdessen „ist“ man in diesen Augenblicken vor allem in Bezug auf den- oder diejenige, d. h. man erfährt sich insbesondere in und durch das Verhältnis zu diesem oder dieser. Gelingt Sexualität miteinander, geschieht sie solcherart *zwischen* Menschen.

In sexualpädagogischen Konzepten bzw. in fachlichen Diskursen innerhalb der Eingliederungshilfe wird Eros als grundsätzlicher Spannung zur anderen Existenz hin kaum Aufmerksamkeit geschenkt. Die Relevanz des Geschlechtlichen als Atmosphäre scheint in Institutionen für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zumeist übersehen zu werden.

Zudem besteht die Möglichkeit, Eros als Atmosphäre zu erfahren, in solchen Einrichtungen nur begrenzt bzw. verzerrt. Denn zumeist pendeln Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung leider immer noch – ausschließlich und lebenslang – von einer Sondereinrichtung (Werkstatt für Menschen mit Behinderung, Förderstätte) in die andere (stationäre Wohneinrichtung). In diesen Institutionen können sie in den meisten Fällen kaum bzw. nur sehr eingeschränkt mitbestimmen, wen sie dort antreffen, z. B. mit wem sie zusammenleben und wer sie dabei begleitet. Jemandem aus dem Weg zu gehen, gestaltet sich schwierig. Möglichkeiten, sich außerhalb dieser Strukturen zu bewegen, sind rar: Viele Menschen mit Beeinträchtigung sind beim Verlassen der Einrichtungen (z. B. für Freizeitunternehmungen) auf Begleitung angewiesen. Schon vor den Zeiten des Personalmangels konnte das nur selten gewährleistet werden. Damit treffen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung üblicherweise entweder allein auf andere Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung oder auf Mitarbeitende der Eingliederungshilfe, welche jenen qua ihrer Rolle als Arbeitskraft begegnen. Die institutionellen Strukturen trennen die aufeinandertreffenden Personen dabei in zwei scharf divergierende Gruppen: in Schutzbe-

5 Vgl. Waldenfels, Das leibliche Selbst, 2018, 326.

fohlene sowie für diese Verantwortliche. Mögliche Partner:innen gelebter Erotik (auch als Atmosphäre) sind in diesem Umfeld allein die Mitglieder der „Eigengruppe“.⁶

Schon dieser kurze Einblick in die Lebensbedingungen von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung verdeutlicht, wie stark deren Alltag von sonderbaren Konditionen geprägt ist. Diese zeigen sich auch im erotisch-atmosphärischen Bereich. Möglichkeiten, sich ins geschlechtliche Miteinander einzuüben, finden sich hier nur beschränkt.

Will man dieser Einengung des erotischen „Übungsraumes“ entgegentreten, müssen die Strukturen der Eingliederungshilfe geändert werden und Menschen mit Beeinträchtigung mehr Teilhabe erfahren: in inklusiven Settings, z. B. Wohngemeinschaften, an Arbeitsplätzen auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt sowie in ihrer Freizeit. Es gilt, Möglichkeiten des *offenen* und *freien* Zusammentreffens von Menschen – egal, ob mit oder ohne Beeinträchtigung – zu schaffen – jenseits der einengenden Gegebenheiten innerhalb von Institutionen sowie deren impliziter spezifischer Rollenverteilung in Schutzbefohlene und für diese Verantwortliche. Denn nur so gestalten sich *vielfältige* Räume, in denen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung Eros als Atmosphäre erfahren können. Damit gewännen sie (wenn nötig mit Begleitung und/oder Unterstützung) mehr Übung darin, sich jeweils zwischen Nähe und Distanz, Zuneigung und Ablehnung zu positionieren. Jenseits einseitiger Zuschreibungen könnten sich unterschiedliche Rollen ausdifferenzieren, die nicht-beeinträchtigte wie beeinträchtigte Personen für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung einnehmen. Die Erfahrung solcher Rollendiversität stellt dabei auch eine Präventivmaßnahme gegen sexuelle Ausbeutung dar: Denn auf diese Weise erlangen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung mehr Sicherheit im Kontakt mit anderen, auch nicht-beeinträchtigten Personen, z. B. in der Ablehnung von geschlechtlichen Appellen anderer.⁷

6 Es scheint in diesem Kontext nicht angemessen, von einer „Peer-Group“ der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung auszugehen. Denn diese ordnen sich zumeist nicht einer gemeinsamen Gruppe zu. Eine Gruppenzugehörigkeit wird ihnen damit nur von außen zugeschrieben. Vgl. dazu auch *Ntourou*, Fremdsein – Fremdbleiben. Fremdheit und geistige Behinderung – eine Spurensuche, 2007, 202 f.

7 Offene Settings bieten darüber hinaus auf eine weitere Weise Korrekturmöglichkeiten: Denn in diesen können sich Personen von außen, die nicht direkt in den Alltag eingebunden sind, einmischen, wenn ihnen Ungerechtigkeiten bzw. Gefährdungen auffallen. Vgl. *Langhanky*, Auf der Suche nach einem anderen Wir, 2017, 163.

Ändern sich diese Strukturen nicht, stellt sich in jeder konventionellen Einrichtung die Frage, wie mit den geschilderten Bedingungen umgegangen wird: Werden sie z. B. innerhalb der Institution erkannt? Wird bemerkt, wie begrenzend sich der erotische „Übungsraum“ darstellt? Wird versucht, Partizipation zu ermöglichen, z. B. bei der Frage, wer mit wem zusammenlebt? Wie verfährt man jeweils konkret mit der scharfen Differenzierung der Rollen von beeinträchtigten und nicht beeinträchtigten Personen: Gibt es ein Bewusstsein für jene spezifische Rollenverteilung und deren Auswirkungen auf das „erotische Klima“? Wie wird z. B. mit dem leider immer noch allzu oft bestehenden Machtgefälle umgegangen, das zwischen Begleiter:innen und Begleiteten herrscht? Wie wird sexueller Ausbeutung hier entgegengetreten? Was passiert etwa, wenn Menschen mit Beeinträchtigung versuchen, sich im Kontakt mit Mitarbeitenden in die geschlechtliche Atmosphäre einzuüben? Werden in der Bewertung der Geschehnisse dann auch deren absondernde Lebensbedingungen berücksichtigt oder entstehende Schwierigkeiten allein im individuellen Verantwortungsbereich des einzelnen Menschen mit Beeinträchtigung verortet?

Doch nicht nur in konventionellen, auch in inklusiven Settings gilt es, sich regelmäßig mit dem jeweils vorherrschenden „erotischen Klima“ auseinanderzusetzen. Immer muss dabei bedacht werden, auf welche Weise sich Diskurse über Eros gestalten: Wird z. B. Sexualität lediglich thematisiert, wenn sie als Problem auftritt? Ist es dem Geschlechtlichen angemessen, wenn Fachkräfte beteuern, dass Sexualität in ihrem Verantwortungsbereich keine Rolle spielt? Ab welchem Moment ist es dringend notwendig, erotische Spannungen anzusprechen, statt sie stillschweigend zu übergehen? Antworten auf solche Fragen werden – trotz sexualpädagogischer Konzepte – im Detail immer nur in der Pendelbewegung zwischen der eigenen Erfahrung und dem Nachdenken darüber sowie in gemeinsamen Gesprächen von Mitarbeitenden und Adressat:innen ausgelotet werden können.

III. Zwischen der Unverfügbarkeit des Geschlechtlichen und der tastenden Einübung in diese

Eine weitere Schwierigkeit des Umgangs mit Sexualität in vielen Einrichtungen der Eingliederungshilfe besteht darin, dass man in ihnen zumeist davon ausgeht, dass Geschlechtlichkeit selbstbestimmt ausgeübt werden

soll.⁸ Beschäftigt man sich jedoch mit dem Phänomen des Erotischen näher, so zeigt sich, dass man in diesem Bereich nicht selbstbestimmt ist: Entscheidende Dimensionen der Sexualität stehen nicht in unserer Verfügungsgewalt. Weder ist unser bei Geburt zugewiesenes Geschlecht, noch unsere sexuelle Orientierung oder die jeweilige Präferenz frei wähl- und gestaltbar. Man kann sich so z. B. nicht zu jemandem bestimmen, der Frauen liebt, wenn man Männer liebt. Wir produzieren die je eigenen Ausprägungen dieser Dimensionen nicht, wir finden sie vor.⁹ Wir können uns zwar mit dem, was wir vorfinden, auseinandersetzen und damit umgehen, wir haben jedoch nicht in der Hand, was wir antreffen. Der leibliche Selbstbezug weist von vornherein ein Moment der Andersheit auf.¹⁰ Wir sind damit, so beschreibt Waldenfels dieses Phänomen, „älter als wir selbst“¹¹: Wir können unseren Vorsprung vor uns selbst nicht „einholen“ und sind uns in dieser Hinsicht unaufhebbar fremd.¹² Gefällt einem das, was man im Bereich des Erotischen erfährt, kann man dabei außer sich geraten und „sich vergessen“. Geschieht das, reißt Eros uns aus der Normalität heraus.¹³ Waldenfels schlägt das Areal des Geschlechtlichen der radikalen Form von Fremdheit zu. Diese zeichnet sich dadurch aus, dass sie über gewohnte Ordnungen hinausgeht. Erotik lässt sich so höchstens als Überschuss fassen, der den bestehenden Sinnhorizont überschreitet.¹⁴ Auch hier zeigt sich, dass wir nicht einfach über unsere Sexualität verfügen können.¹⁵

Im Bereich des Erotischen sind wir damit darauf angewiesen, unserem Begehren, d. h. dem, was wir wollen bzw. nicht wollen, nachzuforschen. Dabei reicht es nicht aus, sich (kognitiv) vorzustellen, was einem gefallen könnte oder nicht, zu was es jemanden hinzieht oder was man ablehnen könnte: Auf diese Weise können wir unsere eigene Fremdheit nicht immer einholen. Manchmal zeigt sich erst in der gelebten Erfahrung, was uns zusagt oder abstößt. Lässt man sich mit jemandem anderen auf geschlechtliche Momente ein, betritt man einen Raum der Grenzerfahrung: Erotik

8 Vgl. z. B. Bundesvereinigung der Lebenshilfe: <https://www.lebenshilfe.de/informieren/freie-zeit/liebe-und-sexualitaet-bei-menschen-mit-beeintraechtigung> – abgerufen am 14.11.2023.

9 Vgl. Skuban, Sexualität – total selbstbestimmt?, Kontrapunkte v. 19.5.2022, unter: <https://kontrapunkte.hypotheses.org/2374> – abgerufen am 14.11.2023.

10 Vgl. Waldenfels, Antwortregister, 2007, 525.

11 Waldenfels, Grundmotive einer Phänomenologie des Fremden, 2006, 81.

12 Vgl. Ibid., 81 f.

13 Vgl. Waldenfels, Das leibliche Selbst, 2018, 317.

14 Vgl. Waldenfels, Topographie des Fremden, 7. Aufl. 2016, 37.

15 Vgl. Waldenfels, Das leibliche Selbst, 2018, 317.

kann gewohnte Ordnungen sprengen. Einerseits kann also Geschlechtlichkeit letzten Endes nur im Geschlechtlich-Sein selbst erlernt werden, andererseits setzen wir in diesem Lernen immer wieder die eigenen Grenzen aufs Spiel.

Stellt sich Erotik dergestalt dar, ist Sexualaufklärung essenziell: Kognitiv beeinträchtigte Menschen müssen wissen, was es mit Sexualität auf sich hat, auch, damit sie sich damit auseinandersetzen können, was sie sich jeweils in diesem Bereich für sich vorstellen können. Entwickelt sich ein Interesse an Geschlechtlichkeit, können sie mit diesem Wissen in den Kontakt mit anderen treten. In der gegenseitigen Berührung bleibt ihnen jedoch – wie allen Menschen – nichts anderes übrig, als immer wieder aufs Neue zu wagen, sich auf den oder die jeweilige:n Partner:in sowie auf einen Zustand einzulassen, der einen aus der Normalität herausreißen kann. Diese Erfahrungen können im Guten wie im Schlechten aufwühlend sein. Sie haben das Potential, existenziell zu berühren. Nicht immer gelingt es dabei, der radikalen Fremdheit des Sexuellen sowie dem jeweiligen Gegenüber vorsichtig nachspürend und nachtastend zu entgegnen. Sind Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung hier zu vorschnell oder/und verletzen sie dabei auf sonstige Weise die Grenzen anderer Personen, ist es wichtig, zwischen Tester:innen und Täter:innen zu unterscheiden: Tester:innen machen Fehler, hören aber auf, wenn sie dies bemerken, weil sie sich grundsätzlich „richtig“, d. h. zum Wohl des anderen verhalten wollen. Täter:innen geht es darum, ihre Bedürfnisse ohne Rücksicht auf andere zu befriedigen.¹⁶

Gerade, weil Erotisches existenziell anfasst, man in ihm einerseits extrem verletzlich ist, andererseits manches nur im Erfahren ausgelotet werden kann, ist essenziell, dass Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung hier zur Seite gestanden wird. Es müssen Möglichkeiten gefunden werden, dass diese mit jemandem über Dinge ins Gespräch kommen können, die sie in diesem Bereich bewegen. Je eigene „Wohlfühlräume“ können so jeweils „herantastend“ geortet werden.

16 Vgl. Kerger-Ladleif, Tat oder Test? Wie Jugendliche sexuelle Grenzverletzungen erleben, in: Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen (Hrsg.), Grenzverletzungen. Sexuelle Übergriffe unter Jugendlichen, 2013, 36–43.

IV. Von der Undeterminiertheit des Sexus und der Gesprächsform des Geständnisses

Jene Gespräche sind jedoch nicht einfach. Oftmals kostet es Begleitete wie Begleitende Überwindung, über solche, immer noch tabuisierte, Erfahrungen zu sprechen. Zudem fällt es manchen Menschen mit Beeinträchtigung grundsätzlich schwer, sich verbal auszudrücken.¹⁷ Dialoge gestalten sich häufig uneindeutig und damit eventuell von Missverständnissen geprägt. Manchmal lässt sich nicht klären, ob jemanden Wunschvorstellungen oder geschehene Tatsachen beschäftigen.¹⁸ Besteht ein Verdacht auf einen Vorfall sexualisierter Gewalt, so finden sich Mitarbeiter:innen nicht selten in ein Feld vieler ungeklärter Fragen gestellt.¹⁹ Ich hatte in meiner Zeit als Fachkraft in der Eingliederungshilfe mehrmals den Eindruck, dass ich hier an meine Grenzen stoße. Denn es gelang mir oftmals nicht, klar und sicher herauszufinden, was genau zwischen Sexualpartner:innen in geschilderten Situationen konkret geschehen ist. Hat sich z. B. der Erzähler durchgängig wohl gefühlt? Wie bewerte ich seine Aussagen, in denen einerseits zur Sprache kommt, dass „es schön war“ und er „streicheln mag, auch am Penis“, er aber andererseits ebenso äußert, dass „man das nicht machen soll“? Fand er gut oder weniger gut, was geschah? Empfund er durchgängig Lust oder nur bis zu einem bestimmten Punkt? Vermied er, aus dem Kontakt zu gehen, weil er Angst davor hatte, das Ende einer Freundschaft zu riskieren? Oder gefiel ihm einfach der erotische Moment und er übernahm in der letzten Aussage allein die Position seiner Eltern, welche geschlechtliches Miteinander für „Seinesgleichen“, d. h. für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, grundsätzlich ablehnten?

Ein Erschwernis solcher Gespräche über Sexualität liegt auch im fehlenden Bewusstsein dafür, dass der Bereich des Sexus undeterminiert ist: Er kann nicht einfach auf einen bestimmten Aspekt festgelegt werden.²⁰ Fachkräfte erwarten das jedoch zumeist im Dialog mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und bleiben unsicher und ratlos zurück, wenn Aussagen über geschlechtliche Erfahrungen sich mehrdeutig oder ambivalent gestalten. Um diese These näher zu erläutern, wird zuerst auf die Undetermi-

17 Vgl. *Fegert/Jeschke/Thomas/Lehmkuhl*, Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung, 2006, 417.

18 Vgl. auch *ibid.*, 119.

19 Vgl. *ibid.*, 167.

20 Vgl. ähnlich *Waldenfels*, Das leibliche Selbst, 2018, 316.

niertheit des Sexuellen eingegangen. Im Anschluss wird gezeigt, dass die sich in Europa entwickelte Gesprächskultur im geschlechtlichen Bereich, das Geständnis, auch innerhalb der Eingliederungshilfe als „übliche“ Weise des Gespräches seine Durchsetzung fand und sich damit Schwierigkeiten ergeben.

1. Von der Undeterminiertheit des Geschlechtlichen

Die Vieldeutigkeit des Geschlechtlichen zeigt sich in gelingenden wie in ausbeutenden sexuellen Erfahrungen: Beglückt uns Sexualität, so strahlt das einen Glanz aus, der weit über bloße Bedürfnisbefriedigung hinausgeht.²¹ Geschlechtlichkeit ist damit nicht auf Leibliches beschränkt: Nichts ist „nur sexuell“²². Die „Strahlkraft“, die sich hier entwickeln kann, wirkt auch in anderen Bereichen. Platon führt z. B. aus, wie die Kunst von solchen Dynamiken profitiert. Auch Taten können aus diesem Terrain heraus ihren Lauf nehmen: Eros hat damit auch eine weltstiftende Kraft.²³ Gelingt das erotische Zusammenspiel zwischen Menschen, erschöpft sich das Geschehene damit nicht in bestimmten, eingrenzenden Aspekten: Man kann kaum in Worte fassen, was einem zustößt. Ähnliches, jedoch ins Schreckliche gewandt, scheint sich abzuzeichnen, wenn Menschen Opfer sexualisierter Gewalt werden: Ihre Gefühle sind dann oft ambivalent, manche zweifeln sogar an ihrer eigenen Wahrnehmung.²⁴ Die Empfindungen schwanken in vielen Fällen zwischen Schuldzuweisungen an sich selbst, Scham, Wut und Abscheu oder dem Wunsch, die vorher bestehende vertraute Beziehung zum Täter erhalten zu wollen.²⁵ Die Erfahrung von sexualisierter Gewalt scheint Menschen so stark anzufassen und zu verletzen, dass häufig kaum begreifbar ist, was einem eigentlich genau widerfahren ist: Geschlechtliches sprengt hier jede Ordnung und zerstört sie dabei. Entstehende Verletzungen greifen weit über den Bereich des allein Sexuellen

21 Vgl. *ibid.*, 316 f.

22 *Waldenfels*, Antwortregister, 2007, 519.

23 Vgl. *Platon*, Das Gastmahl oder Von der Liebe, 2003, 83.

24 Vgl. *Geissler*, Unsicherheiten reduzieren – Handlungsfähigkeit wahren. Begleitung von Betroffenen und Prävention bei Wildwasser, in: Kießling (Hrsg.), Sexueller Missbrauch. Fakten – Folgen – Fragen, 2011, 107 (115).

25 Vgl. dazu auch *Allroggen/Gerke/Rau,/Fegert*, Umgang mit sexueller Gewalt: Eine praktische Orientierungshilfe für pädagogische Fachkräfte in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, 2016, 39.

hinaus. Man kann keine eindeutigen Worte für das Widerfahrene finden und reagiert häufig mit Sprachlosigkeit.

Im Erotischen werden Sinnhorizonte überschritten (vgl. oben III.), gleichzeitig ist das Geschehene nicht determinierbar: Beide Gesichtspunkte weisen darauf hin, dass wir uns Sexualität nicht einfach als „eine Sache“ aneignen und somit nicht problemlos erzählen können. Das, was hier passiert, ist nicht einfach begrifflich fassbar. Die eindeutige Determinierung des Erotischen scheint kaum möglich.²⁶ Sie gelingt höchstens in sehr spezieller Hinsicht z. B. „im Sinne eines medizinischen, physiologischen oder auch psychologischen (...) Bericht[es]“.²⁷ Dann aber wird das Vieldeutige, das Unbestimm- und vielleicht zum Teil auch Unsagbare des Erotischen reduziert auf bestimmte Aspekte, die das ganze Phänomen jedoch niemals vollständig abbilden können.

2. Das Geständnis als tradierte Diskursform

Doch obwohl im Bereich des Geschlechtlichen Spielendes nicht problemlos klar dargestellt werden kann, versucht man sich diesem im europäischen Raum paradoxerweise gerade in der Form klarer Berichterstattung anzunähern. Denn der abendländische Zugang dazu besteht in einer jahrhundertealten Gesprächskultur, in der es darum geht, die Wahrheit des Sex zu finden: im Geständnis. Foucault beschreibt, dass in Europa seit Jahrhunderten statt einer „ars erotica“ – welche in anderen Zivilisationen als Praktik begriffen und als Erfahrung gesammelt wurde – eine „scientia sexualis“ betrieben wird.²⁸ In diesem Rahmen geht es darum, in Form von Geständnissen die Wahrheit des Sexes zu sagen. Diese ritualisierte Weise, über Sexualität zu reden, hat sich aus den Regelungen des Bußsakraments im Mittelalter entwickelt. Sie wurde über die Jahrhunderte modifiziert, aber nicht grundsätzlich außer Kraft gesetzt.²⁹ Nach und nach hat das Geständnis seine rituelle und exklusive Lokalisierung verloren und sich verstreut. Damit ist es in verschiedenerelei Beziehungen eingesetzt worden – auch z. B. innerhalb der Psychiatrie oder in der Pädagogik. Seine Formen haben sich dabei vervielfältigt. Verhöre, Konsultationen, autobiographische

26 Vgl. Nancy, *Es gibt – Geschlechtsverkehr*, 2012, 15 f.

27 Ibid.

28 Vgl. Foucault, *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit I*, 2020, 61.

29 Vgl. *ibid.*, 61 f.

Berichte: all diese Arten der Berichterstattung gelten im Foucault'schen Sinn als Geständnisse.³⁰ Diese Weisen des Berichts bewahren in ihrem Kern den eigentümlichen Ritus der obligatorischen, erschöpfenden Beichte. Das Geständnis entwickelte sich im Abendland zu einer der höchstbewerten Techniken der Wahrheitsproduktion:

„[I]n der Justiz, in der Medizin, in der Pädagogik, in den Familien wie in den Liebesbeziehungen, im Alltagsleben wie in den feierlichen Riten gesteht man seine Verbrechen, gesteht man seine Sünden, gesteht man seine Gedanken und Begehren, gesteht man seine Vergangenheit und Träume (...); mit größter Genauigkeit bemüht man sich zu sagen, was zu sagen am schwersten ist (...). Man gesteht – oder man wird zum Geständnis gezwungen. Wenn das Geständnis nicht spontan oder von irgendeinem inneren Imperativ diktiert wird, wird es erpresst (...). Im Abendland ist der Mensch ein Geständnistier geworden.“³¹

In diesem Ritual entfaltet sich immer ein Machtverhältnis: Denn die Gesprächspartner:innen der Gestehenden sind dabei Instanzen, die das Geständnis fordern und abschätzen. Sie sind jene, die einschreiten, um zu richten, zu strafen, zu vergeben, zu trösten oder zu versöhnen. Die Herrschaft liegt also bei allen Geständnisformen nicht bei den Sprechenden, sondern bei denen, die lauschen und schweigen und damit bei denen, die fragen und nicht als Wissende gelten.³²

Die Verpflichtung zum Geständnis ist uns Europäer:innen so tief in Fleisch und Blut übergegangen, dass sie für uns gar nicht mehr als Wirkung einer Macht gilt, die Zwang auf uns ausübt. Stattdessen erscheint es, als ob die Wahrheit selbst „im Geheimsten unserer selbst“³³ den Anspruch hegt, an den Tag zu treten. Gelingt das nicht, wird dieses „Misslingen“ stark problematisiert.³⁴ Unter der Prämisse, dass der Bereich des Sexus un- bzw. nur begrenzt determiniert ist, erscheint das jedoch ziemlich absurd. Denn eine solche Weise der Berichterstattung kann der Vieldeutigkeit des Geschlechtlichen nicht gerecht werden. Vielmehr scheint es dem Phänomen der Sexualität zuzugehören, dass schwer und immer nur ungenügend in Worte gefasst werden kann, was eigentlich konkret in erotischen Situationen geschehen ist. In der Dialogform des Geständnisses kommen jedoch

30 Vgl. *ibid.*, 66 f.

31 *Ibid.*, 62 f.

32 Vgl. *ibid.*, 65 f.

33 *Ibid.*, 63.

34 Vgl. *ibid.*

immer nur bestimmte Gesichtspunkte bzw. Details zur Geltung. Denkt man dann, man wäre solcherart „der Wahrheit des Sex“ auf den Grund gegangen, werden diese Aspekte aufgefasst, als könnte man sich damit des Wesentlichen des Ereignisses vollständig bemächtigen, es also klar und deutlich begreifen.

3. Dialoge über Sexuelles im Bereich der Eingliederungshilfe

Im Spagat zwischen der Undeterminiertheit des Geschlechtlichen und der europäischen Auffassung, man könne Sexualität im Geständnis lückenlos fassen, gelangen Fachkräfte in Dialogen über Sexualität mit Menschen mit Beeinträchtigung schnell an ihre Grenzen. Denn berichten jene von ihren sexuellen Erfahrungen, so geschieht das häufig bruchstückhaft. Oft zeigen sich in ihren Erzählungen Ambivalenzen. Auch mit Hilfestellungen, z. B. bei der konkreten Benennung von Geschlechtsteilen, bleibt vieles vage. Besinnt man sich auf die Phänomenstruktur des Erotischen zurück, ist dies nicht abwegig: Denn die Unbestimmtheit, die sich im Erzählen zeigt, verweist auf die Nicht-Determinierbarkeit des Eros. Ist man jedoch – wie es in der europäischen Kultur üblich ist – im Gespräch über Sexualität Geständnisstrukturen gewohnt, so irritieren Vagheit und Ambivalenz aufs Äußerste.

Wenn dann – wie es nicht selten in Einrichtungen der Eingliederungshilfe vorkommt – aufgeklärt werden soll, ob Beteiligte einvernehmlich intim waren oder nicht bzw. ob in bestimmten Situationen sexualisierte Gewalt im Spiel war, setzt das Mitarbeitende zusätzlich unter Druck. Denn dann *muss* herausgefunden werden, was *konkret* geschehen ist. Auch wenn Gespräche in jenen Situationen mit pädagogischen Methoden forciert, weit entfernt von einer peinlichen Befragung und mit aller notwendigen Vorsicht betrieben werden: Meist laufen sie trotzdem in den von Foucault beschriebenen Strukturen ab. Immer werden dann Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung von pädagogischen Fachkräften aufgefordert, mit ihnen über die je eigene Sexualität zu sprechen. Jene stehen dabei in der Pflicht, der Wahrheit dessen, was geschehen ist, so weit als möglich auf den Grund zu gehen. Dabei sollen sie einerseits die freie Entfaltung von Sexualität so weit als möglich gewährleisten, andererseits bei sexualisierter Gewalt verhindernd eingreifen. In diesem Geschehen müssen sie sich zumeist vor Vorgesetzten, Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuer:innen, auf jeden Fall aber vor dem eigenen Gewissen rechtfertigen. In solchen Dialogen bildet

sich immer die von Foucault aufgezeigte Gesprächskultur ab: Präzise will man wissen, was in der fraglichen Situation genau geschehen ist. Nicht die betroffenen Menschen mit Beeinträchtigung, sondern die sie Befragenden sind dabei in der Machtposition: Denn sie entscheiden auf Grundlage dessen, was der „Gestehende“ von sich gibt, wie die Sachlage zu bewerten ist. Sie schätzen ab und urteilen über das Geschehene. Dabei kommt den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zu, zu sagen, was am schwersten ist: Sie müssen über etwas berichten, was eben – weder für Menschen ohne noch für Menschen mit Beeinträchtigung – vollständig berichtbar ist: Sie sind angehalten, etwas über Eros „auszusagen“ und damit zu determinieren, was an sich nur auf einzelne Aspekte reduzierend bestimmbar ist. Aus dieser Hinsicht ist es kaum erstaunlich, dass Befragte in solchen Gesprächen mit den gestellten Fragen wenig anfangen können, vermeintlich Widersprüchliches von sich geben oder nur mit Schweigen antworten. Vor allem, wenn (dem Ernst der Lage entsprechend) Ort und Zeit für solch Gespräche festgelegt werden und eventuell mehrere Gesprächsteilnehmer:innen hinzugezogen werden, wenn also „Geständnisbedingungen“ festgelegt werden, gerade weil das Sujet der Unterredung sehr ernst und dringlich ist, erreicht man meist wenig.

Wenn nun aber die Dialogstruktur des Geständnisses sich als unpassend herausstellt, über Sexualität zu sprechen: Wie soll man stattdessen verfahren, falls unklar ist, was Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung konkret im geschlechtlichen Umgang mit anderen erfahren haben? Wie kann dem Geschehen nachgeforscht werden und wie findet man zu einer gemäßen Bewertung? Besteht die Gefahr, dass sexualisierte Gewalt im Spiel war, müssen Opfer vor weiteren Übergriffen geschützt und Täter:innen zur Rechenschaft gezogen werden. Wie also können sich Gespräche über Erotisches unter Berücksichtigung der dargestellten Prämissen gestalten?

Ein erster Hinweis, wie eine Annäherung an Geschlechtliches jenseits von Geständnisstrukturen möglich sein könnte, ergab sich mir innerhalb meiner beruflichen Praxis. Denn dabei zeigte sich, dass es hilft, wenn Unterhaltungen nicht (nur) zeitlich und örtlich fixiert zu einem bestimmten Betreff stattfinden, sondern stattdessen in günstigen Momenten des Alltags Gelegenheit ergriffen wird, über fragliche Themen zu sprechen, z. B. in der vertrauten Stimmung des gemeinsamen Kochens oder auch beim

gemeinsamen Ansehen eines Films.³⁵ Hier können, wenn es der spezielle Augenblick zu erlauben scheint, schwierige Themen vorsichtig angeschnitten werden, ohne in Geständnis- und damit Machtstrukturen abzugleiten. Auch dabei können, wenn nötig, nonverbale Kommunikationshilfen, wie z. B. anatomische Puppen oder Zeichnungen hinzugezogen werden.³⁶ Gelingen solche Unterredungen, so gilt es nicht nur, über körperliche, quasi „technische“ Details von Sexualität zu sprechen: Zwar ist es wichtig, z. B. Geschlechtsteile präzise zu benennen, um dem, was geschehen ist, so gut als möglich nachgehen zu können. Doch ebenso ist es in solchen Dialogen vonnöten, dem Unsagbaren, dem Unbestimmten und eventuell auch den unsere Sinnhorizonte übersteigenden Aspekten des Erotischen Raum zu geben. Zweifel und Unsicherheit müssen hier nicht sofort ausgeräumt werden. Verschiedene, auch ambivalente Facetten des Sexuellen dürfen dabei geäußert werden. Diesen kann im Gespräch nachgespürt werden, ohne dass sie sogleich auf eindeutige „Wahrheiten“ reduziert werden müssen. Mitarbeitende lassen sich dabei bewusst auf Fährnis ein, denn solche Dialoge können nicht „objektiv“ oder „neutral“ bestritten werden: Auch wenn die eigene Lebens- und damit Sexualgeschichte von Fachkräften nicht im Vordergrund steht (bzw. nicht stehen soll), muss davon ausgegangen werden, dass bei solch existenziellen Themen niemand umhinkommt, je eigens berührt zu sein. Das ist nicht von Nachteil, muss aber beachtet werden: Dokumentiert man im Anschluss jene Unterhaltungen, sollten deshalb Stimmungslagen des Erzählenden wie auch des Zuhörenden mitbeschrieben werden, damit auch später noch einschätzbar ist, welchen Einfluss die Impulse des Mitarbeitenden auf die Situation hatten. So besteht die Chance, dass Personen, die immer noch zu oft ungehört bleiben, mehr Gehör finden, als dies in der Struktur von Geständnissituationen möglich erscheint.³⁷ Um solcherart miteinander um ein Thema kreisen zu können,

35 Ist die Gefahr der sexualisierten Gewalt weiterhin gegeben, kann nicht immer auf eine günstige Gelegenheit für Dialoge gewartet werden. Dann müssen Gesprächstermine anberaumt werden. Die vorgestellte Weise der Unterredung kann in diesem Fall nur zusätzlich versucht werden.

36 Vgl. *Fegert/Jeschke/Thomas/Lehmkuhl*, Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung, 2006, 417.

37 Darüber hinaus macht es natürlich immer Sinn, sich Hilfestellung von außen zu suchen, z. B. über klassische Hilfsangebote für von sexualisierter Gewalt Betroffene. Denn oft öffnet man sich in Bezug auf Geschlechtlichkeit eher Fremden als nahen Personen, die Mitarbeitende der Eingliederungshilfe zumeist für Menschen mit Beeinträchtigung darstellen.

ist es wichtig, dass der berufliche Alltag in Institutionen nicht bis ins Letzte getaktet ist: Es müssen „Zeitinseln“ für solche Unterredungen bestehen. Das gilt auch für Gruppen- bzw. Einrichtungsleitungen, damit nicht nur – wie es leider in stationären Einrichtungen zumeist üblich ist – allein die Berufsgruppen am meisten Berührung und damit Dialogmöglichkeit mit den Adressat:innen haben, die am schlechtesten ausgebildet sind.³⁸

Geht es um die Bewertung dessen, was in solchen Gesprächen erfahren wird, gilt in unklaren Situationen, einen vielfältigen Blick auf die Gegebenheit zu bekommen. Dazu müssen strittige Fälle anonymisiert in Fallbesprechungen oder Supervisionen diskutiert werden, damit sich der Blick auf das Geschehene so weit als möglich öffnen kann. Unbestimmbarkeiten und Unklarheiten dürften dabei nicht geleugnet und „eingeebnet“ werden. Denn nur unter Einbezug dieser kann die Einschätzung einer konkreten Lage so genau als möglich getroffen werden.

V. Resümee

Will man Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zum einen geschlechtliche Entfaltung ermöglichen und ihnen andererseits dabei helfen, sich gegen sexualisierte Gewalt zu schützen, stellen sich anspruchsvolle Anforderungen an die Mitarbeitenden der Eingliederungshilfe: Immer wieder aufs Neue gilt es für sie, abzuwägen, welche Rolle Eros als Atmosphäre in ihrem eigenen Berufsalltag bzw. in ihrer Einrichtung spielen kann bzw. darf. Die sonderbaren Rahmenbedingungen ihres Arbeitsumfeldes sowie leider immer noch häufig bestehende Machtgefälle zwischen Mitarbeitenden und Menschen mit Beeinträchtigung dürfen dabei nicht ausgeblendet oder bagatellisiert werden. Sprechen Fachkräfte mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung über deren sexuelle Erfahrungen, so gilt, dass sie hier nicht anders als tastend, d. h. vor allem suchend und vorsichtig forschend vorgehen können. Stoßen sie dabei auf nicht-determinierte Anteile des Geschlechtlichen, gilt es, diese nicht voreilig zu tilgen, sondern ihnen offen zu begegnen. Mitarbeitende tragen bei alledem eine hohe Verantwortung. Denn ob sie jemanden z. B. als Testenden oder Täter:in betrachten, ob sie der Meinung sind, dass jemand Opfer sexualisierter Gewalt wurde oder „nur“ ein Missverständnis vorliegt: Einschätzungen, die in diesem Feld ge-

38 Vgl. *Gahleitner*, Soziale Arbeit als Beziehungsprofession. Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen, 2017, 275.

troffen werden, entscheiden über Schicksale. Will man dieser Verantwortlichkeit gemäß begegnen, muss man sich auch mit der eigenen Ausgesetztheit, d. h. der Fremdheit und Undeterminiertheit des Geschlechtlichen im eigenen Leben auseinandersetzen. Im besten Falle gelangt man dabei in einen inneren Dialog mit sich selbst, der Ungereimtheiten, Grauzonen und Widersprüche nicht leugnet.³⁹ Stellt man sich diesem, kann das Risiko minimiert werden, dass unklare Situationen zwischen anderen mittels persönlicher (häufig auch unbewusster) Ansichten bzw. Erfahrungswerte „vervollständigt“ werden, d. h. dass Vorkommnisse vor allem im Lichte eigener lebensgeschichtlicher Ereignisse gedeutet werden.

Auch wenn solche Prozesse nicht einfach sind und uns manches abverlangen, gewinnen können in ihnen beide: Begleitete der Eingliederungshilfe wie auch deren professionelle Begleiter:innen. Denn nur, wenn auch die Fachkräfte ihre eigene Beteiligung – an manchen Situationen wie in der Reflexion über Geschehnisse – nicht aussparen, kann der Balanceakt zwischen dem Schutz vor Übergriffen und der geschlechtlichen Entfaltung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigung gelingen. Glückt diese Art und Weise der Auseinandersetzung mit Sexualität, so lernen die Beteiligten auch immer etwas über sich selbst und das Phänomen der Geschlechtlichkeit. Denn was Eros angeht – und darauf möchte dieser Text vor allem aufmerksam machen – sind *wir alle* nicht wissend, sondern suchend, und damit darauf angewiesen, immer wieder selbst zu erkunden, was eigentlich in dessen Lebensvollzug geschieht.

39 Vgl. *Kuhn*, Sexuelle Gewalt ist Grenzüberschreitung. Ihre Prävention Grenzarbeit. In: Schellhammer, Schützle, Philosophie der Grenze, 2022, 148 (158).

Fallvignette:

Fehlende Einsicht und Empathie sowie die Notwendigkeit, andere zu schützen

Eine Wohnheimbewohnerin in ihren Fünfzigern, die auf dem kognitiven Entwicklungsstand eines Kleinkindes ist, erzählt voller Stolz: „Freund hab.“ Sie findet toll an ihm, dass er sie liebe, ihr einen Kuss gebe, sie in den Arm nehme, sie streichle und dass sie sich auf seinen Schoß setzen dürfe. Die Gruppenleiterin in der Werkstatt beschreibt sie als emotional sehr wechselhaft. Wenn sie gut drauf sei, könne sie z.B. andere, die weinen, trösten, wenn nicht, dann nicht. Sie sei nicht zu einer längerfristigen Beziehung fähig. Laut Heimleiterin habe ihr autistischer Freund, der das Zusammensein mit ihr manchmal genieße, keine Chance gegen sie. Er nässe lieber ein, als ihr zu sagen, dass er kurz austreten müsse. Da er seine (Grund-)Bedürfnisse nicht selbst befriedigen könne, warte er auf Personal, das ihn darin unterstützen muss, dass seine Wünsche OK seien. Sie könne jedoch in keinsten Weise nachvollziehen, dass er nicht wolle. Sie gebe dann dem Personal die Schuld, dass sie nicht zu ihrem Freund dürfe.

Sexuelle Bedürfnisse bei schwerer kognitiver Beeinträchtigung – Herausforderungen bei Peerbeziehungen

Karolin Kuhn

I. Einleitung¹

Sexualität begleitet alle Menschen durch alle Lebensphasen. Sie gehört selbstverständlich und wesentlich zum Menschsein – unabhängig davon, ob Menschen kognitive Einschränkungen haben oder nicht. Auch geistig stark beeinträchtigte Menschen im selbstbestimmten und gleichzeitig vor Übergriffen geschützten Ausleben ihrer Sexualität zu unterstützen, sollte selbstverständliches Anliegen der Eingliederungshilfe sein.

Die Fallvignetten aus unseren Interviews (s. Einführung in diesem Band) werfen dabei die Frage auf, wie kognitiv oder emotional sehr schwache Klient:innen in ihrer auf Peers ausgerichteten Sexualität begleitet, unterstützt und geschützt werden können und müssen. Diese wird umso virulenter, je mehr sie selbst nicht in der Lage sind, die Bedürfnisse und Grenzen anderer zu erkennen und zu akzeptieren. Dabei ergibt sich ein Wespennest aus möglichen Fallstricken und Herausforderungen für die Unterstützer:innen. Diese sollen zunächst in den Blick kommen, bevor Herangehensweisen und Kriterien für die Praxis erörtert werden. Dabei wird herausgestellt, warum es schlussendlich darum gehen muss, die Bedürfnisse der Beteiligten zu erkennen und ihnen vor Gewalt geschützt Raum zu geben.

II. Sexuelle Entwicklung bei starker kognitiver Einschränkung

Einen ersten Stolperstein stellt der leider noch viel zu oft vorgetragene Verweis auf eine abnormale, triebhafte Sexualität von Menschen mit (starker) Intelligenzminderung dar.

1 Bei diesem Beitrag empfiehlt es sich die beiden Fallvignetten „Nein ist nein...“ und „Fehlende Einsicht...“ im Blick zu haben, denn er nimmt immer wieder Bezug darauf.

„Das Narrativ einer abweichenden psychosexuellen Entwicklung wird genutzt, um die Sexualität von Menschen mit Behinderung als besonders und andersartig zu markieren und zu reglementieren.“²

Menschen mit Behinderung durchlaufen jedoch die gleichen psycho-sexuellen Entwicklungsphasen wie alle anderen auch.³ Dabei handelt es sich um ein Zusammenspiel aus biologischen, kognitiven, emotionalen und sozialen Faktoren, die sich stets wechselseitig beeinflussen und zur Weiterentwicklung anregen.⁴ Bei Menschen mit (starken) kognitiven Einschränkungen kann die Herausforderung entstehen, dass nur die biologische Entwicklung, d.h. die hormonell-körperliche Reifung, in aller Regel dem jeweiligen Lebensalter entspricht. Dies führt dazu, dass Menschen mit kognitiven Einschränkungen mitunter Ausdrucksformen einer (Erwachsenen-)Sexualität⁵ entwickeln, ohne das erforderliche Wissen und ohne die notwendigen emotionalen und sozialen Fertigkeiten zu besitzen.⁶

Hier scheint in den Fallvignetten besonders die Fähigkeit zu Empathie und Perspektivenübernahme eingeschränkt bzw. nicht vorhanden zu sein. Menschen mit kognitiven Einschränkungen sind oft (noch) nicht in der Lage, Wünsche und Bedürfnisse anderer wahrzunehmen und anzuerkennen. Sie handeln impulsiv und dem Anschein nach ichbezogen. Diese Einschränkungen dürfen jedoch nicht dazu führen, dass ihnen das Recht auf Sexualität und Peersexualität abgesprochen werden kann. Es bestehen Herausforderungen auf der Verhaltensebene. Diese geben jedoch keinen direkten Aufschluss über zugrundeliegende Bedürfnisse, die zu kennen für

2 Zinsmeister/Vogel, Fachbeitrag: Mehrdimensionale Diskriminierungen. Intersektionale Perspektiven auf Behinderung, Geschlecht und Sexualität, Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 87 (2017), 10 (18).

3 Für einen Überblick über die Phasen psychosexueller Entwicklung s. z. B. Ortland, Behinderung und Sexualität: Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik, 2. Aufl. 2020, 69–89.

4 Vgl. Schulz, Sexualität und intellektuelle Beeinträchtigung – Bedürfnisse im Widerspruch?, in: Zepperitz (Hrsg.), Was braucht der Mensch? Entwicklungsgerechtes Arbeiten in Pädagogik und Therapie bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen, 2022, 91; de Bruijn/Vonk/van den Broek/Twist, Emotional development and intellectual disability: introduction to a dynamik concept, in: dies. (Hrsg.), Emotional Development and Intellectual Disability: A guide to understanding emotional development and its implications for practice, 2021, 27 (31).

5 In Abgrenzung von kindlicher Sexualität, d.h. von vorpubertären Formen der Sexualität.

6 Vgl. Visser-Korevaar/Vonk, Sexual and emotional development in people with intellectual disabilities, in: de Bruijn/Vonk/van den Broek/Twist (Hrsg.), Emotional Development and Intellectual Disability, 2021, 147 (151).

adäquates heilpädagogisches Handeln jedoch notwendig ist, wenn Förderung und Assistenz, nicht Begrenzung oder gar Verhinderung im Mittelpunkt stehen sollen.

III. Klient:innen auf niedrigen Niveaus emotionaler Entwicklung

Um Bedürfnissen auf die Spur zu kommen, gerade wenn diese nicht von den Klient:innen selbst geäußert werden können, kann ein Blick auf den emotionalen Entwicklungsstand hilfreich sein. Dennoch stellt die Frage nach dem emotionalen Entwicklungsstand von erwachsenen Menschen mit kognitiven Einschränkungen zugleich den nächsten Stolperstein dar. Es dient die Entwicklung emotionaler Kompetenzen im kindlichen Lern- und Aneignungsprozess als Modell für die Einschätzung des Entwicklungsstands von erwachsenen Menschen.⁷ Damit geht die Gefahr einer Infantilisierung von Erwachsenen einher, die den emanzipatorischen Ansätzen von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe auf den ersten Blick entgegenzustehen scheint. Tanja Sappok und Sabine Zepperitz stellen jedoch treffend klar:

„Selbstbestimmung zu leben, bedeutet bei einem Menschen mit schwerster intellektueller Beeinträchtigung, ihm auch das Recht auf das Ausleben seiner kindlichen Bedürfnisse zuzugestehen.“⁸

Erwachsene Menschen sind keine Kinder. Dennoch helfen die Vergleiche, sie zu verstehen. Während Anton Došen noch davon ausging, dass das emotionale Entwicklungsniveau stets unter dem kognitiven Level liegt,⁹ scheint nach den Ergebnissen von Sappok und Zepperitz auch eine stärkere emotionale Entwicklung möglich, obschon auch die beiden festhalten, dass die emotionale Entwicklung oft niedriger liegt als die kognitive. Krankheiten und Krisen, Autismusspektrumstörungen, eine Meningoenzephalitis, das Down Syndrom und andere genetische Syndrome, Stress, Deprivation, Misshandlung und Traumata, belastende Entwicklungsmilieus oder auch mangelhafte Angebote emotionalen Lernens gerade in institutionellen Set-

7 Vgl. Sappok/Zepperitz, *Das Alter der Gefühle: Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung*, 2. Aufl. 2022, 18 f.

8 *Ibid.*, 38 f.

9 Vgl. de Bruijn/Vonk/van den Broek/Twist, in: dies. (Hrsg.), *Emotional Development and Intellectual Disability*, 2021, 31.

tings tragen häufig zu einer verzögerten oder unvollständigen emotionalen Entwicklung bei.¹⁰ Egal ob die emotionale Entwicklungsverzögerung behinderungsbedingt ist oder aufgrund widriger biographischer Umstände „erworben“ wurde, gehört sie zur Lebensrealität gerade kognitiv schwer beeinträchtigter Klient:innen.

Mit Blick auf das Thema dieses Artikels scheinen vor allem die Entwicklungsstufen 1–4, die einem Referenzalter von 0–7 Jahren zuzuordnen sind, zentral. Bezüglich der Entwicklung von Einfühlungsvermögen und Empathie stellen Sappok und Zepperitz fest, dass Kinder zwar ab ca. 18 Monaten auf das Unwohlsein anderer reagieren können, sich die so genannte *Theory of Mind* aber erst ab dem 4. bis hinein ins 7. Lebensjahr entwickelt. Diese bezeichnet die Kompetenz, zwischen eigenen Gefühlen und Gedanken und denen anderer unterscheiden und die Perspektive wechseln zu können, und auch anderen und sich selbst Gedanken und Gefühle zuschreiben zu können.¹¹ Das Fehlen der *Theory of Mind* bringt eine Egozentrik mit sich, die sich erst allmählich (ab ca. der SEED¹² Entwicklungsphase 3 mit dem Referenzalter von 19–36 Lebensmonaten) auf andere hin öffnet.

„Zwar empfindet sich der Mensch noch als Mittelpunkt der Welt, langsam zeigt sich auch ein Interesse an Gleichrangigen, wenn auch vordergründig und auf eigene Wünsche ausgerichtet.“¹³

Zugleich besteht noch kein internalisiertes Gewissen. Außenstehende müssen für Regeleinhaltung sorgen,¹⁴ weshalb für die Gestaltung von Peer-Beziehungen die steuernde Unterstützung von Begleiter:innen notwendig ist.¹⁵ Dies ist für die Bezugspersonen nicht einfach, da in dieser Entwicklungsphase die Entdeckung des eigenen Willens und das Streben nach Autonomie durch die Durchsetzung eigener Wünsche im Vordergrund stehen, selbst wenn diese widersprüchlich oder nicht erfüllbar sind. Kritik und Begrenzung bezüglich einer Sache oder Verhaltensweise werden noch als

10 Vgl. Sappok/Zepperitz, Das Alter der Gefühle: Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung, 2. Aufl. 2022, 20 f.

11 Ibid., 30.

12 SEED: Skala der emotionalen Entwicklungs-Diagnostik.

13 Schulz, in: Zepperitz (Hrsg.), Was braucht der Mensch?, 2022, 93.

14 Vgl. Vonk, Seven stages of emotional development: from birth to adulthood, in: de Bruijn/Vonk/van den Broek/Twist (Hrsg.), Emotional Development and Intellectual Disability, 2021, 57 (65).

15 Vgl. Sappok/Zepperitz, Das Alter der Gefühle: Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung, 2. Aufl. 2022, 69.

totale Abwertung oder Liebesentzug für die ganze Person empfunden.¹⁶ Mit der SEED Phase 4 (Referenzalter 4.–7. Lebensjahr) beginnt die Person zunehmend, andere Menschen in die eigenen Überlegungen und Entscheidungen mit einzubeziehen.¹⁷ Langsam entsteht, wie dargestellt, die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme, wobei die Ichbezogenheit nach wie vor groß ist, da Menschen auf diesem Stand noch ein *egozentrisch geprägtes Weltbild* sowie ein *inkohärentes Selbstverständnis* besitzen.¹⁸ Auch wenn die Entwicklungsphasen Ungleichzeitigkeiten zulassen und überlappen mögen, stellen sie trotz der Gefahr eines Labelns von Klient:innen einen Blickwinkel dar, der Verständnis für ihre Herausforderungen und Verhaltensweisen – sowie zugrundeliegende Bedürfnisse – ermöglicht. Sie können auch vor Überforderungen durch Betreuungspersonal schützen.

IV. Sexualität bei Menschen auf einer niedrigen Stufe der emotionalen Entwicklung

Die gerade erwähnten Inkohärenzen werden im Blick auf Sexualität noch größer, wenn die in der Regel lebensaltertypische körperlich-biologische Reifung hinzukommt.

„Verliebtheit kann bereits in der Mitte der SEED-Phase 4 auftreten und starke Gefühle auslösen. Die geliebte Person wird idealisiert und bewundert. Zärtlichkeitsbedürfnisse umfassen Verhaltensweisen wie in-niges Ansehen, Berühren, Kuscheln, Händchenhalten, Küssen. (...) Bei Erwachsenen kann selbstverständlich auch eine erwachsene Sexualität von Interesse sein, denn die körperliche Entwicklung, die altersangemessenen Vorstellungen und vielfältigen Lebenserfahrungen sprechen vielleicht eine andere Sprache und verfolgen ganz eigene Interessen. Häufig ist aber zu beobachten, dass eher eine ganzheitliche zärtliche Art der Annäherung angestrebt wird und der Wunsch nach genitaler, sexueller Vereinigung bei Erwachsenen mit Intelligenzminderung in dieser SEED-Phase eher eine untergeordnete Rolle spielt.“¹⁹

16 Vgl. *ibid.*, 49.

17 Vgl. *Vonk*, in: de Bruijn/Vonk/van den Broek/Twist (Hrsg.), *Emotional Development and Intellectual Disability*, 2021, 63.

18 Vgl. *Sappok/Zepperitz*, *Das Alter der Gefühle: Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung*, 2. Aufl. 2022, 53.

19 *Schulz*, in: *Zepperitz* (Hrsg.), *Was braucht der Mensch?*, 2022, 94.

Dies scheint in der Fallvignette „Fehlende Einsicht...“ zuzutreffen, wobei die Vignette „Nein ist nein...“ dahingehend den Gegenbeweis antritt, als starke genitale sexuelle Bedürfnisse vorhanden sind. Somit lässt die jeweilige SEED-Phase nicht verlässlich auf die sexuellen Bedürfnisse schließen. Das emotionale Entwicklungsprofil darf nicht als Grund dafür genommen werden, dass gerade schwache Klient:innen in ihrer Sexualität gehindert oder ihre Bedürfnisse verkindlicht werden.²⁰ Ihre Wünsche sind zu respektieren, unabhängig davon wie sie ihre Sexualität im jeweiligen Moment – in der jeweiligen Lebensphase – zum Ausdruck bringen.

„Sexuell selbstbestimmt zu leben kann eine (zeitweise) Entscheidung gegen oder für Genitalsexualität bedeuten, eine Entscheidung gegen oder für partnerschaftliche Sexualität, eine Entscheidung gegen oder für vermehrte Masturbation und vieles andere mehr. (...) Subjektiv befriedigendes Sexualverhalten ist in allen individuellen Variationen denk- und lebbar und findet seine klare Grenze immer in der Persönlichkeit und den Rechten des anderen.“²¹

V. Gewaltschutz bei Menschen, die selbst keine Grenzen einhalten können

Genau an der Stelle, wo Peers, d.h. potentiell ebenso stark oder noch stärker beeinträchtigte Mitbewohner:innen oder Mitbeschäftigte ins Spiel kommen, wird die Frage nach dem rechten Umgang für die heilpädagogische Praxis besonders virulent. Niemandem darf, egal wo er:sie in der emotionalen und psychosexuellen Entwicklung steht, das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung abgesprochen werden. Dazu gehört die Freiheit, sexuelles Handeln alleine oder im einvernehmlichen Sexualkontakt mit anderen zu wählen. Die Fähigkeit zu einvernehmlichen Sexualkontakten entwickelt sich jedoch in langsamen Schritten. In diesem Prozess können Grenzüberschreitungen und unabsichtliche Grenzverletzungen nicht komplett vermieden werden. Sie gehören – wie bei allen Menschen – zum Beziehungslernen. Es ist deswegen Aufgabe des Assistenz- und Betreuungspersonals, Klient:innen im Hinblick auf persönliche Grenzsetzungen sowie adäquate Kommunikations- und Umgangsformern zu begleiten und zu fördern.

20 Vgl. *ibid.*, 97.

21 *Ortland*, Behinderung und Sexualität: Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik, 2. Aufl. 2020, 62.

Dies genügt jedoch nicht, wenn eine:r von beiden (z. B. aufgrund des emotionalen Entwicklungsstands) Übergriffe nicht erkennen bzw. vermeiden und der:die andere diese nicht abwehren kann. Hier haben die Mitarbeiter:innen für Gewaltlosigkeit in den Beziehungen zu sorgen. Bei Menschen auf einem niedrigen emotionalen Entwicklungsniveau bedeutet dies, sie nicht nur in ihrer Entwicklung hin zu einer höheren Stufe zu unterstützen. Bei Peerbeziehungen ist zudem die Steuerung der Grenzsetzung und -wahrung extern, d.h. durch das Personal, zu übernehmen – eine Aufgabe, zu der die Erbringer von Leistungen der Teilhabe verpflichtet sind, die ein Gewaltschutzkonzept zu erarbeiten und umzusetzen haben.²² Wie genau das jedoch ablaufen kann, ohne der Gefahr der Bevormundung zu unterliegen, ist in der Praxis bisher oft ungeklärt oder der spontanen Reaktion der jeweils diensthabenden Mitarbeiter:innen überlassen. Die Frage nach dem Autonomie- und Freiheitsverständnis, die Julia Zinsmeister im Blick auf die Rechtsordnung aufwirft,²³ gilt hier analog für ein pädagogisches Handeln, das ermöglichen will und zugleich begrenzen muss. Es handelt sich um einen permanenten Balanceakt, bei dem jedes Extrem (totale Verhinderung des Kontakts bzw. vollständiges Gewährenlassen in der Peerbeziehung) zu unberechtigter Gewalt gegenüber einem der Partner:innen führt. Denn, während grenzverletzendes Verhalten um der betroffenen Person willen einzudämmen, ja zu unterbinden ist, dürfen die Bedürfnisse der zu Grenzverletzungen neigenden Klient:innen nicht missachtet werden. Gewaltschutz darf nie Rechtfertigung für systemische Gewalt sein – in diesem Fall Personen gegenüber, die nicht in der Lage sind, überhaupt Grenzen oder mögliche Grenzverletzungen als solche wahrzunehmen.²⁴

Die Vignetten „Fehlende Einsicht...“ und „Nein ist nein...“ können auch dabei helfen, Gewaltschutzauftrag und Grenzen der Eingliederungshilfe näher zu bestimmen. Beide Frauen wollen ihre (vermeintlichen) Partner:innen unbedingt sofort, so wie es ihnen gut tut. Da sie selbst nicht in der Lage sind, sich zu begrenzen und die Rechte sowie Bedürfnisse ihrer (vermeintlichen) Partner:innen zu wahren, stellt sich die Frage nach der Abgrenzungsfähigkeit der begehrten Personen. Im zweiten Beispiel scheint der betroffene Mann durchaus in der Lage, die Avancen abzuwehren.

22 Vgl. § 37a SGB IX sowie das Teilhabestärkungsgesetz vom 2.6.2021 (BGBl. 2021 I, 1387).

23 Vgl. Zinsmeister, Behinderung als Diskriminierungskategorie, in: Mangold/Pqyandeh (Hrsg.), Handbuch Antidiskriminierungsrecht: Strukturen, Rechtsfiguren und Konzepte, 2022, 387 (434).

24 S. auch den Beitrag von Kuhn/Vandewiele in diesem Band.

Solange er nicht um Hilfe bittet oder die Missachtung seiner Grenzen anderweitig offenbar wird, besteht kein unmittelbarer Handlungsbedarf. Assistenz ist in der Eingliederungshilfe immer subsidiär. Gleichzeitig wirft das Werkstattbeispiel aber auch die Frage auf, wie weit der Gewaltschutzauftrag einer Einrichtung reicht. Gilt dieser auch gegenüber möglicherweise gewaltbetroffenen Partner:innen, die nicht selbst Klient:innen der Einrichtung sind? Macht es einen Unterschied, ob diese Partner:innen selbst kognitiv eingeschränkt sind oder nicht? Wie ist es zu bewerten, wenn es sich bei beiden um Klient:innen handelt, Übergriffe aber in der Freizeit stattfinden, wie z.B. bei privaten Begegnungen von Werkstattbeschäftigten nach Dienstschluss? Meines Erachtens sind alle Fragen zu verneinen, da sich der Schutzauftrag einer Einrichtung nicht auf externe Personen und Situationen beziehen kann. Ein Eingreifen in Situationen, die das Personal nicht kennt, und an Orten, an denen es keinerlei Handhabe hat, wäre nicht nur schnell überfordernd für die Mitarbeiter:innen. Hier gilt es, diese klar zu entlasten, gerade wenn sie die Notwendigkeit eines Handelns mit Blick auf ihre Klient:innen sehen und Handlungsdruck spüren. Es ist ihnen darüber hinaus zu verdeutlichen, dass solche Maßnahmen im ungünstigsten Fall anmaßend oder gar in sich übergriffig sein können. Betroffene sollten jedoch über ihre Rechte aufgeklärt sowie auf geeignete Anlaufstellen für Unterstützung, Beratung und gegebenenfalls Strafverfolgung hingewiesen werden. Bei kognitiv stärker beeinträchtigten Menschen bleibt der fahle Beigeschmack, dass für diese eine reine Aufklärung über Rechte oder Ansprechpersonen sehr wahrscheinlich nicht ausreichen wird. Dass auch rechtliche Betreuer:innen nicht befugt sind, solche Situationen im Auge zu behalten oder gar einzugreifen, erläutert Julia Zinsmeister in diesem Band ausführlich. Gefährdung hin oder her, es gelten auch für Menschen mit Beeinträchtigungen die gleichen rechtlichen Maßstäbe wie für alle anderen Bürger:innen auch.

VI. Bedürfnisorientierung als möglicher pädagogischer Ansatz

Anders stellt sich die Lage im ersten Fallbeispiel dar. Hier handelt es sich um Peergewalt innerhalb einer Einrichtung, die unbeachtet zur Folge haben kann, dass die Wohnstätte kein sicherer Ort für den autistischen Mann mehr ist. Hier hat die Assistenz aufgrund ihres Gewaltschutzauftrags einzuschreiten. Dabei muss sie den Balanceakt aus Ermöglichung und

Schutz wagen und sich in Grauzonen begeben, weil wohl selten völlig klar sein wird, wo die Kippunkte sind, d.h. wo Grenzen überschritten werden und die Situation von einer beidseits gewollten in eine übergriffige umschlägt. Wie kann das ganz konkret geschehen? Es darf sich nicht um eine Einzelentscheidung gerade diensthabender Mitarbeiter:innen handeln, da zum einen die Verantwortung für die Einzelnen zu groß wäre (vor allem, falls sich Übergriffe trotz aller Bemühungen einmal nicht völlig verhindern ließen) und zum anderen die Gefahr bestünde, dass die jeweiligen (unbewussten) Werte oder Haltungen zu Sexualität bzw. den betroffenen Klient:innen zu stark handlungsleitend würden. Es gilt, die Situation im Team und, soweit irgend möglich, auch mit den beteiligten Klient:innen sowie bei konkreten Gefährdungslagen deren rechtlichen Betreuungen zu beraten²⁵ und gemeinsame Strategien ganzheitlich abzuwägen. Im hiesigen Fall könnte man sich z. B. fragen, ob er vor der Begegnung noch einmal zu einem Toilettengang eingeladen werden könnte. Würde er dem Personal gegenüber zum Ausdruck bringen, dass ihm die Begegnung zu viel oder zu lang wird? Dann könnte immer mal wieder ein:e Betreuer:in vorbeikommen, dezent nachfragen und den Klienten gegebenenfalls aus der Situation geleiten etc. Das Beispiel zeigt, dass es keine Musterlösungen geben wird. Jede Konstellation ist in ihrer Einzigartigkeit zu betrachten.

Grundsätzlich gilt jedoch immer: Den Klient:innen selbst sind bei Bedarf Lernräume anzubieten, in denen Grenzziehung und Kommunikation geübt werden können. Solange dies nicht verinnerlicht ist, bleibt der stellvertretende Gewaltschutz Aufgabe derer, die Assistenz leisten. Bei vielen schwer beeinträchtigten Klient:innen wird diese externe Unterstützung ein Leben lang vonnöten sein. Das Personal hat zu leisten, wozu die Klient:innen selbst nicht in der Lage sind – auch im Bereich der sexuellen Peerbeziehungen. Grenzziehung und Ermöglichung der einvernehmlichen (sexuellen) Peerwünsche bzw. individuellen Bedürfnisse stellen somit eine heilpädagogische Maßnahme dar wie viele andere auch.

Dabei ist entscheidend, dass das Personal wirklich auf die Personen blickt. Es gilt nicht nur, ihr jeweiliges Verhalten wahrzunehmen, sondern ihre (dahinterstehenden) Bedürfnisse zu erkennen. Dies wird umso herausfordernder, je schwächer ein Mensch kognitiv ist und je weniger er sich selbst auszudrücken vermag. Eine Erhebung des emotionalen sowie des psychosexuellen Entwicklungsstands kann dabei Hinweise auf Bedürfnisse

25 Vgl. auch den Beitrag von *Kuhn/Schellhammer/Neuser* in diesem Band.

und mögliche Angebote für die nächsten Entwicklungsschritte geben. In der Praxis hat sich zudem der Blick auf die Sinnkomponenten von Sexualität, also auf Identität, Beziehung, Lust und Fruchtbarkeit, bewährt. Er kann dabei helfen, Klient:innen ganzheitlich zu betrachten. In welchen der vier Bereiche sind die Klient:innen stark bzw. welche Bereiche und Bedürfnisse werden vornehmlich bedient? Wo liegen möglicherweise Defizite? Kommt der Identitätsaspekt zu kurz, d.h. bräuchte es mehr Möglichkeiten, das eigene Ich zu erfahren und Selbstbestätigung zu erleben? Stellt der Beziehungsaspekt die Herausforderung dar? Besteht somit ein Bedürfnis nach Zuwendung, Geborgenheit, Bindung? Hier sind gerade auch traumatische Erfahrungen in der Lebensgeschichte zu beachten und gegebenenfalls professionell aufzuarbeiten. Fehlt es an Möglichkeiten, die eigene Lust zu entdecken und zu leben? Oder wird der Fruchtbarkeitsaspekt im Alltag zu wenig bzw. gar nicht erlebbar, also die Erfahrung, dass Beziehungen für einen selbst und für andere lebensspendend und -fördernd sein können?²⁶ Auch diese Fragen haben sich Teams gemeinsam zu stellen und – so Klient:innen ihre Bedürfnisse nicht selbst kundtun können – manchmal durch Versuch und Irrtum nach Antworten zu tasten, wenn sie ihren Klient:innen und deren Bedürfnissen adäquat begegnen und deren Menschenrechte wahren wollen.

Für all das bedarf es geschulten Fachpersonals und der nötigen zeitlichen und personellen Ressourcen. Mitunter kann auch externe Begleitung und Beratung durch Interventionsbeauftragte, Sexualpädagog:innen oder Expert:innen der emotionalen Entwicklung hilfreich oder gar vonnöten sein. Nur so kann der Spagat aus Begrenzung und Ermöglichung durch Förderung und Bedürfnisorientierung gelingen. Schlussendlich ist das Hilfesystem für Ermöglichung und Schutz verantwortlich, nicht die behinderten Menschen selbst, die dazu (noch) nicht in der Lage sind. Die Forderung nach Gewaltschutz ist gut und richtig. Sie wird jedoch ins Leere greifen und unter Umständen sogar zu systemischen Formen von Gewalt führen, wo das einschlägige Wissen und die notwendigen Ressourcen nicht vorhanden sind. Hoffentlich wird es in den kommenden Jahren selbstverständlich, dass (sexuelle) (Peer-)Beziehungen auch bei stark beeinträchtigten Klient:innen ebenso begleitet werden wie viele andere alltägliche Situationen auch.

26 Vgl. Sielert, Einführung in die Sexualpädagogik, 2. Aufl. 2015, 47 ff.

Gleiches Recht für alle. – Förderung von sexueller Selbstbestimmung und sexuellem Erleben im Kontext Komplexer Behinderung

Ilona Westphal

I. Einleitung

Die Generalversammlung der World Association for Sexual Health verabschiedete die *Declaration of Sexual Rights* bereits im Jahr 1999, dennoch hat „Sexualität“ in der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) keinen expliziten Platz gefunden. Für die Unterzeichnerstaaten ist der Abbau von Barrieren, Partizipations-, und Selbstbestimmungshindernissen verpflichtend, woraus sich auch sexuelle Menschenrechte ableiten lassen.¹ In der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung findet sich unter dem Nachhaltigkeitsziel 10.2 ebenfalls die klare Forderung nach Selbstbestimmung und u.a. sozialer Inklusion.² Es zeigt sich jedoch, dass insbesondere Menschen mit Komplexer Behinderung bei der Umsetzung am wenigsten berücksichtigt und somit von einer multiplen Marginalisierung betroffen sind. Häufig wird der Personengruppe Sexualität abgesprochen, d.h. sie werden nicht oder nur teilweise als sexuelle Wesen wahrgenommen, wodurch das Recht auf Sexualität massiv beschnitten wird.³ Die Möglichkeit, die eigene Sexualität zu erkunden und auszuleben, ist für die Personengruppe maßgeblich abhängig von externen Faktoren, wie z.B. Wohnsituation, umgebende Strukturen und Bezugspersonen, sowie Art der Beeinträchtigung. Eine Schlüsselrolle zur positiven Beeinflussung dieser Faktoren haben alle Personen, die mit der Personengruppe im regelmäßigen, bzw. täglichen Kontakt sind, dies betrifft insbesondere Betreuungspersonen und Fachkräfte der so-

-
- 1 Herrath, Menschenrecht trifft Lebenswirklichkeit: Was behindert Sexualität?, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), *Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung*, 2013, 19 (29 f.).
 - 2 *United Nations* (25. Oktober 2015), Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 25. September 2015. *Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung*. A/RES/70/1.
 - 3 *Specht*, Professionelle Sexualitätsbegleitung von Menschen mit Behinderung, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), *Sexualität leben ohne Behinderung*, 2013, 165 (166 ff.).

genannten Behindertenhilfe. Durch ihr Handeln, bzw. Nicht-Handeln stecken sie täglich aufs Neue den Rahmen der sexuellen Selbstbestimmung der Betreuten ab. Dadurch haben sie vor allem bezüglich Personen mit hohem Unterstützungsbedarf die Macht, zu begrenzen oder aber Erlebensräume zu öffnen. Zur Verringerung „zufälliger Pädagogik“ und der Qualitätssteigerung der Unterstützungsmaßnahmen ist es notwendig, ein transparentes, konzeptualisiertes Vorgehen zu implementieren.

Ausgehend von den Fragen (a) Wie kann sexuelle Selbstbestimmung und sexuelles Erleben bei Personen mit Komplexer Behinderung, die sich nicht eindeutig mitteilen können, gezielt gefördert werden? und (b) Wie kann sexuelle Selbstbestimmung und eine adäquate Sexualitätsbegleitung für die Personengruppe gemäß individuellen Bedürfnissen unter Berücksichtigung der persönlichen Wünsche ermöglicht bzw. gewährleistet werden? wird in diesem Beitrag ein Konzept vorgestellt, dass die Ermittlung individueller, passgenauer Maßnahmen zur Förderung sexueller Selbstbestimmung zum Ziel hat.

Das LIS-Konzept (Lust, Interesse, Stärken, unten VII.) basiert auf folgenden vier Handlungsebenen: (1) sexuelle Bildung für Personen mit Komplexer Behinderung, (2) direkte Erhebung persönlicher Faktoren, die Lust und Interesse auslösen, sowie persönlicher Stärken, (3) Schulung direkter Betreuungspersonen, (4) indirekte Erhebung persönlicher Faktoren, die Lust und Interesse auslösen, sowie persönlicher Stärken im multiplen-Stellvertreter:innen-System mithilfe kriteriengeleiteter Fragen (LIS-Fragen) zu Lust, Interesse und individuellen Stärken. Aus den Ergebnissen werden anschließend konkrete, individuelle Ansatzpunkte und Maßnahmen abgeleitet. Das LIS-Konzept ermöglicht Fachpersonen Menschen mit Komplexer Behinderung in der Erfahrung und Ausübung ihrer Sexualität personenorientiert zu unterstützen – im Sinne des erweiterten Sexualitätsbegriff angefangen bei Basaler Stimulation und Selbstentdeckung bis zur Exploration mit anderen. Abschließend werden die Gelingensbedingungen zur Umsetzung des Konzepts dargestellt.

II. Rechtliche Grundlagen

Das Recht auf Sexualität ist vielfach begründet und festgelegt. In der UN-BRK wird Sexualität und sexuelle Selbstbestimmung nicht explizit erwähnt. Aspekte der Sexualität lassen sich lediglich reproduktions- und beziehungs-

bezogen in Art. 23 (Achtung der Wohnung und Familie) sowie Art. 25 (Gesundheit) finden.⁴ Dennoch lassen sich aus den Forderungen der Konvention sexuelle Menschenrechte ableiten, z.B. aus Art. 5 (Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung), Art. 8 (Bewusstseinsbildung), Art. 12 (Gleiche Anerkennung vor dem Recht), Art. 16 (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch), Art. 17 (Schutz der Unversehrtheit der Person), Art. 19 (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft) und Art. 22 (Achtung der Privatsphäre).⁵ Das Recht einer selbstbestimmten, gelebten Sexualität gilt demnach für *alle*. Als eine multidisziplinäre, internationale Gruppe von Fachpersonen im Gebiet Sexualität und sexuelle Gesundheit, NGOs und wissenschaftlichen Gesellschaften, verabschiedete die World Association for Sexual Health (WAS) schon im Jahr 1999 die *Declaration of Sexual Rights*, nachdem diese im Jahr 1997 auf dem 13. Weltkongress für Sexualwissenschaft in Valencia, Spanien proklamiert worden war.⁶ Dass das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und Gesundheit *allen* zusteht und wie es konkret zu verstehen ist, wird auch durch den Bericht der „Technical consultation on sexual health“ der World Health Organisation (WHO) im Jahr 2002 definiert:

„(...) ein Zustand des körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität; es ist nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, Funktionsstörungen oder Schwäche. Sexuelle Gesundheit erfordert eine positive und respektvolle Herangehensweise an Sexualität und sexuelle Beziehungen, als auch die Möglichkeit lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen, frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt. Damit sexuelle Gesundheit erreicht und erhalten werden kann, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen respektiert, geschützt und eingehalten werden.“⁷

Auch in der *Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung* der Vereinten Nationen wird die Notwendigkeit der Umsetzung Sexueller Rechte deutlich

4 United Nations, Division for Social Policy and Development Disability, 2016: Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD).

5 Ibid.; Herrath, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), *Sexualität leben ohne Behinderung*, 2013, 29 f.

6 WAS, *Declaration of Sexual Rights*, 1999, unter: *Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf* – abgerufen am 26.10.2023.

7 WHO, *Defining sexual health*, 2002, unter: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2 – abgerufen am 26.10.2023; *dies.*, Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January, Genf, 2002.

herausgestellt. Die UN-Agenda 2030 versteht sich als inklusiv. Sie stellt kein verbindliches Recht dar, liefert jedoch Handlungsanweisungen für die Transformation zu einer nachhaltigeren, friedlicheren und gerechteren Welt.⁸ Das Nachhaltigkeitsziel 3.7 fordert beispielsweise die Sicherstellung eines universellen Zugangs zur sexual- und reproduktionsmedizinischen Versorgung, einschließlich Familienplanung, Information und Bildung, sowie die Integration der reproduktiven Gesundheit in nationale Strategien. Mit dem Nachhaltigkeitsziel 10.2. wird zudem klar gefordert, alle Menschen zur Selbstbestimmung zu befähigen und u. a. ihre soziale Inklusion zu fördern, unabhängig personenbezogener Faktoren wie z. B. Geschlecht, Herkunft oder Behinderung.⁹

Es ist somit kein „nice-to-have“ sich mit der Thematik und Förderung von Sexualität im Betreuungsalltag von Menschen mit (Komplexer) Behinderung auseinanderzusetzen, sondern die Pflicht *aller*, die Umsetzung geltender Menschenrechte möglich zu machen.

III. Sexualität und sexuelle Selbstbestimmung

Der Sexualitätsbegriff entstammt der Botanik;¹⁰ das daraus resultierende medizinisch-biologische Verständnis hat sich lange durchgesetzt.¹¹ Heute wird der Begriff um ein Vielfaches weiter verstanden, und es besteht Einigkeit darüber, dass die Vielfältigkeit der menschlichen Sexualität nicht mit einer einfachen Definition abgebildet werden kann.¹² Zusammenfassend muss Sexualität als einer jeden Person inhärenten Energie verstanden werden, völlig unabhängig von physischen oder kognitiven Beeinträchtigungen. Sexualität ist Teil des Menschen, sie zeigt sich in der Physis, im Erleben, im Emotionalen, im Intellektuellen und im Ausdruck. Eine körperliche oder auch kognitive Beeinträchtigung bietet somit keinen Anlass,

8 *United Nations*; Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung. A/RES/70/1; Westphal, Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE), in: Schäfer (Hrsg.), Handbuch Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Grundlagen, Spezifika, Fachorientierung, Lernfelder, 2019, 663 (664 f.).

9 *Ibid.*

10 *Henschel*, Von der Sexualität der Pflanzen, 1820.

11 *Ortland*, Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik, 2008, 16.

12 *Ibid.*

einer Person ihre Sexualität abzusprechen.¹³ Sie ist ein Grundbedürfnis, ein ganzheitliches Phänomen und nicht auf das Genitale beschränkt – Sexualität ist mehr als Sex und Sex ist mehr als Penetration!

Sexualität und sexuelle Selbstbestimmung gehören zur körperlichen Integrität und sind als wesentliche Bestandteile des „guten Lebens“ und Indikatoren von Lebensqualität zu verstehen.¹⁴ Sexuelle Selbstbestimmung bedeutet, dass eine Person selbst und bewertungsfrei über ihren Körper, ihre Sexualität, Beziehung und Partnerschaft bestimmt.

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung steht nicht für sich allein, sondern ist ein Teil des allgemeinen Rechts auf Selbstbestimmung, welche in allen Lebensbereichen umgesetzt, bzw. gefördert werden muss.¹⁵ Für den Personenkreis (vgl. IV) bedeutet dies eine Orientierung am Konzept der Basalen Selbstbestimmung:¹⁶ Sie sollen selbst entscheiden, also bei jeder kleinsten Chance mitbestimmen und darin unterstützt werden, dies zu tun (Selbstentscheiden). Sie sollen sich als aktiv Handelnde erfahren, die einen Einfluss nehmen können und Situationen verändern können (Selbstwirksamkeit) und sie sollen selbsttätig sein, weshalb eigenständig durchgeführte Handlungen unterstützt bzw. angebahnt werden müssen (Selbsttätigkeit).

IV. Zum Personenkreis

In diesem Beitrag steht der Personenkreis im Fokus, den Fornefeld als *Menschen mit Komplexer Behinderung* beschreibt.¹⁷ Zum Personenkreis gehören Menschen, die massiv von der Zuwendung und Unterstützung von betreuenden Personen abhängig sind, damit bilden sie die Personengruppe mit dem höchsten Unterstützungsbedarf im Spektrum der Menschen mit Behinderung. Sie haben in der Regel eine Beeinträchtigung der Exekutiven Funktionen und werden mit einer Beeinträchtigung der Reizwahr-

13 Ibid.

14 Nussbaum, Grenzen der Gerechtigkeit. Behinderung, Nationalität und Spezieszugehörigkeit, 2014, 112 f.; Hammann/Engelhardt, Lebensqualität und schwere und mehrfache Behinderung, in: Zentel (Hrsg.), Lebensqualität und geistige Behinderung. Theorien, Diagnostik, Konzepte, 2022, 223 (235 f.).

15 Specht, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung, 2013, 172.

16 Weingärtner, Schwer geistig behindert und selbstbestimmt. Eine Orientierung für die Praxis, 3. Aufl. 2013, 23 ff.

17 Fornefeld, Menschen mit Komplexer Behinderung – Klärung des Begriffs, in: dies. (Hrsg.), Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik, 2008, 50 ff.

nehmung und -verarbeitung assoziiert.¹⁸ Dabei wird das Sprachvermögen meist mit dem Denk- und selbst mit dem Wahrnehmungsvermögen gleichgesetzt. Ihre Bedürfnisse und Wünsche können sie aufgrund oft gering ausgeprägter, bzw. fehlender Verbalsprache nur unzureichend vermitteln. Auch die Kommunikation über Gestik und Mimik kann aufgrund ihrer körperlichen Beeinträchtigung nicht immer vollumfänglich und zielgerichtet genutzt werden.¹⁹ Die Personen werden aufgrund der eingeschränkten Ausdrucksmöglichkeiten in ihrer Kommunikation oft missverstanden, da Menschen in ihrem Umfeld ihre Kommunikationsmethoden nicht lesen können oder fehlinterpretieren. Es wird meist auch gar nicht davon ausgegangen, dass sie ihre eigenen Wünsche ausdrücken – trotz dem theoretisch klar formulierten Recht auf Selbstbestimmung wird mit der Erwartung von Passivität mit ihnen „umgegangen“. Ausdrucksformen werden oft eher einem Syndrom zugeschrieben, oder als „Verhaltensstörung“ und Rebellion betrachtet, als dass das Bemühen um Mitteilung ernst genommen wird. Somit werden sie schnell als vermeintlich Störende gelabelt, was nicht selten zum Ausschluss von Aktivitäten oder Maßnahmen führt. Genau hierdurch wird die Abwärtsspirale mangelnder sozialer Wertschätzung und Anerkennung in Gang gebracht, die für eine gesunde Identitätsentwicklung und ein positives Selbstbild kontraproduktiv ist. Das Umfeld reagiert mit Sanktionen statt Verständnis und im schlimmsten Fall mit Demütigung und Missachtung, was für den Personenkreis Teil alltäglicher Erfahrungen ist.²⁰ Das Ausmaß der Fremdbestimmung, das Menschen mit komplexer Behinderung erleben, reicht von Nichtbeteiligung am Alltäglichen, Restriktionen durch enge Regelwerke, bis hin zu freiheitsentziehenden Maßnahmen (Unterbringungsbeschluss mit freiheitsentziehenden Maßnahmen nach § 1906 BGB). Durch unkoordinierte Interventionen und unprofessionelles Verhalten der Betreuungspersonen, das sich oft in einem für den Entwicklungs-

18 Vgl. Hille, Exekutive Funktionen – Häufig gestellte Fragen von Lehrkräften, in: Kubesch (Hrsg.), Exekutive Funktionen und Selbstregulation. Neurowissenschaftliche Grundlagen und Transfer in die pädagogische Praxis, 2. Aufl. 2016, 181 ff.

19 Bernasconi/Keeley/Sansour, Kommunikation, in: Musenberg/Lamers/Sansour (Hrsg.), Qualitätsoffensive Teilhabe von erwachsenen Menschen mit schwerer Behinderung. Grundlagen für die Arbeit in Praxis, Aus- und Weiterbildung, 2021, III ff.

20 Fornefeld, in: dies. (Hrsg.), Menschen mit komplexer Behinderung, 2008, 57; dies., Pädagogische Leitgedanken als Ausschluss-Prinzipien?, in: *ibid.*, 108 (133 ff.); Heijkoop, Herausforderndes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung. Neue Wege der Begleitung und Förderung, 6. Aufl. 2014, 52.

stand nicht passenden Betreuungsstil zeigt,²¹ erleben Menschen mit Komplexer Behinderung viele Momente der Zurückweisung und des Versagens. Dem gegenüber steht der hohe Grad der Abhängigkeit von Zuwendung der Bezugspersonen und der jedem Menschen innewohnende Wunsch, wirklich gesehen und anerkannt zu werden.²² Schaut man sich die Teilhabechancen des Personenkreises an, ist ernüchternd festzustellen, dass dieser meist grundsätzlich nicht mitgedacht wird und somit nicht nur bezüglich des hohen Unterstützungsbedarfs, sondern auch aufgrund multipler Exklusionserfahrungen am äußersten Rand der Gesellschaft steht. Diese Mehrfach-Marginalisierung beeinflusst die Möglichkeiten eines selbstbestimmten Lebens und damit einer selbstbestimmten Sexualität drastisch.

V. Einflüsse auf die Selbstbestimmung der Personengruppe

Die meisten Menschen mit Komplexer Behinderung verbringen den Großteil ihres Lebens in Institutionen. Diese entsprechen in ihren Grundzügen oft immer noch der totalen Institution,²³ in der es allgemeingültige Regeln gibt, der Ablauf von Tätigkeiten geplant (dienstplankonforme Tagesstruktur), Verhalten überwacht und dokumentiert wird. Die Betreuten sind „gläserne“ Menschen, deren Tun in allen Lebensbereichen, inklusive des Toilettengangs und anderer intimer Handlungen notiert, gespeichert, verarbeitet, interpretiert und von diversen Personen gesichtet (werden kann) und bewertet wird. In der Lebensrealität von Menschen mit Komplexer Behinderung kommt hinzu, dass nahezu alle Tätigkeiten Unterstützung bedürfen.²⁴ Die Pflegesituationen sind oft unpersönlich und erfolgen wie am Fließband, beeinflusst von Zeit- und Personalmangel.²⁵ Regelmäßige

21 Vgl. Sappok/Zepperitz, *Das Alter der Gefühle. Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung*, 2. Aufl. 2019.

22 Fornefeld, in: dies. (Hrsg.), *Menschen mit Komplexer Behinderung*, 2008, 57, 131 ff.

23 Vgl. Goffman, *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*, 1973.

24 Mohr, *Schwerste Behinderung I: Grundlagen*, in: Schäfer (Hrsg.), *Handbuch Förderungsschwerpunkt geistige Entwicklung. Grundlagen, Spezifika, Fachorientierung, Lernfelder*, 2019, 314 ff.

25 Mattke, *Sexualerziehung und Sexualbildung bei Menschen mit geistiger Behinderung*, in: Willenweber/Theunissen (Hrsg.), *Zwischen Tradition und Innovation. Methoden und Handlungskonzepte in der Heilpädagogik und Behindertenhilfe. Ein Lehrbuch und Kompendium für die Arbeit mit geistig behinderten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen*, 4. Aufl. 2020, 363 (364).

Beziehungsabbrüche durch wechselndes Personal und „routinierte“ Pflegeabläufe führen dazu, dass erlernt wird, die eigene Intimsphäre nicht als privaten Raum zu verstehen.²⁶ Durch die hohe Pflegebedürftigkeit laufen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zudem nach wie vor Gefahr, aus der Eingliederungshilfe exkludiert und in reinen Pflegeeinrichtungen untergebracht zu werden, wo davon auszugehen ist, dass die Möglichkeiten der Unterstützung zu einer selbstbestimmten Lebensführung noch deutlich geringer sind. Durch Erfahrungen im Einrichtungskontext, wie Fremdbestimmung, Abhängigkeit von Personen und das Gefangensein in Strukturen, erlebt sich der Personenkreis häufig als defizitär und wenig handlungsfähig.²⁷

Die sexuelle Entwicklung von Menschen mit Komplexer Behinderung verläuft nicht grundlegend anders als bei Menschen ohne Behinderung. Es zeigt sich jedoch, dass sich die Einordnung des Erlebten gegebenenfalls herausfordernd darstellt. Bedingt durch die kognitiven Voraussetzungen, die fehlenden Informationen zu Pubertät und Sexualität,²⁸ sowie der Vorerfahrungen, von der „Norm“ abzuweichen, kann die Besorgnis auftreten, dass wieder einmal etwas nicht in Ordnung ist.²⁹ Auch fehlt der Personengruppe meist Raum für Intimität, ob für Selbsterkundungen oder die gegenseitige Erkundung mit anderen. Sämtliche Entwicklungsphasen von körperlichen Veränderungen bis zur ersten großen Liebe vollziehen sich in Institutionen oder unter den wachsamen Augen der Eltern.³⁰ Menschen mit Komplexer Behinderung haben in der Regel Schwierigkeiten, Kontakte mit Gleichaltrigen aufzubauen, die nicht beobachtet oder im institutionellen Rahmen stattfinden, wie Schule, Werkstatt für behinderte Menschen, Fahrdienst, Elternhaus oder besondere Wohnform.³¹ Die Folgen sind wenig Raum zum freien (sozialen bzw. intimen) Explorieren, sowie mangelnde Erfahrung im sozialen Kontext und somit wenig Chancen des

26 *Rosenauer/Scharlau*, Gewaltprävention durch Qualitätssicherung in der Behindertenhilfe, in: Zinsmeister (Hrsg.), Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz, 127 (132).

27 *Ibid.*, 131.

28 *Witthöft/Baumann*, Empowerment – Prävention auf Augenhöhe, ZEuB 2018, 30 (31 f.).

29 *Achilles*, „Was macht ihr Sohn denn da?“ Geistige Behinderung und Sexualität, 5. Aufl. 2010, 40 f.

30 *Rothaug*, Sexuelle Selbstbestimmung bei schwerer Behinderung, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung, 2013, 147 f.

31 *Achilles*, „Was macht ihr Sohn denn da?“, 5. Aufl. 2010, 36.

Erprobens und Einübens sozialer Kompetenzen. Zusätzlich wird der Kompetenzerwerb durch die Beeinträchtigung von kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten erschwert.³² Es sammeln sich gehemmte Wünsche, was zu Frustration und gegebenenfalls zu als „problematisch“ eingeordnetem Verhalten führt. Die Interpretation des Verhaltens erfolgt durch das Umfeld, also in der Regel durch Betreuungspersonen. Ihre subjektive Bewertung entscheidet also, ob Kommunikation und Selbstbestimmung gefördert werden, oder eben nicht. Allein wie die phänotypische Existenz einer Person mit Komplexer Behinderung durch andere bewertet wird, hat einen Einfluss auf das ihr zugestandene Ausmaß der Berücksichtigung persönlicher Wünsche und der Möglichkeit eigener Entscheidungen.³³ Andersherum können auch Betreuungspersonen von den betreuten Personen nicht immer eindeutig gelesen werden, da sie womöglich eine inkongruente Körpersprache zeigen und vergessen, dass Kommunikation über das reine Wort hinausgeht.³⁴

Ein weiterer dominanter Faktor ist, dass die Art Einrichtungen, in denen die Personengruppe üblicherweise betreut wird, Systemstrukturen vorweist, die grundsätzlich von struktureller Gewalt geprägt sind.³⁵ Sie bieten einen Nährboden für Fremdbestimmung und gewaltvolle Übergriffe.³⁶ Es ist bekannt, dass Menschen mit Komplexer Behinderung ein deutlich erhöhtes Risiko haben, Grenzüberschreitungen ausgesetzt zu sein.³⁷ Auch die Gefahr der Infantilisierung steigt mit dem Umfang des Unterstützungsbedarfs an, die wiederum auch eine „selbstverständliche“ Fremdbestimmung zufolge hat.³⁸ Ebenfalls kann durch „Nicht-zutrauen“ ein Kompetenzverlust einhergehen, der u.a. in erlernter Hilflosigkeit resultiert und hemmend auf Teilhabe, die (Sexualitäts-)Entwicklung und sexuelle Selbstbestimmung wirkt.

32 Sappok/Zepperitz, *Das Alter der Gefühle*, 2. Aufl. 2019, 16.

33 Fornefeld, in: dies. (Hrsg.), *Menschen mit Komplexer Behinderung*, 2008, 73 f.

34 Heijkoop, *Herausforderndes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung*, 2014, 130.

35 Vgl. Sierck, *Macht und Gewalt – Tabuisierte Realitäten in der Behindertenhilfe*, 2019.

36 Rosenauer/Scharlau, in: Zinsmeister (Hrsg.), *Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht*, 2003, 130 f.

37 Schröttle, *Lebenssituationen und Gewalterfahrungen von Frauen mit sogenannter geistiger Behinderung in Deutschland*, in: Mattke (Hrsg.), *Sexuell traumatisierte Menschen mit geistiger Behinderung. Forschung – Prävention – Hilfen*, 2015, 29 (33 ff.).

38 Sierck, *Macht und Gewalt*, 2019, 56 f.

Um diese Einflussfaktoren zu entkräften, ist für Einrichtungen neben einer Konzeption zur sexuellen Selbstbestimmung und Gewaltprävention, die nicht nur auf dem Papier besteht, eine stringente Umsetzung eines menschenrechtsbasierten Menschenbildes von der Leitung bis an die Basis erforderlich.

VI. Förderung der sexuellen Selbstbestimmung bei Personen mit Komplexer Behinderung

Zur Förderung sexueller Selbstbestimmung und sexuellen Erlebens sowie der Ermöglichung individueller Sexualitätsbegleitung unter Berücksichtigung persönlicher Bedürfnisse muss auf mehreren Ebenen angesetzt werden. Der Wille, tatsächlich im Sinne der Rechte der Betreuten zu agieren, muss fest in der Organisationsstruktur sowie im Denken und Handeln der Leitung verankert sein.³⁹

Betreuungspersonen brauchen Reflexionsangebote zur Professionalisierung des eigenen Handelns und der schambefreiten Annäherung an sexualitätsbezogene Inhalte, ohne ihre Perspektive auf die Betreuten zu übertragen. Es gibt keine „richtige Sexualität“. Somit gilt es zu lernen, dass eigene Werte und Normen professionell zurückzustellen sind.⁴⁰ Betreuungspersonen benötigen neben konkreter Bildung, sprich sexueller Aufklärung, Handlungssicherheit, wie sie angemessen situativ auf sexuelle bzw. sexualisierte Kontexte reagieren können. Darüber hinaus erfordert es ein geleitetes, konzeptualisiertes Vorgehen, wie bezogen auf die Personengruppe die persönlichen sexualitätsbezogenen Bedürfnisse und Wünsche auf individueller Ebene ermittelt werden können. Ebenso sollte festgelegt sein, wie dann mit den erhobenen Informationen umzugehen ist, sodass diese einen nachhaltigen Mehrwert für die Sexualitätsbegleitung und Förderung sexueller Selbstbestimmung der betreuten Personen darstellen.

Im Sinne des Empowerments der betreuten Personen sollte durch Bildungsangebote neben faktischer sexueller Aufklärung ermöglicht werden, eine positive(re) Beziehung zum eigenen Körper und der eigenen Sexualität

39 Ortland, Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe, 2016, 152 f.

40 Arabosse/Bössing/Römisch, Sexuelle Bildung als Voraussetzung für sexuelle Selbstbestimmung, ZEuB 2018, 3 (7 f.).

zu entwickeln.⁴¹ Dies kann nur über die Schaffung sicherer Lern- und Erfahrungsräume geschehen.⁴² Die Lernbegleitung elementarisiert die Inhalte und bereitet sie gemäß der entwicklungsbezogenen Aneignungsmöglichkeiten der Lernenden auf. Für Menschen mit Komplexer Behinderung wird voraussichtlich die Annäherung an den Gegenstand basal-perzeptiv über die Wahrnehmung erfolgen. Die Anforderung kann durch die Verwendung konkret-gegenständlicher, anschaulicher Zugänge bis hin zum Abstrakt-Begrifflichen gesteigert werden.⁴³

Sexuelle Bildung bedeutet bezogen auf den Personenkreis, dass mit der Selbstwahrnehmung begonnen wird. Hierbei sollten alle Sinne berücksichtigt und integriert werden, z.B. kann ein großer Spiegel genutzt werden, um sich selbst zu betrachten. Rasierschaum kann genutzt werden, um die haptische Wahrnehmung zu stimulieren und das eigene Abbild zu verstecken oder zu verändern. Die Förderung einer positiven Sexualität beginnt also bei sich selbst, der Selbsterkundung, des in sich Hineinfühlens und der Selbstwahrnehmung. Der Erlebensbereich kann dann Stück für Stück weiter ausgeweitet werden. Hierzu eignen sich gängige Konzepte wie die Basale Stimulation⁴⁴ und die Basale Kommunikation.⁴⁵ Ebenso bietet der Snoezelen-Ansatz⁴⁶ Möglichkeiten, sinnliche Erfahrungsräume zu schaffen, in denen die Person sich selbst und ihren sinnlichen Bedürfnissen näherkommen kann. Lustvolles Verhalten und Sinnlichkeit sind ebenso Teil einer gelebten Sexualität wie gemeinsame sexuelle Erfahrungen mit einer

41 *Kahle*, Inklusion, Teilhabe und Behinderung. Herausforderungen und Perspektiven der Transformationsprozesse von Organisationen der Behindertenhilfe aus institutioneller Sicht, 2. Aufl. 2021, 112 f.; *Specht*, Ich wusste gar nicht, dass man heiraten darf... – Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung durch sexuelle Bildung, in: Böhm/Herrath/Kopitzke/Sielert (Hrsg.), Praxishandbuch Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter, 2. Aufl. 2022, 292 (298 f.); *Theunissen*, Empowerment als professionelle Handlungsorientierung für die Unterstützung von Selbstbestimmung bei geistig schwer(st) und mehrfach behinderten Menschen, in: Wüllenweber/Theunissen (Hrsg.), Zwischen Tradition und Innovation, 4. Aufl. 2020, 406 (410 f.).

42 *Specht*, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung, 2013, 178.

43 *Terfloth/Bauersfeld*, Schüler mit geistiger Behinderung unterrichten, 2. Aufl. 2015, 104 ff.

44 *Van Nek*, Basale Stimulation. Entstehung, Begriff, Theorie und Spezifizierung des Konzepts. in: Wüllenweber/Theunissen (Hrsg.), Zwischen Tradition und Innovation, 4. Aufl. 2020, 100 (101 f.).

45 *Mall*, Kommunikation ohne Voraussetzungen mit Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen, 6. Aufl. 2008, 79 f.

46 Vgl. *Schwanecke*, Snoezelen. Möglichkeiten und Grenzen in verschiedenen Anwendungsbereichen, 2004.

anderen Person oder Partnerschaft. Für eine gesunde und positive sexuelle Entwicklung muss betreuten Personen großzügig Raum und Unterstützung gegeben werden, sich selbst als sinnliche Wesen erfahren und ausleben zu können.

VII. Das LIS-Konzept

Um die sexuelle Entwicklung von Personen mit Komplexer Behinderung bestmöglich zu fördern und die Umsetzung individueller Wünsche und Bedürfnisse adäquat begleiten und unterstützen zu können, bedarf es konkreter personenbezogener Informationen. Gerade wenn keine oder wenig Verbalsprache zur Kommunikation genutzt wird, gestaltet sich die Auskunft zu den eigenen Wünschen, Bedürfnissen, Grenzen, Neigungen und Ängsten schwierig.

Das Konzept bietet einen direkten Ansatz zur Informationserfassung und Entwicklung individueller Maßnahmen zur Sexualitätsbegleitung von Menschen mit Komplexer Behinderung. *Lust*, *Interesse* und *Stärken* dienen als Basis zur Ableitung individueller Angebote zur Sexualitätsbegleitung und Förderung von sexuellem Er- und Ausleben.

Lust wird hier verstanden als eine Hin-zu-Energie, die durch einen intensiven Wunsch, Verlangen, bzw. Begierde gekennzeichnet ist. Lustempfinden kann sowohl in Vorfreude auf eine Situation oder Tätigkeit empfunden werden, oder währenddessen. Es handelt sich um ein intensiv sinnliches Erleben, das stark positiv konnotiert ist. *Interesse* wird hier als Hingewandtheit verstanden, die eine Verhaltenstendenz bezogen auf Tätigkeiten, Dinge, Personen oder Gegenstände beschreibt, wohin Denken, Aufmerksamkeit und Handeln ausgerichtet sind. *Stärken* werden hier als motivierende Interessens- und Tätigkeitsfelder verstanden, in denen gern und kompetent agiert wird.

Das Konzept beinhaltet eine personenbezogene, ICF-orientierte⁴⁷ *Lust-, Interessen- und Stärkenanalyse* unter Einbezug der betroffenen Person und ihres Umfeldes. Das hierfür genutzte Instrument sind die LIS-Fragen, die zur Erhebung der personenspezifischen Ausgangslage dienen und den Weg

47 Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, 2005, Komponente d: Aktivitäten und Partizipation, unter: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/component-d.htm> – abgerufen am 26.10.2023.

zur Maßnahmenentwicklung bereiten. Das LIS-Konzept beinhaltet vier Handlungsebenen:

- (1) Sexuelle Bildung für Personen mit Komplexer Behinderung
- (2) Schulung direkter Betreuungspersonen
- (3) Direkte Erhebung persönlicher Faktoren, die Lust und Interesse auslösen, sowie persönlicher Stärken,
- (4) Indirekte Erhebung persönlicher Faktoren, die Lust und Interesse auslösen, sowie persönlicher Stärken

Im Folgenden wird das jeweilige Vorgehen der Handlungsebenen kurz erläutert.



Abb. 1: Übersicht LIS-Konzept, Westphal

Sexuelle Bildungsangebote (1) für die im Fokus stehende Person erfolgen je nach Kommunikationsmöglichkeiten, Vorerfahrungen und Lernvoraussetzungen im Einzelsetting und/oder in einer Kleingruppe. Auch der inhaltliche und zeitliche Umfang wird auf die lernende(n) Person(en)

abgestimmt. Neben Sinnesschulung, Wahrnehmungsangeboten und Selbsterfahrung sollte die Informationsvermittlung von gängigen sexualpädagogischen Themen (u.a. Körper, Gefühle, Pflege, Rechte, Wünsche, Grenzen, Beziehung, Lust) in elementarisierter und kognitiv-kommunikativ erfassbarer Form erfolgen. Die Exklusion des Personenkreises macht auch im Bildungsbereich nicht halt, daher werden gerade Menschen mit komplexer Behinderung von Informationen ferngehalten und dadurch an kultureller, sozialer und politischer Teilhabe gehindert. Somit sollte in der Bildungsarbeit im Kontext komplexer Behinderung nicht grundsätzlich die Grenze des „Zumutbaren“ nach dem Basalen gezogen werden.

Die Schulung direkter Betreuungspersonen (2) hat zum Ziel, das Thema „Sexuelle Selbstbestimmung und Sexualitätsbegleitung“ im Team und in der Einrichtung ins Licht zu rücken. Übergeordnet sollen das Menschenbild geschärft, eine wertfreie, phänomenologische Betrachtung geschult und eine menschenrechtskonforme Haltung entwickelt werden. Inhaltlich wird mit der gesetzlichen Rahmung begonnen, wodurch die Auseinandersetzung mit dem Thema und die Förderung und Begleitung einer positiven sexuellen Entwicklung bzw. Entfaltung in allen Lebensphasen als verpflichtender Teil des professionellen Arbeitens unterstrichen werden soll. Als weitere Grundlage werden die Leitprinzipien der Arbeit mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung bzw. komplexer Behinderung ins Auge gefasst (Inklusion, Selbstbestimmung, Empowerment, Normalisierung) und mit Umsetzungsbeispielen greifbar gemacht.⁴⁸

Dann wird der Bogen zur Wissensvermittlung bzgl. sexualpädagogischen Themen geschlagen. Dabei soll neben fachlichen Inputs Raum zur seminaristischen, interaktiven Arbeit und (Selbst-)Reflexion eingeräumt werden. Die Teilnehmenden sollen lernen, frei über Sexualität zu sprechen, dabei angemessenes Vokabular zu verwenden und Wörter zu finden, die eine positive Grundeinstellung zu Sexualität vermitteln. Sie sollen dafür sensibilisiert werden, was Sexualität und sexuelles Empfinden und Erleben für die Personengruppe bedeutet und wie dem achtsam begegnet werden kann. Auch Möglichkeiten der Kommunikation, wie basale Ansätze, Methoden der Unterstützten Kommunikation⁴⁹ werden im Hinblick auf Sexualitätsbe-

48 *Mattke*, in: Wüllenweber/Theunissen (Hrsg.), *Zwischen Tradition und Innovation*, 4. Aufl. 2020, 366.

49 Vgl. *Ziemen*, *Methoden zur Unterstützten Kommunikation*, in: Wüllenweber/Theunissen (Hrsg.), *Zwischen Tradition und Innovation*, 4. Aufl. 2020, 125–127.

gleitung beleuchtet. Dazu gehört auch, das eigene Wirken bezüglich non-verbaler Kommunikation und Kommunikationskongruenz zu reflektieren.

Die direkte Erhebung persönlicher Faktoren, die Lust und Interesse auslösen, sowie die direkte Erfassung persönlicher Stärken (3) erfolgt über teil-strukturierte, qualitative Beobachtungen⁵⁰ in Einzel- und Gruppensituationen und *basaler Befragungen* im 1:1-Kontakt. Mit basaler Befragung ist hier das kategoriengeleitete vorsichtige Anbieten von Reizen und Reaktionsbeobachtung gemeint, von der ausgehend die betroffene Person auf ihren Kommunikationswegen bezüglich Vorlieben und Interessen befragt wird. Der Beobachtung und der basalen Befragung liegt der LIS-Fragen-Katalog zugrunde. Die LIS-Fragen dienen als Leitfaden zur Erhebung persönlicher Faktoren, die Lust und Interesse auslösen, sowie der Erhebung persönlicher Stärken. Sie orientieren sich an der ICF:⁵¹ Ausgewählte Items der „Klassifikation der Aktivitäten und Partizipation“ (Teilhabe, Kapitel 1 bis 9) werden mit den Kategorien Lust, Interesse und Stärken verschränkt, woraus Leitfragen abgeleitet werden. Die LIS-Fragen bilden ein kategoriengeleitetes Instrument, das die Bestimmung der individuellen Ausgangslage zur Entwicklung konkreter Maßnahmen für die Förderung der sexuellen Entwicklung und Sexualitätsbegleitung ermöglicht.

Die indirekte Erhebung persönlicher Faktoren (4) erfolgt ebenfalls auf Basis der LIS-Fragen, diesmal im multiplen-Stellvertreter:innen-System im Rahmen einer Fallbesprechung. An der Fallbesprechung nimmt bestenfalls das ganze Team teil, gern auch Personen, die nicht im täglichen Kontakt mit der im Fokus stehenden Person sind. Es gilt eine Vielperspektivität herzustellen, um mögliche Wahrnehmungsfehler (z.B. Halo-Effekt) abzumildern.⁵² Die Teilnehmenden der Fallbesprechung fungieren als Stellvertreter:innen für die im Fokus stehende Person. Da Menschen sich in unterschiedlichen Kontexten und in der Interaktion mit verschiedenen Personen unterschiedlich verhalten und gegebenenfalls unterschiedliche Facetten von sich zeigen, kann durch die multiple Stellvertretung durch mehrere Bezugspersonen eine möglichst realistische Annäherung an die tatsächlichen Wünsche, Bedürfnisse und Leidenschaften erreicht werden.

50 Vgl. Bortz/Döring, *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*, 5. Aufl. 2016, 328.

51 *Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information*, ICF 2005, unter: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/component-d.htm> – abgerufen am 26.10.2023.

52 Bortz/Döring, *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*, 5. Aufl. 2016, 331.

ICF Klassifikation der Aktivitäten und Partizipation (Dimension Teilhabe)	Lust <i>Woran ist dies bei XY zu erkennen?</i>	Interessen <i>Woran ist dies bei XY zu erkennen?</i>	Stärken	Perspektive
d120 Andere bewusste sinnliche Wahrnehmung Propriozeptiv/kinästhetisch Vestibulär Olfaktorisch	Bei welchen sinnlichen Reizen zeigt XY Reaktionen von Lust, Erregung, Freude, Spaß? Welche Berührungen, welche Düfte, Vibrationen, vestibulären Reize etc. erführen XY besonders? (z. B. Duftöle, Spüren von Geräten, Nestschaukel, Tuschschaukel, Gewichtsdecke) Welche Intensität der sinnlichen Reize genießt XY besonders? (z. B. schnell, langsam, intensiv, sanft, eng, locker, schwer, leicht)	Welche Materialien sind für XY von besonders großem Interesse? (z. B. Sand, Laub, Frottee, Gummi, Holz, Stein, Marmor, Seide) Welche Beschaffenheit von Materialien sind für XY besonders interessant? (hart, weich, elastisch, fest, rau, glatt, feucht, ölig, trocken)	Bei welchen Tätigkeiten mit z. B. Materialien gelingt es XY besonders aufmerksam zu sein? Welche sinnlichen Tätigkeiten bevorzugt XY? Welche Tätigkeiten/Aufgaben erledigt XY am liebsten? Welche Sinnesreize könnten dies begünstigen?	In welcher Form sollten welche sinnlichen Reize angeboten werden, damit sie von XY als lust- und freudvoll erlebt werden können? Welche Angebote zur Reizgeneration und Befriedigung von Lust und Erregung können XY gemacht werden?

Abb. 2: Beispiel LIS-Fragen, Westphal

Schließlich werden die Erkenntnisse der Ebenen (3) und (4) zusammengefasst. Die LIS-Fragen bieten bereits Perspektivfragen, deren Antworten klare Hinweise auf mögliche Maßnahmen liefern. Das LIS-Konzept sollte eher dynamisch, als statisch angesehen werden, da einerseits nie eine vollumfängliche Erfassung der individuellen Situation erreicht werden kann und andererseits einer jeden Person im Sinne des lebenslangen Lernens eine fortwährende Entwicklung zugesprochen wird. Grundsätzlich gibt das LIS-Konzept Fachpersonen einen konkreten Orientierungsrahmen, mit dem sie das persönliche Erleben einer Person mit Komplexer Behinderung besser verstehen und diese resultierend in der Erfahrung und Ausübung ihrer Sexualität individuell unterstützen können.

VIII. Zusammenfassung und Ausblick

Das LIS-Konzept leistet bei Anwendung und Umsetzung einen Beitrag zur Steigerung der Lebensqualität von Menschen mit Komplexer Behinderung durch die Ermöglichung einer passgenauen Modifizierung pädagogischer bzw. andragogischer Maßnahmen im Allgemeinen. Im Speziellen kann durch das Wissen um personenspezifische Bedürfnisse und Wünsche eine ganzheitliche Sexualitätsbegleitung ermöglicht werden. Dabei spielen sinnes- und körperorientierte Zugänge ebenso eine Rolle wie eine anregungsreiche Lebensumgebung, sowie die Integration von Sinnlichkeit in den All-

tag. Die intensive Auseinandersetzung mit der Lebensrealität der betreuten Person mit Komplexer Behinderung schafft zudem Nähe und Verständnis für die Situation der Person. Es muss der echte Wille da sein, über den Tellerrand blicken zu wollen und aus gewohnten Beobachtungs- und Bewertungsmustern herauszutreten. Die betreuenden Personen müssen sich vor allem von Urteilsanmaßung bezüglich Lebensführung, Vorlieben, Ausdrucksformen etc. befreien, d.h. es muss bewusst Abstand davon genommen werden, das Gegenüber zu bewerten und zu be- oder verurteilen. Im Rahmen der Informationssammlung kann es durchaus vorkommen, dass auf Vorlieben gestoßen wird, die für einige Personen als ungewöhnlich erscheinen. Beispielsweise kann immer wieder ein Verhalten bei Personen mit kognitiver Beeinträchtigung oder Komplexer Behinderung beobachtet werden, dass sich in den Bereich Kink und Fetische einordnen lässt, z.B. Materialfetische, diese werden vom Umfeld häufig nicht als diese erkannt oder benannt. Ähnliches gilt für Bondage- oder Dominanz- und Unterwerfungsfantasien/-wünsche. Die allgemeine Entsexualisierung der Personengruppe wird in diesen Fällen durch fehlendes spezifisches Fachwissen zu den Thematiken und durch Scham für diese vermeintlich normabweichenden Varianten gelebter Sexualität noch verstärkt. Doch auch hier gilt eine sexpositive Grundhaltung der Einrichtung und der einzelnen Tätigen als der Schlüssel zu einer unvoreingenommenen, menschenrechtsbasierten Arbeit mit einer Personengruppe, die allzu oft vergessen wird.

Fallvignette: Wessen Wirklichkeit zählt?

Die gerade erst erwachsen gewordene junge Frau mit einer leichten Intelligenzminderung und schweren psychischen Erkrankung erzählt zu Beginn des Interviews von ihrem ersten richtigen Freund in einer Art und Weise, die eher darauf hindeutet, dass er ihr Ex-Freund sei. Dann beschreibt sie ihre Version des Vorfalls, der dazu führte, dass er in eine andere Gruppe zog. Das Betreuungsteam berichtet dazu, dass sie den gleichaltrigen Mitbewohner in Besitz genommen habe und mehr oder weniger in sein Zimmer eingezogen sei. Sie sei sexuell viel aktiver als ihr Freund und auch nachts in sein Zimmer gekommen, um ihm in den Schritt zu fassen, was er nicht wollte. Am Tag des Vorfalls wollte er Computerspiele spielen. Sie habe ihn so bedrängt, dass er ausrastete und auf sie einschlug. Beide kamen zur Untersuchung ins Krankenhaus. Da sie die Trennung nicht akzeptieren konnte und mit Sitzblockaden vor seinem Zimmer reagierte, wurde ihm angeboten, in eine andere, stärker betreute Gruppe zu ziehen, zu der sie keinen Zugang hätte, was er dankbar annahm. Ihre Version des Vorfalls unterscheidet sich dahingehend, dass sie alle anderen für die Eskalation verantwortlich macht, aber keinen Anteil bei sich sieht. Auf die Frage, wie es ihr mit der Trennung gehe, antwortet sie, dass es gar nicht vorbei sei. „Und ja heute früh hat er auch an der Haltestelle auf mich gewartet, das ist auch so ein Punkt und hat mich gefragt: ‚Und ist denn die Palette [Energiedrinks] angekommen, ohne dass ein Erzieher und die anderen Mitbewohner oben das mitgekriegt haben?‘“ Nachfragen beim Team belegen, dass er weder Energiedrinks gekauft noch sich mit ihr getroffen haben kann.

Sexualität bei Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ – Ambivalenzen von Selbstbestimmung zur Diskussion

Hendrik Trescher/Peter Nothbaum

I. Hinführung

Das Thema Sexualität bei Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ wurde lange Zeit ignoriert und auch heute existieren über sie noch viele Vorurteile.¹ So wurde Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ teilweise ihre Sexualität gänzlich abgesprochen, indem ihnen Merkmale wie Asexualität a priori zugeschrieben wurden²; Zuschreibungen, die bis ins 21. Jh. weite Verbreitung fanden³ – auch in der Pädagogik.⁴ Erste Perspektivwechsel ergaben sich in den 1980er Jahren. Mittlerweile wird Sexualität – zumindest theoretisch – als wichtiger Bestandteil des Lebens (auch) von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ begriffen. Aktuellere Bestrebungen der Sonder- und Inklusionspädagogik richten sich daher auf die Reformierung von tradierten Handlungsorientierungen und inzwischen als veraltet befundenen Betreuungsstrukturen; in diesem Zuge wurde sich von Konzepten der Separierung und Fürsorge verabschiedet, und neue Zielsetzungen wie Selbstbestimmung (auch in Bezug auf Sexualität) stehen im Mittelpunkt.⁵ In der Praxis hat diese Entwicklung jedoch noch nicht umfassend Widerhall

-
- 1 *Specht*, Sexuelle Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung. Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlung für die institutionelle Praxis, *Sexualforschung* 34 (2021), 178 ff.; *ders.*, Sexualität und Behinderung, in: Schmidt/Sielert (Hrsg.), *Handbuch. Sexualpädagogik und sexuelle Bildung*, 2. Aufl. 2013, 288
 - 2 *Ewers zum Rode*, *Geschlecht und Behinderung. Methodische Überlegungen*, *Freiburger Zeitschrift für Geschlechterstudien* 22/1 (2016), 13.
 - 3 *Mattke*, Das Selbstverständliche ist nicht selbstverständlich. Frage- und Problemstellungen zur Sexualität geistig behinderter Menschen, in: Wüllenweber (Hrsg.), *Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung*, 2004, 47.
 - 4 *Langner*, Eine Ohnmacht – Geschlecht und ‚geistige Behinderung‘, in: Köbsell/Wollrad (Hrsg.), *Gendering Disability: Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht*, 2010, 159.
 - 5 *Trescher/Börner*, Sexualität und Selbstbestimmung bei geistiger Behinderung? Ein Diskurs-Problem! *Zeitschrift für Inklusion* 2014 (3), o.S.

gefunden, und erst langsam öffnen sich die Strukturen der Behindertenhilfe (wobei es hier selbstredend mitunter große Unterschiede je nach Organisation gibt) dafür, dass ihre Klientel sexuelle Bedürfnisse hat. Insgesamt muss aber konstatiert werden, dass für viele Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ eine an Selbstbestimmung orientierte Ausübung ihrer Sexualität weiterhin mehrheitlich nur eingeschränkt möglich ist.⁶ Das hat schlicht damit zu tun, dass auch die anderen Lebensbereiche von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ mitunter noch von Fremdbestimmung geprägt und stark reguliert sind.⁷ Hier drängt sich die Frage auf, wie innerhalb der sie oftmals umgebenden totalen Strukturen die geforderte selbstbestimmte Sexualität überhaupt ausgelebt bzw. erlernt werden kann.

In diesem Beitrag wird sich daher mit dem Thema der selbstbestimmten Sexualität bei Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ auseinandergesetzt und es werden gesellschaftliche Perspektiven eröffnet, die dazu anregen sollen, über den Gegenstand kritisch zu reflektieren. Denn erst die Reflexion von Ambivalenzen – die bei dem hiesigen Thema zahlreich zum Vorschein treten – macht es möglich, begründete Entscheidungen (die selten eindeutig entlang des Schemas ‚richtig‘ – ‚falsch‘ verlaufen) zu treffen; daher geht es hier auch nicht darum, Vorschläge zum Erreichen standardisierter Gelingensbedingungen für eine selbstbestimmte Sexualität zu geben. Gleichsam soll nicht diskreditiert werden, wie aktuelle Bemühungen um die Erfüllung selbstbestimmter Sexualität von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ aussehen, sondern Praxen der Aushandlung sollen veranschaulicht und diskutiert werden. Nach einer begrifflichen Auseinandersetzung mit den Themen ‚Sexualität‘ und ‚Selbstbestimmung‘, die bereits darlegt, wie komplex der Gegenstand ist, erfolgt ein Einblick in den Strukturrahmen, in dem Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ in Deutschland vorrangig leben. Diese Kapitel dienen als Reflexionsgrundlage für den darauffolgenden Teil des Beitrags, in dem Beispiele aus der Handlungspraxis herangezogen

6 *Specht*, in Schmidt/Sielert (Fn. 1), 288 f.

7 *Trescher*, *Inklusion. Zur Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrrieren im Kontext von Freizeit und Behinderung*, 2015; *ders.*, *Behinderung als Praxis. Biographische Zugänge zu Lebensentwürfen von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘*, 2017; *ders.*, *Wohnräume als pädagogische Herausforderung. Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung*, 2. Aufl. 2017; *ders.*, *Ambivalenzen pädagogischen Handelns – Reflexionen der Betreuung von Menschen mit „geistiger Behinderung“*, 2018; s. ferner das Forschungsprojekt: *Zwischen Herkunftsfamilie und dem Leben im ambulant betreuten Wohnen (2018–2023)*, unter: <https://www.uni-marburg.de/de/fb21/erzwinst/arbeitsbereiche/soreha/forschung/projekt-herkunftsfamilie> (Abruf am 5.10.2023).

werden, um einige Ambivalenzen, die in diesem Feld zu finden sind, zu beleuchten.

II. Sexualität

Der Begriff Sexualität ist von Bedeutungspluralismus geprägt und beinhaltet eine Bandbreite verschiedener Interpretationen.⁸ Hinzu kommt, dass die Bedeutung von Sexualität immer abhängig vom Einfluss der kulturellen, ökonomischen, politischen sowie sozialen Umwelt ist.⁹ Damit ist er soziokulturell-historisch wandelbar, und es muss immer danach gefragt werden, was ein bestimmter Kulturkreis, eine wissenschaftliche Disziplin oder ein Individuum als Interpretationskern von Sexualität für sich festlegen. Zudem ist Sexualität vielschichtig, in unterschiedlichsten Lebensbereichen verankert und verändert sich subjektiv und individuell in ihrer Bedeutsamkeit in den einzelnen Lebensabschnitten.¹⁰ Die Formulierung einer allgemeingültigen Definition ist entsprechend nicht leicht. Wird der Blick auf den Anfang des 19. Jahrhunderts geworfen, so war der Begriff Sexualität primär im Bereich der Biologie beheimatet, wurde aber kurz darauf auch in Bezug auf den Menschen, wenn auch vorrangig in Relation mit der Fortpflanzungsfunktion, angewandt.¹¹ Entsprechend meint Sexualität aus evolutionstheoretischer Perspektive zunächst einmal eine Reproduktionsstrategie.¹² Grundlegend ist dafür die Zusammenkunft zweier Partner:innen mit biologisch gegengeschlechtlichen Fortpflanzungsorganen und ihre „Vereinigung der Genitalien in dem als Begattung bezeichneten Akte“.¹³

-
- 8 *Lautmann*, Soziologie der Sexualität. Erotischer Körper, intimes Handeln und Sexualkultur, 2002, 20; *Ortland*, Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik, 2008, 16.
 - 9 *Möslers*, Sexualität. Anmerkungen aus wissenschaftlicher und therapeutischer Sicht, in: *Bannasch* (Hrsg.), Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung, 2002, 38 f.
 - 10 *Aigner*, Vorsicht Sexualität! Sexualität in Psychotherapie, Beratung und Pädagogik – eine integrative Perspektive, 2013, 26.
 - 11 *Raithel/Dollinger/Hörmann*, Einführung Pädagogik. Begriffe, Strömungen, Klassiker, Fachrichtungen, 3. Aufl. 2009, 281.
 - 12 *Fox*, Bedingungen der sexuellen Evolution, in: *Ariès et al.* (Hrsg.), Die Masken des Begehrens und die Metamorphosen der Sinnlichkeit. Zur Geschichte der Sexualität im Abendland, 1986, 9 f.
 - 13 *Freud*, Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Einleitung von Reimut Reiche, 2009, 52.

Wird der darin angelegten Geschlechtertrennung gefolgt, ist dieser Akt für gewöhnlich an die Übernahme je spezifischer Geschlechterrollen bzw. -identitäten geknüpft.¹⁴ Die Übernahme dieser „Geschlechtsidentität[en]“¹⁵ hat maßgeblichen Einfluss auf die Konstitution der Subjekte.¹⁶ Dieser sozio-kulturelle Konstruktionsprozess kann

„die Art der Selbsterfahrung der einzelnen verändern und Personen dazu bewegen [...], ihre Gefühle und ihr Verhalten zum Teil aufgrund dieser Klassifikation zu entwickeln.“¹⁷

Sexualität stellt damit eine konstitutive Komponente auf der Ebene des Subjekts dar und findet ihren Ausdruck in dessen Bedürfnissen. So wurde schon Anfang des 20. Jahrhunderts durch die Einführung des Begriffs der Libido von Freud¹⁸ die Dimension von Sexualität ausgeweitet. Adressiert wurde hierbei die affektive Ebene von Sexualität, die sich in der Lust am Akt und der Befriedigung individueller Bedürfnisse äußert. Das bedeutet, dass unter Sexualität weit mehr als nur der eigentliche Sexualakt zu verstehen ist, sondern sie auch immer eng mit partnerschaftlichen Beziehungen und Liebe, in welcher Ausprägung auch immer, sowie allgemein Bedürfnissen nach Vertrauten, Wärme, Schutz und Geborgenheit verbunden ist.¹⁹ Sie betrifft also den Menschen in seiner Gesamtheit, schließt Erleben, Gefühle und Intellekt mit ein.²⁰ Im Anschluss an Freud²¹ und andere (z.B. Laplanche,²² Green,²³ Reiche,²⁴ Sigusch²⁵) kann so weit gegangen und gesagt werden, dass es quasi nichts nicht-sexuelles gibt, da die genannten Bedürfnisse das ganze Innenleben eines Menschen tangieren und demnach seine Fähigkeiten, Kenntnisse, Vorurteile und Erfahrungen (mit)steuern und ein Leben lang begleiten. Sie ist daher ein elementarer Bestandteil

14 Fox, in: Ariès et al. (Fn. 12), 21 ff.

15 Goffman, Interaktion und Geschlecht, 2. Aufl. 2001, 110.

16 Ibid.; Butler, Das Unbehagen der Geschlechter, 1991, 23 ff.

17 Hacking, Was heißt „soziale Konstruktion“? Zur Konjunktur einer Kampfvokabel in den Wissenschaften, 1999, 164 f.

18 Freud, Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie, 2009.

19 Beier/Loewit, Praxisleitfaden Sexualmedizin. Von der Theorie zur Therapie, 2011, 12.

20 Ortlund, Behinderung und Sexualität, 2008, 17.

21 Freud, Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie, 2009.

22 Laplanche, Die allgemeine Verführungstheorie und andere Aufsätze, 1988.

23 Green, Has Sexuality Anything To Do With Psychoanalysis?, International Journal of Psycho-Analysis 76 (1996), 871–883.

24 Reiche, Geschlechterspannung, 2000.

25 Sigusch, Sexualitäten. Eine kritische Theorie in 99 Fragmenten, 2013.

der Persönlichkeit eines jeden Menschen, die sich auf der Subjektebene in Formen von Wünschen, die teils auch unbewusst sein mögen, manifestiert („die quasi-natürlichen Begehrensansprüche“²⁶). Die Auslebung von Sexualität stellt aber auch einen Aushandlungsprozess zwischen Subjekt und gesellschaftlichen Bedingungen dar, wodurch sich Sexualität zumindest auch an mehrheitsgesellschaftlichen Normvorstellungen ausrichtet und sich nur innerhalb dieser Grenzen vollziehen kann.²⁷ Das Subjekt wird nämlich zum einen bestimmten Sittlichkeitsnormen (die teilweise mit Rechtsnormen einhergehen) unterworfen. Dazu zählt beispielsweise, dass es bei Sexualpraktiken üblich ist, dass auch die Rechte des bzw. der Sexualpartner:in zu schützen sind. Zum anderen sind es im Subjekt ausgebildete Ansprüche (wie etwa Geschmack, Stil, Erscheinungsbild, etc. – die allesamt auch gesellschaftlich geprägt sind), die ein Subjekt zu erfüllen hat, um sich einen ‚sexuellen Status‘ (z.B. ‚erwachsen‘, ‚weiblich‘, ‚potent‘, ‚heterosexuell‘ etc.) zu erarbeiten. Subjektebene und gesellschaftlich normative Ebene von Diskursen stehen sich gegenüber und konstituieren ein Spannungsfeld zwischen der Auslebung von Begehrensansprüche einerseits und bestehenden gesellschaftlichen Normvorstellungen andererseits.²⁸ Letzten Endes ist Sexualität also ein Konstrukt, das in seiner sozial akzeptierten Form vonseiten des Individuums erst erlernt und eingeübt werden muss.²⁹ ³⁰ In diesem Zuge erhält Sexualität – vor allem in der Pädagogik – Attributzuweisungen wie „Sexualität als soziale Kompetenz“³¹ oder „Sexualität [...] als lebenslange Entwicklungsaufgabe“.³² Die hiesigen Ausführungen zeigen insgesamt, dass die Frage, wann Sexualität überhaupt beginnt, wann sie endet und wie sie ausgelebt werden kann, mitunter schwierig ist – kommt dazu noch die Aufforderung nach ‚mehr‘ Selbstbestimmung in diesem Kontext, werden diese Fragen noch komplizierter.

26 Trescher/Börner, Zeitschrift für Inklusion, 2014 (3), o.S.

27 Ibid.

28 Ibid.

29 Goffman, Interaktion und Geschlecht, 2. Aufl. 2001, 109 f.

30 Butler, Das Unbehagen der Geschlechter, 1991, 24 ff.

31 Specht, Professionelle Sexualbegleitung von Menschen mit Behinderung, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2013, 172.

32 Ortland, Behinderung und Sexualität, 2008, 17.

III. Selbstbestimmung

Der Begriff der Selbstbestimmung ist in dem hiesigen Kontext am ehesten als ein Konzept zu fassen, das dem adressierten Subjekt zu mehr Autonomie verhelfen soll. Aber Selbstbestimmung ist kein quasi-natürliches Faktum, auch wenn es teils als genuin menschliche Eigenschaft behandelt wird, sondern eine „überlieferte Kategorie“³³ die das Produkt historischer Emanzipationsprozesse ist. Selbstbestimmung ist zwar als ein Phänomen zu betrachten, dessen Aneignung prinzipiell jedem Menschen offensteht. Dafür muss das betreffende Individuum jedoch über den notwendigen Raum zur Entfaltung des eigenen Willens verfügen.³⁴ Herausfordernd ist hierbei, dass der Mensch nie ‚frei vom Zwang‘ sein kann, sondern er sich – analog zu den Ausführungen im vorherigen Abschnitt – stetig in einem Aushandlungsprozess zwischen subjektiven und gesellschaftlichen Diskursansprüchen wiederfindet. Diese Ansprüche äußern sich darin, dass das Individuum zwar über einen Handlungsspielraum für freie Entscheidungen verfügt, dies jedoch wieder nur innerhalb eines gesellschaftlich determinierten Bezugsrahmens ausgelebt werden kann, und die freie ‚Bestimmung des Selbst‘ nicht losgelöst von der „sozialen Ordnung“³⁵ zu betrachten ist.³⁶ Die individuelle Freiheit wird im Zuge dessen durch offen bestehende sowie latente Normen reguliert, und Diskursansprüche haben dementsprechend einen starken Einfluss auf die Selbstbestimmung jedes Individuums.³⁷ Angestoßen durch poststrukturalistische Diskurse wurde in diesem Kontext die Frage aufgeworfen, wie überhaupt innerhalb von Strukturen, die von Abhängigkeiten und Bevormundung geprägt sind – wie es beispielsweise häufig die Lebensverhältnisse von Menschen mit ‚geistiger Behinderung sind‘ –, mündige Subjektivität konstruiert sein kann.³⁸ Aus diskurstheoretischer Perspektive zeigt sich die Ambivalenz von Selbstbestimmung darin, dass durch die gegenseitige Hervorbringung von Diskurs

33 *Waldschmidt*, Selbstbestimmung als Konstruktion. Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer, 2012, 32.

34 *Trescher/Börner*, Zeitschrift für Inklusion, 2014 (3), o.S.

35 *Goffman*, Das Individuum im öffentlichen Austausch. Mikrostudien zur öffentlichen Ordnung, 1974, 11.

36 *Trescher/Börner*, Zeitschrift für Inklusion, 2014 (3), o.S.

37 *Ibid.*

38 *Thompson*, Diesseits von Authentizität und Emanzipation. Verschiebungen kritischer Erziehungswissenschaft zu einer „kritischen Ontologie der Gegenwart“, in: Ricken/Rieger-Ladich (Hrsg.), Michael Foucault: Pädagogische Lektüren, 2004, 39 ff.

und Subjekt diese je für sich nicht unabhängig voneinander sein können, da sie untrennbar miteinander verwoben sind.³⁹ So kann das Individuum zwar einerseits durch Praxen, die an Selbstbestimmung ausgerichtet sind, (mehr) Einfluss auf das eigene Leben nehmen und sich zwischen inneren und äußeren Diskursansprüchen ausdifferenzieren. Andererseits kann sich diese Fähigkeit aber eben nur unter Zwang ausbilden.⁴⁰ In der Lebenspraxis wird dem Individuum der Raum zur ‚freien‘ Gestaltung zumeist erst dann eröffnet, wenn ihm das Vorhandensein der Kompetenz, dieses selbstständig innerhalb gewisser Grenzen gestalten zu können, attestiert wird.⁴¹ Gleichsam wird der Zugang dort beschränkt, wo die Kompetenz – vermeintlich – (noch) nicht gegeben ist. Dies eröffnet ein erneutes Spannungsverhältnis zwischen dem Anspruch auf Selbstbestimmung und der Notwendigkeit zur Fürsorge, diese auszubilden. Aus dieser Argumentationsrichtung kann problematisiert werden, dass, da solche Ambivalenzen in der Pädagogik oft kaum Beachtung finden, die Maxime der ‚Erziehung zur Mündigkeit‘ „innerhalb pädagogischer Diskurse [nur noch] die Funktion einer Pathosformel“⁴² einnimmt, der Begriff in seiner Komplexität nicht ausreichend wertgeschätzt und letztlich moralisch vereinnahmt wird.⁴³ Ohne diese Kritik in Abrede stellen zu wollen, scheint der Begriff dennoch gerade in Diskursen, die Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ betreffen, als Maxime pädagogischen Handelns fungieren zu können, da für Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘, die oftmals in vielen – wenn nicht allen – Bereichen des Lebens hohen Abhängigkeiten ausgesetzt sind, sowie über wenig persönliche Handlungsökonomie verfügen, Selbstbestimmungsbestrebungen elementar sind.⁴⁴ Insgesamt ist wichtig festzuhalten, dass Selbstbestimmung weniger aus metatheoretischer, aber gerade aus sonder- und inklusionspädagogischer Perspektive vor allem eine Kompetenz ist, die erst durch äußere Lebensumstände ermöglicht und durch ständiges Praktizieren und Erproben erlernt wird und nicht auf einzelne Lebensbereiche zu reduzieren ist.

Selbstbestimmung und Sexualität sind also schon für sich durch tiefgreifende Spannungen gekennzeichnet und nicht isoliert voneinander zu

39 Trescher, *Ambivalenzen pädagogischen Handelns*, 2018, 55.

40 Kant, *Über Pädagogik*, 1803, 27.

41 Waldschmidt, *Selbstbestimmung als Konstruktion*, 2012, 22 f.

42 Rieger-Ladich, *Mündigkeit als Pathosformel. Beobachtungen zur pädagogischen Semantik*, 2002, 88.

43 Thompson, in: Ricken/Rieger-Ladich (Fn. 38), 49 f.

44 Trescher, *Ambivalenzen pädagogischen Handelns*, 2018, 55 f.

betrachten, sondern potenzieren sich gegenseitig; insbesondere, wenn sie dann noch unter dem „pädagogischen Protektorat“⁴⁵ stattfinden.

IV. ‚Geistige Behinderung‘, Sexualität und das pädagogische Protektorat

1. ‚Geistige Behinderung‘ und das pädagogische Protektorat

Wenn von Personen mit ‚geistiger Behinderung‘ gesprochen wird, muss erwähnt werden, dass diese Personen keineswegs eine homogene Gruppe darstellen. Schon das Phänomen der ‚geistigen Behinderung‘ selbst ist unterschiedlich zu fassen, und es existieren diverse Definitionsansätze. Daran ist zu erkennen, dass ‚geistige Behinderung‘ keinen naturgegebenen Zustand darstellt, sondern es sich vielmehr um eine gesellschaftlich produzierte, variable Kategorie bzw. ein „kulturelles und gesellschaftliches Differenzierungsmerkmal“⁴⁶ handelt.⁴⁷ ‚Geistige Behinderung‘ wird hier in Anlehnung an Trescher als sich vollziehende Praxis verstanden. Es geht dabei darum, dass ‚geistige Behinderung‘ nicht primär als Wesensmerkmal gesehen wird, sondern vielmehr als der Vollzug von Nicht-Teilhabe und die Hervorbringung der Subjekte dadurch.⁴⁸ Entscheidend für den hiesigen Kontext ist, dass es weitreichende Auswirkungen auf ihre Lebensführung hat, wenn Personen unter das Label der ‚geistigen Behinderung‘ subsumiert werden.⁴⁹ Zwar mögen ihre Lebenslagen durch vielfältige und unterschiedliche Bedingungen gekennzeichnet sein, dennoch können einige kontinuierlichen Kennzeichen angeführt werden: So leben Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ in Deutschland zumeist in stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe oder in herkunftsfamiliären Wohnsettings.⁵⁰ Wobei auch jene, die lange bei ihrer Herkunftsfamilie wohnen, in der Regel früher oder später in eine Form institutionalisierten Wohnens ziehen. Die

45 Trescher, *Inklusion*, 2015, 255.

46 Waldschmidt, *Disability Studies*, in: Jantzen/Dederich (Hrsg.), *Behinderung und Anerkennung*, 2009, 130.

47 Trescher, *Inklusion*, 2015, 18.

48 Trescher, *Ambivalenzen pädagogischen Handelns*, 2018, 36 ff.; ders., *Behinderung als Praxis*, 2017, 30 ff.

49 Trescher/Börner, *Zeitschrift für Inklusion*, 2014 (3), o.S.

50 Kulig/Theunissen, *Wohnen von Menschen mit Behinderung in Deutschland*, in: dies. (Hrsg.), *Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene Menschen mit Behinderung in Deutschland*, 2016, 12 ff.; Seifert, *Wohnen von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf*, in: *ibid.*, 65 ff.

stationären Wohnsettings mögen in ihrer strukturellen Ausgestaltung teils verschieden sein, können aber oftmals unter dem Idealtypus der ‚totalen Institution‘⁵¹ subsumiert werden – so zeigen es Ergebnisse diverser Studien.⁵² In diesen Studien konnte auch herausgearbeitet werden, dass das Leben dort, aber auch das Leben in familiären Wohnsettings,⁵³ häufig durch Erfahrungen der Überwachung, Regulierung, Isolation, (Über-)Bürokratisierung und Fremdbestimmung gekennzeichnet ist, es oft an Erfahrungsräumen fehlt und die so lebenden Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ wenig Privat- und Intimsphäre haben. Gleichsam ist hervorzuheben, dass auf pädagogisch-praktischer Ebene seit nun schon geraumer Zeit Deinstitutionalisierungsprozesse angestoßen wurden und werden, die die Strukturen der Organisationen der Behindertenhilfe sukzessive öffnen; diese Prozesse sind jedoch noch nicht abgeschlossen.⁵⁴ Das ist insofern herausfordernd, als dass die derzeitige Praxis der ‚Versorgung‘ von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ bei allen Unterstützungsmaßnahmen und all dem Schutz, der durch sie geboten wird, letztlich dazu führt, dass eine Art ‚soziale Grenze‘ zwischen Menschen mit und Menschen ohne ‚geistige Behinderung‘ entsteht.⁵⁵ Daraus resultiert, dass die betroffenen Menschen sowohl durch Praxen der Fremd- als auch Praxen der Selbstkonstruktion an den Status ‚geistig behindert‘ gebunden werden.

2. Sexualität im pädagogischen Potektorat

Die Möglichkeiten der Ausübung von Sexualität von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ hängt – wie auch bei Menschen ohne ‚geistige Behinderung‘ – stark mit ihrer Lebenssituation zusammen und es ist davon

51 Goffman, Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen, 1973.

52 Trescher, Inklusion, 2015; ders., Behinderung als Praxis, 2017; ders., Wohnräume als pädagogische Herausforderung, 2. Aufl. 2017; ders., Ambivalenzen pädagogischen Handelns, 2018.

53 Trescher, Eltern und ihre Kinder mit geistiger Behinderung im Hilfesystem. Wie governementale Praxen Familie hervorbringen, Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN) 89/1 (2002), 150–164; Trescher/Hauck, Zwischen Teilhabe und Ausschluss. Eltern und ihre erwachsenen Kinder mit geistiger Behinderung, Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik (SZH) 26/1 (2020), 37–43.

54 Thesing, Betreute Wohngruppen und Wohngemeinschaften für Menschen mit geistiger Behinderung, 4. Aufl. 2009, 80.

55 Trescher, Inklusion, 2015, 19.

auszugehen, dass es weniger personenbezogene, sondern äußere Faktoren sind, wie beispielsweise der Umgang mit und die Einstellung zu Sexualität im jeweiligen sozialen Umfeld, der Kultur, Religion und Gesellschaft der betroffenen Person, die die Auslebung beeinflussen. So besteht im Großen Einigkeit darüber, dass die geschlechtsbiologische Reifeentwicklung bei Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ in der Regel altersgemäß verläuft.⁵⁶ Daher ist Frey zuzustimmen, die festhält: „Gelebte Sexualität ist immer auch bestimmt von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und der individuell erfahrenen Sozialisation und Biographie.“⁵⁷ Im vorherigen Abschnitt wurde schon gesagt, dass die Lebenssituationen von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ oft so gestaltet sind, dass ihnen der freie und private Entwicklungsraum fehlt, der nötig ist, um erwachsene Sexualität einzuüben und zu erleben. Denn: „Sexuelle Selbstbestimmung setzt Autonomie im Alltag voraus und bereits diese wird vielen Menschen mit Unterstützungsbedarf nicht ermöglicht.“⁵⁸ Nachfolgend werden die Ausführungen im vorhergehenden Abschnitt exemplarisch erweitert bzw. konkretisiert, die im Kontext Sexualität eine starke Relevanz haben. Bezug genommen wird auch hier u.a. auf die Ergebnisse der schon zitierten Studien von Trescher. Ein Punkt ist, dass es Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ oft an (spontanen) Kontaktmöglichkeiten fehlt und sie auf vielfältige Unterstützungsdienste mit Blick auf Kontaktabahnung (beispielsweise durch die Herkunftsfamilie oder die sie beherbergende Organisation) angewiesen sind. Freundes- und/oder Liebesbeziehungen lassen sich daher meist nur in begrenzten Räumen führen. Das sind zumeist die sie betreuenden Organisation selbst oder andere Organisationen der Behindertenhilfe, wobei z.B. bei ersteren hinzukommt, dass Wohnheim-Bewohner:innen in der Regel nicht darüber entscheiden dürfen, mit wem sie zusammenwohnen, es wenige Vergemeinschaftungspraxen gibt und es ihnen in der Folge auch an (sexuellen) Begegnungsräumen fehlt. Oft sind es daher die Mitglieder der Herkunftsfamilie, zu denen Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ engeren Kontakt haben. Die Herkunftsfamilie ist häufig der einzige Ort, an dem sie Intimität er-

56 *Specht*, in: Schmidt/Sielert (Fn. 1), 291; *Leue-Käding*, Sexualität und Partnerschaft bei Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung. Probleme und Möglichkeiten einer Enttabuisierung, 2004, 80.

57 *Frey*, Das Recht auf sexuelle Entwicklung – Möglichkeiten sexualpädagogischer Begleitung, in: Bannasch (Hrsg.), Behinderte Sexualität – verhinderte Lust?, 2002, 104.

58 *Zinsmeister*, Rechtsfragen der Sexualität, Partnerschaft und Familienplanung, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2013, 51.

fahren. Gleichzeitig manifestieren sich aber teils lebenslange Abhängigkeitsverhältnisse, und sie werden nicht selten als ‚ewige Kinder‘ adressiert, was zur Folge hat, dass ihre Sexualität ausgeblendet wird. Ob bei der Herkunftsfamilie oder in Organisationen der Behindertenhilfe, die Notwendigkeit eines privaten Raums, in dem Sexualität ausgelebt und -probiert werden kann, ist oftmals nicht gegeben, denn in ihrem Lebensumfeld ist die Grenze zwischen privaten und öffentlichen Räumen meist fließend. Beispielsweise können sich Mitarbeiter:innen oder Eltern (theoretisch) jederzeit Zutritt zu den Räumen der Bewohner:innen bzw. (gegebenenfalls erwachsenen) Kinder verschaffen. Manche institutionalisiert lebenden Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ verfügen in einzelnen Fällen erst gar nicht über ein eigenes Zimmer. Zudem wird teils stark in die Intimitäts- und Privatsphäre von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ eingegriffen, etwa dann, wenn Pflegeleistungen erbracht werden (wobei hier auf die Ambivalenz zwischen Verletzung der Würde durch solch regulierende Eingriffe auf die Körper und den Erhalt der Würde durch Unterstützungsleistungen bei eingeschränkter Selbstversorgung hingewiesen sei).⁵⁹ In den meisten Organisationen, in denen Sexualität weiterhin kaum thematisiert wird, wird die damit verbundene Überschreitung von Schamgrenzen dadurch erweitert, dass Geschlechterverhältnisse unbeachtet bleiben und infolgedessen beispielsweise männliche Pfleger Bewohnerinnen waschen. Demgegenüber gibt es aber mittlerweile auch viele Organisationen, die Konzepte haben, die festhalten, wie sie ihre Klientel bestmöglich dabei unterstützen können, ihre Sexualität auszuleben. Das reicht von passiver Sexualassistenz, die Handlungen umfasst, die die Voraussetzung für das Ausleben von Sexualität schaffen, bis hin zu aktiver Sexualbegleitung, die Handlungen beinhaltet, bei denen eine externe Person in eine sexuelle Situation mit dem Klienten oder der Klientin einbezogen wird.⁶⁰ Insgesamt ist festzuhalten, dass die Lebenssituationen von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ die Möglichkeiten des Erlebens von Sexualität nicht selten einschränken.

59 Trescher, Die Würde des Privaten. Zur Diskussion institutionalisierter Lebensbedingungen von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, *Behindertenpädagogik* 54(2) 2015, 136–153.

60 Specht, in: Schmidt/Sielert (Fn. 1), 297 ff.

V. Ambivalenzen anhand von Beispielen aus der Praxis

Anhand von drei Beispielen, generiert aus verschiedenen Forschungsprojekten, wird im Folgenden die Komplexität des Gegenstands illustriert und diskutiert. Dabei wird deutlich, dass der hiesige Gegenstand nicht nur theoretisch, wie in den bisherigen Kapiteln dargelegt, sondern auch in der Praxis von vielfältigen Ambivalenzen und damit einhergehenden komplexen Herausforderungen geprägt ist.

1. Institutionalisierung, Entsexualisierung, Medikalisierung

Ein Beispiel, welches Ambivalenzen in der Aushandlung von Sexualität von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ verdeutlicht, ist die ‚Geschichte‘ von Herrn M. Dieser ist – zum Zeitpunkt der Erhebung – Ende 20, wohnt in einem stationären Wohnheim und besucht eine Tagesförderstätte. Er kann nur schwer verbalsprachlich kommunizieren und hat keine:n Lebenspartner:in, sucht aber laut der interviewten Bezugsassistentin die körperliche Nähe zu männlichen Personen. Außerdem zeigt er ‚herausforderndes Verhalten‘, was sich darin äußert, dass er anderen Personen gegenüber aufdringlich und/oder aggressiv wird sowie versucht aus der Organisation zu ‚fliehen‘. Aufgrund dieses Verhaltens wurde Herr M. schon einige Male in eine psychiatrische Klinik eingewiesen und medikamentös behandelt. Zum Thema ‚Sexualität‘ berichtet sein Bezugsassistent:

„Also, wenn er [Herr M.] Interesse an anderen Menschen hat, also in dem beziehungsstechnischen Bereich, dann tendenziell eher zu Männern. Also da war er auch übergriffig in dem Sinne, dass er Männern in den Schritt gegriffen hat oder in den Arm genommen hat oder versucht, sie zu küssen und auch sonst sehr nahegegangen ist. Ansonsten scheint Sexualität für ihn aber nicht so eine bedeutende Rolle zu spielen. Nähe, körperliche Nähe sucht er sich immer schon mal, also, dass er wie jeder andere wahrscheinlich auch einfach mal das Bedürfnis hat, in den Arm genommen zu werden.“

Hierbei offenbart sich das Bedürfnis von Herrn M. nach körperlicher und sozial-emotionaler Nähe, was auch von den Mitarbeiter:innen wahrgenommen wird. Ihm werden jedoch anscheinend keine Möglichkeiten eröffnet, diesen Wünschen nachzukommen. Herr M. scheint nur sehr limitierte

Kontaktmöglichen zu haben, er lebt unter dem pädagogischen Protektorat der Betreuungsinstitutionen, was ihn, wie oben dargelegt, in seiner (auch sexuellen) Selbstbestimmung sehr einschränkt. Der (gegebenenfalls nicht intentionale) Versuch von Herrn M., seine Sexualität auszuleben, wird von den Mitarbeitenden dann aber eher als ‚Störfall‘ gelesen (obwohl er durchaus auch als Akt der Auflehnung gegen Hospitalisierungserfahrungen verstanden werden könnte). Dass Herr M. medikamentös mit verhaltensverändernden Psychopharmaka ‚eingestellt‘ wird, soll allerdings auch der Selbstbestimmung dienen, da, so die Argumentation der Mitarbeitenden, er nur dadurch die Möglichkeit hat, sich (dem pädagogischen Protektorat angepasst) freier in der Organisation zu bewegen. Diese Praxis der Medikalisierung soll also der Handlungsfähigkeit und somit auch der Selbstbestimmung innerhalb der Institution dienen, verhindert sie aber auch gleichzeitig, indem die Psychopharmaka den Sexualtrieb hemmen. Pädagogisch gesprochen ist diese Praxis letztlich, auch wenn sie vielleicht erst einmal ‚hilft‘, dass Probleme wie das übergriffige Verhalten abnehmen, eine Symptombekämpfung eines übergeordneten Problems (der fehlenden Möglichkeiten der Ausübung von Sexualität). Hier ist die zentrale Frage also, wie alternative Umgangsweisen aussehen könnten. Dies stellt aber auch die innere Logik des Hilfesystems infrage.⁶¹ Wird weiter nach dem Thema Selbstbestimmung gefragt, scheint es in diesem Beispiel zudem herausfordernd, dass die betroffene Person sich verbalsprachlich nur eingeschränkt äußern kann, sodass Kommunikation und Einwilligung schwierig sind – letztlich kann gerade in solchen Fällen das beschriebene übergriffige Verhalten aber auch als eine Form von Kommunikation gelesen werden. Schließlich ist es hier eine Frage der Interpretation des Verhaltens und des generellen Umgangs mit Herrn M. Die Frage, ob es angemessen ist, solche verhaltensregulierenden Psychopharmaka zu verabreichen, ist letztlich eine normative.

Im Sinne der sexuellen Selbstbestimmung wäre ein möglicher Handlungsvorschlag, Herrn M. umfassendere Kontakt- und Vergemeinschaftungspraxen zu ermöglichen und ihn darin zu unterstützen, gängige Kontaktregeln zu erlernen, um letztlich eigenständig bzw. mit Hilfe Kontakte

61 Trescher, *Inklusion*, 2015, 319 ff.; *ders.*, *Ambivalenzen pädagogischen Handelns*, 2018, 259 ff.

knüpfen zu können, die beidseitig einvernehmlich sind. Dies stellt wie gesagt aber die Versorgungslogik des Hilfesystems komplett infrage.⁶²

2. Herkunftsfamilie, Abhängigkeiten und Alltagsprobleme

Ein Beispiel, das die Bedeutung der Herkunftsfamilien für Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ unterstreicht, gleichzeitig aber auch die Abhängigkeitsverhältnisse offenlegt, welche in diesen Beziehungen wirksam werden können, ist folgende Aussage einer Mutter, die von einem Kennlerngespräch zwischen der neuen Bezugsbetreuerin, ihrem Sohn und ihr berichtet:

„Als die pädagogische Fachkraft das erste Mal hier war, haben wir ein Kennlerngespräch gehabt. Ich hab dann zu der Fachkraft gesagt, dass er [ihr Sohn] gerne Liebesfilme schaut, worüber ich im Übrigen sehr froh bin, denn am Wochenende, wenn er hier bei uns ist, da guckt er mindestens einen Liebesfilm und hat dann seine Hormone im Griff, denn er befriedigt sich während dieses Films. Und das bedeutet dann, er wird nicht übergriffig, sondern kann damit seine Sexualität ein bisschen ausleben. Daraufhin hat sie dann gesagt: ‚Ach, wenn [Vorname des Sohnes] so gerne solche Filme schaut, dann könnte ich ja mal mit ihm ins Kino gehen.‘ Ich sag daraufhin: ‚Der will nur Liebesfilme gucken.‘ Daraufhin sagt sie: ‚Och, das macht mir nichts aus.‘“

Erwähnenswert ist vorweg, dass es sich bei den ‚Liebesfilmen‘ um pornographisches Material aus dem Internet handelt, das die Mutter mit ihrem Sohn auswählt und für ihn anschaltet. Die Betreuerin ging davon aus, dass es sich um romantische Kinofilme o.ä. handele. Unabhängig davon ist es ein strukturelles Problem, dass die Mutter intime Details aus dem Leben ihres Sohnes kennt bzw. sie sogar steuert sowie sich dazu veranlasst sieht, diese (gegebenenfalls ohne Erlaubnis des Sohnes) mit Dritten, hier der Pädagogin, zu teilen. Überhaupt: Dass die Mutter über die Sexualität ihres (erwachsenen) Sohns in dessen Anwesenheit spricht, zeigt, dass sie seine Sexualität observiert und diese vor ihm und Fremden öffentlich macht. Ambivalent ist hierbei, dass sie ihn subjektiv-intentional sicherlich nicht erniedrigen möchte, sondern davon ausgeht, in seinem Interesse zu handeln,

62 Ibid.; *ders.*, Wie Bürokratie ‚behindert‘ macht, in: Schilling (Hrsg.), *Verwaltete Biographien*, 2018, 243 ff.

seinem (selbstbestimmten) Bedürfnis nach Sexualität nachzukommen; was sie sicherlich auch in gewissem Maß erreicht, da durch ihr ‚Fürsprechen‘ ihr Sohn die Möglichkeit erhält, seine Sexualität in der Organisation ein Stück weit auszuleben. Dennoch handelt die Mutter übergriffig und objektiviert ihren Sohn, was wiederum eine typische ‚Behinderungspraxis‘⁶³ ist. Ohnehin muss bei diesem Beispiel, aber auch allgemein, danach gefragt werden, ob die Mutter die richtige Person ist, die sich um die Sexualität ihres Kindes kümmert. Dies wirft dann aber auch die provokante Frage auf: Sollte es die Pädagogin sein (die aber von der Mutter ein Stück weit kontrolliert wird)? Es ist also hochgradig ambivalent, hier (normativ) zu entscheiden, wer wann wie wo welches Wissen über die sexuellen Wünsche des Sohnes hat und noch ambivalenter, wer sich wie darum kümmert, dass er sie ausleben kann. Somit wird auch hier klar, ‚Selbstbestimmung‘ im Kontext Sexualität kann aufgrund von Abhängigkeiten und Verflechtungen verschiedener Protagonist:innen auch mit Fremdbestimmung einhergehen. Es ist also ein gegenläufiger Prozess.⁶⁴

Außerdem ist an dem Beispiel kritisch anzumerken, dass auch ein Ursache-Wirkungszusammenhang zwischen (nicht ausgelebter) Sexualität und möglichem übergriffigem Verhalten hergestellt wird. Auch hier wird die, wie auch immer gestaltete, ‚ausgelebte‘ Sexualität des Sohnes vorrangig als ‚Ventil‘ gedeutet, das verhindert, dass er in anderen Zusammenhängen anderen gegenüber übergriffig wird. Sexualität wird also weniger aus dem Erleben heraus begründet, wie es routinemäßig der Fall wäre, sondern aus einer Idee von Prävention heraus. Die Sexualität des Sohnes wird so einem anderen Zweck als der der Befriedigung zugeordnet oder zumindest an die Seite gestellt. Es zeigt sich, wie oben dargelegt, wie abhängig Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ von ihrem Umfeld und dessen Fremdinterpretation sind, (nicht nur) wenn es um die Ermöglichung von Sexualität geht. Hierbei manifestieren sich dann auch sozial-emotionale Abhängigkeiten (gerade zur Herkunftsfamilie). Unter den oftmals vorzufindenden Gegebenheiten muss aber auch gefragt werden, ob solche Abhängigkeiten sich überhaupt verhindern lassen.

63 Trescher, *Behinderung als Praxis*, 2017, 36.

64 Trescher, in: Schilling (Hrsg.), *Verwaltete Biographien*, 2018, 240 f.

3. Angebot, Dienstleistung und vermeintliche Pädagogisierung

Wie oben dargelegt, nehmen einige Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ die Dienstleistungen aktiver Sexualbegleitung in Anspruch. Ein Sexualbegleiterin berichtet in einer weiteren Studie, in der es um das Thema ‚Unterstützte Sexualität‘ geht, aus ihrem Alltag:

„Es [Sexualbegleitung] ist eine Dienstleistung. Manche [Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘] verstehen das aber teilweise auch nicht. Die denken dann, wir können zusammen Kaffee trinken oder mal ins Kino gehen oder sonst irgendwas. Ich bin keine Einkaufsbegleiterin oder keine Betreuerin.“

Anhand dieser Aussage lassen sich mehrere Ambivalenzen und Herausforderungen exemplifizieren, die bei Versuchen der Erweiterung sexueller Selbstbestimmung für Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ in Organisationen der Behindertenhilfe mithilfe von aktiver Sexualbegleitung wirksam werden. Durch das Zitat wird zunächst einmal deutlich, dass sich in dem hiesigen Fall, aber auch darüber hinaus, Sexualbegleiter:innen teils weniger mit dem Wunsch von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ nach körperlicher Sexualität konfrontiert sehen, sondern diese sich mitunter gemeinsame freizeitleiche Aktivitäten wünschen. Das mag damit zusammenhängen, dass es manchen Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ vielmehr um den Status eines ‚(normalen) Erwachsenen‘, dem sie durch Verhaltensweisen eines Paares mit der bzw. dem Sexualbegleiter:in zu entsprechen versuchen, und/oder Aufmerksamkeit und Zuneigung geht, die sie in den Organisationen eher selten erfahren. Andererseits kann es aber auch sein, dass die betroffenen Personen bisher zu wenige Möglichkeiten hatten, ihre Sexualität auszuleben und nun mit dem direkten Angebot überfordert sind. Zu guter Letzt wäre es auch möglich, dass die betroffene Person schlicht kein Interesse an solch einer Dienstleistung hat. Für Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘, die ihre Sexualität besser kennenlernen und stärker ausleben wollen, kann Sexualbegleitung sicherlich, so unterschiedlich sie individuell ausgestaltet sein mag, helfen und auf subjektiver Ebene ihren Adressat:innen Freude bereiten. Gleichwohl ist sie aber, obwohl sie oftmals das Gegenteil verspricht, erst einmal in diversen Aspekten fremdbestimmt, da deren Ausführung abhängig von institutionellen Ressourcen und der

Stellungnahme anderer (beispielsweise Eltern, Pädagog:innen, etc.) ist.⁶⁵ Sexualbegleitung bewegt sich auch hier entlang der ambivalenten Fragen, was Sexualität eigentlich ist bzw. wer das überhaupt mit welchem moralischem Recht festlegt, wie sie unter einem fremdbestimmenden pädagogischen Protektorat ermöglicht werden kann und was sich die in Anspruch nehmenden Personen eigentlich wünschen.

Unabhängig davon muss sie auch erst einmal vorhanden sein. In Deutschland ist das Angebot nicht sonderlich breit gefächert. Dies schränkt die Möglichkeiten der Selbstbestimmung, etwa im Vergleich zur ‚klassischen‘ Prostitution bzw. Sexarbeit ein. Es zeigt sich, dass Sexualbegleitung ein hohes Maß an Organisation benötigt, sodass in diesem Zuge danach zu fragen ist, ob diese bürokratische und quasi-öffentliche Form der Sexualität dem spontanen Akt bzw. der spontanen Nähe überhaupt nahekommt bzw. ob Sexualität sich überhaupt so technisieren lässt (wobei letzterer Punkt oftmals von Mitarbeiter:innen der Behindertenhilfe neben dem Argument des fehlenden Schutzes gegen die ‚klassische‘ Prostitution bzw. Sexarbeit in Stellung gebracht wird, dann aber durch den Rückgriff auf Sexualbegleitung eine nicht minder formalisierte und technisierte Alternative gewählt wird). Abhängigkeitsverhältnisse und Interpretationen Dritter spielen auch hier eine zentrale Rolle. Außerdem kommt noch die entscheidende Frage hinzu, welche Rolle die Selbstbestimmung von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ in diesem Kontext spielt (z.B.: Wer beantragt überhaupt die Leistung bzw. auf wessen Initiative geht das zurück? Hat der bzw. die Klient:in die Möglichkeit zwischen Sexualbegleitung oder ‚klassischer‘ Prostitution bzw. Sexarbeit auszuwählen? Etc.). Diesbezüglich existieren schlicht unterschiedliche Vorstellungen und Ansprüche verschiedener Personen(gruppen), die konfligieren können und letztlich dazu führen, dass das formulierte Ziel, dass Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ selbstbestimmt(er) ihre Sexualität ausleben können, nicht ohne weiteres zu erfüllen ist.

65 Ahrbeck, „Unterstützte Sexualität“ als autonomer Akt? Kritische Überlegungen und laienhafte Fragen, in: Ahrbeck/Rauh (Hrsg.), *Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein*, 2004, 179 ff.

VI. Ausblick

Der Beitrag hat die Vielschichtigkeit der Herausforderungen und Ambivalenzen bei dem Thema ‚Selbstbestimmte Sexualität von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘‘ angerissen. Es ist deutlich zu sagen: Der Gegenstand ist ein hochgradig komplexes, diffiziles und oft schambesetztes Themenfeld, dem nicht ausschließlich mit Einzelmaßnahmen zu begegnen ist. Es scheint zu kurz gedacht, wenn von Menschen mit ‚geistiger Behinderung‘ – überspitzt gesagt – von heute auf morgen erwartet wird, dass sie in einzelnen Lebensbereichen (in hiesigem Kontext dem der Sexualität) von nun an selbstbestimmt(er) sein können bzw. sollen, sich gleichzeitig aber andere Lebensbereiche (etwa der Bereich Wohnen oder Arbeit) nicht verändern und die betroffenen Personen in einer sonst zumeist eher fremdbestimmten Umgebung (weiter)leben. Selbstbestimmung bedeutet eben zunächst auch, Abhängigkeitsverhältnisse und Verletzungen der Privatsphäre abzubauen, damit ‚Selbstbestimmung‘ als Kompetenz praktiziert werden kann. Die Ambivalenz besteht dann aber auch zwischen den kurzfristigen Wünschen der Personen, die oft von anderen (fremd) interpretiert werden – wie im zweiten Beispiel der Wunsch des Sohnes, pornographisches Material zu konsumieren, das seine Mutter für ihn auswählt und einschaltet – und der langfristigen Lösung, die, um bei diesem Beispiel zu bleiben, darin bestünde, ihm Möglichkeiten zu schaffen, seine Sexualität ohne Wissen seiner Mutter auszuleben. Damit einher geht aber auch ein „Risiko des Nichtwissens“,⁶⁶ welches einem Obhuts-, Fürsorge- und Versorgungsgedanken zuwiderläuft. Um als pädagogisch handelnde Person oder anderweitig involvierte Person der Vielschichtigkeit der Ambivalenzen in Theorie und Praxis gerecht zu werden und innerhalb dieser handlungsfähig zu bleiben, bedarf es einer umfangreichen Reflexion. Dafür ist es in einem ersten Schritt von besonderer Bedeutung, sich kritisch zu dem eigenen Handeln zu verhalten und dieses stetig zu hinterfragen – der hiesige Beitrag soll einen Anreiz dazu bieten.

66 Trescher, Wohnräume als pädagogische Herausforderung, 2. Aufl. 2017, 188 f.

Zur Diskursbeteiligung von Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe an den Themen sexuelle Selbstbestimmung und Gewaltschutz

Ingeborg Thümmel/Susanne Mischo

I. Einleitung

Am 13. April 2015 verabschiedete der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen die finale Fassung der „Concluding observations on the initial report of Germany“.¹ In dem Abschlussdokument zeigte sich der Ausschuss besorgt hinsichtlich der Lücken im Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen in Deutschland. Die anschließenden Empfehlungen des Ausschusses an den Vertragsstaat folgten aus der Erfüllung der Verpflichtungen aus Art. 13 (Zugang zur Justiz) und Art. 16 UN-BRK (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch).² Der Fachausschuss legte in diesem Kontext besonderen Wert auf die Verbesserung der physischen und kommunikativen Zugänglichkeit zur Justiz. Hervorgehoben wurde darüber hinaus die Notwendigkeit der Entwicklung einer ausreichend finanzierten, wirksamen und übergreifenden Gewaltschutzstrategie, basierend auf der Einsetzung einer unabhängigen „Überwachungsbehörde zur Untersuchung von Gewalt und Missbrauch an Menschen mit Behinderungen“ und weiteren „unabhängigen Beschwerdemechanismen in Einrichtungen“.³

Insbesondere Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben und/oder arbeiten, sind gefähr-

-
- 1 United Nations (UN), CRPD/C/DEU/CO/1, Concluding observations on the initial report of Germany, 2015; die deutsche Übersetzung ist eine von der Monitoring-Stelle des DIMR beauftragte und geprüfte Übersetzung. Es handelt sich um keine amtliche Übersetzung der UN. Die Übersetzung der „Abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands“ wurde veröffentlicht unter <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/crpd-abschliessende-bemerkungen-ueber-den-ersten-staatenbericht-deutschlands> (Abruf am 18.3.2024).
 - 2 Ibid. 5 f.; die Seitenzahlen beziehen sich auf die englische Originalfassung.
 - 3 Ibid. 6 (deutsche Übersetzung, 9).

det, Opfer von sexueller Gewalt zu werden.⁴ Für diese besonders vulnerable Bevölkerungsgruppe der Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe erfolgte zwischenzeitlich in Bezug auf den Gewaltschutz eine gesetzgeberische Nachbesserung. Seit dem 10. Juni 2021 sind Leistungserbringer von Dienstleistungen und Träger von Einrichtungen der Behindertenhilfe erstmalig durch eine bundesgesetzliche Regelung nach § 37a Abs.1 SGB IX dazu verpflichtet, geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Menschen zu treffen. Zusammengefasst werden sollen die auf die jeweiligen Bedarfe der Einrichtung oder Dienstleistungen angepassten Maßnahmen und Regelungen in einem Gewaltschutzkonzept. Gleichzeitig wurde den Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern die Überwachung einer wirkungsvollen Umsetzung des Gewaltschutzes durch die Leistungserbringer übertragen (s. § 37a Abs. 2 SGB IX).

Zeitlich unmittelbar folgend veröffentlichten 2022 der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen und das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) ein Positionspapier mit Empfehlungen zur Umsetzung der neuen gesetzlichen Regelung. Diese Handlungsempfehlungen verstehen sich als „Bestandteil einer übergreifenden Gewaltschutzstrategie“.⁵ Aufgegriffen wurden vier Themenfelder, u.a. der Punkt 2 „Partizipation und Empowerment: Selbst- und Mitbestimmung von Bewohner:innen und Beschäftigten“.⁶

An das vorstehende Themenfeld anknüpfend diskutiert der Beitrag Entwicklungschancen zur Ermächtigung (Empowerment) und Befähigung (Enabling) der Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe, hinsichtlich einer Partizipation am Diskurs über sexuelle Selbstbestimmung und Formen des Schutzes.

4 Unter Einrichtungen der Behindertenhilfe werden die Werkstätten für behinderte Menschen (vgl. § 219 SGB IX), die besonderen Wohnformen, die bis Ende 2019 als stationäre Einrichtungen bezeichnet wurden (vgl. Teil 2 § 203 BTHG) und ambulant betreute Wohnformen gefasst.

5 *Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen/DIMR*, Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, 2022, 10–12, unter <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/schutz-vor-gewalt-in-einrichtungen-fuer-menschen-mit-behinderungen-handlungsempfehlungen-fuer-politik-und-praxis> (Abruf am 18.3.2024).

6 Zu den weiteren Themenfeldern der Handlungsempfehlungen gehören: 1. Gewaltschutzkonzepte, 7 ff.; 3. Intervention und Opferschutz, 12 ff.; 4. Unabhängige Überwachung des Gewaltschutzes, 15 ff.; s. unten III.1.

Menschen mit Behinderungen müssen als Träger von Rechten anerkannt werden und sich selbst als Träger von Rechten verstehen, damit sie sexuelle Gewalt erkennen, bewerten und sich wehren können. Ausgehend vom aktuellen Diskurs über Notwendigkeit und Gestaltung von Schutzkonzepten in Einrichtungen der Behindertenhilfe wird die genannte Personengruppe vor dem Hintergrund der zielgruppenspezifischen Gefährdungspotentiale und Risiken sowie unter dem Aspekt der Ermöglichung zur Partizipation am Diskurs im sozialen Nahraum⁷ – gemeint ist hier das Wohnumfeld – auf der Grundlage vorliegender Studienergebnisse beschrieben. Die so ermittelten Umfeldbedingungen und der dargestellte Unterstützungsbedarf werden aufgegriffen, um förderliche kommunikative Rahmenbedingungen auszuweisen, bei denen assistive Technologien⁸ und Methoden aus dem Fachbereich der Unterstützten Kommunikation (UK) eine prominente Rolle spielen.⁹

II. Gewaltprävalenzen und Risikofaktoren von Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe wohnen oder arbeiten

Im Jahr 2020 lebten 126.883 Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung in besonderen Wohnformen. Im gleichen Jahr arbeiteten 241.280 Personen aus dieser Bevölkerungsgruppe in Werkstätten für behinderte Menschen. Das Gefährdungspotential für diese Personengruppe lässt sich belegen anhand der in inter-/nationalen Studien ermittelten hohen Gewaltprävalenzen. Zwei deutschsprachige Studien erregten, zeitlich um sechs Jahre versetzt, aufgrund der ermittelten sehr hohen Prävalenzen von sexueller Gewalt bei Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung, in der Fachöffentlichkeit, der Politik und den Behindertenverbänden Aufmerksamkeit. Insbesondere die sehr hohe Gewaltbetroffenheit von Menschen, die in besonderen Wohnformen leben oder in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten, gaben Anlass zu Fachdebatten und auch zur öffentli-

7 Preis/Thiele, Sozialräumlicher Kontext sozialer Arbeit. Eine Einführung für Studium und Praxis. 2002.

8 Unter assistiven Technologien werden „Low-Tech- (einfache, nicht-elektronische Hilfsmittel), Mid-Tech- (leicht handhabbare elektronische Hilfsmittel) und High-Tech- (kostenintensive und innovative technologische Lösungen) Technologien“ verstanden, Bächler, Teilhabe durch Assistive Technologien, uk & forschung, 11 (2021), 14 (17).

9 Mischo, Unterstützte Kommunikation in der Öffentlichkeit, Unterstützte Kommunikation 27 (2022), 6–13.

chen Diskussion über die Notwendigkeit von Gewaltschutzmaßnahmen in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Deutschland und Österreich.¹⁰

In der Studie von Schröttle et al. berichteten von 318 Frauen, die nach dem Zufallsprinzip ausgewählt wurden und in besonderen Wohnformen lebten, 39 % über sexuelle Belästigungen und 21 % über sexuelle Gewalt und/oder erzwungene sexuelle Handlungen, die sie im Verlauf ihrer Lebenszeit erfahren hatten.¹¹ In der Studie von Mayrhofer et al. gaben von den 240 befragten Frauen und Männern aus österreichischen Einrichtungen 44,2 % an, sexuelle Gewalt mindestens einmal im Verlauf ihres Lebens erfahren zu haben.¹² Aktuell weist die Metanalyse von Mailhot Amborski et al., in die 18 Einzelstudien und insgesamt 14.136 Proband:innen mit intellektueller Behinderung aus allen Kontinenten einbezogen wurden, ein Odds Ratio (OR) von 1,81 ($p = .011$, $k = 24$) und damit eine fast zweifach erhöhte Chance für diese Personengruppe aus, sexuelle Gewalt über die Lebenszeit hinweg zu erfahren.¹³ Ein signifikant höheres Risiko für eine sexuelle Viktimisierung von Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung im Vergleich zur Gesamtbevölkerung konnte gleichermaßen nachgewiesen werden.¹⁴ Darüber hinaus bestätigen aktuelle Studien, dass die Personengruppe, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe lebt und/oder arbeitet besonders gefährdet ist.¹⁵

Im Anschluss an die weltweit ausgewiesenen hohen Gewaltprävalenzen für Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung, deren Stabilität über einen Zeitraum von über 50 Jahren bis heute belegt sind, stellt

10 Schröttle et al., Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen in Deutschland. Eine repräsentative Studie im Auftrag des BMFSFJ, 2013.

11 Schröttle/Hornberg, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen. Ausmaß – Risikofaktoren – Prävention. Studie im Auftrag des BMFSFJ, 2014, 92.

12 Mayrhofer et al., Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen, 2019, 22, unter: <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=718> (Abruf 18.3.2024).

13 Mailhot Amborski/Bussières/Joyal, Sexual Violence Against Persons With Disabilities: A Meta-Analysis, Trauma, Violence, & Abuse 23 (2022), 1335.

14 Ibid., 1343.

15 Araten-Bergman/Bigby, Violence Prevention Strategies for People with Intellectual Disabilities: A Scoping Review, Australian Social Work 76 (2020), 72 f.; Amelink et al., Sexual abuse of people with intellectual disabilities in residential settings: a 3-year analysis of incidents reported to the Dutch Health and Youth Care Inspectorate. BMJ Open 11 (2021); Schröttle/Hornberg, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen, 2014; Mayrhofer et al., Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen, 2019.

sich die Frage, welche Risikofaktoren sich auswirken auf die Häufigkeit von sexueller Gewalt bei Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung im Allgemeinen und Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe im Besonderen.¹⁶ In den weiteren Ausführungen wird zwischen Risikofaktoren unterschieden, die sich unter systematischen Aspekten auf drei Ebenen abbilden lassen: der personalen Ebene, der Ebene des sozialen Zentrums und der Ebene des sozialen Nahraums.

Zu den Risikofaktoren, die sich auf der personalen Ebene verorten lassen, gehören Art und Schwere der Beeinträchtigungen. Die Abwehrmöglichkeiten von Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung sind häufig eingeschränkt aufgrund assoziierter mehrfacher Beeinträchtigungen wie z.B. körperlicher Beeinträchtigungen oder auch Sinnesbeeinträchtigungen.¹⁷ Zur erhöhten Gefährdung, Opfer von Gewalt zu werden, trägt fernhin bei, dass Menschen aus dem Personenkreis bei Übergriffen Grenzen nicht wahrnehmen und folglich auch nicht benennen können.¹⁸ Als ein Grund dafür gaben Schröttle und Hornberg an, dass nur 51 % aller befragten Frau mit kognitiven Beeinträchtigungen aufgeklärt waren.¹⁹

Eine eingeschränkte Wehrhaftigkeit lässt sich auch darauf zurückführen, dass bei pflegebedürftigen Menschen, bedingt durch die körperliche Fremdversorgung, ein Habituationsprozess einsetzt, ausgelöst durch das alltägliche „Überschreiten von Körpergrenzen bei (der) Körperpflege“ und bei vertrauter Unterstützung.²⁰ Insbesondere eine „eingeschränkte Sprechmächtigkeit“, ist ein wirkmächtiger Risikofaktor, da die Möglichkeiten bei den betroffenen Personen reduziert sind, (laut-)sprachlich Grenzen zu setzen oder nach Hilfe zu rufen.²¹ Überdies erschwert eine Sprachbeeinträchtigung die Offenlegung des Übergriffs gegenüber einer Vertrauensperson und die Zugänglichkeit zu den Strafverfolgungsbehörden, wenn dort die Gewalttat angezeigt werden soll. Mithin erweist sich die Sprachbe-

16 Mailhot Amborski/Bussières/Joyal, Trauma, Violence, & Abuse 23 (2022), 1335. Die Metaanalyse von Mailhot Amborski et al. basiert in der Gesamtheit auf 68 Einzelstudien aus den Jahren 1970 bis 2018. Nach einem Signifikanztest kommt die Autorenschaft zu dem Ergebnis: „Rates of sexual victimization for persons with a disability did not vary significantly across eras“, *ibid.*, 1338.

17 Schröttle/Hornberg, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen, 2014, 112.

18 *Ibid.*, 113.

19 *Ibid.*, 153.

20 *Ibid.*, 114.

21 Mayrhofer et al., Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen, 2019, 33.

einträchtigung für die betroffenen Personen als gewichtiger Risikofaktor, im Gegenzug für die Täter:innen jedoch, die weniger Sanktionen befürchten müssen, als wirksamer Schutzfaktor.

Die vorliegenden Studien zu einer geschlechterdifferenten Gewaltbetroffenheit zeigen stark schwankende Prävalenzwerte. In den 2010er Jahren bestätigten unterschiedliche Studien, in denen binär logistische Regressionsanalysen durchgeführt wurden, eine höhere Gewaltbetroffenheit von Frauen im Vergleich zu Männern. Mayrhofer et al. zogen aufgrund ihrer Ergebnisse das Fazit, dass – „wenn auch erwartbar – fast durchgehend die Variable ‚Geschlecht‘ relevant ist“ in dem Sinne, dass Frauen signifikant öfter von sexueller Gewalt berichteten und auch schwere Formen sexueller Gewalt öfter erlebten.²²

Erstmalig zeigen sich bei zwei aktuellen Untersuchungen höhere Prävalenzraten für Männer. So berechnen Tomsa et al. einen Prävalenzwert von 29,4 % für Männer mit intellektueller Behinderung (ID) und für Frauen mit ID ein Prävalenzwert von 27,8 %.²³ Noch deutlicher fällt ein geschlechtsspezifischer Unterschied bei der Untersuchung von Gil-Llario et al. aus. Die spanische Forschergruppe weist für Männer mit ID 39,9 % und für Frauen 31,1 % aus.²⁴

Risikofaktoren für sexuelle Gewalt finden sich des Weiteren im sozial-räumlichen Zentrum, definiert als (Wohn-)Ort, der Möglichkeiten zum Rückzug bietet und Privatsphäre, Schutz und Intimität zulässt.²⁵ In diesem Kontext rücken die Privaträume und die dort bestehenden Problemlagen in den Vordergrund. Sowohl Schröttle et al. in der deutschen als auch Mayrhofer et al. in der österreichischen Studie weisen gewaltsame Kindheitserfahrungen und unempathisch agierende Eltern als Risikofaktoren aus, die die Vulnerabilität von Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung verstärken.²⁶

22 Ibid., 23.

23 Tomsa et al., Prevalence of sexual abuse in adults with intellectual disability: systematic review and meta-analysis, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (2021), 1980.

24 Gil-Llario et al., Prevalence and sequelae of self-reported and other-reported sexual abuse in adults with intellectual disability, *Journal of Intellectual Disability Research* 63 (2019), 138–148.

25 Franz/Beck, *Umfeld und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe*, 2007, 33–37.

26 Schröttle et al., *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen in Deutschland*, 2013, 149–219; Mayrhofer et al., *Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen*, 2019, 123–134; Zusammenfassung der Studi-

In besonderen Wohneinrichtungen besteht ein hohes Risiko infolge struktureller Gewalt und Diskriminierung. Hierunter werden Bedingungen in den Einrichtungen gefasst, die die Handlungs- und Entscheidungsfreiheit der Bewohner:innen einschränken und sich durch paternalistische Abhängigkeitsverhältnisse und einen hohen Grad an Fremdbestimmung auszeichnen.²⁷ Restriktive Einschränkungen hinsichtlich Entscheidungen, die eine selbstbestimmte Alltags- und Lebensgestaltung betreffen, sowie Diskriminierungen wie mangelnder Respekt, Grenzverletzungen und fehlendes Wissen um die eigenen Rechte durch eine „socialisation to compliance“ wurden in einer Sekundäranalyse von Schröttle et al. als maßgebliche Risikofaktoren für eine erhöhte Gewaltbetroffenheit identifiziert.²⁸ Auch angenommene Loyalitätskonflikte mit Vertrauens- und Bezugspersonen und die damit verbundenen Befürchtungen, keine weitere Hilfe oder Unterstützung zu bekommen, spielen eine große Rolle, wenn Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe erlebte Gewalttaten verschweigen. Des Weiteren konnten fehlende Ressourcen wie ein ungünstiger Betreuungsschlüssel, mangelnde Schutznahmen und fehlende interne und externe Unterstützungsmaßnahmen als wirksame strukturelle Risikofaktoren in der Studie von Mayrhofer et al. nachgewiesen werden.²⁹

Die Einrichtungen der Behindertenhilfe sind keine geschlossenen Institutionen, gleichwohl bestätigt eine aktuelle Studie von Amelink et al. aus den Niederlanden, dass bis heute im Falle eines gewalttätigen Übergriffs in den Einrichtungen diese als geschlossene Systeme agieren.³⁰ So meldete das zuständige Personal an die niederländische Gesundheitsbehörde vorschriftsgemäß alle sexuellen Gewalttaten, die in den Wohneinrichtungen intern aufgedeckt wurden, wohingegen bei den Strafverfolgungsbehörden 77,4 % der Peer to Peer-Gewalt nicht angezeigt wurde. Auch in deutschen und österreichischen Einrichtungen wird analog zu den niederländischen

energebnisse *Mayrhofer/Fuchs*, Gewalt an Menschen mit Behinderungen, Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten 43 (2020), 15 ff.

27 *Schröttle et al.*, Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahme und Empfehlungen, Forschungsbericht im Auftrag des BMAS, 2021, 39.

28 *Schröttle/Hornberg*, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen, 2014, 156. Der Risikofaktor „socialisation to compliance“ wird intensiv diskutiert von *Araten-Bergman/Bigby*, Australian Social Work 76 (2020), 74 f.

29 *Mayrhofer/Fuchs*, Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten 43 (2020), 21; *Schröttle et al.*, Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen, 2021, 102 f.

30 *Amelink et al.*, BMJ Open 11 (2021), 5.

Wohneinrichtungen verfahren.³¹ Sexuelle Gewalt wird demnach intern verhandelt, externe Unterstützungssysteme im sozialräumlichen Nahraum wie die Strafverfolgungsbehörden werden häufig nicht informiert und auch externe Beratungsstellen werden nur selten in Anspruch genommen. Entsprechend der neuerlichen Daten von Amelink et al., die aufgrund einer Dokumentanalyse feststellten, dass 67 % der Täter:innen aus dem Personenkreis der Bewohner:innen kommen, ist anzunehmen, dass die Vorgehensweise des Personals bei Peer to Peer-Gewalt, Täter:innen nicht anzuzeigen, dazu beiträgt, das Gefährdungspotential in den Einrichtungen weiterhin zu vergrößern.³²

Betont werden muss an dieser Stelle, dass nur Risikofaktoren aufgelistet wurden, die sich als stabile Prädikatoren in Studien bestätigten. Ergänzend muss hervorgehoben werden, dass die personalen und institutionell-strukturellen Risikofaktoren untereinander interagieren und sich auf diese Weise die Risikobelastung erhöht. Im Rückschluss auf die dargestellten Risikofaktoren lassen sich die hohen Prävalenzen erklären, die für den Personenkreis der Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe seit den 1970er Jahren nachgewiesen werden.³³ Die Stabilität dieser Prävalenzzahlen wiederum bestärkt die Annahme, dass die bisher ergriffenen Maßnahmen, nicht dazu beigetragen haben, die bekannten Risikofaktoren abzubauen, zu vermindern oder zu verhindern. Schlussfolgernd daraus scheint für eine erfolversprechende Minderung der Gewalttaten ein zielgruppenspezifischer Zuschnitt von Maßnahmen und Zugängen aus derzeitiger Sicht alternativlos.

III. Schutzkonzepte als Anknüpfungspunkt für eine Diskursbeteiligung am Thema sexuelle Selbstbestimmung und Schutz

1. Zur Entwicklung und Umsetzung einer umfassenden Gewaltschutzstrategie für Einrichtungen der Behindertenhilfe

Die kompilierte Darstellung von Risikofaktoren sexueller Gewalt verweist auf die Notwendigkeit zielgruppenspezifischer und auf unterschiedliche

31 *Mayrhofer et al.*, Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen, 2019, 122; *Schröttle/Hornberg*, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen, 2014, 9.

32 *Amelink et al.*, *BMJ Open* 11 (2021), 1.

33 *Mailhot Amborski/Bussièrès/Joyal*, *Trauma, Violence, & Abuse* 23 (2022), 1338 ff.

Sozialräume ausgerichteter präventiver, intervenierender und rehabilitativer Maßnahmen, die wirksam umzusetzen sind mit dem Ziel der Verhinderung von Gewalt gegen Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung.

Auf die starke Gewaltbetroffenheit von Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben und/oder arbeiten wies bereits vor acht Jahren der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hin und forderte den Vertragsstaat Deutschland zum schnellen Handeln in Bezug auf die Planung und Umsetzung einer wirksamen und umfassenden Gewaltschutzstrategie auf.³⁴ In dem im Mai 2022 erschienen Positionspapier „Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen“ sehen der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung und das DIMR einen Bestandteil einer gesamtdeutschen Gewaltschutzstrategie, in die die Bundes- und die Länderregierungen sowie die Leistungserbringer von Dienstleistungen und Träger von Einrichtungen der Behindertenhilfe bis hin zu den Fachkräften in den Einrichtungen eingebunden sind.³⁵ Orientiert an den „Concluding observations on the initial report of Germany“ werden in dem Positionspapier des Behindertenbeauftragten der Bundesrepublik und des DIMR in Bezug auf die Gewaltschutzstrategien und -maßnahmen vier Themenfelder angesprochen, für die der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen dringenden Nachbesserungsbedarf ausgewiesen hat.³⁶

In jedem der vier ausgewählten Themenfelder 1) Gewaltschutz: Wirkungsvolle Umsetzung des § 37a SGB IX und gesetzgeberischer Nachbesserungsbedarf, 2) Partizipation und Empowerment: Selbst- und Mitbestimmung von Bewohner:innen und Beschäftigten, 3) Intervention und Opferchutz: Vernetzung mit dem externen Unterstützungssystem und wirksamer Zugang zum Recht, 4) Unabhängige Überwachung des Gewaltschutzes, finden sich konkrete Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung einer umfassenden Gewaltschutzstrategie.³⁷

34 UN, CRPD/C/DEU/CO/1, Concluding observations on the initial report of Germany, 2015, 5 f.

35 *Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen/DIMR*, Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, 2022, 4.

36 UN, CRPD/C/DEU/CO/1, Concluding observations on the initial report of Germany, 2015.

37 *Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen/DIMR*, Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, 2022, 7–14, 16 f.

Hervorgehoben werden muss, dass das Positionspapier darauf abzielt, die Beteiligungsrechte der Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe zu stärken und sie als Akteur:innen anzuerkennen, die partizipativ an der Weiterentwicklung und Umsetzung einer wirksamen Gewaltschutzstrategie mitarbeiten. Demnach erfordert die neue Rollenverteilung in den Einrichtungen der Behindertenhilfe ein radikales Umdenken und eine Ausrichtung auf eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe bei den Themen Gewaltschutz und sexuelle Selbstbestimmung.

2. Ermächtigung und Befähigung zur gleichberechtigten Diskursbeteiligung hinsichtlich der Prävention sexueller Gewalt im sozialen Nahraum

Im Weiteren wird über die Einrichtungsgrenzen der Behindertenhilfe hinaus die Ermächtigung und Befähigung zur Diskursbeteiligung des Personenkreises im sozialen Nahraum fokussiert und damit Punkt 3 des Positionspapieres³⁸ aufgegriffen, wohlwissend, dass es auch systemisch-struktureller Veränderungen innerhalb von Einrichtungen der Behindertenhilfe bedarf, damit Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung geschützt sind.

Im sozialen Nahraum befinden sich vielfältige Einrichtungen des öffentlichen Rechts wie der institutionelle Kernbereich (Rechtswesen, Verwaltung) sowie die institutionelle Peripherie (Beratungsstellen, Opferschutzeinrichtungen oder Interessensvertretungen),³⁹ die an unterschiedlichen primären, sekundären und tertiären Präventionsprozessen⁴⁰ des Gewaltschutzes beteiligt sind. Im genannten Positionspapier wird fehlendes Wissen über den Personenkreis sowie eine fehlende kommunikative Barrierefreiheit in diesen Einrichtungen bemängelt. Um Barrieren zu spezifizieren und Ansatzpunkte zur Diskursbeteiligung von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung zu eruieren, müssen die kommunikativen Strukturen und Handlungspraktiken innerhalb der Einrichtungen zunächst in ihrer Systematik offengelegt werden:

Die Einrichtungen folgen festgelegten Handlungs- und Verantwortungsprinzipien, die sich in spezifischen Rahmenbedingungen (z.B. bestimmten Rollen und Kompetenzen), Handlungspraktiken (entsprechend der

38 Ibid., 12 ff.

39 Peters, *Der Sinn von Öffentlichkeit*, 2007, 39–46.

40 Caplan, *Principles of preventive psychiatry*, 8. Aufl. 1964.

eingenommenen Rolle) und sachlichen Handlungsbedingungen (Ressourcen) niederschlagen. Peters bezeichnet dies als institutionalisierte Handlungssphäre.⁴¹ Diskursbeteiligung in diesem Kontext wird realisiert, indem Handlungspraktiken, Rahmen- und Handlungsbedingungen von allen an einer Interaktion beteiligten Personen so umgesetzt werden, dass die damit verbundenen Rollen eingenommen werden können.⁴² So handelt beispielsweise eine vernehmende Person im Rahmen einer Vernehmung so, dass die zu vernehmende Person ihre Rolle einnehmen und eine Aussage tätigen kann. Wiederum wird durch das Handeln der vernommenen Person das Gegenüber in ihrer Rolle als vernehmende Person bestätigt.

Gelingende Kommunikationsprozesse stellen sich dabei als grundlegend dar, um die jeweilige Rolle, z.B. als eine Person, die über erlebte Gewalt berichtet, ausfüllen zu können.⁴³ Je nach Kontext kommen in institutionalisierten Handlungssphären spezifische kommunikative Gattungen (z.B. Disclosure, Vernehmung, Beratung, Therapie) zum Tragen, die situationspezifische Ordnungsprinzipien mit Handlungs- und Interaktionsmustern vorgeben.⁴⁴ So bedingt die spezifische Kommunikationsgattung den Ablauf der Interaktion samt Themenabfolge und Sprecher:innenwechsel sowie den kommunizierten Inhalt mit dem angewandten Vokabular.⁴⁵ Ein Beispiel: Im Rahmen einer polizeilichen Vernehmung zur erlebten Gewalt ist die Themenabfolge klar festgelegt: Rapport, Vernehmung zur Person, Belehrung, Vernehmung zur Sache, Beendigung der Vernehmung, wobei die vernehmende Person die Vernehmung eröffnet und beendet sowie spezifische Fragenformate in einer empfohlenen Weise anwendet.⁴⁶ Die aussagende Person wiederum ist zu einer möglichst detaillreichen Darstellung des Tathergangs aufgefordert. Um beiden Rollen nachzukommen, müssen beide Kommunikationspartner:innen über das für diese Vernehmungssituation spezifische Vokabular verfügen. In einem therapeutischen Kontext hingegen würde sich eine Gesprächssituation in völlig anderer Abfolge und Weise darstellen.

41 Peters, Der Sinn von Öffentlichkeit, 2007, 39–46.

42 Dahrendorf, Homo Sociologicus. Ein Versuch zur Geschichte, Bedeutung und Kritik der Kategorie der sozialen Rolle, 1959, 37–43.

43 Misch, Unterstützte Kommunikation 27 (2022), 8 f.

44 Luckmann, Grundformen der gesellschaftlichen Vermittlung des Wissens: Kommunikative Gattungen, 1986, 201 f.

45 Luckmann, Wissen und Gesellschaft. Ausgewählte Aufsätze 1981–2002, 2002, 166 f.

46 Hermanutz/Litzcke/Kroll, Strukturierte Vernehmung und Glaubhaftigkeit. Leitfaden, 4. Aufl. 2018, 20–44.

Die an einer Handlung im Rahmen der institutionalisierten Handlungssphäre beteiligten Personen folgen also kommunikativen Gattungen, um sich an dem jeweiligen dort stattfindenden Diskurs zu beteiligen. Unerwartete oder ungewohnte Kommunikationswege wie sie beispielsweise Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung nutzen, können die Diskursbeteiligung erschweren oder verunmöglichen, wenn keine alternativen Wege der barrierefreien Verständigung gefunden werden.

Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung müssen daher dazu befähigt werden, aktiv die geforderten Rollen in Einrichtungen des sozialen Nahraums einnehmen zu können, um sich am Diskurs im Rahmen von Prävention zu beteiligen. Das Verständnis von gelingender Kommunikation impliziert über die Befähigung des Individuums mit seinen individuellen Kompetenzen hinaus, gleichermaßen an den Erfahrungen und der Sensibilisierung des Gegenübers sowie an strukturellen Rahmenbedingungen (z.B. gesetzlicher Anerkennung von Hilfsmitteln, Spezialwissen der beteiligten Personen) anzusetzen, um kommunikative Barrierefreiheit herzustellen, adäquates Rollenhandeln zu ermöglichen und damit eine gleichberechtigte Diskursbeteiligung zur Prävention sexueller Gewalt zu gewährleisten.⁴⁷

Ausgehend von den im Positionspapier des Behindertenbeauftragten und DIMR festgestellten Defiziten im Kontext von Strafverfahren nach Gewaltvorkommnissen⁴⁸ wird im Weiteren der Prozess der Diskursbeteiligung von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung am Ermittlungs- und Strafverfahrens beispielhaft aus der Perspektive beteiligter Personengruppen reflektiert. Zurückgegriffen wird auf die Erkenntnisse von acht explorativen qualitativen Interviewstudien. Diese wurden zwischen 2018 und 2022 auf der Basis von Abschlussarbeiten durchgeführt und erfassen die Perspektiven und Erfahrungen unterschiedlicher Personengruppen im Ermittlungs- und Strafverfahren mit Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung.⁴⁹ Insgesamt wurden 29 Expert:inneninterviews durchge-

47 Mischo, *Unterstützte Kommunikation* 27 (2022), 9 ff.

48 *Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen/DIMR*, *Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen*, 2022, 12.

49 Egemann, *Erfahrungen und Perspektiven von Polizeibeamt:innen im Hinblick auf sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf*, 2022; Meinen, *Unterstützte Kommunikation und sexuelle Gewalt – Einsatzmöglichkeiten der Unterstützten Kommunikation in der Strafverfolgung bei sexueller Gewalt an Menschen mit geistiger Behinderung*, 2018; Mewis, *Strafverfolgung im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf*

führt, sieben davon schriftlich. Befragt wurden zwölf Polizeibeamt:innen, sechs Staatsanwält:innen (eine im Opferschutz tätig), ein Fachanwalt für Strafrecht, zwei vorsitzende Richter, ein Aussagepsychologe sowie im Rahmen des Opferschutzes eine Diplom-Sozialarbeiterin und eine Fachreferentin. Alle befragten Personen verfügen über Erfahrungen im Kontext sexualisierter Gewalt. Erfahrungen mit Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung im Rahmen des Ermittlungs- und Strafverfahren liegt bei einem Großteil der Befragten vor, lediglich von den befragten sechs Staatsanwält:innen verfügten drei Personen über keine Erfahrung und zwei Personen über wenig Erfahrung mit dem Personenkreis. Die Datenauswertung erfolgte mittels qualitativ-strukturierender Inhaltsanalyse entlang der jeweils forschungsleitenden Fragestellungen.⁵⁰

Die Ergebnisse weisen ebenso wie die verfügbar Literatur darauf hin, dass auf *individueller Ebene* im Ermittlungs- und Strafverfahren hohe Ansprüche an die kognitiven, kommunikativen und emotionalen Kompetenzen von Personen mit sogenannter geistiger Behinderung gestellt werden. In den Studien befragte Personen bennen Schwierigkeiten des Personenkreises in der Erfassung der Vielschichtigkeit von Details zum Tathergang sowie deren Verbalisierung und zeitlichen Einordnung, ebenso bei der Konsistenz der Darstellung seitens der Person selbst oder im Vergleich zu der Darstellung durch weitere Zeug:innen sowie Schwierigkeiten der Erinnerung und Reproduzierbarkeit auch über eine gegebenenfalls lange Verfahrensdauer hinweg.⁵¹ Diese Aspekte sind jedoch notwendige Voraus-

aus der Perspektive von Polizeibeamt:innen. Potentiale der UK-VeMa, 2021; Müller, Sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung. Die Rolle der Psychosozialen Prozessbegleitung im Ermittlungs- und Strafverfahren, 2020; Sarter, Sexualisierte Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Jurist:innen. Chancen und Grenzen im Umgang mit der UK-VeMa, 2022; Schütze/Wedemann, Erstellung und Evaluation eines Tutorials für die UK-Vernehmungsmappe in der Strafverfolgung bei sexueller Gewalt an Menschen mit geistiger Behinderung, 2018; Selge, Tertiäre Prävention im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive des Opferschutzes, 2022; Thomas, Strafverfolgung im Kontext von sexualisierter Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung (und UK-Bedarf). Die Perspektive der Staatsanwaltschaft im Ermittlungs- und Strafverfahren, 2022.

50 Mayring, Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 2022.

51 Mewis, Strafverfolgung im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Polizeibeamt:innen, 2021, 55 f.; Müller, Sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2020, 58 f.; Sarter, Sexualisierte Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinde-

setzungen zur Einschätzung der Glaubhaftigkeit, die in der Regel bei Personen mit sogenannter geistiger Behinderung im Rahmen eines Glaubhaftigkeitsgutachtens vorgenommen wird. Unter anderem sind in diesem Kontext Detailreichtum, raum-zeitliche Verknüpfungen oder auch eine logische Konsistenz der Aussage erforderlich. Ebenso wird im Rahmen der Kompetenzanalyse u.a. die sprachlich-intellektuelle Leistungsfähigkeit einer Person erhoben.⁵²

Insbesondere narrative Fähigkeiten spielen hierbei eine Rolle, da – um suggestive Fragen zu vermeiden – offene Frageformate insbesondere im freien Bericht empfohlen werden.⁵³ Gleichzeitig verfügt der hier besprochene Personenkreis über behinderungsspezifische Einschränkungen kommunikativer Kompetenzen im Bereich des Verstehens, Ausdrückens und der Narration, die eine strukturierte und kleinschrittige Befragung erforderlich machen⁵⁴ und angepasster Unterstützungsmethoden bedürfen. Aus der Interviewführung mit Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung ist bekannt, dass Fragen zu klar umgrenzten Themenaspekten höhere Antwortraten aufzeigen als offene Fragen.⁵⁵ Ebenso wird dem reflektierten Einsatz von Bildern und Piktogrammen eine fokussierende und verständnisunterstützende Wirkung zugeschrieben.⁵⁶ Personen mit sogenannter geistiger Behinderung, die über lautsprachliche Einschränkungen verfügen⁵⁷, sind darüber hinaus dauerhaft auf assistive Technologien (z.B. symbolbasierte Sprachausgabegeräte oder Kommunikationsmappen) angewiesen, um Informationen verständlich übermitteln zu können.

rung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Jurist:innen, 2022, 56; *Thomas*, Strafverfolgung im Kontext von sexualisierter Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2022, 67 ff.

52 BGH v. 30.7.1999 – 1 StR 618/98, BGHSt 45, 164 ff.

53 *Werner*, „Niemand glaubt mir.“ Aspekte der Glaubhaftigkeit der Aussagen von Menschen mit geistiger Behinderung, 2015.

54 *Nonn*, Narrative Fähigkeiten in der mündlichen Kommunikation von Menschen mit geistiger Behinderung, 2015, 301.

55 *Schäfers*, Methodenforschung zur Befragung von Menschen mit geistiger Behinderung, 2009, 217.

56 *Hartley/McLean*, A review of the reliability and validity of Likert-type scales for people with intellectual disability, 2006, 824; *Niediek*, Wer nicht fragt, bekommt keine Antworten – Interviewtechniken unter besonderen Bedingungen, 2015.

57 Nach neuesten Studien an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung sind 37,3% der Schüler:innen in ihren lautsprachlichen Fähigkeiten so eingeschränkt, dass sie auf Unterstützung durch assistive Technologien angewiesen sind. *Baumann*, Kommunikative Kompetenzen, in: *Baumann et al.* (Hrsg.), *Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung II (SFGE II)*, 2021, 100.

Hingegen werden von den befragten Personen Bedenken zum Einsatz von symbolbasierten Hilfsmitteln im Ermittlungs- und Strafverfahren geäußert. So verbinden sie damit eine erhöhte Suggestionsgefahr sowie die fehlende Möglichkeit, mittels objektiven (vagen) Symbolen subjektive, detailreiche Eindrücke mit differenzierten Qualitätsmerkmalen wiederzugeben. Zudem erscheine die Einschätzung der intentionalen Nutzung schwierig.⁵⁸ Gleichzeitig könne jedoch durch ein wiederholtes Zeigen auf gleiche Symbole die Glaubhaftigkeit unterstützt und sprachliche Darstellungen des Tathergangs durch die Nutzung von symbolbasierten Hilfen ausdifferenziert und präzisiert werden.⁵⁹

An dieser Stelle zeigt sich ein grundlegender Widerspruch zwischen den kommunikativen Bedarfen von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung und Einschätzungen der involvierten Kommunikationspartner:innen im Ermittlungs- und Strafverfahren. Unumstritten sind jedoch der Bedarf an und das Recht auf individuelle Kommunikationsunterstützung bei lautsprachlichen Einschränkungen, wie auch die Gesetzeslage zeigt. Barrierefreie Kommunikation im Ermittlungs- und Strafverfahren wird durch einschlägige Gesetze und Verordnungen eindeutig geregelt. So ist in Nr. 21 Abs. 4 der Richtlinien für das Straf- und Bußgeldverfahren (RiStBV) festgelegt, dass im Falle der Befragung von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung Vertrauenspersonen zur sprachlichen Vermittlung hinzugezogen werden können. Darüber hinaus ist die Gerichtssprache an den Verständigungsmöglichkeiten der jeweils beteiligten Person auszurichten (§ 186 GVG), die bei vorliegender Hör- oder Sprachbeeinträchtigung ein Wahlrecht hinsichtlich der geeigneten Kommunikationshilfe hat. Hinweise zu geeigneten Kommunikationshilfen gibt die Kommunikationshilfenver-

58 *Schütz/Wedemann*, Erstellung und Evaluation eines Tutorials für die UK-Vernehmungsmappe in der Strafverfolgung bei sexueller Gewalt an Menschen mit geistiger Behinderung, 2018, 163 ff.; *Mewis*, Strafverfolgung im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Polizeibeamt:innen, 2021, 58; *Müller*, Sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2020, 57; *Sarter*, Sexualisierte Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Jurist:innen, 2022, 57 f.; *Selge*, Tertiäre Prävention im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2022, 78; *Thomas*, Strafverfolgung im Kontext von sexualisierter Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2022, 73.

59 *Schütz/Wedemann*, Erstellung und Evaluation eines Tutorials für die UK-Vernehmungsmappe in der Strafverfolgung bei sexueller Gewalt an Menschen mit geistiger Behinderung, 2018, 164; *Mewis*, Strafverfolgung im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Polizeibeamt:innen, 2021, 60.

ordnung, die der Regelung zur Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen im Verwaltungsverfahren nach § 9 Abs. 2 des BGG dient. In § 3 Abs. 2 der KHV werden unter anderem grafische Symbol-Systeme als geeignete Kommunikationsmittel ausgewiesen.

Die Anerkennung dieses geltenden Rechts obliegt den am Ermittlungs- und Strafverfahren beteiligten Personengruppen. Diese müssen auf *interaktionaler Ebene* dazu befähigt werden, individuelle Unterstützungsstrategien anzuerkennen und Handlungspraktiken gezielt einsetzen zu können, um Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung in ihrer jeweiligen Rolle zu bestätigen und eine Diskursbeteiligung zu ermöglichen. Gelingende Kommunikation ist damit in besonderem Maße von den Einstellungen, Erfahrungen und dem Wissen der Kommunikationspartner:innen abhängig.⁶⁰

In den Studien zeigt sich jedoch, dass die befragten Personen bisher kein systematisches Wissen zum Personenkreis und zu geeigneten Unterstützungsstrategien erwerben konnten. Es wurde über wenig bis keine Erfahrung im Umgang mit Menschen mit lautsprachlichen Einschränkungen berichtet. Keine Person erwarb im Rahmen der Ausbildung bzw. von Fortbildungen Wissen zum Personenkreis oder zu kommunikativen Unterstützungsstrategien mittels assistiver Technologien. Eingesetzte Handlungspraktiken wurden nach Aussagen der befragten Personen in der Regel im Rahmen der eigenen Berufstätigkeit erfahrungsbasiert erworben oder aus der Befragung von Kindern abgeleitet. Der Bedarf an Fortbildungen diesbezüglich wurde im Rahmen der Interviews mehrfach geäußert.⁶¹

Als bisherige Unterstützungsstrategie wurde mehrfach die Anpassung des eigenen sprachlichen Ausdrucks an die Fähigkeiten des Gegenübers z.B. durch den Einsatz von einfacher und Leichter Sprache benannt. Desweiteren wurden Befragungsstrategien aus dem Kinderbereich, trichterförmige Befragungsmethoden sowie die Verifizierungsmethoden des Gesagten durch

60 Weid-Goldschmidt, Zielgruppen Unterstützter Kommunikation. Fähigkeiten einschätzen – Unterstützung gestalten, 2. Aufl. 2015, 23.

61 Mewis, Strafverfolgung im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Polizeibeamt:innen, 2021, 56 f., Egemann, Erfahrungen und Perspektiven von Polizeibeamt:innen im Hinblick auf sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf, 2021, 70 ff.; Sarter, Sexualisierte Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Jurist:innen, 2022, 53–56; Thomas, Strafverfolgung im Kontext von sexualisierter Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2022, 69 ff.

Zusammenfassung und Nachfragen angewandt. Bilder und Bilderwörterbücher, Zettel und Stift sowie anatomische Puppen wurden als eingesetzte Hilfsmittel eingebracht. Ferner wurden Bezugspersonen zur Kommunikationsunterstützung hinzugezogen sowie Gebärdendolmetscher:innen, in wenigen Fällen Dolmetscher:innen für Leichte Sprache. Als weitere Handlungspraktiken nannten die Befragten die Herstellung einer angenehmen Atmosphäre mit sensibler Ansprache und kleinschrittiger Durchführung mit mehr Zeit und Pausen. Die Möglichkeit der audiovisuellen Vernehmung wurde mehrfach angesprochen. Flankierende Maßnahmen zeigten sich durch die Einbeziehung psychosozialer Prozessbegleitungen und der intensiven Vorbereitung durch das Einholen weiterführende Informationen über die Beeinträchtigung der Person (z.B. Gutachteneinsicht, Gespräche mit Bezugspersonen).⁶²

Wenn auch deutlich wird, dass bereits erste Ideen der kommunikativen Unterstützung von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung existieren, so ist offensichtlich, dass diese noch wenig strukturiert und nicht systematisch an den Bedarfen des Personenkreises ausgerichtet sind. Mehrfach wird in den Interviews darauf hingewiesen, dass bei lautsprachlichen Einschränkungen ein Anzweifeln der Zeugentüchtigkeit im Raum steht oder Aussagen nicht verwertbar sind, so dass keine Anklage erhoben oder das Verfahren frühzeitig eingestellt wird.⁶³ Diese Lücke der Anerkennung individueller Kommunikationsformen sowie im Erwerb von Wissen über die Gestaltung barrierefreier Kommunikationssituationen zur Befähigung

62 *Meinen*, Unterstützte Kommunikation und sexuelle Gewalt, 2018, 125; *Mewis*, Strafverfolgung im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Polizeibeamt:innen, 2021, 56; *Egemann*, Erfahrungen und Perspektiven von Polizeibeamt:innen im Hinblick auf sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf, 2021, 72 ff.; *Müller*, Sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2020, 55 f., 64; *Sarter*, Sexualisierte Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Jurist:innen, 2022, 52–55; *Thomas*, Strafverfolgung im Kontext von sexualisierter Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2022, 62–71; *Selge*, Tertiäre Prävention im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2022, 71.

63 *Mewis*, Strafverfolgung im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Polizeibeamt:innen, 2021, 55; *Sarter*, Sexualisierte Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung und UK-Bedarf aus der Perspektive von Jurist:innen, 2022, 53; *Thomas*, Strafverfolgung im Kontext von sexualisierter Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2022, 67–72; *Selge*, Tertiäre Prävention im Kontext von sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, 2022, 74 f.

des Personenkreises an der Diskursbeteiligung verweist auf eine strukturelle Misslage, die auch im genannten Positionspapier adressiert wird und aus der sowohl verpflichtende Fortbildungen für Beteiligte des Ermittlungs- und Strafverfahrens als auch barrierefreie Verfahren im Sinne kommunikativer Barrierefreiheit von Polizei und Justiz gefordert werden.⁶⁴ So müssten entsprechende Handlungsleitfäden entwickelt werden und bei den Strafverfolgungsbehörden zur Verfügung stehen.

Es besteht eine dringende Notwendigkeit, verfügbare Methoden und Formen der Kommunikationsunterstützung aus dem Bereich der assistiven Technologie systematisch in Ermittlungs- und Strafverfahren zu implementieren, um Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung die gleichberechtigte Diskursbeteiligung an dieser kommunikativen Gattung zu ermöglichen. Mit der UK-Vernehmungsmappe (UK-VeMa) wurde bereits ein Kommunikationsmittel auf der Basis von grafischen Symbolen entwickelt. Entlang der Vernehmung im Rahmen erlebter sexualisierter Gewalt aufgebaut und durch Expert:innen evaluiert entspricht sie sowohl im Ablauf (Rapport, Belehrung, Vernehmung zur Person, Vernehmung zur Sache, Beendigung der Vernehmung) als auch im bereitgestellten Vokabular der kommunikativen Gattung einer Vernehmung bei erlebter sexualisierter Gewalt.⁶⁵ Es gilt, derartige Hilfsmittel weiter auszubauen und verfügbar zu machen sowie am Ermittlungs- und Strafverfahren beteiligte Personengruppen zur gezielten Unterstützung von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung zu befähigen und damit dem Personenkreis eine gleichberechtigte Diskursbeteiligung hinsichtlich der Prävention sexueller Gewalt im sozialen Nahraum zu ermöglichen.

IV. Fazit

Ausgehend von einem stabilen rechtlichen Rahmen bleibt die Befähigung der Interaktionspartner:innen in den spezifischen kommunikativen Gattungen eine Herausforderung, um einen den Bedarfen von Menschen mit

64 *Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen/DIMR*, Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, 2022, 14.

65 *Meinen*, Unterstützte Kommunikation und sexuelle Gewalt, 2018; *Thümmel/Klein*, UK-Vernehmungsmappe für polizeiliche Ermittlungen. Zum Stand der Entwicklungen einer Kommunikationshilfe für Opferzeuginnen und -zeugen sexueller Gewalt, in: *Ling/Niediek* (Hrsg.), *UK im Blick. Perspektiven auf Theorien und Praxisfelder in der Unterstützten Kommunikation*, 2019, 397–410.

sogenannter geistiger Behinderung entsprechenden Kommunikationsrahmen zu schaffen. Es bedarf dabei der Sicht auf die individuelle, interaktionale und strukturelle Ebene. So müssen auf individueller Ebene assistive Technologien zur Verfügung stehen und durch Interaktionspartner:innen anerkannt werden, die wiederum über Wissen zu angemessenen Unterstützungsstrategien verfügen und diese entsprechend anwenden können. Aus dieser Perspektive gesehen lässt sich die Befähigung von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung in Abhängigkeit vom Grad der Befähigung ihrer Interaktionspartner:innen definieren. Hieraus ergibt sich ein beiderseitiger Qualifikationsbedarf, der sowohl auf Seiten der Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung als auch auf Seiten des externen Hilfesystems, hier speziell der Akteur:innen im Strafverfahren, besteht.

Fallvignette: Unabhängigkeit versus Schutz vor weiteren Gewalterfahrungen

Eine Frau in ihren Vierzigern erwähnt schon in der Antwort auf die erste Frage, nämlich die, was sie sich an Freundschaft oder Beziehung wünsche, dass sie keine sexuelle Gewalt (mehr) erleben möchte. Sie erläutert: „Naja mhh, wenn man sexuell missbraucht hat oder wenn man jetzt gezwung da drüber wird, möcht ich das ja nicht. Ich möchte ja nur, dass man keine Entzündung hat dadurch und dass man Gesundheit lebt dadurch und dass das halt nicht öfters vorkomm soll.“ Sie berichtet ausführlich von drei Vergewaltigungen in verschiedenen Settings (Wohneinrichtung, Freizeitbekanntschaft, fremder Mann), die einmal auch zu einer sexuell übertragbaren Krankheit führten. Die Betreuer:innen betonen, dass sie es nicht schafft, nein zu sagen oder Hilfe zu holen, wenn sie jemand einlädt, mitzugehen oder ins Auto zu steigen. Deswegen sei sie aus einer Außenwohngruppe zurück ins Wohnheim gezogen, wo ihr Schutz besser gewährleistet und auf ihren doch höheren Hilfebedarf besser reagiert werden könne, da nicht nur stundenweise Personal vor Ort sei. Sie antwortet auf die Frage, ob sie gerne hier im Wohnheim sei: „Mh ja eigentlich nich so. Eigentlich mehr drüben so. Weil es drüben o ruhiger is und da hast de o dein Rhythmus gehabt, weeßt de. (...) Weil hier is es ja mehr mehr lauter, mehr Menschen so.“

Letzter Ausweg „wohltätiger Zwang“? – Anmerkungen zu einer Ethik des Schutzes

Andreas Lob-Hüdepohl*

I. *Exposé eines dringlichen Orientierungsbedarfs*

Es besteht mittlerweile kein Zweifel mehr, dass das „Recht auf sexuelle Selbstbestimmung“ für *alle* Menschen gilt – also auch für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und darin begründetem, professionellem Unterstützungsbedarf.¹ Als *negatives* Abwehrrecht bedeutet es zunächst, die persönliche Lebensführung im Bereich der Sexualität frei von Zwang sowie nach eigenem Willen und eigenen Vorstellungen gestalten zu dürfen. Als *positiver* Verschaffungsanspruch zielt es, wie Julia Zinsmeister mit Verweis auf das Bundesverfassungsgericht festhält, auf die „Freiheit der Entwicklung einer eigenen geschlechtlichen Identität und sexuellen Orientierung“.² Als „Recht auf sexuelle Autonomie, sexuelle Integrität und körperliche Unversehrtheit“ beinhaltet es, wie die World Association for Sexual Health bereits vor über zwei Jahrzehnten feststellte,

„die Fähigkeit zu selbständigen Entscheidungen über das eigene Sexualleben *im Rahmen der eigenen persönlichen und sozialen Ethik*. Es umfasst auch das Recht über und Lust am eigenen Körper, frei von jeder Art von Folter, Verstümmelung und Gewalt.“³

* Der Autor ist derzeit Mitglied des Deutschen Ethikrates und war an der Erarbeitung der Stellungnahme des DER „Hilfe durch Zwang? Professionelle Sorgebeziehungen im Spannungsfeld von Wohl und Selbstbestimmung“, die am 1.11.2018 veröffentlicht wurde, beteiligt.

1 Ich habe das an anderer Stelle weiter ausgeführt, in *Lob-Hüdepohl*, Das Recht auf Intimität. Theologisch-ethische Erkundungen zur Sexualität behinderter Menschen, ET.Studies 4/1 (2013), 49–67.

2 *Zinsmeister*, Rechtsfragen der Sexualität, Partnerschaft und Familienplanung, in: Clausen/Herrath (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung, 2013, 47.

3 World Association for Sexual Health (WAS) (1999/2014): Erklärung der sexuellen Menschenrechte. Verabschiedet von der Generalversammlung am 26.8.1999 in Honkong. In einer Überarbeitung von 2014, unter: <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uplo>

Mit dieser menschenrechtlichen Fundierung des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung ist zugleich ein erhebliches Dilemma angesprochen, das sich im Lebensalltag nicht weniger Menschen stellt: Die ausdrückliche Betonung „frei von jeder Folter, Verstümmelung und Gewalt“ verweist auf die Lebensrealität vieler Menschen, in der Sexualität gerade zum Einfallstor einer schweren körperlichen und/oder seelischen Gewalterfahrung wird. So sehr Sexualität gerade das *leibhafte* Medium ist, in dem die „Sehnsucht nach Kontakt, nach Intimität, nach Ausdruck von Gefühlen, nach Lust, Zärtlichkeit und Liebe“⁴ erfahren und gelebt werden, so sehr offenbart sich gerade in ihr die hohe Verletzlichkeit eines jeden Menschen. Nicht allen Betroffenen wird dies unmittelbar bewusst. Andere nehmen Gewaltanteile in sexuellen Beziehungen – widerwillig oder nicht – billigend in Kauf. Wenn Betroffene mit vollem Bewusstsein in gewaltförmige sexuelle Praktiken einwilligen oder sie zumindest billigend in Kauf nehmen, so wird man dies grundsätzlich als Ausfluss ihres Selbstbestimmungsrechtes akzeptieren müssen – selbst dann, wenn sie sich dadurch selbst schwer schädigen. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasst auch das Recht, sich durch die eigene Lebensführung selbst zu schädigen. Ob andere das gutheißen können oder nicht, ist im Letzten nicht von Belang – jedenfalls solange nicht, wie die Schädigung auf die sich selbst schädigende Person beschränkt bleibt. Aber die Erfahrung lehrt, dass gewaltförmige Praktiken oder schädigende Beziehungsmuster zwar nicht erwünscht, gleichwohl in Kauf genommen werden, um andere Bedürfnisse befriedigen zu können – etwa die Sehnsucht, begehrt zu werden, körperliche Nähe zu spüren, die eigene Lust zu erfahren oder einfach eine wie auch immer geartete „feste Beziehung“ zu pflegen.

Auch hier wird man feststellen müssen, dass die Güterabwägung zwischen den Gewinn- und Verlustseiten von der sich selbst bestimmenden Person vorgenommen werden müssen und immer noch vom Recht auf sexuelle Selbstbestimmung erfasst ist – so schwer es Dritten fallen mag, dies tatenlos zu akzeptieren. Mit Blick auf (erwachsene) Personen aber, die anderen – sei es An- und Zugehörigen, sei es professionellen Fachkräften – zu einer besonderen Sorge anvertraut sind, stellt sich freilich die Frage, ob sie als Ausdruck ihrer Fürsorgepflicht einer drohenden oder bereits erfolgten offensichtlichen Selbstschädigung der ihrer Sorge anvertrauten

ads/2013/08/Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf – zuletzt abgerufen am 11.10.2023. Hervorhebung und Übersetzung ALH.

4 Ibid.

Person Einhalt gebieten dürfen, sollen oder sogar müssen. So auch in den folgenden beiden Fallvignetten:⁵

Vignette 1: *Michaela* lebt in einer Außenwohngruppe. Jedes Wochenende besucht sie ihren Freund, der ihr immer ihr Taschengeld abnimmt, sie bereits mehrfach geschlagen hat und dann grundsätzlich Sex mit ihr haben will. Unter der Woche will er sie nicht sehen. Dann hat er eine andere. *Michaela* will ihn jedes Wochenende unbedingt treffen, auch wenn sie weiß, dass das für sie mitunter Sex bedeutet, den sie lieber nicht hätte. Sie glaubt, dass die sexuelle Gewalt, die sie erlebt und unter der sie leidet, Teil einer Beziehung ist.

Vignette 2: Seit dem Tod ihrer Eltern ist *Sandra* ganzjährig im Wohnheim. Sie sehnt sich nach Liebe und einem weiteren Ort. So geht sie immer wieder an den Bahnhof, um dort Männer kennenzulernen. Wenn diese ihr ein Eis oder einen Kaffee spendieren, glaubt sie, aus Dankbarkeit mit ihnen mitgehen zu müssen. Dreimal schon berichtete sie tags darauf im Heim von Schmerzen nach in diesem Ausmaß ungewollten Sexualkontakten.

Sowohl von *Michaela* wie von *Sandra* wird berichtet, dass sie aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung in einer Wohngruppe bzw. in einem Wohnheim leben und dass ihnen ein:e rechtliche:r Betreuer:in zur Seite gestellt ist, deren:dessen Aufgaben sich – wie Julia Zinsmeister in diesem Band ausführt – jedoch nicht auf den Bereich des jeweils konkreten Aufenthaltsortes erstrecken. Aber auch ohne diese spezifische Assistenz liegt die spontane Reaktion nahe, in irgendeiner Weise auf die beiden Frauen einzuwirken, sich solcher Selbstschädigung wenn irgend möglich zu entziehen. Aber dürfen das Betreuer:innen so einfach? Nehmen sie damit nicht in unbotmäßiger Weise Einfluss auf die selbstbestimmte Lebensführung von Menschen mit (kognitiven) Beeinträchtigungen, für die die UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) als einen ihrer obersten Grundsätze „die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit“ (Art. 3) einfordert? Aber müsste nicht umgekehrt die Reaktion, mit Verweis auf eben diesen Grundsatz jede Intervention zu vermeiden und achselzuckend

5 Diese Fallvignetten wurden dem Autor von den Projektleiter:innen beziehungsweise Herausgeber:innen der vorliegenden Publikation als Orientierungshilfe für seine Ausführungen im Einladungsschreiben vorgelegt.

die Frauen der Gefährlichkeit ihrer Situation zu überlassen, furchtbar zynisch wirken? Warum sollte dann überhaupt ein besonderes Sorgeverhältnis bestehen? Müssten nicht als letztes Mittel auch gegen den Willen der sich selbst schädigenden Person geeignete Maßnahmen ergriffen werden, die den Fortbestand der gewaltförmigen Sexualpartnerschaft unterbinden?

Diese und viele weiteren Fragen, denen sich Professionelle⁶ in der (betreuerischen) Begleitung von Menschen mit besonderem Assistenzbedarf stellen, sind Teil einer sozialprofessionellen Berufsethik und bedürfen zunächst einer grundsätzlichen Bestimmung der menschenrechtsethischen Grundlagen Sozialer Professionen (II.). Auf dieser Grundlage kann dann die Legitimität des *worst-cases-Szenarios* „Wohltätiger Zwang“ bestimmt (III.) und weitere Schlussfolgerungen für normative Verbindlichkeiten getroffen werden, die die spezifische Rolle Sozialprofessioneller fokussieren (IV.) Abschließend lassen sich die beiden Fallvignetten besser beurteilen (V.).

II. Grundsätzliches: Soziale Professionen als menschenrechtsbasierte Lebensführungsassistenzen

Vor einigen Jahrzehnten hätte man die Frage nach der Legitimität einer Intervention, die den Willen der betroffenen Person einschränkt, eindeutig mit einem Ja beantwortet. Dies ergab sich aus dem früher selbstverständlich geltenden Doppel-Mandat Sozialer Professionen aus *Fürsorge* und *Kontrolle*: Fürsorge umfasste auch das Mandat, im Zweifelsfalle gegen den Willen der Sorgeadressat:innen sie selbst vor selbstschädigendem Verhalten zu schützen; *Kontrolle* sollte sicherstellen, dass abweichendes Verhalten der Sorgeadressat:innen vermieden wird – um des Funktionierens eines geordneten sozialen Lebens willen und deshalb notfalls auch gegen deren Handlungspräferenzen.⁷

6 Auf diese sozialprofessionelle Perspektive werden sich die nachfolgenden Überlegungen konzentrieren. Sollte ein:e ehrenamtliche An- oder Zugehörige als Betreuer:in bestellt sein, gelten die betreuungsethischen Grundsätze auch für sie, vgl. *Lob-Hüdepohl*, „Ehrenamt ist Gold im Land!“ – Zur Kritik bürgerschaftlichen Engagements im Kontext der Behindertenhilfe, Ethik und Gesellschaft 2/2016: Kritik des Helfens, unter: <https://dx.doi.org/10.18156/eug-2-2016-art-4> – letzter Abruf am 11.10.2023.

7 Das professionsethische Problem des klassischen Doppelmandats und seine menschenrechtsbasierte Wendung und Neuformatierung habe ich an anderer Stelle ausführlich erläutert in: *Lob-Hüdepohl*, „People first“. Die ‚Mandatsfrage‘ sozialer Profes-

Zwar finden sich bis in die Gegenwart noch zahlreiche Handlungsfelder Sozialer Professionen – insbesondere im Bereich der Eingliederungshilfe, also der Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigungen –, in denen diese im engen Sinne *paternalistische* Fürsorge und Kontrolle zu den kaum hinterfragten und liebgewordenen Handlungsrouninen von Sozialprofessionellen zählen. Gleichwohl hat sich auf der konzeptionellen und professionsethischen Seite ein fundamentaler Paradigmenwechsel vollzogen, der gerade für die in Rede stehende Problematik von weitreichender Bedeutung ist. Das heutige normative Selbstverständnis besteht im Anspruch, eine „Menschenrechtsprofession“, genauer: eine „menschenrechtsbasierte Lebensführungsassistenz“ zu sein. Soziale Professionen, so die International Federation of Social Work, unterstützen

„sozialen Wandel und Entwicklung, sozialen Zusammenhalt und die Bestärkung und Befreiung der Menschen (...). Die Prinzipien der sozialen Gerechtigkeit, der Menschenrechte, der gemeinsamen Verantwortung und der Respekt vor der Vielfalt sind für die Soziale Arbeit zentral.“⁸

Üblicherweise werden drei Koordinaten einer Menschenrechtsprofession unterschieden – Koordinaten deshalb, weil alle drei Dimensionen wie in einem Koordinatensystem miteinander in Beziehung stehen und sich überdies wechselseitig bedingen.⁹ Zunächst geht es um *Menschenrechtsrespekt*: Alle sozialprofessionellen Interventionen und Prozeduren müssen die menschenrechtlichen Ansprüche ihrer Adressat:innen (Klient:innen, Einrichtungs- und Dienstleistungsnutzer:innen, Patient:innen usw.) wie Freiheitsrechte, Teilhaberechte oder auch – falls berührt – Wirtschafts-, Sozial- und Kulturrechte respektieren. Die zweite Dimension betrifft den *Menschenrechtsschutz (protect)*: Sozialprofessionelle Interventionen stehen in der Verantwortung, menschenrechtliche Ansprüche vor allem besonders vulnerabler Menschen gegen drohende oder akute Verletzungen von Seiten Dritter zu schützen – sei es im Wege frühzeitiger Stärkung durch vorbeugende Maßnahmen (*prevention*), sei es in akuten Fällen durch unmittelbare Zurückweisung (*reject*) oder nach erfolgter Verletzung durch das Wie-

sionen aus moralphilosophischer Sicht, Ethik Journal 1/1 (2013), unter: http://www.ethikjournal.de/fildeadmin/uswer_upload/ethikjournal/Texte_Ausgabe_1_04-20 – letzter Abruf am 11.10.2023.

8 IFSW (2014), unter: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/> – letzter Abruf am 11.10.2023.

9 Vgl. Koch, Dichotomies, Trichometries or Waves of Duties, Human Rights Law Review 5 (2005), 81–103.

derherstellen (*rebuild*) einer weitestmöglich unversehrten Lebensführung. Die dritte Dimension betrifft die Menschenrechtsverwirklichung (*fulfill*): Menschen müssen sich zunächst – gegebenenfalls mit professioneller Unterstützung – in die Lage versetzen, ihre ihnen zustehenden Ansprüche im Lebensalltag verwirklichen zu können – oftmals gegen vielfältige Hindernisse und Widerstände des sozialen Umfeldes (auch An- und Zugehöriger, Einrichtungen) oder seitens gesellschaftlicher und staatlicher Strukturvorgaben.

In der zur Diskussion stehenden Frage sind zunächst die Freiheits- und darin Selbstbestimmungsrechte der jungen Frauen sowie ihre Rechte mit Blick auf die Stillung sexueller Bedürfnisse usw. zu respektieren. Dieser Respekt vor den menschenrechtlichen Ansprüchen der Adressat:innen sollte für Sozialprofessionelle eigentlich selbstverständlich sein. Er ist es aber in der Praxis längst nicht.¹⁰ Von besonderer Relevanz sind die Schutzverpflichtungen. Im Sinne der präventiven Schutzpflicht bestünde die Aufgabe, die mit Blick auf sexuelle Gewalt¹¹ besonders gefährdeten Personen systematisch in ihrer Widerstandskraft (Resilienz) gegenüber generellen oder akut drohenden Gefährdungen von Seiten Dritter zu stärken. Ein mittlerweile klassisches Beispiel aus dem Bereich sexualisierter Gewalt ist die bereits bei Kindern ansetzende Kampagne „Nein heißt Nein“. Die Wiederherstellung weitestmöglich unbeschädigter Lebensführung zielt auf die

10 Darin wurzelt so manche Kritik am normativen Selbstverständnis Sozialer Arbeit als Menschenrechtsprofession. Dieser suggeriere, dass Soziale Arbeit gleichsam automatisch menschenrechtskompatibel sei – eine Unterstellung, die angesichts von Geschichte und Gegenwart der Verstrickungen Sozialer Arbeit in teils massive Menschenrechtsverletzungen zynisch wirken muss, vgl. prominente *Kappeler*, Der schreckliche Traum vom vollkommenen Menschen. Rassenhygiene und Eugenik in der Sozialen Arbeit, 2000.

11 Sexuelle Gewalt wird hier in einem weiten Sinne verstanden, der sich an einem ausdifferenzierten Gewaltbegriff orientiert. Demnach gibt es manifeste und latente, physische und psychische sowie personale wie strukturelle Formen von Gewalt. Manifest ist sexualisierte Gewalt, wenn sexuelle Kontakte (Handlungen usw.) gegen den (Wider-)Willen einer: s Beteiligten vorgenommen werden; latent, wenn im Beziehungsmuster jeder Zeit mit unmittelbaren sexuellen Übergriffen gerechnet werden muss. Physische Gewalt liegt vor, wenn sexuelle Kontakte die leibliche Unversehrtheit beschädigen, psychische Gewalt, wenn sie die seelische Unversehrtheit verletzen. Persönliche Gewalt liegt vor, wenn sie unmittelbar von einer Person auf eine andere ausgeübt wird, strukturelle, wenn Organisationsformen zwischenmenschlichen Zusammenlebens physische oder psychische Verletzungen hervorrufen, vgl. auch *Galtung*, Frieden mit friedlichen Mitteln: Friede und Konflikt, Entwicklung und Kultur, 1998.

Stärkung der betroffenen jungen Frauen, entweder die sexualisierte Gewalt ihrer Beziehungen abzubauen oder die Beziehungen abzubauen.

Besonders schwierig gestaltet sich indes die unmittelbare Zurückweisung des gewaltförmigen Verhaltens, die von den Partnern der jungen Frauen offensichtlich ausgeht: Zum einen dürften die nötigen Instrumente einer wirksamen Schutzintervention fehlen. Zum anderen stellt sich die Frage, ob eine solche, unmittelbar Gewalt zurückweisende Intervention auch dann legitim wäre, wenn sie von zu schützenden jungen Frauen nicht gewünscht wird. Damit stellt sich das Problem des „wohltätigen Zwangs“ – also der Intervention einer fürsorgenden Person auch gegen den Willen der Adressierten mit dem (Haupt-)Ziel, diese vor einem selbstschädigenden Verhalten (hier: Gewährenlassen bzw. billigende Inkaufnahme gewaltförmiger Sexualkontakte) zu schützen.

III. Legitimationsbedingungen des „Wohltätigen Zwangs“

Das Problem des „Wohltätigen Zwangs“ ist seit langem in den unterschiedlichen Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens virulent. Zugespitzt hat es sich vor einigen Jahren im Bereich der Psychiatrie. Dort urteilte das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2011 mehrfach mit Blick auf Zwangsbehandlungen, dass diesbezügliche Regelungen in bestimmten Psychriegesetzen oder in Gesetzen zum Maßregelvollzug mancher Bundesländer keine ausreichende gesetzliche Grundlage hätten.¹² Ein Jahr später urteilte der Bundesgerichtshof, dass das (damals geltende) Betreuungsrecht keine ausreichende Ermächtigungsgrundlage für Zwangsbehandlungen bereitstelle.¹³ Diese höchstrichterlichen Entscheidungen nahm die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer zum Anlass, sich zu grundlegenden ethischen Fragen der Zwangsbehandlung bei psychisch erkrankten Menschen zu positionieren.¹⁴

Nochmals grundsätzlicher und vor allem erheblich erweitert widmete sich der Deutsche Ethikrat (DER) der Problematik in seiner umfangrei-

12 Vgl. BVerfG v. 23.3.2011 – 2 BvR 882/09, BVerfGE 128, 282 ff.; BVerfG v. 12.10.2011 – 2 BvR 633/11, BVerfGE 129, 269 ff.

13 BGH v. 20.6.2012 – XII ZB 99/12, BGHZ 193, 337 ff.

14 Vgl. ZeKo BÄK, Zwangsbehandlungen bei psychischen Erkrankungen, 2013, unter: https://www.zentrale-ethikkommission.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Zeko/ZwangsbehandlungPsych2013.pdf – letzter Abruf am 11.10.2023.

chen Stellungnahme „Hilfe durch Zwang?“¹⁵ denn längst war offensichtlich, dass Interventionen *gegen* den Willen der Betroffenen, aber *zugunsten* ihres Wohls keinesfalls auf den Bereich der Medizin oder gar der Psychiatrie beschränkt, sondern in weiten Teilen des Gesundheits- und Sozialwesens gängige Praxis sind. Deshalb greift der Ethikrat neben dem Bereich der Psychiatrie auch die Kinder- und Jugendhilfe sowie die Alten- und Behindertenhilfe auf. Das hat nicht wenige überrascht. Dies unterstreicht einmal mehr die Dringlichkeit, die grundsätzliche Legitimität von Interventionen gegen den Willen der Adressierten auszuloten.¹⁶

„Wohltätiger Zwang“ verfolgt das (ausschließliche oder weit überwiegende) Ziel, das vitale Wohl der Gezwungen gegen deren aktuellen oder mutmaßlichen Willen zu sichern oder wiederherzustellen. Freilich irritiert gelegentlich schon die Bezeichnung: Besteht nicht zwischen „wohltätig“ und „Zwang“ ein innerer Widerspruch? Spiegelt sie nicht einen zynischen Euphemismus wider? Tatsächlich wäre die präzise Bezeichnung eher „selbstschadungsverhindernder Zwang“. Abgesehen davon, dass diese Bezeichnung ein Wortungetüm kommunizieren müsste, verweist die Attribution des „wohltätigen“ auf eine zeitliche Dimension und damit auf eine entscheidende Legitimationsbedingung: Zwar mögen die Gezwungen zum Zeitpunkt des Zwanges keinerlei Wohlbefinden verspüren. Wäre dies anders, dann würden die meisten anfänglichen Ablehnungen von Maßnahmen einer Zustimmung oder gar Einwilligung weichen, und das Problem hätte sich in Ermangelung eines Widerspruches zwischen Selbstbestimmung und Fürsorgehandeln aufgelöst. Im Nachhinein aber könnten die Betroffenen die ohne ihre Zustimmung erfolgte Intervention gutheißen, weil sie das Moment des Wohltätigen erfahren und goutieren. Darauf wird später ausführlicher einzugehen sein.

Sozialprofessionelle sehen sich in solchen Situationen regelmäßig vor ein Dilemma gestellt, das sich mindestens durch ein zwiespältiges Gefühl zu erkennen gibt: Einerseits wissen sie – oder sollten es zumindest! – um das Recht auf Selbstbestimmung als Ausfluss der Menschenwürde. Andererseits stellt sich ihnen die Frage, ob es – ebenfalls als Ausfluss der Menschenwürde – nicht auch ein Recht auf Schutz eben dieser vor schwerwiegenden

15 DER, Hilfe durch Zwang? Professionelle Sorgebeziehungen im Spannungsfeld von Wohl und Selbstbestimmung, 2018, unter: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-hilfe-durch-zwang.pdf> – letzter Abruf am 11.10.2023.

16 Für das Folgende vgl. besonders die zentralen Argumentationsfiguren des Ethikrates in Kap.4., *ibid.*, 36 ff.

schädlichen Auswirkungen, die durch sich selbst bestimmendes Handeln ausgelöst werden, geltend gemacht werden kann. Damit ließe sich sogar ein Recht auf fürsorglich motivierten ‚wohltätigen Zwang‘ begründen. Immerhin zählt zu den Bedingungen menschenwürdiger Lebensführung – wie insbesondere die UN-BRK nochmals ins Bewusstsein hebt – neben dem Recht auf Selbstbestimmung zugleich das Recht auf eine „starke Erfahrung von Zugehörigkeit“ („enhanced sense of belonging“, UN-BRK Präambel), die gerade abhängig ist von wechselseitiger Anerkennung, Achtsamkeit und Fürsorge. Dennoch: Welches Recht wäre aber im Konfliktfalle – und ein solcher liegt offensichtlich vor – im Rahmen einer Güterabwägung zu priorisieren?

Grundsätzlich hängt – so zumindest der Ethikrat – die güterabwägende Priorisierung vom vorfindlichen Status der Selbstbestimmung ab: Handelt es sich um eine im präzisen Sinne freiverantwortlich getroffene Entscheidung des Betroffenen, dann ist sie *immer* und *unter allen Umständen* zu akzeptieren – selbst wenn gesicherte Erkenntnis über das große Schadenspotential besteht und die Selbstschädigung eines Menschen ihn sogar in eine Todesgefahr bringen könnte. Die Selbstbestimmung eines Menschen kann aber über die ganze Lebensspanne und in allen Lebenslagen unterschiedliche Grade besitzen: Bei Kindern ist dies ganz offensichtlich und auch bei Erwachsenen, die zeitweise oder dauerhaft und aus welchen Gründen auch immer in ihrer freiverantwortlichen Urteilsbildung substantiell eingeschränkt sind. In diesen Fällen kann *als letztes Mittel* und nur bei *schwerwiegender Gefährdung* von Leib und Leben für eine begrenzte Dauer gegen den Willen des Betroffenen eingegriffen werden. Im Einzelnen nennt der Ethikrat folgende Bedingungen für die Legitimität des wohltätigen Zwanges:

- Die jeweilige Zwangsmaßnahme muss auf die Entwicklung, Förderung oder Wiederherstellung der selbstbestimmten Lebensführung der betroffenen Person im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten und der hierfür elementaren leiblichen und psychischen Voraussetzungen abzielen. Dies gilt auch, wenn die Fähigkeit zum freiverantwortlichen Handeln nicht mehr erreichbar ist.
- Die Zwangsmittel müssen zu diesen Zielen geeignet, erforderlich und angemessen (d.h. im Blick auf Eingriffstiefe und Eingriffsdauer verhältnismäßig) sein.
- Die Abwehr eines primären Schadens darf nicht unangemessene andere, womöglich irreversible Schäden erzeugen („sekundäre Vulnerabilität“).

- Der Schaden darf sich nicht anders abwenden bzw. das Ziel nicht anders erreichen lassen (Ultima Ratio).
- Die jeweilige Maßnahme sollte auf die Zustimmung der adressierten Person stoßen, wäre diese aktuell zu einer freiverantwortlichen Entscheidung fähig.¹⁷

Zwei Bedingungen bedürfen noch der Erläuterung: Die letztgenannte macht sich die in der Ethik weithin geläufige und akzeptierte Unterscheidung zwischen einem „harten“ und einem „weichen“ Paternalismus zu nutze. Der „harte“ Paternalismus trifft die Fallkonstellation, dass ein freiverantwortlich gebildeter Wille übergangen wird. Dieser ist kategorisch auszuschließen. Der „weiche“ hingegen bezeichnet eine Fallkonstellation, in der weichpaternalistische Entscheidung des anderen das beabsichtigen, was – um die Formulierung von John Rawls aufzugreifen – „wir von uns aus tun würden, wenn wir vernünftig wären“¹⁸. „Vernünftig“ steht hier für das Vermögen, dass Menschen ihr persönliches Wohl bestimmen und gewichten sowie ihre Entscheidung wohlinformiert und wohlüberlegt *für sich* begründen können. Dies ist erheblich: Nicht das Gutdünken der „Zwingenden“ über das Wohl der Gezwungen ist von Gewicht, sondern letztlich allein die Selbsteinschätzung der Letztgenannten.

Die zweite Bedingung fokussiert die *sekundäre Vulnerabilität*. Der Ethikrat beschreibt sie als folgenden Sachverhalt:

„Die wiederholte Erfahrung von Zwang kann sich, so ‚wohltätig‘ sie konzipiert sein mag, aufseiten des Adressaten zu Missachtungserfahrungen verdichten, die entweder in offene Rebellion oder in soziale Scham sowie in den Verlust von Selbstvertrauen und Selbstachtung umschlagen. Mit Selbstvertrauen und Selbstachtung steht aber die Erfahrung der eigenen Würde als Mensch auf dem Spiel. (...) [Die Erfahrung eigener Würde ist] verknüpft mit der Erfahrung eines starken Gefühls von Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft und Gesellschaft, die jede Person als an Rechten, Pflichten und Lebenschancen gleichberechtigt einbezieht. Jede Erfahrung von Zwang kann als Erfahrung von Ohnmacht und Wehrlosigkeit dieses Gefühl von Zugehörigkeit in Verbindung mit den Momenten der Selbstachtung und des Selbstvertrauens schwer beeinträchtigen und faktisch zur sozialen Ausgrenzung führen.“¹⁹

17 Ibid., 80 f.

18 Rawls, Theorie der Gerechtigkeit, 1979, 282.

19 DER, Hilfe durch Zwang?, 51 f.

Sie zeigt sich regelmäßig in einer paradox anmutenden Situation: *Einerseits* ist die Erfahrung von Zwang (auch in Form von Nichtbeachtung und Übergehen) regelmäßig eine schwere Beeinträchtigung des subjektiven Wohls – besonders dann, wenn sie die eigenen Entscheidungs- und Handlungsmöglichkeiten – mehr oder minder ausschaltet. Das gilt für jede Form von Selbstbestimmung, schon für die eines kleinen Kindes und nicht nur für die freiverantwortliche Entscheidung von Erwachsenen. *Andererseits* sind Handlungs- und Entscheidungsautonomie an grundlegende physische wie psychosoziale Bedingungen geknüpft, die durch schwerwiegende Selbstgefährdungen gerade zerstört werden. Deshalb bedarf es eines skrupulösen Abwägens aller Formen des wohltätigen Zwanges im Hinblick auf diesen Aspekt subjektiven Wohls der Betroffenen, das wesentlich durch ihre Selbstachtung und Selbstwirksamkeit konstituiert wird.

IV. Sozialprofessionelle Verbindlichkeiten für „Schutz vor sich selbst“

Damit sind professionsspezifische Verbindlichkeiten berührt, die sich aus vier professionsmoralischen Grundhaltungen ergeben: Aufmerksamkeit, Achtsamkeit, Assistenz und Anwaltlichkeit.²⁰

Anwaltlichkeit besteht in der stellvertretenden („advokatorischen“²¹) Wahrnehmung von Interessen eines Menschen, der in einer konkreten Situation nach eigener Einschätzung oder ganz offensichtlich nicht in der Lage ist, Herausforderungen seiner Lebensführung ausreichend kompetent selbständig zu bewältigen. Dies trifft die Fallkonstellation eines weichen Paternalismus. Stellvertretende Entscheidungen sind solange legitim, wie sie sich strikt am Wohl und insbesondere am mutmaßlichen Willen der stellvertreteten Person orientieren; sie davon ausgehen, dass die Betroffenen ihr zustimmen würden, wären diese dazu aktuell in der Lage; sie immer um den Umstand wissen, dass ihre Stellvertretungsmacht eigentlich nur eine geliehene ist, sie im Zweifelsfalle von den Betroffenen widerrufen werden kann; und sie darauf abzielen, sich selbst durch Steigerung und/

20 Ich habe diese professionsmoralischen „Haltungs“-Cluster (früher wurden sie Tugenden im Sinne von Haltungen gelingender Lebensführung/Berufsausübung genannt) ausführlicher entfaltet etwa in *Lob-Hüdepohl*, Berufliche Soziale Arbeit und die ethische Reflexion ihrer Beziehungs- und Organisationsformen, in: *Lob-Hüdepohl/Lesch* (Hrsg.): *Ethik Sozialer Arbeit. Ein Handbuch*, 2007, 113 (138–145).

21 Vgl. klassisch *Brumlik*, *Advokatorische Ethik. Zur Legitimation pädagogischer Eingriffe*, 4. Aufl. 2017.

oder Wiederherstellung der Selbstvertretungskompetenz der Betroffenen überflüssig zu machen.

Mit Steigerung oder Wiederherstellung der Selbstvertretungskompetenz ist die professionsmoralische Grundhaltung der *Assistenz* angesprochen. Zwar steht die stellvertretende Entscheidungskompetenz von Professionellen strikt im Dienst der Selbstbestimmungsrechte der Betroffenen. Denn gerade auch im Selbstbestimmungsanspruch (Selbstwirksamkeit, Selbstachtung) besteht deren Wohl. Stellvertretung darf aber nur ausnahmsweise als Ersatz zum Zuge kommen, wenn die authentische Selbstvertretung der Betroffenen nicht möglich ist. Primär muss sie zum Zuge kommen, und deshalb besteht primär die professionsmoralische Verbindlichkeit, dieser authentischen Manifestation der Persönlichkeit zu assistieren. Der Grundsatz *support vor substitution* (Unterstützung vor Ersetzung) ist im Zuge der Menschenrechtsbasierung Sozialer Professionen (vgl. weiter oben) mittlerweile auch in der Begleitung von Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen fest etabliert – zumindest konzeptionell. Die seit 2023 geltende Reform der deutschen Betreuungsrechts bildet diesen Paradigmenwechsel exemplarisch ab: Bislang hatte der Betreuer gemäß § 1902 Abs. 1 BGB a.F. „die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht (...). Der Betreuer hat Wünschen des Betreuten zu entsprechen (...).“ Zwar ging es auch bisher um den Betreuten. Gleichwohl entschieden stellvertretend die Betreuer:innen. Nunmehr gilt nach § 1821 Abs. 1 S. 2 BGB: Der Betreuer „unterstützt den Betreuten dabei, seine Angelegenheiten selbst zu besorgen (...).“

Nur in extremen Ausnahmefällen obliegt ihm eine „Vertretungsmacht“ im eigentlichen Sinn des Wortes (§ 1823 BGB). Bevor sie davon Gebrauch machen, haben Betreuer:innen immer zu prüfen, ob die von ihnen betreuten Personen eine ausreichend freiverantwortliche Entscheidung zu treffen selbstvertretend in der Lage sind. Und wenn sie es derzeit noch nicht sind, haben sie ihnen darin zu assistieren. Diese Assistenz umfasst auch die Pflicht, gegebenenfalls die betreute Person in ihrer Entscheidungsfindung zu beraten. Das schmälert nicht die Güte einer Selbstbestimmung, im Gegenteil: Jede Form von Selbstbestimmung ist *relational* verfasst. Sie ist nahezu immer Ergebnis eines Erwägens und Abwägens von Aspekten, wenn die sich selbstbestimmende Person mit sich und möglicherweise mit anderen *zu Rate geht*. Was für die Selbstbestimmung jeder Person gilt, trifft auch für diejenige von betreuten Personen zu: Werden andere in das *Mit-sich-zu-Rate-Gehen* einbezogen – formell oder informell –, dann dürfen

diese anderen durchaus eigene Akzente vortragen, die in die Urteilsbildung der sich selbstbestimmenden Person eingehen. Sie dürfen mit dieser sogar um differenziertere Einsichten ringen. Voraussetzung bleibt, dass sie ihre „Beratungsmacht“ nicht (aus-)nutzen, um die Entscheidung der betreuten Person in ihrem Sinne zu dirigieren – weder offen noch versteckt.²²

Das gebieten die professionsmoralischen Grundhaltungen *Achtsamkeit* und der *Aufmerksamkeit*. Beiden ist – wenigstens auf das sei hier in der gebotenen Kürze hingewiesen – gemeinsam, dass sie die Verletzlichkeit, mehr noch: das je schon Verletztsein der körperlichen Unversehrtheit und der persönlichen Integrität einerseits sorgsam im Auge haben, andererseits aber auf Verletzlichkeit und Verletztsein fachlich angemessen zu reagieren haben. Fachlich angemessen bedeutet, jede Anwendung von Überbehütung oder einer fürsorglichen Belagerung zu vermeiden und stattdessen achtsam die vorfindlichen Eigenressourcen wahrzunehmen, zu schützen und zu fördern. Für problematische Lebenssituationen aufmerksam zu sein, darf aber nicht dazu führen, mit einer Hermeneutik des Verdachts jede Lebensäußerung, die von den Standards gewohnter Lebensführung abweicht, unbesehen als Anlass zu einer professionellen Intervention zu deuten.

V. Kurzes Fazit

Diese allgemeinen Überlegungen zu einer (professionellen) Ethik des Schutzes, die sich vor allem am Schutz selbständiger Lebensführungskompetenz orientiert und auch für extreme Herausforderungen durch schwer selbstschädigendes Verhalten ethische Kriterien legitimer Interventionen bereithält, führen zurück zu den beiden Fallvignetten, die den Ausgangspunkt bildeten. Wir stehen vor einer paradox anmutenden Situation: Die betroffenen Frauen sehen sich mit latenter oder sogar manifester sexualisierter Gewalt konfrontiert. Diese stellt unzweifelhaft eine Fremdgefährdung dar, vor der sie im Sinne der Menschenrechtsbasierung Sozialer Professionen eigentlich zu schützen sind. Mit welchen Mitteln sie überhaupt *wirksam* geschützt werden können, bedarf fachlicher Expertise. Professionsethisch im Vordergrund steht dabei, ob fachlich angemessene Mittel – sofern solche überhaupt zur Verfügung stehen – im Zweifelsfalle auch ge-

22 Ich habe diese Frage mit Blick auf eine Betreuungsethik an anderer Stelle ausführlicher erläutert in *Lob-Hüdepohl*, „Redet mit uns!“ Auslotungen einer „betreuungsethischen“ Selbstverständlichkeit, *BtPrax* 30/1 (2021), 14–18.

gen den Willen der beiden Frauen zur Anwendung kommen dürfen. Denn die Fallkonstellation kann sich entscheidend um das Moment selbstschädigenden Verhaltens erweitern. Denn wenn die betroffenen Frauen um das Fremdschädigende der sexualisierten Gewalt ihrer Partner wissen und es weiter zumindest billigend in Kauf nehmen, dann kann diese ihre Entscheidung selbstschädigende Konsequenzen nach sich ziehen.

Wenn sie diese Entscheidung freiverantwortlich treffen, dann sind alle limitierenden Interventionen etwa im Sinne des wohltätigen Zwanges grundsätzlich ethisch nicht zu rechtfertigen. Wenn sie offensichtlich *nicht* freiverantwortlich getroffen sind, ergäbe sich die Rechtfertigungsmöglichkeit von limitierenden sozialprofessionellen Interventionen mit Verweis auf den weichen Paternalismus. Aber auch dieser könnte – je intensiver und langandauernder er Anwendung finden würde – im Sinne der sekundären Vulnerabilität nunmehr auf anderer Ebene als neuerliche Fremdgefährdung zurückschlagen.

Diese dilemmatische Situation lässt sich – wenn überhaupt – nur prozedural und nur einzelfallorientiert entschärfen. Im Zentrum einer professionellen (möglicherweise auch rechtlich betreuenden) Begleitung dieser beiden Frauen muss freilich die Unterstützung einer Lebensführungskompetenz sein, die ihre Resilienz gegenüber den Gefahren übergreifender oder sogar gewaltförmiger Beziehungsmuster zu aktuellen oder potentiellen Sexualpartnern steigert. Das ist kurzfristig kaum zu machen. Ein Erfolg wird sich nur einstellen können, wenn die Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigungen fachlich wie gesamtgesellschaftlich konsequent enttabuisiert wird und so für angemessene sexualpädagogische Begleitung und Entwicklung geöffnet wird. Eine solche umfassende sexualpädagogische Begleitung böte die beste Grundlage für einen (primär-)präventiven Menschenrechtsschutz, den zu verfolgen Soziale Professionen verpflichtet sind und die den Kern einer Ethik des Schutzes bildet.

Zugang zur Justiz für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung

Ingeborg Thümmel

I. Einleitung

Mit der Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention haben sich die Vertragsstaaten verpflichtet, dem Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Fachausschuss) regelmäßig über den Stand der Umsetzung der Konvention zu berichten (s. Art. 35 UN-BRK).¹

Bereits bei der Prüfung des ersten deutschen Staatenberichts hatte der UN-Fachausschuss Barrieren beanstandet, die einen wirksamen und gleichberechtigten Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz beeinträchtigen.² In den Jahren 2018 bis 2023 prüfte der UN-Fachausschuss den zweiten und dritten Staatenbericht zur Umsetzung der UN-BRK des Vertragsstaates Deutschland. Speziell die am 3. Oktober 2023 veröffentlichten „Concluding Observations on the combined second and third periodic reports of Germany“ des UN-Fachausschusses lassen im Hinblick auf Artikel 13 „Zugang zur Justiz“ der UN-BRK aufhorchen.³ Der UN-Fachaus-

1 United Nations (UN), CRPD/C/3, Leitlinien für die periodische Berichterstattung an den Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, auch im Rahmen des vereinfachten Berichtsverfahrens, 2016 (unter: <https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/crpd-c-3-DEU.pdf> – Abruf 19.3.2024).

2 UN, CRPD/C/DEU/CO/1, Concluding observations on the initial report of Germany, 2015; die deutsche Übersetzung ist eine von der Monitoring-Stelle des DIMR beauftragte und geprüfte Übersetzung. Es handelt sich um keine amtliche Übersetzung der UN. Die Übersetzung der „Abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands“ wurde veröffentlicht unter <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/crpd-abschliessende-bemerkungen-ueber-den-ersten-staat-enbericht-deutschlands> (Abruf 18.3.2024).

3 UN, CRPD/C/DEU/CO/2–3, Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Germany, 2023 (unter: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FDEU%2FCO%2F2-3&Lang=en – Abruf 19.3.2024). Die deutsche Übersetzung ist eine von der Monitoring-Stelle des Deutschen Instituts für Menschenrechte (DIMR) beauftragte und geprüfte Übersetzung. Es handelt sich um keine amtliche Übersetzung der UN. Die deutsche Übersetzung wurde veröffentlicht unter <https://www.institut-fuer-men>

schuss äußerte sich erneut besorgt „über die Hindernisse, die Menschen mit Behinderungen den Zugang zur Justiz erschweren, darunter:

- „(a) Das Fehlen Verfahrens- und altersgerechter Vorkehrungen im Justizbereich (...). (b) Das mangelnde Verständnis der Angehörigen der Rechtsberufe für den Zugang zum Recht für Menschen mit Behinderungen.
(c) Der Mangel an zugänglichen gerichtlichen Einrichtungen, Informationen und Kommunikationsmitteln.“⁴

Das Abschlussdokument des UN-Fachausschusses zum zweiten und dritten deutschen Staatenbericht kann als kritische Replik auf die Umsetzung der UN-BRK in Deutschland gelesen werden, insbesondere im Hinblick auf die bestehenden Barrieren für einen gleichberechtigten und wirksamen Zugang zur Justiz. Eine Auseinandersetzung mit den vom UN-Fachausschuss offengelegten Barrieren und den Empfehlungen des UN-Fachausschusses ist daher unumgänglich.

Der nachfolgende Beitrag konzentriert sich auf die Personengruppe der Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung. Ende des Jahres 2021 lebten 1.790.490⁵ Menschen mit zerebralen Störungen, geistiger oder seelischer Behinderung in der Bundesrepublik. Dieser Personenkreis ist einem erheblich höheren Risiko ausgesetzt, körperliche, sexuelle oder psychische Gewalt zu erfahren.⁶ Aus der Perspektive dieser Gruppe wird der Frage nachgegangen, an welchen Stellen des Strafprozessrechts Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung auf Barrieren stoßen, wenn sie als Zeuginnen oder Zeugen, Beschuldigte, Klägerinnen oder Kläger an einem Strafverfahren beteiligt sind. Dies führt zu der Folgefrage, welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, um eine wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit einer sogenannten geistigen Behin-

schenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Weitere_Publikationen/Abschl.Bemerkungen_Deutsche_UEbersetzung_Entwurf_DIMR_barrierefrei.pdf (Abruf 19.3.2024).

4 Ibid., 7.

5 DESTATIS, Schwerbehinderte Menschen am Jahresende 2021, 2022 (unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Tabelle/geschlecht-behinderung.html;jsessionid=4A9864DC25C30056111C55141C1335D5.live711> – Abruf 19.3.2024)

6 Zu aktuellen Gewaltprävalenzwerten für Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung s. *Thümmel/Mischo*, Zur Diskursbeteiligung von Nutzer:innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe an den Themen sexuelle Selbstbestimmung und Gewaltschutz, in diesem Band.

derung an gerichtlichen Verfahren zu gewährleisten. Der Blick über den Zaun in die Vertragsstaaten Großbritannien und Australien soll anhand Best-Practice-Beispielen zeigen, wie ein barrierefreier Zugang zu gerichtlichen Einrichtungen, Information und Kommunikation erreicht werden kann.⁷

II. Gleichberechtigter Zugang zur Justiz im Spiegel der Empfehlungen des UN-Fachausschusses, Internationaler Grundsätze und Leitlinien

Bereits 2015, nach Prüfung des ersten deutschen Staatenberichts, empfahl der UN-Fachausschuss umfassende Maßnahmen zur Verbesserung der physischen und kommunikativen Zugänglichkeit von Gerichten und Justizbehörden zu ergreifen. Gleichzeitig wurde auf notwendige gesetzgeberische Reformen im Hinblick auf die Bereitstellung von verfahrensbezogenen und angemessenen Vorkehrungen in straf-, zivil-, arbeits- und verwaltungsrechtlichen Verfahren für Menschen mit verschiedenen Behinderungsformen hingewiesen, „unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit geistigen oder psychosozialen Behinderungen, taubblinden Personen und Kindern mit Behinderungen“.⁸ Zudem empfahl der UN-Fachausschuss, das Justizpersonal zu schulen.⁹

Inhaltsgleich finden sich diese Empfehlungen auch in dem aktuellen Abschlussbericht des UN-Fachausschusses wieder.¹⁰ Dies wiederum lässt darauf schließen, dass acht Jahre nach der Veröffentlichung des ersten Abschlussberichtes bislang empfohlene Reformen des UN-Fachausschusses im Bereich der Justiz nur unzureichend umgesetzt wurden. Vor diesem Hintergrund erklärt sich auch die Empfehlung im aktuellen Bericht zum 2./3. Staatenbericht Deutschlands an den

7 Die Best-Practice-Beispiele beziehen sich auf Rechtsgrundlagen für die Gerichte in England und Wales und auf die Rechtsgrundlagen des australischen Bundesstaates Queens.

8 UN, CRPD/C/DEU/CO/1, Concluding observations on the initial report of Germany, 2015, 5 (deutsche Übersetzung, 7).

9 Ibid.

10 UN, CRPD/C/DEU/CO/2–3, Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Germany, 2023, 7 (deutsche Übersetzung, 8).

„Vertragsstaat, in enger Konsultation mit den Organisationen von Menschen mit Behinderungen und unter deren aktiver Mitwirkung eine nationale Strategie für eine behinderungsgerechte Justiz zu entwickeln“.¹¹

Für die Weiterentwicklung des Justizsystems in den UN-BRK Vertragsstaaten liegen seit 2020 „Internationale Principles and Guidelines“ vor, die die Staaten dabei unterstützen sollen, Barrieren abzubauen und das Justizsystem so weiterzuentwickeln, dass allen Menschen mit Behinderungen, unabhängig von ihrer Rolle im Verfahren und der Art ihrer Behinderung, ein gleichberechtigter Zugang zur Justiz im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention ermöglicht wird.¹² Das von der UN-Sonderberichterstatterin, Catalina Devandas Aguilar, herausgegebene Positionspapier basiert auf zehn Prinzipien:

- Grundsatz 1: Die Anerkennung der Rechts- und Handlungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen.
- Grundsatz 2: Die Zugänglichkeit und Barrierefreiheit von Einrichtungen und Diensten.
- Grundsatz 3: Das Recht von Menschen mit Behinderungen auf angemessene und verfahrensbezogene Vorkehrungen.
- Grundsatz 4: Das Recht von Menschen mit Behinderungen auf einen zeitnahen und barrierefreien Zugang zu rechtlichen Hinweisen und Informationen.
- Grundsatz 5: Den Anspruch von Menschen mit Behinderungen auf alle im Völkerrecht anerkannten materiellen und verfahrensbezogenen Garantien.
- Grundsatz 6: Das Recht von Menschen mit Behinderungen auf unentgeltlichen oder bezahlbaren rechtlichen Beistand.
- Grundsatz 7: Das Recht auf Teilhabe an der Rechtspflege.
- Grundsatz 8: Das Recht von Menschen, Menschenrechtsverletzungen und Straftaten anzuzeigen.

11 Ibid.

12 *United Nations Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities, 2020 (unter: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2020/10/Access-to-Justice-EN.pdf> – deutsche Übersetzung unter: <https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/Access%20to%20Justice-DEU.pdf> – Abruf 19.3.2024).

- Grundsatz 9: Wirksame und robuste Überwachungsmechanismen, die die Förderung des Zugangs zur Justiz für Menschen mit Behinderungen unterstützen.
- Grundsatz 10: Angebote zur Schulung und Sensibilisierung auf dem Gebiet der Rechte von Menschen mit Behinderungen.¹³

Die „Internationalen Grundsätze und Leitlinien für den Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz“ legen einen besonderen Schwerpunkt auf verfahrensrechtliche Vorkehrungen. Diese sollen sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen unabhängig von ihrem Geschlecht, Alter und Behinderungsform gleichberechtigt an gerichtlichen Verfahren teilnehmen können. Verfahrensrechtliche Vorkehrungen werden im Glossar des Positionspapiers der Sonderberichterstatterin definiert als

„alle notwendigen und angemessenen Änderungen und Anpassungen, die im Zusammenhang mit dem Zugang zum Recht stehen, wenn dies in einem bestimmten Fall erforderlich ist, um die gleichberechtigte Teilnahme von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten.“¹⁴

In den Internationalen Leitlinien finden sich Empfehlungen u.a. zu individualisierten Änderungen und verfahrensrechtlichen Anpassungen, die für bestimmte Personen erforderlich sind. Dazu gehören „Unterstützungspersonen, Verfahrensanpassungen und -modifikationen, Anpassungen der Umgebung und Unterstützung bei der Kommunikation.“¹⁵ Fernhin sind die Warteräume barrierefrei zu gestalten, um vor allem Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen gerecht zu werden.¹⁶ Verfahrenstempo und Vernehmungsmethoden sollen angepasst werden.¹⁷ Bei beschuldigten oder inhaftierten Personen sollten unabhängige Rechtsanwälte die Kommunikation zwischen den Ermittlungs- und Gerichtsbehörden erleichtern. Möglichst sollen verfahrensbezogene Maßnahmen zu Beginn der Ermittlungsphase und in anderen Vorverfahrensphasen sowie in Gerichtsverfahren zur Verfügung stehen. Mit der Umsetzung der Vorkehrungen wird intendiert, Nachteile einer Person auszugleichen. Personen sind darüber zu informieren, dass verfahrensbezogene Vorkehrungen zur Verfügung stehen, falls

13 Ibid., 11.

14 Ibid., 9 (deutsche Übersetzung, 10).

15 Ibid., 15–17.

16 Ibid.

17 Ibid., 16.

Personen auf diese, aufgrund ihrer Behinderung, angewiesen sind oder sich diese wünschen.¹⁸

In einem ersten Schritt hat die Monitoring-Stelle beim Deutschen Institut für Menschenrechte (DIMR) auf der Grundlage der Internationalen Grundsätze und Leitlinien die Rechtslage und Rechtspraxis in Deutschland analysiert und notwendige Weiterentwicklungen im Justizsystem aufgezeigt.¹⁹ Vor dem Hintergrund der Internationalen Grundsätze und Leitlinien fällt die Gesamtbetrachtung der Monitoring-Stelle zum Stand eines diskriminierungsfreien Zugangs zum Recht für Menschen mit Behinderungen ernüchternd aus. Im Ergebnis zeigt die Stellungnahme der Monitoring-Stelle dringenden Handlungsbedarf auf und gibt Hinweise für die Konzeptionierung einer nationalen Strategie, die sicherstellen soll, dass Menschen „unabhängig von ihrer Rolle im Verfahren einen gleichberechtigten Zugang zur Justiz im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention haben“.²⁰

Zwar enthält das Gerichtsverfassungsgesetz in Deutschland mit den §§ 186, 191a GVG Regelungen zur Unterstützung der Kommunikation bei Sinnesbehinderungen, aber der komplexe Unterstützungsbedarf, der bei Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung und bei Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen häufig vorliegt, ist – legt man den Maßstab der Internationalen Grundsätze und Leitlinien an – bisher nicht ausreichend erfasst.

Gleichwohl ist festzuhalten, dass nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts die Gerichte verpflichtet sind,

„bei der Anwendung und Auslegung von verfahrensrechtlichen Vorschriften (...) der spezifischen Situation einer Partei mit Behinderung so Rechnung zu tragen, dass deren Teilhabemöglichkeit, der einer nicht-behinderten Partei gleichberechtigt ist“.²¹

Wie der Nichtannahmebeschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 27. November 2018 in der Rechtspraxis umgesetzt wird, ist bislang nicht bekannt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass verfahrensrechtliche Anpassungen und Änderungen, die den Internationalen Grundsätzen und Leitli-

18 Ibid., 15–17.

19 DIMR – *Monitoring-Stelle der UN-Behindertenkonvention*, Zugang zur Justiz für Menschen mit Behinderungen. Internationale Grundsätze und Leitlinien, 2021 (unter: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/zugang-zur-justiz-fuer-menschen-mit-behinderungen> – Abruf 19.3.2024).

20 Ibid., 1

21 BVerfG v. 27.11.2018 – 1 BvR 957/18, NJW 2019, 291 (Rn. 3).

nien zur Förderung eines gleichberechtigten Zugangs zum Strafverfahren für Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung entsprechen, nicht einheitlich umgesetzt werden. Ein Grund hierfür kann darin gesehen werden, dass bundeseinheitliche verfahrensrechtliche Regelungen für Strafverfahren, die auf die Bedürfnisse des Personenkreises der Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung zugeschnitten sind und sich an den Internationalen Grundsätzen und Leitlinien orientieren, bisher fehlen.

Für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf finden sich im GVG explizit keine Konkretisierungen verfahrensrechtlicher Vorkehrungen. Darauf verweist u.a. die Kritik der Monitoring-Stelle hinsichtlich des Fehlens der Erfassung des komplexen Unterstützungsbedarfs bei Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung oder psychosozialen Beeinträchtigungen hin.²² Immerhin finden sich in zwei Rechtsinstrumenten, in der Verordnung zur Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen im Verwaltungsverfahren (KHV) und in den Richtlinien für das Straf- und Bußgeldverfahren (RiStBV) Ausführungen zu verfahrensbezogenen Anpassungen und Änderungen für den Personenkreis mit komplexem Unterstützungsbedarf. § 3 KHV nimmt Bezug auf das Behindertengleichstellungsgesetz (§ 9 Abs. 1 und 2 BGG) und weist im Einzelnen verfahrensbezogene Vorkehrungen für Verwaltungsverfahren aus, die insbesondere geeignete Kommunikationshilfen und Kommunikationsassistenz umfassen und den Bedarf der Personengruppe von Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung adressieren. Nr. 21 Abs. 4 RiStBV empfiehlt für den Personenkreis mit komplexem Unterstützungsbedarf bei „Vernehmungen von geistig behinderten oder lernbehinderten Zeugen (...), in geeigneten Fällen darauf hinzuwirken, dass nach Möglichkeit eine Vertrauensperson des Behinderten an der Vernehmung teilnimmt, die in der Lage ist, sprachlich zwischen diesem und dem Vernehmenden zu vermitteln“. Beide Rechtsinstrumente haben starke Begrenzungen. Die KHV ist ausschließlich auf Verwaltungsverfahren anzuwenden. Die RiStBV ist ein Rechtsinstrument, das im Kontext von Straf- und Bußgeldverfahren Anwendung findet. Sie konkretisiert die rechtlichen Vorgaben und stützt sich dabei auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts. Es ist jedoch anzumerken, dass die Verwaltungsvorschrift einen weiten Interpre-

22 DIMR – Monitoring-Stelle der UN-Behindertenkonvention, Zugang zur Justiz für Menschen mit Behinderungen, 2021, 3.

tationsspielraum zulässt und in der praktischen Umsetzung mitunter als unkonkret wahrgenommen wird.²³

Während in Deutschland für den Personenkreis von Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung eine unklare Rechtslage besteht hinsichtlich eines barrierefreien Zugangs zur Justiz, haben sich im institutionellen Rahmen der UN-BRK mit den Internationalen Grundsätzen und Leitlinien für den Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz umfängliche Standards zu einem gleichberechtigten Zugang zur Justiz entwickelt.²⁴

Zusammenfassend lässt sich, basierend auf den Internationalen Grundsätzen und Leitlinien für den Vertragsstaat Deutschland nachweisen, dass es vor allem an einheitlichen und klaren Regelungen zum Einsatz verfahrensrechtlicher Vorkehrungen fehlt, die in allen Gerichtsverfahren, auch in der Ermittlungsphase und in anderen Vorverfahrensphasen zur Anwendung kommen. Insbesondere mangelt es auch an der Anwendung und Auslegung von verfahrensrechtlichen Regelungen für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf. Beispielgebend haben u.a. die Vertragsstaaten Großbritannien und Australien bereits weitgehende verfahrensrechtliche Regelungen zum Zugang für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf ausgearbeitet und Erfahrungen mit der Anwendung dieser Regelungen gesammelt. Die Ausarbeitung dieser verfahrensrechtlichen Regelungen sind anschlussfähig an das deutsche Recht.

II. Verfahrensbezogene Vorkehrungen – Best Practice Beispiele aus UN-BRK Vertragsstaaten

1. Zugang zur Justiz durch Mittels- oder Unterstützungspersonen („Intermediaries“)

Im Glossar der Internationalen Grundsätze und Leitlinien wird die Aufgabe der Mittelsperson oder auch Unterstützungsperson genannt, so gefasst, dass diese „nach Bedarf mit den Justizbediensteten und mit Menschen mit Behinderungen zusammenarbeiten, um in den Gerichtsverfahren eine wirksa-

23 Ibid; BVerfG v. 27.11.2018 – 1 BvR 957/18, NJW 2019, 291 (Rn. 3).

24 *United Nations Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities, 2020.

me Kommunikation zu gewährleisten“.²⁵ Der Einsatz von Intermediaries soll Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf helfen, Ablauf, Sachverhalte und Fragen zu verstehen. Unterstützungspersonen sind neutral und nehmen keinen Einfluss auf Entscheidungen.²⁶

Im deutschen Recht findet sich weder im GVG noch im BGG der Anspruch auf eine professionelle Unterstützungsperson als verfahrensbezogene Vorkehrung. Wohl erwähnt Nr. 21 Abs. 4 RiStBV Vertrauenspersonen, die in der Lage sein sollen, zwischen Zeugen und Vernehmenden sprachlich zu vermitteln. § 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 KHV subsumiert unter Kommunikationshilfen Kommunikationsshelferinnen und Kommunikationsshelfer, die nach S. 2 Nr. 4 als Kommunikationsassistentinnen und Kommunikationsassistenten eingesetzt werden können. Zudem werden in S. 2 Nr. 5 sonstige Personen des Vertrauens der Berechtigten als Unterstützungsmaßnahmen genannt.

Bislang sind keine Fälle in Deutschland bekannt, dass einer bezeugenden oder beschuldigten Person mit einem komplexen Unterstützungsbedarf eine professionelle Kommunikationsassistentin gewährt wurde. In Großbritannien ist die Beteiligung einer zugelassenen Unterstützungsperson (Registered Intermediaries – RIs) hingegen gängige Rechtspraxis. Im Jahresbericht 2022 weist das britische Justizministerium aus, dass für 2.246 Zeuginnen und Zeugen im Kindesalter und 2.021 Erwachsene mit einer sogenannten geistigen Behinderung („learning disabilities“) eine Unterstützungsperson für ein Strafverfahren beantragt wurde.²⁷

Intermediaries spielen im englischen Justizsystem eine wichtige Rolle. Sie werden eingesetzt u.a. in Straf-, Zivil- und familienrechtlichen Verfahren. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, die Qualität der Beweismittel zu verbessern und die Kommunikation sowie die Verständigung zwischen Gericht, Anwälten und Zeuginnen und Zeugen sowie Angeklagten zu unterstützen.²⁸ Intermediaries sind Kommunikationsexpertinnen und -experten, die schutzbedürftige Personen, unabhängig, welche Rolle sie im Verfahren einnehmen, in den Gerichtsverfahren, auch in der Ermittlungsphase und in

25 Ibid., 9.

26 Ibid.

27 Ministry of Justice, The Witness Intermediary Scheme. Annual Report, 2022, 19 (unter: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/64671593d23688000c5bdfba/witness-intermediary-scheme-annual-report-2022.pdf> – Abruf 19.3.2024).

28 Criminal Practice Directions, 2023, S. 50–52 (unter: <https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2023/04/Criminal-Practice-Directions-2023.pdf> – Abruf 19.3.2024).

anderen Vorverfahrensphasen unterstützen. In folgenden Kontexten kommen Intermediaries u.a. zum Einsatz:

- während polizeilicher Vernehmungen von Zeugen, Tatverdächtigen und Beschuldigten,
- in Gesprächen zwischen Anwälten, Zeugen, Tatverdächtigen und Beschuldigten
- während der Gerichtsverhandlungen zur Unterstützung der Beteiligung von Opferzeuginnen und -zeugen und der beklagten Person
- zur Übersetzung von Fragen der Anwälte und Richter an die Zeuginnen und Zeugen oder an die angeklagten Personen und zur Übermittlung der Antworten an die Fragestellenden.²⁹

Intermediaries sind unabhängig und dem Gericht verpflichtet.³⁰ Sie sind keine Sachverständigen (“they are not expert witnesses”).³¹ Sie dürfen sich nicht über die Genauigkeit oder Kompetenz eines Zeugen äußern („cannot express an opinion on the accuracy or competence of a witness“). Sie sind auch keine Dolmetscher oder Anwälte (“neither are they language interpreters or advocates”).³²

Sie sind unparteiische, neutrale Amtsträger („impartial, neutral officers of the court“) des Gerichtes.³³ Zu ihren Aufgaben gehört, dass sie die Kommunikationsbedürfnisse von schutzbedürftigen Personen erfassen („making an assessment“) und dem Gericht mündlich und schriftlich über die Kommunikationsbedürfnisse der vulnerablen Person berichten und über die Maßnahmen informieren, die zur Erfüllung der Bedürfnisse und der Schritte, die notwendig sind („...reporting, orally and in writing, about the

29 Zusammenfassung des Aufgabenbereiches der Intermediaries durch The Advocate’s Gateway, Intermediaries: step by step. Toolkit 16, 2019, 7 (unter: https://www.theadvocatesgateway.org/_files/ugd/1074f0_5ceb5d236c6b488e97d2cbbfbd3cf06.pdf – Abruf am 19.3.2024).

30 *Judicial College, Equal Treatment Bench Book (ETBB)*, 2021, April 2023 revisions, Nr. 96 (unter: <https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2023/06/Equal-Treatment-Bench-Book-April-2023-revision.pdf> – Abruf 19.3.2024).

31 Ministry of Justice, Registered Intermediary Procedural Guidance Manual (RIPGM), 2023, 6 (unter: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/64e4858e4002ee000d560cf5/registered-intermediary-procedural-guidance-manual.pdf> – Abruf am 19.3.2024).

32 *Ibid.*

33 *Judicial College, ETBB*, 2021, Nr. 95.

communication needs of the vulnerable person and the steps necessary to meet those needs“).³⁴

Intermediaries haben unterschiedliche berufliche Hintergründe wie Sprachtherapeutinnen und -therapeuten, Sprachheilpädagoginnen und -pädagogen, Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter etc. Nach erfolgreichem Abschluss eines Register-Intermediary-Training (RIT), einer Beurteilung und der Überprüfung vor der Einstellung (Anforderungen in Bezug auf Versicherung, Datenschutz und Strafregisterüberprüfung) sind Personen berechtigt, dem Register beizutreten. Sie erhalten eine eindeutige Registrierungsnummer und können vom Gericht beauftragt werden.³⁵

2. Zugang zur Justiz durch verfahrensbezogene Anpassungen und Änderungen

Gemäß der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sind deutsche Gerichte dazu verpflichtet, verfahrensrechtliche Vorschriften der spezifischen Situation einer Partei mit Behinderung so anzupassen, „dass deren Teilhabemöglichkeit der einer nichtbehinderten Partei gleichberechtigt ist“.³⁶ Weitere rechtliche Vorgaben, die mögliche verfahrensbezogene Anpassungen und Änderungen spezifizieren, liegen in die Deutschland nicht vor. In den UN-BRK Vertragsstaaten Großbritannien und für die Gerichte im australischen Bundesstaat Queensland Australien liegen Equal Treatment Bench Books (ETBB) vor, die darauf abzielen, das Bewusstsein von Richterinnen und Richtern, Staatsanwältinnen und Staatsanwälten, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten für die unterschiedlichen Umstände und Bedarfe von Menschen zu erhöhen, die vor Gerichten und Schiedsgerichten erscheinen. Die ETBBs referenzieren grundsätzlich auf die International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities und sind daher auch für alle anderen UN-BRK-Vertragsstaaten anschlussfähig.³⁷ Die folgenden Punkte fassen Maßnahmen zusammen, die eine faire

34 Ibid., Nr. 82; Ministry of Justice, RIPGM, 2023, 6.

35 Ministry of Justice, RIPGM, 2023, Nr. 2.12.

36 BVerfG v. 27.11.2018 – 1 BvR 957/18, NJW 2019, 291 (Rn. 3).

37 *United Nations Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities, 2020; *Judicial College*, ETBB, 2021, Nr. 96; Supreme Court of Queensland, Equal Treatment Bench Book, 2. Aufl. 2016.

Behandlung und eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung, ermöglichen sollen:

- Anpassung der Räumlichkeiten: Bereitstellung von barrierefreien Räumen.
- Gestaltung geeigneter Warteräume: Einrichtung von Wartebereichen, die die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen.
- Verzicht auf Amtstracht, um Einschüchterung entgegenzuwirken.
- Anpassungen des Verfahrenstempos und Einräumung von Pausen: Berücksichtigung reduzierter Geschwindigkeiten bei der Vernehmung oder Befragung und Einräumen von Pausen ad lib.
- Einrichtung getrennter Eingänge, Warteräume oder Trennwände um belastende Begegnungen mit unerwünschten Personen zu vermeiden.
- Anpassung der Vernehmungsmethode: Vermeidung komplexer Fragen, Zulassung von Suggestivfragen und Einräumung von mehr Zeit für die Beantwortung von Fragen. Verwendung von vereinfachter oder Leichter Sprache.
- Verwendung von Videoaufzeichnungen von Beweismitteln und Zeugenaussagen, die vor dem Verfahren aufgezeichnet wurden.
- Begleitung für Menschen mit Behinderungen von Familienmitgliedern und Vertrauenspersonen zur emotionalen Unterstützung.³⁸
- Ermöglichung, über einen Live-Audio- oder Live-Video-Link als Zeuge, Angeklagter oder Rechtsvertretung teilzunehmen.³⁹

3. Zugang zur Justiz durch Kommunikationsassistenten

Im Verfahrensablauf ist eine umfassende Kommunikationsassistenten für Zeuginnen und Zeugen, Klägerinnen und Kläger sowie für Angeklagte sicherzustellen. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass eine wirksame Kommunikation die Basis ist für das gesamte Prozessverfahren. Dabei gewährleistet eine wirksame Kommunikation, dass alle Beteiligten verstehen und verstanden werden. Das bedeutet, dass sowohl das Sprachverstehen

38 *United Nations Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities, 2020, 16.

39 *Judicial College*, ETBB, 2021, Nr. 79–88; Supreme Court of Queensland, Equal Treatment Bench Book, 2. Aufl. 2016, 129.

(rezeptive Sprache) als auch der sprachliche Ausdruck (expressive Sprache) der Zeuginnen und Zeugen sowie der angeklagten Personen zu unterstützen ist.⁴⁰

Eine wirksame Kommunikationsassistentz im Gerichtsverfahren impliziert, dass ein umfassendes Bild der individuellen Sprachverständnisfähigkeiten und der sprachlichen Ausdrucksfähigkeiten vor Beginn des Verfahrens. Eine Unterstützungsperson kann dabei helfen die notwendigen Informationen zusammenzutragen. Auf diese Weise können Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie Richterinnen und Richter, Anwältinnen und Anwälte sich an das Sprachniveau der Zeuginnen und Zeugen und der angeklagten Personen anpassen können. Um sicherzustellen, dass Zeuginnen und Zeugen Klägerinnen und Kläger sowie angeklagte Personen mit einer sogenannten geistigen Behinderung Fragen verstehen, die an sie gerichtet werden, sollten möglichst die bevorzugten Kommunikationsstrategien der Personen bei Befragungen übernommen werden. Die Anpassung von Fragen an das Sprachniveau von Personen, mit einer sogenannten geistigen Behinderung muss gut vorbereitet werden. In der britischen Rechtspraxis werden Anpassungen an geplante Fragen von Anwälten vor der Gerichtsverhandlung vorgenommen. Bei der Vorbereitung hilft die Unterstützungsperson, die Fragen vor der Befragung vor Gericht vorzubereiten und die Kommunikation während der Befragung zu unterstützen.⁴¹

Mindestens jeder vierte bis dritte Mensch mit einer sogenannten geistigen Behinderung in Deutschland verfügt „nicht, kaum oder nicht in jeder Situation über Lautsprache“⁴² und benötigt Unterstützte Kommunikation (UK)

40 *Judicial College*, ETBB, 2021, Nr. 8, 29.

41 *The Advocate's Gateway*, Planning to question someone with a learning disability, Toolkit 4, 2015, Nr. 6.2. (unter: https://www.theadvocatesgateway.org/_files/ugd/1074f0_f2452243bb7c419b9e5e0b47edce378e.pdf – Abruf 19.3.2024).

42 Errechneter Schätzwert auf der Basis landesweiter Studien an bayerischen und niedersächsischen Schulen sowie einer landesweiten niedersächsischen Studie in Einrichtungen der Behindertenhilfe, s. Ratz/Selmayr, Schriftsprachliche Kompetenzen, in: Baumann et al. (Hrsg.), *Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung II (SFG II)*, 2021, 117–134; Metzner, *Versorgungslage mit Unterstützter Kommunikation von erwachsenen Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen in Wohneinrichtungen in Niedersachsen*, unveröffentlichte Masterarbeit, 2012; Thümmel, *Kommunikationsförderung durch Unterstützte Kommunikation (UK) bei kaum- und nichtsprechenden Schülern im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung*, *Heilpädagogische Forschung*, 27 (2011), 160–172.

„zur Erweiterung seiner kommunikativen Möglichkeiten.⁴³ Kommunikationsunterstützung durch Kommunikationshilfen (analoge oder digitale Hilfsmittel zur Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten) sind in § 3 KHV geregelt. Diese Verordnung allerdings stellt nicht sicher, dass Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderungen die erforderlichen analogen und/oder digitalen Kommunikationshilfen sowie technische Unterstützung in einem Strafverfahren erhalten.

Die Internationalen Grundsätze und Leitlinien für den Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz betonen die Notwendigkeit, sicherzustellen,

„dass die Parteien, Zeuginnen und Zeugen, Klägerinnen und Kläger, Angeklagte sowie ehrenamtliche Richterinnen und Richter bei allen Prozessen im Justizsystem die erforderliche technische und sonstige Unterstützung erhalten“.⁴⁴

Eine ausführliche Darstellung des Einsatzes von Kommunikationshilfen in Strafverfahren, an denen Menschen mit einer geistigen Behinderung beteiligt sind, findet sich im Toolkit „Using Communication Aids in the Criminal Justice System“. Dieses Toolkit könnte als hilfreiche Vorlage für die Anwendung von Kommunikationshilfen in deutschen Strafverfahren dienen.⁴⁵

IV. Fazit

Anlässlich eines virtuellen Fachgesprächs zum Thema „Zugang zum Recht für Menschen mit Behinderungen – Artikel 13 der UN-Behindertenrechtskonvention“, das von der Aktion Mensch in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Institut für Menschenrechte veranstaltet wurde, berichtete die Rechtsanwältin Dagmar Schnürer aus ihrer anwaltlichen Praxis. Auffällig

43 Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V., Lexikon der Unterstützten Kommunikation (unter: <https://www.gesellschaft-uk.org/ueber-uk/lexikon-der-uk.html> – Abruf 19.3.2024).

44 *United Nations Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities, 2020, 16.

45 The Advocate`s Gateway, Using communication aids in the criminal justice system, Toolkit 14, 2015 (unter: https://www.theadvocatesgateway.org/_files/ugd/1074f0_f5d07af401574f289401e2c0df981c4d.pdf – Abruf 19.3.2024).

sei, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten selten zu ihr kämen. Sie habe den Eindruck, dass „die Barrieren zum Recht (...) für Menschen mit Lernschwierigkeiten derzeit kaum überwindbar“ seien.⁴⁶ Die anekdotische Aussage der Rechtsexpertin steht im Einklang mit den vom UN-Fachausschuss am 3. Oktober 2023 herausgegebenen „Abschließenden Bemerkungen zum 2./3. Staatenbericht Deutschlands“.⁴⁷

Die vorstehenden Ausführungen beziehen sich auf den aktuellen Abschlussbericht des UN-Fachausschusses und machen deutlich, an welchen Stellen im deutschen Rechtssystem Barrieren abgebaut werden müssen, um dem Personenkreis der Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung einen gleichberechtigten Zugang zum Recht zu ermöglichen.

Auf der Grundlage der Internationalen Grundsätze und Leitlinien für den Zugang von Menschen mit Behinderungen werden Lücken in Gesetzen und Verordnungen aufgezeigt, die in der Rechtspraxis dazu führen, dass für den Personenkreis der Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung nur zögerlich wirksame verfahrensrechtliche Anpassungen und Änderungen in Gerichtsverfahren – dies betrifft insbesondere Strafverfahren – vorgenommen werden.⁴⁸

Der Blick über den Zaun in die Rechtspraxis der UN-BRK Vertragsstaaten Großbritannien und Australien zeigt, wie in Deutschland für den Personenkreis der Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung ein gleichberechtigter Zugang zum Recht gefunden werden kann.

46 *Aktion Mensch e.V.*, Zugang zur Justiz für Menschen mit Behinderungen – Artikel 13 der UN-Behindertenrechtskonvention, Dokumentation des Fachgesprächs vom 22. März 2022, 12 (unter: <https://delivery-aktion-mensch.stylelabs.cloud/api/public/content/doku-zugang-zur-justiz.pdf?v=a88f3dfc> – Abruf 19.3.2024).

47 UN, CRPD/C/DEU/CO/2–3, Concluding observations on the combined second and third periodic reports of German, 2023.

48 *United Nations Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities, 2020.

Fallvignette: Freiheit und Begrenzung nach Übergriffen

Ein Mann in den Vierzigern steigt in das Interview damit ein, dass er seinen großen Wunsch zum Ausdruck bringt: „Mit ner Frau schlafen zusamm, wenn die das möchte.“ In der Gruppe habe er eine Freundin, der er manchmal die Hand halte. Außerdem gefallen ihm DVDs wie Eis am Stiel. Auf die Frage warum antwortet er: „Das die machn. Wie siés ausziehn. (...) Die steigen in Bett.“ Fragen nach Gewalt weicht er aus. Er beendet das Interview. Die Einrichtungsleitung betont, dass dieser Wohnheimbewohner ein großes Bedürfnis nach intensiver körperlicher Nähe und Berührung hat. Auch Solo-sex spiele eine große Rolle für ihn. Er habe als Kind wohl sexuelle Gewalt erlebt, richtige Freundschaften, Partnerschaft oder Liebe aber wohl nie kennengelernt. Dem Einrichtungsleiter scheint es, dass seine Sehnsucht nach Freundschaft, Partnerschaft und Liebe groß sei. Wenn er nicht bekäme, was er wolle, nehme er sich das mit Gewalt. Er habe Mitbewohner:innen anal vergewaltigt. Als dies bekannt wurde, kam er in ein anderes Wohnheim, wo klare Regeln formuliert und Schutzmaßnahmen ergriffen wurden. Er werde auch intensiv begleitet. Eine Sexualbegleiterin lehne er jedoch nach wie vor ab. Alle Versuche, ihm therapeutische Unterstützung zukommen zu lassen, scheiterten an den Lücken im System. Insgesamt drei Übergriffe wurden zur Anzeige gebracht. Keiner führte zu einer strafrechtlichen Konsequenz.

Freiheit und Begrenzung nach Übergriffen – Herausforderungen für die Eingliederungshilfe im Blick auf mögliche Täter:innen

Karolin Kuhn/Wim Vandewiele

I. Einleitung

Der in der Vignette „Freiheit und Begrenzung“ geschilderte Fall ist in vielfacher Weise drastisch. Die Übergriffe erfolgten in unterschiedlichen Einrichtungen und trotz diverser Schutzmaßnahmen. Die Folgen für die Opfer der Peergewalt waren beträchtlich. Auf diese zu reagieren und mögliche weitere Betroffene zu verhindern, war und muss erstes Anliegen sein.¹ Für die Eingliederungshilfe enden die Herausforderungen jedoch nicht mit dem Schutz der Opfer. Bei ebenso kognitiv (stark) eingeschränkten Täter:innen² bleiben auch diese dauerhaft auf Assistenzleistungen angewiesen. Dieser Artikel stellt die Täter:innen in den Fokus und zeigt auf, warum die Eingliederungshilfe dringend auf staatliche Unterstützung angewiesen ist, um den Herausforderungen begegnen zu können.

II. Dilemma der Eingliederungshilfe

Die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe sind in solchen und ähnlichen Fällen gefordert, sofort für Gewaltschutz und Sicherheit zu sorgen. Die UN Behindertenrechtskonvention verbietet es, jegliche Form von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen zu tolerieren (vgl. vor allem Artikel 14, 16, 17 UN-BRK). Deswegen fordert § 37a SGB IX von jeder Einrichtung der Eingliederungshilfe ein dienstleistungs- oder einrichtungsbe-

1 Zu Standards und Herausforderungen dazu vgl. *Zinsmeister/Kuhn*, Der Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Peergewalt. Handlungserfordernisse und Herausforderungen, *Teilhabe* 62 (2023), 26–32.

2 In diesem Artikel wird bewusst nicht der weniger diskriminierende Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ verwendet, da es hier ausschließlich um kognitiv stärker eingeschränkte Menschen, d.h. Menschen mit einer so genannten geistigen Behinderung gehen soll. Menschen mit Lernschwierigkeiten umfassen außerdem die Gruppe der Personen mit einer Lernbehinderung, die hier nicht gemeint ist.

zogenes Gewaltschutzkonzept, das selbstverständlich in der Praxis und bei Fällen wie dem hier beschriebenen umgesetzt und gelebt werden muss. Dabei ist die Eingliederungshilfe bisher komplett auf sich gestellt. Es gibt keine *unabhängige Stelle* zuständig für die *Qualitätssicherung und Zertifizierung von Gewaltschutzkonzepten*, wie der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen und das Deutsche Institut für Menschenrechte fordern.³ Noch viel weniger existieren externe Stellen, die Einrichtungen und Träger in Verdachtsfällen beraten.

Die Justiz fällt als Unterstützung in aller Regel komplett aus. Während im § 37a SGB IX von einem breiten Gewaltbegriff auszugehen ist, der verschiedene Formen und Schweregrade von Gewalt umfasst, liegt dem Strafrecht ein sehr enger Gewaltbegriff zugrunde. Demnach ist Gewalt ein durch nicht ganz unerhebliche – unmittelbare oder mittelbare – Einwirkung auf einen anderen ausgeübter, körperlich wirkender Zwang, der dazu geeignet ist, die Willensbetätigung eines anderen Menschen zu beeinträchtigen.⁴ Das bedeutet, dass die Eingliederungshilfe zu handeln hat, weit bevor die Strafverfolgungsbehörden tätig würden. Selbst wenn möglicherweise Straftaten vorliegen wie im hier geschilderten Fall, dauern juristische Verfahren viele Monate oder gar Jahre. Dass sich die Justiz im hier skizzierten Fall nicht zur einstweiligen Unterbringung in einer forensischen Psychiatrie entschieden hat, entbindet die Eingliederungshilfe nicht von ihrer Verantwortung für möglicherweise Betroffene und die anderen Bewohner:innen. Die Eingliederungshilfe und damit die Mitarbeiter:innen vor Ort müssen umgehend eingreifen. Dieses Handeln hat unmittelbare Auswirkungen auf Bewohner:innen, die einer Gewalttat verdächtigt werden.

3 Vgl. *Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen and Deutsches Institut für Menschenrechte* (Hrsg.), *Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Handlungsempfehlungen für Politik und Praxis*, Mai 2022, 5–7, unter: https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Download/DE/AS/PublikationenErklaerungen/20220516_Gewaltschutz.pdf?__blob=publicationFile&v=4 – abgerufen am 14.11.2023.

4 Vgl. BGH v. 20.7.1995 – 1 StR 126/95, BGHSt 41, 182 (185); *Eisele*, in: Schönke/Schröder, StGB, 30. Aufl. 2019, Vor § 234 Rn. 10a. Eingehend zur Entwicklung dieses spezifischen strafrechtlichen Gewaltbegriffs *Sinn*, in: Münchener Kommentar zum StGB, 4. Aufl. 2021, § 240 Rn. 31 ff.; ob sich daran durch die Reform des § 177 StGB etwas geändert hat, weil das Gesetz jetzt auch eine nicht nötige Gewalt kennt, s. dazu *Renzikowski*, in: *ibid.*, § 177 Rn. 114 ff., kann hier offen bleiben.

III. Fragen und Herausforderungen im Blick auf möglicherweise gewalttätig gewordene Menschen mit kognitiven Einschränkungen

Im Blick auf Menschen mit kognitiven Einschränkungen, die möglicherweise übergriffen wurden, stellen sich zahlreiche Fragen, die sich in solchen Situationen ergeben, da der oder die Verdächtige selbst auf Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen bleiben wird.

Wer definiert, wann oder ab wann es sich um (sexuelle) Gewalt handelt, wenn die Justiz ausfällt bzw. bevor die Justiz entscheidet? Die Antwort ist wohl bei Extremformen relativ klar. Kaum jemand wird anzweifeln, dass es sich um sexuelle Gewalt handelt, wenn jemand in flagranti bei einer Vergewaltigung erwischt wird. Darunter liegen jedoch viele vermeintlich schwächere Formen von Gewalt oder Momente, in denen unklar ist, inwieweit beide zustimmen. Hier sind kulturelle Prägung, gesellschaftliche Normen und letztlich der jeweilige Zeitgeist dafür verantwortlich, ob etwas als Gewalt gesehen wird oder nicht. Diese Grauzonen machen gerechtes Handeln vor Ort besonders schwierig. Kann diese Entscheidung wirklich in den Händen von Einrichtungen liegen – zudem ohne vorgegebene Kriterien?

Während die UN-Behindertenrechtskonvention Zwangsmaßnahmen komplett verbietet, sind freiheitsentziehende Maßnahmen im deutschen Recht in Ausnahmesituationen als ultima ratio erlaubt.⁵ Diese dürfen jedoch nach Maßgabe von § 1831 BGB nur bei erheblicher Selbstgefährdung angewandt werden. Schutzmaßnahmen nach Übergriffen wollen aber einer Fremdgefährdung entgegenwirken. Sie werden nur in den seltensten Fällen auf die freie Zustimmung möglicher Täter:innen treffen. Angenommen, es wird von Leistungserbringern oder rechtlichen Betreuer:innen befunden, dass der Klient oder die Klientin zu gefährlich für ein Gruppensetting sei, er oder sie aber trotz angebotener Betreuung rund um die Uhr nicht alleine wohnen will: Wer hat warum das Recht, die Freiheit in Bezug auf Lebensform oder Freizeit kurzfristig oder dauerhaft wie einzuschränken und die vor dem Gesetz völlig unbescholtene Person mit kognitiven Einschränkungen in ihr unliebsame Situationen zu zwingen? Auf welcher rechtlichen Grundlage und durch wen soll dies geschehen? Wird an dieser Stelle das Gewaltmonopol des Staates aufgegeben, wenn plötzlich Akteure der

5 Vgl. *Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen und Deutsches Institut für Menschenrechte* (Hrsg.), *Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen*, Mai 2022, 5.

Eingliederungshilfe entscheiden sollen – noch dazu, wie schon mehrfach betont, ohne gültigen Kriterienkatalog? Oder noch anders ausgedrückt: Inwieweit gelten Selbstbestimmung und Ermöglichung auch für die Personen, die möglicherweise übergriffig wurden?

Unter Umständen wird sich die Einrichtung dazu durchringen, dass eine Fortführung der Arbeit mit diesem Klienten oder dieser Klientin für die Betroffenen oder andere Mitbewohner:innen oder Beschäftigten einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen unzumutbar ist. Wie sind dann mögliche Mitbewohner:innen in neuen oder anderen Einrichtungen zu schützen? Dürfen diese oder ihre Betreuer:innen (schon aus datenschutzrechtlicher Sicht) über mögliche Gefährdungen informiert werden und was würde das für mögliche Täter:innen bedeuten? Sind nur Spezialeinrichtungen für „Gefährder:innen“ denkbar, wobei sich schon wieder die Frage stellen würde, auf welcher Grundlage jemand als „Gefährder:in“ eingestuft würde? Und was wäre dann mit der Gefahr für die Mitbewohner:innen dort? Wären diese nicht auch schutzwürdig? De facto sind in vielen Bundesländern keine Einrichtungen vorhanden, die ad hoc Gewaltverdächtige aufnehmen und ihnen ein entsprechendes Betreuungsangebot machen würden.⁶ Eine direkte Entlassung würde, da eine Krankenhausunterbringung nach den jeweiligen Landespsychriegesetzen (PsychKG) gegen den Willen von Gefährder:innen maximal für wenige Stunden oder Tage im Akutfall möglich wäre, im Gros der Fälle zu einer Entlassung auf die Straße führen. Dort wären die Betroffenen i.d.R. hilflos.

Man kann sich gut ausmalen, wie rechtliche Betreuer:innen verzweifelt nach Alternativen suchen würden, die sich womöglich in wenig attraktiven und damit unterbelegten Einrichtungen in schlechter Lage oder mit unzureichenden fachlichen Standards fänden. Die Ausgangslage dort wäre mehr als bedenklich.

Verurteilte werden nach Ableistung der Strafe resozialisiert. Wie ist es bei denen, die nie juristisch zur Rechenschaft gezogen wurden, weil sie schuldunfähig sind, weil die Geschädigten nicht aussagefähig genug wären, um in einer Hauptverhandlung zu bestehen, weil Aussage gegen Aussage stand, weil die Justiz bei unserer Klientel häufig ausfällt? Gilt für sie ein „lebenslänglich“ durch das Betreuungssystem? Bedeutet ein „Akteneintrag“

6 Somit gibt es in der Realität keine Möglichkeit, die Empfehlungen der Forschung umzusetzen, s. *Schrötle et al.*, Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahme und Empfehlungen. Forschungsbericht im Auftrag des BMFSFJ, 2021, 80.

einer Betreuungseinrichtung, dass Klient:innen ein Leben lang anders betrachtet, ja beschränkt werden, obschon selbst Einträge in erweiterten Führungszeugnissen nach spätestens drei bis zehn Jahren gelöscht werden? Der Blick auf den hier skizzierten Fall zeigt, dass es eben keine staatlich geregelten Verfahren und Fristen gibt, wenn die Justiz untätig bleibt. Eine eklatante Schlechterstellung behinderter Menschen darf jedoch keinesfalls die Konsequenz fehlender Strukturen sein.

Auch für die Praxis ergeben sich Fragen: Gewaltschutz bedeutet in der Mehrzahl der Fälle einen höheren Bedarf an Unterstützung, an Begleitung, an Bildung, ja an „Überwachung“ oder Beobachtung. Dies kostet Zeit, Personal, Geld. Die Leistungserbringer haben für diese zusätzlichen Leistungen gerade in Zeiten des Fachkräftemangels weder die Mitarbeiter:innen noch eine Kostenübernahme vom Leistungsträger. Diese zu erwirken ist ein aufwändiges Verfahren. Der Bedarf fällt jedoch sofort an. Wie kann also Handlungssicherheit für die Einrichtungen geschaffen werden, die unmittelbar zu reagieren aufgefordert sind?

Schlussendlich ist noch auf die Einrichtungen selbst zu blicken. Wer stellt sicher, dass auch die jeweilige Wohnform oder Werkstatt mit den ihr spezifischen Formen struktureller Gewalt gesehen wird. Verhaltensauffälligkeiten und Übergriffe durch Klient:innen steigen, wenn strukturelle Abhängigkeitsverhältnisse vorliegen, Personalmangel und fehlende Fachlichkeit sowie behindernde Praktiken in einer Einrichtung auftreten. Mitunter werden z.B. sexuelle Übergriffe durch repressive Systeme indirekt begünstigt, in denen sexuelle Rechte und Pflichten nicht klar sind, kein Raum für selbstbestimmte Sexualität besteht sowie erlittenes Unrecht nicht wahr- und ernstgenommen wird. Diesen Strukturen sind unter Umständen sowohl die Klient:innen als auch die Mitarbeiter:innen ausgeliefert. So kann es geschehen, dass einzelne Klient:innen zu Symptomträger:innen werden, die zur Verantwortung gezogen werden, obschon die Einrichtung in den Blick genommen werden sollte.⁷

7 Zu Strukturen in Einrichtungen, die Gewalt befördern oder verhindern helfen, vgl. *Römisch*, Sexualisierte Gewalt in Institutionen der Behindertenhilfe, in: Watzlawik/Freck (Hrsg.), *Sexualisierte Gewalt an erwachsenen Schutz- und Hilfebedürftigen*, 2017, 105; *Mayrhofer et al.*, Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderung. Studie im Auftrag des österreichischen Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019, 32; *Schröttle/Hornberg*, Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen – Ausmaß, Risikofaktoren, Prävention, 2014, 169; *Hoffmann et al.*, Schutz vor Gewalt und Übergriffen

Schlussendlich zeigen all diese Problemstellungen, dass sich Leistungsträger und -erbringer in einer ohnmächtigen Situation befinden, die zugleich möglicherweise oder tatsächlich übergriffige Menschen mit kognitiven Einschränkungen der Gefahr von Missbrauch und Gewalt anheimgibt, weil transparente Kriterien, Entscheidungswege, Verfahren und Fristen fehlen.⁸ Insgesamt kulminieren all diese offenen Punkte und Problemanzeigen in der folgenden Frage: Wer vertritt die Rechte von geistig behinderten Menschen, die möglicherweise übergriffig, ja zu Täter:innen wurden?

Wenn man bedenkt, dass es sich bei deren rechtlichen Betreuer:innen um ehrenamtliche Verwandte handelt, oft gänzlich ohne Schulung in rechtlichen Belangen und fast sicher unbedarft in diesen Thematiken, oder Berufsbetreuer:innen, die je nach Eingruppierung mitunter nicht einmal 1.000 € (brutto) im Jahr für ihre Dienste erhalten, wird schnell klar, dass diese mit einer konsequenten Interessensvertretung nicht nur inhaltlich, sondern auch zeitlich überfordert wären.

IV. Die Eingliederungshilfe als überfordertes semiautonomes Feld im Blick auf den Gewaltschutz

Schon 1973 analysierte Sally Moore, dass in Gesellschaften verschiedene soziale Felder bestehen, die sich durch ihre Semiautonomie auszeichnen. Auch Einrichtungen der Behindertenhilfe sind solche semiautomen sozialen Felder, die eigene Regeln, Gebräuche und Symbole prägen können, die innerhalb des Felds und damit der Einrichtung gelten. So haben diese die Möglichkeit, geschriebene und ungeschriebene Hausregeln zu erlassen und deren Einhaltung sicherzustellen. Ihre Autonomie umfasst also lediglich die Möglichkeit interne Angelegenheiten selbst zu bestimmen und den Werten der Einrichtung gemäß zu handeln.⁹ Gleichzeitig sind die Angebote der Eingliederungshilfe Teil eines größeren gesellschaftlichen Kontexts, der Einfluss auf das soziale Feld und damit die jeweilige Einrichtung nimmt. Dies geschieht zum einen durch Vorschläge von Beteiligten an der Ein-

in medizinischen Institutionen – Ursachen, Häufigkeiten und Implikationen für die Praxis, *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 70 (2021), 64-83 (76).

8 Zur Ohnmacht in den Einrichtungen vgl. auch *Schröttle/Hornberg*, *Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen*, 2014, 166.

9 Vgl. *Griffiths*, *Legal pluralism and the theory of legislation – with special reference to the regulation of euthanasia*, in: *Petersen/Zahle (Hrsg.), Legal Polycentricity: Consequences of Pluralism in Law*, 1995, 201–234.

richtung, die Erfahrungen und Ideen aus anderen Bezügen einbringen, sowie zum anderen durch Regelungen übergeordneter Instanzen wie der Träger(verbände), die mit Kostenträgern vereinbarten Leistungsvereinbarungen, die Heimaufsicht mit ihren Qualitätsstandards, gesetzliche Vorgaben und Anforderungen etc.¹⁰ So regulieren sich die Einrichtungen nur dort selbst, wo eben nicht ein gesellschaftlicher und gesetzlicher Rahmen vorgegeben ist. Die Regularien wirken dabei in zwei Richtungen: Sie schaffen und beschränken die Freiheit der Einrichtungen.¹¹

In ihrer Freiheit und ihrer Begrenztheit arbeiten die Einrichtungen der Eingliederungshilfe subsidiär. Sie erbringen Hilfen, die genuin Aufgabe des Staates oder der Gesellschaft sind, und erhalten (fast) ausschließlich von staatlichen Stellen die nötigen Mittel für ihre Dienste. Diese geben ihnen auch den Auftrag zur Leistungserbringung. Deswegen lohnt sich ein kurzer Blick auf das Thema der Subsidiarität. Das Wort stammt vom lateinischen Begriff „*subsidium*“, der für Hilfe oder Unterstützung steht. Subsidiarität bedeutet also, dass in einer Gesellschaft keine Aufgaben oder Entscheidungen von einer übergeordneten Autorität übernommen werden sollen, die auf einer unteren Ebene adäquat gelöst werden können. Gleichzeitig ist herauszustellen, dass eine höhere Ebene Unterstützung geben muss, wo eine spezifische Aufgabe von der unteren Ebene nicht adäquat gelöst werden kann.¹² Schlussendlich zielt das Prinzip der Subsidiarität darauf, Strukturen und Bedingungen zu schaffen, die echte und lebbar Freiheit befördern können.¹³ Somit stellt sich die grundsätzliche Frage, wann gesetzliche Regelungen die Freiheit der Einrichtungen zu stark beschränken und wo diese unterreguliert bleiben, weil ihnen Freiheiten oder Entscheidungen zugemutet werden, denen sie auf ihrer Ebene nicht angemessen begegnen können.

Im konkreten Fall und auch bei anderen möglichen Vorfällen von Peer-gewalt sind die selbstregulativen Kapazitäten der Einrichtungen bei weitem überschritten. Sie sind allein gelassen mit einer sie inhaltlich und rechtlich überfordernden Situation sowie dem Anspruch, gute sowie sichere Assistenzleistungen für alle Bewohner:innen anzubieten und den Mitarbeiter:innen Handlungssicherheit zu geben. Es fehlt am Werkzeugkasten, wie auf

10 Vgl. Moore, *Law and Social Change: The Semi-Autonomous Social Field as an Appropriate Subject of Study*, *Law & Society Review* 7 (1973), 719 (720, 722).

11 Vgl. Vandewiele, *The Post-Secular Society*, *Louvain Studies* 2 (2021), 131–151.

12 Vgl. Aßländer, *How to Overcome Structural Injustice? Social Correctedness and the Tenet of Subsidiarity*, *Journal of Business Ethics* 162 (2020), 719 (723).

13 Eingehend dazu Herzog, *Subsidiaritätsprinzip*, in: Ritter/Gründer/Gabriel (Hrsg.) *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, Bd. 10, 1998, 482 ff.

Situationen von Peergewalt unter Menschen mit kognitiven Einschränkungen adäquat reagiert werden kann, zumal die potenzielle Gefahr ja nicht nur die eigene Einrichtung sondern z.B. auch Werkstätten und den Raum der außerhäuslichen Freizeit betrifft.

Dies führt zu mangelhaftem Gewaltschutz für bereits oder potenziell in Zukunft betroffene Klient:innen, zur Gefahr für Verdächtige oder Täter:innen, Gewalt durch übertriebene Einschränkungen zu erleben, und zu einer unzulässigen Belastung der Betreuer:innen vor Ort. In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe besitzt – wenn überhaupt – die Einrichtungsleitung einen (Bachelor-)Abschluss in sozialer Arbeit, Heilpädagogik oder Sozialverwaltung. Die Mitarbeiter:innen weisen in aller Regel keine Studienabschlüsse auf. Die Einrichtungen kämpfen darum, die 50%-Fachkraftquote aus Heilerziehungs-, Kranken- bzw. Altenpfleger:innen zu erreichen. Unabhängige Einrichtungen haben möglicherweise keinerlei Überbau, an den sie sich mit den oben genannten Fragen, die bisher nicht einmal Teil der Ausbildungen sind, wenden können. Die Gefährdung aufgrund mangelnder Unterstützung, d.h. eines Mangels an *subsidium*, und damit die Gefahr, Gewalt zu erleiden, betrifft somit mögliche Täter:innen, (noch nicht) betroffene Klient:innen und auch das Personal.

V. Von der Notwendigkeit gesellschaftlicher Lösungen

Es zeigt sich also, dass dringend gesellschaftliche Lösungen notwendig sind, die sich der zu klärenden juristischen, politischen und ethischen Fragestellungen annehmen. Gerechtigkeit für Beschuldigte und Täter:innen ist ein notwendiger Bestandteil des Gewaltschutzes.

Für unmittelbar zu treffende Entscheidungen sind dringend externe Stellen analog zu den Jugendämtern notwendig, die über Fälle und Situationen hoheitlich zu befinden befugt sind und klaren Verfahrenswegen unterliegen, wann z.B. ein Gericht einzuschalten ist, weil Zwangsmaßnahmen nötig werden. Diese hätten den Blick auf die Bedürfnisse von betroffenen sowie beschuldigten Menschen mit kognitiven Einschränkungen sowie die jeweils agierenden Institutionen. Sie könnten sich der Frage nach den Ursachen persönlicher und struktureller Art annehmen und geeignete Maßnahmen festlegen. Sie wären zudem befugt, zusätzliche Leistungen zu bewilligen. Entscheidungen wären zugleich juristisch überprüfbar, und es könnten standardisierte Abläufe vorgehalten werden, wann und wie die weitere An-

gemessenheit der Maßnahmen zu prüfen wäre. Selbstverständlich sollten die erwachsenen Menschen mit Behinderungen soweit irgend möglich in die sie betreffenden Entscheidungen einbezogen werden, so dass den Bedürfnissen der Betroffenen begegnet wird und die Interessen der Beschuldigten gewahrt bleiben. Schlussendlich geht es hierbei nicht um Strafe – das bleibt gegebenenfalls Aufgabe der Justiz –, sondern um größtmögliche Sicherheit bei gleichzeitig minimaler Einschränkung der Freiheit und Interessen Beschuldigter. So wären diese Ämter auch dafür zuständig, Betroffenen und Beschuldigten die nötigen (therapeutischen) Hilfen zukommen zu lassen.¹⁴ Gleichzeitig wären die Mitarbeiter:innen und Einrichtungen entlastet, fachlich begleitet und, wo nötig, auch supervidiert.

VI. Die Konsequenz: Klarheit in den Möglichkeiten und Grenzen der Eingliederungshilfe

Selbstverständlich kann die Eingliederungshilfe nicht solange warten, bis der große gesellschaftliche Wurf gelungen ist. Die Vorfälle passieren schon jetzt tagtäglich.¹⁵ Die Akteur:innen der Praxis müssen schon jetzt handeln.

Hierbei steht ihnen keine juristische oder gesellschaftspolitische Herangehensweise offen. Sie können lediglich in einer ethischen Fallberatung auf die Situation blicken.¹⁶ Diese sollte zwingenderweise unter einer Moderation externer Interventionsbeauftragter und unter Beteiligung von Menschen, die sich aktiv für die Rechte der Beschuldigten einsetzen, stattfinden, auch wenn das momentan heißen mag, dass sich die Einrichtungen gegenseitig beraten und unterstützen müssen. Es bedarf eines gewissen Außenblicks, eines gewissen Abstands, um möglichst unvoreingenommen auf die Situation blicken zu können. Je nachdem, ob ein:e Verdächtige:r in der Einrichtung beliebt oder verhaltensauffällig war, könnten sich sonst das Bild und das Ergebnis verzerren. Übertragungsphänomene sind für direkt

14 Es sei hier nur am Rande erwähnt, dass die therapeutische Versorgung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen, die Gewalt erfahren oder begangen haben, in weiten Teilen des Landes noch schier inexistent ist.

15 Zur Prävalenz vgl. *Schrötle et al.*, Lebenssituation und Belastung von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht, 2013, 190; *Reichstein/Schädler*, Zur Lebens- und Betreuungssituation von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und herausforderndem Verhalten in Nordrhein-Westfalen. Ergebnisse einer Onlinebefragung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderungen, 2016, 88.

16 S. dazu den Beitrag von *Kuhn/Schellhammer/Neuser* in diesem Band.

beteiligte Menschen kaum zu vermeiden, ebenso wie strukturelle Elemente möglicherweise unentdeckt bleiben würden, wenn der kritische Blick von außen fehlt.

Zunächst ist in dieser Beratung zu prüfen, ob ein örtlicher Wechsel des/der Beschuldigten zum Schutz und zur Heilung des/der Betroffenen vonnöten ist. Mitunter ist dies innerhalb der Trägerstruktur möglich. So dann ist danach zu trachten, dass Sicherheit auf eine Art und Weise geschaffen wird, die die Freiheit des/der Tatverdächtigen nicht einschränkt, wie z.B. durch den Einsatz von Lichtschranken, die das Personal benachrichtigen, wenn der oder die Verdächtige nachts das Zimmer verlässt, ohne seine/ihre Bewegungsfreiheit einzuschränken. Wenn als Ergebnis dieser Beratungen Schutzmaßnahmen beschlossen werden sollten, die die Freiheit des/der Beschuldigten begrenzen, muss im Blick bleiben, dass es sich bei dem oder der Verdächtigen nicht um eine:n Verurteilte:n handelt. Vor dem Gesetz ist er oder sie (noch) ein unbescholtenes Blatt. Deswegen sind folgende Standards einzuhalten:

Zunächst ist zu klären, welche Möglichkeiten die Einrichtung wirklich besitzt, diese Entscheidungen zu treffen und auch durchzusetzen. Selbst wenn eine Begleitung durch das Personal angedacht wird, die rund um die Uhr gehen soll, kann nicht gewaltsam durch das Personal sichergestellt werden, dass ein:e Klient:in sich der Begleitung nicht entzieht. Die Maßnahmen müssen realistisch sein und dürfen das Personal nicht überfordern – auch nicht bei z.B. krankheitsbedingtem Personalmangel.

Es ist die geringstmögliche Einschränkung der Freiheit zu wählen, die geeignet ist, den gewünschten Gewaltschutz zu erzielen.

Gleichzeitig ist zu prüfen, wie den betroffenen Klient:innen gegenüber die Freiheitseinschränkungen möglichst gut und vollumfänglich kompensiert werden können. Wie können ihm/ihr z.B. Begegnungsmöglichkeiten geschaffen werden, wenn ihm oder ihr private Treffen mit anderen Bewohner:innen untersagt werden? Auch diese Kompensationsmaßnahmen sind dem Kostenträger anzuzeigen und von diesem zu übernehmen.

Die Maßnahmen sollten, wie alle freiheitsentziehenden Maßnahmen, der zuständigen Behörde zur Genehmigung vorgelegt werden. So werden vielleicht auch indirekt Problem und Ausmaß sichtbar.

Zudem darf und muss die jeweilige Einrichtung (z.B. Wohnstätte) Aufgaben von sich weisen, die nicht in ihr Leistungsspektrum fallen. Dazu gehört die Weitergabe von Verdächtigungen, Anschuldigungen oder Vorkommnissen an weitere mit dem/der Klienten:in involvierte Träger (wie z.B. der

Werkstatt). Die Einrichtungen können weder die Verantwortung für Vollständigkeit und Richtigkeit der Inhalte noch für Datenschutzfragen übernehmen. Es darf an dieser Stelle auch bezweifelt werden, dass dies in der Verantwortung von rechtlichen Betreuungen von Tatverdächtigen liegen kann, die – wie gesagt – z.T. nur ehrenamtlich bestellt und ausschließlich den Bedürfnissen Ihrer Klient:innen verpflichtet sind.¹⁷

Es geht um die bestmöglichen Schritte unter den gegebenen Umständen und damit um größtmögliche Sicherheit ohne ein Ableiten der Eingliederungshilfe in beschränkende Praktiken, ja Gewalt. Dabei muss klar sein, dass ein hundertprozentiger Schutz in Einrichtungen der Eingliederungshilfe nicht möglich ist. Es geht also um Regelungen für einen angemessenen, möglichst guten und für alle Beteiligten lebensförderlichen Schutz. Dies ist intensiv mit den jeweiligen Teams zu besprechen, in denen Ängste und Unsicherheiten auftreten können, ja werden. Die Betreuer:innen sind vor einer Überforderung zu schützen, weshalb ihnen regelmäßige Möglichkeiten zu Reflexion und Supervision angeboten werden müssen.

Dies zeigt, wie wichtig es ist, die Chancen und Grenzen der Eingliederungshilfe im Blick zu behalten – bei vermeintlich oder nachgewiesenermaßen übergriffigen Bewohner:innen, die nicht in den Maßregelvollzug eingewiesen wurden. Hier gilt es auch Ämtern gegenüber klar zu machen, dass die Eingliederungshilfe nicht die Aufgabe hat, staatliche Leerstellen zu kompensieren. Es gilt sich ganz klar auf das zu beschränken, was die Aufgabe der Eingliederungshilfe ist: Assistenzleistungen für Menschen, wo auch immer diese Defizite aufweisen. Dies kann gerne auch in der Begleitung von Beziehungen und Kontakten stattfinden, aber als Angebot und eben nicht als gewaltsame Maßnahme potenziellen Gefährder:innen gegenüber. Für diese Begleitung bedarf es eines klaren Auftrags (auch durch die jeweiligen Klient:innen) sowie der notwendigen Refinanzierung.

Die Eingliederungshilfe kann nicht die Verantwortung für den Schutz übernehmen, wohl aber für die Kompensationsmaßnahmen. So hart es klingen mag: Wenn Übergriffe nicht durch gute Begleitung, hochwertige Assistenz und pädagogisch-therapeutische Unterstützung verhindert werden können, muss vielleicht wirklich erst noch mehr passieren, so dass die Justiz tätig wird oder sich die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen

17 Sollte es sich bei z.B. bei der Werkstatt um eine Einrichtung desselben Trägers handeln wie bei der Wohnstätte, in der ein Übergriff stattfand, wird man im Blick auf § 37a SGB IX nicht umhinkommen, eine gemeinsame ethische Fallberatung zu halten. Es darf zudem angezweifelt werden, dass ein Vorkommnis im privaten Wohnumfeld eine Kündigung in der Werkstatt juristisch möglich machen würde.

ändern. Dies ist zugegebenermaßen ein schrecklicher Gedanke. Hoffentlich führt mehr Gewaltschutz in den Einrichtungen dazu, dass Prävalenz und Schwere von Übergriffen durch kognitiv eingeschränkte Personen öffentlich werden und endlich Veränderungen stattfinden.

VII. Fazit: Es besteht dringender staatlicher Handlungsbedarf

Im Umgang mit Klient:innen, die möglicherweise oder gesichert zu Täter:innen (sexueller) Gewalt wurden, sind die Einrichtungen der Eingliederungshilfe komplett überfordert. Ihnen wird zu viel Verantwortung zugemutet; ihre Freiheit wird überstrapaziert. Dies gilt im Blick auf die Bewertung und Einordnung möglicher Taten, auf die unmittelbaren Gewaltschutzmaßnahmen und auch auf den längerfristigen Umgang mit kognitiv eingeschränkten Menschen, die möglicherweise bleibend eine Gefährdung für andere darstellen. Das Subsidiaritätsprinzip funktioniert hier nicht mehr, weil die Werkzeuge und Standards fehlen, mit denen die Einrichtungen oder auch rechtlichen Betreuer:innen die Verantwortung übernehmen könnten. Dies gilt im Blick auf das Personal, die nötigen finanziellen Mittel und auch die juristischen Rahmenbedingungen. Die Eingliederungshilfe kann, so wie sie momentan aufgestellt ist, die Prozesse nicht selbst entwickeln und durchführen. Das sollte sie auch nicht müssen. Es ist höchste Zeit, dass auf gesellschaftlicher Ebene etwas geschieht sowie Staat und Politik ihre Verantwortung übernehmen. Der Status Quo ist ein Skandal!

Kurzbericht über den Abschluss des Forschungsprojekts

Mit umseitigem Link zu unserem „filmischen Tagungsband“ der inklusiven Abschlusstagung des Projekts „Ge-/Be-hinderte Sexualität“ schließt sich zwar der Kreis dieses Buchs, zugleich möchten wir damit jedoch zum Gespräch einladen, den Diskurs aufrechterhalten, und die Menschen, um die es geht, vom Rand in die Mitte nehmen. Wir wollten sehr bewusst nicht nur eine schriftliche Dokumentation veröffentlichen, sondern auch filmisch festhalten, was sich Menschen mit geistiger Behinderung selbst wünschen und was sie fordern – von der Politik, den Einrichtungen, in denen sie leben, ihren Betreuenden, der Rechtsprechung, den Gerichten und der Gesellschaft – von uns allen. So können nämlich weiterhin inklusive Gruppen über die Ergebnisse und Einsichten des Projekts diskutieren.

Im Film werden Sie mit hineingenommen in offene Fragen am Ende unseres Forschungsprojekts, in konkrete Fallvignetten, die Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam diskutierten und um Lösungen rangen, damit Menschen mit kognitiven Einschränkungen Liebe und Sexualität so selbstbestimmt wie möglich (er)leben können. Ertrag der Arbeitsgruppen waren zahlreiche Forderungen und Vorschläge, um die Situation zu verbessern, beispielsweise Kontaktbörsen oder romantische Abendveranstaltungen zu organisieren, damit die Partner:innensuche gelingt, ein frei zugänglicher Kondomautomat in den Einrichtungen, Aufklärungsworkshops und offene Gespräche über Sexualbegleitung. Natürlich kommen auch Schutzmaßnahmen zur Sprache, z. B. die Bedeutung rechtlicher Grundlagen im Umgang mit Täter:innen, die selbst eine geistige Behinderung haben. Diese Forderungen wurden einem Podium mit wichtigen Persönlichkeiten in unserer Gesellschaft vorgeführt, die dazu Stellung beziehen sollten. Mit dabei waren eine Bundestagsabgeordnete, eine Ethik-Professorin, die in einschlägigen Ethik-Kommission tätig ist, ein Professor für Menschenrechte, der vorsitzende Richter des Oberlandesgerichts München, eine Sexualbegleiterin sowie zwei Expert:innen in eigener Sache, die sich im Werkstattatrat bzw. Heimbeirat ihrer Einrichtung engagieren.

Wir freuen uns, wenn Sie Lust haben, hineinzusehen, sich anstecken zu lassen und die Bedürfnisse der Menschen um die es uns geht, weiter thematisieren und sichtbar machen!

Link zum „filmischen Tagungsband der Sebi-Abschlussstagung“:

<https://vimeo.com/showcase/10945125>

Passwort: SeBi2024

Herausgeber:innen und Autor:innen

Kahl, Yvonne, Prof. Dr., Professorin für Sozialraumorientierung in der Sozialen Arbeit, Fliedner Fachhochschule, University of Applied Sciences, Geschwister-Aufricht-Str. 8, 40489 Düsseldorf
E-Mail: kahl@fliedner-fachhochschule.de

Karim, Sarah, Dr., Institut für Rehabilitationswissenschaften, Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftliche Fakultät, Humboldt-Universität zu Berlin, Unter den Linden 6, 10099 Berlin
E-Mail: sarah.karim@hu-berlin.de

Kuhn, Karolin, Dr., Einrichtungsleiterin des Theresien Kinder- und Jugendhilfeszentrums Offenbach gGmbH, Oswald-von-Nell-Breuning-Str. 3, 63069 Offenbach am Main
E-Mail: k.kuhn@tkjhz-of.de

Langer, Elias, B.A., Sozialarbeiter bei der HBW. Heimat.Begleitung.Wohnen GmbH, Fritz-Kotz-Straße 4, 51674 Wiehl
E-Mail: elias_langer@web.de

Lob-Hüdepohl, Andreas, Prof. Dr., Professor für Theologische Ethik, Katholische Hochschule für Sozialwesen, Köpenicker Allee 39–57, 10138 Berlin
E-Mail: andreas.lob-huedepohl@khsb-berlin.de

Mahnke, Jochanah, Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt Sexuelle Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung (SeBi), Hochschule für Philosophie, Kaulbachstr. 31/33, 80539 München
E-Mail: jochanah.mahnke@hfph.de

Mischo, Susanne, Dr., Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl Pädagogik und Didaktik bei Menschen mit geistiger Behinderung, Department Heilpädagogik und Rehabilitation, Humanwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln, Klosterstraße 79b, 50931 Köln
E-Mail: smischo@uni-koeln.de

Neuner, Andreas Peter, Hochschule für Philosophie, Kaulbachstr. 31/33, 80539 München

E-Mail: andi.neuner@web.de

Neuser, Wolfgang, Dr., em. Professor für Religions- und Gemeindepädagogik, CVJM-Hochschule Kassel, Pfarrer i. R., MBA

E-Mail: wolfgang.neuser@gmx.de

Nieder, Barbara, Dr. , Leitung Fachbereich Inklusion & Vielfalt, Bezirk Oberbayern, Prinzregentenstraße 14, 80538 München

E-Mail: barbara.nieder@bezirk-oberbayern.de

Nothbaum, Peter, M.A., Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Projekt Kommune Inklusiv, Institut für Erziehungswissenschaften, Philipps-Universität Marburg, Bunsenstr. 3, 35032 Marburg

E-Mail: peter.nothbaum@uni-marburg.de

Renzikowski, Joachim, Prof. Dr., Professur für Strafrecht und Rechtsphilosophie/Rechtstheorie, Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Juristischer Bereich, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Universitätsplatz 6, D-06108 Halle

E-Mail: renzikowski@jura.uni-halle.de

Schellhammer, Barbara, Prof. Dr., Professorin für Intercultural Social Transformation, Zentrum für Globale Fragen, Hochschule für Philosophie, Kaulbachstr. 31/33, 80539 München

E-Mail: barbara.schellhammer@hfph.de

Sube, Veronika, M.A.E. (Angewandte Ethik), Leitung klinisches Ethikkomitee und Seelsorgseinheit im Benedictus Krankenhaus Feldafing GmbH & Co. KG – Akademisches Lehrkrankenhaus der TU München, Thomas-Mann-Str. 6, 82340 Feldafing

E-Mail: veronika.sube@artemed.de

Thümmel, Ingeborg, apl. Prof. Dr. phil. habil., Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik, Carl von Ossietzky Universität, Ammerländer Heerstraße 114–118, 26129 Oldenburg

E-Mail: ingeborg.thuemmel@uni-oldenburg.de

Trescher, Hendrik, Prof. Dr. phil. habil., Professor für Erziehungswissenschaften mit dem Schwerpunkt Inklusion und Exklusion, Institut für Erziehungswissenschaften, Philipps-Universität Marburg, Bunsenstr. 3, 35032 Marburg
E-Mail: hendrik.trescher@uni-marburg.de

Valentiner, Dana, Prof. Dr., Juniorprofessur für Öffentliches Recht, Juristische Fakultät, Universität Rostock, Ulmenstr. 69, 18057 Rostock
E-Mail: dana-sophia.valentiner@uni-rostock.de

Vandewiele, Wim, Prof. Dr., Soziologe, Sozial- und Kulturanthropologe, Professor an der Fakultät für Religionswissenschaft, Königliche Universität Leuven, Charles Deberiotstraat 26, B-3000 Leuven
E-Mail: wim.vandewiele@kuleuven.be

Weber, Joachim, Prof. Dr. phil. habil., Studiengang Soziale Arbeit plus, Fakultät für Sozialwesen, Hochschule Mannheim, Paul-Wittsack-Str. 10, 68163 Mannheim
E-Mail: j.weber@hs-mannheim.de

Westphal, Ilona, M.Ed., Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Professur für Inklusive Bildungsprozesse bei geistiger und mehrfacher Behinderung, Fachgebiet Sonder- und Sozialpädagogik, Erziehungswissenschaftliche Fakultät, Universität Erfurt, Nordhäuser Str. 63, 99089 Erfurt
E-Mail: ilona.westphal@uni-erfurt.de

Zinsmeister, Julia, Prof. Dr., Institut für Soziales Recht, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften, Technische Hochschule Köln, Unierring 48, 50678 Köln
E-Mail: julia.zinsmeister@th-koeln.de

