

Behinderung

1. Begriff. Eine B. wird heute als soziale „Inszenierung“ (LOB-HÜDEPOHL) verstanden, bei der die Art und Weise, wie gesellschaftliche Bedingungen konstruiert oder „inszeniert“ sind, und psychische, körperliche oder seelische Beeinträchtigungen eines Menschen nur mangelhaft ineinander greifen und daher zur B. des betroffenen Menschen führen. Menschen mit B. bedürfen oftmals besonderer Befähigungsprozesse und z.T. lebenslanger spezifischer Assistenz bei der sozialintegrativen Lebensbewältigung. Für den individuellen Prozessverlauf einer B. spielen umweltbedingte Faktoren (Familie, soziales Umfeld, gesellschaftliche Gegebenheiten) eine ebenso große Rolle wie persönliche Faktoren (psy-

cho-emotionale Charakteristika, biologischer Hintergrund). Ein B.verständnis, das etwa eine körperliche Schädigung als Hauptursache einer B. identifiziert (med. Modell), übergeht die soziale Konstruktion von Normalitätsvorstellungen und verbleibt in dichotomen Vorstellungen von normal und anomal, die zur Abwertung von der Norm abweichender Lebensformen beigetragen haben.

2. Kulturgeschichte. Der Umgang mit Menschen mit B. variierte zwischen Kulturen und durch die Zeiten, von relativer Konstanz erweist sich allein die negative Bewertung von B. Offenbar wurden Menschen mit B. als Bedrohung der natürlichen Ordnung oder als Herausforderung der moralischen Ordnung der Welt empfunden. Daraus ergaben sich unterschiedliche emotionale Reaktionen wie Angst, Ekel, aber auch Neugier, Faszination oder Mitleid sowie unterschiedliche gesellschaftliche Strategien im Umgang mit Menschen mit B.

In der *Antike* war die Aussetzung oder Tötung von schwächlichen Kindern, „Krüppeln“ und „Missgeburten“ legitim, während im *Mittelalter* Neugeborene mit körperlichen Fehlbildungen als „Wundergeburten“ angesehen wurden, die auf die Macht und den Zorn Gottes verwiesen. In der Neuzeit entwickelten sich Bestrebungen, den menschlichen Körper zu disziplinieren, klassifizieren usw. Der Begriff B. ist erst seit Anfang des 20. Jahrhunderts als Sammelbegriff für eine Vielfalt von Beeinträchtigungen und Schädigungen von Körperfunktionen und Körperstrukturen (vormals „Gebrechliche“, „Krüppel“, „Invalide“, „Narren“, „Blödsinnige“, „Idioten“, „Schwachsinnige“, „Irre“) eingeführt worden. Nach dem 1. Weltkrieg wurde die rechtliche Definition von B. richtungsweisend, mittels derer die Produktivkraft körperlich beeinträchtigter Menschen gegenüber Menschen mit mentalen Beeinträchtigungen hervorgehoben wurde. Unter den Nationalsozialisten wurde der Begriff B. dann vollständig etabliert, um wirtschaftliche Verwertungsinteressen durchzusetzen. Vor dem Hintergrund der Euthanasie-Verbrechen des 3. Reiches wurden nach dem 2. Weltkrieg behinderten Menschen auf Grundlage der Menschenwürde zwar vielfältige Unterstützungsleistungen eingeräumt, jedoch ohne die mit der Leitdifferenz B. verbundene Praxis der Aussonderung aufzugeben. Deren behindernde Wirkung sollte durch unterschiedliche Ansätze (Normalisierung, Dezentralisierung, Integration) aufgehoben werden.

3. Theologische Aspekte. Die Offenheit des Verständnisses vom Menschen legt nahe, Menschsein nicht an einer bestimmten körperlichen oder geistigen Fähigkeit festzumachen. Theologisch wird die → Würde des Menschen mit dem Zuspruch seiner Gottebenbildlichkeit begründet. Weil sie aufgrund ihrer transzendenten Verankerung in der Gott-Mensch-Relation unverfügbar ist,

kann sie auch nicht relativiert werden, etwa durch konsensuelle Übereinkommen. Dementsprechend darf es keine Abwertung bestimmter Formen menschlichen Lebens geben, denn das bloße geschöpfliche Sein des Menschen erfordert seine unbedingte Achtung. Bedauerlicherweise hat diese theologische Grundeinsicht in der Christentumsgeschichte zu selten die Praxis bestimmt.

4. Aktuelle Diskussion. 2001 hat die WHO in einer neuen Definition von B. (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF-2) die Defizitorientierung abgeschwächt und B. als das Ergebnis der negativen Wechselwirkung einer Person, ihres Gesundheitsproblems und der Umweltfaktoren aufgefasst. Selbstbestimmung und Partizipation sind entscheidende Zieldimensionen der Definition von B. geworden, die über den Inklusionsansatz (UN-Behindertenrechtskonvention) heute realisiert werden sollen. Besonders pädagogische und soziologische Ansätze betonen das Gemeinsame aller Menschen, welches das Spezifische einer B. in den Hintergrund treten lässt. Maßgeblich zu diesem Verständniswechsel haben Selbstvertretungsbewegungen von Menschen mit B. beigetragen, welche auch die Entstehung einer eig. Disziplin, der Disability Studies befördert haben. Deren Ansatz ist es, B. auf die bestehenden sozialen, politischen und kulturellen Gegebenheiten und Handlungsformen einer Gesellschaft zurückzuführen. Sozialpolitisch wird über Instrumente wie das Persönliche Budget, Assistenzformen oder die Personenzentrierung versucht, gewährte Hilfen als individualisierte Unterstützungsformen für die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit B. einzusetzen und in einem neuen Bundesteilhabegesetz zu bündeln.

A. LOB-HÜDEPOHL, Biopolitik und die soziale Inszenierung von Behinderung, in: K. HILPERT/D. MIETH (Hg.), Kriterien biomedizinischer Ethik, 2006, 234–254 – J. EURICH, Gerechtigkeit für Menschen mit Behinderung, 2008 – U. LIEDKE, Beziehungsreiches Leben, 2009 – S. GRAUMANN, Assistierte Freiheit, 2011.

Johannes Eurich