



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Österreich

Im (Spannungs-)Verhältnis zwischen „Recht auf Elternschaft“
und „Kindeswohl“?

Verfasserin

Michaela Wagner

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, September 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Diplomstudium Pädagogik

Betreuer:

Univ.-Prof. Dr. Moritz Rosenmund

VORWORT

Eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung begann vor rund zwei Jahren im Kontext meiner beruflichen Tätigkeit in einer Wohngemeinschaft für Erwachsene mit geistiger Behinderung. Durch die Schwangerschaft meiner Bezugsklientin kam es zu einer intensiven Beschäftigung mit möglichen Perspektiven in Zusammenhang mit Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung (Beratungen, Unterstützungsleistungen, Wohnmöglichkeiten, u.a.). Die diesbezüglich geführten Gespräche mit involvierten Personen (der Sachwalterin, den KollegInnen, der pädagogischen Leitung, den Eltern, den ÄrztInnen und einer Sozialarbeiterin der MA11) waren in erster Linie von Unklarheit gekennzeichnet. So gab es mehr offene Fragen denn Antworten. Diese Ungewissheit betraf vor allem die werdende Mutter, welche sich in dieser Zeit, neben der Freude auf ihr Kind, gleichfalls einer ungewissen (gemeinsamen) Zukunft mit ihrem Kind stellen musste. Diese Erfahrungen gaben mir den Impuls, mich weiter mit der Thematik auseinanderzusetzen und auch meine Diplomarbeit dem Thema zu widmen.

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG	5
I. PROBLEMSTELLUNG UND FORSCHUNGSSTAND.....	5
II. ENTWICKLUNG DER FORSCHUNGSFRAGE.....	8
III. AUSBLICK UND ZIEL	10
1 RECHT AUF ELTERN SCHAFT VON MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG.....	12
1.1 BEGRIFFSDEFINITION	12
1.1.1 <i>Annäherung an den Begriff „geistige Behinderung“</i>	12
1.1.1.1 Das medizinische Begriffsverständnis	13
1.1.1.2 Das heilpädagogische Begriffsverständnis	14
1.1.1.3 Das soziologische Begriffsverständnis	15
1.1.1.4 Das sozialrechtliche Begriffsverständnis	16
1.1.1.5 ICF – Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.	17
1.1.2 <i>Erläuterungen zur Begriffswahl</i>	20
1.2 GESETZLICHE BESTIMMUNGEN IN ÖSTERREICH	21
1.2.1 <i>Antidiskriminierungsgesetz/Gleichstellungsgesetz</i>	21
1.2.2 <i>Regelungen der Sterilisation</i>	22
1.2.3 <i>UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen</i>	24
1.2.4 <i>Erster Staatenbericht Österreichs</i>	26
1.3 ORGANISATIONEN, VERBÄNDE UND VEREINE	28
1.3.1 <i>Selbstvertretungsorganisationen</i>	28
1.3.2 <i>Trägerorganisationen</i>	31
1.3.2.1 Stellungnahmen zum Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung	32
1.3.3 <i>Vereine</i>	42
1.3.4 <i>Ninlil</i>	44
1.4 RECHT AUF ELTERN SCHAFT VON MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG IM KONTEXT DER HEILPÄDAGOGIK.....	45
1.4.1 <i>Normative Handlungsansätze</i>	47
1.4.1.1 Normalisierung	47
1.4.1.2 Integration	50
1.4.1.3 Inklusion	53
2 KINDESWOHL	55
2.1 BEGRIFFSDEFINITIONEN	55
2.1.1 <i>Kindeswohl</i>	55
2.1.2 <i>Rechtliche Annäherung</i>	56
2.1.3 <i>Wissenschaftstheoretische Annäherung</i>	57
2.1.4 <i>Kindeswohlgefährdung</i>	59

2.2	GESETZLICHE BESTIMMUNGEN	60
2.2.1	<i>Familienrecht</i>	61
2.2.2	<i>Jugendwohlfahrtsgesetze</i>	62
2.2.3	<i>UN-Konvention über die Rechte des Kindes</i>	63
2.3	ORGANISATIONEN	65
2.3.1	<i>Jugendwohlfahrt</i>	65
2.3.1.1	Kindeswohl aus der Sicht der Jugendwohlfahrt.....	66
2.3.1.2	Grundsätze der Jugendwohlfahrt	69
2.3.1.3	Thematisierung der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung	70
2.3.2	<i>Kinder- und Jugendanwaltschaft, Kindervereine</i>	72
2.4	(HEIL)PÄDAGOGISCHE ASPEKTE	72
2.4.1	<i>Einblick in Forschungsergebnisse</i>	73
2.4.1.1	Elterliche Kompetenzen.....	73
2.4.1.2	Kindliche Entwicklung.....	76
2.4.1.3	Biographische Belastung.....	77
2.4.2	<i>Risiko- und Resilienzforschung</i>	78
2.4.2.1	Risikoforschung.....	78
2.4.2.2	Resilienzforschung	79
2.4.2.3	Risikofaktoren und Resilienz im Leben von Kindern geistig behinderter Eltern.....	80
3	DISKUSSION	86
3.1	FORSCHUNGSFRAGE 1	86
3.2	FORSCHUNGSFRAGE 2	102
4	RESÜMEE	107
5	LITERATURVERZEICHNIS	109

EINLEITUNG

I. Problemstellung und Forschungsstand

„Heißes Eisen“ (vgl. Specht 2008, 303), „Gegenstand kontroverser Auseinandersetzungen“ (vgl. Biewer 2010, 152), „Tabuthema“ (vgl. Kassoume/Köberl 2009, 1) sind einige Begrifflichkeiten, welche in den Diskussionen rund um Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung fallen. Die damit angedeutete Brisanz lässt sich, zumindest hierzulande, in öffentlichen und fachlichen Diskursen nicht wieder finden. Ein Blick in die einschlägige Fachliteratur sowie Fachzeitschriften zeigt, dass das Thema bisher kaum beachtet wurde.

So hat die Eruierung des Forschungsstandes in Österreich folgendes Ergebnis gebracht: Zur Thematik wurden in Österreich bisher keine Forschungsprojekte durchgeführt. Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung erfolgte in sieben Diplomarbeiten an den Universitäten und Fachhochschulen für soziale Arbeit: Oberngruber (2010) „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Oberösterreich – Eine Bedarfserhebung institutioneller Begleitung“, Kastlunger (2009) „Die Lebenssituation und die Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Österreich unter besonderer Bezugnahme auf die Bundesländer Niederösterreich und Wien“, Klinglmair (2009) „Herausforderung Kinderwunsch. Qualitative Studie zur Situation von BetreuerInnen beim Kinderwunsch von Frauen mit geistiger Behinderung“, Kassoume (FH) (2006) „Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien, Fröhle/Moser (2006) „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“, Mayr-Möldner (2005) „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ und Schober (2002) „Die Betreuung von Müttern mit besonderen Bedürfnissen“.

Scharinger hat 2010 zwei Bachelorarbeiten (FH) mit den Titeln „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung: Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder“ und „Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung: Ein relevantes Thema für die soziale Arbeit in OÖ“ verfasst. Letztere wurde in der Schriftenreihe „Soziale Arbeit zum Wohl des Kindes. Schriften zur sozialen Arbeit. Band 16“ veröffentlicht.

Weitere drei Diplomarbeiten und eine Dissertation schneiden das Thema Elternschaft an: Levc (2005) zum Thema „Kinderwunsch von Frauen mit sichtbarer Behinderung“, Treiber (2004) „Menschenrechte trotz Behinderung: zur Sexualität, Partnerschaft und Sterilisationsproblematik geistig behinderter Menschen“ und Hahn (2002) „Sexuelle

Erfahrungen von Frauen mit geistiger Behinderung unter besonderer Berücksichtigung einer Einzelfalldarstellung“. Gruaz (2008) beschäftigt sich in ihrer Dissertation „Doppelt diskriminiert: Frau sein und behindert sein“ in einem Kapitel mit dem Thema „Mutterschaft“.

In einschlägigen heilpädagogischen Zeitschriften ist die Literatur rar gesät. In der Fachzeitschrift „Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft“ erschien im Jahr 2001 ein Artikel von Ferrares mit dem Titel: „Behinderte Frauen und Mutterschaft. Eine Bestandsaufnahme“. Im Jahre 2009 wurde in derselben Zeitschrift der Artikel „Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Zur Situation in Österreich im internationalen Vergleich“ von Kassoume und Köberl veröffentlicht. Weitere Erwähnungen finden sich am Rande von sexualpädagogischen Themen. In der Zeitschrift „Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft“ (2008) widmet sich die 6. Ausgabe der Thematik „Enthinderte Sexualität“. Die Beiträge beziehen sich auf die Referate des Kongresses „Enthinderte Sexualität“, welcher vom Verein Senia und der Interessensvertretung Sozialunternehmen (IVS) 2008 organisiert wurde. In der Fachzeitschrift „Heilpädagogik“ bezieht sich Sohlmann (2009) in dem Artikel „Sexualität und geistige Behinderung“ auf den Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung.

Fachtagungen bzw. Kongresse zur Thematik sind in Österreich hauptsächlich seit Inkrafttreten der „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ im Jahre 2008 auszumachen. So veranstaltete der Verein Senia in Zusammenarbeit mit der Interessensvertretung Sozialunternehmen (IVS) zwei Fachtagungen: Im April 2008 fand in Linz der bereits erwähnte Kongress „Enthinderte Sexualität“ statt. Im Mai 2009 folgte die Fachtagung „Herausforderung Elternschaft“ in Wels. Die Lebenshilfe Salzburg veranstaltete im Oktober 2008 eine Tagung zum Thema „Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“. 2010 setzte sich die Caritas in der Tagung „Leben wie andere auch – Tagung zur UN-Behindertenrechtskonvention“ unter anderem ebenfalls mit dem Thema „Recht auf Elternschaft“ auseinander. Etwas länger zurück liegt die Arbeitstagung für Sonder- und Heilpädagogik in Forschung und Lehre, welche 1997 in Wien veranstaltet wurde. Die Ergebnisse dieser Arbeitstagung wurden im Jahre 1998 von Datler et al. im Sammelband „Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse“ veröffentlicht. Darin finden sich drei Beiträge zum Thema Elternschaft.

Verfolgt man die Entwicklung auf internationaler Ebene, so findet eine differenzierte Auseinandersetzung seit Ende der 1980er Jahre in England, Kanada, in den USA und in den

skandinavischen Ländern statt. Innerhalb der IASID (International Association of the Scientific Study of Intellectual Disability), der größten Internationalen Wissenschaftsorganisation die sich mit geistiger Behinderung beschäftigt, existiert seit 1996 eine eigene Fachgruppe „Parenting“ (vgl. Kassoume/Köberl 2009, 3). Die Zahl der englischsprachigen Literatur stieg ebenfalls in den letzten Jahren sprunghaft an (vgl. Pixa-Kettner 2006, 9). In Deutschland begann die Diskussion vor rund 15 Jahren. Die wichtigste Informationsquelle stellt das Bremer Forschungsprojekt von Pixa-Kettner, Bargfrede und Blanken dar, das 1996 unter dem Titel „'dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte...'. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD“ veröffentlicht wurde. Durch die Befragungen von Einrichtungen konnten 969 Fälle von Elternschaften von geistig behinderten Menschen mit 1366 Kindern erhoben werden, wobei diese Zahl als unterste Grenze betrachtet werden konnte (vgl. Pixa-Kettner 2006, 11). Seitdem findet eine intensive Auseinandersetzung rund um die an der Universität Bremen tätige Pixa-Kettner statt. Nach Pixa-Kettner „stellt sich statt der Auseinandersetzung, ob Menschen mit geistiger Behinderung Kinder haben dürfen, die Frage danach, wie in den längst existierenden Familien geistig behinderte Eltern(teile) und ihre Kinder zusammenleben und welche Unterstützung sie dabei benötigen“ (Pixa-Kettner 2006, 9).

Die Recherche zur Praxis der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung ergibt, dass sich eine vertiefte Auseinandersetzung mit adäquaten Unterstützungsmodellen hierzulande noch nicht etabliert hat. Kassoume/Köberl (vgl. 2009, 1) und die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) (vgl. 2010, 91) sprechen von einem Mangel an Unterstützungsangeboten. Zumindest offiziell sind in Österreich keine bedarfsgerechten Unterstützungsangebote bekannt. Für die Erstellung sozialer Dienstleistungen wäre statistisches Datenmaterial von Nutzen. Biewer spricht in diesem Zusammenhang die Problematik an, dass sich einerseits eine breite Erhebung angesichts der Geschichte verbietet, auf der anderen Seite jedoch Datenmaterial für die Erstellung von Unterstützungsleistungen wichtig wäre (vgl. Biewer 2010, 110). Bisher liegen stichprobenartige Erhebungen von Kastlunger und teilweise auch von Oberngruber vor, welche sie im Rahmen ihrer Diplomarbeit erhoben haben. Kastlunger (vgl. 2009, 95; 98) hat im Raum Niederösterreich und Wien Einrichtungen befragt, die Unterstützung im Bereich Wohnen anbieten. Bei einer Rücklaufquote von 60 %, konnte sie seit 1992 eine Zahl von 42 Elternschaften mit 55 Kindern in Wien erheben. In NÖ konnte keine Einrichtung von einer Schwangerschaft berichten. Seit 1995 war lediglich ein Fall von Elternschaft in Niederösterreich bekannt (vgl. Kastlunger 2009, 105). Oberngruber (vgl. 2010, 34) erhielt in

den im Rahmen ihrer Diplomarbeit geführten ExpertInneninterviews (12 ExpertInnen von Einrichtungen der Behindertenhilfe, 1 Interview mit einer Expertin der Jugendwohlfahrt) zum Thema Elternschaft, Auskunft über 49 Schwangerschaften von Menschen mit geistiger Behinderung im oberösterreichischen Raum. 31 dieser Geburten fallen in den Zeitraum von 2000 bis 2010, 16 Kinder wurden im Zeitraum davor zur Welt gebracht (vgl. Oberngruber 2010, 43). Diese Angaben sind höchstwahrscheinlich weit unterhalb der tatsächlichen Zahl anzusetzen (vgl. Kastlunger 2009, 95). Jene Personen, die nicht in Einrichtungen der Behindertenträger betreut werden, scheinen in den stichprobenartigen Erhebungen nicht auf. Die Ergebnisse weisen jedoch darauf hin, dass im Grunde nicht mehr von Einzelfällen gesprochen werden kann.

Kastlunger (vgl. 2009, 100) stellte im Weiteren fest, dass etwa die Hälfte der erfassten Kinder (51%) von ihren Eltern getrennt leben. Die ÖAR (vgl. 2010, 93) spricht, unter anderem auch auf Stützung dieser Angaben, von einem Automatismus der Fremdunterbringung.

Der Blick in die Forschung und Praxis macht deutlich, dass die Thematik hier noch kaum beachtet wird. Dabei kann davon ausgegangen werden, dass Kinderwunsch und Elternschaft auch hierzulande Thema sind. Menschen mit geistiger Behinderung unterscheiden sich in ihrem Wunsch danach eine Familie mit Kindern zu gründen, nicht vom Rest der Bevölkerung (vgl. Biewer 2010, 110). Die bisherigen Ausführungen führen zur Frage, inwiefern die Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Österreich zur Diskussion steht.

II. Entwicklung der Forschungsfrage

Nähert man sich gegenwärtigen Diskussionen, insbesondere in Bezug auf die Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung am gesellschaftlichen Leben, nimmt die Argumentation mit den Menschenrechten eine wesentliche Rolle ein (vgl. Biewer 2010, 135). Die Menschenrechtsdebatte hat bewirkt, dass „die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen unter der Perspektive des Diskriminierungsverbotes für alle Lebensbereiche kritisch analysiert“ wird (ebd., 140). Ferner werden die rechtlichen Bestimmungen in einzelnen Ländern „immer häufiger auf ihre Vereinbarkeit mit den Erklärungen der Völkergemeinschaft befragt“ (ebd., 140). Auch in der Sonder- und Heilpädagogik nimmt die Berücksichtigung der Rechte von Menschen mit Behinderungen für die Theorieentwicklung des Faches einen wesentlichen Stellenwert ein (vgl. ebd., 151). Was das Recht von Erwachsenen mit geistiger Behinderung auf Gründung einer Familie mit Kindern betrifft,

beschreibt Biewer (vgl. 2010, 152), dass dieses einige problematische Aspekte enthält, welche kontroverse Diskussionen ausgelöst haben. Er führt dazu aus, dass die mit der Elternschaft verbundene Verantwortung für Menschen mit geistiger Behinderung eine Überforderung darstellen kann (vgl. ebd., 152). Demnach kann ein Konflikt zwischen den Rechten der Eltern und den Rechten des Kindes auftreten, wenn Kinder nicht angemessen versorgt werden (vgl. ebd., 110). Allerdings weist er darauf hin, dass Elternschaft kein Tabuthema mehr darstellt, „seit in Modellprojekten nachgewiesen werden konnte, dass bei angemessener fachlicher Hilfestellung ein solches Eltern-Kind-Verhältnis durchaus funktionieren kann“ (Biewer 2010, 152). Dennoch löst die Thematik nach wie vor kontroverse Diskussionen aus (vgl. ebd., 152).

Diese Ausführungen verweisen auf jene Richtung, welche für den Diskurs „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ in Österreich maßgeblich bestimmend ist. Einerseits die Argumentation der Elternschaft als Menschenrecht und andererseits gibt es Problematiken, die mit dem Aspekt des Kindeswohls zusammenhängen. Diese Diskussionspunkte sollen im Folgenden kurz umrissen werden:

Die Frage nach den Rechten von Menschen mit Behinderung wird häufig im Kontext der Menschenrechtsdiskussion geführt (vgl. Biewer 2010, 137). Den europäischen Entwicklungen entsprechend ist mit 1. Jänner 2006 das so genannte „Behindertengleichstellungspaket“ in Österreich in Kraft getreten. Das Gesetz zielt darauf ab, „Diskriminierungen von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen oder zu verhindern und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten“ (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz 2009, 42). Für die Rechte der Menschen mit geistiger Behinderung ist vor allem auch ein jüngeres Dokument, das „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (2006)“ relevant, welches am 26. Oktober 2008 in Österreich in Kraft getreten ist. Darin werden die Menschenrechte von Menschen mit Behinderung erstmals in einem Dokument festgehalten, worunter auch in Artikel 23 das Recht auf Elternschaft behandelt wird. In Zusammenhang mit dem Recht auf eigene Kinder spielt auch die Auseinandersetzung mit der Sterilisationsregelung von Menschen mit geistiger Behinderung eine wesentliche Rolle. Diese wurde in Österreich erst 2001 mit Änderung des Kindschaftsrechtsänderungsgesetzes neu geregelt, davor spielten sich Sterilisationen von Menschen mit geistiger Behinderung in einer rechtlichen Grauzone ab.

Eine zweite Position, welche in der Frage der Elternschaft eingenommen wird, ist die Frage nach dem Kindeswohl. Als zentraler Einwand gegen das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung wird die mögliche Gefährdung des Kindeswohls angeführt (vgl. Sanders 2006, 161). „Im Vordergrund der Diskussion steht die Frage, ob diese Kinder mit einem erhöhten Risiko für Entwicklungsverzögerungen leben, weil ihre Eltern den komplexen, sich ständig verändernden Erziehungsanforderungen nicht gewachsen sind“ (Sanders 2006, 161). Ein weiterer Aspekt der Debatte betrifft „Spekulationen über die außerordentliche biographische Belastung, geistig behinderte Eltern zu haben“ (Sanders 2006, 161). Prangenberg (vgl. 2006b, 25) beschreibt, dass die Diskussion sichtbar von Mythen und Klischees bestimmt ist.

Da die vorhandene Literatur kaum Einblick in die Debatte gewährt, soll anhand einer Analyse der einzelnen Positionen der Frage nachgegangen werden, inwiefern Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung hierzulande thematisiert wird. Eine weitere Schwerpunktsetzung liegt darin, den Charakter der Debatte zu ergründen. Dies schließt folgende Fragen ein: Wird ein offener Dialog geführt? Wie wird die jeweilige Position begründet? Grenzen sich die Positionen voneinander ab? Gibt es Einigkeit bzw. Kontroversen?

Aus den angestellten Überlegungen ergeben sich folgende Forschungsfragen:

- *Welche Diskussionspartner sind in der Debatte „Recht auf Elternschaft“ versus „Sorge um das Kindeswohl“ beteiligt und welche Argumente werden jeweils vorgebracht?*
- *Was charakterisiert die Debatte?*

Der methodische Zugang dieser Arbeit basiert auf Literaturrecherche. Neben der spärlich angeführten wissenschaftlichen Fachliteratur zu diesem Thema, stellen Fachzeitschriften, Gesetzestexte, Broschüren sowie internationale Studien die Basis der Arbeit dar. Ein weiterer großer Teil der Informationssammlung bezieht sich auf Internetrecherche.

III. Ausblick und Ziel

In Kapitel eins wird die Position „Recht auf Elternschaft“ behandelt. Eingangs wird das Begriffsverständnis von „geistiger Behinderung“ erläutert. Danach werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen abgeklärt, die für die Diskussion relevant erscheinen. Neben dem

Behindertengleichstellungsgesetz und der Sterilisationsregelung spielt die „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ für die Diskussion eine wesentliche Rolle. In einem weiteren Schritt werden Stellungnahmen von Organisationen, Vereinen und Verbänden (Dachverbände, Einrichtungen der Behindertenträger, Selbstvertretungsgruppen u.ä.) der Menschen mit geistiger Behinderung angeführt und dessen Argumentation dargelegt. Ein weiterer Aspekt dieser Position bezieht sich auf Elternschaft als Teil der Debatte über Normalisierung, Integration und Inklusion.

Kapitel zwei widmet sich der Position „Kindeswohl“. Vorerst ist es wichtig abzuklären, was unter den Begriffen „Kindeswohl“ und „Kindeswohlgefährdung“ verstanden wird. Daraufhin werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen dargelegt, die das Wohl des Kindes regeln. In diesem Zusammenhang finden sich auch wichtige Richtlinien zum Kindeswohl in der „UN-Konvention über die Rechte des Kindes“. Danach wird auch hier ein Blick auf Organisationen (Jugendwohlfahrt) und Vereine für Kinder geworfen. Zuletzt findet eine Auseinandersetzung mit den von Sanders beschriebenen Argumentationen statt, die im Zusammenhang mit dem Kindeswohl stehen. Diese beziehen sich auf die elterliche Kompetenz von Menschen mit geistiger Behinderung, die erhöhten Risikobedingungen sowie die biographische Belastung der Kinder. Die Fragen werden unter Einbezug internationaler Studien aufgearbeitet

Im dritten Kapitel werden die zwei Positionen gegenübergestellt. Der Charakter der Diskussion wird anhand folgender Fragen herausgearbeitet. Wird ein offener Dialog geführt? Wie wird die jeweilige Position begründet? Grenzen sich die Positionen voneinander ab? Gibt es Einigkeit bzw. Kontroversen?

Ziel der Arbeit ist die Aufarbeitung der gegenwärtigen Diskussion zur Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Österreich. Ausgehend von dem Diskurs „Recht auf Elternschaft“ versus „Sorge um das Kindeswohl“ werden die Argumentationen der an der Diskussion beteiligten „SprecherInnen“, „ExpertInnen“ und „Organisationen“ aufgearbeitet. Neben der Einbettung in rechtliche Rahmenbedingungen, werden auch heilpädagogische Modelle und Theorien sowie wissenschaftliche Erkenntnisse zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in die Arbeit aufgenommen.

1 RECHT AUF ELTERN SCHAFT VON MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG

Eingangs wird das Begriffsverständnis von „geistiger Behinderung“ definiert und die Begriffswahl, die dieser Arbeit zugrunde liegt, begründet. Danach werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen dargelegt, die für das „Recht auf Elternschaft“ relevant erscheinen. In einem weiteren Schritt werden Argumentationen zur Position „Recht auf Elternschaft“ ermittelt. Die Recherche bezieht sich auf Selbstvertretungsgruppen, Dachverbände, Einrichtungen der Behindertenorganisationen sowie Vereine für Menschen mit geistiger Behinderung. Ein weiterer Aspekt dieser Position bezieht sich auf Elternschaft als Teil der Debatte über Normalisierung, Empowerment, Integration und Inklusion. Das „Recht auf Elternschaft“ wird hier mit dem Ideal der Selbstbestimmung begründet.

1.1 Begriffsdefinition

Im ersten Teil erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem Begriff „geistige Behinderung“, anschließend wird die Begriffswahl erläutert. Die Annäherung aus unterschiedlichen Zugängen soll ein möglichst differenziertes Begriffsverständnis geben.

1.1.1 Annäherung an den Begriff „geistige Behinderung“

Der Begriff der geistigen Behinderung stellt ein komplexes Phänomen dar. Er kann von verschiedenen Perspektiven betrachtet werden und enthält unterschiedliche Erklärungsschemata (vgl. Rath 1985, 33). Die Bestimmung von Begriffen hängt auch davon ab, „in welchem Zusammenhang sie verwendet werden und welchem Zweck sie dienen“ (Cloerkes 2001, 4). Zwischen den einzelnen Fachgebieten und auch innerhalb von Fächern liegen zum Teil große Unterschiede im Begriffsverständnis und den Zugängen zum Phänomen der Behinderung vor (vgl. Biewer 2010, 39). Nach Rath (1985, 33) stellt „jede einseitige Orientierung an nur einer Perspektive (...) eine unzulässige Verkürzung dar“. Um einen möglichst differenzierten Zugang zum komplexen Begriff zu bekommen, erfolgt im Weiteren eine kurze Erörterung der medizinischen, heilpädagogischen, sozialrechtlichen, und soziologischen Perspektiven zum Phänomen „geistige Behinderung“. Daran anschließend

wird das Modell der WHO (2002), die „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF), das einen mehrdimensionalen Zugang zum Begriff aufweist, angeführt.

1.1.1.1 Das medizinische Begriffsverständnis

Die medizinische Diagnostik orientiert sich primär an der Klärung der Ursachen und der Erfassung des Störungsbildes der Behinderung (vgl. Seidel 2006, 166). „Eine geistige Behinderung spiegelt stets eine eingetretene Schädigung von bestimmten Funktionen und/oder Strukturen des Gehirns wider“ (Seidel 2006, 161). Die Ursachen einer Schädigung werden häufig in *pränatale* (Genetische Ursachen, Schädigungen durch exogene Ursachen wie z.B. Alkohol, Infektionen, Umweltgifte oder endogene Ursachen wie z.B. Stoffwechselerkrankung der Mutter), *perinatale* (z.B. Frühgeburt, Geburtskomplikationen) und *postnatale* (z.B. Schädel-Hirn-Trauma, Infektionserkrankungen, Mangelernährung, Verwahrlosung) Ursachen unterteilt (vgl. Seidel 2006, 163). Seidel fügt dem hinzu, dass Sichtweisen der neueren Medizin und Kinderheilkunde (Entwicklungsneurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinderneuropsychiatrie) Behinderungen nicht ausschließlich auf biologische Faktoren zurückführen (vgl. ebd. 168). Der Mensch wird als „leib-seelische Ganzheit“ betrachtet, insofern wird auch den psychischen und sozialen Faktoren für die Entstehung von Behinderungen ein Stellenwert eingeräumt (vgl. Klein 2007, 191).

In einigen Bereichen der Medizin/Psychiatrie und der klinischen Psychologie hat sich bis heute gehalten, die Schwere der geistigen Behinderung nach dem Intelligenzquotienten zu messen (vgl. Kulig/Theunissen/Wüllenweber 2006, 121). Dieses Modell stützt sich auf die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene Klassifikation der Krankheiten (ICD-10). Darin wird geistige Behinderung als „Intelligenzminderung“ (F7) ausgewiesen und IQ-bezogen in vier Schweregrade unterteilt (vgl. Theunissen 2007, 95):

- „Leichte geistige Behinderung (IQ 50/55-70)
- Mäßige/mittelschwere geistige Behinderung (IQ 35/40-50/55)
- Schwere geistige Behinderung (IQ 15/20-35/40)
- Schwerste geistige Behinderung (< IQ 15/20)“ (ebd., 121).

Theunissen (vgl. 2007, 95) verweist in diesem Zusammenhang auf Abgrenzungsschwierigkeiten zur sog. Lernbehinderung, die sich aus unterschiedlichen IQ-

Einteilungen ergeben. „Während hierzulande geistige Behinderung häufig enger gefasst wird (IQ < 55/50), (...) ist es [international] geläufig, geistige Behinderung auf den IQ-Bereich bis 70 zu beziehen, d.h. auch Personen einzubeziehen, die in Deutschland als ‚lernbehindert‘ bezeichnet werden“ (ebd., 95).

Zur Bestimmung des Intelligenzquotienten werden nach wie vor Messungen mit standardisierten Tests durchgeführt (vgl. Biewer 2010, 53). Kritiker des Intelligenzbegriffs bezweifelten die Aussagekräftigkeit derartiger Intelligenztests, da sie Intelligenz rein auf die kognitive Ebene reduzieren. Ferner sind herkömmliche Tests bei Menschen mit geistiger Behinderung bedingt bis gar nicht anwendbar (vgl. Kulig/Theunissen/Wüllenweber, 2006, 121). Die Kritik veranlasste die „American Association on Mental Retardation“ (AAMR) Anfang der 90iger Jahre dazu, das Konzept mit einem sog. „Doppelkriterium“ zu erweitern. Folglich wurden „soziale Anpassungsleistungen“ zur Bestimmung einer geistigen Behinderung hinzugezogen (vgl. Theunissen 2007, 96). Dieser Ansatz wird heute ebenfalls kritisch gesehen, da es ihm nach Kulig/Theunissen/Wüllenweber (2006, 122) nicht gelingt, „die defizitorientierte Sichtweise von geistiger Behinderung zu überwinden. (...) Geistige Behinderung wird mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung als ein Personenmerkmal aufgefasst bzw. aus einem solchen heraus erklärt“.

1.1.1.2 Das heilpädagogische Begriffsverständnis

In der Heilpädagogik hat sich das allgemeine Begriffsverständnis von einer individuumszentrierten Auffassung der Behinderung als Merkmal einer Person abgewandt (vgl. Strachota 2002, 204). Behinderung wird als Ausdruck „beeinträchtigter Austauschbeziehungen zwischen Person und Umwelt“ beschrieben (Moser/Sasse 2008, 112). Im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen mikro- bzw. makrosoziale Sichtweisen von Behinderung. In der mikrosozialen Ebene wird nach dem Zusammenhang zwischen Individuum und sozialem Kontext gefragt. Makrosoziale Sichtweisen stellen gesellschaftliche Variablen in den Vordergrund und beziehen sich vor allem auf ökonomische, gesellschaftliche und politische Faktoren (vgl. Strachota 2002, 204).

Eine häufig genannte Definition von Behinderung stellt die Definition des Deutschen Bildungsrates dar (vgl. Biewer 2010, 39, Rath 1985, 33). Danach heißt es:

„Als behindert im erziehungswissenschaftlichen Sinne gelten alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen, die im Lernen, im sozialen Verhalten, in der sprachlichen Kommunikation oder in den psychomotorischen Fähigkeiten so weit beeinträchtigt sind, dass ihre Teilhabe am Leben

der Gesellschaft wesentlich erschwert ist.(...)“ (Deutscher Bildungsrat 1974, 32, zit. nach Biewer 2010, 39).

Behinderung wird hier auf der individuellen Ebene über „Lernen, soziales Verhalten, Kommunikation und psychomotorische Fähigkeiten“ definiert. Der Fokus liegt nicht auf der Funktionsbeeinträchtigung, sondern eine Behinderung tritt erst durch die Erschwerung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auf.

Sasse und Moser (2008, 113) sehen im Begriffsverständnis der Heilpädagogik eine Abwendung von der „isolierten Betrachtung von Defiziten sowie passende Methoden der Förderung hin zu kritischen Reflexion von schulischen, sozialen und gesamtgesellschaftlichen Zusammenhängen, die die Entstehung von Behinderungen und Benachteiligung unterstützen oder vermeiden helfen“.

Im „Wörterbuch Heilpädagogik“ halten auch Bundschuh, Heimlich und Krawitz (2007, 35) fest, dass nicht die Behinderung bzw. den Menschen mit einer Behinderung im Vordergrund steht, sondern „vielmehr beeinträchtigte und beeinträchtigende Verhältnisse, speziell Erziehungsverhältnisse“.

1.1.1.3 Das soziologische Begriffsverständnis

Aus der soziologischen Perspektive wird Behinderung primär als gesellschaftliche Konstruktion aufgefasst (vgl. Kulig/Theunissen/Wüllenweber 2006, 122). Cloerkes (2001, 7) definiert Behinderung als „eine dauerhafte und sichtbare Abweichung im körperlichen, geistigen oder seelischen Bereich, der allgemein ein entschieden negativer Wert zugeschrieben wird“. Entscheidend ist die „negativ bewertete Abweichung von sozialen Erwartungen“ (ebd., 8). In diesem Sinne sieht Cloerkes Behinderung nicht als absolut an, sondern als relativ (ebd., 8). Diese erweist sich unter anderem in folgenden Zusammenhängen:

- „Nach der zeitlichen Dimension. Ein Mensch kann zeitlich begrenzt als ‚behindert‘ gelten. ‚Lernbehinderte‘ beispielsweise sind dies nur für die Dauer der Schulpflicht, danach im Prinzip nicht mehr (...).
- Nach der subjektiven Auseinandersetzung mit der Behinderung. Die Schwere ist dabei nicht entscheidend (...).

- Nach den verschiedenen Lebensbereichen und Lebenssituationen. Die Behinderung kann dort ganz unterschiedlich zum Tragen kommen, z.B. in Beruf, Schule, Freizeit oder Familie. Der Behindertenbegriff ist in unserer Gesellschaft fast ausschließlich an Leistungsprinzipien ausgerichtet, insbesondere an der Arbeitsfähigkeit. Der in diesem Sinne amtlich festgestellte Grad der Behinderung besagt jedoch wenig und manchmal gar nichts über andere Lebensbereiche (...).
- In Abhängigkeit von der (kulturspezifischen) sozialen Reaktion. Grundsätzlich bestimmt die soziale Reaktion, ob eine Behinderung vorliegt oder nicht. Was bei uns als Behinderung gilt, muß woanders durchaus nicht so gesehen werden, und umgekehrt (...)“ (Cloerkes 2001, 8f).

Die Relativität der Behinderung bringt zum Ausdruck, dass Behinderung je nach unmittelbarem Lebensbereich in unterschiedlichem Ausmaß zum Tragen kommt (vgl. Bleidick 1998, 20). Speck verweist in diesem Zusammenhang auf die Einwände, dass es aufgrund dieser Kontextbedingtheit und der Relativität von Behinderung keine „klare“, Abgrenzung von behindert und nicht-behindert gibt. „Eine Unterscheidung wird sich immer nur von bestimmten systembezogenen Positionen aus vornehmen lassen und unterliegt damit, wie diese selbst, prinzipiell dem sozialen Wandel“ (Speck 2003, 244f). Bleidick (1998, 20) bringt dazu an, dass letztlich „die Normvorstellungen der jeweiligen Gesellschaft [bestimmen], wer als behindert gilt und wer nicht“. In Anlehnung an Cloerkes sieht Markowetz (2006, 146) demnach geistige Behinderung als „nichts Absolutes, nichts Objektives, sondern [sie] wird sozial konstruiert“.

Kulig/Theunissen/Wüllenweber zufolge „erweitert diese soziologische Perspektive das Bild von Behinderung um einen entscheidenden Faktor. Sie macht deutlich, dass man nicht (nur) behindert ist, sondern auch behindert (gemacht) wird“. Sie weisen jedoch darauf hin, dass „ein solcher Ansatz als alleinige Erklärung für das Phänomen geistige Behinderung nicht ausreichend [ist], denn ein ausschließliches Rekurrieren auf soziale Phänomene ist letztlich ebenso einseitig wie eine strikt individualtheoretische, schädigungsbezogene Sichtweise“ (Kulig/Theunissen/Wüllenweber 2006, 122).

1.1.1.4 Das sozialrechtliche Begriffsverständnis

Im Sozialrecht wird Behinderung als eine „nicht nur vorübergehende körperliche, geistige oder psychische Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen festgehalten“ (BMASK 2009, 4).

Bleidick zufolge stellt der Begriff Behinderung im Sozialrecht eine „Zweckdefinition“ dar. Er umfasst den Personenkreis, welcher Hilfe und Förderung zukommen soll (vgl. Bleidick 1998, 86). Insofern ist der sozialpolitische Begriff der Behinderung nach Ferber (1976, 419, zit. nach Bleidick 1998, 86) „ein gesetz- und verwaltungstechnischer Begriff zu verteilungspolitischen Zwecken“. Einen „Schlüsselbegriff“ (Bleidick 1998, 23) stellt darin auch der Grad der Behinderung (Minderung der Erwerbsfähigkeit) dar.

Je nach Zielsetzung (z.B. finanzielle Förderungen, Eingliederung in das Erwerbsleben, Zugang zu Rehabilitationsmaßnahmen), finden sich demnach unterschiedliche Definitionen von Behinderung (vgl. BMASK 2010, 4). Viele der verwendeten Definitionen basieren auf einem medizinischen Ansatz. „Sie gehen von physischen, geistigen oder psychischen Defiziten der betroffenen Person aus und lassen umweltbedingte Faktoren weitgehend außer Acht“ (BMASK 2009, 2).

So findet sich im Bundespflegegeldgesetz (BPGG, BGBl. Nr. 110/1993) folgende Definition:

„§ 4 (1) Das Pflegegeld gebührt bei Zutreffen der übrigen Anspruchsvoraussetzungen, wenn auf Grund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung oder einer Sinnesbehinderung der ständige Betreuungs- und Hilfebedarf (Pflegebedarf) voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird oder würde“ (BMASK 2009, 5).

Im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStg; BGBl. I Nr. 82/2005) wurde eine Erweiterung des Begriffsverständnisses vorgenommen, in welchem Behinderung als das Zusammentreffen von individuellen, gesellschaftlichen und umweltbedingten Faktoren gesehen wird (vgl. BMASK 2010, 4). Darin findet sich unter § 3 folgende Definition:

„Behinderung (...) ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.“

1.1.1.5 ICF – Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

Einen mehrperspektivischen Zugang zum Begriff Behinderung bietet die „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (in Folge ICF genannt) der WHO (2002). Unter Einbeziehung verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen und der Integrationen des

medizinischen und sozialen Modells versteht sich die ICF als bio-psycho-soziales Konzept (vgl. Markowetz 2006, 144, vgl. DIMDI/WHO 2005, 25).

Die ICF definiert Behinderung als „das Ergebnis der negativen Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren“ (DIMDI/WHO 2005, 23). Im Unterschied zur „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH)“ von 1980, dem Vorgängermodell, liegt der Schwerpunkt „nun einerseits nicht mehr auf der eingleichen kausalen Genese, sondern auf deren Komplexität, und andererseits nicht mehr auf der Defektbezogenheit, sondern auf den sozialen Folgen“ (Speck 2003, 197). Die Grafik soll das Wechselverhältnis der einzelnen Komponenten zum Ausdruck bringen.



Abb. 1: (DIMDI/WHO 2005, 23)

Behinderung umfasst demnach:

- Beeinträchtigungen der körperlichen Funktion, der geistigen Fähigkeiten oder der seelischen Gesundheit
- Beeinträchtigungen der Aktivität (z.B. Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung) und
- Beeinträchtigungen der Partizipation (z.B. Einbezogenheit eines Menschen in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich) (vgl. DIMDI/WHO 2005, 5).

Die Definition von Behinderung erfolgt unter expliziter Bezugnahme auf Kontextfaktoren, die sich im Weiteren in Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren unterteilen lassen (vgl. ebd., 5). Die Umweltfaktoren beziehen sich z.B. auf den häuslichen Bereich, den Arbeitsplatz, materielle Gegebenheiten sowie die persönlichen Kontakte. Weiters fallen hierunter Faktoren der gesellschaftlichen Ebene wie Dienstleistungen, Gesetze und Einstellungen (vgl. DIMDI/WHO 2005, 22). Personenbezogene Faktoren beziehen sich auf Geschlecht, Alter, sozialen Hintergrund, Bildung, Lebensstil u.a. (vgl. ebd., 22).

Trotz seiner psycho-sozialen Akzentuierung sieht Biewer (vgl. 2010, 73) eine Schwerpunktsetzung in seinem Ursprung, dem Gesundheitswesen. So führt er aus, dass die körperlichen Funktionen fachspezifisch und quantitativ den Schwerpunkt des Dokuments darstellen. Die Umgebungsfaktoren „nehmen weitaus weniger Raum ein, während der Bereich der personalen Umgebungsfaktoren gar nicht ausgearbeitet wurde“ (Biewer 2010, 73).

Als Vorzüge des Dokuments gegenüber anderen Konzepten führen Kulig/Theunissen/Wüllenweber (2006, 123) folgende Aspekte aus:

- „Es geht von einer Rechte-Perspektive für Menschen mit Behinderungen aus.
- Es sucht die interdisziplinäre Verständigung.
- Es ist über Professionsgrenzen hinweg verständlich.
- Es ermöglicht internationale Vergleichbarkeit.
- Es versucht, alle (derzeit bekannten) maßgeblichen Faktoren, die Einfluss auf das Phänomen „Behinderung“ haben, zu integrieren.
- Es ist damit in der Lage, Kombinationen verschiedener Einflüsse und auch sog. Mehrfachbehinderungen abzubilden.
- Es bildet Wechselwirkungen zwischen unterschiedlichen Einflussfaktoren ab.
- Es ist operationalisierbar.
- Mit der Bestimmung von Behinderung unter Partizipationsgesichtspunkten wird Behinderung als ein situationsabhängiges und nicht mehr personenabhängiges Merkmal beschrieben.“

Die Forschungsgruppe um Pixa-Kettner greift in ihrer Auseinandersetzung mit der Thematik der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung auf das Begriffsverständnis der WHO zurück. Im Hinblick auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung wird folgende Begriffsbestimmung herausgearbeitet:

„Entscheidend ist also nicht die evtl. körperliche/organische Schädigung einer Frau mit einer intellektuellen Beeinträchtigung, die möglicherweise zur Folge hat, dass sie nicht alle Tätigkeiten im Zusammenhang einer Elternschaft alleine bewältigen kann. Entscheidend ist vielmehr, ob ihr die erforderliche Unterstützung zuteil wird, damit sie diese Tätigkeiten selbst oder mit entsprechender Hilfe ausführen kann, und ob damit ihre Teilhabe an dem gesellschaftlichen Bereich der Elternschaft gewährleistet wird“ (Pixa-Kettner 2006, 15).

Im Falle vorhandener, geeigneter Rahmenbedingungen, (bedarfsgerechte Unterstützung, geeignetes Umfeld, gesellschaftliche Akzeptanz) wären Menschen mit sogenannter geistiger

Behinderung, zumindest im Bereich Elternschaft, nicht behindert (vgl. Pixa-Kettner 2005, 15.).

1.1.2 Erläuterungen zur Begriffswahl

Mit Blick auf das soziale Modell von Behinderung wird im Weiteren der Begriff Menschen mit geistiger Behinderung verwendet. Pixa-Kettner (2005, 14) beschreibt, dass es sich „bei denjenigen Menschen mit sog. geistiger Behinderung, bei denen es zu einer Elternschaft kommt, derzeit überwiegend (wenn auch nicht ausschließlich) um den weniger stark beeinträchtigten Teil der gesamten Gruppe (...), der teilweise in den Grenzbereich zur sog. Lernbehinderung hineinreicht“ handelt (Pixa-Kettner 2005, 14). Demnach liegt es Nahe, dass sich Diskussionen um Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung auf Menschen beziehen, die aufgrund vorangegangener Diagnosen sowohl in die Kategorie „geistige Behinderung“ als auch in die Kategorie „Lernbehinderung“ fallen. Die Grenzen sind auch zum Großteil fließend und nur unter Einbezug der kontextuellen Bedingungen näher zu bestimmen. Eine explizite begriffliche Unterscheidung zwischen sogenannter geistiger Behinderung und der sogenannten Lernbehinderung soll hier nicht gemacht werden. Dies erscheint mit Blick auf das soziale Modell auch nicht von Relevanz. In diesem Zusammenhang soll lediglich erwähnt werden, dass durch die Verwendung des Begriffes „geistige Behinderung“, der hier für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung und sogenannter Lernbehinderung stehen soll, auf keinen Fall die Heterogenität der Gruppe abgesprochen werden soll.

Abschließend sei noch angemerkt, dass die Verwendung des Begriffs „geistige Behinderung“ dahingehend problematisch erscheint, dass der Begriff von der Selbstvertretungs-Bewegung als stigmatisierend abgelehnt wird. Auch im wissenschaftlichen Diskurs wird seit den 1990er Jahren verstärkt diskutiert, den Begriff aufgrund seines stigmatisierenden Charakters durch andere Termini zu ersetzen bzw. gänzlich darauf zu verzichten (vgl. Kulig/Theunissen/Wüllenweber 2006, 117). An seine Stelle treten die Begrifflichkeiten „Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden“, „Menschen mit kognitiver, intellektueller oder mentaler Behinderung/Beeinträchtigung oder Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf/ Hilfebedarf“ sowie „Menschen mit Lernschwierigkeiten“, der von den Selbstvertretungsgruppen als Bezeichnung favorisiert wird (vgl. ebd., 117). Wenn auch die Forderungen durchaus nachvollziehbar sind, so werden in der Literatur etliche Schwierigkeiten in Zusammenhang mit einem Begriffswechsel diskutiert.

Kulig/Theunissen/Wüllenweber beschreiben einige Problematiken, die mit einem Begriffwechsel einhergehen würden. Der Begriff „ist inzwischen zu einem allgemeinen verständlichen Begriff geworden“ (ebd., 117). Durch die Ersetzung durch neue Begriffe würde die interdisziplinäre Kommunikation über einen langen Zeitraum erschwert werden (vgl. ebd., 117). Als Hauptargument wird angeführt, dass ein neuer Begriff in relativ kurzer Zeit einen genauso stigmatisierenden Effekt erzeugen würde wie der derzeitige Terminus „geistige Behinderung“ (ebd., 118). Um den Forderungen gerecht zu werden, bedarf es demnach mehr als einer Begriffsersetzung. Cloerkes teilt diesbezüglich die Auffassung von Bleidick, wonach ein Austausch von Bezeichnungen auf Dauer nichts nützt, solange sich die hinter dem Begriff stehende Einstellung nicht ändert (vgl. Cloerkes 2001, 8).

1.2 Gesetzliche Bestimmungen in Österreich

Während bis in die späten 90iger Jahre hinein die österreichische Behindertenpolitik vom Gedanken der Fürsorge geprägt war, treten nun mehr die Themen der Menschenrechte sowie der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft in den Vordergrund (vgl. (Behindertenanwaltschaft 2008, 1). Die veränderte Grundhaltung macht sich auch in den gesetzlichen Bestimmungen bemerkbar, welche im Folgenden kurz skizziert werden:

1.2.1 Antidiskriminierungsgesetz/Gleichstellungsgesetz

1997 erfolgte die Aufnahme eines Diskriminierungsverbotes in die österreichische Bundesverfassung. Deren Artikel 7 Absatz 1 lautet seither:

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Die Republik (Bund, Länder und Gemeinden) bekennt sich dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten“ (Behindertenanwaltschaft 2008, 1).

Da das Diskriminierungsverbot allerdings keinerlei Sanktionen beinhaltet, hatte es lediglich symbolischen Charakter (vgl. Ferrares 2006, 284). Den Entwicklungen der europäischen Union entsprechend, beschloss Österreich 2005 ein „Bundes-Behindertengleichstellungspaket“, welches am 1.1.2006 in Kraft trat. Das Paket enthält im Wesentlichen drei Bundesgesetze (BMASK 2009, 86):

- 1) „Das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (Diskriminierungsverbot im „täglichen Leben“),
- 2) eine Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz (Diskriminierungsverbot in der Arbeitswelt) sowie
- 3) eine Novelle des Bundesbehindertengesetzes (Behindertenanwalt)“.

Durch die Möglichkeit, dass auf Grund einer Diskriminierung wegen Behinderung Schadenersatzansprüche geltend gemacht werden können, sollen, den Ausführungen des Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (im Folgenden BMASK) (2009, 86) zufolge, „Diskriminierungen in wichtigen Lebensbereichen beseitigt oder verhindert sowie Menschen mit Behinderungen die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglicht werden“. Von der Selbstvertretungsbewegung und zahlreichen Behindertenverbänden wird das Behindertengleichstellungsgesetz insofern kritisch hinterfragt, als darin kein Rechtsanspruch auf Herstellung von Barrierefreiheit besteht (vgl. Behindertenanwaltschaft 2008, 14).

1.2.2 Regelungen der Sterilisation

Bis 2001 gab es in Österreich keine gesetzlichen Regelungen hinsichtlich der Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. Biewer 2010, 109). Obwohl keine zuverlässigen Angaben über die Zahl der durchgeführten Sterilisationen vorliegen (vgl. Berger 1998, 26), wird von einigen Autoren berichtet, dass Sterilisationen weiblicher geistig behinderter Menschen weit verbreitet waren (vgl. Biewer 2010, 109; Berger 1998).

Trompisch (vgl. 1998, 4) zufolge, spielte sich die Praxis der Sterilisation von weiblichen Personen mit geistiger Behinderung in einer rechtlichen Grauzone ab. Der Gesetzgeber sah vor, dass „eine Körperverletzung dann als nicht rechtswidrig betrachtet [wird], wenn der/die Verletzte in sie einwilligt und die Verletzung als solche nicht gegen die ‚guten Sitten‘ verstößt“ (Trompisch 1998, 4). Eine nähere Begriffserläuterung zum Begriff der „guten Sitten“ wurde vom Gesetzgeber nicht vorgenommen (vgl. Trompisch 1998, 3). Nach der Judikatur stand auch dann, „wenn Erbschäden einer Nachkommenschaft nicht zu erwarten wären, die Sterilisation einer ‚geistesschwachen‘ Person, die die Vorgänge der Menschwerdung nicht erfassen kann, selbst pflegebedürftig und außerstande ist, Kinder zu pflegen und zu erziehen, den ‚guten Sitten‘ nicht entgegen“ (ebd., 5). Diese Formulierung bringt eine deutlich ablehnende Haltung gegenüber der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung zum Ausdruck.

Berger zeichnet drei Argumentationslinien nach, welche im Zusammenhang mit Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung standen: die Vererbbarkeit, die Frage der Elternschaft und der Personenschutz (vgl. Berger 1998, 5).

1. *Die Frage der Erbllichkeit:* Zur Frage der Erbllichkeit führt Berger aus, dass laut internationaler Fachliteratur nur ein geringer Anteil von 10% geistiger und anderer Behinderungsformen genetisch bedingt ist. Der weitaus größere Anteil ist auf Risiken während der Schwangerschaft oder bei der Geburt zurückzuführen (vgl. Berger 1998, 4). Berger verbindet die Frage nach der Vererbbarkeit demnach mit einem Mythos, dessen Wurzeln in der Eugenikdiskussion liegen (vgl. Berger 1998, 4f).
2. *Die Frage der Elternschaft:* Berger (vgl. 1998, 5) sieht die Frage der Elternschaft insofern problematisch an, als es keine prognostischen Instrumente gibt, um Aussagen über die Qualität einer zukünftigen Elternschaft zu treffen. In diesem Sinne verfolgt er die Argumentation überspitzt weiter und meint, „dass, immer dann, wenn wir die Qualität künftiger Elternschaft als fragwürdig bezeichnen, die radikale Konsequenz der Sterilisation zu ziehen [wäre]. Die Sterilisation aller ‚Risikogruppen‘ wäre die Folge!“ (ebd., 5).
3. *Die Frage des Schutzes der betroffenen Personen:* Zum Argument des Schutzes stellt Berger (ebd., 5) die Frage „Schutz wovor“? Häufig fand sich das Argument der psychischen Folgen einer Schwangerschaft, die psychischen Folgen einer Sterilisation wurden dabei kaum debattiert. In diesem Zusammenhang spricht er auch die Gefahr des Missbrauchs an, die nach einer durchgeführten Sterilisation steigt (vgl. ebd., 5).

In Österreich wurde die Thematik „Zwangssterilisation“ Ende der 90iger Jahre öffentlich aktualisiert, ausgelöst durch das Bekanntwerden von „skandalösen Vorfällen“ in Schweden (BMASK 2003, 147). Berger (1998, 1) kommentierte die Aufregung über die Situation in Schweden „insofern [als] scheinheilig, als es sich in Schweden um einen Tatbestand handelte, der bereits 20 Jahre vergangen war, in Österreich aber auch in den 90iger Jahren noch Realität“ war.

Die Debatte hat schließlich dazu geführt, dass es in Österreich 2001 mit dem Kindschaftsrechtsänderungsgesetz zu einem generellen Verbot der Sterilisation minderjähriger Personen (BMASK 2010, 34) kam. In §146d ABGB wurde folgendes verankert:

„Weder ein minderjähriges Kind noch die Eltern können in eine medizinische Maßnahme, die eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit des minderjährigen Kindes zum Ziel hat, einwilligen.“

Weiters wurde „die bestehende, staatlich nicht regelmäßig kontrollierte Autonomie der Eltern eines minderjährigen Kindes bzw. des Sachwalters“ aufgehoben (BMASK 2003, 148). Bei unter Sachwalterschaft stehenden volljährigen Personen wird nun unter § 282 ABGB geregelt, „dass nur ausnahmsweise bei Vorliegen einer dauerhaften körperlichen Erkrankung, verbunden mit ernster Gefahr für das Leben oder ernster Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung mit Zustimmung des Sachwalters eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit der behinderten Person herbeigeführt werden darf. Diese Zustimmung bedarf in jedem Fall einer gerichtlichen Genehmigung“ (BMASK 2003, 148).

Eine Durchsicht des Berichtes der Bundesregierung über die Lage der behinderten Menschen in Österreich von 2003 gibt Einblick in die Argumentationslinie des BMASK hinsichtlich der Notwendigkeit der gesetzlichen Neuordnung. Eine Begründung für die Notwendigkeit findet sich unter den Aspekten Menschenrechtsverletzung und der erhöhten Missbrauchsgefahr (BMASK 2003, 147). Im Vordergrund der Debatte stand demnach nicht die Thematisierung der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dennoch wird durch die neue Regelung, wenn auch nur indirekt, die Möglichkeit des Kinderwunsches und der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung thematisiert (vgl. Pixa-Kettner 1999, 64).

1.2.3 UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Für die Rechte der Menschen mit geistiger Behinderung ist vor allem das am 13. 12. 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen beschlossene „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (im Folgenden Behindertenrechtskonvention) relevant. Im Dokument werden erstmals die Rechte von Menschen mit Behinderungen verbindlich festgehalten. Österreich hat die Behindertenrechtskonvention 2008 ratifiziert. Damit „sind Bund (nationale Ebene), Länder (regionale Ebene) und Gemeinden (kommunale Ebene) gleichermaßen verpflichtet, die Konvention in Österreich umzusetzen“ (BMASK 2010, 1).

Laut den Vereinten Nationen verfolgt die Konvention den Zweck, „den vollen und gleichberechtigten Zugang aller Menschenrechte und Grundfreiheiten zu fördern zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der innewohnenden Würde zu fördern“ (Art. 1).

Die Konvention geht von einem sozialen Modell der Behinderung aus. Behinderung wird folgendermaßen definiert: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (Art. 1).

In Artikel 23 (Achtung der Wohnung und der Familie) hält die Behindertenrechtskonvention Bestimmungen in Bezug auf die Familiengründung fest. Gemäß Art. 23, Abs. 1 werden die Vertragsstaaten dazu angehalten,

„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“,

zu ergreifen. Damit wird gewährleistet, dass

- a) „das Recht aller Menschen mit Behinderungen im heiratsfähigen Alter, auf der Grundlage des freien und vollen Einverständnisses der künftigen Ehegatten eine Ehe zu schließen und eine Familie zu gründen, anerkannt wird,
- b) das Recht von Menschen mit Behinderungen auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Anzahl ihrer Kinder und die Geburtenabstände sowie auf Zugang zu altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung anerkannt wird und ihnen die notwendigen Mittel zur Ausübung dieser Rechte zur Verfügung gestellt werden;
- c) Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern, gleichberechtigt mit anderen ihre Fruchtbarkeit behalten.“

Absatz 2 bezieht sich auf die „Rechte und Pflichten in Fragen der Vormundschaft, Pflegschaft, Personen- und Vermögenssorge, Adoption von Kindern oder ähnlichen Rechtsinstitutionen“:

„In allen Fällen ist das Wohl des Kindes ausschlaggebend. Die Vertragsstaaten unterstützen Menschen mit Behinderungen in angemessener Weise bei der Wahrung ihrer elterlichen Verantwortung“.

Absatz 4 widmet sich der Trennung zwischen Eltern und ihren Kindern. Die Vertragsstaaten gewährleisten

„dass ein Kind nicht gegen den Willen seiner Eltern von diesen getrennt wird, es sei denn, dass

die zuständigen Behörden in einer gerichtlich nachprüfaren Entscheidung nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften und Verfahren bestimmen, dass diese Trennung zum Wohl des Kindes notwendig ist. In keinem Fall darf das Kind aufgrund einer Behinderung entweder des Kindes oder eines oder beider Elternteile von den Eltern getrennt werden.“

Die für die vorliegende Arbeit relevanten Inhalte nochmals auf den Punkt gebracht, ergibt folgende Kurzzusammenfassung: Die Vertragsstaaten verpflichten sich zur Beseitigung der Diskriminierungen im Bereich Familiengründung (vgl. Art. 23, Abs.1). Ferner sind die Rechte und Pflichten von Eltern in Sachen der Vormundschaft, Pflegschaft, Personen- und Vermögensvorsorge und Ähnlichem zu gewährleisten. Das Wohl des Kindes ist dabei ausschlaggebend. In diesem Zusammenhang wird festgehalten, dass die Eltern in angemessener Weise bei der Wahrung ihrer elterlichen Verantwortung zu unterstützen sind (vgl. Art. 23, Abs. 2). Ein Kind darf nicht gegen den Willen der Eltern von diesen getrennt werden, es sei denn, dass gerichtlich bestimmt wird, dass diese zum Wohle des Kindes notwendig ist. Die Behinderung stellt auf keinen Fall einen Trennungsgrund dar (vgl. Art. 23, Abs. 4).

Österreich hat gemäß den Bestimmungen der UN-Konvention (vgl. Art. 35) regelmäßig einen Bericht über die getroffenen Maßnahmen zur Umsetzung der UN-Konvention zu erstellen. Der erste Staatenbericht Österreichs stammt von 2010. Eine weitere Auseinandersetzung mit diesem Dokument, vor allem mit jenen Ausführungen, die sich auf Artikel 23 (Achtung der Wohnung und der Familie) beziehen, soll Einblick in die sozialpolitische Auseinandersetzung zum Thema verschaffen.

1.2.4 Erster Staatenbericht Österreichs

Die Erklärungen zu Artikel 23 (Achtung der Wohnung und der Familie) beziehen sich im rund einseitigen Bericht zum Großteil auf Familien mit behinderten Kindern. Das Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (im Folgenden BMWFJ) weist den Jugendwohlfahrtsträgern der Länder die Aufgabe zu, „die Eltern bei der Pflege und Erziehung ihrer behinderten Kinder zu unterstützen und Kinder und Jugendliche vor allen Formen von Kindeswohlgefährdung zu schützen“ (BMASK 2010, 34). Gemäß des BMASK wird „Familien in problematischen Lebenslagen Hilfe zur Selbsthilfe“ (Problemanalyse, Beratung über zur Verfügung stehende Lösungsmöglichkeiten, Hilfe bei der Entscheidungsfindung und Festigung der notwendigen Verhaltensänderung) geboten. Die

Unterstützungsangebote sollen Familien in Krisensituationen „dazu befähigen, die Situation zu bewältigen, um danach soweit wie möglich wieder selbst ihre Aufgaben und ihre Verantwortung innerhalb der Familie wahrzunehmen“ (ebd., 34). Inwiefern sich die Angebote auf Eltern mit (geistiger) Behinderung beziehen, geht aus den Ausführungen nicht hervor. Im letzten Absatz wird schließlich auf die „Situation von lernbehinderten Menschen“ eingegangen. In diesem Zusammenhang wird

„betont, daß auch Menschen mit Behinderungen ein Recht auf Sexualität, Partnerschaft und Familie haben. Bei Fragen der Sterilisation und der Abtreibung sei die Aufklärung oft nicht ausreichend. Notwendig seien spezielle Angebote der Unterstützung in der Schwangerschaft bei der Kindererziehung sowohl für Eltern von behinderten Kindern als auch für behinderte Eltern von nichtbehinderten Kindern, um eine Überforderung dieser Familien zu verhindern“ (ebd., 35).

Die Thematik Elternschaft wird demnach dahingehend argumentiert, dass auch Menschen mit Behinderungen ein Recht auf Familie haben. In diesem Zusammenhang wird auf die Notwendigkeit von bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten hingewiesen, um eine Überforderung zu verhindern.

Im Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich von 2008 finden sich weitere Ausführungen, welche hier ergänzend aufgegriffen werden sollen. Unter dem Abschnitt „Partnerschaft, Sexualität und Familie“ findet primär eine Auseinandersetzung mit dem Thema „Sexualität“ statt. In diesem Zusammenhang wird auf die Notwendigkeit der Enttabuisierung der Sexualität hingewiesen. „Die Betroffenen müssen als sexuelle Wesen, als Frauen und Männer mit Bedürfnissen, wahrgenommen werden und auf der Suche nach Partnerschaft oder eigener Familie aktiv unterstützt werden“ (BMASK 2009, 187). Der „Umgang mit Fragen der Familiengründung und Kinderwunsch“ wird als Teil der Enttabuisierung der Sexualität aufgefasst (vgl. ebd. 187). Als „Best-Practice Beispiele“ werden die Projekte „Fachstelle.hautnah“ von Alpha Nova und der Verein Ninilil angeführt. Eine nähere Auseinandersetzung mit diesen Organisationen erfolgt weiter unten (Punkt 1.3.3).

Als Resümee aus beiden Berichten kann festgehalten werden, dass auf sozialpolitischer Ebene eine erste Auseinandersetzung mit dem Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung erkennbar ist. Genauere Ausführungen - vor allem was die Frage nach den Unterstützungen und den Zuständigkeiten betrifft - werden nicht angestellt.

Ein Unterschied ist jedoch zum vorangegangenen „Bericht der Bundesregierung über die Lage der behinderten Menschen in Österreich“ von 2003 ausmachbar. Darin wird das Kapitel, „Partnerschaft, Sexualität und Familie“ unter den Aspekten Partnerschaft und Sexualität, Humangenetische Beratung und pränatale Diagnostik und Sterilisation behandelt. Das Thema Schwangerschaft, Kinderwunsch und Elternschaft findet darin noch keine Erwähnung.

1.3 ORGANISATIONEN, VERBÄNDE UND VEREINE

Im folgenden Abschnitt werden die Positionen von Menschen mit Behinderungen selbst (Selbstvertretungen) sowie der Trägerorganisationen der Behinderteneinrichtungen als auch der Vereine, die sich mit dieser Thematik auseinandersetzen, in den Blick genommen. Die Recherche bezieht sich auf Stellungnahmen, Publikationen, Informationen auf den Homepages sowie – wenn vorhanden - jeweiliger Zeitschriften. Primär soll herausgearbeitet werden, welche Argumente von den an der Diskussion Beteiligten hinsichtlich der Thematik Recht auf Elternschaft und Kindeswohl vorgebracht werden

1.3.1 Selbstvertretungsorganisationen

Erste Selbstvertretungsgruppen von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung entstanden unter dem Schlagwort „self-advocacy“ in den 60iger und 70iger-Jahren in Schweden, den USA und Großbritannien (Wögerer 2006, 227). Der Begriff „Self-advocacy“ steht im Deutschen für „Selbstvertretung“, „womit das Sprechen für sich selbst und das selbstständige Vertreten der eigenen Ansprüche gemeint ist“ (Biewer 2010, 145). Im deutschsprachigen Raum wurde der Selbstvertretungsgedanke relativ spät aufgenommen. Ausgehend von einem im Jahre 1994 organisierten Selbstvertretungskongress der Bundesvereinigung Lebenshilfe entstanden auch im deutschsprachigen Raum Selbstvertretungen (vgl. Biewer 2010, 146). In der weiteren Entwicklung stellt nicht „Selbstvertretung“, wie im englischsprachigen Raum, sondern „Selbstbestimmung“ das leitende Konzept dar (vgl. Biewer, 146).

In ihren wesentlichen Grundzügen und ihrer Selbstdarstellung unterscheiden sie sich ansonsten nicht von der internationalen People-First-Bewegung (vgl. Kniel/Windisch 2005, 7). Die Gruppenziele richten sich hauptsächlich auf „gegenseitige Unterstützung“,

„Information/Bildung“ und „Selbstbestimmung“. Einerseits gibt es Gruppen, die sich in ihren Zielen mehr auf sich selbst, d.h. nach innen richten, andererseits orientieren sich auch Gruppen nach außen durch politische Aktionen. Obwohl sich die Gruppenziele unterscheiden, sind die Aktivitäten der Selbstvertretungsgruppen sehr ähnlich. In erster Linie geht es um Gespräche und Informationsaustausch, um Diskussion von Selbstbestimmungsfragen und Teilnahme an (Bildungs-) Veranstaltungen, um Freizeitaktivitäten und zum Teil um politische Aktionen (z.B. Teilnahme an Demonstrationen) (Kniel/Windisch 2005, 140).

Die Auseinandersetzung mit den einzelnen Selbstvertretungsbewegungen verweist im Hinblick auf das Thema Elternschaft auf eine reservierte Haltung. Zumindest offiziell, sind kaum Argumentationen dazu auffindbar.

Von der „Selbstbestimmt Leben Initiative Oberösterreich“ (im Folgenden SLIÖ) (2010) und vom „Netzwerk Selbstvertretung“ (2010) liegen Stellungnahmen zum ersten Staatenbericht über den Verlauf der Umsetzung der UN-Konvention vor. Das „Netzwerk Selbstvertretung Österreich“ äußert sich darin zu Artikel 23 (Achtung vor Wohnen und Familie) ohne die Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung aufzugreifen. In ihrem Bericht gehen sie speziell der Frage nach der Selbstbestimmung im Bereich Wohnen nach (vgl. Netzwerk Selbstvertretung Österreich 2010, 3-4). Die SLIÖ nimmt Artikel 23 nicht in ihre Stellungnahme auf.

Auf der Ebene der österreichischen Selbstvertretungen von Menschen mit geistiger Behinderung wurden lediglich in dem von „WIBS – Selbstbestimmt Leben Innsbruck“ veröffentlichten „Gleichstellungsbuch“ (2005), spezifische Forderungen zur Familiengründung veröffentlicht. Die AutorInnen greifen die Frage der Gleichstellung im Bereich Wohnen, Freizeit, Bildung sowie Partnerschaft und Sexualität auf. In Bezug auf Partnerschaft und Sexualität wird Folgendes festgehalten: „Jeder und jede hat das Recht darauf, Sexualität zu leben. Sexualität gehört zur Persönlichkeit. Das Recht auf Sexualität ist ein ‚höchstpersönliches Recht‘“ (WIBS 2005, 55). In Zusammenhang mit dem Kinderwunsch wird geschildert, dass Frauen mit (geistiger) Behinderung abgeraten wird, ein Kind zu bekommen. In einigen Fällen kommt es nach der Geburt zur Abnahme des Kindes (vgl. WIBS 2005, 56). Laut WIBS wurden/werden viele Frauen mit Lernschwierigkeiten zwangssterilisiert, obwohl es generell verboten sei (vgl. ebd., 56). Daran anschließend wird festgehalten, dass „Menschen mit Lernschwierigkeiten genauso gute Mütter und Väter sein [können] wie alle anderen auch“ (ebd., 59).

Die Forderungen im Bereich Partnerschaft und Sexualität lauten (ebd., 60):

- „Wie wir unsere Sexualität leben, ist einzig und allein unsere Sache.
- Wir fordern sachliche Aufklärung für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten.
- Wir wollen auch Kinder haben.
- Wir brauchen Unterstützung, wenn wir Kinder haben.
- Wir müssen vor Gewalt geschützt werden.
- Wir wollen uns selbst verteidigen lernen.
- Wir fordern, dass behinderte Babies nicht abgetrieben werden dürfen.“

Die Aufzählung stimmt inhaltlich mit denjenigen von „Mensch Zuerst – Netzwerk People First Deutschland“ überein. Die von der Selbstvertretungsbewegung als wichtigsten erachteten Forderungen im Bereich „Partnerschaft, Sexualität und Kinder“ sind auf dessen Homepage unter der Seite www.people1.de [Zugriff 30.4.2012] abrufbar.

- „Menschen mit Lernschwierigkeiten haben das Recht, eine Beziehung zu haben.
- Menschen mit Lernschwierigkeiten haben das Recht auf Sexualität.
- Menschen mit Lernschwierigkeiten haben das Recht, Kinder zu haben.
- Menschen mit Lernschwierigkeiten müssen Unterstützung bekommen können, wenn sie Hilfe bei der Erziehung ihrer Kinder brauchen.
- Frauen und Männer mit Lernschwierigkeiten dürfen nicht gegen ihren Willen sterilisiert werden“.

Was das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung betrifft, wurden inhaltlich dieselben Forderungen aufgestellt: Das Recht Kinder zu haben und Unterstützung zu erhalten, die dafür gebraucht wird. Ein Unterschied ist hingegen in der Formulierung auszumachen. Während „People First Deutschland“ ihre Forderungen in diesem Bereich als Recht einfordert, werden die Forderungen von der SLI als „Wollensäußerungen“ zum Ausdruck gebracht.

Zusammenfassung

Das Recht auf Sexualität wird als „höchstpersönliches Recht“ festgehalten. Es stellt einen Teil der Persönlichkeit dar und beinhaltet, dem Forderungskatalog der WIBS nach, ebenfalls die Gründung einer Familie mit eigenen Kindern. Weiters wird vorgebracht, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten genauso gute Mütter und Väter sein können wie alle anderen auch. Wenn Hilfe benötigt wird, sollte eine Unterstützung bei der Erziehung der Kinder gegeben sein.

1.3.2 Trägerorganisationen

Ein Blick in die Leitbilder der Trägerorganisationen verdeutlicht den grundlegenden Wandel, der sich in den letzten Jahrzehnten in der Behindertenarbeit vollzogen hat. So finden sich in nahezu allen Leitbildern der Trägerorganisationen der Behindertenhilfe Fachbegriffe wie Normalisierung, Selbstbestimmung, Selbstvertretung, Partizipation und Inklusion (vgl. Wögerer 2006, 226). Der Begriff Selbstbestimmung ersetzt die bis in die 80iger Jahre dominierenden Orientierungsgrößen der institutionellen Arbeit, die mit Fürsorge und Pflege von Menschen mit geistiger Behinderung gekennzeichnet werden können (vgl. ebd., 226). Diese Entwicklungen eröffneten Menschen mit geistiger Behinderung auch im Bereich Sexualität neue Perspektiven, indem „ein Zusammenleben in Partnerschaften, in gemischtgeschlechtlichen Wohnformen und das Erleben von Sexualität als Fassetten der menschlichen Identität“ (Prangenberg 2006b, 36) ermöglicht wurde. Die Erweiterung der Möglichkeiten in Bezug auf die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung weist darauf hin, dass die Fragen nach dem Kinderwunsch und der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in der Praxis immer mehr an Bedeutung erlangen.

Die Analyse der von den Trägereinrichtungen eingenommenen Positionen zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung erfolgt in zwei Teilen.

Im ersten Teil werden die Positionen, die nach außen hin vertreten werden, beleuchtet. Hier finden sich mitunter eine Stellungnahme des Dachverbandes der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (im Folgenden ÖAR) sowie ein Positionspapier der Interessensvertretung Sozialunternehmen (im Folgenden IVS). Eine Durchsicht der von den Trägerverbänden veröffentlichten Zeitschriften, deren Webseiten sowie Berichten zu veranstalteten Tagungen, soll weiters Aufschluss darüber geben, inwiefern eine Auseinandersetzung mit der Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung auszumachen ist.

Im zweiten Teil soll ein Blick in die Trägereinrichtungen erfolgen. Hier erweisen sich die Ergebnisse der Diplomarbeiten von Kassoume (2006), Klinglmair (2009) und Oberngruber (2010), sowie das sexualpädagogische Konzept der Lebenshilfe Salzburg relevant, da sie Einblick in interne Auseinandersetzungen und strukturelle Bedingungen geben können.

1.3.2.1 Stellungnahmen zum Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung

Stellungnahme der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR)

Die ÖAR ist die Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs, welche 76 Mitgliedsvereine repräsentiert. Die wesentliche Aufgabe des Dachverbandes stellt die Öffentlichkeitsarbeit dar (vgl. BMASK 2009, 117). Hinsichtlich der Thematik Elternschaft von Menschen mit (geistigen) Behinderungen liegen kritische Anmerkungen im „Bericht zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Österreich“ vor, welcher 2010 vor dem UN-Ausschuss über die Rechte von Menschen mit Behinderungen eingebracht wurde. Die Erarbeitung der Stellungnahme erfolgte durch das von der ÖAR gegründete Behindertenrechtskonventionsforum, das sich aus „ExpertInnen auf dem Gebiet der Menschen mit Behinderungen (einschließlich der Menschen mit Behinderungen selbst) und dem Gebiet der Menschenrechte“ zusammensetzt (ÖAR 2010, 6). Das Ziel des Berichts stellt die kritische Verfolgung der Umsetzung der Konvention in Österreich dar (vgl. ÖAR 2010, 6). Entgegen den Aussagen der Österreichischen Bundesregierung, sieht die ÖAR die Behindertenrechtskonvention in vielen Bereichen als noch nicht umgesetzt an.

Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die Ausarbeitung der ÖAR zu Artikel 23 der UN-Konvention (Achtung der Wohnung und der Familie), speziell auf jene Aspekte, die sich auf die Familienplanung von Menschen mit geistiger Behinderung beziehen. Die Stellungnahme beinhaltet eine lange Liste an Mängeln, aus denen Forderungen abgeleitet werden.

a) Sexualität und Familienplanung

Der ÖAR (vgl. 2010, 88; 89) zufolge stellen die Ausübung der Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten in Österreich nach wie vor Tabuthemen dar. Menschen mit Behinderungen sind nach Ansicht der ÖAR noch immer vielfach der Stereotypisierung als „A-Sexuelle“ ausgesetzt. Was die Sexualerziehung betrifft, wird angegeben, dass diese im Familienverband, der Schule und Einrichtungen der Behindertenträger nur selten adäquat stattfindet (vgl. ebd., 89). Weitere Kritikpunkte finden sich in der Praxis der Empfängnisverhütung und der Abtreibung. Die ÖAR (2010, 89) bringt vor, dass „die Empfängnisverhütung vielfach automatisch angewandt wird. Abtreibungen finden z. T. ohne ausreichende Aufklärung bzw. auch gegen das Verständnis der Betroffenen

statt“. Hinsichtlich des Kinderwunsches werden für Frauen mit Lernschwierigkeiten kaum Möglichkeiten gesehen, eine Beratung bezüglich ihres Kinderwunsches zu beziehen (vgl. ÖAR 2010, 89).

Das Absprechen des Rechtes auf Sexualität stellt für die ÖAR (2010, 89) einen „Eingriff in die Grundrechte von Menschen mit Behinderungen“ dar. In Anlehnung an die „World Association for Sexual Health“ wird festgehalten, dass „sexuelle Rechte als Menschenrechte allen Menschen in gleicher Weise“ zustehen. Die sexuellen Rechte beziehen sich auf das „Recht auf sexuelle Freiheit, sexuelle Gleichbehandlung, sexuelle Verbindung, Sexualerziehung, selbstverantwortliche Familienplanung, sexuelle Gesundheitsversorgung etc.“ (ebd., 89). In diesem Sinne ist Sexuelle Gesundheit nur „dann gegeben, wenn diese Rechte in der Gesellschaft entsprechend anerkannt, respektiert und gefördert werden“ (ebd., 89).

b) Unterstützung bei der Wahrnehmung elterlicher Verantwortung

Den Angaben der ÖAR (ebd., 91) zufolge sind in Österreich „die grundsätzlichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die Eltern mit Behinderungen ein Leben mit ihrem Kind erst ermöglichen, kaum vorhanden“. Für Mütter mit Behinderungen, insbesondere mit Lernschwierigkeiten, gibt es in Österreich keine adäquaten und spezifischen Unterstützungsangebote. Hilfen werden zumeist erst im akuten Krisenfall angefordert, welche von der ÖAR als kompetenzhemmend beschrieben werden (vgl. ebd., 91). Weiters wird darauf hingewiesen, dass „Väter aus dem Unterstützungsnetzwerk ausgeschlossen und Familien getrennt werden, da nur Mütter mit Kindern in einer Institution, die Wohnbegleitung anbietet, aufgenommen werden können“ (ebd., 91).

Als zusätzliche Problematik wird die oft strikte Trennung der Zuständigkeiten von den involvierten Stellen genannt. „So sehen sich etwa Institutionen der Behindertenhilfe ausschließlich für die Unterstützung der Mütter zuständig, das Amt für Jugend und Familie hingegen bloß für das Wohl des Kindes. Diese starren Zuständigkeitsaufteilungen erschweren in der Praxis ein sinnvolles Zusammenarbeiten an gemeinsamen Lösungen für alle Beteiligten“ (ebd., 91).

c) Betreuung von Kindern in der weiteren Familie

Die ÖAR führt diesbezüglich an, dass den Müttern und Vätern mit Lernschwierigkeiten in den meisten Fällen die Möglichkeit ihr Kind selbst zu erziehen, durch eine gerichtliche Entscheidung entzogen wird. Primär wird im näheren Familienumfeld nach Betreuungsmöglichkeiten gesucht. Statistiken dazu liegen jedoch keine vor (vgl. ebd., 92).

In diesem Zusammenhang wird ausgeführt, „dass in vielen Fällen die Abnahme des Kindes mit der Begründung des Kindeswohles noch immer bevorzugt erfolgt, anstatt mit entsprechenden Beratungs- und Unterstützungsleistungen ein Leben in der Familie zu ermöglichen“ (ebd., 93). Die ÖAR verweist diesbezüglich auf Aussagen von Betroffenen, wonach Kinder zum Teil ohne vorangegangene Ankündigung im Krankenhaus oder Mutter-Kindheim den Eltern entzogen wurden (vgl. ebd., 92).

Was die Unterstützung von Eltern mit geistiger Behinderung betrifft, wird Bezug auf die Magistratsabteilung 11 genommen, welche in Wien für die Sorge um das Wohl des Kindes zuständig ist „und noch am ehesten Ressourcen zur Verfügung stellen kann“ (ebd., 93). Hier besteht laut ÖAR (ebd., 93) jedoch die Problematik, „dass die Angebote der MA 11 nicht speziell für Menschen mit Lernschwierigkeiten konzipiert und deren SozialarbeiterInnen oft nicht auf diese Personengruppe eingestellt sind“. Letztlich weist die ÖAR darauf hin, dass „langfristige und kontinuierliche Unterstützungsangebote, wie z.B. das Modell der Elternassistenz, welches angelehnt an die persönliche Assistenz in allen Lebenslagen nach einer Bedarfsanalyse die selbstbestimmte Ausübung der elterlichen Pflichten ermöglichen würde“, fehlen (ebd., 93).

Aus der Einschätzung der Situation ergeben sich für die ÖAR folgende Forderungen (ebd., 93):

- „Bewusstseinsbildende Maßnahmen zur Enttabuisierung des Themas Sexualität von Menschen mit Behinderungen.
- Aktive und zugehende Sexualberatung und -pädagogik für Menschen mit Behinderungen (auch Frauen mit Lernschwierigkeiten mit Kinderwunsch).
- Spezielle Beratungsangebote für Menschen mit Behinderungen (insbesondere Frauen) zu Sexualität, Empfängnisverhütung, Schwangerschaftsabbruch.
- Unterstützungsdienste bei der Kindererziehung, sowohl für Eltern von Kindern mit Behinderungen als auch für Eltern mit Behinderungen (z.B. Familienhilfe, Elternassistenz), um ein Leben in der eigenen Familie zu gewährleisten“.

Positionspapier der Interessensvertretung Sozialunternehmen (IVS)

Die IVS stellt die Interessensvertretung aller Einrichtungsträger der Behindertenhilfen und der psychosozialen Nachsorge in Oberösterreich dar. 2008 hat die IVS ein Positionspapier formuliert, welches die gemeinsame Position der Mitglieder zum Thema „Sexualität und Beeinträchtigung“ festhält. Die Mitgliedsorganisationen treten in dem Papier sowohl intern als auch nach außen für das *Recht auf selbstbestimmte Sexualität* von Menschen mit Beeinträchtigungen ein. Das Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung findet sich in Zusammenhang mit dem Recht auf Sexualität wieder.

Sexualität wird von der IVS (vgl. 2008, 2) als ein zentraler Aspekt des Menschseins aufgefasst, welcher das ganze Leben durchzieht. In Anlehnung an die Weltgesundheitsorganisation schließen die sexuellen Rechte folgende Bereiche ein (ebd., 2):

„Ein höchst erreichbarer Standard an Gesundheit in Bezug auf Sexualität; Erhalt von Informationen in Bezug auf Sexualität; Achtung der körperlichen Unversehrtheit; Partnerwahl; Entscheidung, sexuell aktiv zu sein oder nicht; einvernehmliche Eheschließung; Entscheidung, Kinder zu haben, ob oder ob nicht und wann; und Streben nach einem befriedigenden Sexualleben“.

Die IVS betont in diesem Zusammenhang, dass die genannten Rechte für alle Menschen, einschließlich Menschen mit geistiger Behinderung, Geltung haben (vgl. IVS 2008, 2).

Weiters werden gemeinsame Ziele und Maßnahmen für die Umsetzung der Selbstbestimmungsmöglichkeiten im Bereich der Sexualität angeführt, welche zum einen in Angebote innerhalb der einzelnen Einrichtungen (Begleitung im Umgang mit Sexualität, Schaffung einer Intimsphäre, Schutz vor Übergriffen, Schulungen der MitarbeiterInnen, Schaffung von klaren und passenden Rahmenbedingungen) und zum anderen als übergreifende Angebote, die sich in einem Netzwerk ergänzen sollen, eingeteilt werden (vgl. IVS 2008, 3f). Im letzten Abschnitt des Dokuments finden sich folgende Überlegungen zum Thema Elternschaft (IVS 2008, 5):

- Enttabuisierung der Themen „Verhütung, Schwangerschaft, Elternschaft“.
- Unterstützung der Angehörigen und Klärung der Rechtslage.
- Das Recht auf Familie muss ein gesamtgesellschaftliches Anliegen sein und darf nicht alleine an der Herkunftsfamilie „hängen bleiben“.

Damit die Leitprinzipien umgesetzt werden können, muss laut IVS (2008, 5) das Thema „Sexualität und Beeinträchtigung“ offensiv in der Öffentlichkeit vertreten werden. Hier sehen sie gemeinsame Aktivitäten von Betroffenen und Angehörigen, Trägereinrichtungen und übergreifende Initiativen als Möglichkeit, um ein erforderliches Klima zu schaffen.

Fachtagungen

Die Recherche ergab, dass Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung bereits in einzelnen Tagungen ein Thema darstellte.

Die Lebenshilfe Salzburg und die Lebenshilfe Akademie veranstalteten am 1. Oktober 2008 die Tagung „Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung: Erarbeitung von Unterstützungsangeboten für ein selbstbestimmtes Familienleben“.

Im Programmfolder zur Tagung wird erläutert, dass - obwohl immer mehr von Inklusion die Rede ist - Menschen mit geistiger Behinderung nach wie vor von vielen Bereichen der Gesellschaft ausgeschlossen sind, da keine ausreichenden Hilfestellungen vorhanden sind (vgl. Lebenshilfe Salzburg 2008, 2). Das Thema Elternschaft wird dabei als besonders sensibler Bereich betrachtet. „Menschen mit geistiger Behinderung haben Partnerbeziehungen. Wenn daraus aber ein Kinderwunsch entsteht oder eine Schwangerschaft eintritt stoßen die Betroffenen in Österreich meist auf ein unvorbereitetes Umfeld“ (ebd., 2). Aus diesen Überlegungen ergibt sich für die Lebenshilfe das Tagungsziel, die „verschiedenen Aspekte von Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung zu beleuchten und anhand der Ergebnisse der Fachtagung konkrete weitere Arbeitsschritte für ein Konzept einzuleiten“(ebd., 2).

In der Tagung „Leben wie andere auch“, welche 2010 von der Caritas St. Pölten und Wien veranstaltet wurde, stand das Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ ebenfalls am Programm. Der Schwerpunkt der Tagung lag auf der Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Die Auseinandersetzung mit Elternschaft fand in einem Arbeitskreis unter den Aspekten „Recht aller Menschen, Eltern zu sein“ und „Unterstützungsmöglichkeiten“ statt (vgl. Caritas 2010, 8). Die Inhalte der Tagung sind auf der Homepage www.caritas-wien.at/fileadmin/.../el_ft_l_ebenwieandere031210.pdf als Audiodateien abrufbar.

Institutionelle und professionelle Bedingungen in den Trägereinrichtungen

Nach Auskunft von Kassoume (2006, 57) können sämtliche Einrichtungen von Elternschaften berichten bzw. betreuen einige davon selbst Mütter und Väter mit Lernschwierigkeiten (ebd. 52). Offiziell liegen keine Konzepte zur Unterstützung bzw. Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung vor (Kassoume 2006, 52; Oberngruber 2010, 64). Die diesbezügliche Recherche in heimischen heilpädagogischen Fachzeitschriften, Internetseiten sowie Zeitschriften von Trägerverbänden lieferte weder Hinweise auf vorhandene Unterstützungsmaßnahmen, noch Stellungnahmen zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Im Folgenden erscheint es daher sinnvoll, die Diplomarbeiten von Kassoume (2006), Klinglmair (2009) und Oberngruber (2010) in den Blick zu nehmen, da sie speziell zur Thematik „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ ExpertInneninterviews mit MitarbeiterInnen durchgeführt haben. Kassoume und Oberngruber haben speziell die Frage nach der Unterstützungssituation untersucht, Klinglmair hat sich dem Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung aus der Perspektive der BetreuerInnen gewidmet. Die Ergebnisse repräsentieren nur einen kleinen Teil der Einrichtungen bzw. der darin beschäftigten MitarbeiterInnen, dennoch soll dadurch ein Einblick in die strukturellen Bedingungen, den Umgang mit dem Thema Elternschaft bzw. die Vorgangsweise bei Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung gegeben werden.

Die für die Aufarbeitung der Diskussion als relevant erscheinenden Ergebnisse sollen hier kurz zusammengefasst wiedergegeben werden.

Unterstützungsangebote

Kassoume (vgl. 2006, 52) und Oberngruber (vgl. 2010, 43) geben an, dass es keine Konzepte zur Unterstützung und Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung in den Trägereinrichtungen gibt. Vereinzelt wurden interne Ratgeber erstellt, die über die wichtigsten Schritte ab Bekanntwerden der Schwangerschaft informieren (vgl. Kassoume 2006, 49). Von „Jugend am Werk“ liegt eine Broschüre zur „Sexualität – Informationen in vereinfachter Sprache“, die unter anderem die Themen „Recht auf Sexualität“, „Verhütung“, „Zwangs-Sterilisation“, „Kinderwunsch“ oder „Beziehungs-Probleme“ behandelt (vgl. Jugend am Werk 2012, 6).

Derzeit werden Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung individuell behandelt und jeweils eine Einzelfalllösung gesucht (vgl. Kassoume 2006, 58; Oberngruber 2010, 52; 75). Die in diesem Zusammenhang von den BetreuerInnen genannten Aufgaben in Bezug auf Elternschaft beziehen sich auf Alltagsbegleitung (Begleitung zu Ämtern, Ärzten, Beratungsstellen), Hinzuziehen von FamilienhelferInnen und Heimhilfen, Kontaktaufnahme mit Erziehungsberatungsstellen, Unterbringung in einem Mutter-Kind-Heim, Unterstützung bei der Wohnungssuche und der Arbeitssuche sowie Mobilisierung von Verwandten, Partner und Freunden (Kassoume 2006, 52f).

Da die Unterstützung nicht alleine von der Trägereinrichtung abgedeckt werden kann, stellt die interdisziplinäre Zusammenarbeit das Um und Auf dar, damit übergreifende Maßnahmen erschlossen werden können (vgl. Oberngruber 2010, 83).

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Als Hauptaufgabe wird vom Großteil der interviewten Personen die interdisziplinäre Zusammenarbeit (vgl. Kassoume 2006, 49; 53) bzw. die Vernetzung mit weiteren Einrichtungen (vgl. Klinglmair 2009, 167) genannt. Insbesondere wird die Wichtigkeit einer Vernetzung mit der Jugendwohlfahrt genannt (vgl. Oberngruber 2010, 84; Klinglmair 2009, 167).

Als methodisches Element wird die Organisation von HelferInnen-Konferenzen angeführt, an denen alle involvierten Personen teilnehmen sollten. Dadurch könnte den Angaben von Kassoume (vgl. 2006, 53) zufolge der Problematik der strikten Trennung der Zuständigkeiten entgegengewirkt werden. So sehen sich die Einrichtungen in erster Linie für die Unterstützung der Eltern zuständig, während das Wohl des Kindes in den Zuständigkeitsbereich der Jugendwohlfahrt fällt (vgl. Kassoume 2006, 48). In diesem Zusammenhang wird jedoch bemerkt, dass eine klare Trennung in der Praxis nicht durchführbar sei (vgl. ebd., 49).

Problematische Aspekte

Die Umsetzung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit der Jugendwohlfahrt und anderen Einrichtungen (z.B. Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich) wird von den MitarbeiterInnen der Trägereinrichtungen als problematisch und von allen InterviewpartnerInnen als von

„Interessenskollisionen“ gekennzeichnet beschrieben (vgl. Kassoume, 54). Diese wird unter anderem darauf zurückgeführt, dass von Seiten der SozialarbeiterInnen der Jugendwohlfahrt zu wenig Einblick in die Lebenswelt von Menschen mit Lernschwierigkeiten besteht. (Kassoume 2006, 50). Kritisch beurteilen einige Interviewpersonen, dass die Jugendwohlfahrt aufgrund der Diagnose „geistige Behinderung“ vorschnell die Durchführung einer Fremdunterbringung der Kinder einleitet (vgl. Kassoume 2006, 60). Insofern steht die fehlende Fokussierung des Wohles der Eltern bei den zu treffenden Entscheidungen im Mittelpunkt der Kritik gegenüber den MitarbeiterInnen der Jugendwohlfahrt (Kassoume 2006, 54).

Umgang mit dem Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung

Da keine klaren Vorgaben bzw. Bestimmungen hinsichtlich einer Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in den Trägereinrichtungen vorliegen, hängt eine interne Auseinandersetzung noch stark von den einzelnen BetreuerInnen ab. Die diesbezüglichen Einstellungen können große Divergenzen aufweisen (vgl. Klinglmair 2009, 132; 142; 154). Die von Kassoume und Klinglmair befragten InterviewpartnerInnen weisen weitgehend Anerkennung gegenüber dem Kinderwunsch und Elternschaft auf. Der Wunsch, Eltern zu werden, wird als selbstbestimmter Akt (vgl. Klinglmair 2009, 154), als Teil der Normalisierung (vgl. Kassoume 2006, 63), als allgemeines Menschenrecht (vgl. Kassoume 2006, 64) oder als natürliche Entwicklung infolge der veränderten Wohnformen z.B. durch ambulante Betreuung (vgl. Klinglmair 2009, 166) wahrgenommen. Dennoch werden auch Zweifel gegenüber einer Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung vorgebracht. Diese sind weniger auf die elterlichen Kompetenzen bezogen, sondern auf den erhöhten Betreuungsbedarf (Klinglmair 2009, 167). In diesem Zusammenhang wird angeführt, dass dieser aufgrund der erhöhten Kosten in den meisten Einrichtungen nicht aufgebracht werden kann (Klinglmair 2009, 167).

Weiters geht aus den Interviews hervor, dass die Kinderwünsche von Frauen mit geistiger Behinderung von den ExpertInnen nicht immer als realistisch eingeschätzt werden (vgl. Kassoume 2006, 63). In diesem Sinne scheint es für sie wichtig, „die Frauen und Männer bezüglich eines Kinderwunsches so gut als möglich über die Vor- und Nachteile einer Elternschaft zu informieren“ (Kassoume 2006, 63). Was die Gespräche betrifft, so wird eine neutrale Position beschrieben. „Von einer an- bzw. abratenden Haltung bezüglich eines Kinderwunsches distanziert man sich weitgehend“ (Kassoume 2006 64, vgl. Oberngruber

2010, 53). Trotz der beschriebenen neutralen Position, steht auch einige Male die Frage im Raum, ob unter den derzeitigen Kontextbedingungen „ein Abraten nicht das beste Mittel darstellt, um den Betroffenen die erfahrungsgemäß auftretenden Probleme und negativen Erfahrungen zu ersparen“ (Kassoume 2006, 64f).

Die Ausführungen legen dar, dass sich die BetreuerInnen im Falle eine Elternschaft vor eine große Herausforderung gestellt sehen würden. Aufgrund der derzeitigen unzulänglichen Rahmenbedingungen sind enormes Engagement und organisatorische Aufwände nötig, damit Eltern mit geistiger Behinderung die Verantwortung für ihr Kind übernehmen können (vgl. Klinglmair 2009, 167).

An dieser Stelle erscheint es sinnvoll, einen in Blick in das von Wüllenweber & Theunissen herausgegebene „Handbuch Krisenintervention“ vorzunehmen. In dem Beitrag „Kriseninterventionen: Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung“ von Bargfrede und Pixa-Kettner wird unter anderem auch Bezug auf Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft genommen. Als mögliche Krisen für die zuständigen Fachkräfte können in Anlehnung an Bargfrede und Pixa-Kettner folgende Gründe skizziert werden (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, 288f):

- Elternschaft stellt auch für das Fachpersonal eine persönliche Herausforderung dar. In diesem Zusammenhang wird der Krisenbegriff häufig auf die eigene Überforderung bezogen.
- Im Zusammenhang mit Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft sehen sich BetreuerInnen häufig starken Belastungen ausgesetzt und sich mit meist mit der Problematik allein gelassen und überfordert. Unterstützung kann aus diesem Grund verwehrt werden.
- Moralische Fragen und Belastungen der Fachkräfte
 - Wer kann und darf ein Kind bekommen und wer nicht? Woran richte ich die Bewertung aus?
 - Wie ist mit der Überzeugung umzugehen, dass eine Elternschaft in dem Falle als nicht realistisch eingeschätzt wird?
 - Was ist, wenn Elternschaft „schief geht“? Trage ich eine strafrechtliche Verantwortung?
 - „Andererseits: Kann ich überhaupt einem Menschen das Recht, ein Kind zu haben, verwehren; womöglich auch noch, wenn ich selber Kinder habe?“

Die Autoren sehen „das Akzeptieren der Elternschaft geistig behinderter Menschen (...) allerdings nicht gleichbedeutend damit, dass Elternschaft zur Zielvorstellung für alle geistig behinderten Menschen werden soll“. In diesem Sinne erscheint es für sie wichtig, „einem

geistig behinderten Paar oder einer Frau mit Kinderwunsch offen und möglichst ‚unparteiisch‘ zu vermitteln, wo die Schwierigkeiten liegen könnten und ihnen bzw. ihr zu einer realistischen Einschätzung der mit der Entscheidung für ein Kind verbundenen Anforderungen und ihrer individuellen Möglichkeiten zu verhelfen“ (Pixa-Kettner/Bargfrede 2001, 292).

Zuletzt soll noch das *sexualpädagogische Konzept der Lebenshilfe Salzburg (1999)* aufgegriffen werden, welches im Handbuch „Pädagogik bei geistigen Behinderungen“ von Plaute (2006, 507ff) vorgestellt wurde.

Zum „Kinderwunsch“ werden folgende Leitgedanken festgehalten (Plaute 2006, 507):

- „Die Frage der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung gehört sicherlich zu den schwierigsten überhaupt, umso mehr muss sie zum Thema gemacht werden.
- In vielen Fällen wird ein Kind wohl eine Überforderung der leiblichen Eltern darstellen, weshalb auch im Sinne des Kindes eine Elternschaft nicht anzustreben ist.
- Grundsätzlich darf aber keinem Menschen das Recht auf ein Kind kategorisch abgesprochen werden.
- Im Falle einer Schwangerschaft ist den betroffenen Menschen eine entsprechende Unterstützung des Kindes und der werdenden Eltern von Seiten der Lebenshilfe zugesagt; dies betrifft sowohl eine geeignete Betreuung des Kindes (u.a. Hilfe bei Grundversorgung, Kindergartenplatz), die Begleitung der Eltern und eine geeignete Wohnversorgung für die Familie.“

In den Leitgedanken sind einige Aspekte enthalten, die auch aus den Ergebnissen der Interviews herausgehen. Einerseits ist das Recht auf Elternschaft weitgehend anerkannt, andererseits wird diese als problematisch betrachtet (vgl. Kassoume 2006, 64). Gemäß dieser Leitgedanken wird Unterstützung von Seiten der Einrichtung zugesichert. Eine Elternschaft sollte jedoch nicht angestrebt werden, da sie in einigen Fällen eine Überforderung von Menschen mit geistiger Behinderung darstellen könne. Dies steht ebenfalls in Einklang mit Überlegungen einiger InterviewpartnerInnen, wobei die nicht existierenden institutionellen sowie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen hierfür ausschlaggebend sind.

Zusammenfassung

Nach außen hin wird die Position vertreten, dass Elternschaft als Teil der sexuellen Rechte als Grundrecht für alle Menschen zu gelten hat. Was die Umsetzung dieses Rechtes betrifft,

führt die ÖAR in Bezug auf Menschen mit geistiger Behinderung in Österreich eine lange Mängelliste an. Die daraus abgeleiteten Forderungen beziehen sich einerseits auf bewusstseinsbildende Maßnahmen, welche auf die Enttabuisierung des Themas abzielen, sowie andererseits auf die Erstellung von Unterstützungsdiensten. Die nach außen hin vertretene Argumentation findet sich zum Großteil auch bei den MitarbeiterInnen der Einrichtungen wieder: Elternschaft wird als Teil der Menschenrechte bzw. als selbstbestimmter Akt gesehen. Schwierigkeiten werden jedoch in Zusammenhang mit der Umsetzung genannt. Diese beziehen sich auf die fehlenden Ressourcen der Institution, die Problematik in Zusammenhang mit der Vernetzung mit anderen Institution (vor allem mit der Jugendwohlfahrt) und die mangelnden Richtlinien der Einrichtungen. Die Umsetzung des Rechtes auf Elternschaft hängt demnach häufig vom Engagement der BetreuerInnen ab, welche unter den gegebenen Bedingungen eine Überforderung darstellen kann.

1.3.3 Vereine

Die Recherche hat gezeigt, dass die Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung bisher von Vereinen mit der Schwerpunktsetzung „Sexualität und Behinderung“ aufgegriffen wurde. Speziell konnten folgende Vereine mit dem Thema in Verbindung gebracht werden:

Senia

Der Verein Senia hat seinen räumlichen Sitz im Empowerment-Center der Selbstbestimmt-Leben-Initiative (SLI) OÖ in Linz und ist in ganz Oberösterreich aktiv. Der Verein tritt dafür ein, dass „die Möglichkeiten und Entscheidungsräume von Menschen mit Behinderungen im Bereich der Sexualität erweitert werden“ (Senia 2008, 6). Als wesentliches Ziel wird darüber hinaus „der Aufbau eines Netzwerkes von allen Organisationen, die sich mit diesen Thema beschäftigen“ vom Verein Senia genannt (ebd., 6).

Was die Thematik Elternschaft betrifft, so findet eine Auseinandersetzung in erster Linie in Form von Öffentlichkeitsarbeit statt. In den letzten Jahren hat Senia zwei Kongresse zum Thema veranstaltet:

2008 fand in Linz der zweitägige Kongress „*Enthinderte Sexualität*“ statt, in dessen Rahmen die Themen „Sexualassistenz“, „Frausein mit Behinderung“, „Elternschaft mit Behinderung“, „Sexualberatung“, „Homosexualität und Behinderung“, „Auswirkungen von Medikamenten auf das Sexualleben“ und „Sinnlichkeit mit Sinnesbehinderung“ im Zentrum der Aufmerksamkeit

standen. Mit dem Kongress verfolgte Senia den Zweck „die Öffentlichkeit in Hinblick auf Sexualität und Behinderung zu sensibilisieren und (...) wertvolle Impulse zur Enthinderung der Sexualität zu setzen“ (Senia 2008, 6f). Der Begriff „Enthinderung“ soll nach Senia einerseits zum Ausdruck bringen „mit dem Tabu zu brechen, andererseits sich mit der Thematik auseinanderzusetzen, um Rahmenbedingungen zu schaffen, die Menschen mit Behinderung ermöglichen, ihre Sexualität zu leben“ (ebd., 7).

Was eine Auseinandersetzung mit dem Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung betrifft“, gibt Glaser, der Geschäftsführer von Senia, im Kontext der Veranstaltung das Kommentar ab, dass dem Thema Sexualität im Allgemeinen von Seiten der Einrichtungen mehr Offenheit entgegengebracht wird, die Thematik Elternschaft stellt jedoch noch ein sehr heikles Thema dar. Die Meinungen spalten sich hier noch sehr (vgl. Senia 2008., 7). In Zusammenhang mit dem Thema bestehen von Seiten der Einrichtungen, Angehörigen und der Menschen mit Behinderung selbst noch viele Vorurteile und Ängste. Demnach erachtet es Senia als wichtig, den Themenbereich Kinderwunsch und Elternschaft in der Öffentlichkeit anzusprechen (Senia 2009, 2).

In Folge veranstaltete der Verein 2009 in Kooperation mit der Interessensvertretung Sozialunternehmen (IVS) speziell zum Thema in Wels die Fachtagung *„Herausforderung Elternschaft – Über die Situation von Eltern mit geistiger oder psychischer Beeinträchtigung“*. Die Themen reichten von rechtlichen Fragen im Zusammenhang von Elternschaft mit geistiger oder psychischer Beeinträchtigung bis hin zur Darstellung gelungener Modelle betreuter Elternschaft in Deutschland. Die Folien der einzelnen Vorträge bzw. das Referat von Pixa-Kettner sind auf der Homepage von Senia zum Download verfügbar. Mit der Fachtagung wurde das Ziel verfolgt, „zur Enttabuisierung der Thematik Elternschaft mit Beeinträchtigung beizutragen, und wichtige Impulse zur Verbesserung der Situation von (werdenden) Eltern mit geistiger oder psychischer Beeinträchtigung zu geben“ (Glaser 2009, 1). In diesem Zusammenhang erschien für Senia auch wichtig, gelungene Modelle begleiteter Elternschaft aus Deutschland vorzustellen (vgl. Senia 2009, 2).

alpha nova

Die Grazer „Fachstelle.hautnah“ von alpha nova setzt sich als psychosoziale Beratungsstelle mit den Themenschwerpunkten „Sexualität, Beziehung, Behinderung“ auseinander. Die Fachstelle bietet im österreichischen Raum erstmals Sexualbegleitung für Menschen mit (geistiger) Behinderung an, welche unter dem Projekttitel „Libida...mehr Lust am Leben“ ins

Leben gerufen wurde. Darüber hinaus werden Lehrgangsmodule zur Sexualassistenz und Fortbildungen zu sexualpädagogischen Themen angeboten (vgl. alpha nova 2009, 31).

Das Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung findet im Kontext der Beratungstätigkeiten Beachtung. Im Tätigkeitsbericht der Fachstelle werden Beratungsangebote zu folgenden Themen aufgelistet (vgl. alpha nova 2009, 7): Aufklärung über Sexualität und den Körper, Beziehungsfindung, Partnerschaftsgestaltung, Auseinandersetzung mit Homosexualität, Informationen zu Schwangerschaft und Verhütung sowie über Kinderwunsch reden und Überlegungen zu Elternschaft.

Die Arbeit von alpha nova basiert auf dem Grundgedanken der Gleichwertigkeit aller Menschen (vgl. alpha nova 2009, 32). Der Verein tritt für das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung ein, da Sexualität zum „Mensch-Sein“ dazugehört (vgl. alpha nova 2009, 42).

1.3.4 Ninlil

Der Verein Ninlil, dessen Themenschwerpunkt „sexuelle Gewalt an Frauen mit Lernschwierigkeiten und Mehrfachbehinderung“ darstellt, bietet Angebote im Bereich Empowerment, Beratung und Vernetzung an. Empowerment wird von Ninlil (2010, 9) „als Herstellung von Selbstbestimmung in der Gestaltung des eigenen Lebens“ definiert und betont damit einerseits Aspekte der aktiven Selbstorganisation, sowie gleichzeitig die professionelle Unterstützung von Autonomie und Lebensgestaltung (vgl. ebd. 9).

Was das Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung betrifft, werden seit 2008 jährlich Empowermentseminare angeboten: In den Jahresberichten des Vereins sind folgende Seminare aufgelistet: „Kinderwunsch und Mutter Sein“ (2008), „Ich bin eine Frau: Sexualität – Verhüten – Schwangerschaft – Geburt – Mutter sein“ (2009-2011).

Zusammenfassung

In einer Auseinandersetzung auf Vereinsebene finden sich zwei Zugänge. Einerseits wird das Thema in die Öffentlichkeit getragen, um mit dem Tabu zu brechen. Darüber hinaus soll die Darstellung von Modellen begleiteter Elternschaft aus Deutschland und anderen Ländern zeigen, dass Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung durchaus gut gelingen kann. Als Zielgruppe werden hier Fachleute, Angehörige und Menschen mit (geistiger) Behinderung selbst angesprochen. Ein zweiter Zugang findet sich in der Setzung von

Aktivitäten im Bereich Beratung und Empowerment, welche für Menschen mit Behinderung als Zielgruppe konzipiert wurden.

1.4 Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung im Kontext der Heilpädagogik

Im folgenden Kapitel soll die Thematik des Rechtes auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung im Kontext der Heilpädagogik besprochen werden. Es werden infolge die normativen Handlungsansätze und Zielperspektiven der Normalisierung, der Integration und Inklusion dargelegt.

Parallel zur gesellschaftspolitischen Entwicklung der Verrechtlichung der Menschenrechte zugunsten benachteiligter Minderheiten (UN-Konventionen für Frauen, Kinder und Menschen mit Behinderung, etc.) lässt sich auch in der Heilpädagogik feststellen, dass die Berücksichtigung der Rechte von Menschen mit Behinderung für die Theorieentwicklung des Faches inzwischen eine große Rolle spielt (vgl. Biewer 2010, 151). Dies wird im Folgenden anhand der drei normativen Zielsetzungen der Normalisierung, der Integration und der Inklusion erläutert.

Zuvor werden noch einige wesentliche Aspekte zur Theorieentwicklung des Faches festgehalten, welche die obige Entwicklung begleiten. Hier ergab sich eine Veränderung von einer rein medizinischen Perspektive hinsichtlich des Begriffs Behinderung hin zu einem sozialen Modell. Moser und Sasse (vgl. 2008, 112) haben nach einer Analyse der in der Gegenwart sechs einflussreichsten Theorieentwürfe der Heilpädagogik festgestellt, dass der Behinderungsbegriff bzw. die Heterogenität im Zentrum des jeweiligen Theoriegebäudes steht. Zum Begriffswandel halten sie folgendes fest: „Ältere Begriffsbestimmungen verweisen auf Behinderung als ein Personenmerkmal, während neuere Definitionen Behinderung als Ausdruck beeinträchtigter Austauschbeziehungen zwischen Person und Umwelt beschreiben“ (Moser/Sasse 2008, 112). Die Ausweitung des Behinderungsverständnisses geht mit einer Pluralität von Theorieentwicklungen einher, welche um „ethische, erkenntnistheoretische sowie durch system- oder gesellschaftsanalytische Perspektiven“ ergänzt und erweitert wurden (Moser/Sasse 2008, 11).

Das veränderte Verständnis von „Behinderung“ führt weg von einer isolierten Betrachtung von Defiziten und der Propagierung von dementsprechenden Fördermöglichkeiten und hin zu einer kritischen Reflexion von „schulischen, sozialen und gesamtgesellschaftlichen Zusammenhängen“, mit dem Ziel, die Entstehung von Behinderungen und deren Benachteiligung zu vermeiden (vgl. Moser/Sasse 2008, 113).

Nach Speck bedarf es einem theoretischen Theorieansatz, der von offenen Möglichkeiten und vom Ziel aller Erziehung ausgeht (vgl. Speck 2003, 245), „bei dem die Lebenschancen und –ziele, das Nicht-Behinderte, im Vordergrund stehen“ (ebd. 248). Er begründet dies folgendermaßen:

„Erziehung orientiert sich nicht primär an der Frage, welchen Mangel oder Schaden ein Kind aufweist, sondern daran, welchen Weg die Erziehung einzuschlagen hat, welche Möglichkeiten erschlossen werden können, welcher Hilfe es bedürftig ist, um sein Leben meistern und in ihm Sinn finden zu können. Die primäre Thematisierung des Hinderlichen gerade durch die entsprechenden „Behindertenexperten“ kann zu einer Gewöhnung an eine einseitige Sichtweise führen“ (Speck 2003, 245).

Demnach ist festzuhalten, dass ein einseitig an der Person orientierter Ansatz von Behinderung für die Bildung von Menschen mit geistiger Behinderung als problematisch erachtet wird. Moser und Sasse (vgl. 2008, 114) weisen darüber hinaus auf folgenden problematischen Aspekt hin, wenn der Behinderungsbegriff in erster Linie als pädagogische Aufgabe verstanden wird, welcher zumeist Behinderung als Problem individualisiert:

„Der Verzicht auf die gesamtgesellschaftlichen Rahmenbedingungen führt zu einem Verzicht auf die Analyse von Lebensbedingungen, die für das Individuum Beschränkung bzw. Ressource sein können, und somit das Entstehen von Behinderungen unterstützen oder aber kompensieren“ (Moser/Sasse 2008, 114).

Die Ausdifferenzierung der Theorien der Heilpädagogik hat nach Moser und Sasse (2008, 9) dazu geführt, dass die übergreifenden, allgemeinen behindertenpädagogischen Theorienentwürfe grundlegend thematisiert werden. Auch „das Problem von gesellschaftlichem Ausschluss sowie die Möglichkeiten sozialer Integration von behinderten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen“ wird berücksichtigt (ebd.). Durch diesen erweiterten Ansatz ist die Frage nach dem Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung nicht mehr nur einseitig zu betrachten.

1.4.1 Normative Handlungsansätze

Parallel zur Entwicklung der theoretischen Grundausrichtungen bildeten sich neue Ziel- und Handlungsansätze (vgl. Greving/Ondracek 2005, 147). Der folgenden Abschnitt widmet sich den drei normativen Zielsetzungen Normalisierung, Integration und Inklusion. Die Auswahl dieser Handlungsansätze bezieht sich in erster Linie darauf, dass hier bereits die Rechte-Perspektive von Menschen mit geistiger Behinderung Berücksichtigung findet.

1.4.1.1 Normalisierung

Die Normalisierung wendet sich als erstes Konzept der Heilpädagogik und Behindertenhilfe konsequent von der Leitidee der Fremdbestimmung ab (vgl. Greving/ Ondracek 2010, 147). Es geht zurück auf den Juristen Bank-Mikkelsen, der den Normalisierungsgedanken „als einfach formuliertes Programm“ (Speck 2003, 402) im dänischen Fürsorgegesetz (1959) verankert hat: „Man soll den geistig Behinderten dazu verhelfen, ein Dasein zu führen, das so normal ist, wie es nur irgendwie ermöglicht werden kann“ (Nirje 1996, 227). Diese Aussage bezog sich auf die in den 60iger Jahren vorliegenden Lebensbedingungen von Menschen mit geistiger Behinderung in besonderen Institutionen (vgl. Speck 2003, 402). Unterschiede finden sich in den unterschiedlichen Lebensbedingungen hinsichtlich der Zahlen, der Massenunterbringung, starren Alltagsroutine, der totalen Versorgung und sozialen Isolation (vgl. ebd., 402).

Durch Nirje erfolgte eine erste systematische Ausdifferenzierung des Normalisierungsbegriffs für die Heilpädagogik und den Behindertenbereich. Seine Normalisierungsforderungen bezogen sich auf folgende Lebensbereiche (vgl. Nirje 1996, 227-231):

- Normalisierung der Tages-, Wochen- und Jahresrhythmen,
- Trennung der Lebensbereiche (insbesondere Arbeit, Wohnen und Freizeit),
- Normalisierung der Erfahrungen im Lebensablauf,
- Respektierung und Berücksichtigung der Wünsche und Willensäußerungen,
- Leben in einer bisexuellen Welt,
- Schaffung von normalen wirtschaftlichen Standards (z.B. Kindergelder, Pensionen, Altersversorgung, garantiertes Mindesteinkommen),
- Schaffung normaler Standards von Behinderteneinrichtungen (z.B. hinsichtlich Größe, Ausstattung, Lage).

Ferner stellt Biewer (vgl. 2010, 151) fest, dass die Rechte von Menschen mit geistiger Behinderung in der Debatte über Normalisierung bereits einen Bezugspunkt darstellen, wenn auch noch keine zentrale Argumentationsfigur. Dies lässt sich auch aus folgendem Zitat von Bank-Mikkelsen (1999, 60), welches er bereits 1978 verfasst hat, entnehmen: Normalisierung bedeutet für ihn Gleichstellung, welche sich auf alle „nur denkbaren Lebenslagen bezieht und demnach auch die Bürgerrechte umfasst“. Er führt dies folgendermaßen aus:

„Dies bedeutet das Recht auf eine Wohnung, auf Unterrichtung und auf Arbeit. Aber auch auf anderen Gebieten wie Stimmrecht, das Recht zur Ehe, das Recht, Kinder zu bekommen, das Recht auf ein Geschlechtsleben, auch ohne deshalb heiraten zu müssen und Kinder zu zeugen, ist der geistig Behinderte gleichberechtigt“ (Bank-Mikkelsen 1996, 60).

Diesem Zitat ist zu entnehmen, dass bereits Ende der 70iger Jahre das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung im Zusammenhang mit dem Konzept der Normalisierung besprochen wurde.

Die Nähe zum Begriff „Normalität“ führte dazu, dass das Normalisierungsprinzip häufig als einseitige Anpassung des Menschen mit geistiger Behinderung an die Normalität, als „normal machen“ fehlinterpretiert und kritisiert wurde (vgl. Fornefeld 2002, 139). Bank-Mikkelsen wandte sich mehrmals gegen diese Auffassung. So äußerte er sich 1978 wie folgt dazu:

„Das Normalisierungsprinzip bedeutet also an und für sich nichts anderes, als den Behinderten – in diesem Fall den geistig Behinderten – die gleichen Rechte wie der übrigen Bevölkerung, aber auch die gleichen Pflichten zu geben. (...) Normalisierung bedeutet also nicht, dass wir versuchen möchten, geistig behinderte Menschen in so genannte ‚Normale‘ zu verwandeln. Denn erstens könnte man sich fragen, was ‚normal‘ ist? (...) Nein, das Ziel unserer Bestrebungen ist nicht ‚Normalität‘, sondern ‚Normalisierung‘. Normalisierung bedeutet Akzeptanz des geistig behinderten Mitmenschen mit seiner Behinderung; wir bieten ihm ein normales Dasein, die gleichen Verhältnisse wie jedem anderen Bürger an, wobei auch an Behandlung, Unterweisung und Training, alles den individuellen Bedürfnissen des jeweiligen Behinderten angepasst, gedacht werden soll. Auf diese Weise gibt man dem geistig Behinderten eine optimale Entwicklungsmöglichkeit (Bank-Mikkelsen 1999, 52).

Zu einem sogenannten normalen Dasein eines Menschen mit geistiger Behinderung würde demnach auch das Elternsein zählen.

Anfang der 70iger Jahre überarbeitete Wolfensberger das Normalisierungskonzept im Hinblick auf eine soziologisch orientierte, theoretische Begründung weiter (vgl.

Greving/Ondracek 2010, 147). Die mit dem Terminus „Normalisierung“ in Zusammenhang stehenden Ungenauigkeiten und Missverständnisse bezüglich einer einseitigen Anpassung (vgl. Speck 2003, 402; vgl. Schildmann 2007, 201) veranlassten Wolfensberger dazu, das Konzept „Aufwertung (Valorisation) der sozialen Rolle“ zu nennen (Wolfensberger 1986, 252). Das französische Wort „Valorisation“ steht nach Wolfensberger für den Begriff „Wertschätzung“. Wolfensberger zufolge hängt die Einschätzung der anderen davon ab, in welcher sozialen Rolle Menschen eingestuft werden. Als angesehen bezeichnet er beispielsweise Steuerzahler, Ehegatte, Eltern, Angestellter, Nachbar, Gast, Mieter, u.a. Zur Erreichung der Wertschätzung gibt er zwei Möglichkeiten an: Die Aufwertung des sozialen Images und der sozialen Kompetenz von Menschen mit Behinderungen (vgl. ebd., 253). Diese Aspekte wirken nach Wolfensberger wie eine Spirale.

„Indem das Image eines Menschen aufgewertet wird, bekommt er üblicherweise von der Umwelt mehr Unterstützung, Ermutigung und Gelegenheiten, noch eigenständiger zu werden; mit wachsender Kompetenz wiederum wächst im allgemeinen auch sein soziales Ansehen“ (Wolfensberger 2006, 253).

Wolfensberger betont somit die Bedeutung des Umfeldes von Menschen mit geistiger Behinderung und deren Auswirkung auf die soziale Kompetenz.

Klauß beschreibt den Einfluss des Normalisierungsprinzips auf die Heilpädagogik dahingehend, dass diese dadurch ihre Zielsetzungen erweitert hat. Das Bildungsziel ist jetzt nicht mehr die Vermittlung lebenspraktischer Fertigkeiten, sondern auch die Ermöglichung eines „normalen“ Lebens für alle Menschen (vgl. Klauß 2005, 132). Aus den Ausführungen von Heimlich kann in diesem Zusammenhang festgehalten werden, dass die Normalisierung nicht mehr nur auf einer Gleichstellung in allen Lebensbedingungen zielt, sondern auch die Mittel, die zu ihrer Erreichung erforderlich sind, beinhaltet.

Somit geht der Interventionsansatz weg von einer personenbezogenen Orientierung hin zu einer „Person-Umwelt-Orientierung“. Nicht mehr nur Menschen mit Behinderung allein, sondern vielmehr auch ihre sozialen Interaktionen und alle daran Beteiligten (Personen und Institutionen) werden nun zum Gegenstand des Normalisierungskonzepts (vgl. Heimlich 2003, 125).

1.4.1.2 Integration

Integration ist zum „Signalwort“ für das Prinzip der sozialen Eingliederung von Menschen mit Behinderung geworden (vgl. Speck 2002, 386). Der Begriff Integration hat sich in verschiedenen Wissenschaften etabliert.

„Die humanistische Psychologie bezieht ihn auf die Persönlichkeit (Maslow 1973). In der Soziologie geht es bei der Integration um Eingliederungsprozesse bestimmter Gruppen in ein gesellschaftliches Ganzes. In jedem Fall beinhaltet dieser Begriff ein Ganzwerden, ein In-Einheit-bringen von Gegensätzlichkeiten und von Getrenntem, ein Überwinden von Spaltungen“ (Speck 2003, 364).

Generell kann mit Speck darauf hingewiesen werden, dass Integration keine Einpassung behinderter Menschen darstellt, sondern einen „Wechselwirkungsprozess“, bei dem sich beide Seiten aufeinander zubewegen und dadurch verändern, sodass gegenseitig „adäquate Beziehungen und Verbindlichkeiten, kurzum mehr Gemeinsamkeit und Zugehörigkeit entstehen“ (Speck 2002, 386).

In der Pädagogik stand die Integrationspädagogik in den 80iger Jahren für das Ziel der Nichtaussonderung von Kindern und Jugendlichen aus Allgemeinen Bildungseinrichtungen (vgl. Bundschuh, Heimlich, Krawitz 2007, 141). Als pädagogische Aufgabe versucht die Integration „das Leben und Lernen in der Gemeinschaft von behinderten und nichtbehinderten Menschen“ zu ermöglichen und durch „didaktische und methodische Maßnahmen professionell zu unterstützen“ (ebd., 137). Eine dahinter stehende Intention kann mit Bundschuh, Heimlich und Krawitz festgehalten werden:

„Nur in gemeinsamen Interaktionen mit aktiver Beteiligung aller, lernen behinderte wie nichtbehinderte Kinder und Jugendliche einen umfangreichen Umgang miteinander, der die immer drohende Stigmatisierung behinderter Menschen verhindern hilft“ (ebd., 137).

Dies zeigt, dass das Ziel der Integration hier bereits über die Schule hinausgeht. Ferner liegt der Integrationspädagogik bereits eine veränderte anthropologische Sicht des Behinderungsverständnisses zugrunde. „Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind zunächst einmal Menschen mit bestimmten Bedürfnissen und Fähigkeiten“ (Bundschuh, Heimlich, Krawitz 2007, 144). Bundschuh, Heimlich, Krawitz (2010, 144) stellten fest, dass sich obwohl in der Sonderpädagogik eine defizitorientierte Sicht von Behinderungen dominiert, in der Integrationspädagogik eine kompetenzorientierte Sichtweise im Vordergrund steht (vgl. ebd., 144).

Das Ziel der Integration geht mittlerweile in der Heilpädagogik über die Schule hinaus. In Anlehnung an Rosenberger (1998) weisen Bundschuh, Heimlich und Krawitz (2007, 142) darauf hin, dass sich Integration in jedem Lebensabschnitt neu als Herausforderung stellt.

Integration kann sowohl als „Wert- als auch als Handlungsbegriff“ verstanden werden (Greving/Ondracek 2010, 148). Nach Speck beinhaltet Integration als Wertbegriff „einen sozial-ethischen Wert, der gegenwärtig in weiten Teilen der Bevölkerung einen hohen Rang einnimmt. Damit ist impliziert, dass mit „Integration“ etwas angesprochen wird, was auf Überzeugtsein und Bekenntnis angewiesen ist. Speck stellt somit fest, dass man an Integration zunächst einmal glauben muss. (vgl. Speck 2003, 394). Der Anspruch auf „Integration“ bezieht sich nach ihm auf folgende Teilwerte:

„die unbedingte Bejahung des Lebenswertes behinderten Lebens, die Bejahung des menschlichen Grundbedürfnisses nach freier Teilhabe am sozialen Leben und deshalb auch die Aufhebung aller künstlichen Trennungen, und andererseits die Erziehung zur sozialen Akzeptanz und Solidarität. Eine Priorisierung solcher Wertsetzungen kann nicht mit zwingender logischer Ableitung beweisen oder widerlegt werden. Sie beansprucht vielmehr qua Person Gültigkeit, um realisiert werden zu können“ (ebd., 394).

Das heißt, um einen Lebenswert von behinderten Leben überhaupt nachkommen zu können, müssen auch alle menschlichen Grundbedürfnisse erfüllt werden können.

Wocken beschreibt Integration in erster Linie als „eine ethische Maxime und ein fundamentales Grundrecht“ (Wocken 2001, 77). Somit haben auch Menschen mit Behinderung das Recht ein Leben zu führen, dass ‚so normal wie möglich‘ (Nirje) ist. Wocken betont, dass „gleichberechtigte Teilhabe und ungeteilte Gemeinsamkeit“ normal sind. „Begründungs- und rechtfertigungspflichtig sind alle Ausnahmen, also Ausgrenzung und Aussonderung“ (Wocken 2001, 77).

Zur Integration als Handlungsbegriff lässt sich folgendes festhalten: Heimlich weist beziehungsweise auf die ökologischen Theoriemodelle in der Heilpädagogik darauf hin, dass sich das Problem der Integration in der Heilpädagogik auf verschiedenen Ebenen stellt.

„Behinderungen zeigen sich von daher nicht nur auf einer personalen Ebene (als Beeinträchtigung der Selbstbestimmungsmöglichkeiten), sondern auch auf der sozialen Ebene (als Beeinträchtigung der leiblichen Entfaltungsmöglichkeiten bezogen auf unterschiedliche Orte).(...) Daraus folgt, dass auch die heilpädagogische Einmischung (Intervention) in

behindernde Prozesse auf diesen unterschiedlichen Ebenen erfolgen muss“ (Heimlich 2007, 118).

Diese Aussage von Heimlich begründet die Position der Heilpädagogik und deren notwendigen vielfältigen Sichtweise hinsichtlich der Situation der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Auch nach Speck vollzieht sich Integration nur im Zusammenspiel von personaler und sozialer Integration. Unter sozialer Integration ist „das Finden und Aufbauen von Zusammenhängen des Individuum mit der sozialen Umwelt“ und „die Eingliederung in Rollensysteme“ zu verstehen. Es geht demnach „um die Eingliederung in soziale Bezüge, um Status- und Kompetenzerweiterung, um Konfliktreduktion, um den Abbau sozialer Blockierungen, um soziale Zugehörigkeit und soziale Identität oder soziale Distanz im Falle einer Bedrohung“ (Speck 1999, 182).

Nach Speck (vgl. 2003, 406) muss soziale Integration außerdem erzieherisch unterstützt werden. Er versteht die Erziehung von Kindern mit Behinderung deshalb auch als Integrationshilfe und zwar „immer nur als Doppelaufgabe“ (ebd., 407). Das Ziel der Erziehung von Kindern mit (geistiger) Behinderung ist die Ausbildung eines „Selbstkonzeptes“ des Kindes und die Förderung der Lern- und Kommunikationsfähigkeit, um dadurch die „Ich-Stärke, Ausgeglichenheit und Selbstständigkeit“ entwickeln zu können. Des Weiteren ist sie darum bemüht, Kindern und Jugendlichen möglichst in förderale soziale Kontakte mit Menschen ihrer erfahrbaren Umwelt einzubeziehen. Dazu gehören auch nicht-behinderte Menschen. Auch für diese muss das integrative Erziehungsziel gültig sein. Die Gemeinschaft im Lernen, Spielen und Arbeiten muss explizit Aufgabe jeglicher Erziehung sein (vgl. Speck 2003, 407).

Was Speck diesbezüglich zur Erziehung von (behinderten und nicht-behinderten) Kindern erläutert, ist auch auf das heilpädagogische Handeln mit erwachsenen Menschen zu auszuweiten (vgl. Greving/Ondracek 2010, 163).

Inzwischen ist es innerhalb der Integrationspädagogik zu einem selbstkritischen Diskurs gekommen (vgl. Sasse/Moser 2008, 110). Sasse & Moser führen diesen einerseits auf „ihren mangelnden bildungspolitischen Erfolg“ zurück und andererseits wird festgestellt, dass Integrationspädagogik zumindest in ihren Anfängen, die „Zwei-Gruppen-Theorie“ von Behinderten und Nichtbehinderten nicht überwunden hätte (vgl. Moser/Sasse 2008, 110).

Am letzteren Punkt knüpft nun das Modell der „Inklusiven Pädagogik“ an (vgl. Moser/Sasse 2008, 110).

1.4.1.3 Inklusion

Inklusion wird als „Weiterentwicklung und Differenzierung“ (Greving/Ondracek 2005, 178) des Integrationsgedankens beschrieben. Es löst in seiner konsequenten Umsetzung die Integration ab bzw. auf. Es gibt unterschiedliche Begründungen zum Modell der Inklusion, welche sich wiederum aus verschiedenen theoretischen Richtungen herleiten lassen, wie unter anderem aus der Systemtheorie, der Theorie der sozialen Ungleichheit und der Theorie der sozialen Arbeit (vgl. ebd., 178).

Seinen Ursprung in pädagogischer Hinsicht fand der inklusive Ansatz im schulischen Bereich (vgl. Biewer 2010, 151). In die internationale Diskussion wurde der Begriff Inklusion mit der Erklärung von Salamanca der UNESCO 1994 eingeführt. Er verhalf somit zur Weiterentwicklung des Begriffes Integration (vgl. Bundschuh/Heimlich/Krawitz 2006, 139). Seitdem prägte der Begriff Inklusion sowohl Theoriediskussionen als auch Praxisansätze und „sorgte mit der Forderung nach einer „Schule für alle“ für einen neuen Gedankenschub weg von Aussonderungen und hin zu mehr Gemeinsamkeit und Chancengleichheit zur Teilhabe am sozialen Leben“ (Bloemers 2009, 163).

Durch das Verständnis des Inklusionsprozesses ist eine Neudefinition der Problemlagen notwendig. Im vorausgegangenen Modell der „special needs education“ wurde das Kind als Problem gesehen. Dies wird versucht mit speziellen Ausstattungen, Umgebungen und Lehrer/innen zu lösen. Der inklusive Ansatz konzentriert sich auf die Schwächen des Erziehungssystems und sieht die Lösungen „in geeigneten Unterrichtsmethoden, passenden Curricula und vor allem in einer angemessenen Lehrer/innenaus- und Weiterbildung“ (vgl. Biewer 2010, 132). Inzwischen setzt der inklusive Ansatz den Anspruch ein Konzept für alle Altersgruppen und jegliche Lebensbereiche zu bieten (vgl. ebd., 151).

Biewer definiert in seiner „Einführung in die Heil- und Inklusive Pädagogik“ (2010) die Inklusive Pädagogik mit folgenden Worten:

„Inklusive Pädagogik bezeichnet Theorien zur Bildung, Erziehung und Entwicklung, die Etikettierungen und Klassifizierungen ablehnen, ihren Ausgang von den Rechten vulnerabler und marginalisierter Menschen nehmen, für deren Partizipation in allen Lebensbereichen

plädieren und auf eine strukturelle Veränderung der regulären Institutionen zielen, um der Verschiedenheit der Voraussetzungen und Bedürfnisse alle Nutzer/innen gerecht zu werden“ (Biewer 2010, 193).

Somit lässt sich sagen, dass in der inklusiven Pädagogik jeder Person, ob mit Behinderung oder ohne in gleicher Form in allen Lebensbereichen die gleichen Rechte, Chancen und Möglichkeiten zugesichert werden.

Als Konzept der Heilpädagogik könnte sich die Inklusion zu einem „Zukunftsmodell“ entwickeln, obwohl sie sich derzeit in ihren theoretischen und praktischen Begründungen und Ausführungen noch relativ undifferenziert zeigt. Laut Greving/Ondracek (vgl. 2005, 178) besitzt das Konzept der Inklusion das Potential eine deutliche Verringerung der Anzahl von spezialisierten Organisationen und eine Verlagerung von Fachkräften zu ermöglichen (vgl. ebd, 178).

Um dies überhaupt umsetzen zu können, ist ein grundlegendes Umdenken der Gesellschaft notwendig.

Die chronologische Auflistung der normativen Handlungs- Zielperspektiven bringt zum Ausdruck, dass sich eine Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderung auch in der Heilpädagogik nachzeichnen lässt.

2 KINDESWOHL

Kapitel zwei widmet sich der Position „Kindeswohl“. Zu Beginn erfolgt eine Annäherung an die Begriffe „Kindeswohl“ und „Kindeswohlgefährdung“. Weiters erscheint eine Aufarbeitung der rechtlichen Rahmenbedingungen sowie der wesentlichen Inhalte der „UN-Konvention über die Rechte des Kindes“ sinnvoll, welche Bezug auf das Kindeswohl nehmen. In Zusammenhang mit dem Wohl des Kindes sind die Jugendwohlfahrt, die Kinder- und Jugendanwaltschaft sowie Vereine für Kinder in den Blick zu nehmen. Finden sich Hinweise auf das Kindeswohl im Zusammenhang mit Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung? Sanders (vgl. 2006, 161) zufolge stellt die mögliche Gefährdung des Kindeswohls einen zentralen Einwand gegen das Recht auf Elternschaft dar. Die Diskussionen kreisen um Fragen nach der elterlichen Kompetenz von Menschen mit geistiger Behinderung, dem erhöhten Risiko für Entwicklungsverzögerungen der Kinder sowie die biographische Belastung, geistig behinderte Eltern zu haben (vgl. ebd., 161). Zur Aufarbeitung dieser Fragen werden internationale Studien und Publikation miteinbezogen.

2.1 Begriffsdefinitionen

2.1.1 Kindeswohl

Eine definitorische Problematik ergibt sich bereits auf den ersten Blick unter dem Terminus des „Wohls“. Die Auseinandersetzung mit dem Begriff „Wohlergehen“ des Kindes impliziert auch die Frage, was dieses „Wohl“ ausmacht bzw. wodurch dieses gefördert oder beeinträchtigt wird. Dabei wird schnell klar, dass keine für alle Kinder objektivierbare, verbindliche Definition angeführt werden kann (vgl. Strätling 1986, 28). „Jedes Kind ist eine einmalige Person mit ihren eigenen Anlagen, Möglichkeiten und Chancen. Aber auch mit ihren eigenen Gefährdungen“. Demnach ist „die Frage nach dem Kindeswohl immer nur im Hinblick auf ein spezielles Kind [zu] beantworten“ (ebd., 29). Die Bestimmung des Kindeswohls erfolgt ferner in einem bestimmten soziokulturellen Kontext. Nach Graf (2008, 13) „gilt die in einer bestimmten Zeit und Gesellschaft vorherrschende Sichtweise, welche Rollen und ‚Aufgaben‘ Kindern und ihren Eltern zukommen bzw. abverlangt werden“.

Leixnering stellt nach Sichtung einschlägiger Publikationen fest, dass der Begriff des Wohls vor allem in der Jurisprudenz verankert ist, und nicht in der Pädagogik, Psychologie oder

Medizin, wie die Begrifflichkeiten „Wohlergehen“ bzw. „Wohlsein“ auf den ersten Blick vermuten lassen (vgl. Leixnering 2006, 1). In den weiteren Ausführungen erfolgt vorerst eine Begriffsabklärung aus der rechtlichen Perspektive, danach werden wissenschaftstheoretische Überlegungen zum Begriff „Kindeswohl“ angeführt.

2.1.2 Rechtliche Annäherung

Der Begriff „Kindeswohl“ ist zunächst ein juristischer Terminus, der in zahlreichen Bestimmungen des Familien- und Jugendwohlfahrtsrechts zu finden ist (vgl. Dettenborn 2008, 45). Schöne (vgl. 2002, 948) weist dem Begriff zwei wichtige Funktionen zu:

1. Das „Wohl des Kindes“ gibt den Entscheidungsmaßstab in gerichtlichen Verfahren vor.
2. Er dient als Legitimationsgrundlage für staatliche Eingriffe.

Trotz dieser wichtigen Funktionen, gilt er unter juristischem Aspekt als „unbestimmter Rechtsbegriff“ (Wienerroither 2008, 8). Das heißt, ihr Inhalt kann nicht ein für allemal festgelegt werden und ist der Auslegung bedürftig (vgl. Dettenborn 2001, 10).

Im ABGB unter § 178a finden sich lediglich folgende Anhaltspunkte:

„Bei Beurteilung des Kindeswohls sind die Persönlichkeit des Kindes und seine Bedürfnisse, besonders seine Anlagen, Fähigkeiten, Neigungen und Entwicklungsmöglichkeiten, sowie die Lebensverhältnisse der Eltern entsprechend zu berücksichtigen.“

Zur näheren Bestimmung wirft Wienerroither (2008, 5) einen Blick in die dazu ergangene Judikatur. Danach ist das Kindeswohl durch mehrere Dimensionen gekennzeichnet und umfasst das

- „körperliche,
- geistige und
- seelische Wohlergehen des Kindes“.

Angesichts der Vielfalt der zu beurteilenden Sachverhalte des Kindeswohls, bemerkt Wienerroither (2008, 5), dass sich das Kindeswohl „von vornherein einer allgemein gültigen, für alle Fälle passenden Definition entzieht“. Durch „seine materielle, geistige und seelische Komponente“ (ebd., 5) wird die richterliche Aufmerksamkeit auf die konkreten Umstände des

individuellen Falls gelenkt, und damit eine Einzelfallgerechtigkeit in den Vordergrund gestellt (vgl. ebd., 5).

Die Offenheit des Begriffs führte zu zahlreichen Mängeldiskussionen. Peer-Macek (vgl. 2006, 187) beschreibt, dass es letztlich der persönlichen Wertung des Entscheidungsträgers obliegt, was im Einzelfall als Wohl des Kindes betrachtet wird. Seithe (2001, 81) deutet an, dass er dadurch „jeder Interpretation und Subjektivität Tür und Tor öffne“. In Anlehnung an Münder weist Graf auf die Gefahr hin, dass der Begriff „als Einfallstor in das private Erziehungskonzept“ die Möglichkeit eröffnet, über diesen Begriff „weltanschauliche, politische Vorstellungen zu transportieren, eigene Vorverständnisse und Vorurteile einfließen zu lassen“ (Graf 2008, 14). Dettenborn (2001, 48) sieht die Mängeldiskussion als weitgehend berechtigt an, fügt dem jedoch hinzu, dass der Begriff in der Rechtspraxis eine „unentbehrliche Funktion“ erfüllt. „Er hat jenes Maß an Erklärungswert, Nachvollziehbarkeit und Appellfunktion sowie jene Stufe an Verallgemeinerung, die eine integrierende Wirkung gestatten“ (Dettenborn 2001, 48). Positiv sieht er im Weiteren, „dass dadurch soziale Dynamik und neue fachliche Erkenntnisse berücksichtigt werden können“ (Dettenborn 2001, 10).

2.1.3 Wissenschaftstheoretische Annäherung

Der Begriff „Kindeswohl“ aus wissenschaftstheoretischer Sicht stellt nach Dettenborn (2001, 46) eine „definitorische Katastrophe“ dar. Einige dieser Probleme sollen in Anlehnung an Dettenborn beschrieben werden:

- „Kindeswohl ist ein Rechtsbegriff und muss es im Interesse von Rechtssicherheit bleiben. Aber er ist unter rechtlichen Aspekten allein nicht zu erfassen oder zu erklären, sondern nur mit interdisziplinärem Bezug. Aber weder in der Psychologie noch in anderen Disziplinen gibt es Konzepte zum 'Wohl'“ (Dettenborn 2001, 47).
- „Daraus ergibt sich, dass jeder, der den Begriff Kindeswohl verwendet, seine Konsequenzen überschreitet. Der Jurist ist genötigt, über rechtliche und dadurch implizierte Wertaspekte hinaus auch psychologische Aspekte einzubeziehen. Da er nicht entsprechend ausgebildet ist, wird sein Entscheiden abhängig von den zufälligen Alltagskonzepten oder individuell erworbenem Fachwissen sein. Der Psychologe oder Pädagoge muss in seinen Empfehlungen zwangsläufig Wertaspekte und rechtliche Regelungsanliegen einschließen und damit seine Fachkompetenz überschreiten“ (ebd., 47).

- „'Kindeswohl' ist kein empirischer Begriff, der beobachtbare Fakten benennt, sondern ein hypothetisches Konstrukt, ein alltagstheoretischer Begriff. Aber in der rechtspraktischen Nutzung werden empirische Bezüge gesucht, praktische Kriterien angestrebt, Dieser Anspruch ist aber ebenso wenig begründet wie der einer wissenschaftlichen Fundierung. Da es aber ohne praktische Kriterien kaum geht, werden sie ohne differenzierte Theorie dem Alltagsverständnis entnommen mit all ihrer Widersprüchlichkeit“ (Dettenborn 2001, 47).

Die Notwendigkeit der interdisziplinären Begrifferschließung wird von mehreren Autoren thematisiert. So beinhaltet der Begriff „Kindeswohl“ nach Zitelmann (2001, 381) „Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen (...), die Spezialgebiete der Pädagogik und Psychologie, des Rechtes, der Soziologie, gg. auch der Medizin und Psychiatrie berührt“. Für Seithe (2001, 81) ist eine „theoretische wie praktische Auseinandersetzung mit dem Kindeswohl undenkbar zu trennen von entwicklungspsychologischen Erkenntnissen einerseits und von gesellschaftlichen Gegebenheiten, Normen und Vorstellungen und soziologischen Erkenntnissen auf der anderen Seite“. In diesem Zusammenhang finden sich bei Speck (vgl. 2003, 310) Ausführungen, worin er generell die Schwierigkeit der konkretisierbaren Formen jeglicher praktischer Kooperation von verschiedenen Fachdisziplinen benennt. Speziell in Bezug auf das Kindeswohl weist Zitelmann auf das schwierige Unterfangen in gerichtlichen Verfahren hin, die „vielfältigen wissens- und anwendungsbezogenen Komponenten bei der Interessensvertretung eines Kindes/Jugendlichen zu integrieren. Umsomehr, als diese Integration u.a. von Professionen (JuristInnen, PsychologInnen) geleistet wird, in deren Studium die Rezeption bzw. Anwendung von Theorien und Methoden anderer Disziplinen, wenn überhaupt, nur von randständiger Bedeutung sind“ (Zitelmann 2001, 382). Darüber hinaus weist Zitelmann in Anlehnung an Koechels auf das Risiko hin, „das Fachwissen der Nachbarsdisziplinen so aufzubereiten, dass es in den Sog eines festen, gesetzgeberischen Normgefüges gerät, das vorgibt, zweifelsfrei bestimmen zu können, was dem ‚Wohle des Kindes‘ dient“ (Zitelmann 2001, 142).

Schließlich lässt sich die juristische Begriffsdefinition von Zugängen anderer Fachdisziplinen auch insofern unterscheiden, als sie von Mindeststandards ausgeht, und nicht von Höchststandards (vgl. Leixnering 2006, 1). „Juridische und administrative Begriffsbestimmungen sind so ausgestaltet, daß Defizit- und Defizienzzustände durch sie möglichst leicht formuliert, erfasst und mit ‚Maßnahmen‘ belegt werden können“ (Leixnering 2006, 1). Dies führt Leixnering darauf zurück, das „Kindererziehung tief in den Grundrechten

biologischer Elternschaft verankert ist und nur im Notfall von außen ‚angetastet‘ werden soll (Leixnering 2006, 1).

2.1.4 Kindeswohlgefährdung

Während es bei der Definition des Kindeswohls um die positive Bestimmung geht, so dreht sich die Perspektive bei der Kindeswohlgefährdung um. Hier geht es darum abzuklären, ab wann ein Kindeswohl nicht mehr gegeben ist (vgl. Dettenborn 2001, 55). Nach Dettenborn ist Kindeswohlgefährdung eine „ungünstige Relation zwischen Bedürfnissen und Lebensbedingungen“ (Dettenborn 2001, 55). Seithe zufolge kennzeichnet die „Gefährdung des Kindeswohls (...) eine zu definierende Ausprägung der Lebens- und Entwicklungsbedingungen von Minderjährigen, bei der die vorhandenen Bedingungen nicht ausreichen, um eine Entwicklung und Entfaltung zur eigenverantwortlichen Persönlichkeit zu gewährleisten (Seithe 2001, 81). Dabei gibt es „keine allgemein gültigen Mindeststandards, keine Punkte auf einer Skala, also auch keine fixen Subsumtionskriterien für Gefährdung, allenfalls Urteilsspielräume. Sie machen sich fest an sozialen Risikofaktoren, die in Relation zu personalen Risikofaktoren gesetzt werden müssen“ (Dettenborn 2001, 56).

Im von der Jugendwohlfahrt Oberösterreich herausgegebenen Handbuch „Soziale Diagnose“ führt Graf (2008, 14) folgende Themengruppen für das staatliche Eingreifen an:

- „Vernachlässigung eines/r Minderjährigen,
- körperliche, seelische, sexuelle Gewalt gegen eine(n) Minderjährige(n)“.

Während bei körperlicher und sexueller Gewalt weitgehend ein gesellschaftlicher Konsens besteht, so ist es doch um einiges schwieriger, die Grenzen zu ziehen, ab wann es sich um Vernachlässigung und seelische Gewalt handelt (vgl. Graf 2008, 15). Nach Graf ist der Rahmen breit gefasst. „Das Unterlassen einer notwendigen medizinischen Behandlung fällt genauso darunter wie ein alleine in der Wohnung zurückgelassenes Kleinkind, der vermüllte Haushalt genauso wie die vernachlässigte Lernförderung. Eine taxative Aufzählung ist weder möglich, noch sinnvoll. Insbesondere weil hier auch die Lebensverhältnisse der Eltern und die Bedürfnisse der Kinder entsprechend zu berücksichtigen sind“ (Graf 2008, 15).

Zur Frage, ob im konkreten Fall eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht, gibt es „zahlreiche gerichtliche Einzelfall-Entscheidungen“ (Wienerroither 2008, 6). Die von der

Judikatur als Kindeswohlgefährdung qualifizierte Fälle fasst Wienerroither in Gruppen zusammen, die im Folgenden skizziert werden sollen:

- *Fehlende Erziehungsfähigkeit* kann sich auf Alkoholismus, sexuelle Perversion gegen das Kind, neurotische Bindungen, oder einen kriminellen Lebenswandel beziehen. Ferner wird völlige (wenn auch unverschuldete) Unfähigkeit zur Kommunikation oder Besorgung der eigenen alltäglichen Angelegenheiten der mit der Obsorge betrauten Person genannt. Häufig trifft dies vor allem auf psychiatrisch auffällige Erziehungsberechtigte zu (vgl. Wienerroither 2008, 6).
- Eine *grobe Vernachlässigung der elterlichen Pflichten* stellen die Vernachlässigung der körperlichen, seelischen und emotionalen Grundbedürfnisse dar. Darunter fallen unzureichende Versorgung, Unterlassung der notwendigen medizinischen Behandlung des Kindes und Beaufsichtigung, Vernachlässigung der Erziehung, Mangel an Zuwendung und Geborgenheit, mangelnde Förderung, liebloses Verhalten gegenüber dem Kind, Interesselosigkeit gegenüber dem Kinder, Erklärung des „Verzichts“ auf die Elternrechte, Überforderung des Kindes, Anstiftung des Kindes zu Straftaten (vgl. ebd. 7).
- Der *Missbrauch der Erziehungsrechte* bezieht sich auf den sexuellen Missbrauch, Misshandlung, Gewalt, körperliche Züchtigung, psychisches Quälen und jede sonstige die Menschenwürde verletzende Behandlung des Kindes. Zudem wird rücksichtsloses Beharren auf elterlichen Rechten trotz evidenten Schadens für das Kind, gravierende Bedrohung der Mutter durch den Vater vor den Kindern und nicht entgegneten im Falle von Misshandlungen des Kindes durch den Lebensgefährten angeführt (vgl. ebd., 7).
- *Bindungs- und Beziehungsprobleme* liegen bei Ablehnung des Sorgeberechtigten durch das mündige Kind und beim Wunsch des mündigen Kindes, beim anderen Elternteil zu leben, vor.
- *Ungesetzmäßige Verwendung oder Verwaltung des Unterhalts oder Vermögens*, z.B. zweckwidrige Verwendung der Waisenrente durch die Mutter, missbräuchliche Verwendung des Kindesvermögens (vgl. ebd., 7).

Wienerroither (2008, 6) stellt im Weiteren fest, dass „eine Gefährdung des Kindeswohls keinen Missbrauch der elterlichen Befugnisse voraussetzt. Es genüge vielmehr, dass die elterlichen Pflichten (objektiv) nicht erfüllt wurden oder sonst wichtige Gründe eine Änderung gebieten. Ein subjektives Schulselement könne, müsse aber nicht hinzutreten“.

2.2 Gesetzliche Bestimmungen

Der Begriff „Kindeswohl“ wurde erstmals durch das Kindschaftsgesetz 1977 in die österreichische Rechtsordnung eingeführt (vgl. Sträfling 1986, 2). Er findet sich in

zahlreichen Gesetzesstellen des Familien- und Jugendwohlfahrtsrechts, vor allem in Zusammenhang mit der Ausübung, Übertragung und Entziehung der Obsorge, Besuchsrechtsregelungen oder Vaterschaftsfeststellung (vgl. Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz 2004, 10). Ein weiteres relevantes Dokument stellt die „UN-Konvention über die Rechte des Kindes“ dar, worin das Kindeswohl ein wesentliches Grundprinzip darstellt. In den weiteren Ausführungen sollen jene Gesetzesstellen kurz wiedergegeben werden, die das Eltern-Kind-Verhältnis unter Berücksichtigung des Kindeswohls abfassen.

2.2.1 Familienrecht

Die Rechte und Pflichten der Eltern werden in § 137 Abs. 1 des ABGB geregelt. Danach haben die „Eltern (...) für die Erziehung ihrer minderjährigen Kinder zu sorgen und überhaupt ihr Wohl zu fördern“. Im weiteren Absatz wird angeführt, dass „Dritte (...) in die elterlichen Rechte nur insoweit eingreifen [dürfen], als ihnen dies durch die Eltern selbst, unmittelbar auf Grund des Gesetzes oder durch eine behördliche Verfügung gestattet ist“ (§ 137a ABGB).

Die Aufgaben der Eltern werden in § 146 wie folgt festgehalten: „(1) Die Pflege des minderjährigen Kindes umfaßt besonders die Wahrung des körperlichen Wohles und der Gesundheit sowie die unmittelbare Aufsicht, die Erziehung besonders die Entfaltung der körperlichen, geistigen, seelischen und sittlichen Kräfte, die Förderung der Anlagen, Fähigkeiten, Neigungen und Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes sowie dessen Ausbildung in Schule und Beruf. (2) Das Ausmaß der Pflege und Erziehung richtet sich nach den Lebensverhältnissen der Eltern. (3) Die Eltern haben in Angelegenheiten der Pflege und Erziehung auch auf den Willen des Kindes Bedacht zu nehmen, soweit dem nicht dessen Wohl oder ihre Lebensverhältnisse entgegenstehen (...)“.

In Bezug auf die Entziehung bzw. Einschränkung der Obsorge wurden folgende Regelungen getroffen: „Gefährden die Eltern durch ihr Verhalten das Wohl des minderjährigen Kindes, so hat das Gericht, von wem immer es angerufen wird, die zur Sicherung des Wohles des Kindes nötigen Verfügungen zu treffen. Besonders darf das Gericht die Obsorge für das Kind ganz oder teilweise, auch gesetzlich vorgesehene Einwilligungs- und Zustimmungrechte, entziehen (...) (§176, Abs. 1 ABGB). In § 146 werden die Faktoren genannt, die das Kindeswohl gefährden. Dazu zählen „(...) die Anwendung von Gewalt und Zufügung körperlichen oder seelischen Leides“.

Speziell für Menschen mit geistiger Behinderung erscheint weiters die in § 145a festgelegte Regelung relevant. Danach sind Personen, die besachwaltet sind, nicht dazu berechtigt, die Obsorge für das Kind auszuüben. „Solange ein Elternteil nicht voll geschäftsfähig ist, hat er nicht das Recht und die Pflicht, das Vermögen des Kindes zu verwalten und das Kind zu vertreten“ (§ 145a ABGB). In diesem Fall ist die Obsorge in erster Linie auf die Großeltern, Verwandte oder andere nahe stehende Personen zu übertragen. Erst als letzte Maßnahme soll auf die Jugendwohlfahrt als Obsorgeträger zurückgegriffen werden (vgl. § 145 Abs.1, § 213).

Insgesamt stellt das Elternrecht im Gesetz grundsätzlich ein „schützenswertes Rechtsgut“ dar (Graf 2008, 14). „Elterliche Rechte jedoch ausschließlich als Abwehrrecht gegenüber staatliche Eingriffe zu sehen“, wäre Graf zufolge, „ein Missverständnis“. Vielmehr handle es sich „um an Pflichten gebundene Rechte“. Die Spannung im Elternrecht liegt darin, dass „es nicht wie andere Grundrechte, eigennützig allein im Interesse des Grundrechtsinhabers besteht, sondern (...) ein fremdnütziges Recht im Interesse der Kinder ist (Schone 2002, 946). „Eltern, die sich der Verantwortung für Pflege und Erziehung ihrer Kinder entziehen, [können] sich gegen staatliche Eingriffe zum Wohle des Kindes nicht auf ihr Elternrecht berufen. Das Kind hat als Grundrechtsträger Anspruch auf den Schutz des Staates, der Staat ist zum Schutze des Kindes verpflichtet“ (Schone 2002, 947).

2.2.2 Jugendwohlfahrtsgesetze

In Österreich ist die Jugendwohlfahrt den einzelnen Bundesländern unterstellt (vgl. Muur/de Waal 2001, 90). Im JWG 1989 sind die bundesheitlichen Grundzüge der Jugendwohlfahrt geregelt, die von den Ländern in den einzelnen Ausführungsgesetzen in den Grundzügen, mit einigen Variationen, übernommen wurden (vgl. Scheipl 2011, 556). Das Bundesgrundsatzgesetz der Jugendwohlfahrt von 1989 wertet Scheipl sozialhistorisch als strukturellen Meilenstein (vgl. Scheipl 2011, 571). Mit dem Gesetz wurde einer Neuorientierung der Jugendwohlfahrt Ausdruck verliehen, welche bis dahin weitgehend mit Kontrolle und Heimunterbringungen verbunden wurde. Mit seiner „Akzentuierung der Stärkung der ‚Erziehungskompetenzen der Familie‘, der ‚unterstützenden Angebote vor der Fremdunterbringung‘, der ‚Professionalisierung der Erziehungs- und Sozialberufe‘ und dem Prinzip der ‚Subsidiarität:“ (Knapp 2001, 76) einen Antrieb „für die Entwicklung der Praxisfelder der Sozialen Arbeit v.a. in den 1990er Jahren entwickeln, die erst in der Gegenwart abzuflachen scheint“ (Scheipl 2011, 571).

Im Jugendwohlfahrtsgesetz wird der subsidiäre Erziehungsauftrag der Jugendwohlfahrt festgehalten. Das heißt, Pflege und Erziehung Minderjähriger obliegen grundsätzlich der Familie. „Der öffentlichen Jugendwohlfahrt kommt die allgemeine Aufgabe zu, die Familie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben in der Pflege und Erziehung Minderjähriger zu beraten und zu unterstützen (§ 2, Abs. 1 JWG). „Öffentliche Jugendwohlfahrt ist zu gewähren, wenn und insoweit die Erziehungsberechtigten das Wohl des Minderjährigen nicht gewährleisten“ (§ 2, Abs. 2 JWG). Eingriffe in familiäre Bereiche und Beziehungen sind nur insoweit vorzunehmen, „als dies zum Wohl des Minderjährigen notwendig ist. Dies ist besonders auch dann der Fall, wenn zur Durchsetzung von Erziehungszielen Gewalt angewendet oder körperliches oder seelisches Leid zugefügt wird (§ 2, Abs. 3 JWG).

Der Auszug aus dem Jugendwohlfahrtsgesetz weist bereits auf das Spannungsfeld hin, in welchem sich die Tätigkeit der Jugendwohlfahrt bewegt. Schone beschreibt diesbezüglich, dass „unter dem Schlagwort des Doppelmandates von Hilfe und Kontrolle schon immer diskutiert [wird], dass Jugendhilfe einerseits helfend, fördernd, beratend, unterstützend für Kinder, Jugendliche und Familie tätig werden soll und muss (...) und dass sie andererseits eingreifend tätig werden muss, wenn das Wohl von Kindern und Jugendlichen gefährdet ist, und deren Eltern nicht – auch mit öffentlicher Hilfe – bereit oder in der Lage sind, diese Gefährdungen von den Kindern abzuwenden“ (Schone 2002, 945). „Dieses Spannungsfeld ist grundsätzlich unauflösbar und ein konstitutives Merkmal der Sozialpädagogik überhaupt“ (Schone 2002, 948).

2.2.3 UN-Konvention über die Rechte des Kindes

Die „UN-Konvention über die Rechte des Kindes“ (im Folgenden: UN-Kinderrechtskonvention) wurde am 20.11.1989 von den Vereinten Nationen verabschiedet. Es stellt das bisher breiteste anerkannte völkerrechtliche Dokument dar, da es mittlerweile von allen Staaten der Welt (außer Somalia und den USA) ratifiziert wurde (vgl. Pruner 2005, 399). Die Kinderrechtskonvention wurde 1992 von Österreich mit „Erfüllungsvorbehalt“ ratifiziert. Dies bedeutet, dass zwar alle Gesetze den Inhalten der UN-Konvention entsprechen müssen, eine unmittelbare Berufung vor Gerichten und Behörden auf die Kinderrechtskonvention kann jedoch nicht erfolgen (vgl. BMWFJ 2012, 7).

Der UN-Konvention liegen vier Leitgedanken zugrunde, die alle weiteren Rechte des Dokuments durchziehen. Das Recht auf Gleichbehandlung (Art. 2), das Wohl des Kindes (Art. 3, Abs. 1), die Existenzsicherung (Art. 6) sowie die Achtung der Meinung der Kinder und

Jugendlichen (Artikel 12) (vgl. BMWFJ 2012, 6). Ein Blick in die Präambel weist auf einen familienorientierten Charakter hin. So wird die Überzeugung angeführt, „dass der Familie als Grundeinheit der Gesellschaft und natürlicher Umgebung für das Wachsen und Gedeihen aller ihrer Mitglieder, insbesondere der Kinder, der erforderliche Schutz und Beistand gewährleistet werden sollte, damit sie ihre Aufgaben innerhalb der Gemeinschaft voll erfüllen kann“. In den weiteren Ausführungen wird darauf hingewiesen, „dass das Kind zur vollen und harmonischen Entfaltung seiner Persönlichkeit in einer Familie und umgeben von Glück, Liebe und Verständnis aufwachsen sollte“.

Im Weiteren werden jene Inhalte kurz erläutert, die sich auf das Wohl des Kindes beziehen. Bei allen Maßnahmen, die das Kind betreffen, ist das Kindeswohl vorrangiger Gesichtspunkt sowohl für den Staat (vgl. Art. 3, Abs. 1) als auch für die Eltern (vgl. Art. 18, Abs.1). Die Verantwortung für die Erziehung und Entwicklung liegt bei den Eltern (vgl. Art. 18, Abs. 1). „Zur Gewährleistung und Förderung der in diesem Übereinkommen festgelegten Rechte unterstützen die Vertragsstaaten die Eltern und den Vormund in angemessener Weise bei der Erfüllung ihrer Aufgabe, das Kind zu erziehen, und sorgen für den Ausbau von Institutionen, Einrichtungen und Diensten für die Betreuung von Kindern“ (Art. 18 Abs. 2).

Das Kind hat das Recht „seine Eltern zu kennen und von ihnen betreut zu werden“ (Art.7, abs. 1). „Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass ein Kind nicht gegen den Willen seiner Eltern von diesen getrennt wird, es sei denn, dass die zuständigen Behörden in einer gerichtlich nachprüfaren Entscheidung nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften und Verfahren bestimmen, dass diese Trennung zum Wohl des Kindes notwendig ist. Eine solche Entscheidung kann im Einzelfall notwendig werden, wie etwa wenn das Kind durch die Eltern misshandelt oder vernachlässigt wird“ (Art. 9, Abs.1).

Ingesamt sieht Wintersberger in der Kinderrechtskonvention „ein Nebeneinander von wertkonstanter Familienorientierung, wohlfahrtsstaatlicher Verantwortung und Betonung individueller Kinderrechte“ (Wintersberger 2001, 23). So wird in einer Reihe von Artikeln den Eltern die primäre Verantwortung für die Erziehung und Entwicklung des Kindes zugesprochen, während gleichzeitig die Vertragsstaaten verpflichtet werden, die Eltern durch geeignete Programme und Maßnahmen zu unterstützen (vgl. ebd., 23). Als dritte Orientierung werden Kinder erstmals als Träger eigener Interessen und Rechte anerkannt. In der Folge entwickelten sich neue Institutionen wie Kinderbeauftragte, Kinderombudsmänner sowie Kinder- und Jugendanwaltschaften (vgl. ebd., 23).

Als Resümee kann festgehalten werden, dass die genannten Aspekte weitgehend mit der österreichischen Gesetzgebung konform gehen. Das Kindeswohl ist vorrangiger Gesichtspunkt für die Eltern wie den Staat. Den Eltern kommt dabei ein grundsätzlicher Vorrang sowohl bei der Erziehung als auch bei der Betreuung zu. Infolgedessen ist der Staat für die Unterstützungspflicht der Eltern bei der Erfüllung ihrer Aufgaben verantwortlich. Eingriffe in die Familienautonomie sind nur bei Kindeswohlgefährdung zulässig (vgl. Coester/Hansen 1994, 30).

2.3 ORGANISATIONEN

Im Folgenden wird die Jugendwohlfahrt in den Blick genommen, da sie den gesetzlichen Auftrag der Sicherung des Kindeswohls auszuführen hat. Unter diesem Aspekt kann angenommen werden, dass sich möglicherweise Stellungnahmen in Zusammenhang mit Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung finden lassen. Weitere mögliche an der Diskussion beteiligte Parteien stellen die Kinder- und Jugendanwaltschaft sowie Kindervereine dar.

2.3.1 Jugendwohlfahrt

Das Kindeswohl stellt das handlungsleitende Prinzip der Jugendwohlfahrt dar. Graf (2008, 13) führt an, dass SozialarbeiterInnen tagtäglich Feststellungen wie „dieses oder jenes wäre zum Wohl eines Kindes notwendig, dieses oder jenes entspräche nicht dem Wohl eines Kindes“ zu treffen haben. „Dies impliziert, dass sie auch Vorstellungen davon haben, was das Wohl eines Kindes sein könnte“ (ebd., 13) bzw. müssen die Grenzen zwischen Kindeswohl und Gefährdung festgestellt werden. Nach Seithe (2001, 82f) muss die Sozialpädagogin oder der Sozialpädagoge demnach in der Lage sein, folgende Fragen zu beurteilen:

- „Was braucht ein Kind für eine „gesunde“ Entwicklung (positive Bestimmung des Kindeswohls)?
- Wo verläuft die Grenze zwischen Kindeswohl und „Nichtgewährleistung des Kindeswohls“ bzw. „Gefährdung des Kindeswohls“ (negative Bestimmung)?

- Sie muß diese Bestimmungen konkret, lebensweltorientiert, unabhängig von eigenen Normen und den Normen der kindlichen Umgebung sowie unabhängig von der eigenen Betroffenheit vollziehen können.“

Die Schwierigkeiten in Bezug auf die Bestimmung des Kindeswohls wurden oben bereits dargelegt. Leixnering (vgl. 1999, 5) führt diesbezüglich an, dass die vom Gesetzgeber sehr subjektiven Richtwerte zum Kindeswohl für ProfessionalistInnen, die ein professionelles Verständnis von Kindeswohl brauchen, keine Hilfe darstellen. Zur Orientierung haben Arbeitsgruppen einzelner Jugendwohlfahrtsträger Leitlinien zur Bestimmung des Kindeswohls erstellt. In Folge sollen die „Leitlinien zum Kindeswohl“ der Jugendwohlfahrt Burgenland sowie die „Leitidee Kindeswohl“ der Jugendwohlfahrt Tirol erläutert werden, um einen Zugang zum Kindeswohl von Seiten der Jugendwohlfahrt zu erhalten.

2.3.1.1 Kindeswohl aus der Sicht der Jugendwohlfahrt

▪ „Leitlinien zum Kindeswohl“ der Jugendwohlfahrt Burgenland

In den „Leitlinien zum Kindeswohl. Ergebnisse aus Expertengesprächen“ (1999) der Jugendwohlfahrt Burgenland erfolgt eine Annäherung an das Kindeswohl durch die vier Zugangswege Verstand, Körper, Gefühlsleben und Sozialverhalten, welche in einem Wechselverhältnis stehen.

- *Zugangsweg Verstand:* Als wichtige Komponente wird die geistige/kognitive Entwicklung angeführt (vgl. Leixnering, 13). Damit das Kindeswohl gewährleistet ist, muss das Kind gefördert und gefordert werden, das geistige Potential zu nutzen. Dies zeigt sich unter anderem darunter, dass das Kind altersgemäßes Spielzeug besitzt, sich Leistungen herzeigen traut bzw. seine tatsächlichen Fähigkeiten und Beschränkungen anerkennen kann. Das Kind sollte darüber hinaus eine Gewissensentwicklung vollziehen, welche im Bewusstsein für die Folgen des eigenen Handelns, der Akzeptanz von Regeln und einem eigenen Wertesystem zum Ausdruck kommt. Ferner sollte das Kind Willensäußerungen vornehmen können (vgl. Amt der Burgenländischen Landesregierung 1999, 14).
- *Zugangsweg Körper:* Der äußere Aspekt des Kindes vermittelt einen wichtigen Hinweis auf die Befindlichkeit des Kindes (vgl. Leixnering, 17). Hier werden eine geschützte

Intimsphäre, das Wachstum, die Ernährung sowie die Sicherstellung der medizinischen Versorgung als wichtige Punkte genannt. Ein weiterer Aspekt bezieht sich auf die faktische, ordentliche Pflege, welche sich am Zustand der Haut, der Zähne sowie an der Kleidung zeigt (Amt der Burgenländischen Landesregierung 1999, 17f).

- *Zugangsweg Gefühlsleben*: Das Kindeswohl wird vor allem dann als gewährleistet angesehen, wenn Kinder Gefühle nicht nur erleben, sondern auch zeigen können (Leixnering, 21). Das Kind muss ausreichend Sicherheit bekommen und Geborgenheit erfahren. Dies zeigt sich beispielsweise an einer materiellen Absicherung, einer konstanten Struktur im Tagesablauf, einem eigenen Lebensraum in der Familie, der aktiven Teilnahme an Festen und Ritualen sowie an Möglichkeiten der positiven Identifikation mit einer Bezugsperson (Amt der Burgenländischen Landesregierung 1999, 22).
- *Zugangsweg Sozialverhalten*: Das Sozialverhalten des Kindes zeigt sich daran, dass Kinder Verantwortung über sich übernehmen können, Grenzen erkennen und ausprobieren und diese akzeptieren können sowie das Wahrnehmen und die Rücksichtnahme auf die Bedürfnisse anderer (vgl. ebd., 26).

▪ „Leitidee Kindeswohl“ der Jugendwohlfahrt Tirol

Die „Arbeitsgruppe des Regionalteams Mitte“ der Tiroler Jugendwohlfahrt hat fünf Standards zur Beschreibung des Kindeswohls ausgearbeitet, die als Handwerkzeug für alle gedacht sind (vgl. JW Tirol 2002, 4). Die Checkliste basiert auf fünf Standards, die im folgenden skizziert werden sollen:

- *Physisch-materielle Grundbedürfnisse der Familie*: Wie setzt sich das Familieneinkommen zusammen? Erhalten die Kinder regelmäßig und ausreichend altersgerechte Nahrung? Ist das Verhältnis zwischen Wohnfläche und Anzahl der BewohnerInnen tolerierbar? Sind grobe hygienische Mängel feststellbar? Ist das Kind der Jahreszeit entsprechend gekleidet? (vgl. Jugendwohlfahrt Tirol 2002, 5; 8):
- *Beziehungsgestaltung in der Familie*: Hat jedes Familienmitglied die Möglichkeit, Anliegen und Bedürfnisse zu äußern und werden diese wahrgenommen? Ist eine freie Äußerungen der Meinung und der Gefühle ohne Abwertung möglich? Wird die

Privatsphäre der einzelnen gewahrt? Bestehen Rückzugsmöglichkeiten? Hat jedes Familienmitglied die Möglichkeit, eigene Entscheidungen zu treffen und werden diese respektiert? Wie werden Konflikte ausgetragen? Gibt es Anzeichen von Gewalt? Gibt es soziale Kontakte nach außen? (vgl. ebd., 5; 8)

- *Entwicklung des Kindes*: Entspricht die körperliche und kognitive Entwicklung dem Alter des Kindes? Gibt es ausreichende Rahmenbedingungen für die kognitive Entwicklung (z.B. Krabbelstube, Kindergarten, geeigneter Schultyp)? Kann das Kind altersgemäß Gefühle äußern und die Bedürfnisse der anderen wahrnehmen? Wie geht das Kind mit Regeln um? Ist das Kind altersgemäß sozial integriert? (vgl. ebd., 6;9).
- *Alltagskompetenz der erziehenden Person*: Verfügen die erziehenden Personen über ausreichend Handlungskompetenz zur Bewältigung des Alltag? Können die grundlegenden häuslichen und außerhäuslichen Anforderungen an die Familie erfüllt werden (Haushalt, Schule, Erwerbstätigkeit)? Können die erziehenden Personen Unterstützungsmöglichkeiten erschließen (z.B. Kinderbetreuung, Beihilfen)? Haben die Erzieher ausreichend planerische Kompetenzen, sodass die Erfüllung der Grundbedürfnisse der Familienmitglieder sichergestellt ist? (vgl. ebd., 6; 9).
- *Elterliche Verantwortung*: Erhalten die Kinder ausreichend Pflege und Zuwendung? Ist die medizinische Versorgung gewährleistet? Sind die Kinder ausreichend vor Gefahr und Gewalt geschützt? Werden die Fähigkeiten und Begabungen der Kinder gefördert? Entspricht der Schultyp den Fähigkeiten des Kindes? Welche gesellschaftlichen Werte und Normen werden den Kindern vermittelt? Ist das Erziehungsverhalten der Eltern wertschätzend und konstant? (vgl. ebd., 6;9).

In Zusammenhang mit den dargelegten Kriterien wird jeweils darauf hingewiesen, dass diese kein wissenschaftliches Diagnoseinstrument darstellen, sondern lediglich als Hilfsmittel gedacht sind (vgl. Leixnering, 5). Darüber hinaus wird betont, dass die Listen kein Punktesystem darstellen, die entweder „Entwarnung oder „SOS“ signalisieren. Die einzelnen Kriterien dürfen nicht überbewertet werden, sondern sind in Beziehung mit anderen zu setzen, die diese eventuell relativieren (vgl. Tiroler Jugendwohlfahrt 2002, 4).

Zusammengefasst kann festgestellt werden, dass zur Ermittlung des Kindeswohls viele Faktoren zu berücksichtigen sind, wie die Entwicklung des Kindes, die Beziehungsgestaltung

in der Familie, die ökonomischen Voraussetzungen, die Alltagskompetenzen der Eltern sowie die elterliche Verantwortung. Aus den obigen Ausführungen ergibt sich weiter, dass ein Risikofaktor alleine nicht bereits eine Kindeswohlgefährdung darstellt, sondern erst in seiner Gesamtbetrachtung zu bewerten ist.

2.3.1.2 Grundsätze der Jugendwohlfahrt

Einige wesentliche Grundzüge der Jugendwohlfahrt wurden bereits im Rahmen des Jugendwohlfahrtsgesetzes beschrieben. Aus dem Grundprinzip der Subsidiarität geht hervor, dass die Jugendwohlfahrt primär eine beratende und unterstützende Aufgabe zu erfüllen hat. In diesem Zusammenhang kommt der Stärkung der Familie eine wesentliche Funktion zu. Die Jugendwohlfahrt Tirol bezieht sich in ihren „Leitlinien für die Jugendwohlfahrt“ (2007) auf die grundlegende Bedeutung der Familie für die Entwicklung des Minderjährigen: „Jedes Kind braucht für seine Entwicklung eine kontinuierliche und entwicklungsförderliche Beziehung (z.B. Autonomieentwicklung) zu seinen Eltern (Bezugspersonen, wenn die Eltern ausfallen). Die optimale Rahmenbedingung für diese Beziehung ist die Familie. Sind die Rahmenbedingungen in der Familie nicht der Entwicklung der Kinder förderlich, so hat die Jugendwohlfahrt in erster Linie die Eltern (das Familiensystem) zu unterstützen, zu beraten, zu begleiten und Entscheidungen zum Wohl des Kindes zu treffen“ (JW Tirol 2002, 21). Laut OÖ JWG soll „die Familie befähigt werden, die mit der Pflege und Erziehung Minderjähriger verbundenen Aufgaben selbst wahrnehmen zu können, wenn sie offensichtlich dazu allein nicht in der Lage ist“ (§2, Abs. 2 OÖ JWG).

Die Leistungsangebote der Jugendwohlfahrt umfassen „Soziale Dienste“ (§§ 11-13 JWG 1989), „Hilfen zur Erziehung“ (§§ 26-34 JWG 1989), das „Pflegekinderwesen“ (§§ 14-21 JWG 1989), Vermittlung der Annahme an Kindesstatt“ (Adoption) (§§ 24-25 JWG 1989) sowie die Bewilligung und Aufsicht der stationären Unterbringungsmöglichkeiten (§§ 22-23 JWG 1989). Dabei ist der Grundsatz zu beachten, dass „jeweils die gelindeste, noch zum Ziel führende, Maßnahme zu treffen“ ist (§ 26 JWG 1989). Die Fremdunterbringung stellt die letzte Möglichkeit dar und ist erst dann anzuwenden, wenn alle anderen Maßnahmen erfolglos bleiben. „Es ist davon auszugehen, dass vor einer Fremdunterbringung alle anderen Möglichkeiten bereits ausgeschöpft wurden“ (JW Tirol 2007, 23).

Einen weiteren Stellenwert nimmt der Bereich Forschung ein. Laut NÖ JWG haben sich die „Leistungen der Jugendwohlfahrt (...) nach wissenschaftlichen Erkenntnissen und

anerkannten Methoden der einschlägigen Fachgebiete zu richten. Regionale Bedürfnisse und Bevölkerungsstrukturen sind zu berücksichtigen (§ 2, Abs. 6 NÖ JWG 1991). In den bundeseinheitlichen Grundsätzen der Jugendwohlfahrt wird zudem festgehalten, dass die „Jugendwohlfahrtsträger (...) bei ihrer Planung die gesellschaftlichen Entwicklungen sowie die Ergebnisse der Forschung in den einschlägigen Bereichen zu berücksichtigen [haben]. Erforderlichenfalls haben sie sich um die Einleitung entsprechender Forschungen zu bemühen“ (§ 7 JWG 1989). Von der Jugendwohlfahrt Tirol wird in diesem Zusammenhang in den „Leitlinien für die Jugendwohlfahrt“ auf die Bedeutung der Bindungsforschung sowie der Resilienzforschung hingewiesen. Letztere ist mit Blick auf „die Sensibilisierung auf vorhandene Lösungsstrategien und ressourcenorientierte Wirkfaktoren“ bedeutsam für die Strukturierung der Hilfestellung (JW Tirol 2007, 9). Der Aspekt der Resilienzforschung nimmt auch in der Frage der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung einen wesentlichen Stellenwert ein, welcher weiter unten noch aufgegriffen wird. Als Resümee zum Bereich Forschung in der Jugendwohlfahrt hält Scheipl (vgl. 2011, 569) im Sechsten Bericht zur Lage der Jugend in Österreich fest, dass sich bisher eine umfassende Forschung im Bereich der Jugendwohlfahrt nicht etablieren konnte. Er weist in diesem Zusammenhang auf eine äußerst unzureichende Datenlage „aufgrund fehlender statistischer Erfassung“ hin (ebd., 569).

2.3.1.3 Thematisierung der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung

Da sich aus den offiziellen Publikationen, Broschüren und Internetveröffentlichungen im Kontext der Jugendwohlfahrt keine expliziten Hinweise zu Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung finden lassen, wird in Folge ergänzend zu den theoretischen Ausführungen wiederum ein Blick in die Diplomarbeiten von Kassoume (2006) und Oberngruber (2010) geworfen. In ihren Diplomarbeiten haben sie jeweils in Zusammenhang mit der Thematik „Elternschaft und geistige Behinderung“ Expertinneninterviews mit Sozialarbeiterinnen der Jugendwohlfahrt geführt. Wenn sich auch die Ergebnisse aus lediglich zwei Expertinneninterviews mit insgesamt drei Interviewpartnerinnen nicht für die gesamte Jugendwohlfahrt als repräsentativ erweisen, so sollen einzelne Aussagen doch helfen, die bereits ausgearbeitete Theorie in Verbindung mit der Thematik „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ zu setzen.

Eine „geistige Behinderung“ stellt nach Ansicht der interviewten Expertinnen aus dem Bereich der Jugendwohlfahrt einen Risikofaktor für das Kindeswohl dar (vgl. Oberngruber

2010, 61; Kassoume 2006, 50). In diesem Zusammenhang wird jedoch betont, dass das Augemerk auf das gesamte bio-psycho-soziale Inventar der Eltern zu legen ist (vgl. Kassoume 2006, 50). „So wird neben einer Analyse der Stärken und Schwächen der Mütter auch das persönliche Umfeld, sowie die finanziellen Rahmenbedingungen in die Betrachtung miteinbezogen“ (Kassoume 2006, 50). Ein weiterer Faktor stellt auch die emotionale Bindung zum Kind dar (vgl. Oberngruber 2010, 66).

Entsprechend den Regelungen des Jugendwohlfahrtsgesetzes, kommt der Jugendwohlfahrt die Aufgabe zu, den Eltern unterstützend und beratend zur Seite zu stehen. Die Expertinnen der Jugendwohlfahrt erachten Maßnahmen zur Unterstützung in jedem Fall als notwendig. (vgl. Kassoume 2006, 50). Zur Vorgangsweise wird angeführt, dass in erster Linie geprüft wird, ob das Familiensystem ausreichende Unterstützung gewähren kann bzw. ob eine entsprechende institutionelle Betreuung stattfindet. Spezielle Unterstützungsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung stehen von Seiten der Jugendwohlfahrt nicht zur Verfügung (vgl. Kassoume 2006, 50, vgl. Oberngruber 2010, 59; 61). Als mögliche Unterstützungsoptionen von Seiten der Jugendwohlfahrt werden die stationäre Betreuung in Mutter-Kind-Heimen, die ambulante Betreuung und Beratung in Mutter-Kind-Zentren und das Hinzuziehen von FamilienhelferInnen genannt (Kassoume 2006, 70). Kassoume führt diesbezüglich aus, dass die „allgemeinen Maßnahmen der Unterstützung der Erziehung (...) in Bezug auf Eltern mit Lernschwierigkeiten als zumeist nicht zielführend in dem Sinn erachtet [werden], dass das Kind langfristig bei den Eltern leben kann“ (Kassoume 2006, 70). Ferner wird auch die Problematik gesehen, dass die Angebote „nicht speziell für Menschen mit Lernschwierigkeiten konzipiert und deren SozialarbeiterInnen oft nicht auf diese Personengruppe eingestellt sind“ (ÖAR 2010, 93).

Was den Zuständigkeitsbereich in der Frage der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung betrifft, so sieht sich die Jugendwohlfahrt primär für das Wohl des Kindes verantwortlich. Diesbezüglich wird vorgebracht, dass die Interessen der Kinder im Vordergrund stehen und nicht die Interessen der Eltern (vgl. Kassoume 2006, 54). Durch die unterschiedlichen Zuständigkeitsbereiche bzw. den Umstand, dass die Fachkräfte der Jugendwohlfahrt in der Regel nicht auf Menschen mit geistiger Behinderung eingestellt sind, nimmt eine interdisziplinäre Kommunikation bzw. Zusammenarbeit mit den Trägern der Behindertenhilfe einen wesentlichen Stellenwert ein. Was die Umsetzung der interdisziplinären Zusammenarbeit in der Praxis betrifft, wird diese von den Befragten „als von Interessenskollisionen gekennzeichnet“ beschrieben (Kassoume 2006, 54). Diese wird

unter anderem auch auf die mangelnden Kenntnisse der Strukturen, Ziele und Vorgaben der jeweils anderen Institution zurückgeführt (vgl. Kassoume 2006, 68).

2.3.2 Kinder- und Jugendanwaltschaft, Kindervereine

An dieser Stelle soll vermerkt werden, dass die Recherche in Bezug auf die Kinder- und Jugendanwaltschaft keinerlei Hinweis auf eine Auseinandersetzung mit dem Themenbereich „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ ergab. Die Suche bezog sich auf Jahresberichte sowie auf der Homepage veröffentlichter Stellungnahmen. Gleiches gilt für die Recherche auf Vereinsebene für Kinder (z.B. Kinderrechtsvereine, Kinderschutzvereine).

2.4 (Heil)pädagogische Aspekte

Göppel (2000, 79) zufolge stellen jene Kinder einen Gegenstand der wissenschaftlichen Disziplin dar, „die in ihrer Biographie erhöhten Entwicklungsbedingungen ausgesetzt sind und in ihrer aktuellen Lebenswelt mit besonderen Risiken konfrontiert sind“. Folgt man den Forschungsergebnissen, welche im Folgenden noch thematisiert werden, geht hervor, dass eine geistige Behinderung der Eltern für die Kinder ein Risiko für Entwicklungsverzögerungen darstellen kann. Nach Sanders (2006, 161) wird das Argument der möglichen Kindeswohlgefährdung „als zentraler Einwand gegen das Recht auf Elternschaft“ vorgebracht. Die diesbezüglich geführte Diskussion beschreibt er folgendermaßen: „Im Vordergrund der Diskussion steht die Frage, ob diese Kinder mit einem erhöhten Risiko für Entwicklungsverzögerungen leben, weil ihre Eltern den komplexen, sich ständig verändernden Erziehungsanforderungen nicht gewachsen sind“ (Sanders 2006, 161). Ein weiterer Aspekt der Debatte betrifft „Spekulationen über die außerordentliche biographische Belastung, geistig behinderte Eltern zu haben“ (Sanders 2006, 161).

In den weiteren Ausführungen werden die einzelnen von Sanders angeführten Aspekte näher erläutert und mit wissenschaftlichen Studien unterlegt. Da es zu diesen Fragen hierzulande bisher keine wissenschaftlichen Untersuchungen gibt, werden Studien und Publikation aus dem internationalen Raum herangezogen.

2.4.1 Einblick in Forschungsergebnisse

2.4.1.1 Elterliche Kompetenzen

Die Frage nach den elterlichen Kompetenzen von Menschen mit geistiger Behinderung wurde in der Vergangenheit konträr diskutiert und überwiegend pessimistisch eingeschätzt (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, 224). Die elterlichen Fähigkeiten wurden in den diesbezüglich geführten Studien anhand der physischen Kinderversorgung, der kindlichen Entwicklung, des Intelligenzquotienten oder der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten bemessen (vgl. ebd., 225). Pixa-Kettner und Sauer (vgl. 2006, 225) geben an, dass Entwicklungsverzögerungen im Umkehrschluss als Zeichen elterlicher Inkompetenz gedeutet wurden. Dies erscheint für sie insofern problematisch, „denn dann müsste allen, auch nichtbehinderten Eltern, deren Kinder Entwicklungsprobleme aufweisen, die elterliche Kompetenz abgesprochen werden“ (Pixa-Kettner/Sauer 2006, 229).

Nach Booth und Booth (vgl. 1998, 206) werden elterliche Kompetenzen weitgehend mit elterlichen Fähigkeiten gleichgesetzt. Sie selbst distanzieren sich von der Annahme, dass ein linear-kausaler Zusammenhang zwischen den Fähigkeiten der Eltern und der Kindesentwicklung gegeben ist. In ihrer Untersuchung, in welcher sie eine retrospektive Betrachtung von 30 Kindheitsverläufen der Kinder mit geistig behinderten Eltern(teilen) durchgeführt haben, verorten sie die elterlichen Kompetenzen im Netz der sozialen Beziehungen und weniger als individuelles Merkmal (Booth/Booth 1998, 206). Sie bringen vor, dass das Aufwachsen der Kinder an viel mehr hängt als an den Eltern. So wirken viele Personen auf das Kind ein, angefangen bei den Geschwistern, den Großeltern, Verwandte, Nachbarn, Freunde und Peers, Lehrer und andere (vgl. ebd., 206).

Pixa-Kettner und Sauer nähern sich der Frage nach den elterlichen Kompetenzen unter Rückgriff auf das „Parental Skills Model“ von den Engländern McGaw und Sturmey (1994) an. Danach begründen sich die erforderlichen Kompetenzen für die kindliche Entwicklung aus der Überscheidung von den allgemeinen Lebensfertigkeiten, den Unterstützungen aus dem sozialen Umfeld und dem biographischen Hintergrund der Eltern. Die Faktoren stehen in einem Wechselverhältnis (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, 235).

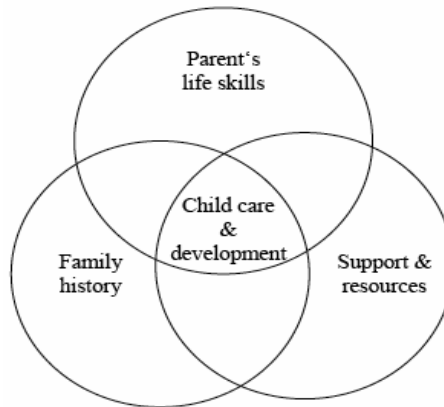


Abb. 2 (aus Pixa-Kettner/Sauer 2006, 235)

- Die *allgemeinen Lebensfertigkeiten (Parent's life skills)* beziehen sich auf Fähigkeiten, die nicht unmittelbar mit der Versorgung des Kindes zusammenhängen, z.B. auf die Beherrschung der Kulturtechniken, der Sprache, die sozialen Fähigkeiten, aber auch auf die Haushaltsführung und die Mobilität. In einer neueren Version bezieht McGaw weiters die kognitiven Fähigkeiten mit ein (vgl. ebd., 235).
- Der *biographische Hintergrund der Familie (Family history)* soll erschließen, inwiefern die Eltern selbst ein angemessenes Elternverhalten in der Kindheit erfahren haben und gegebenenfalls darauf rückgreifen können (vgl. ebd., 235).
- Die *Unterstützungen aus dem sozialen Umfeld (Parental support und ressources)* nehmen den Zugang zu Unterstützungsangeboten (professionelle sowie nicht professionelle) in den Blick (vgl. ebd., 235).
- Aus dem gemeinsamen Überschneidungsfeld, der *Kindesversorgung und –entwicklung* (*'Child Care' und 'Child Development'*), ergeben sich schließlich diejenigen Fähigkeiten und Fertigkeiten, die im engeren Sinn für die Versorgung und Betreuung eines Kindes, einschließlich einer entwicklungsförderlichen Erziehung notwendig sind (ebd., 235). Pixa-Kettner & Sauer merken dazu an, „dass Eltern mit relativ geringen praktischen Kompetenzen z.B. durch zuverlässige Ansprechpartner im persönlichen und professionellen Umfeld im Bereich ‚Child Care/Child Development‘ gute Ergebnisse zeigen, während andere Eltern mit vergleichsweise höheren Kompetenzen z.B. durch soziale Isolation oder andere Probleme bei der Erziehung ihrer Kinder scheitern“ (ebd., 236).

Pixa-Kettner und Sauer (2006, 233) halten fest, dass inzwischen „ein gewisser Konsens [besteht], wonach die Frage nach den elterlichen Kompetenzen von Eltern mit geistiger Behinderung den sozialen und gesellschaftlichen Kontext nicht außer Acht lassen darf, in

dem das Familienleben stattfindet“. Dies begründen sie mitunter damit, dass manche „Schwierigkeiten von Familien mit geistig behinderten Eltern (...) nicht primär durch die Behinderung, sondern vielmehr durch ungünstige Lebensbedingungen in Vergangenheit und Gegenwart bedingt“ sind (ebd., 233).

Pixa-Kettner (vgl. 2001, 287) beschäftigte sich mit der Frage der vorhandenen Lern- und Unterstützungskonzepten in der englischsprachigen Fachliteratur. Sie stellt fest, dass in anderen Ländern, wie Großbritannien und Dänemark, die USA, Kanada und Australien bereits diesbezüglich eine längere Forschungstradition besteht. Die Konzepte lassen sich nach Pixa-Kettner grob in drei Bereiche einteilen, welche sich auch untereinander überschneiden.

1. Lerntheoretisch ausgerichtete Konzepte

In lerntheoretisch ausgerichteten Konzepten wird versucht, fehlende elterliche Kompetenzen durch ein Training der Verhaltensweisen aufzubauen. Hierbei spielen diagnostische Fragen eine wesentliche Rolle. Nach einer genauen Untersuchung des Standes der elterlichen Fähigkeiten soll gezielt trainiert werden, was Eltern noch nicht können. Gefördert werden lebenspraktische Fähigkeiten wie häusliche Sicherheit, Ernährung, Gesundheit bzw. das Erkennen von Krankheiten sowie Programme zur sprachlichen Förderung der Kinder durch die Mütter und Programme zur Selbstinstruktion (vgl. Pixa-Kettner 2001, 287).

2. Konzepte, die auf alltagsorientierte Unterstützung abzielen

Hierbei handelt es sich um eine stark am Lebensalltag orientierte Unterstützung, die das soziale Umfeld miteinbezieht. Diese Konzepte wurden von Susan McGaw und Peter Sturmey (1994) (Großbritannien) und Gwynnyth Llewellyn (1999) (Australien) entwickelt. Im Mittelpunkt steht hier nicht das Training einzelner isolierter Teilbereiche durch Unterteilung in einzelne Lernschritte, sondern die Unterstützung bei verschiedenen Lebensbereichen. Dies bezieht sich auf die Finanzen, Wohnen, soziales Netzwerk, Partnerschaft oder Arbeit. Diese Probleme wirken sich auch auf die Entwicklung des Kindes aus. In diesen Konzepten spielen ambulante Hilfen eine wesentliche Rolle. Auch hier wird eine diagnostische Untersuchung durchgeführt, um den Unterstützungsbedarf möglichst genau zu erheben (vgl. ebd., 288)

3. *Ansätze, die sich an der Empowerment-Bewegung orientieren*

Aufbau von elterlichen Selbstvertrauen in Gruppen. Die gegenseitige Ermutigung und das evtl. Knüpfen sozialer Kontakt der sonst isoliert lebenden Mütter und Väter.

Jytte FAUREHOLM (1995) (Dänemark) initiierte in den 80iger Jahren eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Fachkräften und Eltern. Ein zentraler Aspekt stellt darin dar, dass keine Klientisierung stattfindet sowie die Stärkung der Subjekt-Subjekt Beziehung (vgl. Pixa-Kettner 2001, 289). In diesem Zusammenhang weist Pixa-Kettner auf die Gefahr der Klientisierung hin. „Geistig behinderte Eltern stellen die am strengsten kontrollierten und überwachten Eltern in unserer Gesellschaft dar, an die bisweilen höhere Maßstäbe angesetzt werden als an andere Eltern“ (ebd., 289)

2.4.1.2 Kindliche Entwicklung

Weitere Argumente um das Kindeswohl stellen das erhöhte Risiko für Entwicklungsverzögerungen sowie Spekulationen über die außerordentliche biographische Belastung dar. Die Auseinandersetzung mit diesen Fragen wurde in älteren Studien weitgehend negativ prognostiziert. Prangenberg führt aus, dass Morch et al. Störungen der Feinmotorik, sprachliche Entwicklungsverzögerungen und eine allgemeine psychosoziale Belastung festgestellt haben (vgl. Morch et al. 1997, 364, zit. nach Prangenberg 1999, 76f). Kritisch wird von der Forschungsgruppe um Pixa-Kettner festgehalten, dass sich ältere Studien lediglich auf wenige Teilaspekte, insbesondere die Fremdplatzierung, den Missbrauch durch die Eltern sowie die kindlichen Entwicklungsstörungen beschränken, und nicht auf die gesamte Lebenssituation (vgl. Prangenberg 2006b, 39). Darüber hinaus wird angeführt, dass sich die Studien auf die frühe Kindheit konzentrieren, wobei die beobachteten Entwicklungsverzögerungen auf das spätere Leben projiziert werden (vgl. Sanders 2006, 191). Untersuchungen bis ins Erwachsenenalter sind bis auf vereinzelte Ausnahmen nicht vorhanden (vgl. ebd., 39). Nach Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken (1996, 232) können Verzögerungen in der kindlichen Entwicklung „bei entsprechender Förderung aufgeholt werden“.

Dass Menschen mit geistiger Behinderung Kinder mit geistiger Behinderung zur Welt bringen, stellt nach Pixa-Kettner eine weit verbreitete Ansicht dar, welche sie in Anlehnung an Llewellyn als eine der ‚Mythen über Eltern mit geistiger Behinderung‘ beschreibt. Sie hält diesbezüglich fest, dass „erblich bedingte geistige Behinderungen (...) nicht wesentlich

häufiger auftreten, als in der übrigen Bevölkerung, bzw. dass im Laufe der Entwicklung auftretende Beeinträchtigungen mit unzureichenden Umgebungsfaktoren zusammenhängen“ (Pixa-Kettner /Bargfrede/Blanken 1996, 4).

Booth und Booth stellen in ihrer Studie bei etwa der Hälfte der untersuchten Kinder Entwicklungsbeeinträchtigungen fest. Eine Kausalbeziehung zwischen der elterlichen Behinderung und der kindlichen Entwicklung wird hingegen verneint (vgl. Prangenberg 1999, 77). Die Feststellung führen sie auf das Argument zurück, dass zum einen der kindliche Lebenslauf weniger von den Eltern bestimmt ist als vermutet wird und zum anderen ein Teil der Kinder von Menschen mit geistiger Behinderung keine Entwicklungsverzögerungen aufweisen (ebd., 76).

2.4.1.3 Biographische Belastung

Die Studien von Booth und Booth (1998) und Sparenberg (2003), welche eine Erhebung zur Lebenssituation erwachsener Kinder geistig behinderter Eltern durchgeführt haben, zeigen auf, dass die Verarbeitung der geistigen Behinderung unterschiedliche subjektive Bewertungen erfährt. Während ein Teil ihre Kindheit als Belastung beschreibt, ist ein anderer Teil der Kindheit gegenüber positiv gestimmt (vgl. Prangenberg 2006a, 198). Unterschiedliche Bewertungen lagen auch bei äußerlich ähnlichen Lebensbedingungen vor (vgl. ebd., 212). Aus den Ergebnissen schließen die Autoren jeweils, dass „ein Kind von Eltern mit einer geistigen Behinderung nicht zwangsläufig einem Entwicklungsrisiko und einer Beeinträchtigung seines Wohlbefindens ausgesetzt sein muss“ (ebd., 212). Daraus folgert Prangenberg (2006a, 212), dass eine „pauschale Ablehnung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung unter Berufung auf das Kindeswohl“ nicht zulässig ist. Auf der anderen Seite dürfen die „Risiken auch nicht negiert werden. (...) Erfahrungen zeigen, dass trotz einer gewissen familiären Unterstützung diese Lebenssituation zur Belastung werden kann“ (ebd. 212).

Letztere Argumentation verweist auf einen veränderten Blick auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung: Booth und Booth (1998, 205) halten folgendes fest: „From this perspective, the focus of interest shifts away from the nature of the risks they face to the source of their resilience“. Prangenberg sieht einen Wert im Vergleich von den unterschiedlichen Biographien darin, „einen ersten vorsichtigen Blick auf Faktoren und

Bedingungen zu werfen, die eine positive Verarbeitung belastender Erfahrungen ermöglichen, oder aber diese Belastungen als solche spürbar machen und verstärken“ (Prangenberg 2006a, 198). Daraus lassen sich Ansätze erkennen, welche neben den Risiken mehr und mehr die Schutzfaktoren in den Vordergrund der Aufmerksamkeit stellen. In Folge soll demnach die Relevanz der Risiko- und Resilienzforschung in Zusammenhang mit dem Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung beleuchtet werden.

2.4.2 Risiko- und Resilienzforschung

Vorerst soll ein kurzer Überblick in die theoretischen Konzepte der Risiko- und Resilienzforschung gegeben werden. Daraufhin werden in Anlehnung an Sanders Risiken und Schutzfaktoren von Kindern mit geistig behinderten Eltern(teilen) in den Blick genommen.

2.4.2.1 Risikoforschung

Der Begriff „Risiko“ ist in der Heilpädagogik ein geläufiger Begriff, der sehr viele und unterschiedliche Phänomene umfasst (vgl. Göppel 2000, 81). Nach Göppel haben all die Phänomene „den einen Punkt gemeinsam, dass sie mit der Erwartung negativer Konsequenzen für die Entwicklung des Kindes verknüpft sind“ (Göppel 2000, 81). Ein Blick auf seine ursprüngliche Stammung, dem Versicherungswesen, deutet an, „dass es sich nicht um eine zwingende, kausale Verknüpfung zwischen Ursache und Wirkung handelt, sondern um eine stochastische“ (Göppel 2000, 81). Folglich wirken Risikofaktoren „nicht zwangsläufig, nicht deterministisch, sondern mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit“ (Fingerle 2007, 300). Ob Risikofaktoren entwicklungsgefährdende Auswirkungen haben, hängt auch von vielen weiteren Faktoren ab, wie z.B. die Dauer der Belastung, die Abfolge der Ereignisse, das Alter und der Entwicklungsstand des Kindes, die geschlechtsspezifischen Aspekte und die subjektive Bewertung der Risikobelastung (vgl. (ebd. , 24ff). Nach Gilfhoff Fröhlich & Rönnau-Böse (2009, 25) scheint nicht die Art des Risikofaktors entscheidend für einen negativen Entwicklungsverlauf eines Kindes zu sein, sondern die Anzahl der risikoerhöhenden Faktoren.

Die Risiken können in zwei Merkmalsgruppen unterteilt werden. Den Vulnerabilitätsfaktoren, welche biologische und psychologische Merkmale umfassen und Faktoren, die sich auf die

psychosoziale Umwelt beziehen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009, 20f). Zu den einzelnen Merkmalsgruppen liegen in der sonderpädagogischen Literatur zahlreiche Listen von „Ursachen“ und „Bedingungsfaktoren“ vor (vgl. Göppel 2000, 81). In diesem Zusammenhang merkt Göppel an, dass eine Auflistung potentieller Risikofaktoren nicht falsch ist, er bemerkt jedoch weiters, dass sie für die Praxis oder Theorieentwicklung nur wenig hilfreich sind, „da darin weder das ‚relative Gewicht‘ der einzelnen Faktoren noch der Prozess ihrer Wirkung, noch die ‚Mechanismen‘ ihrer Wechselwirkung, zum Ausdruck kommen (ebd., 81f).

2.4.2.2 Resilienzforschung

Der Begriff „Resilienz“ steht für „Widerstandskraft“ oder „Resistenz“ (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009, 20f). Mit dem Begriff wird zunächst das Phänomen bezeichnet, „dass es Kinder und Jugendliche gibt, die sich trotz Vorliegens mehrerer Risikofaktoren positiv entwickeln, d.h. bei ihnen entstehen keine gravierenden psychischen Beeinträchtigungen oder andere negative Entwicklungsergebnisse“ (Fingerle 2010, 136). In diesem Sinne „kehrt die Resilienzforschung die traditionelle pathozentristische Perspektive um und fragt (...) danach, welche Persönlichkeitsmerkmale und welche Lebensumstände jene Kinder auszeichnen, die sich trotz vorliegender gravierender Risikokonstellation erstaunlich gut und gesund entwickeln“ (Göppel 2000, 81).

Entscheidend für das Resilienzkonzept ist das „gleichzeitige Vorliegen der Kombination aus Risikofaktor und positivem Entwicklungsergebnis“ (Fingerle 2010, 136). Wie auch beim Risikofaktorenkonzept keine Regeln über die Anzahl und die Qualität der einzelnen Faktoren vorliegen, so können auch über positive Entwicklungsergebnisse keine klaren Kriterien vorgelegt werden (vgl. ebd., 136). In der neueren Literatur wird darauf hingewiesen, dass Resilienz kein stabiles Persönlichkeitsmerkmal darstellt, sondern „eine zumeist zeitlich begrenzte (...) Widerstandsfähigkeit oder Bewältigungskapazität“ (Fingerle 2007, 299). „Resilienz ist als ‚Fähigkeit‘ nicht automatisch über den gesamten Lebenslauf stabil; sie auch nicht auf alle Lebensbereiche eines Menschen übertragbar. Kinder, die in einem Bereich, z.B. in der Schule kompetent sind, können trotzdem Schwierigkeiten haben, Beziehungen einzugehen und sich als sozial wenig kompetent erweisen (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009, 11).

Die protektiven Faktoren lassen sich in personale und soziale Schutzfaktoren einteilen, wobei Fröhlich-Gildhoff und Rönna-Böse (vgl. 2009, 28) darauf hinweisen, dass in der Literatur unterschiedliche Kategorisierungen vorliegen, die diese Bereiche nochmals genauer unterteilen. Für die einzelnen Schutzfaktoren gilt, dass sie – ebenso wie die Risiken – nicht isoliert voneinander betrachtet werden können (vgl. ebd., 30). „Schutz und Risikofaktoren können auch nicht einfach gegeneinander aufgerechnet werden, sodass sie sich am Ende gegenseitig aufheben“ (Gildhoff-Böse 2009, 32). Ferner stellen Schutzfaktoren nicht das Gegenteil von Risikofaktoren dar, sondern sie „beeinflussen sich vielmehr in einem komplexen Wirkmechanismus“ (Gildhoff-Böse 2009, 32). Nach Fingerle (2010, 141) liegen bis dato noch keine Modelle vor, „die das komplexe Zusammenspiel von Risiken und Ressourcen generell beschreiben und erläutern“.

2.4.2.3 Risikofaktoren und Resilienz im Leben von Kindern geistig behinderter Eltern

Sanders fasst in seinem Beitrag „Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung“ die in der Literatur genannten Risiko- und Schutzfaktoren von Kindern geistig behinderter Eltern zusammen und diskutiert sie vor dem theoretischen Hintergrund der Risiko- und Resilienzforschung. Unterscheiden lassen sich Risiken, die Kinder in jeder Entwicklungsphase betreffen und Gefährdungen, die altersabhängig eintreten können (vgl. Sanders 2006, 165).

Altersunabhängige Risiken stellen in der Literatur die eigene Behinderung, Trennung von den Eltern, Vernachlässigung, (Sexuelle) Gewalterfahrungen, Parentifizierung und Diskriminierung/Tabuisierung der elterlichen Behinderung sowie Belastung durch das professionelle Hilfesystem dar (vgl. Sanders 2006, 165).

- Trennung von den Eltern: Kinder von geistig behinderten Eltern haben im Vergleich zu anderen Kindern ein deutlich erhöhtes Risiko von ihren leiblichen Eltern getrennt zu werden. Sanders gibt dies mit 40-60% an, genauere Informationen sind nicht vorhanden. Eine anderwertige Unterbringung ist nicht immer zu vermeiden, dennoch kann diese eine Belastung für die Kinder darstellen (vgl. ebd., 166f).
- Eigene Behinderung: Hier bestehen in der Literatur widersprüchliche Angaben. Während die Forschungsgruppe rund um Pixa-Kettner angibt, dass eine reine

Vererbungswahrscheinlichkeit nicht wesentlich höher als beim Rest der Bevölkerung liegt, zeigen Studien aus dem internationalen Raum häufig ererbte bzw. erworbene Behinderungen auf. Letztere Angaben weisen im Weiteren große Abweichungen aufgrund unterschiedlicher Untersuchungspopulation, differierender Forschungsmethodik und abweichenden Personendefinitionen auf (vgl. Sanders., 165f).

- Vernachlässigung: In der Literatur finden sich Hinweise auf mangelnde Zuwendung, mangelnde Fähigkeiten, eine gefühlsmäßige Beziehung einzugehen, gleichgültiges Verhalten, fehlender Körperkontakt, unangemessene Reaktionen auf die kindlichen Bedürfnisse u.a. in Bezug auf Eltern mit geistiger Behinderung. Sanders zufolge wurde hingegen nicht beachtet, „ob dieses Verhalten typisch für Eltern mit geistiger Behinderung ist oder auch milieu- bzw. familienabhängig sein könnte“. Weitere Diskussionen fokussieren die biographischen Erfahrungen der Eltern, die teilweise schwierige Familienverhältnisse und fremdbestimmte Lebensgeschichten ans Licht bringen (vgl. ebd. 167f).
- (Sexuelle) Gewalterfahrungen: Die Wahrscheinlichkeitsangaben unterscheiden sich auch hier erheblich (vgl. Sanders, 169). Booth und Booth zufolge geht die Gefahr der sexuellen Gewalt nicht von den geistig behinderten Eltern aus, sondern von Personen im Familienumkreis (vgl. Booth/Booth 1998, 42). Nach Whitmann und Arcado (1998, 42; zit. nach Sanders 2006, 169) können soziale Isolation und mangelnde Unterstützung ausschlaggebende Ursachen sein.
- Parentifizierung: Mit dem Begriff wird jener Prozess umschrieben, in welchem die Kinder die Eltern- bzw. Partnerrolle übernehmen, wenn ihre Eltern die Versorgung nicht adäquat wahrnehmen können. Als Folgen der Überforderung der Kinder werden Krankheitsanfälligkeit, fehlende Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse, soziale Isolation und schulische Probleme genannt. Sanders verweist in diesem Zusammenhang auf Booth und Booth (1998, 146ff, zit. nach Sanders 2006, 169f), welche sich diesem Thema als Chance für die kindliche Entwicklung nähern. Nach ihnen handle es sich nicht um eine Umkehr der Identitäten, sondern um eine Umverteilung der Aufgaben.
- Diskriminierung/Tabuisierung der elterlichen Behinderung: Sanders führt unter Bezugnahme auf Prangenberg (2003) und Booth & Booth (1998) aus, dass

gesellschaftliche Abwertungsprozesse gegenüber Eltern mit geistiger Behinderung für ihre Kinder eine Belastung darstellen können. Diese können auf der persönlichen Ebene (z.B. Hänseleien, abwertende Behandlung in der Schule oder Nachbarschaft), auf institutioneller Ebene (Erwartungshaltung, dass Kinder in der Regelschule nicht zurechtkommen) und ökonomischer Ebene (Armut und Arbeitslosigkeit der Eltern) auftreten (vgl. Sanders 170f).

- Belastung durch das professionelle Hilfesystem: Belastungsfaktoren können sich auf einen Mangel an adäquaten Unterstützungsmöglichkeiten, konzeptionelle Unklarheiten, schlechte Kooperation der Professionellen, diskontinuierliche Finanzierung der Hilfen und Stigmatisierungen der Kinder durch die professionellen HelferInnen beziehen (vgl. Sanders 2006, 172f).

Neben den altersunabhängigen Risiken werden in der Literatur auch altersspezifische Risiken angeführt, die im Weiteren für das Säuglings- und Kleinkindalter, Schulkinder, Pubertierende und Erwachsene differenziert werden.

- Im Säuglings- und Kleinkindalter wird in der Literatur häufig die elterliche Kompetenz in Bezug auf die Grundversorgung in Frage gestellt (Sanders 2006, 174). In Anlehnung an Prangenberg führt er den „Mangel an alltagspraktischen Kompetenzen so wie mangelnde Organisationsqualitäten zunehmend auf mangelnde Informationen und fehlende positive Vorerfahrungen der Eltern“ zurück. Sanders (vgl. ebd., 176) bringt weiters vor, dass Erfahrungen in ambulanten und stationären Familienprojekten gezeigt haben, dass Eltern mit geistiger Behinderung durchaus über elterliche Fähigkeiten verfügen bzw. diese erlernen können.
- Im Schulkindalter ist die Realisierung der Behinderung der Eltern eine wichtige Thematik. Durch die Erweiterung des sozialen Aktionsradius kommt es nach Prangenberg (vgl. 2006a, 202) zu einem Vergleich mit anderen Formen von Familienleben. Er beschreibt, dass sich der Vergleich nicht so sehr auf die Behinderung der Eltern bezieht, sondern hauptsächlich auf die „allgemeine Lebens- und Familiensituation“ (ebd., 203). Darüber hinaus werden Schwierigkeiten festgehalten, die in Zusammenhang damit stehen, dass die Kinder in schulischen Dingen den Eltern überlegen werden (Prangenberg 1999, 81). Sanders (vgl. 2006, 177) hält fest, dass Untersuchungen, die die Kompensation durch die

Förderung der Kinder in Einrichtungen bzw. durch andere Bezugspersonen in den Blick nehmen, bisher fehlen.

- In Zusammenhang mit der Pubertät finden sich Annahmen, dass die geistige Behinderung der Eltern zu Rollenfindungsproblemen führen kann. Sanders (2006, 178) greift die Annahme auf, „dass diese Kinder mehr als andere gezwungen sind, ihre Identität über Abgrenzung zu suchen, weil die eigenen Eltern nicht als Leitbild anerkannt werden können“. Weitere Benachteiligungen werden in Bezug auf die beruflichen Ziele genannt, da Eltern mit geistiger Behinderung nicht in der Lage seien, die heranwachsenden Kinder in Bewerbungsgesprächen usw. zu unterstützen (vgl. ebd., 178f). Bisher gibt es kaum Erfahrungen zur Unterstützung der Lebenssituation von Jugendlichen mit geistig behinderten Eltern (vgl. Sanders 2006, 179).
- Im Erwachsenenalter: Das Thema „Kinder geistig behinderter Eltern“ wurde in der Literatur in erster Linie aus der Perspektive des Kleinkindes betrachtet. Booth und Booth (1998a, 208, zit. nach Sanders 2006, 179) weisen darauf hin, dass die geistige Behinderung der Eltern auch für Erwachsene eine Rolle spielt. Aus den biographischen Interviews von Prangenberg (2003), Pixa-Kettner, Bargfrede und Blanken (1996) und Booth und Booth (1998) zeigt sich eine Bandbreite des Umgangs mit der elterlichen Behinderung: Kontaktabbruch, Selbst-Viktimisierung, bis zu einem sehr offenen Umgang mit der eigenen Herkunft (Sanders 2006, 180).

Die Ergebnisse weisen eine Anzahl von bekannten Risikofaktoren aus, die möglicherweise die Entwicklung von Kindern geistig behinderter Eltern beeinträchtigen können. Zum Forschungsverlauf merkt Sanders kritisch an, dass Entwicklungsverzögerungen häufig auf das spätere Leben projiziert werden und demnach ausschließlich negativ bewertet werden (vgl. Sanders 2006, 191). Wie bereits festgehalten, bestehen neben der Erhebung der Risikofaktoren auch Ansätze, welche die Schutzfaktoren in das Zentrum der Aufmerksamkeit stellen.

Sanders stellt drei Bereiche von protektiven Faktoren vor, „die auch miteinander in Wechselwirkung treten können“ (ebd., 183):

- *Individuelle Faktoren*: Nach Booth/Booth stellen die Fähigkeit, soziale Kontakte zu knüpfen, Offenheit im Umgang mit anderen, Kommunikationsfähigkeit schützende

Charakterzüge dar. Darüber hinaus werden Verantwortungsbewusstsein für andere, Bindungsfähigkeit sowie die erfolgreiche Bewältigung von Aufgaben, z.B. durch sportliche Aktivitäten und Hobbys als individuelle Schutzfaktoren genannt (vgl. Booth und Booth 1998, 82).

- *Familiäre Faktoren:* Booth und Booth zufolge stellen Wärme, die emotionale Bindung an die Eltern, das Erfahren von Liebe und Akzeptanz durch die Eltern, Abwesenheit von Gewalt und Missbrauch, gemeinsame Familienaktivitäten wichtige Grundvoraussetzung für das Wohlergehen des Kindes in der Familie dar. Außerdem werden Stabilität, eine stetige Beziehung zu beiden Elternteilen, sowie Sicherheit im Alltag, die häufig von nichtbehinderten Erwachsenen im Familienbund gewährleistet wird, als weitere Schutzfaktoren innerhalb der Familie angegeben (vgl. Booth/Booth 1998, 88).

Darüber hinaus schildert Sanders (vgl. 2006, 187) das Engagement des Vaters als häufig beschriebenen Schutzfaktor. Er merkt diesbezüglich kritisch an, dass in vielen Familienprojekten die Väter ausgeschlossen werden. Positive Auswirkungen sieht Sanders auch im Aufwachsen mit Geschwistern. Dies wird zwar in der Literatur als weiterer Überlastungsfaktor für die Eltern eingeschätzt, die Geschwister erhalten „jedoch möglicherweise mehr Selbstbewusstsein, erhalten wichtige Entwicklungsanregungen und entwickeln sich schneller“ (ebd., 187).

- *Umweltfaktoren:* Als protektive Faktoren im sozialen Umfeld nennen Booth und Booth unterstützende Beziehungen, welche von FreundInnen, NachbarInnen oder SozialarbeiterInnen bzw. FamilienhelferInnen ausgehen können (vgl. Booth und Booth 1998, 41). Ferner stellen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und die soziale Eingebundenheit in die Gemeinde weitere Schutzfaktoren dar (ebd., 84). Als wichtigster Schutzfaktor wird das Vorhandensein einer erwachsenen Bezugsperson von Sanders (2006, 188) bekanntgegeben, welche „dem Kind Sicherheit vermittelt, das Bindungsverhalten fördert und Entwicklungsverzögerungen ausgleichen kann“. Daneben können Beziehungen zu Gleichaltrigen aus stabileren Familien sowie die soziale Eingebundenheit in das Umfeld den Kindern helfen, eine positive Lebensperspektive zu entwickeln.“ (ebd., 188)

Zusammenfassend hält Sanders (2006, 191) fest, „dass die Risiko- und Resilienzforschung wichtige Anregungen zur Einschätzung der Lebenssituation von Kindern geistig behinderter Eltern gibt“. Die Ergebnisse verweisen auf die Notwendigkeit, die Belastungen der kindlichen

Entwicklung einer komplexen Betrachtungsweise zu unterziehen, welche die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und das Handeln des professionellen Hilfesystems miteinbezieht (vgl. Sanders 2006, 192).

3 Diskussion

Die Auseinandersetzung mit dem Forschungsstand zum Themenbereich Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung hat gezeigt, dass das Thema sowohl in den Fachkreisen als auch in der Öffentlichkeit in Österreich bisher kaum beachtet wurde. Dies lenkte die Aufmerksamkeit auf die Frage, ob bzw. inwiefern Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung hierzulande als Thema behandelt wird. Insbesondere wurden zwei Positionen beleuchtet, welche in Diskussionen um Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung zentrale Positionen darstellen: zum einen der Blickwinkel, welcher die Menschen mit geistiger Behinderung bzw. dessen Rechte in das Zentrum der Aufmerksamkeit stellt und andererseits der Fokus auf das Kind. Nach Sanders (vgl. 2007, 90) stellt die gefürchtete Gefährdung des Kindeswohls häufig den zentralen Einwand gegen das Recht auf Elternschaft dar.

Die Beleuchtung der einzelnen Positionen erfolgte anhand rechtlicher Bestimmungen, jeweiliger Interessensgruppen, Verbänden und Vereinen sowie unter Einbezug heilpädagogischer Aspekte. Darüber hinaus wurden empirische Untersuchungen aus dem internationalen Raum sowohl zur Situation der Eltern als auch ihrer Kinder in die Diskussion aufgenommen.

3.1 Forschungsfrage 1

Welche Diskussionspartner sind in der Debatte „Recht auf Elternschaft“ versus „Sorge um das Kindeswohl“ beteiligt und welche Argumente werden jeweils vorgebracht?

Die Recherche hat keinen Hinweis auf eine Debatte unter diesen Positionen in Österreich erbracht. Es kann zwar festgestellt werden, dass ein erster Ansatz einer Auseinandersetzung mit dem Themenbereich in Österreich vorhanden ist, insgesamt zeichnet sich das Thema jedoch durch Abwesenheit aus. Dies trifft sowohl auf den öffentlichen Diskurs als auch auf die heilpädagogischen Veröffentlichungen, die Forschung und die Fachwelt zu.

Im Folgenden werden die wesentlichen Inhalte der einzelnen Positionen nochmals kurz zusammengefasst und die ermittelten Argumentationen, welche sich in einem kleinen Rahmen halten, nachgezeichnet.

Die Position "Recht auf Elternschaft"

Die Position Recht auf Elternschaft gründet auf einer allgemeinen Menschenrechtsideologie, die unter anderem durch internationale Organisationen und Institutionen in den öffentlichen Diskurs gebracht wird. Die UNESCO, die Internationale Arbeitsorganisation (ILO), die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und die Weltbank wenden sich zunehmend den Rechten von Menschen mit Behinderung zu (vgl. Biewer 2010, 141). Eine besondere Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang der Menschenrechtsdeklaration von 1948 zu. Der Artikel 1 lautet: "Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren". Der Grundsatz hat natürlich für alle Menschen Gültigkeit.

Für Argumentationen um die Rechte von Menschen mit geistiger Behinderung kommt insbesondere dem „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung“ eine erhebliche Bedeutung zu, welches am 13. Dezember 2006 von den Vereinten Nationen beschlossen wurde. Folgende, der im Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung genannte Grundsätze liegen der Diskussion zugrunde:

- „Die Achtung der dem Menschen innewohnende Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit;
- Die Nichtdiskriminierung;
- Die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft;
- Die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
- Die Chancengleichheit“ (Art. 3).

Die Vereinten Nationen erkennen ausdrücklich das Recht auf Familiengründung und selbstbestimmte Fortpflanzungsentscheidung an, wobei – auch zum Wohl des Kindes – Menschen mit Behinderungen bei der Wahrnehmung ihrer elterlichen Verantwortung zu unterstützen sind. In keinem Fall darf das Kind aufgrund einer Behinderung eines oder beider Elternteile von den Eltern getrennt werden (vgl. Art. 23).

Auf sozialpolitischer Ebene lassen sich erste Ansätze einer Auseinandersetzung mit dem Themenbereich Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung seit Inkrafttreten der Behindertenrechtskonvention im Jahr 2008 eruieren. Entsprechend der Vorgaben der Konvention, wurde im Jahr 2010 der „1. Staatenbericht“ zur UN-Behindertenrechtskonvention verfasst, in dem auch der Themenbereich „Familiengründung“ Berücksichtigung fand.

Darüber hinaus lassen sich weitere Erläuterungen zum Thema dem „Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich“ (2009) entnehmen. Ein Blick in den vorangegangenen Behindertenbericht vom Jahre 2003 lässt den Unterschied erkennen, dass der Gegenstand darin noch keine Erwähnung fand. Insgesamt sind die Ausführungen sehr knapp gehalten. Das BMASK (2010, 35) argumentiert, dass „Menschen mit geistiger Behinderung ein Recht auf Sexualität, Partnerschaft und Familie haben“. Um Überforderungen der Familien zu verhindern, wird auf die Notwendigkeit spezieller Unterstützung bei der Schwangerschaft und Kindererziehung hingewiesen (vgl. BMASK 2010, 35).

Auf gesetzlicher Ebene spiegelt sich die Entwicklung zur Berücksichtigung der Rechte von Menschen mit Behinderungen im Antidiskriminierungsverbot (1997), dem Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (2006) und der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention (2008) wieder.

Aus den im Rahmen dieser Arbeit unter Kapitel 1.3 vorliegenden Stellungnahmen einzelner Parteien (Selbstvertretungsgruppen, Behindertenträger, Dachverbände und Vereine) zur Thematik der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung geht hervor, dass sich diese ebenfalls folgendem Argumentationsstrang anschließen: Die Konkretisierung des Rechts auf Elternschaft aus der allgemeinen Menschenrechtsideologie. Im Einzelnen finden sich folgende Ausführungen, welche hier nochmals in Kürze zusammengefasst werden:

Selbstvertretungsgruppen

Von den Selbstvertretungsgruppen in Österreich sind die Forderungen in Bezug auf das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung noch sehr verhalten, was zum Teil auch darauf zurückgeführt werden kann, dass diese Bewegungen in Österreich erst in den Anfangsschuhen stecken. Von der Selbstvertretungsgruppe „WIBS-Selbstbestimmt Leben“ gibt es jedoch klare Forderungen zum Bereich Elternschaft, welche im „Gleichstellungsbuch“ offen gelegt werden. Nach „WIBS-Selbstbestimmt Leben“ (2005, 58) stellt das Recht auf Sexualität ein Menschenrecht dar, das niemandem verwehrt werden darf.

„Jeder und jede hat das Recht darauf, Sexualität zu leben. Sexualität gehört zur Persönlichkeit. Das Recht auf Sexualität ist ein ‚höchstpersönliches Recht‘“ (ebd., 55).

Zum Kinderwunsch von Menschen mit (geistiger) Behinderung findet sich folgende Beschreibung der Situation im Gleichstellungsbuch:

„Behinderten Frauen, die sich ein Baby wünschen, wird abgeraten eines zu bekommen. Manchmal wird ihnen das Baby nach der Geburt einfach weggenommen“ (WIBS – Selbstbestimmt Leben 2005, 56).

Hierzu wird angeführt, dass „Menschen mit Lernschwierigkeiten (...) genauso gute Mütter und Väter sein [können] wie alle anderen auch. Die Forderungen in diesem Bereich lauten (ebd., 59):

- „Wir wollen auch Kinder haben.
- Wir brauchen Unterstützung, wenn wir Kinder haben“.

Trägerorganisationen der Behinderteneinrichtungen

Vom Dachverband der österreichischen Behindertenträger, der ÖAR, wird die Position eingenommen, dass „selbstverantwortliche Familienplanung“ ein sexuelles Grundrecht darstellt, das allen Menschen in gleicher Weise zusteht. Wie von der World Association for Sexual Health (WAS) festgehalten, stehen

„sexuelle Rechte [stehen] als universelle Menschenrechte allen Menschen in gleicher Weise zu und ist sexuelle Gesundheit nur dann gegeben, wenn diese Rechte in der Gesellschaft entsprechend anerkannt, respektiert und gefördert werden. Darunter zählen z.B. das Recht auf sexuelle Freiheit, sexuelle Gleichbehandlung, sexuelle Verbindung, Sexualerziehung, selbstverantwortliche Familienplanung, sexuelle Gesundheitsversorgung etc.“ (ÖAR 2010, 89).

Hinsichtlich der Umsetzung der in Artikel 23 (Achtung vor Wohnung und Familie) festgehaltenen Bestimmungen in Österreich bringt die ÖAR im „Bericht zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Österreich“ zahlreiche Kritikpunkte vor. Die grundsätzlichen Rahmenbedingungen, die Eltern mit Behinderungen ein Leben mit ihrem Kind ermöglichen, sind kaum vorhanden.

Es gibt kaum Unterstützung um lernbehinderte Menschen in der Schwangerschaft oder als Eltern zu begleiten. Hilfe wird daher häufig erst in akuten Krisen angefordert, die zumeist eher kompetenzhemmend wirkt; Väter werden oft aus dem Unterstützungsnetzwerk ausgeschlossen und Familien getrennt, da nur Mütter mit Kindern in einer Institution, die Wohnbegleitung anbietet, aufgenommen werden können“ (ÖAR 2010, 91).

Ferner wird festgestellt, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten „in den meisten Fällen durch eine gerichtliche Entscheidung die Möglichkeit entzogen wird, ihr Kind selbst zu erziehen“ (ebd., 92). In diesem Zusammenhang merkt die ÖAR Folgendes an:

„In der Praxis ist erkennbar, dass in vielen Fällen die Abnahme des Kindes mit der Begründung des Kindeswohles noch immer bevorzugt erfolgt, anstatt mit entsprechenden Beratungs- und Unterstützungsleistungen ein Leben in der Familie zu ermöglichen“ (ebd., 93).

Daraus entwickelt die ÖAR (2010, 93) folgende Forderungen:

- „Bewusstseinsbildende Maßnahmen zur Enttabuisierung des Themas Sexualität von Menschen mit Behinderungen.
- Aktive und zugehende Sexualberatung und -pädagogik für Menschen mit Behinderungen (auch Frauen mit Lernschwierigkeiten mit Kinderwunsch).
- Spezielle Beratungsangebote für Menschen mit Behinderungen (insbesondere Frauen) zu Sexualität, Empfängnisverhütung, Schwangerschaftsabbruch.
- Unterstützungsdienste bei der Kindererziehung, sowohl für Eltern von Kindern mit Behinderungen als auch für Eltern mit Behinderungen (z.B. Familienhilfe, Elternassistenz), um ein Leben in der eigenen Familie zu gewährleisten“.

Eine weitere Auseinandersetzung mit dem Themenbereich erfolgte von der Interessenvertretung Sozialunternehmen (IVS), die als Vertretung aller Einrichtungen der Behindertenhilfe und psychosozialen Nachsorge in Oberösterreich auftritt. In ihrer „Stellungnahme zur Thematik „Sexualität und Beeinträchtigungen“ treten die Mitgliedsorganisationen sowohl nach außen als auch intern für das Recht von Menschen mit Beeinträchtigung ein, ihre Sexualität selbstbestimmt zu gestalten (vgl. IVS 2008, 2). Das Positionspapier basiert auf dem Grundgedanken, dass „sexuelle Rechte“ als integraler Bestandteil der Menschenrechte auch für Menschen mit Beeinträchtigung gelten müssen. Die „sexuellen Rechte“ umfassen unter anderem auch das Recht auf die „Entscheidung, Kinder zu haben“ (IVS 2008, 2). Speziell zum Thema Elternschaft werden folgende Überlegungen angestellt;

„Die Auseinandersetzung mit den Themen "Verhütung, Schwangerschaft, Elternschaft mit Beeinträchtigungen" muss enttabuisiert werden. Es braucht Unterstützung für Angehörige und eine Klärung der Rechtslage. Das Recht auf Familie muss ein gesamtgesellschaftliches Anliegen sein und darf nicht allein an der Herkunftsfamilie „hängen bleiben““.

Die IVS weist auf die Notwendigkeit hin, das Thema Sexualität und Beeinträchtigungen offensiv in der Öffentlichkeit zu vertreten. Hierzu führen sie folgenden Punkt an:

„Gemeinsame Aktivitäten von Betroffenen und Angehörigen, Trägereinrichtungen und übergreifenden Initiativen behandeln das Thema offensiv und schaffen dadurch ein Klima, in dem sich die Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigungen (...) entfalten kann“ (IVS 2008, 5).

Zur Haltung der Einrichtungen gegenüber dem Thema Elternschaft nehmen Antor & Bleidick an, dass sich diese am Einzelfall orientiert (vgl. Antor/Bleidick 2000, 44). Diese Annahme lässt sich zumindest mit Blick auf das sexualpädagogische Konzept der Lebenshilfe Salzburg (1999) bestätigen. Darin werden folgende Leitgedanken zum „Kinderwunsch“ festgehalten.

- Grundsätzlich darf (...) keinem Menschen das Recht auf ein Kind kategorisch abgesprochen werden.
- In vielen Fällen wird ein Kind wohl eine Überforderung der leiblichen Eltern darstellen, weshalb auch im Sinne des Kindes eine Elternschaft nicht anzustreben ist (Plaute 2006, 507).

Dieser Standpunkt findet sich teilweise auf professioneller Ebene wieder. Nach Kassoume (2006, 64) wird dem Kinderwunsch weitgehend Anerkennung entgegengebracht. Der Wunsch, Eltern zu werden, wird als selbstbestimmter Akt (vgl. Klinglmair 2009, 154), als Teil der Normalisierung (vgl. Kassoume 2006, 63), als Allgemeines Menschenrecht (vgl. Kassoume 2006, 64) oder als natürliche Entwicklung infolge der veränderten Wohnformen z.B. durch ambulante Betreuung (vgl. Klinglmair 2009, 166) beschrieben. Demgegenüber werden auch Zweifel an der Umsetzung der Elternschaft geäußert, welche sich in erster Linie auf die in den meisten Einrichtungen nicht vorhandenen strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen beziehen (vgl. Klinglmair 2009, 167). Kassoume beschreibt diesbezüglich, dass „von einer Befragten die Fragen in den Raum gestellt [wird], ob – in Anbetracht der derzeit zur Verfügung stehenden Angebote der Unterstützung – ein Abraten nicht das beste Mittel darstellt, um den Betroffenen die erfahrungsgemäß auftretenden Probleme und negativen Erfahrungen zu ersparen“ (Kassoume 2006, 64).

Vereine

Vom Verein Senia gibt es Bestrebungen, einen öffentlichen Diskurs zum Thema anzuregen. Die Initiierung einer Fachtagung sollte zur Tabuisierung des Themas beitragen sowie eine Verbesserung der Situation von Eltern mit geistiger Behinderung bewirken. Durch die Darstellung gelungener Modelle (begleiteter) Elternschaft in Deutschland sollten Ängste und

Vorurteile von Seiten der Angehörigen, der Einrichtungen sowie der Betroffenen selbst abgebaut werden.

Zusammenfassend lässt sich aus den Ergebnissen feststellen, dass in der Auseinandersetzung mit dem behandelten Thema zwei weitere Themenschwerpunkte verbunden werden, welche sich aus dem Recht auf Elternschaft ergeben: einerseits die Bereitstellung von geeigneten Unterstützungen und andererseits die Enttabuisierung des Themas in der Gesellschaft. Die Argumentation mit dem Recht als höchstpersönliches Recht dient hier als Legitimation zur Ermöglichung dieses Grundrechtes.

Heilpädagogische Aspekte

Mit dem verstärkten Eintreten großer internationaler Organisationen (z.B. UNO, WHO, ILO) für die Rechte benachteiligter Minderheiten lässt sich ein gesellschaftspolitischer, interdisziplinärer Perspektivenwechsel ausmachen. Rechte von Menschen mit geistiger Behinderung spielen zunehmend auch in der Heilpädagogik für die Theorieentwicklung des Faches eine große Rolle (vgl. Biewer 2010, 151). Diese Entwicklung konnte anhand der chronologischen Auflistung der drei normativen Zielperspektiven der Normalisierung, der Integration und der Inklusion nachgezeichnet werden.

Eine Grundvoraussetzung dieser Entwicklung stellt der in Kapitel 1.4 besprochene Perspektivenwechsel auf den Behinderungsbegriff dar. Dieser führt weg von einer isolierten Betrachtung von Defiziten und hin zu einer kritischen Reflexion von „schulischen, sozialen und gesamtgesellschaftlichen Zusammenhängen“ (Moser/Sasse 2008, 113). Vor diesem Hintergrund rückt „das Problem von gesellschaftlichem Ausschluss sowie die Möglichkeiten sozialer Integration“ von Menschen mit Behinderungen in das zentrale Blickfeld der Disziplin. Daraus folgt, dass auch der Themenbereich Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung einer differenzierten und interdisziplinären Herangehensweise erfordert.

Die Position des „Kindeswohls“

Die Auseinandersetzung mit dem „Kindeswohl“ erstreckte sich auf zwei Teilbereiche. Der erste Teilbereich beinhaltet die begriffliche Annäherung an das Kindeswohl als Begriff der Jurisprudenz sowie die Auseinandersetzung mit den rechtlichen Bestimmungen. Das Kindeswohl stellt in diesem Rahmen den „entscheidenden Maßstab für eine Ordnung der Rechtsbeziehungen zwischen Kind, Eltern und Staat“ dar (Zitelmann 2001, 114). Des Weiteren wurden die Grundsätze der Jugendwohlfahrt beleuchtet, worin das Kindeswohl als handlungsleitendes Prinzip der Jugendwohlfahrt ausgewiesen wird.

Der zweite Teilbereich widmet sich jenen Aspekten des Kindeswohls, welche speziell in der heilpädagogischen Fachdiskussion in Zusammenhang mit dem Themenbereich Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung thematisiert worden sind. Die Sorge um das Kindeswohl spielt in der Diskussion um Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung eine wesentliche Rolle. Nach Sanders (vgl. 2007, 90) bildet das Kindeswohl einen zentralen Einwand gegen das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Als Argumentationslinien zeichnet Sanders (vgl. 2007, 90) nach, dass sich die Sorge um das Kindeswohl auf die kindliche Entwicklung, die unzureichenden elterlichen Fähigkeiten der Eltern sowie Spekulationen über die außerordentliche biographische Belastung, Eltern mit einer geistigen Behinderung zu haben, bezieht. Den Aussagen von Vernoj (vgl. 2007, 414) folgend, kann noch hinzugefügt werden, dass auch erbbiologische Argumentationen vorgebracht werden.

Im folgenden Abschnitt werden die wesentlichen Inhalte dieser Position nochmals kurz dargelegt.

Das Kindeswohl als juristisches Konzept

Die familienrechtlichen Bestimmungen sind in Österreich im Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) geregelt. Für die Diskussion sind vor allem jene Ausführungen relevant, welche die Rechte zwischen den Eltern und den Kindern sowie Fragen der Obsorge regeln. Laut dem ABGB kommt den Eltern das Recht und die Pflicht zu, „für die Erziehung ihrer Kinder zu sorgen und überhaupt ihr Wohl zu fördern“ (§ 137 Abs.1). Die „Rechte und Pflichten“ der Eltern umfassen die „Wahrung des körperlichen Wohles und der Gesundheit sowie die unmittelbare Aufsicht, die Erziehung besonders die Entfaltung der körperlichen,

geistigen, seelischen und sittlichen Kräfte, die Förderung der Anlagen, Fähigkeiten, Neigungen und Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes sowie dessen Ausbildung in Schule und Beruf“ (§ 146 Abs. 1 ABGB). Des Weiteren findet sich darin folgende Ausführung: „Das Ausmaß der Pflege und Erziehung richtet sich nach den Lebensverhältnissen der Eltern“ (§ 146, Abs. 2 ABGB). Ist das Wohl des Kindes gefährdet, hat das Gericht die nötigen Verfügungen für die Sicherung des Wohles zu treffen. „Besonders darf das Gericht die Obsorge für das Kind ganz oder teilweise, auch gesetzlich vorgesehene Einwilligungs- und Zustimmungrechte, entziehen“ (§ 176, Abs. 1 ABGB).

Im Jugendwohlfahrtsgesetz des Bundes wird festgehalten, dass die öffentliche Jugendwohlfahrt dann einzugreifen hat, wenn und insoweit die Erziehungsberechtigten das Wohl des Minderjährigen nicht gewährleisten (vgl. § 2 Abs. 1 JWG). Dabei kommt der Jugendwohlfahrt die Aufgabe zu:

„ (...) die Familie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben in der Pflege und Erziehung Minderjähriger zu beraten und zu unterstützen“ (§ 2, Abs. 1, JWG). Eingriffe in familiäre Bereiche und Beziehungen sind nur insoweit vorzunehmen, „als dies zum Wohl des Minderjährigen notwendig ist. Dies ist besonders auch dann der Fall, wenn zur Durchsetzung von Erziehungszielen Gewalt angewendet oder körperliches oder seelisches Leid zugefügt wird (§ 2, Abs. 3 JWG).

Die Rechte der Kinder werden in der UN-Konvention festgehalten. In Bezug auf das Kindeswohl hält das Dokument an wertkonstanter Familienorientierung sowie wohlfahrtsstaatlicher Verantwortung fest, welche insbesondere in Artikel 18 der Konvention zum Ausdruck kommen::

- Die Verantwortung für die Erziehung und Entwicklung liegt bei den Eltern (vgl. Art. 18, Abs. 1).
- „Zur Gewährleistung und Förderung der in diesem Übereinkommen festgelegten Rechte unterstützen die Vertragsstaaten die Eltern und den Vormund in angemessener Weise bei der Erfüllung ihrer Aufgabe, das Kind zu erziehen, und sorgen für den Ausbau von Institutionen, Einrichtungen und Diensten für die Betreuung von Kindern“ (Art. 18, Abs. 2).

Ferner wird festgehalten, dass die Vertragsstaaten sicherzustellen haben,

„ (...) dass ein Kind nicht gegen den Willen seiner Eltern von diesen getrennt wird, es sei denn, dass die zuständigen Behörden in einer gerichtlich nachprüfaren Entscheidung nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften und Verfahren bestimmen, dass diese Trennung zum Wohl des Kindes notwendig ist. Eine solche Entscheidung kann im Einzelfall notwendig werden, wie etwa wenn das Kind durch die Eltern misshandelt oder vernachlässigt wird“ (Art. 9, Abs.1).

Als Zwischenergebnis kann hier festgehalten werden, dass das Kindeswohl für die Eltern wie den Staat vorrangig ist. Den Eltern kommt dabei ein grundsätzlicher Vorrang sowohl bei der Erziehung als auch bei der Betreuung zu. Infolgedessen ist der Staat für die Unterstützungspflicht der Eltern bei der Erfüllung ihrer Aufgaben verantwortlich. Eingriffe in die Familienautonomie sind nur bei Kindeswohlgefährdung zulässig (vgl. Coester/ Hansen 1994, 30).

Der Begriff „Kindeswohl“ gilt unter juristischem Aspekt als „unbestimmter Rechtsbegriff“ (Wienerroither 2008, 8). Er umfasst das körperliche, geistige und seelische Wohlergehen des Kindes. Angesichts der Vielfalt der zu beurteilenden Sachverhalte des Kindeswohls bemerkt Wienerroither (2008, 5), dass sich das Kindeswohl „von vornherein einer allgemein gültigen, für alle Fälle passenden Definition entzieht“. Durch „seine materielle, geistige und seelische Komponente“ (ebd., 5) wird die richterliche Aufmerksamkeit auf die konkreten Umstände des individuellen Falls gelenkt, und damit eine Einzelfallgerechtigkeit in den Vordergrund gestellt (vgl. ebd., 5). Peer-Macek (vgl. 2006, 187) beschreibt in diesem Zusammenhang, dass die Offenheit des Begriffs letztlich dazu führt, dass, dass es der persönlichen Wertung des Entscheidungsträgers obliegt, was im Einzelfall als Wohl des Kindes betrachtet wird. Seithe (2001, 81) deutet an, dass der Begriff dadurch „jeder Interpretation und Subjektivität Tür und Tor öffne“.

Dettenborn (2001, 46) geht darüber hinaus auf den Aspekt ein, dass es sich beim „Kindeswohl“ um ein „hypothetisches Konstrukt“ handelt, in der Rechtssprechung hingegen werden „praktische Bezüge gesucht, praktische Kriterien angestrebt“. Daraus zieht er folgenden Schluss: „Da es aber ohne praktische Kriterien kaum geht, werden sie ohne differenzierte Theorie dem Alltagsverständnis entnommen mit all ihrer Widersprüchlichkeit“ (Dettenborn 2001, 47). In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, nach welchem Maßstab Entscheidungen zum Wohl des Kindes bei Vorliegen einer geistigen Behinderung der Eltern getroffen werden, insbesondere weil hier nicht auf praktische Kriterien zurückgegriffen werden kann.

Grundsätzlich ist jedoch davon auszugehen, dass das Kindeswohl im juristischen Konzept den alleinigen Maßstab für gerichtliche Entscheidung abzugeben hat (vgl. Zitelmann 2001, 114). Dass alleine die Begründung einer Behinderung keinen Trennungsgrund von Eltern und Kindern darstellen darf, wird durch ein im Jahre 2002 gefälltes Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte bestärkt. Der Gerichtshof für europäische

Menschenrechte hat einen Verstoß gegen die Menschenrechtskonvention festgestellt, nachdem ein deutsches Amtsgericht mit der Begründung einer unverschuldeten Erziehungsunfähigkeit aufgrund mangelnder intellektueller Fähigkeiten einem Paar die Obsorge entzogen hatte, ohne dass ein konkretes Fehlverhalten nachgewiesen werden konnte (vgl. Vlasak 2006, 124). Im Urteil hält das Gericht fest,

„(...) dass die Tatsache, dass ein Kind in einem für seine Erziehung günstigeren Umfeld untergebracht werden könnte, an sich nicht rechtfertigen kann, dass es der Betreuung seiner biologischen Eltern gewaltsam entzogen wird; ein solcher Eingriff nach Art. 8 der Konvention in das Recht der Eltern, ein Familienleben mit ihrem Kind zu genießen, muss sich auch noch aufgrund anderer Umstände als notwendig erweisen“ (Vlasak 2006, 124f).

Die Öffentliche Jugendwohlfahrt vertritt die Rechte des Kindes. Das Kindeswohl stellt ihr handlungsleitende Prinzip dar. Daraus ergibt sich, dass die Jugendwohlfahrt in der Frage der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung neben den Behindertenverbänden den zweiten „institutionellen Hauptakteur“ (Kassoume/Köberl 2009, 1) darstellt. Es erschien demnach sinnvoll, den Zugang zum Themenbereich aus der Perspektive der Jugendwohlfahrt zu beleuchten.

Eine Auseinandersetzung mit den allgemeinen Grundsätzen der Jugendwohlfahrt hat gezeigt, dass die Gewährleistung des Kindeswohls gleichzeitig die Aufgabe impliziert, „die Familie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben in der Pflege und Erziehung Minderjähriger zu beraten und zu unterstützen“ (§ 2, Abs. 1, JWG). Dementsprechend beinhaltet das Jugendwohlfahrtsgesetz ein breites Angebot an Unterstützungsleistungen, welche dem Grundsatz unterliegen, dass das jeweils gelindeste Mittel anzuwenden ist.

Da offiziell keine Hinweise auf eine Auseinandersetzung mit Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung eruiert werden konnten, stellen die ExpertInneninterviews von Kassoume und Klinglmair in der vorliegenden Arbeit eine wichtige Quelle dar, die Grundsätze der Jugendwohlfahrt mit dem behandelten Thema zu verbinden. Im Wesentlichen wurde von den ExpertInnen der Jugendwohlfahrt festgestellt, dass eine geistige Behinderung als Risikofaktor für das Kindeswohl einzuschätzen ist, wobei für die Gesamtbeurteilung auch weitere Faktoren zu berücksichtigen sind, wie z.B. das persönliche Umfeld, finanzielle Rahmenbedingungen und die Beziehung zum Kind. Aus dieser Beurteilung werden Maßnahmen zur Unterstützung in jedem Fall als notwendig erachtet. Aus dem Angebot der Jugendwohlfahrt werden die stationäre Betreuung in Mutter-Kind-Heimen, die ambulante Betreuung und Beratung in Mutter-Kind-Zentren und das

Hinzuziehen von FamilienhelferInnen als Unterstützungsmaßnahmen genannt. Die Angebote werden allerdings von den Befragten als „meist nicht erfolgreich in dem Sinn erachtet (...), dass das Kind langfristig bei den Eltern leben kann“ (Kassoume 2006, 70). Daraus geht hervor, dass momentan primär im Umfeld und im Rahmen der Einrichtungen der Behindertenträger nach Ressourcen gesucht wird, damit die Elternschaft ermöglicht werden kann. Eine Expertin der Jugendwohlfahrt gibt an, dass die „Entwicklung von zielgruppengerechten Angeboten (...) aufgrund ‚fehlender Nachfrage‘ als nicht prioritär erachtet“ wird (Kassoume 2006, 70). Kassoume bringt dem unter Berücksichtigung der Forschungsergebnisse von Pixa-Kettner entgegen, „dass es weitaus mehr Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt, als allgemein angenommen wird“ (Kassoume 2006, 70).

Dass bisher seitens der Jugendwohlfahrt sowie weiterer Organisationen bzw. Vereine für Kinder (Kinder- und Jugendanwaltschaft, Kinderrechtsvereine) keine offizielle Auseinandersetzung mit dem Thema erfolgte, hängt wohl zum Teil auch damit zusammen, dass dem Gegenstand insgesamt in der Öffentlichkeit und in den Fachkreisen noch wenig Beachtung entgegengebracht wird.

Das Kindeswohl in der Diskussion um Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung

Ein weiterer Teilbereich beschäftigt sich mit jenen Argumenten in Bezug auf das Kindeswohl, welche in Zusammenhang mit der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung stehen. Da es diesbezüglich in Österreich keine fachliche Auseinandersetzung gibt, erscheint die Heranziehung der Fachliteratur aus Deutschland notwendig. Es finden sich an vielen Stellen Hinweise, dass die Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung kontrovers diskutiert wird.

In ihrer „Einführung in die Heil- und Sonderpädagogik“ führt Vernoj (2007, 414) aus, dass hinsichtlich „der Fähigkeit, der Pflicht der Pflege und Erziehung von Kindern nachkommen zu können, (...) im Zusammenhang mit geistigbehinderten Eltern berechtigte Zweifel“ bestehen. Sie gibt an, dass als wesentliche Argumente gegen die Verwirklichung eines Kinderwunsches von Menschen mit geistiger Behinderung folgende aufgeführt werden:

- „die Überforderung geistigbehinderter Eltern mit der Pflege und Erziehung von Kindern,
- das Risiko einer genetisch bedingten Behinderung bei Kindern von geistig behinderten Eltern,

- die Beeinträchtigung nichtbehinderter Nachkommen, geistig und seelisch aufgrund mangelnder Förderung und Anregung, schlechter Sozialisationsbedingungen und einer Familienkonstellation, in der die Identitätsfindung für ein Kind außerordentlich erschwert ist, da sich die natürlichen Rollen bereits frühzeitig umkehren würden, dergestalt, dass z.B. das Grundschulkind bereits seine Eltern versorgen und beschützen müsste“ (Vernoj 2007, 415).

Nach Sanders stellt die gefürchtete Gefährdung des Kindeswohls den zentralen Einwand gegen das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung dar (vgl. Sanders 2007, 90). „Im Vordergrund der Diskussion steht die Frage, ob diese Kinder mit einem erhöhten Risiko für Entwicklungsverzögerungen leben, weil ihre Eltern den komplexen, sich ständig verändernden Erziehungsanforderungen nicht gewachsen sind. Ein zweiter Aspekt der Debatte betrifft Spekulationen über die außerordentliche biographische Belastung, geistig behinderte Eltern zu haben“ (ebd., 90). Spangenberg (vgl. 2006, 25) beschreibt, dass die Diskussion sichtbar von Mythen und Klischees bestimmt ist.

Bezugnehmend auf Studien rund um die Forschungsgruppe Pixa-Kettner und Booth und Booth wurden die einzelnen Aspekte aufgearbeitet. Die wesentlichen Inhalte sollen hier verkürzt wiedergegeben werden.

Kompetenzen der Eltern

Die Auseinandersetzung mit den elterlichen Kompetenzen von Menschen mit geistiger Behinderung erfolgt in der jüngeren Forschung primär unter Berücksichtigung der psychosozialen Faktoren. Unter Rückgriff auf das „Parental Skills Model“ von den Engländern McGaw und Sturmey (1994) führen Pixa-Kettner und Sauer aus, dass sich die erforderlichen Kompetenzen für die kindliche Entwicklung aus der Überschneidung von den allgemeinen Lebensfertigkeiten, den Unterstützungen aus dem sozialen Umfeld und dem biographischen Hintergrund der Eltern begründen. Diese Faktoren stehen in einem Wechselverhältnis (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, 235).

Sanders (vgl. 2006, 176) bringt vor, dass Erfahrungen in ambulanten und stationären Familienprojekten gezeigt haben, dass Eltern mit geistiger Behinderung durchaus über elterliche Fähigkeiten verfügen bzw. diese erlernen können. Auch Prangenberg (vgl. 2006b, 43) weist in Bezug auf die elterlichen Fähigkeiten auf die in vielen Quellen dokumentierte Tatsache hin, dass Menschen mit geistiger Behinderung elterliche Fähigkeiten grundsätzlich

erlernen und weiterentwickeln können. Darüber hinaus wird dargelegt, dass das Fehlverhalten von Eltern mit geistiger Behinderung nicht immer gleich auf die Behinderung zurückzuführen ist. Eltern mit geistiger Behinderung stehen häufig einer schlechten Ausgangslage in ihrem Lernprozess gegenüber. „Sie wurden häufig nicht auf das Elternsein vorbereitet, Bildungsangebote in diesem Bereich sind nicht an Menschen mit einer geistigen Behinderung gerichtet“ (Prangenberg 2006b, 43).

Hinsichtlich der Frage nach Lern- und Unterstützungskonzepten in Zusammenhang mit Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung stößt Pixa-Kettner in ihrer diesbezüglichen Recherche in der englischsprachigen Fachliteratur auf Konzepte, die sich in drei Bereiche unterteilen lassen (vgl. 2001, 287). Die unter Kapitel 2.4.1.1 beschriebenen Konzepte umfassen lerntheoretisch ausgerichtete und alltagsorientierte Konzepte sowie Ansätze, die sich an der Empowerment-Bewegung orientieren. Pixa-Kettner (1999, 73) fasst zusammen, dass der Elterbildung in allen drei Konzepten eine große Bedeutung zukommt.

Kindesentwicklung und biographische Auswirkungen

Insgesamt lässt sich festhalten, dass eine geistige Behinderung der Eltern ein Risiko für die Entwicklung der Kinder darstellt (vgl. Pixa-Kettner 2009, 9). Bis heute ist die Lebenssituation der Kinder mit geistig behinderten Eltern(teilen) nur unzureichend erforscht. Die Studien beschränken sich zumeist auf das Kleinkindalter (vgl. Prangenberg 2006b, 39). Die auffälligsten Entwicklungsbeeinträchtigungen stellen Störungen der Feinmotorik, sprachliche Entwicklungsverzögerungen und eine allgemeine psychosoziale Belastung dar (Prangenberg 1999, 77). Insgesamt wird der Forschungsverlauf von der jüngeren Forschung zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung vielfach kritisch betrachtet. Prangenberg hält zu den Forschungsergebnissen fest, dass „eher Teilaspekte der kindlichen Lebenssituation, etwa Mißbrauchserfahrungen und Vernachlässigung, gesundheitliche Entwicklung, die frühkindlichen Entwicklungsphase usw. (...) als eine ganzheitliche Betrachtung der Lebensläufe von Kindern geistig behinderter Eltern“ dargestellt werden (Prangenberg 1999, 76). Sanders (vgl. 2006, 181) fügt dem hinzu, dass aus wissenschaftlicher Sicht besonders die monokausale Erklärung von Korrelationen zu kritisieren ist. „Bei den Kindern beobachtete Auffälligkeiten werden häufig direkt mit der elterlichen Behinderungen in Zusammenhang gebracht, andere Faktoren wie Armut oder ungünstige Umweltfaktoren werden dagegen vernachlässigt“. (Sanders 2006, 181). Pixa-Kettner (2006, 233) führt aus, dass „manche Schwierigkeiten von Familien mit geistig

behinderten Eltern (...) nicht primär durch die Behinderung sondern durch ungünstige Lebensbedingungen in Vergangenheit und Gegenwart bedingt“ sind. Ein weiterer Kritikpunkt an älteren Studien besteht darin, dass beobachtete Entwicklungsverzögerungen auf das spätere Leben projiziert wurden (vgl. Sanders 2006, 191).

Die jüngere Forschung zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung geht davon aus, dass angesichts der heterogenen Ergebnisse im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes von einem Zusammenwirken vieler verschiedener Faktoren auszugehen sei (vgl. Pixa-Kettner 2009., 9). Nach Pixa-Kettner weisen „Kinder geistigbehinderter Eltern ein gewisses Risiko für sozialisationsbedingte Entwicklungsverzögerungen auf, sofern die Eltern keine hinreichende Betreuung und die Kinder keine schon frühzeitig einsetzende Förderung erhalten“ (Pixa-Kettner 1996, 232). Daraus resultierend erweist sich die Bereitstellung angemessener Unterstützungsangebote als bedeutsam für den Verlauf der Elternschaft (vgl. Pixa-Kettner 2006, 11).

(Heil)pädagogische Aspekte

Folgt man den Ausführungen von Antor/Bleidick in ihrer „Ethik der Behindertenpädagogik“ setzt die pädagogische Verantwortung in Bezug auf das Kindeswohl bei der Geburt des Kindes ein.

Die Frage des Kindeswohls thematisieren Antor und Bleidick (vgl. 2000, 48) im Kontext der verfahrensrechtlichen Bestimmungen zur Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung. Die Interessen der Menschen mit geistiger Behinderung geben in dieser Frage den alleinigen und strengen Maßstab ab. Es zählen nicht die Interessen Dritter, weder des Kindes noch der Eltern von Menschen mit geistiger Behinderung. Ferner haben auch erbbiologische Überlegungen, wie es auch in der Diskussion um Elternschaft immer wieder fällt, keine Relevanz. Neben dem Faktum, dass lediglich ein verschwindend kleiner Prozentsatz behinderter Kinder von Menschen mit (geistiger) Behinderung auf die Welt kommt, beziehen sich die Autoren darauf, dass Kinder auch kein einklagbares Recht gegen ihre Eltern haben, nicht behindert zu sein (vgl. ebd., 48). „Elternpflichten setzen nicht schon vor der Geburt ein, jedenfalls nicht in einer rechtsverbindlichen Weise – was aber moralischen Druck keinesfalls ausschließt“ (Antor/Bleidick 2000, 48). In Anlehnung an Thimm bringen sie vor, dass unsere Gesellschaft auch „keinerlei Zulassungskontrollen für die Zeugung eines Kindes“ kennt (Thimm 1994, 44, zit. nach Antor/Bleidick 2000, 48). Daraus

folgt, dass Entscheidungen zum Wohl des Kindes erst nach der Geburt zu treffen sind (vgl. Van den Daele 1985, 172, zit. nach Antor/Bleidick 2000, 48).

In der Frage der pädagogischen Lern- und Entwicklungsförderung von Kindern mit geistig behinderten Eltern(teilen) erweisen sich die Ergebnisse der Risiko- und Resilienzforschung als ein wichtiger Anhaltspunkt, da sie „wichtige Anregungen zur Einschätzung der Lebenssituation von Kindern geistig behinderter Eltern“ (Prangenberg 2006, 191) geben können. Nach Sanders lassen sich Risiken in Bezug auf die Entwicklung von Kindern mit geistig behinderten Eltern(teilen) in altersabhängige Risiken, als auch Risiken, die in jeder Entwicklungsphase eintreten können, einteilen (siehe Kapitel 2.4.2). Neben der Aufzählung der in der Literatur beschriebenen Risiken, geht aus seinem Beitrag hervor, dass insbesondere auf die pädagogische Lern- und Entwicklungsförderung bezogen, noch viele Aspekte nicht beleuchtet wurden. Dies bezieht sich vor allem auf die Lebensbereiche der Förderung in Zusammenhang mit der Schule sowie der Begleitung während der Pubertät. Aus den dieser Arbeit zugrunde liegenden Studien der jüngeren Forschung zur Entwicklung der Kinder in Zusammenhang mit Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung geht hervor, dass ein Teil der Kinder eine normale Entwicklung aufweist. Demnach entwickelte sich in diesem Kontext auch das Interesse für das Resilienzkonzept, insbesondere in der Frage nach eventuellen präventiven Maßnahmen.

Generell lassen sich die protektiven Faktoren in drei Bereiche festlegen (vgl. Booth & Booth 1998, 82-88, Pixa-Kettner 2001, 296f):

- *Individuelle Faktoren* stellen die Fähigkeit, soziale Kontakte zu knüpfen, Offenheit im Umgang mit anderen, Kommunikationsfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein für andere, Bindungsfähigkeit sowie die erfolgreiche Bewältigung von Aufgaben, z.B. durch sportliche Aktivitäten und Hobbys o.ä..
- *Familiäre Faktoren*: zuverlässige Vertrauensperson, emotionale Bindung an die Eltern, gemeinsame Familienaktivitäten, Stabilität sowie Sicherheit im Alltag, die häufig von nichtbehinderten Erwachsenen im Familienbund gewährleistet wird.
- *Faktoren im weiteren sozialen Umfeld*: Freunde, FamilienhilferInnen, SozialarbeiterInnen, Lehrkraft, soziale Eingebundenheit in der Gemeinde oder einem Verein o.ä. Als protektive Faktoren im sozialen Umfeld nennen Booth und Booth unterstützende Beziehungen, welche von FreundInnen, NachbarInnen oder SozialarbeiterInnen bzw. FamilienhelferInnen ausgehen können (vgl. Booth und Booth 1998, 41). Ferner stellen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und die soziale

Eingebundenheit in die Gemeinde weitere Schutzfaktoren dar (vgl. Booth/Booth 1998, 82-88).

Pixa-Kettner (vgl. 2001, 296f) stellt die Frage, welche Bedeutung den protektiven Faktoren in Zusammenhang mit der Frage nach der Kindesentwicklung hinsichtlich der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung zukommt. Während auf die individuellen Faktoren kaum Einfluss genommen werden kann, sieht sie Chancen in den familiären und außerfamiliären sozialen Bedingungen. Auch wenn das Wissen hierzu noch sehr lückenhaft ist, könnte ihrer Ansicht nach diesbezüglich vielleicht der eine oder andere protektive Faktor bereitgestellt werden. Die Ergebnisse der Resilienzforschung messen einer zuverlässigen Ansprechperson (nicht als Elternersatz) eine wesentliche Bedeutung bei. Demnach kommt z.B. LehrerInnen oder professionellen Erziehungspersonen eine wichtige Rolle zu. Darüber hinaus sollten Kinder soziale Kontakte mit Gleichaltrigen haben sowie zur Entwicklung eigener Interessen ermutigt werden (vgl. Pixa-Kettner 2001, 296f).

Schließlich ist zum Risiko- und Resilienzkonzept noch festzuhalten, dass die Auflistungen einzelner Risiken als auch Schutzfaktoren die Problematik beinhalten, dass „darin weder das ‚relative Gewicht‘ der einzelnen Faktoren noch der Prozess ihrer Wirkung, noch die ‚Mechanismen‘ ihrer Wechselwirkung, zum Ausdruck kommen“ (Göppel 2000, 81f). Nach Fingerle (2010, 141) liegen bis dato noch keine Modelle vor, „die das komplexe Zusammenspiel von Risiken und Ressourcen generell beschreiben und erläutern“.

3.2 Forschungsfrage 2

Was charakterisiert die Debatte „Recht auf Elternschaft“ versus „Sorge um das Kindeswohl“?

Der Charakter der Diskussion lässt sich aus den vorangegangenen Ausführungen nur durch Abwesenheit und Tabuisierung des Themenkreises „Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder“ im öffentlichen und fachlichen Diskurs beschreiben.

Dem kann hinzugefügt werden, dass, sowohl unter Berücksichtigung der Fachliteratur aus Deutschland als auch der Ergebnisse der dieser Arbeit zugrunde liegenden Recherche festgestellt werden kann, dass die grundsätzlichen Vorbehalte gegenüber einer Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung nicht mehr in dem Ausmaß wie früher gegeben

sind. Walter beschreibt, dass sich bis in die 90iger Jahre nahezu alle Autoren im deutschsprachigen Raum einig waren, dass eine Selbstbestimmung hinsichtlich Nachkommenschaft abgelehnt wird (vgl. Walter 1996, 293). Als Begründung für die ablehnende Haltung gegenüber einer Elternschaft zieht er ein Zitat von Mühl heran:

„Ein Kind muß ausreichend versorgt werden, erzogen und angeregt werden; dies können Personen mit geistiger Behinderung in der Regel nicht leisten, d.h. das Sorgerecht würde den Eltern entzogen, das Kind vielleicht einer Pflegefamilie oder einem Heim übergeben werden“ (Mühl 1984, 122, zit. nach Walter 1996, 293).

Eine derart offene strikte Ablehnung lässt sich heute in der Fachliteratur kaum mehr finden. An vielen Stellen wird der Hinweis erbracht, dass sich die Meinungen in der Frage der Elternschaft teilen. Im Handlexikon der Behindertenpädagogik von Antor und Bleidick findet sich beispielsweise unter dem Stichwort „Sexualerziehung“ folgende Äußerung:

„Die Frage, ob Geistigbehinderte eigene Kinder bekommen dürfen, wird nach wie vor kontrovers diskutiert. Das Recht des Kindes auf gesunde Eltern und eine verantwortungsbewusste Erziehung wird ebenso gesehen wie die tiefgreifende existentielle Bedrohung ungelebter Kinderwünsche im Leben einer Frau“ (Schmetz 2001, 388).

Darüber hinaus finden sich in der heilpädagogischen Fachliteratur Autoren, welche die Frage der Elternschaft unter Bezugnahme auf die Grundrechte mit „Ja“ beantworten.

„Die Frage, ob Menschen mit geistiger Behinderung Kinder haben dürfen, lässt sich für Deutschland mit einem Blick in die im Grundgesetz verankerten Grundrechte schnell beantworten: sie dürfen. Das Recht Kinder zu bekommen ergibt sich aus den Rechten auf Menschenwürde, Gleichheit, freier Entfaltung der Persönlichkeit, dem Schutz von Ehe und Familie und dem Benachteiligungsverbot gegenüber Menschen mit Behinderungen“ (Biewer 2010, 110).

Antor und Bleidick sehen ebenfalls aus diesen verfassungsrechtlichen Grundrechten ein Recht auf Elternschaft für Menschen mit Behinderungen postuliert. Auf die Behindertenpädagogik übertragen, sehen sie im Normalisierungsprinzip eine entsprechende Rechtfertigungsfigur (vgl. Antor/Bleidick 2001, 44).

Demgegenüber weisen Antor und Bleidick darauf hin, dass die Ansichten zum Thema im gesellschaftlichen und persönlichen Umfeld sehr konträr sind (vgl. Antor/Bleidick 2000, 44). Hierzu lassen sich, speziell auf Österreich bezogen, folgende Beispiele anführen.

Einem von Rechenberger in der Zeitschrift „Miteinander“ veröffentlichten Bericht zu einer in Linz geführten Podiumsdiskussion zum Thema „Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigungen - lebbar, frei von Tabus oder Diskriminierung!“ (2011) ist folgendes entnehmbar:

„Das wohl am kontroversiellsten diskutierte Thema war jenes der begleiteten Elternschaft für Menschen mit Beeinträchtigungen. Die Forderungen nach dem Recht auf Elternschaft von Betroffenenseite trafen auf die Sorgen und Befürchtungen mancher Diskussionsbesucher im Publikum. Die Erörterung dieses noch sehr jungen Themas in der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen beschrieb sehr gut den Zwiespalt zwischen dem bestehenden Recht auf Elternschaft, das auch in der UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen zu finden ist, und den Schwierigkeiten, die momentan noch bestehen, weil Konzepte fehlen, die rechtliche Situation nicht restlos geklärt ist und politische Entscheidungen noch nicht getroffen wurden. Vor allem fehlen in den Köpfen der Menschen Bilder, wie eine begleitete Elternschaft gut funktionieren kann“ (Rechenberger 2011, 6).

Den in Österreich durchgeführten Erhebungen von Kastlunger und Klinglmair ist zu entnehmen, dass die Schwangerschaft „von vielen Seiten (vor allen von Familienangehörigen) abgelehnt wurde und dass häufig zu einem Schwangerschaftsabbruch geraten wurde“ (Kassoume 2006, 64). Sohlmann führt diesbezüglich in dem in der Zeitschrift „Heilpädagogik“ veröffentlichten Artikel „Sexualität und geistige Behinderung“ folgendes aus:

„Meist sind es die Eltern von Menschen mit geistiger Behinderung, die eine Elternschaft ihrer Kinder ablehnen. Sie haben die berechtigte Sorge, dass sie längerfristig eine wesentliche Verantwortung auch für dieses Kind übernehmen müssen. Sie führen für eine Ablehnung auch an, dass ein Kind ausreichend gepflegt, versorgt, erzogen und gefördert werden muss und dass das behinderte Personen in der Regel nicht dauerhaft leisten können“ (Sohlmann 2009, 7f).

Pixa-Kettner (1996, 234) gibt an, dass „Herkunftsfamilien, in denen geistig behinderte Eltern(teile) leben, in mehrfacher Hinsicht außerordentliche Belastungen unterliegen“. Solange die institutionell vorgehaltene Betreuungssituation für geistigbehinderte Eltern und Elternteilen und ihre Kinder nicht verbessert wird“, geht Pixa-Kettner (vgl. 1996, 188) davon aus, „daß Herkunftsfamilien, in denen behinderte Kinder bereits aufgewachsen sind, auch künftig ihre Kinder und deren Familien selbst betreuen werden, sofern es die Wohn- und Lebenssituation irgend zulässt“.

Wie die Untersuchungen von Kassoume, Kastlunger und Klinglmair ergeben, stehen auch auf professioneller Ebene die BetreuerInnen der Behindertenorganisationen dem Thema unterschiedlich gegenüber.

„Die interviewten BetreuerInnen berichten, dass es innerhalb ihrer Teams immer wieder zu Diskussionen kommt, wenn es um den Kinderwunsch von Frauen mit geistiger Behinderung geht. Ein häufig ausgesprochenes Argument ist das Kindeswohl und die hohen Kosten“ (Klinglmair 2009, 167).

Die Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung ist nach Pixa-Kettner für das „betreute Fachpersonal eine berufliche und persönliche Herausforderung“ (Pixa-Kettner 1996, 176). „Solange das Fachpersonal in den meisten Fällen mit der Verantwortung für geistig behinderte Eltern und ihr Kind alleingelassen fühlt, ist es nicht verwunderlich, daß es nur selten eine grundsätzliche Bereitschaft zeigt, Elternschaften zu ermöglichen“ (Pixa-Kettner 1996, 178). Pixa Kettner geht davon aus, dass der Wunsch nach einem Kind vom betreuenden Fachpersonal eher respektiert werden könnte, „wenn es in ausreichendem Maße institutionalisierte Hilfsangebote für Eltern und Kinder gebe“ (Pixa-Kettner 1996, 178). Sie begründet dies damit, dass überwiegend Finanzierungsprobleme und fehlende Hilfsangebote als Gründe für eine generell ablehnende Haltung gegenüber Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung angeführt werden (vgl. ebd. 178). Unter Heranziehung der Diplomarbeiten von Kassoume und Klinglmair kann festgehalten werden, dass auch hierzulande diese Gründe überwiegend als Argument verwendet werden, um den Zweifel an einer Elternschaft zu äußern.

Begründung

Abschließend soll der Versuch unternommen werden, eine Begründung zu geben, warum keine Debatte unter den Positionen „Recht auf Elternschaft“ und „Kindeswohl“ geführt wird. Unter Berücksichtigung der im Rahmen dieser Arbeit vorliegenden Ergebnisse könnte dies auf folgende Aspekte zurückgeführt werden:

Zum einen weist die nicht vorhandene Präsenz darauf hin, dass Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung nach wie vor ein gesellschaftliches und fachliches Tabu in Österreich darstellt. Eine undifferenzierte Herangehensweise an die Thematik sowie Pauschalisierungen lassen den Schluss zu, dass Menschen mit geistiger Behinderung nicht ausreichend dafür in der Lage sind, ihre Kinder zu erziehen bzw. für sie zu sorgen. Dieser

Argumentationsstrang gegen eine Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung findet sich auch bis in die 90iger Jahre in der deutschsprachigen Fachdiskussion wieder. Sanders zufolge spiegeln sich „in der teilweise bis heute vorherrschenden kategorischen Ablehnung ihres Rechtes auf Elternschaft (...) ‚klassische‘ Vorurteile gegenüber geistig behinderten Menschen wieder, wie das Bild vom ‚ewigen Kind‘ oder der angeblichen Bildungs- und Lernunfähigkeit“ (Sanders 2007, 90).

Zum Anderen springt ein Faktum sofort ins Auge: Die Unkenntnis über die Lebenssituation von Eltern mit geistiger Behinderung und ihrer Kinder in Österreich. Bisher gibt es weder quantitative noch qualitative Erhebungen über die Lebenssituation der Eltern und Kinder in Österreich. Alle bisherigen Auseinandersetzungen gehen auf Einzelfälle zurück und wurden im Rahmen von ExpertInnenerhebungen ermittelt, systematische Erhebungen fehlen zur Gänze. Ein mangelnder Forschungsstand und die Reduktion auf Einzelfälle in der Praxis lassen den Trugschluss zu, dass kein akuter Handlungsbedarf gesehen wird.

4 Resümee

Die Arbeit setzt sich mit dem Themenkomplex „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Österreich“ auseinander. Speziell wurde die Frage nach der Debatte „Recht auf Elternschaft“ versus „Sorge um das Kindeswohl“ gestellt.

Die Aufarbeitung der einzelnen Positionen erfolgte unter Beleuchtung folgender Bereiche: In einem ersten Teil wurden die an der Diskussion beteiligten Akteure eruiert. Hierzu fanden sich Stellungnahmen und Dokumente einer österreichischen Selbstvertretungsgruppe, des Dachverbandes der Österreichischen Behindertenorganisationen, der Einrichtungen der Behindertenorganisationen sowie von Vereinen mit Schwerpunkt Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung. Ferner wurden auszugsweise Aussagen von Expertinnen aus den Einrichtungen der Behindertenorganisationen in diese Arbeit aufgenommen, welche von Kassoume (2006), Klinglmair (2009) und Obermair (2010) im Rahmen ihrer Diplomarbeiten erhoben wurden. Die Sichtweise von Eltern mit geistiger Behinderung in Österreich konnte aufgrund fehlender Daten leider nicht berücksichtigt werden. Darüber hinaus erschien es auch wesentlich, die rechtlichen Bestimmungen in Bezug auf die Gleichstellung sowie auf die Sterilisationsregelung aufzuarbeiten, da sie in Zusammenhang mit dem „Recht auf Elternschaft“ eine wichtige Argumentationsfigur in der Diskussion einnehmen.

Die Annäherung an die Position des „Kindeswohls“ erfolgte anhand der Beleuchtung der Öffentlichen Jugendwohlfahrt sowie der Kinder- und Jugendanwaltschaft. Partiiell wurde auch hier auf Expertinnenaussagen von Sozialarbeiterinnen der Einrichtungen der Jugendwohlfahrt zurückgegriffen, welche aus den Diplomarbeiten von Kassoume (2006) und Obermair (2010) entnommen wurden. Auch hier konnte aufgrund von nicht vorhandenen Daten die Perspektive der Betroffenen selbst, nämlich der „erwachsenen Kinder“, nicht in die Arbeit einfließen. Da das Kindeswohl primär ein juristisches Konstrukt darstellt, erschien es unumgänglich, wesentliche Inhalte der „UN-Konvention über die Rechte der Kinder“ sowie Auszüge aus dem Familien- und Jugendwohlfahrtsrecht wiederzugeben.

Die Aufarbeitung beider Positionen („Recht auf Elternschaft“ und „Kindeswohl“) hat zu dem Ergebnis geführt, dass es diese Debatte de facto in Österreich nicht gibt. Vielmehr scheint es sowohl in der öffentlichen als auch in der fachlichen Diskussion so zu sein, dass dieses Thema kaum präsent ist. Im Gegensatz dazu, lässt sich im unmittelbaren sozialen Umfeld der betroffenen Erkennen, wie brisant und kontroversiell das Thema behandelt wird. Nichtsdestotrotz hat sich vor allem in den letzten Jahren gezeigt, dass erste Ansätze einer

Auseinandersetzung mit dem Themenkomplex „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ vorhanden sind.

Zur Vertiefung in die Themenkomplexe Eltern mit geistiger Behinderung als auch ihrer Kinder war eine Heranziehung internationaler Fachliteratur unabdingbar, da diesbezüglich in Österreich eine großes Informationsdefizit besteht. Dies hat einen Einblick in die zum Thema geführte Fachdiskussion über die Grenzen hinaus eröffnet und gleichzeitig den Unterschied zu Österreich ersichtlich gemacht. Während in anderen Ländern wie z.B. in Großbritannien, Dänemark, Deutschland, Belgien, Schweden, Kanada, Australien und den USA bereits Konzepte ausgearbeitet wurden und Modelle begleitender Elternschaft bestehen, fehlt es in Österreich selbst in einschlägiger heilpädagogischer bzw. wissenschaftlicher Fachliteratur an einer adäquaten Auseinandersetzung mit der Thematik.

Hinsichtlich der im Arbeitstitel aufgeworfenen Frage nach dem (Spannungs-)Verhältnis der Positionen „Recht auf Elternschaft“ und „Kindeswohl“ lässt sich aufgrund der bisher vorliegenden Forschungsergebnisse die Annahme ableiten, dass Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung zwar Interessenkonflikte beinhalten kann, allerdings dass diesem mit adäquater Unterstützung erfolgreich entgegengewirkt werden kann. Nach Wilken (2010, 12) besteht die pädagogische Aufgabe darin, „zwischen dem Wunsch der behinderten Eltern, mit ihren Kindern zusammenzuleben und ‚der Gewährleistung des Kindeswohls‘ verantwortlich zu vermitteln“.

Um dieses Defizit auszugleichen, müsste es Aufgabe der Heilpädagogik sein, sowohl auf quantitativer als auch qualitativer Ebene Forschungsergebnisse zu sammeln. Zusammenfassend lässt sich mit Speck resümieren, dass die Heilpädagogik als „Wissenschaft (...) mit wissenschaftlichen Mitteln zur differenzierenden und verstehenden Klärung der individuellen und sozialen Lebenslagen beizutragen [hat]. Sie hat diese nicht nur zu analysieren und zu beschreiben, sondern sie hat auch spezielle Förderungsmöglichkeiten als Auswege aufzuzeigen und zu begründen“ (Speck 2003, 23).

5 Literaturverzeichnis

- alpha nova Fachstelle.hautnah. (2009): Tätigkeitsbereich 2009. Online im Internet: URL: http://www.alphanova.at/media/Jahresbericht_2009_hautnah_gesamt.pdf [Stand 2012-03-15].
- Antor, Georg / Bleidick, Ulrich (2000): Behindertenpädagogik als angewandte Ethik. Stuttgart: Kohlhammer.
- Amt der Burgenländischen Bundesregierung (Hrsg.) (1999): Leitlinien zum Kindeswohl. Ergebnisse von Expertengesprächen. Eisenstadt: Abt. 6, Hauptreferat Sozialwesen.
- Amt der Tiroler Landesregierung, Abteilung Jugendwohlfahrt (Hrsg.) (2007): Leitlinien für die Jugendwohlfahrt. Empfehlungen des Jugendwohlfahrtsbeirates. Innsbruck: Abteilung Jugendwohlfahrt, Amt der Tiroler Landesregierung.
- Bank-Mikkelsen (1999): Das Normalisierungsprinzip –Betrachtungen aus Dänemark (1978): In: Thimm, Walter (Hrsg.): Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe Verlag, 50-61.
- Baudisch, Winfried (2004): Zur Entwicklung der Behindertenhilfe und von Konzepten der Rehabilitation. In: Baudisch, Winfried / Schulze, Marion/Wüllenweber, Ernst (Hrsg.): Einführung in die Rehabilitationspädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, 9-42.
- Bach, Heinz (1999): Grundlagen der Sonderpädagogik. Bern: Haupt.
- Bargfrede, Stefanie / Pixa-Kettner, Ursula (2001): Krisen und Krisenintervention in Bezug auf Liebe, Partnerschaft und Sexualität. In: Wüllenweber, Ernst (Hrsg.): Handbuch Krisenintervention: Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Theorie, Praxis, Vernetzung. Stuttgart: Kohlhammer, 278-294.
- Behindertenanwaltschaft (2008): Bericht der Behindertenanwaltschaft. Ein wesentlicher Schritt auf dem Weg der Behindertengleichstellung. In: Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008. Anhang (2009). Wien, 1-20.
- Berger, Ernst (1998): Ärztliche Sicht - "Zwangssterilisation"? Referat aus dem Bericht: Zwangssterilisation - Menschenrechtsverletzung oder Notwendigkeit? Enquete am Donnerstag, 5. März 1998 im Parlament. Online im Internet: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/berger-zwangssterilisation.html> [Stand 2011-11-04].
- Biewer, Gottfried (2010): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. 2. Auflage. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Bleidick, Ulrich (1998): Einführung in die Behindertenpädagogik I. Allgemeine Theorie der Behindertenpädagogik. 6. überarb. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bleidick, Ulrich (1999): Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Stuttgart: Kohlhammer.

- Booth, Timothy A./ Booth, Wendy (1998): Growing up with parents who have learning difficulties. London, New York: Routledge.
- Bürli, Alois (2009): Integration/Inklusion aus internationaler Sicht – einer facettenreichen Thematik auf der Spur. In: Bürli, Alois/Strasser, Urs/Stein, Anne-Dore (Hrsg): Integration/Inklusion aus internationaler Sicht. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 15-61.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2004): Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2003. Wien.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2009): Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008. Wien.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2010): UN-Behindertenrechts-Konvention: Erster Staatenbericht Österreichs. Wien.
- Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (2011): Die Rechte von Kindern und Jugendlichen. Kinderrechtskonvention, 4. Auflage. Online im Internet: URL: <http://www.kinderrechte.gv.at/home/service/downloads/un-konvention/content.htm> [Stand 2011-12-15].
- Bundschuh, Heimlich, Krawitz (2007): Integration/Inklusion. In: Bundschu, Konrad/Heimlichm Ulrich/Krawitz, Rudi: Wörterbuch Heilpädagogik. 3. Auflage. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 136-139.
- Cloerkes, Günther (2001): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 2. neu bearb. und erweitert. Auflage. Heidelberg: Winter.
- Datler, Wilfried et al. (Hrsg.) (1998): Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Luzern: Ed. SZH/SPC.
- Dettenborn, Harry (2001): Kindeswohl und Kindeswille: psychologische und rechtliche Aspekte: mit 5 Tabellen. München: Reinhardt.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Online im Internet: URL: http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage_2005-10-01.pdf [Stand 2012-03-15].
- Diekmann, Friedrich (2009): Heilpädagogische Unterstützung von erwachsenen Menschen mit Behinderung. In: Greving, Heinrich/Ondracek, Petr (Hrsg): Spezielle Heilpädagogik. Eine Einführung in die handlungsfeldorientierte Heilpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, 34-82.
- Graf, Heidemarie (2008): Kindeswohl. Die Position der Jugendwohlfahrt. In: Amt der Oberösterreichischen Landesregierung (Hrsg.): Soziale Diagnose: Handbuch. Methoden zur Standortbestimmung von Kindern und Jugendlichen. Linz, 12-17.
- Greving, Heinrich / Ondracek, Petr (2005): Handbuch Heilpädagogik. 1. Auflage. Troisdorf: Bildungsverlag EINS

- Greving, Heinrich / Ondracek, Petr (2010): Handbuch Heilpädagogik. 2. Auflage. Troisdorf: Bildungsverlag EINS
- Ferrares, Hermenegilde (2001): Behinderte Frauen und Mutterschaft. Eine Bestandsaufnahme. Online im Internet: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh1-01-ferrares-mutterschaft.html> [Stand 2011-11-12].
- Fingerle, Michael (2007): Der „riskante“ Begriff der Resilienz. Überlegungen zur Resilienzförderung im Sinne der Organisation von Passungsverhalten. In: Opp, Günther (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. 2. neu bearb. Auflage. München: Reinhardt, 299-310.
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus / Rönna-Böse, Maike (2009): Resilienz. München: Reinhardt.
- Fröhle, Annette / Moser, Tanja (2006): Elternschaft mit geistiger Behinderung. Innsbruck: Diplomarbeit.
- Glaser, Wolfgang (2009a): Fachtagung "Herausforderung Elternschaft" am 14. Mai im Schloss Puchberg/Wels (Beitrag in Bizeps). Online im Internet: URL: <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=9620> [Stand 2012-03-12].
- Glaser, Wolfgang (2009b): Selbstbestimmung und Selbstvertretung durch Empowerment. In: Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, Heft 2/3/2009, 88-92.
- Göppel, Rolf (2000): Die Bedeutung der Risiko- und Resilienzforschung für die Sonder- und Heilpädagogik. In: Bundschuh, Konrad (Hrsg.): Wahrnehmen – Verstehen – Handeln. Perspektiven für die Sonder- und Heilpädagogik im 21. Jahrhundert. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 79-96.
- Gritsch, Ulrike et al. (2009): Die Selbstvertretungsbewegung „Mensch zuerst“ in Österreich. In: Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, Heft 2/3/9, 14-41.
- Gruaz, Isa (2008): Doppelt diskriminiert: Frau sein und behindert sein. Graz: Dissertation.
- Hahn, Heidemarie (2002): Sexuelle Erfahrungen von Frauen mit geistiger Behinderung unter besonderer Berücksichtigung einer Einzelfalldarstellung. Wien: Diplomarbeit.
- Heimlich, Ulrich (2007): Handlungskonzepte, heilpädagogische. In: Bundschu, Konrad/Heimlichm Ulrich/Krawitz, Rudi (Hrsg): Wörterbuch Heilpädagogik. 3. Auflage. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 116-119.
- IV Sozialunternehmen Oberösterreich (IVS) (2008): Stellungnahme zur Thematik Sexualität und Beeinträchtigungen. Online im Internet: URL: http://www.ivsozialunternehmen.at/files/positionspapier_sexualitaet_und_behinderung.pdf [Stand 2012-02-20].
- Janzen, Wolfgang (2010): Integration und Exklusion. In: Kaiser, Astrid (Hrsg.): Bildung und Erziehung. Behinderung, Bildung, Partizipation. Stuttgart: Kohlhammer, 96-104.

- Jugend am Werk (2012): Jahresbericht 2011/2012. Online im Internet: URL: http://www.jaw.at/media/file/41_jaw_jahresbericht_2011_2012_FINAL.pdf [Stand 2012-04-20].
- Jugendwohlfahrt Tirol (2002): Leitidee Kindeswohl. Online im Internet: URL: <http://www.tirol.gv.at/fileadmin/www.tirol.gv.at/themen/gesellschaft-und-soziales/kinder-und-jugendliche/jugendwohlfahrt/downloads/Leitideen.pdf> [Stand 2012-03-15].
- Kassoume, Linda (2006): Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien. Wien: Diplomarbeit.
- Kassoume, Linda/Köberl, Maria (2009): Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Zur Situation in Österreich im internationalen Vergleich. In: Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, Heft 1/2009, 1-8.
- Kastlunger Elisabeth (2009): „Die Lebenssituation und die Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Österreich unter besonderer Bezugnahme auf die Bundesländer Niederösterreich und Wien. Wien: Diplomarbeit.
- Klein, Ferdinand (2007): Medizin, Heilpädagogik und Pädiatrie. In: Bundschuh, Konrad / Heimlich, Ulrich / Krawitz, Rudi. Wörterbuch Heilpädagogik. Ein Nachschlagewerk für Studium und pädagogische Praxis. 3., überarbeit. Auflage. Heilbrunn: Klinkhardt, 191-193.
- Klinglmair, Sigrid (2009): Herausforderung Kinderwunsch. Qualitative Studie zur Situation von BetreuerInnen beim Kinderwunsch von Frauen mit geistiger Behinderung. Wien: Diplomarbeit.
- Knapp, Gerald (2001): Heimreform in Österreich zwischen Anstaltserziehung und lebensweltorientierter Sozialpädagogik. In: Knapp, Gerald/Scheipl, Josef: Jugendwohlfahrt in Bewegung. Reformansätze in Österreich. Klagenfurt: Hermagoras/Mohorjeva, 71-104.
- Kniel, Adrian / Windisch, Matthias (2005): People First. Selbsthilfegruppen von und für Menschen mit geistiger Behinderung. München: Reinhardt.
- Kulig, Wolfram/Theunissen, Georg/Wüllenweber, Ernst (2006): Geistige Behinderung. In: Wüllenweber, Ernst./Theunissen, Georg./Mühl, Heinz (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, 116-127.
- Lebenshilfe Salzburg (2008): Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Erarbeitung von Unterstützungsangeboten für ein selbstbestimmtes Familienleben. Fachtagung am 1. Oktober 2008 (Programmfolder). Online im Internet: URL: http://www.lebenshilfe-salzburg.at/fileadmin/lebenshilfe/downloads/Eltern_werden-Fachtagung-fertig.pdf [Stand 2012-02-16].
- Leixnering, Werner (2006): Kindeswohl – Einführende Überlegungen aus wissenschaftlicher Sicht. Online im Internet: URL: <http://www.kinderrechte.gv.at/home/im-fokus/kropolitik/kindeswohl/experten--innenstimme/content.html> [Stand 2012-03-02].

- Levc, Barbara (2005): Und wer kümmert sich um das Kind? Eine Analyse der sozialen Reaktionen auf Kinderwunsch und Mutterschaft von Frauen mit sichtbaren Behinderungen unter besonderer Berücksichtigung der Unterstützungsmöglichkeiten für behinderte Mütter mit Kindern im Säuglings- und Kleinkindalter in der Steiermark. Graz: Diplomarbeit.
- Markowetz, Reinhard (2006): Menschen mit geistiger Behinderung zwischen Stigmatisierung und Integration. In: Wüllenweber, Ernst / Theunissen, Georg ./ Mühl, Heinz (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, 142-159.
- Mayr-Möldner, Iris (2005): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Innsbruck: Diplomarbeit.
- Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. (2005): Grundsätze Die wichtigsten Forderungen für Partnerschaft, Sexualität und Kinder. Online im Internet: URL: http://www.people1.de/wer_ziele.html [Stand 2012-04-20].
- Moser, Vera / Sasse, Ada (2008): Theorien der Behindertenpädagogik. München: Reinhardt.
- Netzwerk Selbstvertretung (2010): Stellungnahme vom Netzwerk Selbstvertretung Österreich zum 1. Staatenbericht. Online im Internet: URL: <http://www.selbstbestimmt-leben.net/wibs/imgupload2/file/Stellungnahme%20zum%20Staatenbericht.pdf> [Stand 2012-02-14].
- Nirje, Bengt (1999): Das Normalisierungsprinzip und seine Auswirkungen in der fürsorglichen Betreuung (1969). In: Möckel, Andreas/Adam, Heidemarie/Adam, Gottfried (Hrsg.): Quellen zur Erziehung von Kindern mit geistiger Behinderung. Band 2. Würzburg: Bentheim, 226-232.
- Oberngruber, Petra (2010): Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in Oberösterreich – Eine Bedarfserhebung institutioneller Begleitung. Linz: Diplomarbeit:
- Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2010): Bericht zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Österreich,. Online im Internet: URL: http://www.oear.or.at/bildbibliothek/pdf-dateien/un-konvention/Behindertenrechtskonvention_Bericht.pdf [Stand 2012-01-20].
- Opp, Günther / Fingerle, Michael (2007): Erziehung zwischen Risiko und Protektion. In: Opp, Günther/ Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Reinhardt, 7-19.
- Pixa-Kettner, Ursula / Bargfrede, Stefanie / Blanken, Ingrid (1996): „Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte...“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Baden-Baden: Nomos-Verlags-Gesellschaft.
- Pixa-Kettner, Ursula (1999): Konzepte der Begleitung für Mütter und Väter mit geistiger Behinderung. Ein Beitrag aus der englischsprachigen Literatur: In: Psychosozial, 22. Jg., Nr. 77, Heft III, 63-74.

- Pixa-Kettner, Ursula (2001): "Lernen können ja alle Leute". Menschen mit geistiger Behinderung als Eltern. In: Janzten, Wolfgang (Hrsg.): Jeder Mensch kann Lernen: Perspektiven einer kulturhistorischen (Behinderten-)Pädagogik, 1. Auflage. Neuwied; Berlin: Luchterhand, 282-299.
- Pixa-Kettner, Ursula / Sauer, Bernhard (2006): Elterliche Kompetenzen und die Feststellung von Unterstützungsbedürfnissen in Familien mit geistig behinderten Eltern. In: Pixa-Kettner, Ursula (2006): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Winter Edition S, 219-248.
- Plaute, Wolfgang (2006): Sexualität von und Sexualpädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. In: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg/Mühl, Heinz (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, 501-512.
- Prangenberg, Magnus (1999): Zur Lebenssituation von Kindern geistig behinderter Eltern. In: Psychosozial, 22. Jg., Nr. 77, Heft III, 75-89.
- Prangenberg, Magnus (2006a): Erwachsene Kinder von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (2006): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Winter Edition S, 197-214.
- Prangenberg, Magnus (2006b): Zur Geschichte der internationalen Fachdiskussion über Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (2006): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Winter Edition S, 25-46.
- Rath, Waldtraut (1985): Systematik und Statistik von Behinderungen. In: Bleidick, Ulrich: Theorie der Behindertenpädagogik. Handbuch der Sonderpädagogik. Band 1. Berlin: Marhold, 25-47.
- Sanders, Dietke (2006): Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (2006): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Winter Edition S, 161-192.
- Sanders, Dietke (2007): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hrsg.), Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer, 90-91.
- Scharinger, Johanna (2010): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung: Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder. Linz: Bakk.-Arb.
- Scharinger, Johanna (2010): Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung: Ein relevantes Thema für die soziale Arbeit in OÖ. Bakk.-Arb. In: Fachhochschul-Studiengang Soziale Arbeit: Soziale Arbeit zum Wohl des Kindes. Schriften zur sozialen Arbeit. Band 16. Linz: Ed. Pro Mente, 7-78.
- Scheipl, Josef (2011): Jugendwohlfahrt in Österreich. In: Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (Hrsg.): Sechster Bericht zur Lage der Jugend in Österreich. Online im Internet: URL: http://www.bmwfj.gv.at/Jugend/Forschung/jugendbericht/Documents/Sechster_Jugendbericht_Teil_A_B.pdf, [Stand 2012-03-20].

- Schober Angela (2002): Die Betreuung von Müttern mit besonderen Bedürfnissen. Wien: Diplomarbeit.
- Seidel, Michael (2006): Geistige Behinderung – medizinische Grundlagen. In: Wüllenweber, Ernst / Theunissen, Georg / Mühl, Heinz (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, 160-170.
- Seithe, Mechthild (2001): Praxisfeld: Hilfe zur Erziehung. Fachlichkeit zwischen Lebensweltorientierung und Kindeswohl. Opladen: Leske + Budrich.
- Selbstbestimmt Leben Initiative Wien (SLI) (2003): Blick Bestimmung. Bilder selbstbestimmter Leben (Audiodeskription des Dokumentarfilms). Online im Internet: URL: http://www.blickbestimmung.at/Pdf_rtf_dokumente/BOOKLET_BlickBestimmung.pdf [Stand 2012-03-02]
- Selbstbestimmt Leben Österreich (SLIÖ) (2010): Stellungnahme zum ersten Staatenbericht. Online im Internet: URL: http://www.slloe.at/was/stellungnahmen/2010_06_Staatenbericht1.php [Stand 2012-02-15].
- Senia (2008): Report: Enthinderte Sexualität. In: Behinderte Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten. Heft 6/2008, 6-7.
- Senia (2009): Fachtagung „Herausforderung Elternschaft“. Über die Situation von Menschen mit geistiger oder psychischer Beeinträchtigung (Programmfolder). Online im Internet: URL: <http://www.senia.at/images/stories/artikel/fachtagung/programmfolder.pdf> [Stand 2012-01-13].
- Sparenberg, Silke (2001): Geistige Behinderung und elterliche Kompetenz. Eine Einzelfallstudie aus ökologischer Sicht. In: Geistige Behinderung. Fachzeitschrift der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., 40. Jg., Heft 2, 111-123.
- Sohlmann, Sigrid (2009): „Sexualität und geistige Behinderung“. In: Heilpädagogik, 52. Jg., Heft 1, 2-9.
- Specht, Ralf (2008): Sexualität und Behinderung. In: Schmidt, Renate-Berenike/Sielert, Uwe (Hrsg): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Weinheim, München: Juventa, 295-308.
- Speck, Otto (1999): Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. Ein heilpädagogisches Lehrwerk, 9. überarb. Auflage. Münche; Basel: Reinhardt.
- Speck, Otto (2003): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. 5. neu bearb. Auflage. München: Reinhardt.
- Strachota, Andrea (2002): Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte. Wien: Literas.

- Sträfling, Barthold (1987): Familie und Kindeswohl – Kindeswohl durch Familie? In: Katholischer Familienverband Österreichs (Hrsg.): Kindeswohl – Wohl des Kindes? Broschüre zum 25. Salzburger Studententag. Wien: Ehe und Familie Zeitschriftenverlags-Gesellschaft, 26-48.
- Theunissen, Georg / Plaute, Wolfgang (2002): Handbuch Empowerment und Heilpädagogik. Freiburg: Lambertus.
- Theunissen, Georg (2007): Geistige Behinderung. In: Bundschuh, Konrad/Heimlich, Ulrich / Krawitz, Rudi. Wörterbuch Heilpädagogik. Ein Nachschlagwerk für Studium und pädagogische Praxis. 3., überarbeit. Auflage. Heilbrunn: Klinkhardt, 94-96.
- Theunissen, Georg / Kulig, Wolfram / Schirbort, Kerstin (Hrsg.) (2007): Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. Stuttgart: Kohlhammer
- Treiber, Isa (2004): Menschenrechte trotz Behinderung: zur Sexualität, Partnerschaft und Sterilisationsproblematik geistig behinderter Menschen. Klagenfurt: Diplomarbeit
- Trompisch, Heinz (1998): Rechtliche Situation der (Zwangs-)Sterilisation. Referat aus dem Bericht: Zwangssterilisation - Menschenrechtsverletzung oder Notwendigkeit? Enquete am Donnerstag, 5. März 1998 im Parlament. Online im Internet: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/trompisch-sterilisation.html> [Stand 2011-11-04].
- Vlasak, Annette (2006): Rechtliche Fragen im Zusammenhang der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (2006): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Winter Edition S, 91-126.
- Vereinte Nationen (1990): UN-Konvention über die Rechte des Kindes (deutsche Fassung). Online im Internet: URL: <http://www.unicef.at/fileadmin/medien/pdf/crcger.pdf> [Stand 2011-10-16].
- Vereinte Nationen (2006): UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (deutsche Fassung). Online im Internet: URL: http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/8/7/3/CH1027/CMS1283153806742/konv_txt_dt_bgbl.pdf [Stand 2011-10-15].
- Vernooij, Monika A. (2007): Einführung in die Heil- und Sonderpädagogik. Theoretische und praktische Grundlagen der Arbeit mit beeinträchtigten Menschen. 8., überarb. und erweiterte Auflage. Wiebelsheim: Quelle & Meyer Verlag.
- Walter, Joachim (1996): Sexualität und geistige Behinderung. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, 6. Auflage.
- Wibs – Selbstbestimmt Leben (Hrsg.) (2005): Das Gleichstellungs-Buch. Innsbruck: Wibs.
- Wilken, Udo (2010): Sexualität, Partnerschaft und Kinderwunsch bei geistiger Behinderung – insbesondere bei jungen Menschen mit Down-Syndrom. In: heilpädagogik.de. Fachzeitschrift des Berufs- und Fachverbandes Heilpädagogik E.V. Heft 3/2010

- Wintersberger, Helmut (2001): Entwicklungen in den Rechten der Kinder auf internationaler sowie auf europäischer Ebene. Implikationen für die Jugendwohlfahrt. In: Klammer, Gerd/ Mikosz, Belinda: Psychologie in der Jugendwohlfahrt. Konzepte, Methoden, Positionen. Wien: WUV, 17-32.
- Wienerroither, Peter (2008): Rechtliche Grundlagen. Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung. In: Amt der Oberösterreichischen Landesregierung (Hrsg.): Soziale Diagnose: Handbuch. Methoden zur Standortbestimmung von Kindern und Jugendlichen. Linz : Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, 4-11.
- Wögerer, Thomas (2006): Was Träger der Behindertenhilfe in der Steiermark dafür tun (oder auch nicht tun). In: Pretenthaler-Ziegerhofer, Anita (Hrsg): Menschen mit Behinderung. Leben wie andere auch? Band 1. Graz: Grazer Universitätsverlag, 221-234.
- Wolfensberger, Wolf (1999): Die Entwicklung des Normalisierungsgedanken in den USA und in Kanada (1986). In: Möckel, Andreas / Adam, Heidemarie / Adam, Gottfried (Hrsg.), Quellen zur Erziehung von Kindern mit geistiger Behinderung. Band 2. Würzburg: Bentheim, 249-255.
- Wocken, Hans (2001): Integration. In: Antor, Georg/Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, 76-90.
- World Association for Sexual Health (2008): Sexual Health for the Millennium. A Declaration and Technical Document. Minneapolis, MN, USA: World Association for Sexual Health. Online im Internet: URL:<http://www.worldsexology.org/sites/default/files/Millennium%20Declaration%20%28English%29.pdf> [2011-11-04].
- Zitlmann Maud (2001): Kindeswohl und Kindeswille im Spannungsfeld von Pädagogik und Recht. Münster: Votum.

Abstract

Die vorliegende Diplomarbeit beschäftigt sich mit dem Themenkomplex Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Österreich. Insbesondere wurde die Frage nach der Debatte „Recht auf Elternschaft“ versus „Sorge um das Kindeswohl“ gestellt. Hierzu wurden die Positionen der an der Diskussion beteiligten Akteure, die rechtlichen Grundlagen sowie heilpädagogische Aspekte herangezogen. Zur Vertiefung in die Materie wurde auf internationale Forschungsergebnisse zurückgegriffen, da in Österreich zum Thema ein großes Informationsdefizit besteht. Letztlich hat die Aufarbeitung beider Positionen („Recht auf Elternschaft“ und „Kindeswohl“) zu dem Ergebnis geführt, dass es diese Debatte de facto in Österreich (noch) nicht gibt. Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung erweist sich nach wie vor sowohl in der öffentlichen als auch in der fachlichen Diskussion als ein nicht präsent Thema.

CURRICULUM VITAE

Persönliche Daten

Name	Michaela Wagner
Adresse	1160 Wien
Emailadresse	michaela.wagner@gmx.at
Geburtsdatum	21.08.1979
Staatsbürgerschaft	Österreich

Ausbildung

Datum	seit 10/2004
Studiumsbezeichnung	Bildungswissenschaft
Name und Ort der Universität	Universität Wien
Studienschwerpunkte	• Heil- und Integrative Pädagogik • Sozialpädagogik

Schulbildung

Höhere Bundeslehranstalt für wirtschaftliche Berufe (Schwerpunkt: Sozialverwaltung)

Berufserfahrungen

01/2006 – 09/2011	Behindertenbetreuerin (Caritas) Caritas Wohngemeinschaft Phönix, 1230 Wien
11/2001 – 09/2004	Rechtsanwaltsgehilfin (Dr. Ingo Gutjahr)

Sprachen

Deutsch	Muttersprache
Englisch	Verhandlungssicher
Französisch	Maturaniveau
Spanisch	Grundkenntnisse