



MMS Bulletin #153

Inequity in Health Persists: Should Switzerland Be Concerned?

Verhinderte und unsichtbare Realität von Menschen mit Behinderung:

Woran die Sexualität von Menschen mit Behinderung scheitert

By Noël Tshibangu

Haben Sie gewusst, dass Menschen mit Behinderung gut 15% der Schweizer Bevölkerung ausmachen? Diese Zahl überrascht Sie vielleicht, denn sie entspricht nicht der allgemeinen Wahrnehmung. Häufig meiden Betroffene die Öffentlichkeit und viele leben in Institutionen. So heterogen diese Gruppe auch ist, Menschen mit Behinderung bleiben in vielen Belangen sehr vulnerabel. Ihre Bedürfnisse nach einer autonomen Sexualität, Intimität und Beziehungen unterscheiden sich im Wesentlichen nicht von denjenigen anderer Menschen. Ihrem Recht auf Sexualität stehen jedoch viele Barrieren im Weg: Traditionen, mangelndes öffentliches Interesse, fehlende Kompetenzen und Konzepte, unklare Rollen in der Betreuung und der Begleitung sowie veraltete Strukturen. Die Entwicklung des Sexuallebens steht in institutionellen Wohnformen in gewisser Masse unter struktureller Kontrolle. Häufig werden Personen mit Behinderung bei Interventionen in Gesundheits- und Betreuungssystemen nicht als spezifische Zielgruppe angesprochen. Diskriminierung und faktische Unsichtbarkeit sind die Folge.



Photo by Elevate on Unsplash

Gemäss dem Bundesamt für Statistik (BfS) leben 1.8 Millionen Menschen mit Behinderung in der Schweiz. Vielen Menschen mit Behinderung begegnen wir im Alltag nicht. Physische Barrieren hindern sie daran, am öffentlichen Leben teilzunehmen. Deren Überwindung ist oft mit erheblichem Aufwand verbunden: So etwa beim Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln und Gebäuden, zu Freizeitangeboten und den Dienstleistungen des Gesundheitswesens, insbesondere auch im Bereich der sexuellen Gesundheit. Zudem lebt ein grosser Teil der Betroffenen in spezialisierten Institutionen, fernab des öffentlichen Lebens. Die meisten Menschenrechtsverletzungen geschehen bekanntlich jedoch dort, wo keiner hinschaut. Es ist öffentliche Aufgabe dafür zu sorgen, dass Menschen mit Behinderung im Gesundheitswesen als bedeutende Bevölkerungsgruppe anerkannt werden und die Unterstützung erhalten, die Ihnen zusteht.

Gesellschaftliche Vorurteile und Stigmatisierung

Menschen mit Behinderung haben neben physischen auch mit zahlreichen psychischen und sozialen Hindernissen zu kämpfen. Im dichotomisch geprägten alltäglichen Sprachgebrauch werden Personen ohne Behinderung gemeinhin als «normal» bezeichnet. Dies macht Menschen mit Behinderung automatisch zu den weniger normalen; sprachlich und von der

Haltung her. Beschimpfungen wie «Bist du behindert?» können sich für Betroffene wie Salz auf offenen Wunden anfühlen. Die unreflektierte Vorstellung, dass Menschen mit Behinderung in erster Linie von der Norm abweichen, prägt auch den Umgang mit ihnen. Eine lange Reihe von Vorurteilen wird zementiert: Menschen mit Behinderung seien etwa grossgewachsene Kleinkinder, unvollständige oder nicht vollwertige Menschen, sie könnten «technisch» keinen Sex haben, sie könnten keine echten Liebesgefühle entwickeln und letztlich auch, sie seien asexuell. Das innere Selbstbild und die eigene Wahrnehmung von Menschen mit Behinderung können durch das abwertende Fremdbild geprägt werden. Ein AfD Fraktionsvorsitzender (*Alternative für Deutschland* – politische Partei in Deutschland) aus dem Saarland forderte 2018 gar die Verbannung von Kindern mit Down-Syndrom aus deutschen Schulen, ähnlich wie man Menschen mit ansteckenden Krankheiten unter Quarantäne stellt.



Photo by Elevate on Unsplash

Viele Menschen mit Behinderung werden durch Diskriminierungen im öffentlichen Raum abgeschreckt oder durch wiederholte negative Erfahrungen in die Isolation gedrängt: Sie werden beispielsweise nicht für voll genommen, ignoriert, bevormundet, belästigt oder ihre Grenzen werden verletzt, indem sie angestarrt oder ungefragt geduzt werden. Um solche

Stigmatisierungen zu umgehen und sich vor diesen stillen Aggressionen zu schützen, grenzen sich viele Menschen mit Behinderung räumlich und sozial ab. Sie ziehen sich aus der Öffentlichkeit zurück und leben unfreiwillig isoliert.

Aufgrund ihrer Behinderung haben viele Betroffene einen erschwerten Zugang zum Arbeitsmarkt. Je nach Art und Schwere der Beeinträchtigung, ist die Integration ins Erwerbsleben nur unter speziellen Bedingungen möglich. Häufig sind spezifische und geschützte Arbeitsplätze nötig. Diese und andere Unterstützungsmassnahmen lösen immer wieder Diskussionen um die vermeintlich horrenden Kosten aus. Die Thematik der Inklusion wird ökonomisiert. Wie eine repräsentativen Umfrage von Decker und Brähler in Deutschland belegt, widerspiegelt diese Haltung ein nach wie vor verbreitetes sozialdarwinistisches Denkmuster: Lediglich 45% der Befragten lehnten die Aussage «Wie in der Natur, sollte sich in der Gesellschaft immer der Stärkere durchsetzen» ab. Auch die Klassifizierung in «wertvolles und unwertes» Leben fand bei 39% Zustimmung.

Die Frage der Inklusion von Menschen mit Behinderung kann nicht nur unter dem Aspekt der unmittelbaren Produktivität betrachtet werden. Hier drängt sich die Frage auf: Wann ist ein Leben lebenswert? Mit dem Inkrafttreten der Behindertenkonvention (UNBRK) bestehen in der Schweiz bessere politische Rahmenbedingungen, um eine koordinierte und rechtsbasierte Politik für Menschen mit Behinderung zu gestalten. Allerdings ist zu erwähnen, dass die Schweiz die Konvention erst 2014, fünf Jahre später als beispielsweise Deutschland (2009), ratifiziert hat.

Tabus und fehlende Expertise in der Betreuung

Sexualität wird in grossen Teilen unserer Gesellschaft immer noch tabuisiert. Die Sexualität von Menschen mit Behinderung ist gesellschaftlich erst recht ein Tabu, leider auch in Fachkreisen. Dies liegt unter anderem daran, dass in diesem Themenfeld bislang wenig geforscht wurde. Es mangelt an erweitertem Wissen. Das Thema Sexualität und Behinderung wird in Aus- und Weiterbildungen von Berufsleuten, die mit Betroffenen arbeiten, nicht oder nur marginal behandelt. Wertvoll und nötig wäre dieses Wissen beispielsweise für Fachpersonen aus der Sozialen Arbeit, Psychologie, Sexualpädagogik, Sexologie, Sexualmedizin, Krankenpflege sowie aus der Betreuung und Begleitung von Menschen mit Behinderung usw. Bezüglich der Rollen von Fachpersonen in verschiedenen Funktionen und Aufgabenbereichen herrscht noch zu oft Unklarheit. Dadurch können individuelle Haltungen, Tabus und Traditionen im Umgang mit Sexualität Überhand nehmen.

Mit physischer Behinderung, psychischer Beeinträchtigung oder mit Mehrfachbehinderung zu leben, macht einen Grossteil der betroffenen Menschen verletzlich und abhängig. Die Machtverhältnisse zwischen den Fachpersonen und den Begleiteten sind in der Regel asymmetrisch. Menschen mit Behinderung sind in Bezug auf die Organisation von Zeit- und

Raum, Pflege und Finanzen oft von der Unterstützung anderer abhängig. Umso wichtiger ist es, dass die Fragen der Intimität, Sexualität und Partnerschaft in einen klaren Rahmen gestellt werden.



Maratón de Santiago 2014. Foto: Orión Flores/flickr, CC BY-NC-ND 2.0

Menschen mit Behinderung in Heimen und spezialisierten Institutionen machen 2% der Schweizer Wohnbevölkerung aus. In diesen institutionellen Wohnformen wurde das Thema Sexualität von Menschen mit Behinderung bislang - wenn überhaupt - in erster Linie unter dem Gesichtspunkt der Gewaltprävention behandelt. Themen wie Intimität, Partnerschaft, sexuelle Beziehungen, Sexuaufklärung, Verhütung oder Beratung in sexueller Gesundheit haben kaum Beachtung gefunden.

Das folgende anonymisierte Beispiel illustriert einige Herausforderungen:

Veronica (22 Jahre) ruft ihre Eltern aufgebracht an. Der Betreuer wolle ihr und ihrem Freund (Anton, 27 Jahre) verbieten, gemeinsam zu übernachten. Veronicas Mutter (und Beistand) verlangt den Betreuer ans Telefon. Er begründet wie folgt: «Anton hat sein Ämtli nicht ordentlich ausgeführt. Ich lasse es deshalb noch offen, ob die beiden zusammen übernachten dürfen.»

Keine Duldung rechtsfreier Zonen

Sexualität und Beziehungen sind grundlegende menschliche Bedürfnisse. Sie sind grundrechtlich geschützt. Diese Menschenrechte stehen allen Menschen gleichermaßen zu - auch allen, die mit einer Behinderung leben. Dennoch gibt es immer wieder Fälle, in denen dieses höchst persönliche Recht willkürlich behindert oder verhindert wird. Sexualität darf nicht - wie im Beispielfall - zu organisatorischen Zwecken eingeschränkt werden. In vielen Strukturen und Abläufen wurde noch kein zeitgemässer Umgang mit der Sexualität von Menschen mit Behinderung gefunden oder entwickelt. Es ist jedoch eine öffentliche Aufgabe, die Bedürfnisse der Betroffenen zu unterstützen und ihrem Recht vorrangig zum Durchbruch zu verhelfen. Heime und spezialisierte Wohnformen können dabei keine Ausnahmen bilden.

Unterstützung für Ihre Organisation

Sexualität und Behinderung sind ein komplexes Themenfeld. Eine gewisse Unsicherheit ist verständlich. Auch Fachpersonen bringen kulturelle und persönliche Prägungen mit sich. SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz (SGCH) stellt verschiedene Instrumente zur Verfügung, um Organisationen bei einem rechtsbasierten Umgang mit der Sexualität von Menschen mit Behinderung in institutionellen Wohnformen zu unterstützen. SGCH entwickelt Guidelines, organisiert Weiterbildungen, hilft bei der Erarbeitung von Betriebs- und Interventionskonzepten und fördert die Reflexion und Qualität in dieser Thematik. 2017 veröffentlichte SGCH die Broschüre «Sexualität, Intimität und Partnerschaft. Leitfaden für die Begleitung von Menschen mit Behinderung in institutionellen Wohnformen». Diese Publikation ist seit 2018 auch auf Französisch und Italienisch erhältlich. SGCH bietet Ihnen zudem Partnerschaften in Projekten zum Thema Sexualität und Behinderung an.



Referenzen

- Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/behinderungen.html. Abgerufen am: 20. November 2019
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2012). Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von->

frauen-mit-beeinträchtigungen-und-behinderungen-in-deutschland/80576 Abgerufen am:
20. November 2019

- Decker, Oliver/Brähler, Elmar (Hrsg.) (2018): Flucht ins Autoritäre. Rechtsextreme Dynamiken in der Mitte der Gesellschaft. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Kunz, Daniel (Hrsg.) (2016). *Sexuelle Gesundheit für Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Angebotsübersicht und Bedürfnisabklärung zu öffentlich zugänglichen Dienstleistungen sexueller Gesundheit* (Hrsg.) (2017). Sexualität, Intimität und Partnerschaft. Leitfaden für die Begleitung von Menschen mit Behinderung in institutionellen Wohnformen.
<https://www.sante-sexuelle.ch/shop/de/fuer-fachpersonen/sexualitaet-intimitaet-und-partnerschaft>
- Berner Fachhochschule. Unter: https://www.charta-praevention.ch/userfiles/downloads/Bericht_Anlauf-%20und%20Fachstelle%20sexuelle%20Gewalt.pdf, abgerufen am: 15. September 2019
- Willems Helmut /Ferring Dieter (Hrsg.) (2014). Macht und Missbrauch in Institutionen. Interdisziplinäre Perspektiven auf institutionelle Kontexte und Strategien. Wiesbaden: Springer VS.
- Urwyler, Christoph (2014). Bestandesaufnahme der Anlauf- und Fachstellen sexueller Gewalt" (2014).



Noël Tshibangu, Abteilungsleiter Prävention und Promotion, *SEXUELLE GESUNDHEIT* Schweiz, Themenverantwortlicher "Sexualität und Behinderung". Email

Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusmundi.ch

Suisse romande

Medicus Mundi Suisse
Rue de Varembe I
CH-1202 Genève
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusmundi.ch

Bank details

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5
BIC: BKBBCHBBXXX