

Kremsner, Gertraud

## Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen. Biographische Erfahrungen von so genannten Menschen mit Lernschwierigkeiten

Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt 2017, 314 S. - (Inklusion, Behinderung, Gesellschaft. Bildungs- und sozialwissenschaftliche Beiträge) - (Zugl.: Wien, Univ., Diss., 2016)



Quellenangabe/ Reference:

Kremsner, Gertraud: Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen. Biographische Erfahrungen von so genannten Menschen mit Lernschwierigkeiten. Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt 2017, 314 S. - (Inklusion, Behinderung, Gesellschaft. Bildungs- und sozialwissenschaftliche Beiträge) - (Zugl.: Wien, Univ., Diss., 2016) - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-146426 - DOI: 10.25656/01:14642

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-146426>

<https://doi.org/10.25656/01:14642>

in Kooperation mit / in cooperation with:



<http://www.klinkhardt.de>

### Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen. Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit this document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

### Kontakt / Contact:

peDOCS  
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation  
Informationszentrum (IZ) Bildung  
E-Mail: [pedocs@dipf.de](mailto:pedocs@dipf.de)  
Internet: [www.pedocs.de](http://www.pedocs.de)



Gertraud Kreamsner

# Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen

Biographische Erfahrungen von so genannten  
Menschen mit Lernschwierigkeiten

Kremsner

**Vom Einschluss der Ausgeschlossenen  
zum Ausschluss der Eingeschlossenen**

# **Inklusion, Behinderung, Gesellschaft Bildungs- und sozialwissenschaftliche Beiträge**

herausgegeben von  
Ingeborg Hedderich und Gottfried Biewer

Gertraud Kreamsner

# Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen

Biographische Erfahrungen von so genannten  
Menschen mit Lernschwierigkeiten

Verlag Julius Klinkhardt  
Bad Heilbrunn • 2017

**k**

*Gewidmet:*

*Ida, Laurin, Niklas, Mia, Luna, Linda, Farzad, Clara, Neyla, Helena, Tristan, Elsa, Gustav, Sanam, Yul, Juri, Marlene, Freda, Filipa und Annelie – Eurem Mut und Eurem Potential zur Veränderung, vor allem aber Eurer wunderbaren Kindheit wegen*

*Fördervermerk:*

*Veröffentlicht mit Förderung der Universität Wien, Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft*

Die vorliegende Arbeit wurde von der Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft der Universität Wien unter dem gleichnamigen Titel als Dissertation angenommen.

Betreuer: Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer

Gutachterinnen: Univ. Prof.in Dr.in Saskia Schuppener, Univ. Prof.in Dr.in Birgit Lütje-Klose

Tag der Defensio: 14.12.2016

Dieser Titel wurde in das Programm des Verlages mittels eines Peer-Review-Verfahrens aufgenommen.

Für weitere Informationen siehe [www.klinkhardt.de](http://www.klinkhardt.de).

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

2017.kg © by Julius Klinkhardt.

Das Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Kay Fretwurst, Spreau.

Foto Umschlagseite 1: © cglade / istockphoto.

Druck und Bindung: AZ Druck und Datentechnik, Kempten.

Printed in Germany 2017.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem alterungsbeständigem Papier.

ISBN 978-3-7815-2189-6

## Danksagung

Dass ich dieses Buch in meinen Händen halten kann, erfüllt mich mit Stolz, aber auch ein bisschen mit Trauer – am Ende ist es dann doch irgendwie unglaublich, dass ein langer und intensiver Prozess zu Ende geht. Viele Menschen waren direkt wie indirekt an der Fertigstellung beteiligt. Allen voran sind Herr X, Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi zu nennen. Ich stehe tief in ihrer Schuld. Ich hoffe, dass der gemeinsame Forschungsprozess sie ebenso mit Freude erfüllt hat, wie er dies bei mir getan hat. Und ich wünsche mir sehnlich, dass sie entgegen aller selbst formulierter Befürchtungen Veränderung noch erleben dürfen sowie ihre Stimmen gehört und verstanden werden.

Innigsten Dank möchte ich auch Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer aussprechen. Er hat von Anfang an an die zunächst vage Idee dieses Forschungsprojektes geglaubt und mich ermutigt, weiterzudenken. Als Betreuer wie auch als Vorgesetzter hat er mir und meinen oftmals ausschweifenden Ideen Vertrauen geschenkt, mich manchmal (zurecht) gebremst, zumeist aber motiviert und unterstützt. Neben Gottfried Biewer möchte ich zudem meinen Kolleg\*innen im Arbeitsbereich Heilpädagogik und Inklusive Pädagogik danken. Viele, viele Diskussionen haben mich zum Nach- und Weiterdenken angeregt; viele Kaffees sind dabei konsumiert worden, leider (?) auch ebenso viele Zigaretten. Ebenso bedanken möchte ich mich bei den beiden Gutachterinnen Univ. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Saskia Schuppener von der Universität Leipzig sowie bei Univ. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Birgit Lütje-Klose, deren Rückmeldungen mich sehr, sehr gerührt haben.

Bedanken möchte ich mich auch bei jenen Personen, die als Freund\*innen und/oder Kolleg\*innen, teilweise aber auch als mir zuvor völlig unbekannte Personen meinen Forschungsprozess beratend begleitet haben. Explizit nennen möchte ich Hemma Mayrhofer und Veronika Reidinger vom IRKS, die „Neigungsgruppe West“ Volker Schönwiese, Petra Flieger und Sascha Plangger sowie meine Berater\*innen zu Forschungsethik Marianne Schulze, Ernst Berger, Michael Marlovits und Barbara Helige. Michael Genner hat mich mit vielen Informationen zur Geschichte der und Aktivismus zu Kinderheimen in Österreich unterstützt. Dem Selbstvertretungszentrum Wien danke ich für ihr kritisches Feedback und ihre Unterstützung beim Verfassen der Version in Leichter Sprache; gemeinsam mit der Kerngruppe Netzwerk Selbstvertretung freue ich mich aber auch über die lustige und wertvolle Zusammenarbeit. Ganz besonders bedanken möchte ich mich bei meinen Freund\*innen und Kolleg\*innen der SOLIdee. Was wir im letzten Jahr zustande gebracht haben – und hier spreche ich nicht nur die inhaltliche, sondern explizit auch die soziale Ebene an – ist schwer in Worte zu fassen. Sie als Personen, aber auch SOLIdee an sich, sind sicherlich einer *meiner* biographischen Meilensteine.

Konstant im Forschungsprozess begleitet hat mich außerdem die dienstägliche Forschungswerkstatt und insbesondere Bettina Dausien. Die dort gewonnenen Erkenntnisse haben mich sehr dabei unterstützt, bei den gehörten, manchmal schwer auszuhaltenden Geschichten den analytischen Blick nicht aus den Augen zu verlieren. Besonders bedanken möchte ich mich auch bei der „coolen FoWe“ – bei Nadja Thoma, Martina Enzendorfer und Elif Medeni. Alles zusammengerechnet haben wir wohl Wochen gemeinsam auswertend und diskutierend verbracht. In besonderer Weise möchte ich mich bei meiner Ohana bedanken, meinen Freund\*innen und meiner Familie (die Grenzen sind hier fließend, ich möchte diese auch nicht ziehen). Sie sind diejenigen, die mich mit ihrer Freundschaft, ihrer Liebe und ihrer emotionalen Unterstützung durch den gesamten Forschungsprozess hindurch begleitet und getragen haben und mich auch dann noch gern hatten, wenn ich (insbesondere am Ende des Schreibprozesses) die Nerven

weggeworfen habe. In diesem Sinne bedanke ich mich bei meinem Bruder Wilfried Kremsner, meinem Neffen Tristan Baldauf, meiner Schwägerin Bernadette Baldauf, meiner Schwester Ulrike Prohaska, meiner Mama Christine Nothnagel-Kremsner, meiner Tante Lotte Tschögl sowie meinen Onkeln Helmut und Dieter Kirnbauer. Papa, danke für dich: auch wenn's viel zu kurz war, du bist trotzdem da! Einige Personen möchte ich außerdem erwähnen, die ich als Kolleg\*innen kennengelernt und durch sie als solche unterstützt wurde, die ich heute aber auch zu meiner Ohana zählen darf. Danke an Andrea Strachota, Sabine Krause, Alexander Schmözl und Maria Fürstaller für ihr genaues und kritisches Feedback, vor allem aber für die gefühlten Millionen Balkon- und Über-Ich-Couch-Sessions. Außerhalb Wiens richte ich meinen Dank an Nicola und Samuel Grove in London sowie Erich Otto Graf und Raphael Zahnd in Zürich. Ihre Ideen haben mich maßgeblich zum Weiterdenken angeregt, vor allem aber schätze ich ihren Humor (und im Fall von Raphi Zahnd auch seinen Musikgeschmack). Mein Dank an Michelle Proyer lässt sich kaum in Worte fassen, so viel haben wir gemeinsam er- und durchlebt. Tobias Buchner ist nicht nur Freund, sondern auch treuer Gefährte in der „Selbsthilfegruppe Diss“ (ich hoffe, wir führen diese weiter!). Rita Fürst und Dieter Nicka sind meine treuesten Begleiter\*innen seit mehr als 20 Jahren, ohne sie wäre mein Leben wohl völlig anders verlaufen. Bedingungslose Freundschaft und Liebe haben mir Ronya und Luna Eger, insbesondere aber auch Dieter Jaidl beigebracht, wofür ich ihnen ganz besonders danke. In den letzten beiden Jahren habe ich allerdings auch eine neue Familie dazubekommen, der mein ganz besonderer Dank gilt: Oliver Koenig, Silvia Hecher, Benjamin Emberger, Linda und Neyla Koenig sowie Milosch – ohne Euch wäre ich nicht vollständig; unsere gemeinsamen Diskussionen finden sich an vielen Stellen in diesem Buch wieder. Die 7-jährige Linda hat mich auch beim Schreiben unterstützt. Ihr Zitat musste ich aus inhaltlichen Gründen leider wieder streichen, nun soll es hier angeführt werden:

„Postmoderne und Marxismus: Manche Leute denken, das man zu beiden Begriffen etwas sagen kann, aber es stimmt genau das Gegenteil davon.“

# Inhaltsverzeichnis

Danksagung .....	5
Einleitung und Hinführung zum Thema .....	11
Zum Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ (im institutionellen Kontext) .....	15
<b>1 Rahmung der Studie: Ziele, Relevanz und Forschungsstand .....</b>	<b>17</b>
1.1 Forschungsziele und Forschungsfragen .....	17
1.2 Bildungswissenschaftliche Relevanz .....	19
1.3 Forschungsstand .....	23
1.3.1 „Menschen mit Behinderung in der Wiener Psychiatrie von der Nachkriegszeit bis in die 1980er Jahre“ (Mayrhofer et al. 2015 und 2017) ...	24
1.3.2 „Erinnern hilft Vorbeugen“: Aufarbeitung der Vergangenheit und Prävention für die Zukunft: Zur Erfahrung mit Gewalt in Großeinrichtungen der Caritas der Erzdiözese Wien (Kraushofer 2015) .....	25
1.3.3 Das Wissen der Anstaltspsychiatrie in der Moderne. Zur Geschichte der Heil- und Pflegeanstalten Am Steinhof in Wien (Ledebur 2015) .....	26
1.3.4 „Weil das alles weh tut mit Gewalt“. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. (Zemp & Pircher 1996) .....	29
1.3.5 Weitere relevante Studien .....	31
<b>2 (Theoretische) Verortung des vorliegenden Forschungsberichts, verwendete Begriffe und verwendete Sprache .....</b>	<b>35</b>
2.1 Zur verwendeten Sprache .....	35
2.2 Dis/Ability Studies .....	36
2.3 Antonio Gramsci's „Philosophie der Praxis“ .....	43
2.4 Die „Subalterne“ bei Spivak und Gramsci .....	49
2.5 Goffman's „totale Institutionen“ .....	54
2.6 „Personale und institutionelle Strukturen“ .....	61
2.7 Macht und Gewalt in den Biographien von Menschen mit Lernschwierigkeiten .....	68
2.7.1 Sexuelle Gewalt gegen Menschen und insbesondere Frauen mit Lernschwierigkeiten .....	74
2.7.2 (Zwangs-)Sterilisation an Frauen mit Lernschwierigkeiten .....	78
<b>3 Historische Hintergründe und Einbettung der vorliegenden Arbeit .....</b>	<b>83</b>
3.1 Exkurs: Überblick über die Entwicklung der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im 19. Jahrhundert .....	84
3.2 Institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten von 1900 bis 1938: Psychiatrische Anstalten .....	86

3.3	Exkurs: Fürsorgereiche Erziehungsmaßnahmen und Erziehungsheime in Ostösterreich vor 1945 .....	90
3.4	Menschen mit Lernschwierigkeiten im Nationalsozialismus .....	94
3.5	Die institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten nach 1945 .....	99
3.5.1	Zur Rolle der Psychiatrie nach 1945 .....	99
3.5.2	Institutionelle Unterbringung von Kindern und Jugendlichen mit Lernschwierigkeiten in Heimen und Erziehungsanstalten nach 1945 .....	106
3.6	Exkurs: Basaglia, die italienische Psychiatriereform und ihre Auswirkungen auf (Ost-)Österreich .....	112
3.7	Die Psychiatriereform in Wien und ihre Auswirkungen auf die Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten .....	117
3.8	Zur Entwicklung außerpsychiatrischer Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten: prä- und post-Deinstitutionalisierung .....	121
3.9	Das Unterbringungsgesetz von 1991 .....	124
3.10	Zum Stand der Deinstitutionalisierung in Österreich .....	127
<b>4</b>	<b>Method(olog)ische Rahmung der Untersuchung .....</b>	<b>133</b>
4.1	Vom Objekt zum Subjekt: Eine methodologische Verortung .....	133
4.1.1	„Erleben“ oder „Erfahren“? .....	136
4.1.2	Inklusive Forschung bzw. „Forschung so inklusiv wie möglich“ .....	138
4.1.3	„Macht“ inklusiv beforschen .....	141
4.1.4	Zur konkreten Umsetzung von „Forschung so inklusiv wie möglich“: Inhalte und Beziehungen gemeinschaftlich ausverhandeln .....	143
4.1.5	Life History Research: Inklusive Biographieforschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten .....	148
4.1.6	Zur konkreten Umsetzung von Life History Research in der vorliegenden Studie .....	151
4.2	Situationsanalyse – Methodologie, Methode und konkrete Umsetzung .....	155
4.3	Zur Notwendigkeit forschungsethischer Überlegungen .....	163
4.3.1	Gewinnung von Forschungsteilnehmer*innen .....	166
4.3.2	Informed Consent: Informiertes Einverständnis .....	167
4.3.3	Nutzen für die Forschungsteilnehmer*innen bzw. Co-Forschenden .....	168
4.3.4	Anonymisierung .....	169
4.3.5	Machtverhältnisse im Forschungsprozess .....	170
<b>5</b>	<b>Vorstellung der beteiligten Personen .....</b>	<b>173</b>
5.1	Ossi: „Ich bin ein Kämpfer!“ .....	173
5.2	Mausi: „Die Psychiatrie ist keine Einrichtung. Das ist eine Gewaltsache.“ .....	176
5.3	Patricia: „Besser zuhören, besser hinschauen“ .....	179
5.4	Hans-Peter: „Meine verpfuschte Karriere in den Behinderteneinrichtungen“ .....	181
5.5	Prinzessin: „Mein Leben – meine Gestaltung“ .....	184
5.6	Kathi: „Mein Leben so wie es ist, und nichts verschönern und nichts verschlechtern“ .....	186

<b>6</b>	<b>Erfahrungen mit Gewalt und dem Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien</b> .....	189
6.1	Gewalt in der Familie .....	190
6.2	Sexuelle bzw. sexualisierte Gewalt gegen Frauen mit Lernschwierigkeiten, Schwangerschaft und (Zwangs-)Sterilisation .....	192
6.3	Gewalt in totalen Institutionen .....	196
6.3.1	Physische, psychische und strukturelle Gewalt in Psychatrien und Krankenhäusern .....	197
6.3.2	Physische, psychische und strukturelle Gewalt in totalen Institutionen für Kinder und Jugendliche (mit Lernschwierigkeiten) .....	201
6.3.3	Physische, psychische und strukturelle Gewalt in Großeinrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten (prä- und post-Deinstitutionalisierung) .....	203
6.4	Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe (post-Deinstitutionalisierung) .....	205
6.4.1	Physische, psychische und strukturelle Gewalt in teil- und vollbetreuten Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe .....	206
6.4.2	Physische, psychische und strukturelle Gewalt in Beschäftigungstherapien der Behindertenhilfe .....	210
6.5	„Drinne“ und „draußen“ als Strukturmerkmale von (totalen) Institutionen .....	213
6.5.1	Individuelle, willkürliche Gewalt als Ausdruck des Missbrauchs von Macht .....	215
6.5.2	Widerstand gegen erlebte Gewalt und dem Missbrauch von Macht .....	219
6.6	Zusammenfassung der Ergebnisse zu Gewalt und dem Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien .....	222
<b>7</b>	<b>Diskursive Welten und Akteur*innen im Kontext der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten</b> .....	225
7.1	Vergangene soziale Welten und ihre Akteur*innen .....	226
7.1.1	Fürsorge/KÜST .....	226
7.1.2	(Sonder-)Schule .....	230
7.1.3	Fehlende Ausbildung/Erwerbsarbeit .....	234
7.2	Die institutionelle soziale Welt und ihre Akteur*innen .....	236
7.2.1	Institutionelles Setting .....	236
7.2.2	Betreuungspersonen & Mitbewohner*innen .....	239
7.3	Kooperierende soziale Welten und ihre Akteur*innen .....	241
7.3.1	Medizin .....	241
7.3.2	Sachwalter*innen .....	246
7.3.3	Geldgeber*innen .....	248
7.4	Die außerinstitutionelle Welt und ihre Akteur*innen .....	251
7.4.1	Fehlende Verbündete .....	251
7.4.2	„DIE“ .....	253
7.5	Zusammenführung der Ergebnisse zu sozialen Welten und Akteur*innen im Kontext der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten .....	256

<b>8</b>	<b>Behindert sein – behindert werden</b> .....	261
8.1	Behinderung als Folge kategorialer Unterdrückung .....	261
8.1.1	„Menschen mit Lernschwierigkeiten“ als Produkt sozialer Herkunft? .....	262
8.1.2	Leistung als zentrale Unterdrückungs- und Behinderungskategorie .....	264
8.2	„Behindert werden“ durch Mechanismen der Unterdrückung .....	267
8.2.1	Subalterne Artikulation als Unterdrückungsmechanismus: „Na weil sie dir nicht zuhören“ .....	270
8.2.2	Aggression als Legitimation von Behinderung .....	272
8.3	Zusammenfassung der Ergebnisse zu „behindert sein – behindert werden“ .....	274
<b>9</b>	<b>Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen: Zusammenfassung, Diskussion, Ausblick</b> .....	279
9.1	Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen: Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse .....	279
9.1.1	Behinderung wird konstruiert und im institutionellen Kontext fortlaufend reproduziert .....	280
9.1.2	(Totale) Institutionen dienen als Hegemonialapparate .....	281
9.1.3	Missbrauch von Macht sowie Gewalt sind Auswirkungen einer Betreuung in „Orten des Zwangs“ .....	283
9.2	Weiterführende Fragen und Ausblick .....	285
	<b>Verzeichnisse</b> .....	289
	Literaturverzeichnis .....	289
	Abbildungsverzeichnis .....	303
	<b>Abstract Deutsch</b> .....	305
	<b>Abstract English</b> .....	306
	<b>Zusammenfassung in Leichter Sprache</b> .....	307

## Einleitung und Hinführung zum Thema

„Die wenigsten jugendlichen und erwachsenen Behinderten leben unter sozialen Bedingungen, auf die sie selbst Einfluß haben. Sie leben in einer vorfabrizierten Welt, die nach Regeln funktioniert, die von ihnen weder gesetzt noch gewollt sind. Entweder ist es die Familie, die den Behinderten auf Schritt und Tritt befürsorgt, ihn so lange in Unmündigkeit hält und ihn vor der Welt ‚draußen‘ bewahrt, bis sie ihn schließlich einschließen und verstecken muß, weil das Gegenteil von dem erreicht wurde, was schließlich als ‚Erziehungsziel‘ vorschwebte; Oder es ist das Heim, das vermutlich nie etwas anderes erreichen konnte und wollte, als der Disziplinarkarriere von Randständigen zu dienen.“ (Gstettner 1978, 90)

Was Peter Gstettner hier bereits 1978 konstatiert, kann als Rahmung der nun folgenden Ausführungen festgehalten werden – ergänzt um die Übertragung der Gültigkeit dessen in die Gegenwart. Insbesondere der letzte Teil des angeführten Zitates – das Heim, das der Disziplinarkarriere von Randständigen dient – rückt dabei in den Fokus des Interesses. „Moderne“<sup>1</sup> Formen der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten<sup>2</sup> (wie etwa das Leben in kleinen Einheiten innerhalb ehemaliger Großeinrichtungen, in Wohngemeinschaften oder auch in ambulant betreuten Wohnungen) lassen sich – wie auch die folgenden Ausführungen zeigen werden – in Österreich überhaupt erst seit wenigen Jahrzehnten finden (vgl. Plangger & Schönwiese 2010, o.S.); das Leben im „Heim“ (hier in erweitertem Sinne zu verstehen als Kinderheim, Großeinrichtung der Behindertenhilfe, Psychiatrie, psychiatrische Abteilung innerhalb eines Krankenhauses, Pflege- oder stationäre Einrichtung, Internat) wurde für viele Menschen mit Lernschwierigkeiten zum realen Alltag. In diesem Sinne versuchen die hier vorliegenden Ausführungen, die historisch gewachsenen Bedingungen der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten vor allem auch aus der Perspektive der betroffenen Personen selbst nachzuzeichnen und vor dem Hintergrund des konkreten Erlebens dieser Personen mit sozialen und gesellschaftspolitischen (hegemonialen) Diskursen zu verschränken. Die Frage, ob und wenn, in welcher Form moderne Wohnformen das „Heim“ überwunden haben, wird dabei ebenfalls in Frage gestellt werden müssen.

Der hier vorliegende Text versteht sich als Ausdruck einer Notwendigkeit in mehrfacher Hinsicht. Diese bedingt sich durch meine<sup>3</sup> langjährige berufliche Tätigkeit in der Betreuung von als Menschen mit Lernschwierigkeiten klassifizierten Personen – die damit einhergehenden Herausforderungen werden im Verlauf dieser Arbeit eingehend dargestellt werden – in unterschiedlichen institutionellen Kontexten, die mich in meiner Sichtweise auf und meinen Zugang zu dieser Per-

---

1 Im Sinne eines Vorgriffs auf den nun folgenden Text erlaube ich mir, die „Moderne“ basierend auf Gramsci's Hegemoniebegriff zu definieren, verstanden als „eine Machtbeziehung und ein Kräfteverhältnis (...): als ein Verhältnis zwischen Herrschaft und Widerstand, Souveränität und Befreiungskämpfen“ (Hardt & Negri 2010, 79).

2 „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ ist der selbstgewählte Begriff der People First-Bewegung und meint jene Personen(-gruppen), die zuvor als „Menschen mit geistiger Behinderung“, „Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung“ u.ä. bezeichnet wurden. Im nachfolgenden Abschnitt wird dieser Begriff samt seiner (politischen) Implikationen detailliert bestimmt.

3 Im Verlauf des hier vorliegenden Textes wird durchgängig eine selbstreferenzielle Schreibweise verwendet. Diese begründet sich durch den Forschungsprozess selbst, der ausschließlich durch die daran beteiligten Personen beschreib- und erklärbar wird und im Zuge dessen die eingenommenen Rollen offengelegt, kritisch hinterfragt und reflektiert werden müssen. In diesem Sinne ist „das eigene ich [sic]“ (Hornscheidt 2012, 16), *mein* Ich, immer Teil dieses Prozesses der Wissensproduktion. Legitimiert werden kann dies auch durch einen konstruktivistischen Ansatz (vgl. Charmaz 2006 und 2011), bei dem Wissen immer als im Rahmen bestimmter sozialer Bedingungen von konkreten Personen konstruiertes Wissen verstanden wird (vgl. hierzu auch Messerschmidt 2009).

sonengruppe maßgeblich geprägt hat. Dabei lernte ich auch das „System Behindertenhilfe“ (im Verlauf dieser Arbeit verstanden als Wohn-, Freizeit- und Beschäftigungstherapiemöglichkeiten für Menschen mit Lernschwierigkeiten anbietende, durch die öffentliche Hand (teil-)finanzierte, dezentral organisierte und private Träger\*innenorganisationen) zumindest in kleinen Ausschnitten von innen kennen – in all seinen Stärken, aber auch in seinen Schwächen. Neben vielen äußerst engagierten und teilweise auch visionären Kolleg\*innen<sup>4</sup>, die sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten für die von ihnen betreuten Personen einzusetzen versuchten, wurde ich mehrfach allerdings leider auch Zeugin von Gewalt wie auch von massivem Missbrauch von Macht durch Einzelpersonen sowie durch übergeordnete Instanzen gegen die dort zu betreuenden Menschen.

In den vergangenen Jahren ist zudem die Diskussion über die Zustände in österreichischen Kinder- und Erziehungsheimen öffentlich sichtbar und durch zahlreiche Forschungsprojekte und Studien gestützt worden (vgl. z.B. Sieder & Smioski 2012a & 2012b; Helige, John et al. 2013). Dass in diesen Einrichtungen oftmals auch Menschen mit Lernschwierigkeiten untergebracht waren, in der öffentlichen Wahrnehmung aber als Überlebende dieses Systems kaum aufscheinen, verweist ebenfalls auf die Notwendigkeit einer eigenen Studie dazu. Umso bedeutsamer wird die Anerkennung dieser Personengruppe als Überlebende<sup>5</sup> eines restriktiven und oftmals gewaltbesetzten Systems, wenn für viele Menschen mit Lernschwierigkeiten das Erreichen der Volljährigkeit eben nicht den Austritt aus der Vollbetreuung bedeutet, sondern damit lediglich der Wechsel in andere Zuständigkeitsbereiche erfolgt (sofern dies nicht vorab geschehen ist).

Weiters – und damit sei bereits an dieser Stelle auf die Bedeutung von Geschichten für die vorliegende Arbeit verwiesen – erlaube ich mir, den Ausgangspunkt zu diesem Buch narrativ und unter Betonung darauf, dass es sich hier ausschließlich um *meine* Wahrnehmung handelt, wiederzugeben:

Im Herbst 2012 bat mich ein Mann mit Lernschwierigkeiten (in weiterer Folge wird er „Herr X“ genannt) darum, mit ihm gemeinsam seine Lebensgeschichte aufzuschreiben. Er hatte dies Jahre zuvor schon einmal gemacht, es habe ihm große Freude bereitet und nun wolle er vertieft daran arbeiten. Zudem wusste er aus unser beider jahrelanger Bekanntschaft um mein großes Interesse an Geschichten. Er wurde über weite Strecken seines Lebens in einer psychiatrischen Klinik untergebracht und wird nun durch einen Träger der Behindertenhilfe teilbetreut. Wir trafen uns also einige Male und Herr X erzählte aus seinem Leben; meine Aufgabe war es, diese Erzählungen zu verschriftlichen. Wenige Wochen später kontaktierte mich die für Herrn X zuständige Betreuungsperson: Sie habe von unseren Treffen erfahren und wolle nun den Zweck dieser Treffen in Erfahrung bringen. Mit dem Hinweis auf die sensiblen und vertraulich zu behandelnden Gesprächsinhalte antwortete ich nur knapp und ohne Details preiszugeben, verwies jedoch auf unser beider freiwilliges und unbezahltes Engagement. Noch am selben Abend erhielt ich einen Anruf von Herrn X, der die weitere Zusammenarbeit mit mir unter Tränen beenden wollte – er habe Angst vor Konsequenzen, sollte er sich weiterhin mit mir treffen. Lediglich die Zustimmung durch seine gesetzliche Vertretung sowie durch den Vorgesetzten der Betreuungsperson könnten eine weitere Kooperation ermöglichen, weshalb er mich explizit damit beauftrage, de-

4 Ich verwende im Verlauf dieses Textes durchgängig Konstruktionen mit \*. Dieser Stern soll ausdrücken, dass eine eindeutige, dichotome und in sich geschlossene Zuordnung von Geschlecht bzw. Gender (bspw. männlich oder weiblich) aufgebrochen wird (vgl. Hornscheidt 2012). Weil eindeutige Zuordnungen und Kategorisierungen aber auch hinsichtlich der Konstruktion von (Nicht\*)Behinderung im Laufe dieser Arbeit kritisiert werden, erlaube ich mir, die \*-Form ausgeweitet einzusetzen.

5 In Anlehnung an Zemp & Pircher (1996) wird in der vorliegenden Studie von „Überlebenden“ an Stelle von „Opfern“ gewaltvoller Unterbringung gesprochen.

ren Einverständnis einzuholen. Nach vielen gescheiterten Versuchen, Namen und Telefonnummer der gesetzlichen Vertretung Herrn X's ausfindig zu machen – er selbst wusste leider nicht, wer an seiner Statt damit beauftragt wurde, finanzielle, behördliche und medizinische Sachverhalte zu entscheiden – wandte ich mich letztlich an den Geschäftsführer jener Einrichtung der Behindertenhilfe, mit der die Teilbetreuung des Herrn X vereinbart war. Dieser äußerte sich zum gemeinsamen Projekt durchaus wohlwollend und sagte seine Unterstützung zu. Außerdem erhielt ich durch ihn die Kontaktdaten der gesetzlichen Vertretung, mit der unmittelbar darauf ein gemeinsames Treffen in Absprache mit Herrn X vereinbart wurde. Bei diesem Treffen stimmte auch die gesetzliche Vertretungsperson unserem Plan der gemeinsamen Biographiearbeit (denn *Biographieforschung* war zu diesem Zeitpunkt noch nicht angedacht) zu, weswegen Herr X mich darum bat, alle Vereinbarungen und Entscheidungen schriftlich festzuhalten und in der Hoffnung, damit Klarheit zu schaffen, an sämtliche Beteiligte (also den Geschäftsführer, die gesetzliche Vertretungsperson wie auch die zuständige Betreuungsperson) zu senden. Allerdings erfolgte noch am Tag des Versandes jener E-Mail die endgültige, tränenreiche Absage einer weiteren Zusammenarbeit durch Herrn X: Er müsse unsere Kooperation beenden – zu groß sei die Angst, dadurch Konflikte mit Betreuungspersonen austragen zu müssen (vgl. auch Kremsner 2016, 101).

Bedingt durch diese Geschehnisse stellten sich viele Fragen, die sich auf meine eigene Rolle in der Beziehung zu Herrn X wie auch mein eigenes Handeln bezogen: Bei weiteren Interventionen drohte die Gefahr, Herrn X den befürchteten Konsequenzen auszusetzen; würde ich nichts unternehmen, würde Herr X weiterhin in einem System belassen, das ihn in seiner eigenen Freiheit und Selbstbestimmung einschränken könnte (zu beachten ist der an dieser Formulierung deutlich zu erkennende und wirkmächtige Paternalismus, der sich auch hinsichtlich meiner Handlungen und Entscheidungen wiederholt zeigt). Vor allem aber beschäftigte mich die Frage, wie Herr X selbst die Situation erlebte – ihn danach zu fragen, hätte jedoch seinem Wunsch nach Kontaktabbruch widersprochen. Um sich mit diesen Problemstellungen dennoch intensiv auseinandersetzen zu können, erwies sich das Planen und Durchführen eines Forschungsprojektes zu diesem Thema als einzig denkbare Möglichkeit – auch dann, wenn Herr X sich selbst nicht daran beteiligen würde.

Ich machte mich also auf die Suche nach Personen, die einen (großen) Teil ihres Lebens – so wie Herr X – in „totalen Institutionen“<sup>6</sup> untergebracht worden waren und auch aktuell im Rahmen eines Betreuungsverhältnisses durch eine\*n Träger\*in der Behindertenhilfe leben. Nach intensiver Suche erklärten sich schließlich Ossi, Mausli, Hans-Peter, Patricia, Prinzessin und Kathi<sup>7</sup> für eine Zusammenarbeit mit mir bereit. Ihre Erzählungen bilden das Kernstück dieser Arbeit. Das dahinterliegende Interesse war und ist es, sich datenbasiert damit auseinanderzusetzen, auf welche Weise institutionelle und personale Strukturen in den erhobenen Biographien seitens der befragten Personen erlebt wurden bzw. werden und auf welche Weise sich dieses Erleben durch veränderte sozial- und gesellschaftliche bzw. sozial- und gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen verändert hat. Erfasst werden ausschließlich die subjektiven Perspektiven der erzählenden Personen; andere Aspekte wie etwa die Sichtweise von Betreuungspersonen, Geldgeber\*innen u.ä., aber auch (medizinische) Gutachten<sup>8</sup> und (pädagogische) Dokumenta-

6 „Totale Institutionen“ bezieht sich auf Goffman (1973); diese werden in Kap. 2.5 eingehend erläutert werden.

7 Sämtliche verwendeten Namen der Interviewpartner\*innen wurden mit deren explizitem Einverständnis anonymisiert und die Pseudonyme von den teilnehmenden Personen selbst ausgewählt.

8 Ausnahme hierfür bildet der Akt Patricias, der ausschließlich an jenen Stellen mit einbezogen wird, die Patricia selbst ausgewählt hat.

tionen werden explizit *nicht* einbezogen. Damit einhergehend sei an dieser Stelle besonderer Dank an Herrn X ausgesprochen, der eine intensive Beschäftigung mit dieser Thematik überhaupt erst angestoßen hat.

Da das Erleben von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Zentrum des Interesses steht, war schnell klar, dass ein Forschungsprojekt, das sich mit personalen und institutionellen Strukturen in den Biographien von Menschen mit Lernschwierigkeiten beschäftigt, als kooperierende Forschung („Forschung so inklusiv wie möglich“, vgl. Kap. 4.2.2) umgesetzt werden muss. Die durch den weitgehend gemeinsam ausverhandelten und gestalteten Forschungsprozess generierten Ergebnisse sind in der hier vorliegenden Arbeit zusammengefasst. Besonderes Augenmerk wird dabei nicht nur auf die zentralen Fragen des „WAS ist passiert?“ und „WIE ist das passiert?“ gelegt, sondern vor allem auch auf die Frage „WARUM ist es passiert bzw. WIE WAR ES MÖGLICH, dass passiert ist, was passiert ist?“. Insbesondere das Stellen dieser Frage ist den interviewten und am Forschungsprozess mitarbeitenden Personen geschuldet, die sich mit dem „Was“ und dem „Wie“ keineswegs zufrieden geben wollten und das Forscher\*innenteam, meine Person eingeschlossen, damit gleichzeitig vor eine immense Herausforderung stellten. Dennoch muss hier unmissverständlich festgehalten werden, dass gerade diese Frage sich als besonders lohnenswert zu betrachten herausstellte. In diesem Sinne sei bereits an dieser Stelle etwas vorweggenommen, das Klaus Dörner 2003 so beschreibt:

„Ich und jeder von uns hat noch lange und hart an sich zu arbeiten, bis wir akut Kranken, chronisch Kranken, Behinderten und ganz besonders Heimbewohnern, die wir eher nur als graue Masse empfinden, gleiche Wertschätzung und gleiche Rechte zubilligen, d.h. bis wir uns verfassungskonform verhalten. Dieses unser aller Handicap, an dem wir aufgrund unserer Tradition der hundertfünfzigjährigen Institutionalisierung von Behinderten leiden, bitte ich als den Schatten zu beachten, der über allem liegt, was ich Ihnen nun zu erzählen habe.“ (Dörner 2003, o.S.)

Jede\*r Einzelne von uns – unabhängig davon, ob mit dem Etikett „Behinderung“ versehen oder nicht – hat anknüpfend an Dörner (2003) nicht nur die *Verpflichtung* zur, sondern vor allem auch *Möglichkeiten* der aktiven Einflussnahme und Gestaltung einer Zukunft, die sich an Stelle eines Lippenbekenntnisses vor allem auch realiter auf der Grundlage einer wertschätzenden und (Menschen-)Rechte tatsächlich ernst nehmenden Basis gestalten muss. In diesem Sinne ist es mir ein Anliegen, nicht nur den „Schatten, der über allem liegt, was ich nun zu erzählen habe“ zu beschreiben, sondern ihn gleichzeitig mit seiner Dekonstruktion auch als mit Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten ausgestattete Aufforderung an uns alle zu erhellen.

Eng mit diesen einleitenden Worten verschränkt, ist es mir ein Anliegen, einen zentralen Begriff des vorliegenden Buches vorab bestimmen – einerseits, um Missverständnissen vorzubeugen, andererseits und vor allem aber auch, um die Forderung nach Selbstbestimmung und Selbstvertretung nicht nur in sprachlicher Form sichtbar zu machen, sondern diese auch vom Beginn dieses Forschungsberichtes an ernst zu nehmen: Auf die Begriffswahl „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ wird nun folgend detailliert eingegangen.

## Zum Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ (im institutionellen Kontext)

„Menschen mit Lernschwierigkeiten“ ist der selbstgewählte Begriff der Selbstvertretungsbe-  
wegung bzw. von People First-Gruppen und wird für diejenigen Personengruppen geltend ge-  
macht, die zuvor „Menschen mit geistiger Behinderung“ (und ähnlichen Begriffen) zugeordnet  
wurden – Bezeichnungen, die von betroffenen Personen selbst oftmals als diskriminierend emp-  
funden wurden und werden:

„Ein Ziel von People First ist es, den diskriminierenden Begriff ‚geistige Behinderung‘ abzuschaffen.  
Der Begriff ‚geistige Behinderung‘ wertet uns ab und viele Personen trauen uns dadurch immer noch  
viel zu wenig zu. Denn wer hat das Recht, den Geist eines Menschen zu beurteilen? Nach was wird der  
Geist bemessen? Wer legt dafür die Messlatte an? Und wer kann das überhaupt?“ (Göthling & Schir-  
bort 2011, 61)

In dieser Begriffsdiskussion finden sich bereits deutliche Hinweise auf hegemonial bzw. diskur-  
siv produzierte Ausverhandlungsprozesse, die auf der vermeintlichen Messbarkeit des „Geistes“  
basieren und von People First, aber auch von anderen, ähnlich orientierten Zusammenschlüssen  
in Frage gestellt werden. Im Verlauf der vorliegenden Arbeit werden solcherlei Prozesse – übrige  
auch anhand verwendeter (Fach-)Termini – wiederholt thematisiert werden. WIBS<sup>9</sup> (Wir  
informieren, beraten und bestimmen selbst), eine Peer-Beratungsstelle von und mit Menschen  
mit Lernschwierigkeiten in Innsbruck, findet zur Begriffsbestimmung z.B. folgende Worte:

„Menschen mit Lernschwierigkeiten sind Menschen, zu denen man früher Menschen mit geistiger Be-  
hinderung gesagt hat. Wir mögen das Wort geistige Behinderung nicht. Geistige Behinderung ist oft  
ein Schimpfwort. Deshalb sagen wir Frauen und Männer mit Lernschwierigkeiten.“ (WIBS 2012, 4)

Mit dem Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ soll die Abwendung von einer Be-  
zugnahme ausschließlich auf medizinisch-diagnostischen Kriterien zum Ausdruck gebracht  
werden: Zentral zu nennen ist beispielsweise die nach wie vor übliche Reduktion auf einen  
IQ-Wert, welcher mit einem definierten Grenzwert (mit Abweichung von +/- 5 Punkten)  
Nicht\*Behinderung willkürlich festlegt (vgl. Williams, Swift & Mason 2015, 706) und soziale,  
gesellschaftliche, kulturelle und andere, vor allem auch außerhalb des betreffenden Menschen  
angesiedelte Aspekte vollkommen ausspart. Durch Etikettierung und „its medieval cousin diag-  
nosis“ (McClimens 2007, 262) wird ein auf Diskriminierung, negativen Zuschreibungen und  
Stigmatisierung basierendes „Leben in Ausgrenzung“ nicht nur wahrscheinlicher, sondern legi-  
timiert, indem damit implizit ebenfalls hegemonial ausverhandelte Vorgaben bezüglich der  
Schullaufbahn, Bildungsangeboten, der Wohnform und Arbeitsmöglichkeiten festgelegt wer-  
den (vgl. Sigot 2015, 24). Der Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ intendiert bewusst  
einen Kontrapunkt dazu und verweist auf die Möglichkeit, lebenslang zu lernen und sich wei-  
terzuentwickeln (vgl. Sigot 2015; aber auch WIBS 2005). Das bloße Austauschen von Begriffen  
allerdings, so ist unmissverständlich zu betonen, ist dabei keinesfalls ausreichend. Vielmehr

---

9 Siehe hier: <http://www.wibs-tirol.at>. An dieser Stelle sei den Mitarbeiter\*innen von WIBS sowie der bei WIBS  
angesiedelten Kerngruppe des Netzwerkes Selbstvertretung in Österreich innigster Dank für die enge und äußerst  
angenehme Zusammenarbeit ausgesprochen.

müssten zeitgleich auch die Lebensrealitäten verändert werden, die von solcherlei Zuschreibungen betroffen sind (vgl. Koenig, Buchner et al. 2011).

Gerade für die hier vorliegende Arbeit ist aber auch ein weiterer Aspekt als wesentlich hervorzuheben: Personen, die über eine lange Zeitspanne hinweg in so genannten „totalen Institutionen“ (vgl. Kapitel 2.6) untergebracht wurden, zeigen aufgrund der sozialen Deprivation oftmals Verhaltensweisen, die als vermeintlich pathologisch interpretiert werden – beispielhaft angeführt werden kann hier etwa der „Hospitalisationseffekt“ (Theunissen 1992). Diese Verhaltensweisen werden allerdings in weiterer Folge „als Symptom der Hirnschädigung und damit als individuelles, primär neuro-psychiatrisches Problem gedeutet“ (Theunissen 1992, 9), sodass eine weitere Unterbringung – einem zirkulären Ablauf (z.B. Kinderheim-Sondereinrichtung-Psychiatrie-Sondereinrichtung-Psychiatrie-Sondereinrichtung u.s.w.) folgend – in eben solchen Anstalten und Einrichtungen erneut legitimiert und oftmals durch medikamentöse Symptombekämpfung begleitet wird, ohne die Ursache dieses Verhaltens (also den sozialen Ausschluss und die oftmals qualvolle Unterbringung in Sonderanstalten) in den Blick zu nehmen. An dieser Stelle zeigt sich besonders deutlich, auf welche Weise sich das „Labeln“ bzw. „Etikettieren“ unmittelbar auf konkrete Personen auswirken kann: „Labelling confers identity and in doing so it also structures social responses“ (McClimens 2007), wobei hier sowohl die sozialen Reaktionen von etikettierten Personen selbst wie auch jene des Umfeldes der jeweiligen Person in den Blick zu nehmen sind. In diesem Sinne ist – vor allem auch in Zusammenhang mit der Terminologie bei Goffman (1973; vgl. Kap. 2.6) – darauf zu verweisen, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext an vielfachen Stellen legitimerweise als „*Insas\*innen*“ (totaler) Institutionen bezeichnet werden können. Mit dieser Wortwahl soll auf die Reduktion auf Symptome und Diagnosen, aber auch auf die fehlenden Alternativen zum Leben in Institutionen verwiesen werden. Weiters ist zu bemerken, dass im weiteren Verlauf dieses Textes vielfältige Begriffe verwendet werden, die im Kontext der je herangezogenen (teilweise historischen) Quellen zu verstehen sind. Durch die Verwendung anderer Bezeichnungen ausschließlich in Originalzitataten und/oder durch das Markieren mit Anführungszeichen habe ich versucht, kritische Distanz zu an vielen Stellen aus heutiger Sicht eindeutig diskriminierendem und teilweise auch menschenverachtendem Vokabular herzustellen.

Wie sich im empirischen Teil dieser Arbeit zeigen wird, ist eine allgemein gültige Definition von „(Menschen mit) Lernschwierigkeiten“ nicht eindeutig festzulegen – Menschen werden als Individuen in ihrer Historizität wahrgenommen; festgesetzte Beurteilungen, Diagnosen und Kriterien können eine Person in ihrer Gesamtheit nicht erfassen. Dementsprechend scheint es vermessen, dennoch eine Zuschreibung vorzunehmen, die – trotz sorgfältiger Reflexion verwendeter Begriffe – durch die Bezeichnung „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ deutlich sichtbar wird. Wo sich einerseits, auch im vorliegenden Datenmaterial, mannigfaltige Belege für eine Konstruktion von Behinderung finden lassen, werden vor allem auch innerhalb der Scientific Community (vor allem auch der Protagonist\*innen der Dis/Ability Studies) ebenso Stimmen laut, die vor einer Negierung der konkreten Behinderung(-serfahrung) warnen (vgl. Williams, Swift & Mason 2015, 708). Diesen Diskurs aufnehmend, vor allem aber vor dem Hintergrund nach wie vor weitgehend fehlender Alternativen zur Unterbringung im institutionellen Kontext und den damit verbundenen vermeintlich notwendigen Diagnosen habe ich mich dazu entschieden, dennoch von Menschen mit Lernschwierigkeiten (ohne Verwendung von Konstruktionen mit Anführungszeichen u.ä.) zu sprechen – und zwar mit der Intention, dass die Kritik an Zuschreibungen jeglicher Art im Verlauf des Textes deutlich sichtbar wird und zu veränderten Zugängen beitragen kann.

# 1 Rahmung der Studie: Ziele, Relevanz und Forschungsstand

## 1.1 Forschungsziele und Forschungsfragen

Um die Zielsetzungen des vorliegenden Forschungsberichtes illustrieren zu können, werden diese anhand der gewählten Fragestellung wie auch der damit zusammenhängenden Subfragestellungen erörtert. Die tatsächliche Entwicklung dieser Fragestellungen erfolgte innerhalb des Forschungsprozesses (1) im Zuge von Datenerhebung und -auswertung als iterativen Prozess (vgl. Mey & Mruck 2011, 23) im Sinne situationsanalytischen Vorgehens (vgl. Clarke 2011 & 2012), vor allem aber und parallel dazu (2) im Rahmen der inhaltlichen Ausverhandlungsprozesse im Rahmen des inklusiven Forscher\*innen-Teams. Sie sollen an dieser frühen Stelle jedoch dennoch kurz umrissen werden, um für den\*die Leser\*in einen besser nachzuvollziehenden Bogen für den Gesamtverlauf des Textes spannen zu können. Detaillierte Ausführungen zur Entwicklung der (Sub-)Fragestellungen finden sich in Kap. 4.1.4.

Die dem gesamten Forschungsprojekt zu Grunde liegende Forschungsfrage lautet wie folgt:

Wie erleben bzw. erfahren Menschen mit Lernschwierigkeiten institutionelle und personale Strukturen im Kontext der Betreuung in (Groß-)Einrichtungen und inwiefern hat sich dieses Erleben im Laufe ihres Lebens verändert?

Ziel dieser Fragestellung ist, herauszufinden, auf welche Weise sich das Erleben bzw. Erfahren (auf beide Begriffe wird in Kap. 4.1.1 detailliert eingegangen) institutioneller und personaler Strukturen im Rahmen sich verändernder Systeme der Behindertenhilfe zeigt – und zwar aus der Perspektive der dort untergebrachten Personen. In den Blick genommen werden damit explizit subjektive Empfindungen, und das heißt im Umkehrschluss auch, dass die vorgelegte Studie keinesfalls den Anspruch stellt, allgemein gültige „Wahrheiten“ oder „Tatsachen“ (wie auch immer diese zu definieren wären) darstellen zu wollen.

Die Personen, die dazu befragt wurden, berichten nicht nur über ihre aktuelle Lebenssituation, sondern ebenso über die Vergangenheit, die sie zumindest partiell in „totalen Institutionen“ (Goffman 1973) verbrachten. Zur Rekonstruktion dieser beiden Aspekte wurde ein biographischer Ansatz gewählt, welcher unter Berücksichtigung der gesamten Lebensgeschichte der befragten Personen einen Zugang zu deren konkreten Lebenswelten ermöglichen soll. Weil Menschen mit Lernschwierigkeiten bisher selbst kaum zu Wort kamen (vgl. Buchner & Koenig 2008), wird durch den biographischen Ansatz auch das Ziel verfolgt, Wissen zu schaffen, das sich mit den Bedingungen des Lebens mit dem Etikett „Behinderung“ auseinandersetzt.

Method(olog)ische Überlegungen werden im Rahmen der gewählten Fragestellung ebenfalls fokussiert: Sofern die method(olog)ische Herangehensweise dem Gegenstandsbereich angemessen und den Gütekriterien qualitativer Forschung genügen muss, diese dabei auch auf den zu interviewenden Personenkreis zugeschnitten und forschungsethischen Kriterien entsprechen soll, müssen Instrumentarien und Methoden, aber auch Forschungszugänge entwickelt werden, die diesen Anforderungen gerecht werden. Da es sich bei den befragten Personen um Menschen handelt, denen bisher kaum zugetraut wurde, sich hinsichtlich der eigenen Wünsche und Bedürfnisse Gehör zu verschaffen und die deshalb als „lost voices“ (Atkinson & Walmsley 1999, 203) bezeichnet werden können, muss method(olog)ischen Überlegungen besondere Sorgfalt zukommen, wie im Kap. 4 ausführlich dargestellt werden wird.

Dem gesamten Forschungsprojekt wohnt die Verpflichtung zu sorgfältiger forschungsethischer Reflexion inne, welche im Rahmen der formulierten Fragestellungen ebenfalls benannt werden muss. Neben vielen weiteren Aspekten sei an dieser Stelle vorerst vor allem auf die besondere Sensibilität der erhobenen Daten verwiesen, ebenso wie auf die weitgehend (versucht) vermiedene bzw. zumindest kritisch reflektierte Reproduktion von Machtverhältnissen innerhalb des Forschungsprozesses. Damit in engem Zusammenhang steht auch das Ziel, durch die Mitarbeit an einem Projekt, das sich als „Forschung so inklusiv wie möglich“ beschreibt, einen konkreten Nutzen für die Forschungsteilnehmer\*innen sichtbar zu machen und diese nicht als bloße Datenlieferant\*innen und Forschungsobjekte zu betrachten (vgl. z.B. Walmsley & Johnson 2003; Dowse 2009). Wenngleich forschungsethische Überlegungen die gesamte vorliegende Arbeit rahmen, wird diesen in Kap. 4.3 explizit Raum gegeben.

Im Zuge des Forschungsprozesses ergaben sich in gemeinschaftlicher Erarbeitung mit den Forschungsteilnehmer\*innen folgende Subfragestellungen, die ebenfalls mit entsprechenden Zielen versehen wurden. Dabei wird in einem ersten Schritt deskriptiv dargelegt, welche Formen der Gewalt sowie des Missbrauchs von Macht im erhobenen Datenmaterial benannt werden. Demzufolge lautet die erste Subfragestellung wie folgt:

**Subfrage 1:** Auf welche Weise zeigt sich der Missbrauch von Macht und Gewalt in den erhobenen Biographien?

Mit dieser Fragestellung soll der Forderung seitens der Forschungsteilnehmer\*innen nachgekommen werden, ihre Erlebnisse in „totalen Institutionen“ (Goffman 1973) sowie in Einrichtungen der Behindertenhilfe detailliert nachzuzeichnen. Die sechs befragten Personen äußerten das dringende Bedürfnis, ihre Erfahrungen mit Macht und Gewalt der Öffentlichkeit zugänglich und damit sichtbar zu machen. Wenngleich die Frage nach dem „Missbrauch von Macht“ wie auch „Gewalt“ einen sehr spezifischen Aspekt in den erhobenen Biographien beleuchtet, stehen beide Begriffe dennoch in engem Zusammenhang mit „personalen und institutionellen Strukturen“, sodass diese auch hinsichtlich der je aktuellen Betreuungssituation enger gefasst fokussiert werden.

Die Rekonstruktion der Erfahrungen mit Macht und Gewalt auch unter geschlechtersensibler Perspektive stellt insofern ein weiteres Ziel dieser Subfragestellung dar, als sich diesbezüglich signifikante Unterschiede in den Biographien von Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten zeigen.

Um die konkret erlebten Erfahrungen in einem breiteren gesellschaftlichen Rahmen fassen zu können, erfolgt auch eine Auseinandersetzung mit den historisch gewachsenen Gegebenheiten der institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, auf die die zweite Subfragestellung abzielt:

**Subfrage 2:** Welche diskursiven Welten und Akteur\*innen lassen sich bezüglich der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Zeitraum 1955 bis 2016 aufspüren und auf welche Weise wirkt sich dies auf das Erleben der befragten Personen aus?

Diese Fragestellung verfolgt das Ziel, diskursive Welten und Akteur\*innen zu identifizieren, die das „System Behindertenhilfe“ und damit einhergehend institutionelle und personale Strukturen hegemonial gestalten. Der gewählte Zeitraum bezieht sich auf die erzählten biographischen Erfahrungen der Forschungsteilnehmer\*innen und bedingt sich durch deren Alter; allerdings

ist gerade dieser Zeitraum auch aus diskursiver Perspektive insofern besonders bedeutsam, als sich während dieser rund 60 Jahre enorme Veränderungen in der Unterbringung und Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten nachweisen lassen, wie in Kapitel 3 eingehend gezeigt werden wird. Da seitens der Forschungsteilnehmer\*innen oftmals der Wunsch geäußert wurde, „Schuldige“ zu suchen oder zu benennen, ist eine detaillierte Beschäftigung mit diskursiven Welten und Akteur\*innen in besonderem Maße von Bedeutung: Auch wenn einzelne Personen sich als besonders grausam herausgestellt haben mögen, ist es auch dem gesellschaftlichen und sozialpolitischen System bzw. konkreter den dadurch konstruierten Mechanismen des Ausschlusses geschuldet, dass personelle und institutionelle Strukturen ein je nach Dekade mehr oder weniger ausgeprägtes Maß an Gewalt und/oder Machtmissbrauch zulassen. Die Auswirkungen dessen auf das Erleben der befragten Personen sind auch hier Kernstück der Auseinandersetzung.

Als Zusammenführung der Ergebnisse des erhobenen Datenmaterials versteht sich die dritte und letzte Subfrage. Sie wurde bedingt durch das wiederholte In-Frage-Stellen des Etiketts „Behinderung“ durch die Forschungsteilnehmer\*innen entwickelt und widmet sich der Konstruktion von Behinderung in den erhobenen Biographien. Diese lautet:

**Subfrage 3:** Wie und bedingt durch welche Mechanismen wird „Behinderung“ in den erhobenen Biographien konstruiert?

Ziel dieser Fragestellung ist es, nachzuzeichnen, durch welche (automatisierten) Mechanismen sich „Behinderung“ auch in Folge einer Unterbringung in (totalen) Institutionen etabliert und manifestiert. Die Unterbringung in Einrichtungen bzw. Institutionen der Behindertenhilfe steht in engem Zusammenhang mit „Behinderungsdiagnosen“, die sich durch das „System Behindertenhilfe“ laufend erneuern bzw. bestätigen und sich auf diese Weise auch auf das konkrete Erleben der Forschungsteilnehmer\*innen auswirken.

Rahmung der Forschungsziele wie auch der Forschungsfrage und deren Subfragestellungen ist eine Leitfrage, die seitens der Forschungsteilnehmer\*innen während sämtlicher Schritte des Forschungsprozesses konsequent gestellt wurde und auch den hier vorliegenden Text begleiten wird: Es handelt sich um die Frage nach dem „WARUM?“, die Bezug nehmend auf Ausverhandlungsprozesse innerhalb des inklusiven Forscher\*innenteams als logische Konsequenz auf ein deskriptives „Was ist passiert?“ und „Wie ist das geschehen?“ gestellt wird. Wenn also nicht nur einzelne Gewaltphänomene in den Blick genommen werden, sondern die Gesamtheit der Lebensbedingungen und -verhältnisse von Menschen mit Lernschwierigkeiten in institutioneller Unterbringung (vgl. Schmuhl 2013), verortet sich die vorliegende Forschung in diesem Sinne nicht nur im Rahmen der Dis/Ability Studies, sondern auch der Dis/Ability History, die sich durch den Anspruch definiert, „nicht nur eine Geschichte *der* Behinderung, sondern *mit* Behinderung die allgemeine Geschichte neu zu schreiben“ (Waldschmidt 2010, 23; Hervorhebungen im Original).

## 1.2 Bildungswissenschaftliche Relevanz

Pädagogische bzw. bildungswissenschaftliche Überlegungen bilden implizit wie explizit das Kernstück sämtlicher weiterer Überlegungen, weshalb sie an dieser Stelle ausführlich diskutiert werden sollen. Beginnend mit pädagogischen Implikationen zu personalen und institutionellen Strukturen sei darauf verwiesen, dass „ein gutes und gelingendes Leben in Würde, Freiheit und Selbstbestimmung“ (Dederich et al. 2013, 8) auch dann geltend wird, wenn es zugleich „in allen

Gesellschaften und Kulturen die Tendenz [gibt], einzelne Individuen oder ganze Gruppen, die als anders, fremd oder anomal wahrgenommen werden, durch kulturelle, gesellschaftliche ökonomische oder politische Praktiken zu benachteiligen oder auszuschließen“ (ebd.). Hinsichtlich der hier vorliegenden Arbeit kommt die Benachteiligung, die Menschen angesichts der ihnen zugeschriebenen Diagnose als „behindert“ bzw. „Person mit Lernschwierigkeit“ zuteil wird, *de facto* dem Ausschluss aus dem gesellschaftlichen Leben gleich: Sie wurden bzw. werden in Einrichtungen untergebracht, die für die Öffentlichkeit kaum mehr wahrnehmbar oder zugänglich sind bzw. waren – Schmuhl (2013) bezeichnet diese gar als „black boxes“, die bisher in wissenschaftlichen Auseinandersetzungen kaum Beachtung fanden. Die diesen Ausschluss bedingenden Mechanismen stehen im Zentrum der Überlegungen und können – so viel sei an dieser Stelle bereits vorweggenommen – sicherlich als historisch gewachsene und hegemonial hergestellte „dominante Rationalität“ (Schäfer 2014, 13) bezeichnet werden. Damit sind sie auch als pädagogische Prozesse zu fassen, denn „jedes Verhältnis von ‚Hegemonie‘ ist notwendigerweise ein pädagogisches Verhältnis“ (Gramsci 1991-2002<sup>10</sup>, 1335). In diesem Sinne greift das vorliegende Buch insbesondere auch hinsichtlich bildungswissenschaftlich relevanter Aspekte auf Gramscis Kategorien zur Analyse gesellschaftlicher, politischer, kultureller und pädagogischer Prozesse zurück, können diese doch ein Instrumentarium für die Reflexion von Erziehungs- und Bildungsprozessen zur Verfügung stellen: „einen Bezugsrahmen für die Entwicklung einer *eingreifenden, praxisphilosophischen Erziehungs- und Bildungstheorie*“ (Bernhard 2005, 19; Hervorhebungen im Original).

Institutionelle und personale Strukturen drücken sich entsprechend dem erhobenen Datenmaterial vor allem in Machtverhältnissen aus, die in seltenen Fällen positiv besetzt, in vielen Fällen jedoch missbräuchlich eingesetzt werden. Diese Machtverhältnisse werden durch Erzählungen über konkrete Handlungen einzelner Personen sichtbar und sind innerhalb eines pädagogischen Verhältnisses angesiedelt, das durch ein hierarchisches Gefälle zwischen Betreuungspersonen und zu betreuenden Personen als asymmetrisch bezeichnet werden kann. Wenn damit einhergehend konstatiert wird, dass Pädagogik *an sich* „in spezifische Macht- und Herrschaftsverhältnisse verstrickt und involviert“ (Krenz-Dewe & Mecheril 2014, 58f.) ist, ist es Aufgabe der vorliegenden Arbeit, herauszuarbeiten, auf welche Weise dies für die gewählte Themenstellung zum Tragen kommt – und zwar in Bezug zu konkret gesetzten Handlungen Einzelner ebenso wie hinsichtlich der Entstehensbedingungen dieser Handlungen.

Sämtliche Personen, die für die hier vorliegende Arbeit interviewt wurden, haben einen großen Teil ihres Lebens in (total-)institutioneller Betreuung verbracht; einige bereits seit früher Kindheit. In vier von sechs Biographien erfolgte die Fremdunterbringung durch Intervention der Fürsorge (so die damals gängige Bezeichnung, vgl. Kap. 3.5.2), und zwar basierend auf der Einschätzung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen oder aber elterlicher Kompetenzen durch damit beauftragte Professionelle. Damit einhergehend ist allerdings unmittelbar die Frage zu stellen, auf welche Weise hier augenscheinlich angesetzte normative Maßstäbe festgelegt wurden bzw. werden. Der wissenschaftlichen (Heil-)Pädagogik kommt hier eine wesentliche, wenngleich ambivalente Rolle zu: Sie ist „historisch – gewollt oder ungewollt – zu den Instanzen und Institutionen zu rechnen, die Marginalisierung, Ausgrenzung und Verbesonderung von behinderten Menschen mit betrieben haben und dieses System aufrecht erhalten“ (Dederich 2007, 52); Diskurse über „Bildsamkeit“ bzw. „Bildungs(un)fähigkeit“ wurden von ihr maßgeblich mitgeprägt und getragen (vgl. Biewer 2009, 159). Eine Analyse des subjektiven Erlebens

10 Die Jahresangabe 1991-2002 bezieht sich auf die 10-bändige Gesamtausgabe der „Gefängnishefte“, welche vom Argument-Verlag in den Jahren 1991 bis 2002 bei fortlaufender Seitennummerierung herausgegeben wurden.

der derart untergebrachten Personen ist demnach aus bildungswissenschaftlicher Perspektive nicht nur notwendig, sondern im Sinne des Anerkennens der Verantwortung für solcherlei Festsetzungen auch unabdingbar. Weil dieses subjektive Erleben allerdings auch durch gewachsene Diskurse geprägt ist, ist die Rolle der (Heil-)Pädagogik auch hinsichtlich ihrer historischen Verantwortung kritisch in den Blick zu nehmen: Disziplinäre Herrschaftsinteressen im Zuge diskursiver Ausverhandlungen rücken ins Zentrum der Überlegungen subjektiv erlebter Erfahrungen, insofern sich

- (1) „Heilpädagogik und Fürsorgeerziehung an den Modellen der Medizin und Psychiatrie zu orientieren begannen“ (Ralsler 2014, 130);
- (2) „die beiden Wissens- und Handlungskomplexe, die Medizin und die Pädagogik, insbesondere in ihrer Gestalt der öffentlichen Erziehung“ (ebd.) Wirkungsmacht erlangten (vgl. auch Sieder & Smioski 2012a & 2012b); sich
- (3) vor allem auch die (praktische) Heilpädagogik seit ihrem Ursprung im 19. Jahrhundert „als Vermittlerin zwischen Medizin und Pädagogik, als angewandte Psychopathologie oder als Kinder- und Jugendpsychiatrie“ (Plangger & Schönwiese 2010, 328) verstand und
- (4) sich der einheitliche Gebrauch von Intelligenztests als Diagnosemittel und zentrales Kriterium für eine Klassifizierung als (nicht\*)behindert nicht nur in der Psychiatrie, sondern auch in der Pädagogik durchgesetzt hat (vgl. Rudolph & Benetka 2007a).

Bildungswissenschaftler\*innen sind – neben anderen – demzufolge maßgeblich beteiligt an der Produktion und Verbreitung von Wissen über die Klassifizierung von Nicht\*Behinderung, von „Normalität“ und von „dem Anderen“ (vgl. Bösl 2013; Goodley & Runswick-Cole 2012) und tragen damit auch in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit einer hegemonialen Beschreibung der Gesellschaft und den ihr inhärenten Normen Verantwortung.

Dies lässt sich auch mit den pädagogischen Implikationen bei Antonio Gramsci rahmen: Er setzt sich mit gesellschaftlicher Reproduktion, aber auch gesellschaftlicher Weiterentwicklung und Veränderung auseinander und erkennt dafür in Erziehungs- und Bildungsprozessen eine zentrale Rolle, deren Bedeutung im Wechselspiel zwischen politischer Macht und sozialer Emanzipation – kurz: im Begriff der Hegemonie – kulminiert (vgl. Bernhard 2005; Gramsci 1991-2002; Opratko 2014). Menschen mit Lernschwierigkeiten (bzw. konkret die für die vorliegende Arbeit interviewten Personen) erfahren dies ganz unmittelbar in ihrem täglichen Kampf um Anerkennung und Selbstbestimmung im Widerstreit zur erlebten Abhängigkeit, die sich insbesondere in Auseinandersetzung mit (pädagogischen) Professionellen – Einzelpersonen ebenso wie Institutionen – manifestiert. Aber auch jenseits dieses direkten pädagogischen Verhältnisses lassen größere Zusammenhänge auf hegemoniale Konstruktionen schließen: Dann zum Beispiel, wenn es „staatliche und kirchliche Institutionen (...) trefflich verst[ehen], ihre Arrangements zur Zurichtung und Disziplinierung von Individuen als humane und soziale Regelungen zum Wohle des Sozialisanden auszugeben“ (Gstettner 1978, 87); aber auch dann, wenn gleichsam als expliziertes Paradoxon

„die Betreuung geistig behinderter Menschen zwar größtenteils in der Verantwortung von PädagogInnen liegt und zumindest teilweise von an pädagogischen Gesichtspunkten orientiertem Betreuungspersonal durchgeführt wird, während der Begriff Geistige Behinderung aber offensichtlich weiterhin in die psychiatrische Krankheitslehre eingebunden bleibt.“ (Schmidt 1993, 49)

Ob und wenn, inwiefern diese zwar unterschiedlich alten, aber dennoch bereits vor einigen Jahrzehnten verfassten Aussagen vor allem auch in der Gegenwart der pädagogischen Praxis Gültig-

keit besitzen, wird in der vorgelegten Studie zu erarbeiten sein, denn in gramscianisch gefassten Sinne käme es einer Kapitulation der Pädagogik gleich, „in selbstläufiger Kritik Widerständigkeit nur noch in den Bereich einer ohnehin vereinzelter Theoriearbeit zu verlagern und vom gesellschaftlichen Erfahrungszusammenhang abzukoppeln“ (Bernhard 2005, 11).

Besonders hervorstreichen ist allerdings auch die besondere Relevanz des gewählten Themas unter Berücksichtigung der Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (im weiteren Verlauf als „UN-BRK“ bezeichnet), die in Österreich 2008 vorgenommen wurde<sup>11</sup>. Die Umsetzung der UN-BRK wird hierzulande vom „unabhängigen Monitoringausschuss zur Überwachung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“<sup>12</sup> überwacht, der unter Bezugnahme des Konventionstextes und des Fakultativprotokolls in der „Stellungnahme Opferschutz“ (2013) die Forderung nach dem Zusammentragen von Fakten zu Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen einfordert – und zwar gerade auch dann, wenn diese weit zurück liegt. Berücksichtigt werden müssten dabei sowohl Fälle struktureller Gewalt wie auch Individualschicksale (vgl. Monitoringausschuss 2013). Dies wird auch in der drei Jahre zuvor verfassten Stellungnahme zu „Gewalt und Missbrauch“ bereits betont, wo es heißt, dass

„Statistiken und Forschung über das Ausmaß, die Ursachen und die Auswirkungen von Gewalt sowie über die Wirksamkeit von Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt und zum Umgang mit Gewalt gefördert werden [muss], gerade auch um nachhaltige Präventionsmaßnahmen setzen zu können.“ (Monitoringausschuss 2011, 9)

Mit dem vorliegenden Buch wird versucht, einen kleinen Beitrag zur Informations- und Wissensbereitstellung zu leisten.

Mit Blick auf die Geschichte des Instituts für Bildungswissenschaft der Universität Wien und damit auch meiner institutionellen Anbindung lässt sich festhalten, dass eine Auseinandersetzung mit Institutionen zur Unterbringung von „Zöglingen“, d.h. Kindern und Jugendlichen in institutioneller Fürsorgebetreuung, nicht neu ist. In den beginnenden 1970er-Jahren genießt das Institut für Pädagogik – so die damalige Bezeichnung – „das Image, gleichsam außerhalb der nun zunehmend in Kritik geratenen Heimerziehung zu stehen“ (Sieder & Smioski 2012b, 75). So wird etwa Marian Heitger, damals Professor für Theoretische und Systematische Pädagogik, ob seiner pädagogischen Expertise im Rahmen der „Enquete für aktuelle Fragen der Heimerziehung“ 1971 sowie der daraus resultierenden „Kommission für Fragen der Heimerziehung“ zu Rate gezogen. Die Heimerziehung selbst steht hier also im Zentrum der Auseinandersetzung (vgl. hierzu auch Kap. 3.5.2). Die sie wesentlich bestimmenden Akteur\*innen – allen voran betreuende wie auch betreute Personen – werden (vorerst) ausgeblendet, finden allerdings am selben Ort wenige Jahre später Eingang in wissenschaftliche Überlegungen: Datler (1985), ebenfalls am Institut für Erziehungswissenschaften<sup>13</sup> angesiedelt, beschäftigt sich mit pädagogischen Verhältnissen im Rahmen institutioneller Sozialpädagogik und fokussiert im Speziellen auf Hierarchien und Kontrolle im Rahmen der Heimerziehung. Dabei spricht er Hierarchien innerhalb von „Erzieher-Zöglings-Bezügen“ (Datler 1985, 43) an und vergleicht diese mit dem Verhältnis zwischen Goethe's Zaubrerlehrling und dem Hexenmeister. Hieraus sei ein spezifi-

11 vgl. UN Enable, online unter <http://www.un.org/disabilities/countries.asp?id=166> (Stand: 2016-02-17)

12 vgl. <http://monitoringausschuss.at> (Stand: 2016-02-17)

13 Das heutige Institut für Bildungswissenschaft an der Universität Wien vollzog mehrfach Änderungen der Namensgebung: Seit seiner Gründung wurde es als „Institut für Pädagogik“, „Institut für Erziehungswissenschaft“, „Institut für Erziehungswissenschaften“ und gegenwärtig als „Institut für Bildungswissenschaft“ bezeichnet.

scher Aspekt hinsichtlich seiner bildungswissenschaftlich relevanten Anbindung zur vorliegenden Arbeit explizit herausgestrichen: Wenn Datler (1985) pädagogische Überlegungen seitens des Hexenmeisters vermutet, bleiben diese dennoch ungeklärt, denn „um kompetente Auskunft zu erhalten, hätte man den Meister in seiner pädagogischen Funktion allerdings selbst befragen müssen“ (ebd., 43). Pädagogisch tätige Personen verfügen demnach, so die Schlussfolgerung, über wissenschaftlich bedeutungsvolle Informationen. In der vorliegenden Arbeit wird versucht, dies in erweitertem Sinne umzusetzen: Zwar wird die Perspektive von Betreuungspersonen explizit *nicht* berücksichtigt, an deren Stelle rückt jedoch die Sichtweise der Adressat\*innen pädagogischer Interventionen im institutionellen Kontext – der Zauberlehrling kommt gleichsam selbst zu Wort.

Allerdings verweist Datler (1985) ebenso auf hierarchisch übergeordnete Instanzen, die ihrerseits wiederum „für das Tun ihrer jeweils Untergebenen Verantwortung tragen und deshalb auch sie mit dem Problem der Handhabung von Kontrolle zu ringen haben“ (ebd., 45). Damit wird eine Problemstellung eröffnet, bei der eine wissenschaftliche Analyse konkreter pädagogischer Interventionen zu wenig weit greift: Bezugnehmend auf die Themenstellung dieser Arbeit müssen demnach gesellschaftliche und sozialpolitische Strukturen mit in den Blick genommen werden, die wiederum konkretes pädagogisches Handeln maßgeblich beeinflussen. Um jedoch nicht in die Falle hierarchisch argumentierter Schuldzuweisungen zu tappen, erweist sich Gramsci's „Philosophie der Praxis“ als dienlich, insofern sie sich definiert als

„Realdialektik, welche die Geschichte versteht, indem sie dieselbe durch Handeln aufhebt, und Geschichte und Philosophie nicht auseinanderreißt, sondern die Menschen, indem sie diese wieder auf die Füße stellt, zu bewussten Schöpfern der Geschichte macht und nicht zu Spielzeugen des Schicksals, insofern ihre Prinzipien, also ihre Ideale, Funken, die aus den sozialen Kämpfen sprühen, genau der Stachel zur *Praxis* sind, die sich durch ihr Werk umwälzt.“ (Gramsci 1991-2002, 1071; Hervorhebungen im Original)

Darauf aufbauend eröffnet eine Auseinandersetzung mit konkreten, subjektiv erlebten Erfahrungen in Verschränkung mit einer eingehenden Betrachtung gesellschaftlicher und sozialpolitischer Strukturen einen „*qualitativ neue[n] Zugang* zum Pädagogischen als einem eigenständigen Moment des Geschichtlichen“ (Bernhard 2005, 79; Hervorhebungen im Original) in dem Sinne, als auf diese Weise Perspektiven pädagogischen Handelns sowohl von einem in der Zukunft liegenden Ideal her konstruiert als auch in ihrer Eingefasstheit in eine gesellschaftlich entstandene Hegemonialstruktur bestimmt werden können. Jenseits der wirklichen Lebenspraxis kann dementsprechend Theorie und kritische Reflexion nicht entwickelt werden (vgl. ebd.). Davon ausgehend, versucht die hier vorliegende Arbeit, einen kleinen Beitrag zu einem weiterführenden theoretischen Verständnis unter Bezugnahme konkreten und subjektiven Erlebens zu entwickeln, das von der Hoffnung getragen wird, sich diesem „in der Zukunft liegenden Ideal“ anzunähern.

### 1.3 Forschungsstand

Die im Zuge der vorliegenden Arbeit gewonnenen Erkenntnisse greifen teilweise auf ebenfalls in Österreich verortete empirische Studien zurück, die in Teilaspekten Naheverhältnisse und Relevanz zu der hier angeführten Themenstellung aufweisen. Dies betrifft insbesondere die Auseinandersetzung mit der Situation der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in einzelnen psychiatrischen Kliniken (vgl. Mayrhofer et al. 2015) oder mit Anbindung an einen institutionellen Träger\*innenverein (vgl. Kraushofer 2015) mit Fokussierung auf einzelne

Epochen des 20. Jahrhunderts, aber auch die historische Entwicklung der modernen Anstaltspsychiatrie am Beispiel des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof (vgl. Ledebur 2015), oder die für Österreich einzige<sup>14</sup> umfangreiche empirische Erfassung von sexueller Gewalt gegen Frauen mit Behinderung (vgl. Zemp & Pircher 1996). Auf wesentliche Ergebnisse daraus sei im Folgenden hingewiesen, bevor in etwas breiterem Rahmen unter Berücksichtigung regionaler Charakteristika weitere deutschsprachige Studien dargestellt werden sollen.

### 1.3.1 „Menschen mit Behinderung in der Wiener Psychiatrie von der Nachkriegszeit bis in die 1980er Jahre“ (Mayrhofer et al. 2015 und 2017)

Bis zum Ende des Jahres 2016 beschäftigte sich ein vom Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) in Auftrag gegebenes Forschungsprojekt unter dem Titel „Menschen mit Behinderung in der Wiener Psychiatrie von der Nachkriegszeit bis in die 1980er Jahre“ (Mayrhofer et al. 2015 und 2017) mit der Lebens- und Unterbringungssituation von Menschen mit Lernschwierigkeiten am „Pavillon 15“ des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof sowie mit der „Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder“ (geleitet von Andreas Rett, vgl. Kap. 3.5.1) am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel. Durchgeführt wurde das Forschungsprojekt vom Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie (IRKS) unter der Leitung von Hemma Mayrhofer<sup>15</sup> unter wissenschaftlicher Beratung durch Arno Pilgram. Ausgangspunkt für dieses Projekt waren konkrete

„Vorwürfe in Bezug auf pflegerisch-betreuerische Missstände sowie menschenunwürdige Zustände bzw. ebensolche Behandlungsweisen durch ÄrztInnen gegenüber Kindern und Jugendlichen im Pavillon 15 des Otto-Wagner-Spitals (ehem. ‚Am Steinhof‘) sowie in der ehemaligen Abteilung für entwicklungs-gestörte Kinder am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel (zuvor Altersheim Lainz).“ (Mayrhofer et al. 2015, 2)

Als Zielsetzung wurde die Rekonstruktion der pflegerischen sowie psychosozialen Betreuungssituation auf breiter Datenbasis wie auch die Verortung dieser im institutionellen, rechtlichen, wissenschaftlich-disziplinären und gesellschaftlichen Kontext der Wiener Psychiatrie und Behindertenhilfe benannt (vgl. ebd.). Insbesondere individuelle Lebensschicksale betroffener Personen mit Behinderung rücken in den Fokus der Untersuchung: Personen, die in den untersuchten Einrichtungen (Pavillon 15 am Steinhof sowie Abteilung für entwicklungs-gestörte Kinder am KH Rosenhügel) stationär untergebracht waren, aber auch deren Angehörige bzw. Personen aus deren privaten Umfeld wurden als Zeitzeug\*innen befragt und die auf diese Weise gewonnenen Daten als Kernstück der Untersuchung in die Analyse eingewoben. Zusätzlich beruft sich das Forschungsprojekt auch auf Akten und Dokumente zu Pavillon 15 am Steinhof wie auch der Abteilung für entwicklungs-gestörte Kinder am KH Rosenhügel, die seitens der Stadt Wien und des Wiener Krankenanstaltenverbundes als Datenmaterial zur Verfügung gestellt wurden. Rechtliche Fragestellungen (genannt seien hier vor allem die zeitgenössische Rechtspraxis wie auch strafrechtlich relevante Aspekte), eine Analyse der wissenschaftlichen, gesellschaftlichen und politischen Diskurse zu Psychiatrie und Behinderung in den 1960er bis

14 Die Studie „Zugang von Frauen mit Behinderungen zu Opferschutzeinrichtungen bei Gewalterfahrungen“ (vgl. Schachner, Sprenger et al. 2014) kann hier ebenfalls angeführt werden, erhob jedoch deutlich weniger umfassendes Datenmaterial und fokussierte auf anders gelagerte Themenschwerpunkte. Die Relevanz dieser Studie auch für den hier vorliegenden Forschungsbericht ist dennoch dringend zu unterstreichen; ihre Ergebnisse werden an unterschiedlichen Stellen wiederholt im Verlauf dieses Textes zu finden sein.

15 Aufgrund der thematischen Nähe hat sich insbesondere mit der Projektleiterin wie auch mit der Projektmitarbeiterin Veronika Reidinger eine enge Zusammenarbeit entwickelt, die zum Gelingen der hier vorliegenden Forschungsarbeit sicherlich maßgeblich beigetragen hat und wofür an dieser Stelle ausdrücklich gedankt sei.

in die 1980er-Jahre sowie Erhebungen zum medizinischen, pflegerischen und betreuerischen Personal wie auch des institutionellen Systems der Psychiatrie und Behindertenhilfe in Wien wurden in diesem Forschungsvorhaben ebenfalls erarbeitet (vgl. Mayrhofer et al. 2015, 3). Die detaillierten Ergebnisse dieser Studie erschienen erst Anfang 2017 und wurden aufgrund dessen für dieses Buch nur in Teilen eingearbeitet; zurückgegriffen wurde hier vorwiegend auf die öffentlich zugängliche Projektbeschreibung sowie auf Zwischenberichte.

### 1.3.2 „Erinnern hilft Vorbeugen“: Aufarbeitung der Vergangenheit und Prävention für die Zukunft: Zur Erfahrung mit Gewalt in Großeinrichtungen der Caritas der Erzdiözese Wien (Kraushofer 2015)

Im Juni 2015 erschien ein Bericht, der sich mit Erfahrungen mit Gewalt in Großeinrichtungen der Caritas der Erzdiözese Wien – es handelt sich hier um die Einrichtungen Retz, Lanzendorf, Am Himmel wie auch Lacknergasse – beschäftigt. Hier wurden Gewaltvorfälle historisch aufgearbeitet und rekonstruiert, Verantwortungen versucht zu klären und mögliche Ursachen, Entstehungszusammenhänge und Erklärungsmodelle erfasst. Neben der Erstellung einer Ist-Analyse wurde weiters versucht, ein Präventionskonzept zu entwickeln sowie Interventionsmaßnahmen zu erstellen (vgl. Kraushofer 2015).

Die Dokumentation und Aufarbeitung historischer Gewaltfälle erfolgte in dieser Studie mittels Archivmaterial, das von der Caritas der Erzdiözese Wien zur Verfügung gestellt und durch 51 Interviews mit Zeitzeug\*innen (ehemalige Mitarbeiter\*innen und Leiter\*innen der Einrichtungen; externe Expert\*innen aus den Bereichen Sozialpädagogik, Psychotherapie und Supervision; ehemalige Klient\*innen<sup>16</sup>; ehemaliger Konsiliarpsychiater) und Expert\*innen ergänzt wurde. Auf eine umfassende und systematische Befragung ehemaliger Heimkinder wurde u.a. aus ethischen Gründen (Auftraggeber der Studie war die „Täter\*innenorganisation“ selbst) verzichtet. Aufgrund der Aktenlage wie auch des Zugangs zu Interviewpartner\*innen wurden die Einrichtungen Retz, Lanzendorf und Am Himmel für den Zeitraum 1950er bis 1990er-Jahre untersucht; die Aufarbeitung zur Einrichtung in der Lacknergasse beschränkt sich auf den Zeitraum von 1953 bis 1974 (vgl. Kraushofer 2015). Für alle diese genannten Einrichtungen kann konstatiert werden, dass über „längere bzw. lange Zeiträume *psychische, physische und zum Teil auch sexuelle Gewalt* an Heimkindern und Jugendlichen verübt“ (Kraushofer 2015, 25; Hervorhebungen im Original) wurde. Insbesondere in Retz sind nahezu alle Formen der Gewalt (zur genaueren Beschreibung der Gewaltformen vgl. Kap. 2.8 sowie weiter unten) zwischen 1950 und Ende der 1980er-Jahre vorzufinden (vgl. ebd.).

Als Motiv dafür, warum ausgerechnet Heim- bzw. behinderte Kinder zu Adressat\*innen massiver Gewalt wurden, dient laut Kraushofer (2015) einerseits die Aussage, dass diese „uns stets ein Stück all jener Schattenseiten des Lebens vor Augen [führen], derer wir nicht gerne gewahr werden“ (Kraushofer 2015, 40) – und zwar u.a. durch das „Schwinden von Lebenskraft, Gesundheit und Leistungsfähigkeit“ (ebd.). Logische Konsequenz dessen sei, so die Autorin, das Implementieren von Sondereinrichtungen, um die Sichtbarkeit zu minimieren und diese Personen von der Öffentlichkeit abzuschirmen (vgl. ebd.). Andererseits konstatiert Kraushofer (2015) im Anschluss an Sieder und Smioski (2012a & 2012b) eine gesellschaftliche Delegation von Gewalt an Institutionen, die sich u.a. durch die Angst selbst autoritär erzogener Menschen vor den eigenen Schwächen und dem Verlangen, sich gegenüber Kindern und Jugendlichen als stark und überlegen zu erweisen, zeigt und sich z.B. anhand der oftmaligen „Drohung mit dem Heim“ illustrieren lässt (vgl. Kraushofer 2015).

16 Entsprechend der in der Studie verwendeten Terminologie

Als Ergebnis der von ihr durchgeführten Forschung nennt Kraushofer (2015) zunächst Ursachen und Entstehungsbedingungen von Gewalt im institutionellen Kontext, die sie auf folgenden Ebenen ausarbeitet:

- **gesellschaftliche Verhältnisse** – z.B. hinsichtlich historisch gewachsener und gesellschaftlich etablierter Einstellungen gegenüber Kindern, Jugendlichen und den „Schwächsten der Gesellschaft“; dem Erbe der NS-Diktatur und damit verbundenen pädagogischen Haltungen; die Toleranz „schwarzer Pädagogik“; das Versagen der Kontrolle von an Heime angrenzende Systeme wie etwa die Jugendwohlfahrt, Bildungssystem usw.
- **strukturelle Rahmenbedingungen der Einrichtungen** – Heime als geschlossene Einrichtungen; unkontrolliertes „Innenleben“ und damit einhergehend bloßes Reagieren im Anlassfall bis in die 1990er-Jahre; starre hierarchische Systeme; Unterordnung pädagogischer Fragen unter wirtschaftliche Belange; qualitativ und quantitativ unzureichende Ausstattung mit Fachpersonal etc.
- **individuelle Voraussetzungen für institutionelle Gewalt** – Delegieren des eigenen Tuns an die Institution; unhinterfragtes Übernehmen von (un-)ausgesprochenen Regeln und Vorgaben; fehlender Mut zum Ungehorsam; fehlende Bereitschaft, sich entsprechend zu qualifizieren etc. (vgl. Kraushofer 2015, 63ff.).

Bezogen auf die von ihr durchgeführten Interviews zieht Kraushofer (2015) folgende Schlussfolgerungen zum aktuellen Status Quo in Betreuungseinrichtungen der Caritas der Erzdiözese Wien, die mit Blick auf die Themenstellung des hier vorliegenden Buches ausgewählt zusammengefasst werden:

*Subtile Gewalt* wird als die häufigste Form von Verfehlungen gegenüber institutionell betreuten Menschen mit Lernschwierigkeiten genannt. Als Beispiele dafür werden liebloser Umgang, ungerechte Behandlung hinsichtlich materieller Zuwendungen wie Taschengeld, Lebensmittel oder Hygieneartikel, Formen der Vernachlässigung (beispielsweise so tun, als ob man sehr beschäftigt wäre), stark verzögerte Bedürfnisbefriedigung u.v.m. angeführt (vgl. Kraushofer 2015, 81).

*Strukturelle Gewalt* – z.B. Hausordnungen, Essens- oder Ausgehzeiten – fördert eine „erzieherische“, infantilisierende Haltung gegenüber Erwachsenen. Zudem wird eine ganze Reihe struktureller Gegebenheiten als gewalttätig gegenüber zu betreuenden Menschen mit Lernschwierigkeiten eingeschätzt, zu nennen sind hier etwa Kategorisierungen durch Fördergeber\*innen oder auch Kriterien, die Personen von der Betreuung ausschließen, wie etwa Nationalität oder psychische Erkrankung (vgl. Kraushofer 2015, 81f.).

Hervorzuheben ist, dass es sich hier um einen Forschungsbericht handelt, der von der Caritas der Erzdiözese Wien in Auftrag gegeben und von einer Mitarbeiterin der Einrichtung in ihrer Funktion als Beauftragte für Gewaltprävention und damit Caritas-intern durchgeführt wurde. Unterstützt und begleitet wurde Kraushofer von einem externen (teilweise auch bildungs-) wissenschaftlichen Beirat, der teilweise auch selbst Interviews mit Mitarbeiter\*innen der Caritas durchführte.

### 1.3.3 Das Wissen der Anstaltspsychiatrie in der Moderne. Zur Geschichte der Heil- und Pflegeanstalten Am Steinhof in Wien (Ledebur 2015)

Die Historikerin Sophie Ledebur befasste sich mit der (frühen) Geschichte des 1907 eröffneten Psychiatrischen Krankenhauses Am Steinhof und analysiert – basierend auf grundlegenden Strukturen der Systematisierung und der Organisation der sozialen und institutionellen Praktiken – die implizit und explizit wirkenden Wissensformen, welche kontextualisiert mit der Anstaltsarchitektur, -planung und -verwaltung wie auch der psychiatrischen und sozialhy-

gienischen Kontroversen des untersuchten Zeitraumes zu fassen sind (vgl. Ledebur 2015). Als Quellenmaterial dienen der Autorin zum einen ab dem Jahr 1904 angelegte Direktionsakten, zum anderen griff sie auf personenbezogene Akten wie Standesprotokolle, Eingangs- bzw. Abgangsbücher und Krankenakten zurück. Letztere sind für den Zeitraum 1918 bis 1947 erhalten. Zusätzlich wurden veröffentlichte Quellen in Form von (Beiträgen in) zeitgenössischen Fachzeitschriften herangezogen (vgl. Ledebur 2015). Von besonderem Interesse in der Publikation Ledeburs sind insbesondere die Zeiträume rund um die Gründung des Psychiatrischen Krankenhauses Am Steinhof, also die Jahre rund um die Jahrhundertwende, wie auch die 1920er-Jahre, als vor allem in den Vorstädten (und damit auch in der Umgebung des Steinhofs) des „Roten Wiens“ „Kämpfe um Partizipation an Macht und Reichtum in gewisser Weise in die anstaltsinternen Geschehnisse der Anstalt hineinwirkten“ (Ledebur 2015, 20). In diese Periode fallen u.a. die sozialpolitischen Reformen durch Julius Tandler, allen voran die Einrichtung der Kinderübernahmestelle im Jahr 1923, welche auch für die Analyse der meiner Arbeit zu Grunde liegenden Daten von Bedeutung ist und die in Kap. 3.3 sowie in Kap. 3.5.2 ausführlicher besprochen werden wird.

Die von Ledebur analysierten Krankenakten zeichnen sich durch das Interesse an schriftlich festzuhaltenden Diagnosen aus. Dass hinsichtlich der analysierten Akten die Sichtweise der Patient\*innen selbst in keiner Weise beachtet werden kann, spricht die Autorin der Studie selbst an und konstatiert, dass diese dadurch „auch nicht als unmittelbare Quelle einer Patientengeschichte anzusehen“ seien (Ledebur 2015, 146). Unter anderem begründet dadurch interessiert sie sich ausschließlich für die aus den Akten zu filternden Ordnungsprinzipien der Institution. Sie stellt fest, dass dem Anlegen und Verfassen bzw. einer kontinuierlichen Steigerung der Ausführlichkeit von Patient\*innen-Akten ab der Jahrhundertwende vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Begründet werden kann dies vor allem durch die stetig wachsende Anzahl an Patient\*innen und dem daraus resultierenden Mangel an Ärzten und Ärztinnen, die dennoch möglichst lückenlos und effizient informiert werden mussten (vgl. ebd.). Als zentrales Dokument dieser Patient\*innen-Akten erkennt Ledebur (2015) die Begründung der stationären Aufnahme. Diese sei das

„entscheidende rechtliche, wissenschaftliche und moralische Legitimationsinstrument, um einen Menschen aus der gewohnten Gemeinschaft zu entfernen und diese gewohnte Welt für ihn zu einer ‚Außenwelt‘ zu machen, mit der er für die Zeit der Internierung nur mehr durch Erinnerungen, Erzählungen und Besuche in Kontakt kommen konnte – und im Falle der Anstalt *Am Steinhof* eben auch über die geradezu idyllische Fernsicht auf die Stadt, als wäre er nur auf einer Landpartie.“ (Ledebur 2015, 164f.; Hervorhebungen im Original)

Mit der Beschreibung der Aufnahmegründe wurde nicht nur die Unterbringung in der Anstalt selbst und der damit verbundene Ortswechsel, sondern auch sämtliches (polizeiliches) Vorwissen in psychiatrisches Wissen transferiert und damit das Vorliegen eines „psychiatrischen Falles“ legitimiert (vgl. ebd.).

Auch die Architektur des Psychiatrischen Krankenhauses Am Steinhof erlaubt Rückschlüsse auf „Techniken der Internierung“ (Ledebur 2015, 81) und kann damit als eine Form des Wissens bezeichnet werden, war es durch die Unterbringung in Pavillons doch möglich, unterschiedlich kategorisierte Kranke voneinander zu separieren. Auch hier kommt einer kategorialen Differenzierung und damit einhergehend auch der Unterscheidung in potentiell heilbare und im Gegensatz dazu vermeintlich „unheilbare Kranke“ zentrale Bedeutung zu, ebenso dem Aspekt der „Gefährlichkeit“ wie auch Kriterien psycho-sozialen Verhaltens – nämlich u.a. der

Einteilung in „ruhig“, „halbruhig“ und „unruhig“. All dies spiegelte sich in der baulichen Anordnung der Klinik wieder, die nach außen hin den Eindruck eines geordneten und humanen Umgangs mit psychisch kranken Menschen erwecken sollte (vgl. Ledebur 2015, 67ff.). Weiteres architektonisches Alleinstellungsmerkmal des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof ist die Planung durch Otto Wagner und die damit intendierte Verschränkung von Nutzen und Ästhetik: „Ein solcher Bau hatte keine funktionale Verwahranstalt zu sein, sondern ein gestalteter und damit sinnhaft aufgeladener Lebensraum“ (Ledebur 2015, 62), wodurch zumindest für die Gründungszeit hohe und modernen Standards entsprechende Anforderungen an die Anstalt deutlich werden, die sich auch in der idyllischen Lage widerspiegeln. Bei Schmidt (1993) werden diese unter ästhetischen Gesichtspunkten geplanten Anstalten gar als „Paläste der Irren“ (Schmidt 1993, 44ff.) bezeichnet. Zeitgleich wird allerdings in Protokollen des Niederösterreichischen Landtages bezugnehmend auf die geplante Otto Wagner-Kirche am Steinhof vom „Idiotenstil“ gesprochen (vgl. Ledebur 2015). Dementsprechend lassen sich anhand der architektonischen Gestaltung und deren Diskussion Diskurse rund um die Unterbringung von Menschen mit psychischen Erkrankungen (und/oder Lernschwierigkeiten) rekonstruieren.

Anhand institutioneller Abläufe rekonstruiert Ledebur (2015) „praktisches Wissen“ innerhalb institutioneller Rahmen. Dieses zeigt sich „an den An-Ordnungen und auch Artefakten der ‚modernen Anstaltspsychiatrie‘, ihren topografischen Strukturen, betriebswirtschaftlichen Kalkülen, der Pflege und Verwaltung und den Debatten um die Grenzen der Zuständigkeit von Wissenschaft“ (Ledebur 2015, 261). Dieses praktische Wissen erkennt die Autorin zum Beispiel in der Verbindung zwischen (Anstalts-)Psychiatrie und Rechtssprechung, wenn ärztliches Personal dazu aufgerufen wurde, „Minderwertige“ von „Degenerierten“ und „Psychopath\*innen“ zu unterscheiden, um wiederum durch Einführung der „verminderten Zurechnungsfähigkeit“ juristischen Zugriff auf diese Personengruppen zu ermöglichen und damit einhergehend auch neue Formen der institutionellen Unterbringung zu erwirken: Insbesondere „Minderwertige und Degenerierte“ sollten von modernen Einrichtungen auch in Folge der zunehmenden Überbelegungen ferngehalten und in Sondereinrichtungen eingewiesen bzw. überstellt werden (vgl. Ledebur 2015).

Praktisches Wissen zeigt sich aber auch in den vielen Widersprüchen, die von verschiedensten Kräften mit unterschiedlichen Ansprüchen in die Anstalt hineingetragen wurden und durch die das Psychiatrische Krankenhaus am Steinhof als „Ort der Moderne“ identifiziert werden kann (Ledebur 2015). Ein Beispiel dafür ist der Versuch, Zwangsmaßnahmen und restriktive Methoden zu reduzieren, dabei aber gleichzeitig den Alltag streng zu reglementieren und zu rationalisieren. Aber auch die sozialpolitischen Reformen des „Roten Wiens“ in den 1920er-Jahren können hier erwähnt werden: Durch das von Tandler in den 1920er-Jahren neu eingeführte Wohlfahrtssystem und dessen enge institutionelle Anbindung an das Psychiatrische Krankenhaus am Steinhof wird eine Überführung sozialpolitischer Ansprüche in die Psychiatrie sichtbar. Alternative Formen zur stationären Versorgung psychisch kranker Menschen wurden entwickelt und die Anstaltspsychiatrie für wenige und streng klassifizierte Patient\*innengruppen partiell geöffnet – und zwar zunächst durch die Etablierung der an das Wiener Gesundheitsamt angegliederten „Beratungsstelle für Nerven- und Gemütskranke“, die letztlich in der „nachgehenden Fürsorge“ mündete (vgl. Ledebur 2015; 235ff.). Damit wurden zwar die Grundsteine für eine sich langsam von der Anstaltspsychiatrie loslösenden Sozialpsychiatrie gelegt, allerdings basierten diese vorwiegend auf sozialhygienischen und ökonomischen Überlegungen: „Die sozialhygienischen Motive führten dazu, dass psychische Erkrankungen gerade nicht mehr vom je eigenen Recht, den je eigenen Fähigkeiten und Bedürfnissen eines jeden Kranken her gedacht,

sondern in Bildern des Parasiten in einem Gemeinschaftskörper oder gar der Degeneration ganzer Milieus beschrieben wurden“ (Ledebur 2015, 270). Letztlich, so konstatiert die Autorin, seien die ersten beiden Jahrzehnte nach Gründung des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof geprägt gewesen von Widersprüchen, die sich aufgrund vieler unterschiedlicher in die Anstalt einwirkender Interessen entwickelten (vgl. Ledebur 2015, 274).

Die Studie Ledeburs (2015) verweist auf Problemstellungen, die auch für die vorliegende Arbeit von zentraler Bedeutung sind: Zwar aus geschichtswissenschaftlicher Perspektive verfasst und auf das Psychiatrische Krankenhaus am Steinhof in den ersten Jahrzehnten nach seiner Gründung beschränkt, werden hier dennoch wesentliche Diskurse sichtbar gemacht, die die Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Folge des Zweiten Weltkrieges bis heute maßgeblich beeinflussen. Gerade auch in Auseinandersetzung mit „bildungswissenschafts-fremden“ Arbeiten werden neue Foki eröffnet, die eine breitere Erarbeitung des eigenen empirisch erhobenen Datenmaterials ermöglichen.

#### 1.3.4 „Weil das alles weh tut mit Gewalt“. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. (Zemp & Pircher 1996)

Die vom „Bundesministerium für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz“ in Auftrag gegebene Studie stammt bereits aus dem Jahr 1996, stellt aber bis heute die einzige umfangreich erhobene Quelle dar, die sich auf Basis breit erhobener empirischer Daten mit sexueller Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit Behinderung in Österreich auseinandersetzt.

Für die Studie wurden Frauen unabhängig von der Art ihrer Behinderung zum Thema „sexuelle Ausbeutung“ befragt. „Sexuelle Ausbeutung“ wird von den Autorinnen der Studie bewusst sehr breit definiert und umfasst „despektierliche Bemerkungen über den Körper, Berühren von Geschlechtsorganen bis hin zum Geschlechtsverkehr“ (ebd., o.S.). Sämtliche befragten Frauen lebten zum Zeitpunkt der Befragung in Institutionen in Österreich und haben sich für die Teilnahme an der Studie freiwillig gemeldet. Einbezogen wurden auch Frauen, die nicht auf verbale Kommunikation zurückgreifen. Die Autor\*innen der Studie geben an, über eine Projektlaufzeit von 12 Monaten als „eine Frau mit und eine Frau ohne Behinderung mit jeweils unterschiedlicher Betroffenheit und Fachkompetenz“ (Zemp & Pircher 1996, o.S.) agiert zu haben. Festzuhalten ist, dass insbesondere auf forschungsethische Aspekte während des Durchführens der Studie besonderer Wert gelegt wurde.

Die Studie verfolgte ein Mixed Methods-Design, bei dem die explorative quantitative Fragebogenerhebung das Kernstück bildet, ohne dabei jedoch Repräsentativitätsanspruch zu erheben: Für Österreich liegen (übrigens bis heute, vgl. auch Schädler 2007) keine Zahlen vor, die vollständig auflisten, welche Einrichtungen es für Menschen mit Behinderung in Österreich gibt und wie viele Personen dort untergebracht sind (vgl. Zemp & Pircher 1996).

Zemp & Pircher (1996) erkennen einen Zusammenhang zwischen struktureller Gewalt, mangelnder Intimsphäre und sexueller Ausbeutung insofern, als Menschen mit Behinderung durch das Betreuungssituationen immanente Abhängigkeitsverhältnis einem Machtgefüge unterworfen sind, das „verschiedenste Möglichkeiten zur Gewaltausübung bietet“ (ebd., o.S.). Aus diesem Grund haben die beiden Autorinnen auch untersucht, an welchen Stellen Frauen mit Behinderung im Alltag auf Hilfe angewiesen sind. Ebenso untersucht wurde der Zusammenhang zwischen sexueller Ausbeutung und der Wohnform, in der die befragten Frauen lebten. Festzuhalten ist hier, dass nahezu 65% der befragten Frauen in zumeist gemischtgeschlechtlichen und unterschiedlich großen Wohngruppen mit Heimcharakter und nur 17% an einem geschützten Wohnplatz, also in Einzelwohnungen mit ein bis zwei Bewohner\*innen, untergebracht waren

(vgl. ebd.). Da die Autor\*innen als zentrale These formulierten, dass die jeweiligen strukturellen Gegebenheiten in Einrichtungen das Potential an Gewalterfahrung fördern, wurde ausführlich nach den Wohnverhältnissen und -bedingungen gefragt. Nur 55,6% der befragten Frauen verfügten über ein eigenes Zimmer, alle übrigen teilten ihre Zimmer mit einer oder mehreren weiteren Personen. Badezimmer, die geteilt werden müssen, wurden bei 47,4% der Frauen von mehreren Personen gleichzeitig genutzt, es wurde also geduscht, während zeitgleich andere Zähne putzten oder die Toilette benutzten (vgl. Zemp & Pircher 1996).

Von allen befragten Frauen wurden 62,5% sterilisiert, die meisten von ihnen unter Zwang<sup>17</sup> und zwar „in der Regel im Zeitraum bis zu ihrer Großjährigkeit v.a. auf Betreiben der Eltern“ (Zemp & Pircher 1996, o.S.). Die Zwangssterilisation wurde von vielen Frauen als zusätzliche Form der Gewalt erlebt. Generell stellten Zemp & Pircher (1996) fest, dass, obwohl nur 13% der Befragten in einer Partner\*innenschaft lebten, dennoch 50% der Frauen Verhütungsmittel benutzten – und zwar in den meisten Fällen die Pille oder die Drei-Monatspritze (vgl. ebd.).

Von 130 befragten Frauen haben 114, das sind 87,7%, Fragen zu sexueller Ausbeutung beantwortet. Davon wiederum gaben 62,3% an, im Laufe ihres Lebens ein- oder mehrmals sexuell belästigt worden zu sein. 64% haben einmal oder mehrmals sexuelle Gewalt erfahren. Damit sind, so die Interpretation durch Zemp & Pircher (1996, o.S.), Frauen mit Behinderung deutlich häufiger von sexueller Gewalt betroffen als nicht\*behinderte Frauen. Täter\*innen sind im gesamten Umfeld der befragten Frauen zu finden: „Es gibt sie im familiären, institutionellen, therapeutisch-ärztlichen und schulischen Bereich wie auch im Freizeit- und Arbeitsbereich“ (ebd., o.S.). In 75,4% der Fälle ist der\*die Täter\*in der betroffenen Frau bekannt. Bei Frauen mit Behinderung im institutionellen Kontext kommt allerdings ein weiterer Täter\*innen-Typus hinzu: in 13,3% der Fälle wird sexuelle Gewalt durch eine\*n Heimbewohner\*in ausgeübt; in 5,1% erfolgt der Übergriff durch das Betreuungspersonal. Hinsichtlich der Tatorte wurde erhoben, dass hier zwischen der Art der Gewalterfahrung zu differenzieren ist. So geben die Frauen an, dass sie innerhalb von Einrichtungen am ehesten dazu gezwungen werden, sich nackt vor jemandem auszuziehen (54,5%) oder aber Filme mit pornographischem Inhalt mit anzusehen (62,5%). Vergewaltigungen passieren in 32,1% der Fälle außerhalb von Einrichtungen und bei gleicher Häufigkeit innerhalb der Familie; innerhalb von Institutionen geschieht dies bei 28,6% (vgl. ebd.). Zu erwähnen ist auch, dass sexuelle Gewalt gegen Frauen mit Behinderung laut Zemp & Pircher (1996) in vielen Fällen keine rechtlichen Konsequenzen nach sich zieht. Die betroffenen Frauen befürchten, dass ihnen im Falle einer Anzeige nicht geglaubt werden könnte. Dies zeigt sich im Rahmen des qualitativen Teils der Studie so:

„Von den 74 Frauen, die von sexueller Gewalt betroffen sind, haben sich 54 jemandem anvertraut. Zu Maßnahmen führte dieser Schritt bei 22 Frauen: In zehn Fällen wurde mit dem Täter (nur) gesprochen, in vier Fällen erfolgten Anzeigen und Verurteilungen, in drei Fällen wurde das Verfahren eingestellt, in den wenigen verbleibenden Fällen wurde der Täter versetzt oder bekam ein Verbot auferlegt.“ (Zemp & Pircher 1996, o.S.)

17 1996, zum Zeitpunkt des Erscheinens der Studie, war die Zwangssterilisation an Menschen mit Lernschwierigkeiten noch nicht eindeutig gesetzlich geregelt, sondern fiel unter §90 des Strafgesetzbuches, wodurch die „Durchführung eines Eingriffs bei nicht entscheidungsfähigen Personen (Minderjährigkeit oder volle Sachwaltertschaft) auf der Grundlage der Zustimmung der vertretungsbefugten Person (Vormund bzw. Sachwalter) unterstützt durch eine medizinische Indikation (ärztliches Gutachten)“ (Berger & Michel 1997, o.S.) gestützt werden musste. Eine Änderung und damit eindeutige Regelung trat erst ab 1. Juli 2001 in Kraft: „Mit dem *Kindschaftsrechts-Änderungsgesetz 2001*, BGBl. I Nr. 135/2000, wurde mit Wirkung vom 1. Juli 2001 durch die neu eingefügte Regelung des § 146d ABGB ein zivilrechtliches Verbot einer auf eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit abzielenden medizinischen Maßnahme bei *Minderjährigen* geschaffen.“ (BMSG 2003, 147; Hervorhebungen im Original)

Als signifikant erweist sich auch das Ergebnis, dass Frauen mit Behinderung, die in Einrichtungen aufgewachsen sind, deutlich mehr Gewalterfahrung aufweisen: „Die Sozialisation in den Strukturen einer Institution erhöht offensichtlich die Wahrscheinlichkeit, Gewalt zu erfahren“ (Zemp & Pircher 1996, o.S.).

### 1.3.5 Weitere relevante Studien

Im Anschluss an Zemp & Pircher (1996) ist das Projekt „Zugang von Frauen mit Behinderung zu Opferschutz- und Unterstützungseinrichtungen bei Gewalterfahrungen“ (Schachner, Sprenger et al. 2014) zwingend anzuführen, das im Rahmen eines EU-Daphne-Projektes unter Beteiligung Deutschlands, Islands, Großbritanniens und Österreichs von österreichischer Seite durch das Ludwig Boltzmann-Institut für Menschenrechte, der außeruniversitären Forschungseinrichtung „queraum“ und in enger Kooperation mit „NINLIL – Empowerment und Beratung für Frauen mit Behinderung“ durchgeführt wurde. Ausgehend von einer sehr breit gefassten Definition von Gewalt rücken in dieser Studie Gewalterfahrungen von Frauen aus biographischer Perspektive ins Zentrum. Zudem werden Unterstützungsfaktoren (insbesondere Opferschutzeinrichtungen), aber auch Barrieren und Verbesserungsvorschläge aus Sicht der 16 in Österreich interviewten Frauen fokussiert. Die Sichtweise von Einrichtungen und Organisationen (im Gewaltschutzbereich sowie Organisationen von und/oder für Menschen mit Behinderung) wird durch die Analyse eines Online-Fragebogens berücksichtigt (vgl. Schachner, Sprenger et al. 2014). Sowohl die befragten Frauen selbst als auch Vertreter\*innen von Unterstützungseinrichtungen kritisieren, dass es in Österreich an barrierefreien und auf Frauen mit Behinderung zugeschnittenen Opferschutzeinrichtungen mangelt: Dies äußert sich zum Beispiel auch in unzureichendem Wissen über die komplexen Lebensverhältnisse von Frauen mit Behinderung (vgl. Mandl & Sprenger 2015). Die Ergebnisse dieser Studie sind auch in Leichter Sprache und damit auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten zugänglich.

Ebenfalls mit dem Thema „Gewalt gegen Menschen mit Behinderung“ befasst sich ein von Plaute (2002) verfasster Abschnitt im Rahmen des vom damaligen „Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen“ in Auftrag gegebenen „5. Gewaltberichtes“. In Ermangelung eigens empirisch erhobenen Materials beruft sich der Autor für diesen Bericht auf Pressemeldungen der Jahre 1991 bis 2001 sowie auf internationale Studien und definiert folgende Formen der Gewalt: physische Gewalt, psychische Gewalt, sexuelle Gewalt, Sachbeschädigungen, die sich gegen Menschen mit Behinderung richten sowie institutionelle Gewalt (vgl. Plaute 2002). Zudem werden auch spezifische Risikofaktoren, Folgen der erlebten Gewalt wie auch mögliche Interventionen untersucht (vgl. ebd.). Hinzuweisen ist in Bezug auf Plaute (2002) darauf, dass es sich hier nur um einen kurzen Abschnitt im Rahmen eines ministeriell beauftragten Berichtes handelt – dieser ist in seiner Form bislang jedoch einzigartig: Ähnliche Erkenntnisse, Studien oder dergleichen wurden bislang nicht mehr in einem Bericht zur Kenntnis gebracht.

Weiterführende Literatur zum Thema „Gewalt gegen Menschen mit Behinderung“ findet sich seit 2015 in gebündelter Form auf der eigens eingerichteten Plattform „bidok gegen Gewalt“<sup>18</sup>, die sich an ein breites Publikum richtet und auch in Leichter Sprache zugänglich ist.

Im Rahmen der Studie „Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs“ (DECLOC) wurde durch Beadle-Brown & Kozma (2007) sowie weiteren Mitarbeiter\*innen versucht, Informationen über (Wohn-)Einrichtungen für Menschen mit Behinderung europaweit – so auch in Österreich – zu generieren. Dieser Anspruch konnte im Rahmen der Studie aufgrund fehlender bundesweiter systematisierter Daten und Statistiken zu Menschen mit Be-

18 <http://bidok.uibk.ac.at/projekte/bidok-gegen-gewalt/index.html> (Stand: 2016-02-02)

hinderung nicht erfüllt werden. Anbieter\*innen solcher Einrichtungen und Dienstleistungen sind zumeist private non-profit-Träger\*innenorganisationen, teilweise mit religiösem Hintergrund (vgl. Schädler in Beadle-Brown & Kozma 2007). Angegeben wird hier auch die Situation in den einzelnen Bundesländern, deren Gültigkeit allerdings (1) aufgrund weniger freigegebener bzw. veröffentlichter Daten und damit höchst unterschiedlicher Angaben sowie (2) auch mit Hinweis auf das Erscheinungsjahr der Studie 2007 kritisch reflektiert werden muss. Angeführt werden (3) an dieser Stelle lediglich jene Informationen, die – der Themenstellung der vorliegenden Arbeit geschuldet – die ostösterreichischen Bundesländer Wien, Burgenland und Niederösterreich betreffen:

- Im Burgenland ließen sich Wohngemeinschaften und Institutionen finden, die von 11 Träger\*innenorganisationen (teilweise mit religiösem Hintergrund) betrieben werden.
- In Niederösterreich gibt es Wohngemeinschaften, vollbetreutes Wohnen und Kurzzeit-Betreuungseinrichtungen. 1721 Personen nehmen diese Angebote in Anspruch.
- Etwas detailliertere Angaben gibt es zu Wien: Hier wurden 2006 1440 Plätze in vollbetreutem Wohnen angeboten; etwa 900 Personen wurden 2006 teilbetreut und 25 Personen (ausschließlich mit körperlichen Behinderungen!) erhielten 2006 persönliche Assistenz. Die 16 anbietenden Träger\*innenorganisationen weisen vorwiegend keinen religiösen Hintergrund auf (vgl. Schädler in Beadle-Brown & Kozma 2007).

Zwar thematisch vordergründig auf deutsche (Sonder-)Schulen bezogen, beschäftigte sich Lisa Pfahl in „Techniken der Behinderung“ (2011) dennoch mit einem auch für diese Arbeit zentralen Thema: nämlich den Auswirkungen des Lernbehinderungsdiskurses auf Bildungsbiographien. In einer method(olog)ischen Zusammenführung von Biographieforschung und Diskursanalyse konstatiert sie, dass der Übergang in den ersten oder zweiten Arbeitsmarkt Absolvent\*innen von Sonderschulen zumeist strukturell verwehrt wird und die betreffenden Personen zumeist nach Abschluss der Sonderschule in „die Berufsvorbereitung, in berufliche Maßnahmen oder Werkstätten“ gelangen (Pfahl 2011, 25). Auf diese Weise werden letztlich weiterführend segregierende „Sonderkonstrukte“ legitimiert.

Zu Kinder- und Erziehungsheimen in (Ost-)Österreich lassen sich mehrere empirische Studien finden, die in Kap. 3.5.2 ausführlicher dargestellt werden. Backes (2012) fokussierte auf das Leben und Überleben in deutschen und österreichischen Kinderheimen der 1950er und 1960er-Jahre; Sieder & Smioski (2012a & 2012b) setzten sich mit Gewalt in Erziehungsheimen der Stadt Wien auseinander. Vor allem medial für viel Aufmerksamkeit sorgte der Endbericht der Kommission Wilhelminenberg (Helige, John et al. 2013). Alle diese Studien sind für die vorliegende Arbeit insofern bedeutungsvoll, als in Kinder- und Erziehungsheimen häufig auch Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten untergebracht wurden. In der öffentlichen und medialen Diskussion wurde die Existenz dieser Personengruppe allerdings kaum wahrgenommen.

Die Sichtweise von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf ihre eigene institutionelle Unterbringung wird im österreichischen Kontext kaum repräsentiert. Westermann & Buchner (2008) sowie Kreiling (2002) bilden hierfür Ausnahmen: über einen biographischen Zugang werden Einzelfälle erarbeitet und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Die bei ihnen geschilderten Erfahrungen sind in weiten Teilen deckungsgleich mit den Erzählungen im Rahmen der hier analysierten biographischen Interviews und werden im Zuge des nachfolgenden Textes dementprechend an mehreren Stellen einfließen. Dennoch bleibt zu konstatieren, dass großflächigere, also mehrere Personen und deren Biographien berücksichtigende Untersuchungen hierzulande bisher nicht durchgeführt wurden.

Zusammenfassend kann also festgehalten werden, dass sich im deutschsprachigen Raum vereinzelt wissenschaftliche Studien zu den Themenfeldern „Machtmissbrauch“ bzw. „Gewalt“ finden lassen, diese jedoch (1) entweder auf einzelne Träger\*innenorganisationen bezogen sind (wie bei Kraushofer 2015 sowie Mayrhofer et al. 2015), sich (2) lediglich auf Frauen bzw. Mädchen mit Lernschwierigkeiten beziehen (wie bei Zemp & Pircher 1996) oder aber (3) Menschen mit Lernschwierigkeiten als Personengruppe nicht explizit adressieren (wie bei Ledebur 2015; Backes 2012; Sieder & Smioski 2012a & 2012b; Helige, John et al. 2013). Biographieforschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten wurde bisher zwar durchgeführt (Pfahl 2011), allerdings in Österreich lediglich anhand von Einzelfallstudien (vgl. Kreiling 2002; Westermann & Buchner 2008). Zu institutionellen und personalen Strukturen wiederum finden sich nur wenige empirisch belegbare Befunde, wie anhand des Österreich-Berichtes im Rahmen der DECLOC-Studie gezeigt wurde (vgl. Schädler in Beadle-Brown & Kozma 2007). Im internationalen Vergleich kann für das der vorliegenden Studie zu Grunde liegende Themenspektrum vereinzelt auf Referenzstudien zurückgegriffen werden, welche allerdings auf die spezifische, historisch gewachsene Situation in Österreich kaum übertragen werden können. Im Verlauf dieses Buches werden sie dennoch an relevanten Stellen angeführt werden.



## 2 (Theoretische) Verortung des vorliegenden Forschungsberichts, verwendete Begriffe und verwendete Sprache

### 2.1 Zur verwendeten Sprache

„Das wirkliche Babel ist nicht so sehr dort, wo verschiedene Sprachen gesprochen werden, sondern dort, wo alle glauben, dieselbe Sprache zu sprechen und ein jeder denselben Worten eine andere Bedeutung gibt.“ (Gramsci 1991-2002, 1773)

Im Rahmen einer wissenschaftlichen Arbeit gilt die Verwendung wissenschaftlicher Sprache als zwar nicht näher definierter, aber dennoch vorausgesetzter Standard; das „Ausweisen der Verfügbarkeit über ein codiertes Vokabular“ (Koenig, Buchner & Schuppener 2016, 324) soll die „Zugehörigkeit zur Bildungselite performativ demonstrier[en]“ (ebd.). Sprache wird dadurch zum Herrschaftsinstrument (vgl. Hornscheidt 2012). Insofern damit neben einer Definition auch die kritische Reflexion verwendeter Begriffe – und diesen Zweck verfolgt das nun folgende Kapitel – verbunden ist, ist es mir vorab jedoch auch ein Anliegen, mich nicht nur auf einzelne zentrale Begriffe und deren Verortung, sondern auf die Verwendung von Sprache im Zuge dieser Arbeit im Allgemeinen zu beziehen, denn: „There is greater concern over the way language is used to shape meanings and even create realities“ (Oliver 1996, o.S.). Sprache formt also Meinungen und Bedeutungen und beeinflusst damit Realitäten. Umso sensibler ist dementsprechend nicht nur mit einzelnen (Fach-)Termini, sondern allgemein mit verwendeter Sprache umzugehen.

Die durchgeführte Studie verortet sich als „Forschung so inklusiv wie möglich“, verstanden als Co-Konstruktion von Wissen durch Personen mit und ohne traditionell-wissenschaftlichen Hintergrund (vgl. Karnieli-Miller, Strier & Pessach 2009). Die beteiligten Menschen stellen unter dieser Rahmung nicht bloß ihre erzählten Biographien als Datenmaterial zur Verfügung, sondern beteiligen sich auch an deren Analyse. An der Dissemination der Ergebnisse können sie sich allerdings – dies gilt zumindest für die Form des hier vorliegenden Textes – nicht beteiligen: Die verwendete wissenschaftliche Sprache schließt sie nicht nur vom gemeinsamen Verfassen des Textes aus, sondern auch vom Lesen des über sie (und nicht mit ihnen gemeinsam) Geschriebenen. Dies steht in massivem Widerspruch zu den Forderungen der Selbstvertretungs- und People First-Bewegung, die sich – analog der Forderung nach Beseitigung von baulichen und ähnlichen Barrieren von Menschen mit körperlichen und/oder Sinnesbehinderungen – für gut verständliche Informationen in Leichter Sprache einsetzt: nicht zuletzt, um in weiterer Folge für sich selbst sprechen und sich aktiv politisch einbringen zu können, aber auch, um Menschen mit Lernschwierigkeiten als gleichberechtigte Bürger\*innen sichtbar zu machen und sie als solche anzuerkennen (vgl. Flieger 2015). Angemerkt sei an dieser Stelle auch, dass sich die Republik Österreich mit der Ratifizierung der UN-BRK – konkret: vor allem mit dem Artikel 21 – im Jahr 2008 zu umfassender Barrierefreiheit auch im Sinne einer (mensenrechtlich argumentierten und legitimierten) Beseitigung von Barrieren durch schwere oder schwer verständliche Sprache bekennt (vgl. UN-BRK 2006; Flieger 2015; Schulze 2015).

Wenn nun also ein Text wie der hier vorliegende in einer Sprache verfasst wird, die die am Forschungsprozess beteiligten und zugleich interviewten Personen selbst, aber auch viele andere Menschen<sup>19</sup> de facto von einer Auseinandersetzung mit den Inhalten ausschließt, versteckt sich

---

<sup>19</sup> Ich denke hier z.B. an viele Personen – vor allem auch in meinem eigenen, privaten Umfeld – die mit akademischem Sprachgebrauch nicht allzu vertraut sind und/oder Deutsch als Zweit- oder Fremdsprache erlernt haben.

dahinter ebenfalls ein Machtungleichgewicht, das von der ehemaligen Vorsitzenden des Monitoringsausschusses zur Überwachung der UN-BRK in Österreich eindringlich benannt wird:

„Verständnis ist ein weitreichender Begriff, der kommunikative, soziale und emotionale Komponenten hat. Verstanden zu werden, hat auch einen sehr klaren hierarchischen Aspekt: sich hinter Formulierungen verschanzen, sich einer Sprache zu bedienen, die eben genau nicht verstanden werden soll. Menschen die Augenhöhe verweigern, indem man so spricht, dass andere nicht mitkommen können. Kaltblütige Machtdemonstrationen, die ob ihres bewussten oder unbewussten Einsatzes nicht weniger spürbar sind, nicht weniger wehtun. Sprache und Verständnis als Mittel von Abgrenzung, als Methode der Ausgrenzung“ (Schulze 2015, 157)

Daraus resultierend eröffnet sich die Frage nach der Zugänglichkeit akademisch produzierten Wissens generell, die hier lediglich angedeutet und nicht weiter ausgeführt werden kann. Dennoch möchte ich das Wissen um dieses Ungleichgewicht und die „Exklusivität“ der verwendeten Sprache betonen, das den gesamten hier vorliegenden Text begleiten wird – vor allem auch im Bewusstsein von Eigeninteressen, die die verwendete akademische Sprache maßgeblich rahmen: „In some walks of life, such as the academic world, the ability to use this language effectively symbolizes status and often determines how successful someone can be“ (Aspis 1999, 175). Dies zur Kenntnis nehmend, ist es mir dennoch wichtig, Teile der Ergebnisse auch im Rahmen dieses Buches breit zugänglich und verständlich zur Verfügung zu stellen. Um dies umzusetzen, findet sich (1) eine Kurzzusammenfassung in Leichter Sprache im Anhang. Zudem werden die hier vorliegenden Ausführungen (2) als Onlinepublikation ebenfalls in einer Version in Leichter Sprache veröffentlicht werden.

Soziale und politische Implikationen, die aus den Forderungen der Selbstvertretungs- und People First-Bewegung hervor- und damit auch mit der Verwendung bzw. Reflexion von Sprache einhergehen, stehen im wissenschaftlichen Kontext in unmittelbarem Zusammenhang mit den Dis/Ability Studies. Diese rahmen den vorliegenden Forschungsbericht, weshalb darauf nun detailliert eingegangen wird.

## 2.2 Dis/Ability Studies

Seit einigen Jahren lässt sich eine ganze Fülle an in die Dis/Ability Studies einführenden Texten finden (vgl. z.B. Barton & Oliver 1997; Dederich 2007; Siebers 2008; Titchkosky & Michalko 2009; Kristiansen; Vehmas & Shakespeare 2010; Goodley 2011a; Watson, Roulstone & Thomas 2012; Goodley 2014; Shakespeare 2014), weswegen die Dis/Ability Studies an dieser Stelle nur kurz und in den zum weiterführenden Verständnis dringlichsten Aspekten skizziert werden. Sich seit ihrer Entstehung in den späten 1960er- und frühen 1970er-Jahren ursprünglich als interdisziplinärer forschungs-, praxis- und theoriestiftender Ansatz langsam etablierend, können die Dis/Ability Studies mittlerweile zumindest im angloamerikanischen (und skandinavischen) Raum als eigenständige Disziplin bezeichnet werden (vgl. Roulstone, Thomas & Watson 2012). Im deutschsprachigen Raum hingegen setzt diese Entwicklung erst allmählich ein (vgl. Dederich 2007), sodass hier eher von einem trans- und interdisziplinären Forschungs- und Theorieansatz denn von einer etablierten wissenschaftlichen Disziplin ausgegangen wird. Die Grundsätze der Dis/Ability Studies liegen – unabhängig von ihrer (inter- bzw. trans-)disziplinären Verankerung – jedoch in der Betonung,

„dass es sich bei Behinderung nicht um eine eindeutige Kategorie handelt, sondern um einen höchst komplexen, eher unscharfen Oberbegriff, der sich auf eine bunte Mischung von unterschiedlichen körperlichen, psychischen und kognitiven Merkmalen bezieht, die nichts anderes gemeinsam haben, als

dass sie mit negativen Zuschreibungen wie Einschränkung, Schwäche oder Unfähigkeit verknüpft werden.“ (Waldschmidt 2010, 14)

Der besseren Nachvollziehbarkeit halber muss allerdings vorab – auch dem Ductus des hier vorgelegten Textes folgend – ein Blick zurück erfolgen, um die aus einer Notwendigkeit heraus resultierenden Ursprünge der Dis/Ability Studies verdeutlichen zu können: Wie sich auch in Kapitel 3 (Historische Hintergründe und Einbettung der vorliegenden Arbeit) noch zeigen wird, ist das 20. Jahrhundert geprägt von medizinisch-diagnostischen Kategorisierungen, die Behinderung ausschließlich als „zu lokalisierenden biologischen Defekt“ (Strachota 2002, 309) und damit als „persönliche Tragödie“ (vgl. Titchkosky & Michalko 2009; Goodley 2011a) einer auf diese Weise klassifizierten Person verorten. Dies trifft in besonderem Maße auf Menschen mit Lernschwierigkeiten zu:

„Noch immer begegnen wir dem biologisch-nihilistischen Menschenbild, der Auffassung, dass man mit schwerstgeistig- und mehrfachbehinderten Erwachsenen ‚nichts mehr machen‘ könne. (...) Zur Rechtfertigung derart nihilistisch-pessimistischer Aussagen wird in der Regel auf einen absolut feststehenden Defekt, auf die individuelle Hirnschädigung verwiesen, die häufig als ‚geistige Behinderung‘ interpretiert wird und die Auffassung begünstigt, dass geistig behinderte Menschen zugleich ‚krank‘ seien.“ (Theunissen 1992, 8)

Aus der Reduktion auf medizinische Diagnosen und damit auf einen körperlich und/oder „geistigen“ Defekt (vgl. Kap. 2.1) resultiert ein Handlungsspektrum, das ausschließlich am diagnostizierten bzw. zu diagnostizierenden Individuum ansetzt und im Spektrum von professionellen Dienstleistungen des Gesundheits- und Sozialwesens (vgl. Roulstone, Thomas & Watson 2012; Gilling 2012) nach „treatment, rehabilitation or (at its most logical extreme) cure“ (Goodley 2011a, 5f.) – kurzum: nach Institutionalisierung – verlangt, sodass Behinderung unmittelbar und mehr als häufig mit „men in white coats and the grey institutional walls of the hospital, clinic and asylum“ (Goodley 2014, 3) assoziiert wird. Ausgegangen wird dabei von einer „persönlichen Tragödie“, die insofern zur „ideologischen Hegemonie“ (vgl. Gramsci 1991-2002) wird, als sie in alltägliche und allgemeingültige Annahmen und Überzeugungen übersetzt wird (vgl. Barnes 1997). Die Individualität der sich hinter diesen Diagnosen verbergenden Menschen bleibt unhinterfragt: „We use concepts such as ‚intellectually disabled‘ as if they were ‚real, naturally occurring entities‘ because they are objects created by ‚natural‘ bio-political discourses that have become to be known as ‚truth‘“ (Goodley & Runswick-Cole 2012, 51).

Vor allem auch die traditionelle Sonderpädagogik und ihre „Bindestrichdisziplinen“ (Graf, Kremsner, Proyer & Zahnd 2015, 100; vgl. dazu aber auch z.B. Dederich 2007) stehen, neben anderen, im Zentrum einer Kritik, die von Akteur\*innen der Dis/Ability Studies als „medizinisches“ bzw. „individuelles Modell von Behinderung“ gerahmt und vehement abgelehnt wird (vgl. überblicksartig z.B. Goodley 2011a, aber auch Shakespeare 2014). Diese Kritik zum Ausgangspunkt nehmend, begannen in den späten 1960er- bzw. frühen 1970er-Jahren vor allem in den USA und in Großbritannien Menschen mit Behinderung(en) damit, sich „gegen ihre pädagogische, gesellschaftliche und politische Ausgrenzung und Fremdbestimmung zu wehren“ (Dederich 2007, 21). Sie forderten zunächst Mit- und später Selbstbestimmung; der „academic wing of this movement“ (Thomas 2004, 581) reklamierte jedoch bald auch behinderungsbezogene Fragestellungen und Themen in der Forschung für sich ein (vgl. Dederich 2007) – eine Forderung, die gerade im deutschsprachigen Raum nach wie vor an Aktualität besitzt, kann die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Behinderung hierzulande doch in Teilen auch als „elitäre und von der Lebensrealität von Menschen mit Behinderung häufig komplett distanzierte akademische Wissensproduktion zu Behinderung“ (Buchner & Koenig 2013, 177) bezeichnet

werden<sup>20</sup>. Zu Leitfragen der sich neu etablierenden Allianz aus Aktivist\*innen der Behindertenbewegung und (behinderten wie nicht\*behinderten) Wissenschaftler\*innen wurden bald solche, die mit gramscianischer Rahmung und in deutlich erkennbaren intersektionalen Naheverhältnissen zu weiteren gesellschaftlich unterdrückten Personengruppen so formuliert werden könnten:

„Welches sind die gegenwärtigen realen Voraussetzungen umfassender politisch-kultureller Emanzipation [in den westlichen kapitalistischen Industriegesellschaften]? Wie organisiert sich kritisches Bewusstsein, welches sind die kulturellen Bindekräfte, die seine Entfaltung unterlaufen, welche Prozesse und Strukturen hindern die Menschen daran, selbsttätig zu ‚Schmieden ihres Schicksals‘ zu werden?“ (Bernhard 2005, 65)

Diese Fragestellungen aufgreifend und als Alternativvorschlag zum medizinischen Modell wurde bald das „Soziale Modell von Behinderung“ entwickelt, das auf Ideen aus der (britischen) Behindertenbewegung (vgl. UPIAS 1975) zurückgreift und Behinderung als soziale Konstruktion erfasst: „We were not disabled by our impairments but by the disabling barriers we faced in society“ (Oliver 2013, 1024). Faktoren wie die das Individuum umgebende Umwelt, soziale und politische Praktiken und Gegebenheiten, kulturelle Repräsentationen oder individuelle Haltungen, Normvorstellungen und Vorurteile tragen maßgeblich dazu bei, dass Menschen behindert *werden*. Sich dagegen wehrende Aktivist\*innen der Behindertenbewegung werden qua konkreter Behinderungserfahrungen zu „organischen Intellektuellen“ in gramscianischem Sinne (vgl. Shakespeare 2014), was gerade auch in den Anfangszeiten der Dis/Ability Studies heftige Debatten über die Frage auslöste, wer in welchen Kontexten legitimerweise *über* Behinderung zu sprechen bzw. zu forschen berechtigt sei. Damit wurde der Grundstein der Dis/Ability Studies gelegt, deren ursprüngliche Ausrichtung deutlich marxistisch geprägt ist und Behinderung einer materialistischen Dimension zuführt:

„Underpinning it is a materialist view of society; to say that the category disability is produced by capitalist society in a particular form implies a particular world view. Within this world view, the production of the category disability is no different from the production of motor cars or hamburgers. Each has an industry, whether it be the car, fast food or human service industry. Each industry has a workforce which has vested interest in producing their product in particular ways and in exerting as much control over the process of production as possible.“ (Oliver 1999a, o.S.)

Dieser von einigen Protagonist\*innen der Dis/Ability Studies nach wie vor favorisierte marxistisch-materialistische Zugang wurde und wird oftmals ob seiner vereinfachten (und zugespitzt formulierten) Schlussfolgerung, Behinderung könne durch soziale Veränderung aufgelöst werden, kritisiert (vgl. z.B. Shakespeare 2014); an anderer Stelle wird bemängelt, dass im sozialen Modell Behinderung Menschen *passiert*, ohne aktiv *kontrolliert* werden zu können; Menschen mit Behinderung würden dadurch als passive soziale Opfer dargestellt (vgl. Gabel 1999). Ein weiterer Kritikpunkt betrifft eine mancher Interpretation des sozialen Modells anzulastende „krude Dichotomie von ‚Natur‘ und ‚Kultur‘, von ‚impairment‘ und disability“ (Waldschmidt 2005, o.S.). Gerade im Hinblick auf die institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten scheint ein materialistischer Zugang – diese Kritik durchaus ernst nehmend – jedoch insofern als besonders lohnend, als sich in der Betrachtung des „Systems Behindertenhilfe“ als „Industrie“ (wie von Oliver 1999a vorgeschlagen) nach wie vor wirkmächtige gesellschaftliche Ausschlussmechanismen, die nicht zuletzt auch maßgeblich von ökonomischen Faktoren beeinflusst werden, besonders deutlich zeigen. Im Einklang damit können „verbesserte“ Rahmenbedingungen auch als Ergebnis hegemonialer Ausverhandlungen zum (institutionellen, politischen und sozialen)

20 Inklusive Forschung bzw. „Forschung so inklusiv wie möglich“ (vgl. Kap. 4.1.2) greift diesen Kritikpunkt auf und versucht, den sprichwörtlichen akademischen Elfenbeinturm aufzubrechen.

Macht- und damit Kapitalerhalt gedeutet werden. Die Argumentation, dass wir „[a]us diesen Existenzbedingungen bürgerlicher Gesellschaft (...) noch keineswegs herausgetreten [sind], auch wenn verschiedene postmoderne Zeitdiagnosen dies suggerieren mögen“ (Bernhard 2005, 23), kann dann auch empirisch belegt werden. Aus dieser Perspektive wird die Auseinandersetzung mit institutioneller Unterbringung nicht als Akt der „Befreiung“ von Menschen mit Behinderung(en) bzw. Lernschwierigkeiten, sondern als hegemonial ausverhandelte Fortsetzung von Unterdrückung resümiert, wodurch abermals ein Naheverhältnis zu einem materialistischen Dis/Ability Studies-Zugang erkennbar wird: Hinsichtlich der Frage nach Veränderungs- und Handlungsmöglichkeiten muss dann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass das Wertesystem, auf dem der westliche Kapitalismus basiert, in Frage gestellt werden muss (vgl. Barnes 1997, 4). Demgegenüber – oder auch ergänzend dazu – ist allerdings auch ein Naheverhältnis zum „kulturellen Modell von Behinderung“ im Sinne Waldschmidt's (2005) zu konstatieren, bei dem ausgrenzende Systematiken und die damit verbundenen Realitäten fokussiert werden (vgl. Waldschmidt 2005). Im Sinne eines pluralistischen Umgangs mit Theoriemodellen sollte nicht das Bekennen zu oder Festlegen auf *ein* spezifisches Modell im Zentrum stehen, sondern alternative Auffassungen als einander ergänzend und fruchtbringend eingebracht werden, um daraus möglichst facettenreich erfassen zu können, wie sich Behinderung in konkreten Erfahrungen widerspiegelt. Diese Betrachtungsweise begleitet den hier vorgelegten Text.

Mechanismen der Unterdrückung (vgl. Thomas 2012) und „Ableisierung“ (vgl. Hornscheidt 2012) lassen sich nicht nur hinsichtlich der Konstruktion von Behinderung, sondern zum Beispiel auch bei der Konstruktion von Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit, Alter und Generation sowie sexueller Orientierung (vgl. Barnes 1997; Thomas 2012; Goodley 2014) nachweisen, wenngleich eine monolithische Theorie der Unterdrückung, geltend für alle subalternen Personengruppen, vergeblich gesucht werden wird. Demgegenüber lässt die Frage danach, wer von dieser je spezifischen Unterdrückung profitiert, durchaus deutliche Interdependenzen zu anderen unterdrückten Personengruppen rückschließen (vgl. Abberley 1997b). Goodley (2014, 23) spitzt diese Argumentation zu, indem er wertgeschätzte Bürger\*innen des 21. Jahrhunderts in WENA-Staaten (WENA = Westeuropa und Nordamerika) illustriert und im Umkehrschluss anhand dessen Ausschlussmechanismen rekonstruiert:

**Tab. 1:** Wertgeschätze Bürger\*innen des 21. Jhdts (WENA) (vgl. Goodley 2014, 23)

The valued citizen is...	...produced through the practices of...
Cognitively, socially and emotionally able and competent	Disabling or ableist societies
Biologically and psychologically stable, genetically and hormonally sound and ontologically responsible	Societies governed by biotechnologies and new potentialities of eugenics (e.g. prenatal screening or the Human Genome Project)
Hearing, mobile, seeing, walking	Cultures that value mobility, hearing, speaking, sight, bodily control and comportment
Normal: sane, autonomous, self-sufficient, self-governing, reasonable, law-abiding and economically viable	Normal societies that value forms of cognitive ability, mental health, meritocracy and entrepreneurship (that are actually deeply neurotic about such achievements)
White, heterosexual, male, adult, breeder, living in towns, global citizen of WENA	Long histories of colonialism, heteronormativity, patriarchy and class welfare that, to this day, continue to uphold abled-bodiesness as a key associated mark of citizenship

Mechanismen der Unterdrückung zielen demzufolge auf die Dominanz einiger weniger sozialer Gruppen über andere ab, wobei diese Dominanz aktuell vor allem über Leistungsorientierung und Wettbewerbsfähigkeit hergestellt werden kann (vgl. Goodley 2014). Wenn nun also die Dis/Ability Studies für sich eine sich verändernde Zugangs- und Denkweise zu Behinderung (und anderen Kategorien, die letztlich zum gesellschaftlichen Ausschluss führen und diesem dienen) beanspruchen, muss damit auch das Vorantreiben gesellschaftlicher Veränderung einhergehen. Dass diese Herangehensweise Anklang auch außerhalb einer Auseinandersetzung ausschließlich mit „Behinderung“ findet, bestätigt der Wissenschaftstheoretiker und Sprachphilosoph Ian Hacking, der in einer Dialektik zwischen Klassifizierungen und Klassifizierten auch das Potential einer sich zwar langsam, aber dennoch verändernden Gesellschaft erkennt (vgl. Hacking 2000 & 2004).

Eine Auseinandersetzung mit dem „Systems Behindertenhilfe“, wie soeben dargestellt, kann kaum ohne historische Kontextualisierung vorgenommen werden, ebenso wenig wie die Biographien von Menschen mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext ihrer zeitgenössischen Wurzeln beraubt werden können. Mit der „Disability History“, einem Strang der Dis/Ability Studies, wurde diese Herangehensweise auch theoretisch legitimiert. Die Disability History im deutschsprachigen Raum entstammt ursprünglich – und auch hier findet sich eine Parallele zur vorgelegten Studie – der „Frage nach den Verbindungen zwischen Nationalsozialismus und Gegenwartsgesellschaft“ (Waldschmidt 2010, 20) und wurde in erster Linie von Akteur\*innen der deutschsprachigen Behindertenbewegungen forciert. Disability History untersucht nicht einzelne Individuen, sondern gesellschaftliche Deutungs-, Thematisierungs- und Regulierungsweisen sowie Widerstände dagegen (vgl. ebd.), um „mit Hilfe einer ‚Geschichte von unten‘ das Handlungspotential von Menschen zu dokumentieren“ (Klein 2010, 50). Dennoch bleibt auch hier zentrales Thema, dass „individuelles Wahrnehmen, Fühlen und Denken kulturell vermittelt ist und im Rahmen gesellschaftlicher Strukturen geschieht“ (Dederich 2007, 41).

Im Rahmen der Dis/Ability Studies bzw. der Disability History verortete Zugänge finden sich – lange vor deren Benennung und Legitimierung im deutschsprachigen Raum – auch in Österreich bereits sehr früh: Forster & Schönwiese veröffentlichten bereits 1982 – also ein Jahr, bevor Mike Oliver erstmals vom „Sozialen Modell von Behinderung“ sprach (vgl. Buchner & Koenig 2013) und als Reaktion und Protest auf das „Internationale Jahr der behinderten Menschen“ 1981 – einen Sammelband unter dem Titel „Behindertenalltag – *wie man behindert wird*“ (Forster & Schönwiese 1982, Hervorhebungen GK). Gstettner, eng verwoben mit der österreichischen Behindertenbewegung, greift bereits 1978 die marxistische Kritik an der „Produktion von Behinderung“ auf und spricht von einer Maschinerie, die

„nicht nur Deformationen hervorbringt, sondern den ‚Betroffenen‘ auch noch ein Bewußtsein aufherrscht, das sie dankbar für alles macht, was ihnen zu ihrem ‚Schicksal‘ hinzugefügt wird: dankbar für Almosen, Fürsorge, Mitgefühl, aber auch für Separierung, Knechtschaft und Ausbeutung.“ (Gstettner 1978, 85)

Mit der österreichischen Kritik an Menschen behindernde soziale Gegebenheiten durch wissenschaftliche Veröffentlichungen, vor allem aber auch durch teilweise radikale Protestaktionen und deren Dokumentation (z.B. in der von 1983 bis 1992 herausgegebenen Zeitschrift „LOS“<sup>21</sup>, aber auch in zahlreichen Beiträgen in TV und Printmedien) wird sichtbar, dass Diskurse rund um Diskriminierung, Ausgrenzung, Exklusion und institutionelle Verwahrung, aber auch die

21 Sämtliche Ausgaben können hier online abgerufen werden: <http://bidok.uibk.ac.at/bibliothek/archiv/los.html> (Stand: 2016-02-24)

Definitionsmacht durch Expert\*innen (vgl. Forster & Schönwiese 1982) auch in Österreich bereits in den 1980er-Jahren wissenschaftlich, aber vor allem auch gesellschaftlich und medial breit rezipiert wurden.

In den Jahrzehnten nach der Etablierung der Dis/Ability Studies wurden verschiedene Modelle entwickelt, die Behinderung in Abgrenzung und Kritik zur gängigen individuellen bzw. medizinischen Betrachtungsweise fokussieren. Übersichten zu diesen Modellen, aber auch Kritik daran finden sich z.B. bei Goodley (2011), Shakespeare (2014) oder auch bei Koenig (2014). Einen kurzen, aber umso prägnanteren Einblick in konkrete Zugangs- und Analyseweisen der Dis/Ability Studies bietet für weiterführendes Verständnis der Beitrag „Reading Rosie: The postmodern disabled child“ (Goodley & Runswick-Cole 2012), bei dem Rosie, ein 11-jähriges Mädchen, aus der Perspektive unterschiedlicher Modelle von Behinderung, letztlich aber auch aus einem die „Behinderungsdiagnose“ vollkommen ausblendenden soziokulturellen Zugang heraus betrachtet wird. Auf ein näheres Eingehen auf diese und weitere Behinderungsmodelle wird an dieser Stelle allerdings verzichtet: Wesentlich für die hier vorliegende Arbeit ist nicht eine Zuordnung zu einem konkreten den Dis/Ability Studies entspringenden Behinderungsmodell, sondern die Betrachtung und Analyse von Behinderung als etwas, das nicht ausschließlich im Individuum angesiedelt ist, sondern gesellschaftlichen, ökonomischen, politischen, kulturellen und damit auch institutionellen Aspekten unterworfen ist. Behinderung kann damit auch als Gradmesser großflächiger sozialer Gegebenheiten betrachtet werden: Behinderung unterliegt explizit spezifischen Mechanismen des Ausschlusses und der Unterdrückung; diese wiederum sind mit Einschränkungen übertragbar auf ebenfalls ausgeschlossene bzw. unterdrückte Personengruppen. Fokussiert wird im Rahmen der Dis/Ability Studies demnach nicht mehr vordergründig auf den oder die Träger\*in des Etiketts „Behinderung“ (oder ähnlichen bzw. auch intersektionalen Zuschreibungen), sondern statt dessen rückt die Untersuchung der „Mehrheitsgesellschaft“ ins Zentrum (vgl. Waldschmidt 2010). Der Begriff „Disablism“ – hier noch ohne Schrägstrich-Konstruktion, dafür aber mit dem Suffix „-ism“ als Beschreibung einer Wissensgestalt versehen (vgl. Buchner, Pfahl & Traue 2015) – soll die Tragweite und Komplexität dessen auch konzeptuell zum Ausdruck bringen:

„Disablism: refers to the social imposition of avoidable restrictions on the life activities, aspirations and psycho-emotional well-being of people categorised as ‚impaired‘ by those deemed ‚normal‘. Disablism is social-relational in character and constitutes a form of social oppression in contemporary society – alongside sexism, racism, ageism, and homophobia. As well as enacted in person-to-person interactions, disablism may manifest itself in institutionalised and other socio-structural forms.“ (Thomas 2012, 211)

Den Kontrapunkt zu „Disablism“ markiert „Ableism“, definiert als Favorisierung bestimmter Fähigkeiten wie z.B. Kognition, Wettbewerbsfähigkeit oder Konsumverhalten bei gleichzeitiger Ablehnung eines „Mangels“ an diesen Fähigkeiten. Goodley (2014) beschreibt Ableism als verborgene Referenz von Disablism als „tacit, hidden, masked, accepted, hegemonic privileging of a distinct idea(l) of humanity“ (Goodley 2014, 26). Daraus resultierend orientiert sich Ableism vor allem am Begriff des „Fähig-Seins“ („Ableism“), welcher wiederum jedoch nur „vor dem Hintergrund [sic!] einer folie [sic!] einer sich selbst erklärenden ableisierung [sic!]“ (Hornscheidt 2012, 42) verstanden werden kann: Disablism durchdringt diejenigen Personen, die von als „normal“ geltenden bzw. ausverhandelten Menschen entlang der Konstruktion von Behinderung als „anders“ bzw. „nicht normal“ klassifiziert werden. Was „normal“ ist, bleibt unbestimmt. Definiert werden können vordergründig Abweichungen des „Normalen“; das „Abnormale“ bestimmt das „Normale“ gleichsam als Negativ im buchstäblichen Sinne (vgl. Hornscheidt 2012),

während die „gesunde“ und „fähige“ („able“) Person dafür den (unbestimmbaren) Maßstab bildet (vgl. Dederich 2007). Um diese Dialektik auch im Schriftbild verdeutlichen zu können, schlägt Goodley (2014) die Schreibweise Dis/Ability bzw. auch Dis/Ableism vor, die auch in diesem Text verwendet werden wird. Der Vollständigkeit halber sei allerdings auch angeführt, dass binäre Konstruktionen auch auf Kritik stoßen. Oliver (1999a) bestreitet, dass postmoderne, spätkapitalistische soziale Strukturen anhand dieses Zugangs diskutiert werden können, werden Dis/Ability oder – wie am konkret angeführten Beispiel – Ab/Normalität doch ausschließlich entlang einer Differenzlinie charakterisiert, die in auf Unterdrückung basierenden Gesellschaften niemals allein stehend sind, sondern immer intersektional (z.B. auch in Bezug zu Geschlecht, ethnischem Hintergrund, sexueller Orientierung, Religion, ökonomischem Hintergrund und dergleichen) ineinander übergreifen (vgl. Oliver 1999a).

Durch Dis/Ability bzw. Dis/Ableism lässt sich ein mit fundamentaler Kritik gepaartes Analyseraster entlang bestehender Gesellschaftssysteme ablesen: „Disablism relates to the oppressive practices of contemporary society that threatens to exclude, eradicate and neutralise those individuals, bodies, minds and community practices that fail to fit the capitalist imperative“ (Goodley 2014, xi). Dis/Ableism wird damit, wie bereits zuvor kurz angedeutet, zum Ausdruck von und Kritik an bestehenden Macht- und Gesellschaftsverhältnissen (vgl. Buchner, Pfahl & Traue 2015, o.S.), die sich im Wesentlichen an einem von Menschen verinnerlichten Wettbewerb und Konkurrenzkampf festmachen lassen (vgl. Bernhard 2005) und im Neoliberalismus, ausgezeichnet durch individuellen Wert, letztlich seine vor allem auch gegen Menschen mit Behinderung gerichtete zynische Zuspitzung findet (vgl. Goodley 2014). Damit unmittelbar verbunden ist die Vorstellung, dass sich „bürgerliche Subjekte, das heißt Subjekte in ihrer kapitalistischen Zurichtungsform, (...) auf allen Ebenen ihres Daseins autonom verwerten, darstellen, konkurrieren und sich bewähren können [sollen]“ (Maskos 2015, o.S.). „Mehrwert“ (in Marx'schem Sinne) wird nur dann erreicht, wenn dies auch tatsächlich selbstständig und autonom unternommen werden kann; gerade dies ist bei Menschen mit Behinderung und noch spezifischer bei Menschen mit Lernschwierigkeiten oftmals nicht der Fall: Sie werden gleichsam zur „Antithese“ dessen, was begehrt oder angestrebt wird (vgl. Goodley 2014). Die nach wie vor dominierende Auffassung, Behinderung durch Therapien, Rehabilitation und dergleichen „abmildern“ zu können, steht in der Tradition dieser Leistungsorientierung. Gstettner findet bereits 1978 – also lange vor der Einführung von Dis/Ableism bzw. der Dis/Ability Studies – dafür folgende Worte:

„In unserer Gesellschaft, die vielfach als ‚spätkapitalistisch‘ bezeichnet wird, ist die Nichterreichung eines Standards meistens schon ausreichend, um Menschen mit dem Etikett ‚behindert‘ zu versehen: wer sich nicht in irgend einer Weise in das sogenannte Berufsleben eingliedern kann, gilt als ‚randständig‘ und ‚behindert‘. Dahinter steht die Forderung, daß jeder Mensch, sofern er ein bestimmtes Alterslimit erreicht hat, sich selbsterhaltend und (mehr-) wertschaffend tätig sein soll. Wenn das zutrifft, spricht man von einer ‚vollwertigen Arbeitskraft‘ im gleichen Sinn, wie man jemanden als ‚vollwertigen Mensch‘ bezeichnet.“ (Gstettner 1978, 88)

Anknüpfend an der Kritik an einer sich an Leistungsfähigkeitsvorstellungen orientierenden, kapitalistischen Gesellschaft werden sozial konstruierte Zuschreibungen – und Behinderung kann als ein Beispiel unter mehreren dafür angeführt werden – zum zwischenmenschlichen und sozialen Verhältnis (vgl. Buchner, Pfahl & Traue 2015, o.S.). Personen, die als nicht bzw. wenig leistungsfähig gelten, werden „unter dem Gesichtspunkt [ihrer] Produktivität betrachtet und gepflegt oder isoliert, je nachdem, ob es möglich erscheint, [ihre] Arbeitskraft wieder dem

System dienstbar zu machen, das [sic] ausbeutet“ (Obiols & Basaglia 1978, 73). Menschen mit Behinderung werden unter diesen Voraussetzungen zwar nicht unbedingt „gehasst“, allerdings passen sie auch nicht in leistungsorientierte Wertesysteme (vgl. Goodley 2014). Intendiert wird von den Dis/Ability Studies daher das Durchkreuzen und neu Abstecken von Möglichkeitsräumen der Partizipation an Stelle von Überlegungen zur Einsetzbarkeit von Menschen in Arbeitsprozesse im Rahmen einer kapitalistisch geprägten Arbeits- und Leistungsgesellschaft. Zu diesem Zweck müssen insbesondere auch als pädagogische (Forschungs-)Perspektive Überlegungen dazu angestellt werden, wie *alle* Menschen in die Lage versetzt werden können, mit sich unterscheidenden Körpern, Existenzweisen und Kommunikationsformen umzugehen (vgl. Buchner, Pfahl & Traue 2015). Einen möglichen Bezugs- und Denkraum hierfür bietet Gramsci's „Philosophie der Praxis“, wie in weiterer Folge beleuchtet werden soll.

### 2.3 Antonio Gramsci's „Philosophie der Praxis“

Vor einer Annäherung an die Frage, warum und in welchen Aspekten Antonio Gramsci's „Philosophie der Praxis“<sup>22</sup> den hier vorgelegten Ausführungen dienlich sein kann, muss zunächst festgestellt werden, dass sich Gramsci's Werk im Wesentlichen auf die von 1926 bis 1935 in Kerkerhaft<sup>23</sup> (also während der Unterbringung in einer „totalen Institution“) verfassten „Gefängnishefte“ stützt, die im Original 29 Hefte umfassen und in denen skizzenhaft, zumeist fragmentarisch und handgeschrieben nach und nach die „Philosophie der Praxis“ entwickelt wird (vgl. Merckens 2004). Es handelt sich bei den „Gefängnisheften“ also eher um unterschiedliche, teilweise auch tagesaktuelle Themen gleichzeitig bespielende und im Laufe der Haft mehrfachen Revisionen unterzogene Notizen denn um ein in sich geschlossenes Gesamtwerk; (Miss-) Interpretationen in unterschiedliche Richtungen und ohne Anspruch auf ein Erfassen des vom Autor tatsächlich Intendierten werden dadurch möglich (vgl. Neubert 2001; Merckens 2004; Opratko 2014).

Zwar kein Pädagoge oder Bildungsphilosoph im engeren Sinne, vor allem aber – wenngleich selbst durch einen Unfall in früher Kindheit in seiner Mobilität eingeschränkt (vgl. Neubert 2001) – sich in keiner Weise mit der Situation von Menschen mit Behinderung auseinandersetzend, beschäftigt sich Gramsci in den „Gefängnisheften“ dennoch intensiv mit für dieses Buch relevanten Themen, indem er „das erzieherische Verhältnis, die wechselseitige Beziehung von Lehrenden und Lernenden als grundlegende Strukturkategorie politischer Hegemonie“ (Merckens 2004, 7) in den Blick nimmt. „Lehrende“ und „Lernende“ bezieht sich dabei allerdings keinesfalls ausschließlich auf „klassische“ Bildungskontexte wie z. B die Schule; vielmehr wird dieses Verhältnis gesamtgesellschaftlich verstanden:

„Dieses Verhältnis existiert in der gesamten Gesellschaft in ihrer Gesamtheit und für jedes Individuum in bezug [sic!] auf andere Individuen, zwischen intellektuellen und nicht-intellektuellen Schichten, zwischen Regierenden und Regierten, zwischen Eliten und Anhängern, zwischen Führenden und Geführten, zwischen Avantgarden und dem Gros der Truppen.“ (Gramsci 1991-2002, 1335)

In diesem Sinne ist in expliziter Ablehnung einer Eingrenzung ausschließlich auf schulische Kontextualisierung „jeder Lehrer immer auch Schüler und jeder Schüler immer auch Lehrer“ (ebd.) – eine Betrachtungsweise, die vor allem auch im Hinblick auf „Forschung so inklusiv wie

22 „Philosophie der Praxis“ wird hier als Schlagwort für diejenigen Aspekte aus Gramsci's Gesamtwerk verwendet, die für die vorliegende Studie bedeutsam erscheinen.

23 Aufgrund seiner Mitgliedschaft in der italienischen Kommunistischen Partei wurde über A. Gramsci durch das faschistische Regime unter Mussolini die Kerkerhaft verhängt (vgl. Merckens 2004).

möglich“ (vgl. Kap. 4.2.2) von zentraler Bedeutung werden wird und letztlich die „Philosophie der Praxis“ grundlegend charakterisiert.

Tief verwurzelte Leitfrage bei Gramsci ist – wie bei anderen Philosoph\*innen auch – die Frage danach, was der Mensch sei. Historisch gewachsene Bedingungen, so sein Ausgangspunkt, wirken im Zusammenspiel mit zeitgenössischen Kontexten unmittelbar auf Individuen ein und konstituieren diese:

„Begrift man jedoch den Menschen als das Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse, zeigt sich dagegen, dass jeder Vergleich zwischen Menschen in der Zeit unmöglich ist, weil es sich um unterschiedliche, wenn nicht heterogene Dinge handelt. Im Übrigen lässt sich, da der Mensch auch das Ensemble seiner Lebensbedingungen ist, der Unterschied zwischen der Vergangenheit und der Gegenwart quantitativ messen, da sich das Ausmaß dessen messen lässt, in dem der Mensch die Natur und den Zufall beherrscht. Die Möglichkeit ist nicht die Wirklichkeit, doch auch sie ist eine Wirklichkeit: dass der Mensch eine Sache tun oder lassen kann, hat seine Bedeutung, um zu bewerten, was wirklich getan wird. Möglichkeit bedeutet ‚Freiheit‘. Das Maß der Freiheit geht in den Begriff des Menschen ein. (...) Aber die Existenz der objektiven Bedingungen oder Möglichkeiten oder Freiheiten reicht noch nicht aus: es gilt, sie zu ‚erkennen‘ und sich ihrer bedienen zu können. Sich ihrer bedienen zu wollen.“ (Gramsci 2004, 95f.)

An dieser Auffassung des Menschen lassen sich deutliche Querbezüge zur Themenstellung dieses Buches festmachen: Historische wie zeitgenössische Diskurse haben nicht nur Auswirkungen auf konkrete Lebenswelten und damit Erfahrungen von Individuen, sondern spiegeln auch gesellschaftliche Verhältnisse wider, sodass daran nicht nur die Wirklichkeit, sondern auch Möglichkeit(en) wie auch Bedingungen dieser Möglichkeiten (re-)konstruiert werden können. Wenn das Maß der Freiheit in den Begriff des Menschen eingeht, gilt dies auch für das Maß der Unfreiheit bzw. des Einschlusses, welches wiederum ob seiner „totalen“ Form das Erkennen und daran anschließende sich Bedienen von Möglichkeiten und Freiheiten maßgeblich erschwert oder gar verunmöglicht. Auf diese Rahmung wird im empirischen Teil des vorgelegten Textes detailliert zurückgegriffen werden.

Jede Gramsci-Auslegung ist nur in Zusammenhang mit dem von ihm maßgeblich geprägten Begriff der „Hegemonie“ zu fassen, der auch im Rahmen dieser Arbeit zentral platziert wird und dementsprechend umrissen werden muss. Gramsci charakterisiert Hegemonie wie folgt:

„Das methodologische Kriterium (...) ist folgendes: dass sich die Suprematie einer gesellschaftlichen Gruppe auf zweierlei Weise äußert, als ‚Herrschaft‘ und als ‚intellektuelle moralische Führung‘. Eine gesellschaftliche Gruppe ist herrschend gegenüber den gegnerischen Gruppen, die sie ‚auszuschalten‘ oder auch mit Waffengewalt zu unterwerfen trachtet, und sie ist führend gegenüber den verwandten und verbündeten Gruppen. Eine gesellschaftliche Gruppe kann und muss sogar bereits führend sein, bevor sie die Regierungsmacht erobert (das ist eine der Hauptbedingungen für die Eroberung der Macht); danach, wenn sie die Macht ausübt und auch fest in Händen hält, wird sie herrschend, muss aber weiterhin auch ‚führend‘ sein.“ (Gramsci 1991-2002, 1947)

Hegemonie wird gewonnen durch eine Mehrheit von Menschen (vgl. Neubert 2001) – eine Befreiung der „Subalternen“ (vgl. nachfolgender Abschnitt) aus unterdrückenden Systemen wird dadurch ebenso möglich wie fortdauernde Unterwerfung; Hegemonie wird daher sowohl von herrschenden wie auch von subalternen Gruppen angestrebt. Entscheidend für Befreiung und/oder Unterwerfung ist das Maß an Herrschaft (verstanden als Zwang) in Relation zum Maß an Hegemonie (als Konsens) (vgl. Opratko 2014). Im Sinne einer *pädagogischen* Deutung von Hegemonie ist diese bereits angespielte Wechselseitigkeit besonders zu betonen: Hegemonie

manifestiert sich nicht zwingend als festgeschriebenes dichotomes Herrschaftsverhältnis, sondern bietet auch die Möglichkeit der gesellschaftlichen Veränderung „von unten“ (vgl. Merken 2004). Wesentlich dabei ist, dass Hegemonie vor allem als in der zivilen Gesellschaft angesiedelt zu betrachten ist, während sich die politische Gesellschaft und damit der „Staat“ (hier explizit im engen gramscianischen Sinne verstanden) durch Herrschaft und damit durch Zwang bzw. Gewaltanwendung auszeichnet. Um ein stabiles System aufrecht erhalten zu können, muss sich Herrschaft (also der Staat) allerdings auf Hegemonie (als und durch die Zivilgesellschaft) stützen, schließlich zeichnet Hegemonie sich durch Zustimmung, Gleichberechtigung, Anerkennung und Konsens derjenigen Personen aus, auf die sie sich erstreckt (vgl. Neubert 2001). „Hegemonie“ bedeutet damit die gesamtgesellschaftliche Organisation von Herrschaft durch eine Gruppe oder Klasse, indem durch politische, ideologische und kulturelle Überbauten Konsens zu den ihre Machtpositionen sichernden Verhältnissen hergestellt wird (vgl. Opratko 2014) und in diesem Sinne „Loyalität, Akzeptanz, Konsens und Zustimmung [als] die Zwillingenbrüder der Repression“ (Bernhard 2005, 121) gefasst werden können. Franco Basaglia, dessen Werk und Wirken in Kap. 3.6 ein eigener Abschnitt gewidmet werden wird und der zweifelnsfrei nahe an Gramsci argumentiert, beschreibt das Verhältnis zwischen Konsens und Zwang als „Herrschaftsverfahren, das mit dem Ausdruck ‚Zuckerbrot und Peitsche‘ umschrieben wird“ (Obiols & Basaglia 1978, 10). Staat und Zivilgesellschaft sind damit ausschließlich zu methodologischen Zwecken voneinander trennbar – in der Praxis bedingen beide sich gegenseitig (vgl. Neubert 2001). Jedes beherrschende bzw. gewaltvolle Verhältnis muss dadurch zwingend als hegemoniales Verhältnis (und vice versa) gedacht werden; pädagogische Verhältnisse bilden demzufolge ein fundamentales Element hegemonialer Bildungspraxen im Verhältnis zwischen Staat und Zivilgesellschaft (vgl. Bernhard 2005): Als „Hegemonialapparate“ dienen vor allem Institutionen, die damit betraut sind, erzieherische Interventionen des Staates im Sinne einer Einheit von Zwang und Konsens zu vermitteln (vgl. Merken 2004, 28). Als eindrucksvolles Beispiel eines institutionellen, dem staatlichen Machterhalt dienenden Hegemonialapparates ist sicherlich die Schule<sup>24</sup> zu nennen: Zwang wird zunächst hergestellt durch Schul- bzw. (wie im österreichischen Kontext) Unterrichtspflicht, welche wiederum in einer weiteren – eindeutigeren – Form des Zwanges mündet: nämlich der Pflicht, Schüler\*innen zu beurteilen und damit (gerade auch im Fall von Menschen mit Lernschwierigkeiten) zu klassifizieren. Konsens wiederum wird unter anderem durch das gesamtgesellschaftliche Anerkennen der Bedeutung von Bildung hergestellt, jedoch ohne dabei auf Bildungsinhalte oder aber die Gestaltung von Schule Einfluss zu nehmen bzw. nehmen zu können. Die aktuell zwar vehement diskutierte, jedoch nach wie vor auf breiter gesellschaftlicher Zustimmung basierende Separierung von Kindern mit Lernschwierigkeiten in Sonderschulen kann als Ausdruck dieses Verhältnisses gewertet werden. Hegemonie bedeutet hier, die Mehrheit der Menschen durch pädagogische Einflussnahme auch außerhalb staatlicher, herrschaftsausübender Institutionen wie etwa politischer, juristischer oder militärischer Einrichtungen (vgl. Neubert 2001) beeinflussen zu können. Institutionen als „Hegemonialapparate“ lassen sich auch hinsichtlich der institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten fassen: Sofern Institutionen für Menschen mit Lernschwierigkeiten sowohl als zivilgesellschaftliche, weil private; gleichzeitig aber auch als staatliche, weil aus öffentlichen Geldern finanzierte und spätestens in Fragen der Besachaltung oder des Freiheitsentzugs auch juristisch legitimierte Organisationen betrachtet werden

24 Um eine zumindest in Österreich derzeit vehement geführte Debatte aufzugreifen, sei an dieser Stelle die Anmerkung erlaubt, dass Gramsci selbst die Einführung der „Einheitsschule“ mit Nachdruck einfordert und getrennte Schulsysteme als Ausdruck einer kapitalistischen Klassengesellschaft heftig kritisiert (vgl. Gramsci 1991-2002).

können, wird hier ein Zusammenspiel aus Herrschaft und Hegemonie, aus Konsens gepanzert mit Zwang (vgl. Gramsci 1991-2002, 783), besonders schlagend. Dies gilt für aus heutiger Sicht als „total“ zu bezeichnende Institutionen des 20. Jahrhunderts in Österreich ebenso wie für zeitgenössische Formen der Unterbringung, weswegen sich sowohl der nachfolgende Abschnitt als auch Kapitel 3 dieser Arbeit diesem Themenspektrum ausführlich widmen werden. Im Speziellen wird in historisch sich vor allem in den 1980er- und 1990er-Jahren, an einigen Stellen aber auch aktuell umgesetzten Gesetzes- und in weiterer Folge Unterbringungsveränderungen ein „Hegemonieproblem“ nachzuzeichnen sein, das letztlich zwar zu Veränderungen von Seiten des Staates (im Sinne Gramsci's) in Folge zivilgesellschaftlicher Proteste führte, letztlich jedoch als dem Herrschafts- und Machterhalt dienendes hegemoniales Zugeständnis (auch seitens zivilgesellschaftlicher Organismen – etwa in Form von Träger\*innenorganisationen der staatlich subventionierten Behindertenhilfe) zu werten ist. Damit einhergehend ist jedoch auch die Wurzel institutioneller Unterbringung, nämlich die Trennung von „normalen“ und „abnormalen“ (und damit Sondersystemen zuzuführenden) Menschen, als unmittelbarer Ausdruck eines Herrschaftsverhältnisses zu rekonstruieren: „Die Setzung von etwas als ‚normal‘ ist Ausdruck eines hegemonialen Denkens. Hegemonie ist nicht anderes als die Möglichkeit, seine eigene Selbstverständlichkeit zur Normalität zu erklären und diese dann im Diskurs durchzusetzen“ (Graf 2016, o.S.).

Eine besondere Rolle im Kampf um Hegemonie weist Gramsci „Intellektuellen“ zu. Diese sind zum Herrschafts- und Machterhalt unabdingbar, sind sie es doch, die durch ein hohes Maß an (zugeschriebener) Glaubwürdigkeit „möglichst viele an der Herrschaft nicht Beteiligte, das heißt ‚Subalterne‘, ideologisch an sich zu binden, Gemeinsamkeiten mit ihnen zu konstruieren“ (Neubert 2001, 84) vermögen. Damit werden Intellektuelle zu „Gehilfen der herrschenden Gruppe bei der Ausübung der subalternen Funktionen der gesellschaftlichen Hegemonie und der politischen Regierung“ (Gramsci 1991-2002, 1502). Ihre Funktion besteht vordergründig darin, sowohl Hegemonie als auch Herrschaft zu erringen, zu erhalten, zu stabilisieren und zu rechtfertigen (vgl. Neubert 2001). Allerdings sind „Intellektuelle“ nach gramscianischer Auffassung *alle* Menschen, denn:

„Jeder Mensch entfaltet schließlich außerhalb seines Berufs irgendeine intellektuelle Tätigkeit, er ist sozusagen ein ‚Philosoph‘, ein Künstler, ein Mensch mit Geschmack, hat teil an einer Weltauffassung, hält sich an eine bewusste moralische Richtschnur, trägt folglich dazu bei, eine Weltauffassung zu stützen oder zu verändern, das heißt, neue Denkweisen hervorzurufen.“ (Gramsci 2004, S. 71)

In diesem Sinne ist die Schlussfolgerung zu ziehen, dass „man zwar von Intellektuellen reden kann, nicht aber von Nicht-Intellektuellen, weil es Nicht-Intellektuelle nicht gibt“ (ebd.). An dieser Stelle wird Gramsci's Kritik an einer an (Hoch-)Schulbildung orientierten, mit eindeutig definierten Zielvorgaben und Kriterien ausgestatteten und damit elitären Auffassung von denjenigen Personen offensichtlich, die er als „traditionelle Intellektuelle“ bezeichnet. Sie sind vom jeweils herrschenden System unabhängige und fortdauernde „Repräsentanten einer selbst durch die komplexesten und radikalsten Veränderungen der gesellschaftlichen und politischen Formen nicht unterbrochenen geschichtlichen Kontinuität“ (Gramsci 1991-2002, 1498). „Traditionelle Intellektuelle“ herrschen als Denkende wie als Produzent\*innen von Gedanken und dienen damit auch der Stabilität kapitalistischer Verhältnisse, während ausgebeutete Menschen ideologisch unterworfen werden (vgl. Opratko 2014). Als Alternative schlägt Gramsci vor, das Individuum und seine intellektuelle Tätigkeit abzuleiten aus dem „Ensemble des Systems von Verhältnissen, in dem sich jene (und folglich die Gruppen, die sie personifizieren) im allgemei-

nen Zusammenhang der gesellschaftlichen Verhältnisse befinden“ (Gramsci 2004, 64), sodass letztlich eine Unterscheidung getroffen werden muss zwischen denjenigen Personen, die die „Funktion von Intellektuellen“ (ebd.) haben und jenen, die in gramscianischem Sinne auch dann Intellektuelle sind, wenn ihnen diese Funktion in Ermangelung standardisierter Zertifizierung nicht zugesprochen wird. Daraus ergibt sich – im Gegensatz zum Verharren in festgesetzten, unveränderlichen Strukturen – ein aktives Annehmen von Gestaltungsmöglichkeiten insofern, als „dass die geschichtliche Persönlichkeit eines individuellen Philosophen auch durch das aktive Verhältnis zwischen ihm und der kulturellen Umwelt gegeben ist, die er verändern will, eine Umwelt, die auf den Philosophen zurückwirkt und, indem sie ihn zu fortwährender Selbstkritik zwingt, als ‚Lehrer‘ fungiert“ (ebd., 80).

Im Unterschied zu „traditionellen Intellektuellen“ kommt in den Ausführungen Gramsci's denjenigen Menschen eine besondere Rolle zu, die er als „organische Intellektuelle“ definiert: Darunter versteht er Personen, die „praktische Erfahrungen und politisches Bewusstsein vereinigend, eine organisierende und erzieherische Rolle in der Massenbewegung einnehmen“ (Merkens 2004, 22), indem sie „Denken“ und „Fühlen“ zu einer Einheit – auch zwischen Geführten und Führenden – verschmelzen. Dies sei notwendig, weil „das volkshafte Element ‚fühlt‘, aber versteht und weiß nicht immer, das intellektuelle Element ‚weiß‘, aber es versteht und vor allem ‚fühlt‘ nicht immer“ (Gramsci 1991-2002, 1490). Organische Intellektuelle sind also im Gegensatz zu „traditionellen Intellektuellen“ nicht allumfassend und an vordefinierten Standards überprüf- und produzierbar im Sinne eines formalen Aktes, sondern stellen sich der Herausforderung, „dass die Gefühle des Volkes so gekannt und studiert werden, wie sie sich objektiv darstellen, und nicht für etwas Belangloses und Träges in der geschichtlichen Bewegung gehalten werden“ (Gramsci 2004, 74). Sie übernehmen partiell nicht nur Funktionen im kapitalistischen (Wissens-)Produktionsprozess, sondern stellen vor allem Formen der politischen Organisation zur Verfügung (vgl. Opratko 2014) – auch, um sich gegen diesen Produktionsprozess zu wehren. Organische Intellektuelle, selbst Subalterne, können letztlich maßgeblich den Alltagsverstand beeinflussen, indem sie zivilgesellschaftlich und vor allem für subalterne Gruppen glaubwürdig Weltauffassungen, Selbstverständnisse, Normen und Werte ausarbeiten und durchsetzen (vgl. Opratko 2014). Aus heutiger Sicht könnten Selbstvertreter\*innen und Menschen mit Lernschwierigkeiten aus der People First-Bewegung sicherlich als organische Intellektuelle bezeichnet werden; aber auch die im Rahmen der hier diskutierten Studie mitwirkenden Personen nehmen diese Position ein (wohingegen ich selbst sicherlich den „traditionellen Intellektuellen“ zugeordnet werden muss).

„Alltagsverstand“, ein weiterer und eng mit „traditionellen“ wie auch „organischen Intellektuellen“ verwobener und zentraler Begriff Gramsci's, ist ein „Ort einer spezifischen Widersprüchlichkeit“ (Merkens 2004, 33): Einerseits „auf bornierte Weise neuerungsfeindlich und konservativ“ (Gramsci 1991-2002, 1397) und damit Quell einer in Subalternität mündenden „fremdbestimmten und herrschaftlichen Vergesellschaftung“ (Merkens 2004, 33), dient er ob seiner unmittelbaren Realitätsnähe ebenso als potentieller Ausgangspunkt einer emanzipatorischen Umgestaltung von Gesellschaft: Bürgerliche Hegemonie konstituiert sich vor allem durch die Verankerung alltäglicher Praxen und Selbstverständlichkeiten im Alltagsverstand von Menschen. Dementsprechend muss jede Kritik an sozialen Verhältnissen die Kritik am eigenen Standpunkt und Alltagsverstand beinhalten (vgl. Opratko 2014, 45). Davon ausgehend muss eine neu zu gestaltende Bildungspraxis am Alltagsverstand anknüpfen und als „Kritik von unten“ auf Selbstermächtigung fokussieren; sie darf sich nicht davor scheuen, herrschende Wissens- und Lernpraxen in Frage zu stellen (vgl. Merckens 2004). Aus dieser Auffassung generiert und proklamiert Gramsci die „Philosophie der Praxis“, die er wie folgt charakterisiert:

„Die Philosophie der Praxis strebt nicht danach, die ‚Einfachen‘ in ihrer primitiven Philosophie des Alltagsverständs zu belassen, sondern sie stattdessen zu einer höheren Lebensauffassung zu führen. Wenn sie das Erfordernis des Kontakts zwischen Intellektuellen und Einfachen bejaht, so geschieht dies nicht, um die wissenschaftliche Aktivität einzuschränken und um eine Einheit auf dem niedrigen Niveau der Massen aufrechtzuerhalten, sondern gerade um einen moralisch-intellektuellen Block zu errichten, der einen massenhaften intellektuellen Fortschritt und nicht nur einen von spärlichen Intellektuellengruppen politisch möglich macht.“ (Gramsci 1991-2002, 1383f.)

Demzufolge wird im Sinne einer gramscianischen Auffassung pädagogischer Verhältnisse in der „Philosophie der Praxis“ ein Prozess praktisch-kritischer Subjektwerdung intendiert, „der die subalternen Akteure befähigt, sich als Synthese und Geschichte der Verhältnisse zu erkennen und sich damit zum politischen Akteur im geschichtlichen Werden zu erheben“ (Merkens 2004, 32). Die Philosophie der Praxis erkennt sich damit selbst als „gesellschaftlich-historisches Produkt, entstanden in der geschichtlichen Kontinuität und Abfolge gesellschaftlicher Auseinandersetzungen, verankert in den Widersprüchen der Gesellschaft, in deren Kontexten sie sich entfaltet“ (Bernhard 2005, 73). Sie wird damit zu einem aktiven Moment der Gestaltung historisch-praktischer Bedingungen wie auch der Anleitung einer rational begründeten Praxis der Veränderung vor dem Hintergrund eines (utopischen?) Möglichkeitsbewusstseins über die Beseitigung herrschender Verhältnisse (vgl. Merckens 2004). Aus dieser Perspektive verkommen Menschen eben nicht zu „Spielzeugen des Schicksals“ (ebd., 1071), sondern werden zu „Schöpfern der Geschichte“ (ebd.), sofern ihre Prinzipien und Ideale „genau der Stachel zur *Praxis* sind, die sich durch ihr Werk wälzt“ (ebd.; Hervorhebungen im Original). Wenn nun aber Veränderung durch jeden Menschen selbst erreicht werden kann, muss im Sinne der Philosophie der Praxis eine künstliche Trennung zwischen Theorie und Praxis radikal aufgehoben werden, denn auch philosophische Entwürfe können ausschließlich von konkreten Personen und in permanenter Abhängigkeit zu realen Kämpfen und Auseinandersetzungen des gesellschaftlichen Lebens gedacht werden (vgl. Bernhard 2005). Gramsci selbst formuliert dieses Abhängigkeitsverhältnis so:

„Daher kann man sagen, daß jeder in dem Maße selbst anders wird, sich verändert, in dem er die Gesamtheit der Verhältnisse, deren Verknüpfungszentrum er ist, anders werden läßt und verändert. In diesem Sinn ist und kann der wirkliche Philosoph nichts anderes sein als ein Politiker, das heißt der tätige Mensch, der die Umwelt verändert, wobei unter Umwelt das Ensemble der Verhältnisse zu verstehen ist, die jeder einzelne eingeht. Sich eine Persönlichkeit bilden heißt dann, wenn die eigene Individualität das Ensemble dieser Verhältnisse ist, ein Bewußtsein dieser Verhältnisse gewinnen, die eigene Persönlichkeit verändern heißt das Ensemble dieser Verhältnisse ändern.“ (Gramsci 1991-2002, 1348)

Der vermuteten Annahme, dass einzelne Menschen gemäß ihren Kräften nur wenig zu verändern vermögen, hält Gramsci an derselben Stelle entgegen, dass der Zusammenschluss mehrerer oder gar vieler Menschen mit ähnlichen Zielen „eine Veränderung erzielen [kann], die viel radikaler ist, als es auf den ersten Blick möglich scheint“ (ebd.), womit erneut die unabdingbare Notwendigkeit einer Verschränkung von Theorie und Praxis offensichtlich wird.

Wenn nun jedoch Gramsci's „Philosophie der Praxis“ auf die biographischen Erfahrungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext übertragen werden soll, bedarf es dazu einer eingehenden Auseinandersetzung mit dem Begriff der „Subalternen“: In Anlehnung an Gramsci, vor allem aber in seiner Weiterentwicklung bei Spivak erweist sich diese Konzeption als besonders fruchtbar hinsichtlich einer Auseinandersetzung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten als in mehrfacher Hinsicht unterdrückte und zu Unrecht vereinheitlichte Personengruppe.

## 2.4 Die „Subalterne“ bei Spivak und Gramsci

Wie im vorangegangenen Abschnitt bereits mehrfach angedeutet, bildet die „Subalterne“ (alternativ dazu: „subalterne Klassen“ oder „subalterne Gruppen“; vgl. Gramsci 1991-2002; Opratko 2014) eine substantielle Denkfigur bei Gramsci. Wenngleich er selbst sich in den „Gefängnisheften“ vordergründig auf Arbeiter\*innen, aber auch süditalienische Bauern und Bäuerinnen bezieht (vgl. Gramsci 1991-2002), bleibt dennoch offen, wie die „Subalterne“ bei Gramsci jedoch genau verstanden werden kann: An vielen Stellen verwendet er „subaltern“ als Gegenbegriff zu „herrschend“, sodass „subaltern“ als Synonym für „beherrscht“ oder „untergeordnet“ verwendet werden könnte (vgl. Opratko 2014); Steyerl (2008) interpretiert die Subalterne bei Gramsci als „jene Gruppen der Gesellschaft, die der Hegemonie der herrschenden Klassen ausgesetzt waren“ (Steyerl 2008, 8). Zentral platziert werden muss jedoch auch folgende Charakterisierung der Subalternen: Obwohl der „moderne Staat viele Selbständigkeiten der subalternen Klassen“ (Gramsci 1991-2002, 347) beseitigt, die Subalterne dementsprechend beständig beherrscht wird und daraus resultierend fragmentiert und desorganisiert wirkt, verharrt sie dennoch nicht in Passivität, sondern versucht sich immer wieder in autonomen Initiativen, die auch dann, wenn sie noch so minimal erscheinen, als umso wichtiger aufgefasst werden müssen (vgl. Opratko 2014, 30). Die Subalterne ist also kaum zu fassen, sie bleibt diffus, verstreut und uneins, wodurch eine gemeinsame (politische) Positionierung oder in übertragenem Sinne eine gemeinsame Sprache erst gar nicht entstehen kann (vgl. Steyerl 2008, 9). Gramsci betont allerdings mit Nachdruck, dass innerhalb subalternen Gruppen „in Wirklichkeit eine starke Willensaktivität existiert, ein direktes Einwirken auf die ‚Macht der Dinge‘, jedoch eben in impliziter, verschleierte Form, die sich ihrer selbst schämt, und das Bewusstsein ist daher widersprüchlich, es mangelt ihm an kritischer Einheit usw.“ (Gramsci 2004, 108) Dass die Subalterne weiterhin im soeben skizzierten Zustand verharre, so Gramsci weiter, liege im Kern des Interesses herrschender Gruppen, um den eigenen Machterhalt absichern zu können. Dabei sind subalterne Klassen keinesfalls zu vereinheitlichen, sondern können ausschließlich aus der Geschichte der Zivilgesellschaft – oder konkreter: als „zer-setzte und diskontinuierliche *Funktion* der Geschichte der Zivilgesellschaft“ (Gramsci 1991-2002, 2195; Hervorhebungen GK) – heraus verstanden werden. Und gerade diese Funktion ist es, die – Opratko (2014) folgend – den „Kampf“ um die Subalterne deutlich werden lässt: Wenn politische Macht in modernen kapitalistischen Staaten nicht nur auf der (potenziellen oder tatsächlichen) Ausübung von Gewalt und Zwang, sondern vor allem auch auf stetig (re-)produziertem Konsens derjenigen Personen, die beherrscht werden – also der Subalternen – basiert, müssen Ausgebeutete den ausbeuterischen Verhältnissen zustimmen. Dies kann nur dann erreicht werden, wenn herrschende Klassen ein System von Werten, Zeichen, Institutionen, Theorien und Alltagspraxen etablieren, welche nicht nur ihren Interessen dienen und diese stützen, sondern letztlich auch die Subalterne durchdringen (vgl. Opratko 2014, 13), indem die Subalterne durch die Systeme der herrschenden Gruppen letztlich auch von einer gemeinsamen Sprache (im unmittelbaren wie im übertragenen Sinne) ausgeschlossen wird (vgl. Steyerl 2008). Die Bedeutung dessen kann am gezielten Einsatz akademischen Sprachgebrauchs, wie einleitend zu diesem Kapitel bereits ausgeführt, deutlich illustriert werden: Wissenschaftliche Arbeiten stützen ihr Herrschaftsinteresse auf der Exklusion derjenigen Personen(-gruppen), die der (verschriftlichten) Wissensproduktion aufgrund der verwendeten komplexen Sprache nicht oder nur teilweise folgen können; dennoch wird den Verfasser\*innen solcher Texte ein gewisses Maß an Macht und damit Ansehen zugesprochen bzw. übertragen. Damit wird letztlich auch auf diese Weise „echter“ Konsens seitens subalternen Gruppen erreicht: Konsens wird verinner-

licht und kann deshalb gerade eben nicht im Sinne eines minimalen Erkenntnisaktes als „falsches Bewusstsein“ reflektiert und ohne großen Aufwand abgelegt werden (vgl. Opratko 2014). Wenn im weiteren Verlauf dieser Arbeit nun also auf Basis des erhobenen Datenmaterials von einer „Konstruktion von Behinderung“ ausgegangen werden wird, die letztlich dazu führt, dass die interviewten Personen sich in weiten Teilen selbst als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ bezeichnen und erleben, kann dies als deutlicher Hinweis auf verinnerlichten Konsens in Folge hegemonialen und durch institutionellen Einschluss auch mit Zwang durchgesetzten Machterhaltendes herrschender Systeme interpretiert werden.

Subalternität entsteht – vereinfacht ausgedrückt – durch in Hierarchien eingelagerte binäre Verhältnisse (vgl. Buchner, Pfahl & Traue 2015), indem Menschen aufgrund spezifischer Zuschreibungen unterdrückt werden (z.B. als Frauen, als „people of color“) bzw. unterdrücken (als Männer, als Menschen mit weißer Hautfarbe; vgl. hierzu auch Goodley's (2014) Skizzierung wertgeschätzter Bürger\*innen im 21. Jahrhundert in Kap. 2.3). Akteur\*innen postkolonialer Theorie bzw. der Subaltern Studies nehmen diesen Gedankengang auf und beschäftigen sich mit *Erfahrungen* mit „migration, slavery, suppression, resistance, representation, difference, race, gender, place, and responses to the influential master discourses of imperial Europe“ (Ashcroft, Griffiths & Tiffin 2006, 2). Protagonist\*innen postkolonialer Theorie nehmen ihren Ausgang in der Auseinandersetzung mit der großen Masse der indischen Bevölkerung, welche vom Status politischer Subjekte in ihrem Widerstand gegen die britische Kolonialmacht ausgeschlossen wurde. Weil dieser Diskurs allerdings ursprünglich *ausschließlich* auf binäre Verhältnisse Bezug nehmend verhandelt wurde, versuchen die Subaltern Studies dem entgegenzuwirken, indem die verlorenen Stimmen subalternen Gruppen betont werden und daraus eine Gegengeschichtsschreibung rekonstruiert werden soll (vgl. Steyerl 2008, 10). Dadurch werden binäre Diskurse zwar weder widerlegt noch aufgelöst, allerdings werden mittels dem Erfassen (individueller) Erfahrungen zumindest die Auswirkungen hegemonialer Diskurse sicht- und damit weiterführend verhandelbar. Dementsprechend können die Subaltern Studies, die sich mittlerweile einem deutlich breiteren Themenspektrum zuwenden, charakterisiert werden als „a critique of binary discourses and social policies that condition subjectivity and structure society“ (Goodley 2014, 49). Eben jenen gesellschafts- und subjektivitätsstrukturierenden binären Diskursen (wie auch der postkolonialen Kritik daran) können neben den „klassischen“ Unterdrückungskategorien (Klasse, Geschlecht und ethnische Zugehörigkeit<sup>25</sup>) auch ableistische Leistungs-, aber auch Körpernormen zugeordnet werden (vgl. Buchner, Pfahl & Traue 2015). In diesem Sinne werden Menschen mit Lernschwierigkeiten in weiterer Folge als Subalterne in Anlehnung an Gramsci betrachtet, insofern diese Personengruppe basierend auf vermeintlich objektiv bescheinigter „Leistungsunfähigkeit“ vom ökonomischen Produktionsprozess systematisch ausgeschlossen, aber auch ausgebeutet (wie etwa am Beispiel Hans-Peters) wird. Ins Interesse dieses Buches rückt allerdings nicht eine bloße Beschreibung von Unterdrückungsmechanismen, sondern vor allem auch die individuelle *Erfahrung* mit Subalternität, sodass in Ergänzung zu traditionell gramscianischen Auslegungen insbesondere auch Ansätze der Subaltern Studies bzw. postkolonialer Theorie nutzbar gemacht werden können.

Zwar an Gramsci und dessen Konzeption der Subalternen anknüpfend, jedoch fokussiert auf die Bedeutung diskursiv ausverhandelter Sprachmacht und deren Auswirkungen auf die Subalterne

25 Entgegen der englischsprachigen Tradition, „race“ als Unterdrückungskategorie anzuführen, verwende ich in Anlehnung an die Empfehlung des „Klagsverbandes zur Durchsetzung der Rechte von Diskriminierungsopfern“ den Terminus „ethnische Zugehörigkeit“ (vgl. <http://www.klagsverband.at/begriffe/ethnische-zugehoerigkeit>herkunft, Stand: 2016-05-13)

verfolgt Gayatri Chakravorty Spivak einen dekonstruierenden Ansatz: In ihrem Text „Can the Subaltern Speak?“ setzt sie sich mit der Frage auseinander, ob und wenn, inwiefern von der Gesellschaft ausgeschlossene Personen sprechen bzw. zum Sprechen gebracht werden können (vgl. Spivak 2008; im englischsprachigen Original in Teilen erschienen 1985, vgl. Steyerl 2008). Dabei ist allerdings zu betonen, dass „sprechen können“ hier in übertragenem Sinne zu verstehen ist: Gemeint ist die Möglichkeit, sich artikulieren zu können und dabei sowohl gehört wie auch ernst genommen zu werden. Dabei interessiert sich Spivak insbesondere für indische subalterne Frauen, die nicht nur als Subalterne, sondern vor allem auch aufgrund ihres Geschlechts unterdrückt werden. Sie veranschaulicht dies am Beispiel der indischen Witwenverbrennung:

„Während sie [die sich selbst verbrennenden Witwen; Anm. GK] vom lokalen Patriarchat als Bewahrer\*innen der ‚Tradition‘ verherrlicht wurden, waren sie für die englischen Kolonialmächte Belegexemplare für die gewaltsam zu modernisierende barbarische Zurückgebliebenheit der Inder. Zwischen diesen beiden unversöhnlichen Positionen wurde es den Frauen selbst sehr schwer, wenn nicht unmöglich gemacht, sich zu artikulieren.“ (Steyerl 2008, 12)

Bevor jedoch auf dieses Beispiel etwas konkreter eingegangen und die Frage aufgegriffen werden soll, welche Verbindung zwischen sich selbst verbrennenden indischen Frauen und Menschen mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext besteht, ist es notwendig, zunächst Spivak's Kritik an der Wissensproduktion zu begründen. Dabei wirft sie poststrukturalistischen Theoretiker\*innen – allen voran Foucault sowie Deleuze – vor, sich einerseits (auch aktivistisch) für die Subalterne stark machen zu wollen, andererseits jedoch die kritische Reflexion der eigenen Rolle als Intellektuelle völlig außer Acht zu lassen und damit Effekte der Herrschaftsproduktion erneut einzuschreiben und zu verfestigen, indem wiederholt zwar *für*, aber dennoch *über* Subalterne gesprochen wird (vgl. Spivak 2008). Unmittelbare Parallelen zu Gramsci's Ausführungen zu traditionellen Intellektuellen werden hier offensichtlich: „Intellektuelle [werden] zu KomplizInnen in der beharrlichen Konstituierung des/der Anderen als Schatten des Selbst“ (Spivak 2008, 41). Spivak definiert eben jene konstituierten „Anderen“ als „die allgemeine nicht-spezialisierte, nicht-akademische Bevölkerung quer durch das Klassenspektrum, für die die Episteme ihre lautlose programmierende Funktion ausübt“ (ebd., 46). Das Sprechen *für* eine Personengruppe wird damit trotz „guten Willens“ zur Manifestation des eigenen Machterhalts, was nicht zuletzt auch im Sprechen *für* Menschen mit Lernschwierigkeiten kritisch zu reflektieren sein wird.

Besonders interessiert sich Spivak für Personen am Rande der Gesellschaft – diejenigen, die sie als „lautloses, zum Schweigen gebrachtes Zentrum“ (ebd.) erkennt und deren „Identität ihre Differenz“ (ebd., 52) ist. Die Subalterne kann in diesem Sinne also keinesfalls als homogene Masse bezeichnet werden, sondern stellt sich (und hier findet sich ein weiterer und unmittelbarer Anknüpfungspunkt an Gramsci) als diffuse, schwer zu fassende und fluide Diversität dar (vgl. ebd.). Wenn nun aber die Subalterne schwer zu fassen ist, trifft dies für abermals unterdrückte Personengruppen innerhalb der Subalternen in besonderem Maße zu: „Die Frage der ‚Frau‘ scheint am problematischsten in diesem Zusammenhang. Es ist klar, dass arm, schwarz und weiblich sein heißt: es dreifach abbekommen“ (Spivak 2008, 74). „Behinderung“ bzw. deren ableistische Bewertung kann als Kategorie der Unterdrückung hier – auch unter Betonung intersektionaler Überschneidungen und Zusammenhänge – problemlos hinzugefügt werden, wie bereits auch im Abschnitt zu den Dis/Ability Studies dargestellt wurde.

Auf Grundlage dieser Überlegungen stellt Spivak (2008) nun die Fragen, (1) ob Subalterne sprechen können und (2) was die Elite tun kann, um der andauernden Konstruktion der Subal-

ternen Beachtung zu schenken – Fragen, die aus der Perspektive westlicher Theoretiker\*innen in postkolonialem Zusammenhang wenig überzeugend erarbeitet werden können, denn:

„Indem die postkolonialen Intellektuellen zu lernen versuchen, zu dem historisch zum Verstummen gebrachten Subjekt der subalternen Frau zu sprechen (anstatt ihm zuzuhören oder für es zu sprechen), ‚verlernen‘ sie *systematisch* die Privilegierung des Weiblichen.“ (Spivak 2008, 75, Hervorhebungen im Original)

Die Absurdität des Versuches Intellektueller, Subalterne zum Sprechen *zu bringen* (zu beachten ist die der Formulierung inhärente Machtposition), illustriert Spivak nun am bereits erwähnten Beispiel der indischen Witwenverbrennung. Sie benennt zwei Positionierungen dazu, die sich nur auf den ersten Blick voneinander zu unterscheiden scheinen: Vertreter\*innen (ehemaliger) Kolonialmächte und westliche Intellektuelle könnten – so Spivak (2008) – in ihrer Haltung mit der zynischen Formulierung „Weiße Männer retten braune Frauen vor braunen Männern“ (Spivak 2008, 78) charakterisiert werden. Damit wird deutlich, dass zwar der Versuch unternommen wird, *für* die Subalterne (bzw. konkreter: subalterne Frauen) zu sprechen, ohne jedoch zu berücksichtigen, welche Artikulationsversuche subalternen Frauen dem vorangegangen sein könnten. Ähnliches gilt für Argumentationsversuche indischer Männer, wenn diese – ebenfalls zynisch formuliert – sagen: „Die Frauen wollten tatsächlich sterben“ (ebd., 81). Auch hier wird ein Sprechen *für* die sich selbst verbrennenden subalternen Frauen intendiert. Was aber würde die sich opfernde Frau sagen, hätte sie die Möglichkeit zu sprechen (und würde ihre Stimme auch tatsächlich gehört)? Welche Formen der Artikulation stehen ihr – wenn überhaupt – zur Verfügung?

In der Logik der soeben durchaus verkürzt dargestellten Ausführungen Spivaks wäre eine Lösung, die die Subalterne für sich selbst sprechen *ließe*, eine uneingestandene Geste der Selbstüberhöhung und damit erneut Ausdruck eines Machtverhältnisses (vgl. Steyerl 2008). Dementsprechend kommt Spivak zu dem Schluss, dass die Subalterne als Frau in ihrer zumindest doppelten Unterdrückung weder sprechen noch gehört oder (in der Geschichtsschreibung) gelesen werden kann (vgl. Spivak 2008). Ebenfalls in Anlehnung an Gramsci könnte nun argumentiert werden, dass sich als Möglichkeit subalternen Artikulation zwar unter enormen Anstrengungen, aber dennoch realistisch „organische Intellektuelle“ herausbilden können, die *für* die Subalterne sprechen. Diese wiederum werden jedoch, so Spivak (2008), von „traditionellen Intellektuellen“ zumeist als Sprachrohre *der* Subalternen (im Sinne einer falsch interpretierten homogenen, zu verallgemeinernden Masse) missverstanden (vgl. Spivak 2008), sodass sich Herrschaftsverhältnisse im Nicht-Beachten von heterogenen Forderungen und Ansprüchen erneut manifestieren. Dies gilt insbesondere für die bei Spivak (2008) deutliche Betonung der Subalternen als *in mehrfacher Hinsicht* unterdrückter Personengruppe. Und in einer leicht verlagerten Argumentationslogik könnte auch interpretiert werden, dass, wenn sich die Subalterne nicht artikulieren kann, im Umkehrschluss dazu diejenigen Personen, die sich Gehör verschaffen können, nicht subaltern sind (vgl. Steyerl 2008). Daran anknüpfend postuliert Spivak (2008) als einzige Möglichkeit eine *Annäherung* an subalterne Artikulation, indem sie nicht das Sprechen *zur* Subalternen (als homogene Masse) lernt, sondern versucht, subalternen *Individuen* als Einzelpersonen *zuzuhören*.

Wenn nun also die Subalterne bei Spivak (2008) „vor allem über die (Un-)Möglichkeit der Artikulation definiert wird, indem sie sowohl von denjenigen Personen [und diskursiven Akteur\*innen; Anm. GK] unterdrückt wird, die *gegen* ihr Wohl handeln, (und gegen sie sprechen), aber auch von jenen Personen [und diskursiven Akteur\*innen; Anm. GK], die sich ver-

meintlich *für* ihr Wohl einsetzen (indem auch diese nicht mit der Subalternen selbst kommunizieren)“ (Kremsner & Emberger 2015, 397; Hervorhebungen im Original), kann dies auf die konkrete Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext übertragen werden: Ähnlich wie sich selbst verbrennende indische Witwen kommen hier mehrere Ebenen der Unterdrückung zum Tragen, die sich unmittelbar auf Menschen mit Lernschwierigkeiten auswirken und sich in diese einschreiben. Diese Ebenen sind (1) die „Etikettierung“, also das Zuordnen eines Individuums zu einer Klassifizierung im Sinne einer „Behinderungsdiagnose“ als erste Form der Unterdrückung sowie (2) der daraus resultierende Einschluss eben jener Personen in sozial exkludierende Strukturen der Behindertenhilfe, die „ihrerseits wiederum zum vermeintlichen Wohl von Menschen mit Lernschwierigkeiten überhaupt erst geschaffen wurden“ (ebd., 398) als zweite Ebene der Unterdrückung. Weitere Ebenen der Unterdrückung sind im Sinne intersektionaler Überschneidungen allenfalls mitzudenken und zu berücksichtigen. Artikulation erfolgt in diesem Rahmen und entlang stereotyper Strukturen ausschließlich *über* Menschen mit Lernschwierigkeiten als subalterne Subjekte (bzw. – wie im „traditionellen“ wissenschaftlichen Diskurs – als subalterne *Objekte*); Menschen mit Lernschwierigkeiten selbst kommen dabei selbst insofern nicht zu Wort, als ihre Äußerungen ausschließlich entlang der soeben angeführten Ebenen interpretiert werden und sich ob dieser Mechanismen Menschen mit Lernschwierigkeiten als subalterne Gruppe beständig selbst reproduzieren (vgl. ebd.). Menschen mit Lernschwierigkeiten können damit nicht nur im Sinne Gramscis (1991-2002) ob ihrer Unterdrückung entlang der Kategorie „Leistung“, sondern vor allem auch im Sinne Spivak's (2008) als Subalterne aufgefasst werden, indem diese Personengruppe systematisch sämtlicher Möglichkeiten des Sprechens beraubt wurde. Ein erster Schritt muss dementsprechend in einer *Annäherung* an subalterne Artikulation erfolgen, indem versucht wird, zunächst das *Zuhören* – losgelöst und frei von Kategorien der Unterdrückung – zu erlernen.

In „Sprache, Politik, Zugehörigkeit“<sup>26</sup> (Butler & Spivak 2007) stellen sich Judith Butler und Gayatri Spivak anlässlich von Protesten illegaler Einwanderer\*innen in die USA der Frage, wer auf welchen Grundlagen zu legitimen Staatsbürger\*innen erklärt wird, vor allem aber, auf wen das nicht zutrifft – eine Auseinandersetzung, die nicht nur den Begriff der „Subalternen“ näher beleuchtet, sondern auch dessen Verwendung in Bezug auf Menschen mit Lernschwierigkeiten verdeutlicht, wenn auch diese ihre staatsbürgerlichen Rechte und Pflichten in Folge einer auf einer „Behinderungsdiagnose“ basierenden Beschwalterung bzw. gesetzlichen Vertretung oftmals verlieren bzw. diese aufgrund vermeintlich nicht erfüllter Kriterien erst gar nicht zugestanden werden:

„Jemand fällt aus der Nation nicht einfach so heraus, sondern wird für mangelhaft empfunden und wird auf diese Weise, durch die Bezeichnung und deren implizite und aktiv wirksame Kriterien, zum ‚Mangelwesen‘. Der sich daraus ergebende Status, der jede beliebige Anzahl Menschen zu Staatenlosen macht, wird zum Mittel, um diese Menschen innerhalb eines Machtfeldes diskursiv zu konstituieren und juridisch zu berauben. Das fallengelassene Leben ist somit gesättigt mit Macht; jedoch ohne Anrechte und Verpflichtungen.“ (Butler in Butler & Spivak 2007, 25)

Wenn nun Butler also eigentlich auf den Kontext Flucht und Migration bezogen von einem Status als „Staatenlose\*r“ spricht, wird damit nicht nur deutlich, was im Abschnitt zu den Dis/

26 Den Anlassfall für diese Auseinandersetzung bildeten Proteste, die 2006 von illegal nach Kalifornien eingewanderten Menschen abgehalten wurden und das Singen der US-amerikanischen Nationalhymne auf Spanisch beinhalteten. Dies wiederum provozierte eine Stellungnahmen seitens des damaligen US-Präsidenten Bush, der konstatierte, dass die US-Hymne ausschließlich auf Englisch gesungen werden dürfe (vgl. Butler & Spivak 2007).

Ability-Studies bereits angedeutet wurde: Dass sich nämlich Mechanismen der Unterdrückung, wenngleich diese sich in Details unterscheiden mögen, in ähnlicher Weise auf ganze Personengruppen (und unabhängig von deren Größe) angewandt werden und auf diese einwirken. Zudem lassen sich durch diese Betrachtungsweise unmittelbar auch Rückschlüsse auf Menschen mit Lernschwierigkeiten ziehen, die ebenfalls als diskursiv konstruiert und ihrer juristischen Rechte (und Pflichten) beraubt betrachtet werden können. In Momenten des Protestes und der Opposition gegen nationale Souveränität wird dieser Status, wenn auch tatsächlich nur für den Augenblick, verhandelbar, verlangt allerdings nach einer Auseinandersetzung mit alternativen Ansätzen, die nur im Zusammenschluss von Theorie und Praxis gelingen kann und mit enormen Risiken verbunden ist (vgl. Spivak in Butler & Spivak 2007). Eine Kritik am „System Behindertenhilfe“, so könnte interpretiert werden, durch dort untergebrachte Personen selbst würde eben jene Souveränität des Staates (hier im Sinne Gramsci's verstanden, vgl. hierzu Abschnitt 2.3.) bzw. staatlich geförderter Institutionen erschüttern, indem die gesamte damit zusammenhängende Struktur (d.h. sämtliche diskursiven Akteur\*innen und Arenen) in Frage gestellt werden würde. Die darin implizite Forderung nach vollständiger Neuausverhandlung des Systems wiederum könnte in interpretativem Anschluss an Gramsci und Spivak nur dann die *Möglichkeit* des Gelingens beinhalten, wenn ein Zusammenschluss zwischen Theorie und Praxis (und damit, wie bereits dargestellt, als „Philosophie der Praxis“) unter aktivem Einbezug subalternen Artikulationsversuche berücksichtigt werden würde. Dies wiederum kann aber nur dann erreicht werden, wenn Menschen mit Lernschwierigkeiten eben nicht als homogene subalterne Gruppe, sondern als Individuen mit je unterschiedlichen Wünschen und Vorstellungen – also als zersplittert, heterogen und ohne gemeinsame Sprache (vgl. Steyerl 2008, 10) – verstanden werden würden und auf diese Weise Kritik am „System Behindertenhilfe“ (als Ausformung eines „nationalen Souveräns“, vgl. Butler & Spivak 2007) zu umso größeren Erschütterungen und letztlich zur Auflösung eben jenes Systems führen müsste. Kurz zusammengefasst und deutlich unhöflicher formuliert würde Kritik am „System Behindertenhilfe“ dann möglicherweise so lauten: „The subaltern can speak and is happy to inform people to ‚fuck-off‘ when necessary“ (Goodley 2014, 47).

Wenn nun also davon ausgegangen werden kann, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten ebenso wie psychisch kranke Menschen aus Gründen des Ausschlusses störender und/oder nicht leistungsfähiger Personen zur Entlastung (und damit wirtschaftlichen Verfügbarkeit) der je betreffenden Familien zumindest über die letzten 150 Jahre in stationärer Versorgung untergebracht wurden (vgl. Dörner 1999; Oliver 1999a; siehe dazu auch Kapitel 3) und sich dort eine „Kultur des Schweigens“ (Gstettner 1978, 88) in sie eingeschrieben hat, stellt sich die Frage, wie sich eben jene stationäre Versorgung beschreiben lässt. Erving Goffman bietet mit „Asyle“ (1973) einen für die vorliegende Arbeit bedeutungsvollen Zugang dazu an.

## 2.5 Goffman's „totale Institutionen“

Mit seinem Werk „Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen“ (1973<sup>27</sup>) stellt Erving Goffman eine grundlegende und bis heute oftmals rezipierte Charakterisierung „totaler Institutionen“ zur Verfügung. Ausgangspunkt dieser Überlegungen waren Goffman's Annahmen, dass (1) „jede Gruppe von Menschen – Gefangene, Primitive, Piloten oder Patienten – ein eigenes Leben entwickelt, welches sinnvoll, vernünftig und normal

27 1973 erschien die hier verwendete deutsche Übersetzung. Das englischsprachige Original erschien bereits 1961 und fand international breite Beachtung.

erscheint, sobald man es aus der Nähe betrachtet“ (Goffman 1973, 7) und dass (2) die beste Möglichkeit, diese Welt kennenzulernen, im Zusammenleben mit den Mitgliedern dieser Welt und den täglichen Zufällen, die ihr Leben bestimmen, besteht (vgl. ebd.). In diesem Sinne kann Goffman von Spivak's (2008) Kritik an „traditionellen Intellektuellen“ wie Foucault und Deleuze insofern abgegrenzt werden, als er sich erst gar nicht darin versucht, zur Subalternen sprechen zu wollen, sondern sich in deren Welt hineinbegibt und das *Zuhören* zu seinem Mittel der Wahl erklärt (und sich damit subalternen Artikulation anzunähern versucht): Er interessiert sich für das subjektive Erleben der etwa 7000 Insass\*innen<sup>28</sup> am St. Elizabeth's Hospital in Washington D.C., ergreift in seiner Feldforschung Partei für diese und grenzt sich damit bewusst von einer bis zum Erscheinen seines Werkes dominierenden wissenschaftlichen Auffassung, psychische Erkrankungen ausschließlich aus medizinisch-psychiatrischer Sicht in den Blick zu nehmen, ab. Goffman generiert seine Theorie totaler Institutionen aus Feldforschungsnotizen, die er in den Jahren 1955 und 1956 an genannter Klinik sammelte, indem er dort mit Insass\*innen Zeit verbrachte, ohne sich jedoch selbst einweisen zu lassen (vgl. Goffman 1973). Dabei interessiert er sich vor allem für soziale Interaktionen zwischen Individuen (ihre Worte, deren Intonierung, den Akzent, die Körpersprache, Gesten, Rückzug, Schweigen), verknüpft diese allerdings unmittelbar mit dem Versuch, auf Grundlage dieser Interaktionen nachzuzeichnen, auf welche Weise Menschen diskursiv konstituiert werden, sich selbst definieren und von Anderen verstanden werden (vgl. Hacking 2004; aber auch Gramsci 1991-2002). Damit lehnt er sich gegen Zugänge, die psychische Krankheit ausschließlich als am Individuum angesiedelt verorten, auf (vgl. Barnes 1997). Goffman kann in diesem Sinne auch als „wichtigster Vorläufer der antipsychiatrischen Bewegung“ (Obiols & Basaglia 1978, 31) angeführt werden. Ausgehend von dieser Datenlage generiert Goffman nun seine mittlerweile durchaus als berühmt zu bezeichnende Definition totaler Institutionen:

„Eine totale Institution läßt sich als Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen definieren, die für eine längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen.“ (Goffman 1973, 11)

Sich ursprünglich also an den Erfahrungen von Insass\*innen psychiatrischer Kliniken orientierend, schließt Goffman (1973, 16) daraus allgemeine Merkmale totaler Institutionen, die sich auch in andere Felder sozialer Einrichtungen übertragen lassen. Er gliedert diese in fünf Gruppen<sup>29</sup>:

1. Anstalten zur Fürsorge jener Menschen, die als unselbstständig und harmlos gelten, wie etwa Blinden- und Altersheime, Waisenhäuser und Armenasyle
2. Orte der Fürsorge derjenigen Personen, von denen angenommen wird, sie seien unfähig, für sich selbst zu sorgen und von denen eine (wenn auch unbeabsichtigte) Bedrohung für die Gesellschaft ausgeht. Beispiele hierfür wären Tuberkulose-Sanatorien, Irrenhäuser und Leprosorien.
3. Institutionen zum Schutz der Gemeinschaft vor beabsichtigten Gefahren; das Wohlergehen der dort untergebrachten Personen wird nicht unmittelbar intendiert. Darunter fallen z.B. Gefängnisse, Zuchthäuser, Kriegsgefangenenlager oder Konzentrationslager.
4. Einrichtungen mit dem Ziel, bestimmte arbeitsähnliche Aufgaben besser durchführen zu können: etwa Kasernen, Schiffe, Internate, Arbeitslager, koloniale Stützpunkte, große Gutshäuser
5. Zufluchtsorte vor der Welt bzw. religiöse Ausbildungsstätten wie Abteien, Klöster, Konvente und andere klösterliche Wohngemeinschaften

<sup>28</sup> Ich beziehe mich hier explizit auf die bei Goffman (1973) verwendete Wortwahl.

<sup>29</sup> Die hier verwendete Sprache orientiert sich an jener bei Goffman (1973) und spiegelt keineswegs aktuell diskutierten Sprachgebrauch wider.

Mit Blick auf die Geschichte der institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich kann auf Grundlage dieser Charakterisierung die Schlussfolgerung gezogen werden, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten der zweiten Gruppe zugeordnet und als „Bedrohung der Gemeinschaft“ (Goffman 1973, 16) betrachtet wurden, denn sie wurden bis weit über das Erscheinungsdatum von Goffman's „Asyle“ hinaus vordergründig psychiatrischen Kliniken zugewiesen (vgl. hierzu auch Kapitel 3). Eine Argumentationslogik, die einen schlichten Mangel an alternativen Unterbringungsformen für die Personengruppe „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ als Folgewirkung des Zweiten Weltkrieges konstatiert, ist hier insofern nicht zulässig, als sich (1) ähnliche Formen der Unterbringung – auch hinsichtlich eines systematischen Einschlusses *aller* als sozial auffällig geltenden Personen, unabhängig davon, ob es sich dabei um Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Menschen mit Lernschwierigkeiten handelt – bis weit ins 20. Jahrhundert hinein in nahezu allen WENA<sup>30</sup>-Staaten vorfinden lassen und damit zudem (2) die sich bereits vor dem Nationalsozialismus etablierenden Versorgungsstrukturen in ihrer historisch-diskursiven Einbettung verleugnet werden würden (vgl. hierzu ausführlich Kapitel 3). Wenn, wie in Kapitel 2.3. („Antonio Gramsci's ‚Philosophie der Praxis‘“) ausgeführt, zeitgenössische Diskurse gesellschaftliche Verhältnisse widerspiegeln, damit auf konkrete Lebenswelten und damit Erfahrungen von Individuen einwirken und das Maß der Freiheit gleichsam in den Begriff des Menschen eingeht (vgl. Gramsci 1991-2002), muss eine Auseinandersetzung mit totalen Institutionen – bzw. konkreter: psychiatrischen Kliniken als Beispielen totaler Institutionen – unmittelbar in Verbindung gebracht werden mit der Frage danach, auf welchen Prämissen eben jene „Bedrohung“ gründet: Eine mögliche Argumentationslinie hierfür findet Weiss (1978), der in psychiatrischen Kliniken den kollektiven Einschluss derjenigen Personen erkennt, die die äußeren Grenzen der Gesellschaft überschritten haben; allein die Art der überschrittenen Grenze verweise auch auf die Art des Einschlusses, denn: „Ein Irrenhaus ist etwas anderes, manchmal sogar mehr als ein Gefängnis“ (Weiss 1978, 41). Ob und wenn, in welcher Form sich die Motive des Einschlusses und die Ziehung dieser „äußeren Grenzen der Gesellschaft“ in den letzten Jahrzehnten tatsächlich verändert bzw. verschoben haben, wird im Laufe des vorliegenden Textes detailliert fokussiert werden.

Um jedoch nicht in der Darstellung einzelner Gruppen totaler Institutionen zu verharren, möchte ich allgemeine Merkmale totaler Institutionen – auch im Sinne eines Erschließens und Operationalisierens des Begriffes für die anschließende empirische Analyse – detailreicher im Sinne Goffmans skizzieren. „Totale Institutionen“ zeichnen sich demnach vordergründig durch eine nicht vorhandene Trennung der Lebensbereiche Arbeit, Freizeit und Wohnen aus, indem (1) alle Angelegenheiten des Lebens an derselben Stelle und unter derselben Autorität stattfinden; (2) Insass\*innen totaler Institutionen sich durchgängig in unmittelbarer Gesellschaft einer großen Gruppe von Schicksalsgenoss\*innen aufhalten, denen allen dieselbe Behandlung zuteil wird und die alle Tätigkeiten gemeinsam verrichten müssen; (3) alle Phasen des (Arbeits-) Tages exakt durch ein System expliziter formaler Regeln und durch einen Stab von Funktionär\*innen geplant und vorgeschrieben werden, welche wiederum (4) in einem einzigen rationalen Plan vereinigt werden, der dazu dienen soll, die offiziellen Ziele der Institution zu erreichen. Um diese grundlegenden Merkmale praktisch umsetzen zu können, bedarf es eines auf Bürokratie basierenden Apparates, der die Insass\*innen in erster Linie verwaltet und überwacht (vgl. Goffman 1973, 17) – auch dann, wenn das von Seiten des Personals selbst nicht so empfunden wird, könnte hinzugefügt werden. Kurz zusammengefasst bedeutet dies, dass menschliche

30 WENA = Western European and Northern American States (vgl. Goodley 2014)

Bedürfnisse in totalen Institutionen durch Vorschriften, Einschränkungen und Bestimmungen reglementiert werden, um letztlich individuelle Verhaltensweisen an das Regelwerk der Institution anzupassen (und nicht umgekehrt) (vgl. Plangger & Schönwiese 2014). Dies kann problemlos auf die institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten vor Ende des 20. Jahrhunderts, als diese vorwiegend in psychiatrischen Kliniken und Großeinrichtungen der Behindertenhilfe erfolgte, übertragen werden. Als vorsichtigen Vorgriff auf die Analyse der erhobenen Daten möchte ich jedoch auch die aktuelle Situation der Unterbringung in einem in sich geschlossenen „System Behindertenhilfe“ skizzieren, in dem die einzelnen Lebensbereiche zwar getrennt voneinander und mit einigen Aufweichungen hinsichtlich „totaler“ Strukturen, allerdings dennoch vorwiegend im Rahmen eines expliziten „Sondersystems“ stattfinden: Ein Fahrtendienst (für Menschen mit Lernschwierigkeiten) holt diese wiederum von einer Wohngemeinschaft (für Menschen mit Lernschwierigkeiten) ab und bringt sie in eine Tagesstruktur (für Menschen mit Lernschwierigkeiten). Sowohl in der WG als auch in der Tagesstruktur ist eigens für Menschen mit Lernschwierigkeiten ausgebildetes Personal (das, wenn auch teilweise von unterschiedlichen Träger\*innenorganisationen beschäftigt bzw. überwiegend unterschiedlichen Vorgesetzten untergeordnet, dennoch in ständigem Austausch miteinander steht) dafür zuständig, die zu betreuenden Personen nach Maßgabe je festgesetzter Zielen zu betreuen. Um dies bewältigen zu können, sind sowohl administrative und bürokratische Maßnahmen (wie das Verfassen möglichst lückenloser pädagogischer, medizinischer und/oder pflegerischer Dokumentationen) wie auch formale Regelungen, etwa in Form von (sich mitunter an praktikablen Aspekten wie der Anzahl der anwesenden Betreuungspersonen orientierenden) Hausordnungen unerlässlich. Daraus lässt sich, wenngleich in überspitzter Formulierung, vorsichtig resümieren, dass sich die äußeren Merkmale dieses in sich geschlossenen Systems als reale Lebensform für viele als Menschen mit Lernschwierigkeiten klassifizierte Personen darstellen, allerdings in subtilerer Weise als im „totalen“ System.

Anzumerken ist zudem, dass totale Institutionen ähnlicher Ausformung – im erhobenen Datenmaterial sind hier Kinder- und Erziehungsheime, Krankenhäuser, psychiatrische Kliniken und (Groß-)Einrichtungen der Behindertenhilfe zu nennen – sich in der Wahrnehmung der dort untergebrachten Insass\*innen kaum voneinander unterscheiden (vgl. Goffman 1973) und daraus resultierend (biographische) Erinnerungen retrospektiv oftmals schlecht zugeordnet werden können. Vor allem dann, wenn die Unterbringung über einen längeren Zeitraum hinweg in (aufeinander folgenden) totalen Institutionen stattfindet, werden Mechanismen der Anpassung perfektioniert und in die eigene Identität integriert. Im Falle eines über Jahre andauernden Aufenthaltes in derlei Institutionen werden jedoch auch in der „bürgerlichen Gesellschaft“ notwendige Gepflogenheiten verlernt oder erst gar nicht erworben – ein Phänomen, das Goffman (1973, 24) als „Diskulturation“ beschreibt und gerade im Bezug zu Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. im Kontext der Dis/Ability Studies, aber auch eines „Verlernens“ subalternen Artikulation als besonders bedeutungsvoll erscheint.

Personal und Insass\*innen bilden in totalen Institutionen formal scharf abgetrennte Gruppen, die einander engmaschige, feindselige Stereotypen vorwerfen und auf diese Weise ein wechselseitiges Abhängigkeitsverhältnis deutlich wird: „Das Personal hält sich für überlegen und glaubt das Recht auf seiner Seite, während die Insassen sich – zumindest in gewissem Sinn – unterlegen, schwach, tadelnswert und schuldig fühlen“ (Goffman 1973, 19). Dabei verfügt das Personal über einen (formalen) Wissensvorsprung gegenüber den Insass\*innen, wenn es einerseits in Akten und Dokumente Einsicht nehmen bzw. diese auch erstellen und erweitern kann, andererseits aber auch über Entscheidungen hinsichtlich einzelner Insass\*innen in Kenntnis ge-

setzt wird. Dadurch ergibt sich unmittelbar ein massives Machtgefälle, denn dieses Wissen kann sowohl gegen die je betreffende Person verwendet, an außenstehende Personen weitergegeben wie auch vorenthalten werden (vgl. ebd.). Am Beispiel der institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten ließe sich die Behauptung aufstellen, dass sich dieses Machtgefälle bereits durch die zugeschriebene „Behinderungsdiagnose“ ausdrückt: Sofern diese sich auf einen per standardisiertem IQ-Test gemessenen „Mangel an Intelligenz“ (vgl. ICD-10-GM-2016) beruft, wird besonders eindrücklich deutlich, auf welche Weise „Wissen“ (bzw. das, was als diskursiv ausverhandeltes formales Wissen verstanden wird) und Macht miteinander verwoben sind. Als Folge daraus scheint es auch nicht weiter verwunderlich, wenn Informationen *über* vermeintlich Nicht-Wissende verschwiegen oder zurückgehalten sowie ohne Erlaubnis oder Kenntnis der betreffenden Person – unabhängig davon, ob diese anwesend ist oder nicht – weitergegeben werden. Anknüpfungspunkte zu Gramsci's Auffassung von „Intellektuellen“ (vgl. Kap. 2.3) werden an dieser Stelle deutlich.

Während das Personal nach „außen“, also außerhalb der totalen Institution (wie etwa nach Dienstschluss), soziale Beziehungen unterhält, können dies Insass\*innen nicht oder nur in beschränktem Maße tun – sie pflegen soziale Kontakte vornehmlich „untereinander“, also als soziale Beziehungen zu Mit-Insass\*innen wie auch zum Personal. Auf diese Weise werden totale Institutionen zu „soziale[n] Zwittern, einerseits Wohn- und Lebensgemeinschaft, andererseits formale Organisation“ (Goffman 1973, 23). Mit dem Verlust sozialer Kontakte außerhalb der Institution beginnt das, was im Anschluss an Gstettner (1978) bereits im vorangegangenen Abschnitt als „Isolationskarriere“, in die sich eine „Kultur des Schweigens“ einschreibt, bezeichnet wurde: Diese erfolgt gerade „nicht durch einen einmaligen Beschluß, sondern durch einen ständigen Prozeß der ‚Behandlung‘, Untersuchung, Klassifizierung, Ausgliederung und Einweisung“ (Gstettner 1978, 88). Anhand des bereits skizzierten Beispiels, das Menschen mit Lernschwierigkeiten durchgängig in „Sondersystemen“ verortet, ließe sich konstatieren, dass sich die soziale Welt der dort untergebrachten Personen über weite Strecken zu anderen im institutionellen Kontext angesiedelten Menschen mit Lernschwierigkeiten sowie zum Betreuungspersonal erstreckt. Goffman's „sozialer Zwitter“ wird damit zu gelebter Realität.

Totale Institutionen zeichnen sich bei Goffman (1973) dadurch aus, Insass\*innen über den gesamten Zeitraum des Aufenthaltes in der Institution hinweg durch systematische, wenngleich oftmals auch unbeabsichtigte Demütigungen zu Objekten zu formen und damit leichter administrierbar zu machen. Beispiele hierfür wären etwa der Zwang, um Kleinigkeiten (wie Feuer für Zigaretten, einen Schluck Wasser oder die Erlaubnis, telefonieren zu dürfen) bitten zu müssen oder aber das Sprechen über Insass\*innen, als wären sie nicht anwesend (vgl. Goffman 1973). Letztlich führen diese konstanten Demütigungen, gepaart mit einer vollkommenen Trennung von der Außenwelt, zu einem Rollenverlust, den Goffman (1973) auch als „bürgerlichen Tod“ bezeichnet (vgl. Goffman 1973). Gerade diese konstanten Demütigungen sind es, die sich im erhobenen Datenmaterial vielfach widerspiegeln. Aus diesem Grund soll auf einige Aspekte dessen bereits an dieser Stelle näher eingegangen werden; weitere werden an konkreten Beispielen in Kapitel 6 ausgearbeitet:

Als augenscheinlichste Form der Demütigung sind sicher Strafen zu nennen, die auf unterschiedlichste Weise eingesetzt werden, um Insass\*innen im institutionellen Alltag zur Kooperation zwingen zu können. Mindestens ebenso bedeutsam wie die Strafe und in institutioneller Praxis gleichermaßen eingesetzt wird jedoch auch das Privileg als Organisationsmodus, hier verstanden als schlichte Abwesenheit von Entbehrungen. Beispiele für Privilegien wären etwa die häufigere Gesellschaft von oder die freundlichere Behandlung durch das Personal; im Um-

kehrschluss dazu könnte der Entzug dessen, mitunter erweitert durch verbale oder physische Attacken, als Strafe gedeutet werden. Auch Belohnungen sind in diesem Zusammenhang sicher als demütigender Organisationsmodus zu werten, wird durch sie doch ein deutlich erkennbares Machtverhältnis zum Ausdruck gebracht. Totale Institutionen bewegen sich also vornehmlich im Rahmen eines ritualisierten und behavioristisch orientierten Konditionierungsmodells, welches zur Vereinfachung institutioneller Abläufe Anwendung findet (vgl. Goffman 1973).

Persönlicher Besitz ist in totalen Institutionen unüblich, „denn die Menschen pflegen ihre persönliche Habe emotionell zu besetzen“ (Goffman 1973, 29). An Stelle eigener Habseligkeiten werden standardisierte und deutlich als der Institution gehörend gekennzeichnete Ersatzgegenstände zur Verfügung gestellt, sodass auch auf diese Weise Insass\*innen gedemütigt und ihrer Individualität beraubt werden. In der Literatur wie auch im erhobenen Datenmaterial finden sich mannigfaltige Belege für das Bedürfnis, die eigene Individualität auch über den Besitz persönlicher Gegenstände auszudrücken.

Eine weitere Form der Demütigung bildet die Abhängigkeit von Insass\*innen zum Personal: Während in der „bürgerlichen Gesellschaft“, wie Goffman (1973) das soziale Leben außerhalb totaler Institutionen bezeichnet, „viele Handlungen als Angelegenheit des persönlichen Geschmacks definiert [werden], wobei eine Reihe von ausdrücklich erlaubten Möglichkeiten zur Wahl steh[t]“ (Goffman 1973, 45), werden in totalen Institutionen die Aktivitäten von Insass\*innen detailliert von den institutionellen Strukturen und dem Personal, das mit deren Einhaltung bzw. Umsetzung beauftragt wurde, bestimmt. Im Kontrast zu einem selbstgewählten und selbstbestimmten Modus der Abendroutine beispielsweise sind Menschen mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext oftmals von der Anzahl des diensthabenden Personals abhängig: Die Unterstützung bei der Abendtoilette müsste demnach bereits vor Beginn des zumeist mit nur einer einzigen Person besetzten Nachtdienstes erfolgen; Personen, die nicht nur Unterstützung bei der Abendtoilette, sondern auch beim Transfer ins Bett benötigen, müssten dementsprechend bei Verlassen des Tagdienstes bereits im Bett liegen. Im Sinne Goffman's (1973) wird, wie am soeben genannten Beispiel illustriert, durch solcherlei Strukturen nachhaltig die individuelle Handlungsökonomie von Insass\*innen zerstört – bereits bei geringfügigen Handlungen muss um Hilfe oder Erlaubnis gebeten werden. Dadurch werden Insass\*innen nicht nur in eine „unterwürfige, demütige und für einen Erwachsenen ‚unnatürliche‘ Rolle“ (Goffman 1973, 47) versetzt, sondern die Macht des Personals (als Ausführungsorgane institutioneller Strukturen) insofern ausgebaut, als Hilfe und Unterstützung erlaubt, unterbrochen oder verweigert, aber auch als Belohnung oder Sanktion eingesetzt werden können (vgl. ebd.). Dass dies oftmals auch unbeabsichtigt erfolgen kann, sei am Beispiel einer fiktiven Person illustriert, die um Hilfe beim Toilettengang bittet, die zuständige Betreuungsperson jedoch gerade mit anderen – wengleich vielleicht ebenso wichtigen – Aufgaben beschäftigt ist. In diesem Fall würde die Befriedigung eines Grundbedürfnisses von außerhalb des Individuums angesiedelten Faktoren verwehrt bzw. auf später verschoben, dadurch aber nicht nur die individuelle Handlungsökonomie nachhaltig eingeschränkt, sondern vor allem auch die betreffende Person selbst massiver Demütigung ausgesetzt.

Ebenfalls zentraler Ort der Demütigung in totalen Institutionen ist der Bereich „Arbeit“, welcher eher als formaler Akt denn als tatsächlich sinnstiftende und erfüllende Tätigkeit bezeichnet werden muss: „Mitunter wird ein so geringes Maß an Arbeit verlangt, daß die Insassen, oft untrainiert in Freizeitbeschäftigungen, extrem unter Langeweile leiden“ (Goffman 1973, 21). In diesem Sinne wird dieser Bereich zwar als „Arbeit“ bezeichnet, dient in totalen Institutionen aber eher einer oftmals auch unfreiwilligen Beschäftigung der Insass\*innen. Ein Nahverhältnis

zum „System Behindertenhilfe“ wird hier erneut offensichtlich, wenn der heute als „Tagesstruktur“ bezeichnete Bereich bis vor wenigen Jahren noch offiziell als „Beschäftigungstherapie“<sup>31</sup> geführt wurde.

Um die soeben genannten Demütigungsprozesse dauerhaft ertragen zu können, entwickeln Insass\*innen Mechanismen der Anpassung, die während des Aufenthalts in der totalen Institution abwechselnd oder auch gleichzeitig als Überlebensstrategie eingesetzt werden können (vgl. Goffman 1973, 65ff.). Diese sind:

- Rückzug aus der Situation: Interaktionsprozesse werden seitens der Insass\*innen abgebrochen; Resignation und Interesselosigkeit treten an ihre Stelle.
- Kompromissloser Standpunkt: Die Institution wird in ihrer Gesamtheit durch Verweigerung der Zusammenarbeit bedroht, was sich z.B. durch Flucht, aggressives Verhalten oder Essensverweigerung äußert. Daraus folgt ein Hochschaukeln von Ablehnung und Sanktion, die letztlich in massiver Gewalt von Seiten des Personals mündet, wenn dieses zu radikalen Maßnahmen wie Schlägen, kalten Duschen und ähnlichem greift.
- Kolonisierung: Hier versuchen Insass\*innen, sich ein maximal erreichbares Maß an Befriedigung zu verschaffen, um in der Institution relativ zufrieden leben zu können – sie richten sich innerhalb der totalen Institution ein „Zuhause“ ein.
- Konversion: Zeichnet sich dadurch aus, dass Insass\*innen das über sie gefällte amtliche oder medizinische Urteil annehmen und sich zu eigen machen, indem sie versuchen, „perfekte“ Insass\*innen zu sein. Sie sind diszipliniert, biedernd sich an das Personal an und übernehmen teilweise auch deren Aufgaben.

Als üblichste Variante der Anpassung bedienen sich Insass\*innen totaler Institutionen jedoch einer „Ruhig Blut-Strategie“, die sich durch eine mehr oder weniger opportunistische Kombination sämtlicher oben angeführter Anpassungsstrategien auszeichnet und letztlich ausschließlich dem Ziel dient, während des Aufenthalts in der Einrichtung sowohl physisch wie auch psychisch unversehrt zu bleiben (vgl. Goffman 1973).

Zusammenfassend können totale Institutionen also interpretiert werden als nach außen hin deutlich sichtbares ideologisches Monument für all jene, „who currently conform but may not continue to do so – if you do not behave, the institution awaits you“ (Oliver 1999a, o.S.). Sie sind Orte des Zwangs, die dazu eingerichtet wurden, Menschen zu verändern (vgl. Hacking 2004). Und auch, wenn Goffman selbst sich in keiner Weise mit der Frage auseinandersetzt, warum totale Institutionen überhaupt entstanden sind (vgl. Hacking 2004), markiert das Erscheinen von Goffman's „Asyle“ vor allem angesichts seiner Fokussierung auf psychiatrische Kliniken sowohl den Höhepunkt wie auch den Niedergang der psychiatrisch-wissenschaftlichen Tradition der Anstaltspsychiatrie (vgl. Forster & Pelikan 1980): Sie werden zunächst in den USA in der öffentlichen Meinung als „Stätten der Unterdrückung und Ausgrenzung, als ‚Brutstätten‘ neuer Krankheiten, als ‚Schlangengruben‘ schließlich völlig diskreditiert“ (Forster 1997, 39). Sozial(-politische) Proteste führen Ende der 1970er-Jahre letztlich auch in Österreich zu einer zunehmenden Verlagerung psychiatrischer Versorgung in Richtung ambulanter, semistationärer und komplementärer Einrichtungen (vgl. Forster & Pelikan 1980; vgl. hierzu aber auch ausführlich in Kapitel 3). Was in diesen Ausverhandlungsprozessen jedoch keinerlei Beachtung findet, ist die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die weder bei Goffman selbst noch in öffentlichen Diskussionen und Forderungen nach Reformen psychiatrischer Versor-

31 Dies trifft zumindest für den Bereich „Tagesstruktur“ in Wien zu, vgl. hierzu die Website des FSW (<http://behinderung.fsw.at/beschaeftigung/>)

gung adressiert werden (vgl. Atkinson & Walmsley 2010). Wenn nun also Goffman mit „Asyle“ (1973) maßgeblich dazu beigetragen hat, dass sich die psychiatrische Landschaft zumindest in WENA-Staaten deutlich verändert hat, trifft dies hinsichtlich der institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten nur bedingt zu. Dörner (2003, o.S.) spricht von einem „gefährlichen Systembruch“, der bei der Auflösung von „echten“ totalen Institutionen insofern begangen worden sei, als Menschen mit Behinderung und insbesondere Menschen mit Lernschwierigkeiten nach wie vor eben *nicht* in ihrer Individualität wahrgenommen, sondern an reproduzierte institutionelle Systeme angepasst werden würden. In diesem Sinne sei es ein Leichtes, „den Pflegebedürftigen und Behinderten in der Regel als höchstes Grundbedürfnis die Selbstbestimmung zuspprechen, gerade weil dies dort ziemlich folgenlos ist, da Selbstbestimmung in der Institution weitgehend unmöglich ist“ (Dörner 2003, o.S.). Dies wiederum zeigt die Notwendigkeit auf, Institutionen kritisch zu hinterfragen und „genau festzulegen, was unter ‚System‘ verstanden werden soll, damit es nicht im professoralen Sinn des Wortes verstanden wird“ (Gramsci 2004, 100). Durch eine ausschließliche Bezugnahme auf das Erleben und die Erfahrungen derjenigen Personen, die als „Insass\*innen“ im institutionellen Kontext leb(t)en, soll eine Reproduktion eben jenes „professoralen Sinn des Wortes“ vermieden und das „System Behindertenhilfe“ kritisch reflektiert werden. Vorab jedoch ist es unbedingt erforderlich, sich personalen und institutionellen Strukturen in der aktuellen Ausformung des „Systems Behindertenhilfe“ zu widmen, um Goffman’s Ausführungen mit zeitgenössische Konzeptionen zu verknüpfen und so voreilige und verkürzende Schlussfolgerungen auszuschließen.

## 2.6 „Personale und institutionelle Strukturen“

Als Ergänzung zu den soeben erfolgten Ausführungen zu Goffman’s (1973) Definition „totaler Institutionen“ ist die Operationalisierung „personaler“ wie auch „institutioneller Strukturen“ gemäß aktueller Entwicklungen und Erscheinungsformen unumgänglich. Wie sich sowohl personale wie auch institutionelle Strukturen in Österreich historisch entwickelt haben, wird in Kapitel 3 ausreichend thematisiert werden. An dieser Stelle wird lediglich eine Annäherung an diese beiden Begriffe im Sinne einer Nutzbarmachung für die analytische Bearbeitung des erhobenen Datenmaterials erfolgen – auch, um die historische Kontextualisierung leichter nachvollziehbar machen zu können. Und auch, wenn „institutionelle“ von „personalen“ Strukturen in der Praxis wohl kaum trennscharf voneinander zu unterscheiden sein werden, sei der Versuch einer theoretischen Differenzierung dieser beiden Begriffe im Sinne einer analytischen Herangehensweise erlaubt. Zwei spezifische, „institutionellen und personalen Strukturen“ inhärente Aspekte, nämlich „Macht“ sowie „Gewalt“ werden ob ihrer kaum überzubetonenden Relevanz das bearbeitete Datenmaterial betreffend im Anschluss daran ebenfalls explizit beleuchtet werden müssen.

**Institutionelle Strukturen** – oder präziser: institutionelle Strukturen für Menschen mit Lernschwierigkeiten – beziehen sich im Wesentlichen auf das aktuelle „System Behindertenhilfe“ in Österreich bzw. auf jene historischen Wurzeln desselben, die sich in den erhobenen Biographien abbilden. Gemeint sind damit sämtliche Einrichtungen und Dienstleistungen außerhalb des familiären Kontexts, die unabhängig vom Lebensalter der betreffenden Person für Menschen mit Lernschwierigkeiten durch professionelle oder sozialpolitisch übertragene bzw. zugeschriebene Legitimation zuständig sind; für die vorliegende Arbeit bedeutsam sind allerdings ausschließlich solche Einrichtungen, die teil- oder vollbetreute Betreuung (d.h. bezüglich einer Einordnung der aktuellen Unterbringungsform vor allem im Kontext „Wohnen“) für erwachsene Personen mit Lernschwierigkeiten anbieten. Institutionelle (Voll-)Betreuung im Bereich „Schule“ wird an dieser Stelle insofern weitgehend ausgeklammert, als die schulischen Biographien der

interviewten Personen im Zuge der Datenanalyse zwar Bedeutung erlangen, diese aufgrund des fortgeschrittenen Alters der befragten Personen allerdings zum einen eher in Zusammenhang mit der erfolgten Sonderbeschulung in Folge einer „Behinderungsdiagnose“ als problematisch erlebt werden; zum anderen erfolgte der Schulbesuch in einigen Fällen während der Unterbringung in „totaler Erziehung“ (vgl. Sieder & Smioski 2012a & 2012b), sodass eine Differenzierung zwischen schulischen und außerschulischen Erfahrungen der befragten Personen hier wenig relevant erscheint. Demzufolge wird auf die aktuelle Situation von institutioneller Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Lernschwierigkeiten ebenfalls nicht eingegangen. Aussagekräftige Zahlen zu und damit Rückschlüsse auf Menschen mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext liegen für Österreich nicht vor (vgl. Schädler 2007, 11) und werden auch in der vom Sozialministerium in Auftrag gegebenen und von der Statistik Austria durchgeführten Mikrozensus-Erhebung zum Thema „Menschen mit Behinderung“ (Oktober 2007 bis Februar 2008) explizit ausgespart: „Die Befragung bezieht sich auf Personen in Privathaushalten. Dies hat zur Folge, dass Personen in Anstaltshaushalten nicht befragt wurden und dementsprechend die Anzahl der schwer beeinträchtigten Personen in dieser Befragung unterschätzt ist“ (BMASK 2009, 7). Mit für die vorliegende Arbeit relevantem Fokus auf Ostösterreich<sup>32</sup> kann allerdings auf die in Kap. 1 bereits erwähnte DECLOC-Studie zurückgegriffen werden, die ohne explizites Eingehen auf die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten zumindest folgende Aussagen für das Jahr 2006 zu treffen vermag: Im Burgenland sind zum genannten Zeitpunkt 11 Träger\*innenorganisationen mit der institutionellen Betreuung von Menschen mit Behinderung betraut; in Niederösterreich leben 2006 1721 Personen mit Behinderung in vollbetreutem Wohnen, Wohngemeinschaften oder Kurzzeit-Betreuungseinrichtungen und in Wien wurden 2006 1440 Menschen mit Behinderung vollbetreut, 900 weitere teilbetreut und 25 Menschen mit ausschließlich körperlichen Beeinträchtigungen erhielten Persönliche Assistenz (vgl. Schädler 2007, 11). Stockner (2011) generiert aus Daten der Bewohner\*innenvertretung nach dem Heimaufenthaltsgesetz – ebenfalls bezogen auf Menschen mit Behinderung allgemein – für das Jahr 2010 in Österreich „12.789 Plätze in Wohn- und Pflegeeinrichtungen für behinderte Menschen. Davon befinden sich 12.552 in Einrichtungen mit sieben oder mehr Plätzen. 18 dieser Einrichtungen weisen eine Platzzahl von 100 oder höher auf, und wie gesagt, nur etwas mehr als 200 Einrichtungen eine Platzzahl kleiner als sieben.“ (Stockner 2011, o.S.) Dies steht in deutlichem Widerspruch zu „gemeindeintegrierten Wohnformen“, die Theunissen (2009, 375) in bewusster Abgrenzung zu deren Gegenpart, nämlich institutioneller Betreuung, und angelehnt an US-amerikanische Modelle wie folgt definiert:

- „Supported Living“ (Wohnungen mit 1-2 Personen)
- „Small group homes“ (Wohngruppen mit 3 Plätzen)
- „Larger group homes“ (Wohnungen mit 4-6 Plätzen)

Diese Definition zum Ausgangspunkt nehmend, entspricht die überwiegende Mehrzahl der Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung (bzw. konkreter: Menschen mit Lernschwierigkeiten) institutioneller Unterbringung. Hinzugefügt werden muss allerdings auch, dass bei diesem Vorschlag ausschließlich der Anzahl der in den entsprechenden Wohnungen lebenden Personen Aussagekraft zugesprochen wird. Strukturelle Aspekte wie z.B. die Größe der Träger\*innenorganisation in ihrer Gesamtheit und damit verknüpft der hierarchische, organisatorische und bürokratische Apparat des mit der Betreuung betrauten Anbieters werden nicht einbezogen, würden jedoch das Argument der Institutionalisierung (und damit instituti-

<sup>32</sup> „Ostösterreich“ wird hier als regionaler Überbegriff für Wien, Niederösterreich und das Burgenland verstanden.

onellen Strukturen) in vielen Fällen vermutlich bekräftigten. Individuelle Wünsche und Interessen derjenigen Personen, die diese Wohnformen nutzen, werden hier ebenfalls in keiner Weise erwähnt. Zudem kritisiert Theunissen, dass alternative Wohnformen der Gefahr ausgesetzt seien, (1) notwendige Hilfen abzubauen und zu „Billiglösungen“ zu verkommen, (2) ambulant betreute Wohnformen auf Menschen mit niedrigem Hilfebedarf zu reduzieren, sodass es (3) zu einer „weiteren Konzentrierung schwerst- und mehrfachbehinderter Menschen in Heimkomplexen“ (Theunissen 2009, 379) käme – Gefahren, die sich in vielerlei Hinsicht einzulösen drohen bzw. an einigen Stellen auch bereits Realität geworden sein dürften (vgl. ebd.) und erneut auf institutionelle Strukturen verweisen.

Die Fokussierung auf Systeme und Institutionen im Gegensatz zu individuellen Bedürfnissen lässt sich auch in Österreich anhand lokaler Richtlinien durch Geldgeber\*innen nachzeichnen: Weil die Unterbringung von Menschen mit Behinderung in Österreich in den Zuständigkeitsbereich der Bundesländer fällt, werden zur Illustration die konkreten Bestimmungen zur Unterbringung für die Bundeshauptstadt Wien exemplarisch dargestellt, um daraus eine analytisch nutzbare Annäherung an „institutionelle Strukturen“ zu generieren. Niederösterreich und das Burgenland greifen auf eigene Bestimmungen im Rahmen der Landesgesetzgebung zurück, die hier insofern nicht weiter dargestellt werden, als zur Begriffsbestimmung die exemplarische Darstellung *eines* Bundeslandes ausreichend erscheint.

Von der Stadt Wien damit beauftragt, zeichnet der Fonds Soziales Wien (FSW) für die Verwaltung, Überprüfung und Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen von Menschen mit Behinderung verantwortlich<sup>33</sup>. In Wien wird im Bereich der Unterbringung von Menschen mit Behinderung zwischen folgenden Formen unterschieden:

- **Vollbetreutes Wohnen** bezeichnet das Wohnen in Wohngemeinschaften, Wohnhäusern oder so genannten „Trainingswohnungen“ einschließlich der Bereitstellung von Verpflegung, spezifizierten Formen der Betreuung sowie Nachtbereitschaftsdiensten. Voraussetzungen dafür sind die Teilnahme an einer Tagesstruktur (Beschäftigungstherapie, Werkstätte oder Arbeit), die Begutachtung und Bewilligung durch den FSW, der Hauptwohnsitz in Wien sowie die österreichische Staatsbürgerschaft oder deren Gleichstellung. Die aufzubringenden Kosten berechnen sich unter Bezugnahme des Pflegegeldes sowie an der Höhe des Einkommens; jeder Person in vollbetreuten Wohneinrichtungen ist aber jedenfalls ein monatliches „Taschengeld“ in der Höhe von mindestens 125,35€ zuzugestehen<sup>34</sup>.
- **Teilbetreutes Wohnen** umfasst das Wohnen in der eigenen oder in einer von der Träger\*innenorganisation zur Verfügung gestellten Wohnung mit Unterstützung je nach festgestelltem Bedarf mit stundenweisen Betreuungskontakten. Voraussetzung hierfür sind die Begutachtung und Bewilligung durch den FSW, der Wohnsitz in Wien sowie die österreichische Staatsbürgerschaft oder deren Gleichstellung. Die vom individuellen Betreuungsbedarf abhängigen Kosten werden vom FSW bezuschusst; darüber hinausgehende Kosten müssen aus Eigenmitteln getragen werden. Miete, Verpflegung und andere zusätzliche Kosten sind ebenfalls selbst zu finanzieren<sup>35</sup>.
- Darüber hinaus bietet der FSW auch **barrierefreies Wohnen** (behindertengerechte Gemeindewohnungen und Wohnungsadaptierungen) an, was jedoch aufgrund der hier nicht vorgesehenen Betreuungsleistung nicht weiter dargestellt wird<sup>36</sup>.

33 Siehe hier: [http://www.fsw.at/ueber\\_uns/\(Stand:2016-03-21\)](http://www.fsw.at/ueber_uns/(Stand:2016-03-21))

34 vgl. <http://behinderung.fsw.at/wohnen/vollbetreutes/index.html> (Stand: 2016-03-21)

35 vgl. <http://behinderung.fsw.at/wohnen/teilbetreutes/index.html> (Stand: 2016-03-21)

36 vgl. <http://behinderung.fsw.at/wohnen/barrierefrei/index.html> (Stand: 2016-03-21)

Daran lassen sich einige durchaus bedeutsame Aspekte ablesen, die „institutionelle Strukturen“ als notwendige (wenngleich nicht weniger kritisch zu reflektierende) Bedingung und Auflage jeder Träger\*innenorganisation bzw. Betreuungseinrichtung erkennbar werden lassen: Zunächst ist in beiden Betreuungsformen die Begutachtung durch „ein Team, das sich aus mehreren Berufsgruppen zusammensetzt“ (FSW 2013, 15), sich allerdings dabei auf „ärztliche und psychologische Gutachten“ (ebd., 16) stützt, vorgesehen. Auch der jedenfalls beizulegende Bescheid über die Höhe des zugesprochenen Pflegegeldes stützt sich auf medizinische und psychologische Gutachten, wodurch deren angenommene Expertise abermals verstärkt wird. Eine dem medizinischen Modell von Behinderung entsprechende und defektorientierte Sichtweise wird hier deutlich erkennbar, die sich letztlich unter Bezugnahme des Formulars, das zur „Förderung von Leistungen der Behindertenhilfe“<sup>37</sup> auszufüllen ist, erhärtet – beizulegen sind hier neben weiteren bürokratischen Dokumenten ebenfalls ärztliche und medizinische Gutachten; die Angabe einer Vertretungsperson wird vorausgesetzt, die „Art der Behinderung“ muss bekannt gegeben werden und es ist eine Vertrauensperson zu nennen, die „vom FSW verständigt und zur Einholung von Informationen zu Ihrer Person kontaktiert wird“<sup>38</sup>. Eigenständig, d.h. ohne Hinzuziehen einer Vertretungs- und/oder Vertrauensperson formulierte persönliche Wünsche oder Bedürfnisse finden demnach bereits bei der Antragsstellung keine Berücksichtigung. Die Größe der Wohngruppe wird im durch den FSW genehmigten „vollbetreuten Wohnen“ – entgegen der von Theunissen vorgeschlagenen Definition „gemeinwesenintegrierten Wohnens“ – nicht erwähnt. Vorausgesetzt wird für die Vollbetreuung jedoch, dass zu betreuende Personen einen Platz in einer Tagesstruktur haben *müssen*. Hier wird ein auf administrativen Prämissen basierender institutioneller Charakter bereits vor Betreuungsübernahme durch eine Träger\*innenorganisation besonders deutlich, muss doch bereits zur Bewilligung der Finanzierung nachgewiesen werden, dass die betreffende Person sich tagsüber außerhalb der Wohneinrichtung aufhalten wird und dadurch Betreuungskosten eingespart werden können – so zumindest die vermutete Argumentationslogik hinter dieser Bestimmung. Durch diese Betreuungsbestimmung werden wesentliche Abschnitte eines „normalen“ Lebenslaufs zumindest erschwert, indem individuell geplante „arbeitsfreie“ Zeiten, etwa in Form eines Urlaubs zu Hause, kaum in Anspruch genommen werden können.

Sowohl im voll- wie auch im teilbetreuten Wohnen obliegen Auswahl und Anstellung des Betreuungspersonals der Träger\*innenorganisation, welche wiederum laut dem Wiener Chancengleichheitsgesetz (CGW) der Aufsichtsbehörde gegenüber auskunfts- und einsichtspflichtig bezüglich der eingestellten Personen und deren Qualifikationen ist (vgl. CGW 2010). Autonome Entscheidungsfindung seitens zu betreuender Personen hinsichtlich des Betreuungspersonals (und übrigens auch hinsichtlich der Auswahl von potenziellen Mitbewohner\*innen) wird damit ebenfalls verunmöglicht, wodurch ein weiterer wesentlicher Aspekt institutioneller Strukturen sichtbar wird. Als weiteren deutlichen Hinweis auf institutionelle Strukturen findet sich im CGW die Verpflichtung zur „Hausordnung für den inneren Betrieb, welche in groben Zügen Regeln für das Zusammenleben wiederzugeben hat“ (CGW 2010, §30/4). Zeitgleich räumt dieselbe gesetzliche Bestimmung jedoch auch das Recht der Mitbestimmung in Form von Werkstätten- oder Wohnräten ein (vgl. CGW 2010, §37). Goodley & Runswick-Cole (2012) kritisieren allerdings die oftmals vorgetäuschte Partizipation („tokenism“) von Menschen mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext (beispielsweise als Mitspracherecht von

37 vgl. „Antrag auf Förderung von Leistungen der Behindertenhilfe“ (FSW 2013). Online unter: <http://fsw.at/downloads/broschueren/behinderung/ANTBEH.pdf> (Stand: 2016-03-22)

38 ebd.

Nutzer\*innen sozialer Einrichtungen) und erkennen darin eine neue Form von Paternalismus insofern, als sich dadurch weder Haltungen noch „echte“ Veränderungen erreichen lassen (vgl. Goodley & Runswick-Cole 2012, 52) – die vermeintliche „Partizipation“ wird ausschließlich innerhalb des institutionellen Kontexts gedacht und verkommt zur Marketingstrategie, könnte hinzugefügt werden.

Auch die Dokumentation sämtlicher Tätigkeiten im Rahmen von (vom FSW anerkannten) Einrichtungen der Behindertenhilfe wird verpflichtend vorgegeben (vgl. Abschnitt 5.5.9. der „Allgemeinen Förderrichtlinien“ des FSW<sup>39</sup>), wodurch – auch in Anlehnung an Goffman (1973) – abermals institutionelle Strukturen charakterisiert und mit Dörner (1999 o.S.) auch in ihrer Absurdität gefasst werden können:

„Man schämt sich zu Tode, wenn man nur einmal eine gute Dokumentation in einem Behindertenheim liest, wo über 20 Jahre säuberlich aufgeschrieben wird, wie die Selbstständigkeit eines Bewohners innerhalb der Institution täglich trainiert wird, ohne daß je eine wirkliche Selbstständigkeit – nämlich Entlassung in die ambulante Betreuung – dabei herauskommt.“

Auch hinsichtlich des erhobenen Datenmaterials spiegelt die Dokumentationspflicht institutionelle Strukturen und ihnen innewohnende Machtgefälle wider: Patricia, eine Interviewpartnerin, erlebt diese zumindest in ihrer Vergangenheit insofern als hochgradig problematisch, als sie um die tägliche (!) Dokumentation weiß, diese ihr jedoch trotz mehrfacher Versuche nicht vollständig ausgehändigt wurde bzw. werden konnte (vgl. Kap. 7.2.1).

Sofern eine erwachsene Person mit Behinderung bzw. Lernschwierigkeiten außerhalb der Familie betreut wird, wird diese nur dann durch den FSW finanziert bzw. bezuschusst, wenn die Betreuung im Rahmen einer vom FSW anerkannten Träger\*innenorganisation erfolgt. Diese sind mit Stand März 2016:

**Tab. 2:** Anbieter\*innen voll- und teilbetreuten Wohnens in Wien<sup>40</sup>

Anbieter*in	Vollbetreutes Wohnen	Teilbetreutes Wohnen
Assist – Sozialwirtschaftliche Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung – gemeinnützige GmbH	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Auftakt GmbH	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Autistenzentrum Arche Noah – Verein zur beruflichen und sozialen Rehabilitation und Integration von Autisten und Menschen mit anderer Behinderung	<input checked="" type="checkbox"/>	
Caritas der Erzdiözese Wien gemeinnützige GmbH – Behinderteneinrichtungen Wien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DAS BAND – gemeinsam vielfältig	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Die Lebenshilfe Wien – Verein für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Habit – Haus der Barmherzigkeit Integrationsteam GmbH	<input checked="" type="checkbox"/>	

39 Siehe hier: [http://www.fsw.at/downloads/foerderwesen\\_erkennung/foerderrichtlinien/FRL\\_allgemein.pdf](http://www.fsw.at/downloads/foerderwesen_erkennung/foerderrichtlinien/FRL_allgemein.pdf) (Stand: 2016-03-22)

40 Quelle: <http://behinderung.fsw.at/wohnen/> (Stand: 2016-03-21)

Anbieter*in	Vollbetreutes Wohnen	Teilbetreutes Wohnen
Jugend am Werk Begleitung von Menschen mit Behinderung GmbH	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Karl Schubert Bauverein – Dorfgemeinschaft Breitenfurt	<input checked="" type="checkbox"/>	
KoMit GmbH – Konduktiv Mehrfachtherapeutische Zentren und Integration	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ÖHTB – Wohnen GmbH	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
pro mente Wien – Gesellschaft für psychische und soziale Gesundheit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sozialwerke Clara Fey der Schwestern vom armen Kinde Jesus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Starthilfe – Verein für psychosoziale Begleitung		<input checked="" type="checkbox"/>
Verein BALANCE – Leben ohne Barrieren	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verein „Gemeinsam Leben – Gemeinsam Lernen – Integration Wien“		<input checked="" type="checkbox"/>
Verein GIN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verein Sozialtherapeutische Lebens- und Arbeitsgemeinschaft	<input checked="" type="checkbox"/>	
Verein LOK – Leben ohne Krankenhaus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
WAG – Assistenzgenossenschaft		<input checked="" type="checkbox"/>
Wiener Sozialdienste – Förderung & Begleitung GmbH	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Windhorse – Gesellschaft zur Förderung psychischer Gesundheit und ganzheitlicher Therapie psychotischer Leidensformen		<input checked="" type="checkbox"/>

Alle diese Einrichtungen wurden also offiziell vom FSW (und damit von der Stadt Wien) damit beauftragt, Betreuungsleistungen im Rahmen der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten nach Maßgabe der Einhaltung gesetzlicher und interner Bestimmungen zur Verfügung zu stellen. Anschließend an die Argumentationslinien bei Gramsci (1991-2002) könnten diese Anbieter\*innen als Mischform staatlicher wie auch zivilgesellschaftlicher Institutionen interpretiert werden, indem diese zwar privat organisiert, jedoch öffentlich finanziert werden. Ob und in welcher Form diese auch als „Hegemonialapparate“ (vgl. ebd.) betrachtet werden können, wird anhand des erhobenen Datenmaterials eingehend thematisiert werden. Im Anschluss an Goffman's (1973) Definition totaler Institutionen muss konstatiert werden, dass die Arbeitsbereiche Arbeit, Freizeit und Wohnen bei diesen Träger\*innenorganisationen weitgehend getrennt voneinander stattfinden bzw. im Fall des vollbetreuten Wohnens (das – zumindest in Wien – nur an jene Personen vergeben werden darf, die eine Tagesstruktur, Beschäftigungstherapie oder einen Arbeitsplatz innehaben) sogar getrennt voneinander organisiert werden müssen. Dass sich hier dennoch zumindest einige, wenngleich aufgeweichte Parallelen zu den Merkmalen totaler Institutionen nachweisen lassen können, wurde in Kapitel 2.5. (Goffman's „totale Institutionen“) bereits illustriert.

*Personale Strukturen* sind – ebenso wie institutionelle Strukturen – in ihrer derzeitigen Ausformung schwer einheitlich zu fassen. Die Voraussetzung erworbener und zertifizierter Qualifikation unterliegt in Österreich der jeweiligen Landesgesetzgebung, weswegen auch hier exemplarisch auf die gesetzlichen Regelungen und informellen Richtlinien in der Bundeshauptstadt Wien zurückgegriffen und in seinen für die vorliegende Themenstellung relevanten Aspekten dargestellt wird: Von Wiener Träger\*innenorganisationen nachzuweisen ist in jedem Fall ein Personalkonzept, aus dem „ausreichend und entsprechend ausgebildetes und geeignetes Personal bezogen auf den zu betreuenden Personenkreis und die vorgesehenen Betreuungsmaß-

nahmen“ (CGW 2010, §30/5 & §31/1) hervorgeht. Welche Qualifikation hier als ausreichend definiert wird, lässt sich aus dem CGW nicht schließen. Aus den „Qualitätsstandards für Organisationen in der Wiener Behindertenarbeit“, einer internen Richtlinie des Dachverbandes Wiener Sozialeinrichtungen<sup>41</sup>, lässt sich jedoch herauslesen, dass sowohl im teil- wie auch im vollbetreuten Wohnen von Menschen mit Lernschwierigkeiten Betreuungspersonal „mit einer qualifizierten sozialpädagogischen, pflegerischen, behindertenpädagogischen bzw. psychosozialen Ausbildung aufgenommen“ (Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen 2009, S. 40 & S. 63) wird, das bei einem Qualifizierungsgrad von 100% zumindest 630 Stunden theoretischer Ausbildung vorzuweisen hat, wobei pro Einrichtung ein Ausbildungsgrad von mindestens 75% in Vollzeitäquivalenten erfüllt werden muss (vgl. ebd.). Zudem sind sowohl im teil- wie auch im vollbetreuten Wohnen Fortbildungsmaßnahmen für Betreuungspersonal anzubieten, deren Rahmenbedingungen die Träger\*innenorganisation schriftlich festzulegen hat (vgl. ebd.; S. 56 & S. 78).

In Wien gelten als „Angehörige der Sozialbetreuungsberufe“ – hier handelt es sich um eine *Mindestqualifikation* (vgl. BAGS-KV<sup>42</sup> 2015) – Heimhelfer\*innen, Fach-Sozialbetreuer\*innen sowie „Diplom-Sozialbetreuer\*innen“ mit den (neben anderen wählbaren) Schwerpunkten „Behindertenarbeit“ oder „Behindertenbegleitung“ (vgl. WSBBG<sup>43</sup> 2008). Die Ausbildung von Sozialbetreuer\*innen und Heimhelfer\*innen ist in einem einheitlichen Curriculum gesetzlich festgelegt (vgl. WSBBG-Verordnung 2008) und mit Berufspflichten und konkretisierten Aufgaben ausgestattet (vgl. WSBBG 2008). Darüber hinaus können jedoch auch solche Personen zur Betreuung in Einrichtungen der Behindertenhilfe eingestellt werden, deren Qualifikation jene der Sozialbetreuungsberufe übersteigt, wie beispielsweise Universitäts- oder Fachhochschulabsolvent\*innen berufseinschlägiger Disziplinen: „Insbesondere sind folgende Ausbildungen gleichwertig: Pädagoginnen (Heilpädagoginnen, Sozialpädagoginnen, Dipl. Behindertenpädagoginnen), Sonderkindergärtnerinnen, Psychologinnen, Sozialarbeiterinnen“ (BAGS-KV 2015, 16).

Trotz der mittlerweile weitgehend flächendeckenden Verpflichtung zu zertifizierter Qualifikation seitens des Betreuungspersonals vor Dienstantritt bzw. während laufender Beschäftigung wirkt sich diese zwar potentiell günstig, allerdings nicht zwingend positiv auf die Qualität von Dienstleistungen aus. Forster & Pelikan resümieren bereits 1980, dass trotz facheinschlägiger Ausbildung ungünstige Motivationen und Einstellungen durch Betreuungspersonen oftmals verkürzend als ausschlaggebend für Qualitätsverluste in der Betreuungsarbeit herangezogen werden, dabei allerdings außer Acht gelassen wird, „ob und inwieweit das Pflegepersonal jene ‚normativen Reduktionen‘, welche auf der Ebene des institutionell geregelten Versorgungsbedarfs festgestellt wurden, auch nachvollzieht“ (Forster & Pelikan 1980, 181). Vor oreiligen Schuldzuweisungen gegen das Betreuungspersonal muss dementsprechend eindringlich gewarnt werden und an Stelle dessen die enge Verknüpfung zwischen institutionellen und personalen Strukturen fokussiert werden, die sich in der konkreten Praxis an mannigfaltigen Stellen – wie hier an der möglichen Kritik des Personals an normativen Regelungen im Rahmen institutioneller Strukturen – als problematisch erweist. So richtet sich sowohl die Anzahl wie auch die (Höher-)Qualifikation von Mitarbeiter\*innen etwa nach den finanziellen Mitteln, über die die Einrichtung jährlich mit Geldgeber\*innen der öffentlichen Hand (in Wien: dem

41 Freundlicherweise in Auszügen zur Verfügung gestellt von Harald Motsch, Abteilungsleiter „Wohnen für Menschen mit Behinderung“ beim FSW

42 „BAGS-KV“ bezeichnet den „Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich“

43 „WSBBG“ steht als Abkürzung für das „Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz“

FSW) zu verhandeln hat (vgl. Zemp & Pircher 1996, o.S.). Dementsprechend wirken sich Sparmaßnahmen seitens der (Sozial-)Politik unmittelbar auf personale Strukturen aus und stärken damit unmittelbar institutionelle (weil leichter zu verwaltende) Strukturen.

An die enge Verwobenheit zwischen institutionellen und personalen Strukturen, insbesondere unter Betonung der sich dadurch offenbarenden Tendenzen zur Anwendung von Gewalt, knüpft der österreichische Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-BRK in seiner „Stellungnahme „Gewalt & Missbrauch an Menschen mit Behinderungen“ unmittelbar an, indem er schreibt:

„Strukturen, baulicher, vor allem aber organisatorischer Art, erhöhen das Gewalt- und Missbrauchsrisiko nachweislich. In Routinen, festgelegten Abläufen und institutionellen Zwängen ist die Gewalteneigtheit größer. Das Zusammenwirken von schlechten Rahmenbedingungen, v.a. mangelnden personellen Ressourcen, führt vielfach dazu, dass auf individuelle Bedürfnisse nur schlecht bzw. gar nicht eingegangen werden kann. Die Verletzung der Integrität von Menschen mit Behinderungen ist vielfach die Folge.“ (Monitoringausschuss 2010, 4)

Auch bzw. selbst wenn Institutionen und deren Geldgeber\*innen sich also darum bemühen, der Anwendung von Gewalt (und den Missbrauch von Macht, dies sei der Stellungnahme des Monitoringausschusses hinzugefügt) präventiv entgegenzuwirken, begünstigen institutionelle und personale Strukturen dies zumindest *tendenziell*, wie sich auch im erhobenen Datenmaterial deutlich zeigt. Dementsprechend möchte ich auch den Aspekten „Macht“ und „Gewalt“ besonderen Raum hinsichtlich einer Operationalisierung dieser beiden Begriffe widmen.

## 2.7 Macht und Gewalt in den Biographien von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Spätestens seit 2010 wurde bzw. wird vor allem auch medial über massive Gewaltanwendung in Einrichtungen der Jugendfürsorge mit besonderem Fokus auf Geschehnisse im Zeitraum 1960 bis etwa 1990 berichtet (vgl. Schönwiese 2011a, o.S.). Einer wissenschaftlich-empirischen Aufarbeitung dieses Themas widmeten sich u.a. Helige, John et al. (2013), die sich mit den medial wohl am meisten aufgegriffenen Vorkommnissen im Kinderheim Schloss Wilhelminenberg auseinandersetzten, sowie Sieder & Smioski (2012a & b), die auf Gewalt gegen Kinder in Erziehungsheimen der Stadt Wien fokussieren. Reaktionen seitens verantwortlicher Stellen wie Politik und Kirche wurden damit erzwungen und mehrere Anlaufstellen und Kommissionen eingesetzt (vgl. Schönwiese 2011a, o.S.). Auffallend ist jedoch, dass der Bereich der Behindertenhilfe dabei weitgehend ausgespart wurde, „obwohl (oder besser: weil) behinderte Kinder und Jugendliche, Erwachsene, Männer und Frauen von diesen Fragen besonders betroffen sind“ (Schönwiese 2011a, o.S.) und – dies sei hinzugefügt – in eben jenen Einrichtungen nachweislich ebenfalls untergebracht waren (zumeist bevor eine weiterführende institutionelle Unterbringung in Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten/Behinderungen erfolgte). Bereits an dieser Stelle wird die enge Verwobenheit zwischen „Macht“ und „Gewalt“ (und damit auch zwischen Konsens und Zwang; vgl. Gramsci 1991-2002, 783) in besonders eindrücklicher Weise deutlich: Obwohl Menschen mit Behinderung bzw. mit Lernschwierigkeiten ebenso wie andere in Kinder- und Erziehungsheimen untergebrachte Personen massiver Gewalt ausgesetzt waren, wird diese Personengruppe in der öffentlichen Wahrnehmung ignoriert. Eine Interpretation dessen als Ausdruck von Macht, die in weiterer Folge Gewalt reproduziert, bildet den Ausgangspunkt der nun folgenden Überlegungen; eine trennscharfe Abgrenzung zwischen „Macht“ und „Gewalt“ wird dementsprechend nicht gelingen können.

In einem ersten Schritt möchte ich dennoch auf den dieser Arbeit zugrunde liegenden Machtbegriff eingehen. Dazu sei allerdings bereits vorab angemerkt, dass dieser sicher als deutlich von Foucault, insbesondere „Wahnsinn und Gesellschaft“ (1973) sowie „Überwachen und Strafen“ (1993), aber auch von Galtung’s „Struktureller Gewalt“ (1975) geprägt zu bezeichnen ist, wenn gleich auf beide Autoren in weiterer Folge nicht referenziert werden wird<sup>44</sup>. Allerdings möchte ich an dieser Stelle sowohl an Gramsci (1991-2002), Spivak (2008) wie auch an Goffman (1973) erinnern, deren Bedeutung für die vorliegenden Ausführungen bereits eingehend dargestellt wurde: Sofern der Mensch als Ensemble gesellschaftlicher Verhältnisse wie auch seiner Lebensbedingungen (vgl. Gramsci 1991-2002, 1341) zu verstehen ist, sind *alle* Menschen unausweichlich von Machtverhältnissen durchdrungen. „Macht“ ist demnach weder positiv noch negativ besetzt, sondern schlicht präsent; eine Wertung kann erst im Einklang mit der Frage danach, wie, durch wen und auf welche Weise Macht zum Einsatz kommt (und sich in weiterer Folge auf konkrete Personen auswirkt) vorgenommen werden. Um Machtverhältnisse auch in ihrer subtilen Ausformung begreifen zu können, schlägt Gramsci deshalb den Begriff „Hegemonie“ vor, den er – in äußerst verkürzter Form ausgedrückt – als Konsens gepanzert mit Zwang definiert (vgl. Gramsci 1991-2002, 783). Herrschaft (als Gewaltverhältnis) kann demnach nur im Zusammenspiel mit Hegemonie (als Konsens) gelingen, sofern sie stabil erhalten bleiben soll; zu erörtern wäre im Fall einer wissenschaftlichen oder sozialen Auseinandersetzung das Maß an Herrschaft in Relation zum Maß an Zwang (vgl. Opratko 2014, 53). Gerade weil Hegemonie insbesondere durch pädagogische Verhältnisse hergestellt und (dauerhaft) gesichert werden kann, werden die Begriffe „Bildung“ und „Erziehung“ zu grundlegenden Strukturkategorien politischer Hegemonie (vgl. Merckens 2004, 7) und damit zu Schlüsseldeterminanten bezüglich der Frage einer Wertung von Macht. Sie werden in Institutionen („Hegemonialapparaten“) vermittelt, die unmittelbar vom Staat (hier verstanden als „Herrschaft“) eingesetzt werden, um mittels herrschaftlich motivierter pädagogischer Interventionen langfristig Konsens (und damit die Einheit Konsens und Zwang) absichern zu können (vgl. Gramsci 1991-2002). Wenn nun also aus aktueller Perspektive Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie mit historischem Bezug für die Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten zuständige „totale Institutionen“ (Goffman 1973) als Institutionen mit zumindest offiziell bekundetem pädagogischen Auftrag aufgefasst werden, wohnt im Sinne Gramsci’s (1991-2002) diesem Verständnis ein unmittelbar herrschaftssicherndes Interesse inne, welches sich mit konkreter Bezugnahme auf die hier ausgeführte Themenstellung nicht einem in den Menschen eingehenden „Maß der Freiheit“ zuwendet, sondern sich im Anschluss daran dem mit Zwang durchgesetzten „Maß der Unfreiheit“ widmet. Franco Basaglia (vgl. Kap. 3.6) treibt diese Argumentation auf die Spitze, indem er gemeinsam mit Juan Obiols das Verhältnis zwischen Institutionen, Macht und Gewalt wie folgt beschreibt: „Heute beruht nämlich die einzige ‚Übereinkunft‘, auf welche sich Macht stützen kann, auf Gewalt und Repression. Dabei meine ich nicht nur die Gewalt und Repression im allgemeinen, die manifeste Gewalt, sondern vor allem auch jene Gewalt, die die Institutionen ausüben und die angeblich den Bedürfnissen der Bürger dient“ (Obiols & Basaglia 1978, 8f.).

<sup>44</sup> Hinsichtlich einer thematischen Auseinandersetzung im Rahmen dieser Arbeit wäre eine direkte Argumentation mit Foucault zwar passend, erscheint allerdings unter Bezugnahme auf deren method(olog)ische Rahmung – wie auch bereits in Abschnitt 2.5 (Die „Subalterne“ bei Gramsci und Spivak) bereits angemerkt – als in sich wenig konsistent. Galtung’s „Strukturelle Gewalt“ hingegen böte einen argumentativen Rahmen an, der für die vorliegenden Ausarbeitungen durchaus gewinnbringend übertragen werden könnte. Aufgrund behaupteter bzw. vermuteter, wenn auch vehement umstrittener antisemitisch-rassistischer Äußerungen Galtungs im Zuge der terroristischen Anschläge durch Anders Breivik wird auch hier der Stringenz halber auf weitere Bezugnahme verzichtet.

Maskos (2015) erkennt bereits im Formulieren gesetzlicher Bestimmungen ein „Maß der Unfreiheit“ als Ausdruck von Macht und staatlicher Gewalt, insofern dadurch Menschen klassifiziert werden „in zum Beispiel Mann und Frau, Inländer\*in und Ausländer\*in, minderjährig und volljährig, oder eben behindert und nicht behindert. Macht und Gewalt deswegen, weil die Menschen gemeinhin nicht gefragt werden, in welche Kategorie sie gesteckt werden wollen und weil mit der Einteilung auch immer eine Form von Zugriffsmacht verbunden ist“ (Maskos (2015, o.S.). Macht beginnt also bereits da unmittelbar auf Individuen einzuwirken, wo der Staat (hier wiederum in gramscianischem Sinne interpretiert) auf der Grundlage mehr oder weniger definierbarer kategorialer Zuschreibungen auf Menschen zugreift und diese einteilt. Daraus entstehen asymmetrische Verhältnisse, durch die einzelne Personengruppen bevorzugt<sup>45</sup>, andere hingegen in Subalternität (vgl. Gramsci 1991-2002; Spivak 2008) und damit (intersektionale) Unterdrückung gedrängt werden. Insbesondere Menschen mit Lernschwierigkeiten sind von auf staatlich bzw. gesetzlich legitimierten kategorialen Zuschreibungen basierenden Formen der Unterdrückung betroffen: Sie werden in Folge diagnostisch-kategorialer Zuschreibungen institutionalisiert und mitunter ihrer bürgerlichen Rechte und Pflichten beraubt, wie in Kapitel 2.5 (bezugnehmend auf Butler & Spivak 2007) sowie in Kapitel 2.6 („bürgerlicher Tod“ bei Goffman 1973) bereits dargestellt wurde. Eine Auseinandersetzung mit den Entstehungsbedingungen von Unterdrückung kann demzufolge niemals getrennt von der Frage, über wie viel Macht Personen(-gruppen) verfügen, erfolgen (vgl. Aspis 1999).

Forster (1997, 113) definiert „Macht“ als „die Fähigkeit, Regeln aufzustellen und diese auf Andere anzuwenden“. Mit dieser Auffassung verbreitert sich der Machtbegriff und bezieht sich nicht mehr nur auf „große“, z.B. staatliche Strukturen oder Institutionen, sondern lässt sich auch auf alltägliche Interaktionen zwischen einzelnen Individuen übertragen – einer Sichtweise, die für die vorliegende Arbeit durchaus Berücksichtigung finden wird. Allerdings gilt sowohl für diese wie auch die bereits angeführten Interpretationen von Macht, dass Strukturen, Systeme und Institutionen als Inhaber\*innen von Macht der Sicherung von Zwang durch Konsens dienen, jedoch nicht unbedingt von *einzelnen* Individuen und im Sinne eines bewussten Aktes zum Zweck der Unterdrückung Anderer geschaffen wurden. Die Frage nach „Schuld“ bzw. der Übernahme von Verantwortung kann daraus resultierend wenn überhaupt, dann nur mittels der Entwirrung äußerst komplexer Zusammenhänge geklärt werden; „Schuld“ ausschließlich bei einzelnen Macht missbrauchenden Individuen zu suchen, wäre demzufolge deutlich verkürzend.

Wenn nun also Menschen mit Lernschwierigkeiten in mehrfacher Hinsicht unterdrückt und dementsprechend der Subalternen (vgl. Kapitel 2.5) zugeordnet werden können, ist daraus auch der Schluss zu ziehen, dass sie sowohl als „Personengruppe“ (geeint ausschließlich durch kategorial-diagnostische Zuschreibungen) wie auch als einzelne Individuen aktiv über ein äußerst geringes Maß an Macht verfügen. Demgegenüber sind sie passiv subtiler wie auch offensichtlicher Machtausübung durch „structural inequalities, exclusion, imbalanced personal relationships and restricted autonomy, to the ratification of disablist attitudes and a higher tolerance for violence, to emotional, physical and sexual violence in the private sphere and targeted attacks in the public“ (Hollomotz 2012, 489) ausgeliefert. Durch die oftmals notwendige Abhängigkeit von personaler und struktureller Unterstützung, aber auch die derzeitige politische Situation (Einrichtungen der Behindertenhilfe unterliegen weder fachlich noch menschenrechtlich abgesicherten einheitlichen und verbindlichen Vorgaben, vgl. auch Kapitel 2.7) haben sie kaum die

<sup>45</sup> siehe zur Illustration dessen z.B. die von Goodley (2014) vorgenommene Skizzierung wertgeschätzter Bürger\*innen des 21. Jahrhunderts, wie in Kapitel 2.3 (Dis/Ability Studies) dargestellt

Möglichkeit, ihre Interessen unabhängig zu formulieren und öffentlich zu machen (vgl. Schönwiese 2011a). Dies deckt sich mit Berichten direkter Erfahrungen mit diesem Abhängigkeitsverhältnis:

„Many people with learning difficulties have very little power because we have been taught to be dependent on state benefits, community care services and the personal and professional judgements and decisions of other people. (...) Our autonomy is often directly influenced by the (in)flexibility of professional service providers.“ (Aspis 1999, 176)

Inbesondere in institutioneller Unterbringung zeigen sich Abhängigkeitsverhältnisse besonders deutlich. Zunächst sind hier Beziehungen zu nennen, die Menschen mit Lernschwierigkeiten zum pädagogischen Betreuungspersonal aufbauen und auf die sie sich – oftmals in Ermangelung freundschaftlicher oder auch familiärer Bezugspersonen – verlassen (müssen). Allerdings gestalten sich diese Beziehungen zumeist asymmetrisch, wenn Pädagog\*innen z.B. über eine Fülle von mitunter sehr privaten Informationen über Menschen mit Lernschwierigkeiten verfügen, dies im Umkehrschluss jedoch nicht der Fall ist. Aus der daraus resultierenden sozio-emotionalen Abhängigkeit lässt sich ein enormes Machtungleichgewicht ablesen (vgl. Hollomotz 2012). In Ergänzung zu und gekoppelt mit emotional besetzter Abhängigkeit ist sicherlich auch die „institutionelle Kultur“ (Flieger 2015, 146) in Einrichtungen der Behindertenhilfe zu nennen, die in vielen Fällen zu Fremdbestimmung und einem daraus entwachsenden Gefühl der Ohnmacht seitens Menschen mit Lernschwierigkeiten führen kann: „Organisations-, Entscheidungs- und Gestaltungsmacht liegen beim meist nichtbehinderten Personal und orientieren sich an den Organisationsstrukturen der Einrichtung“ (ebd.). Ein Naheverhältnis zu Goffman's (1973) Merkmalen totaler Institutionen wird hier offensichtlich. Pädagogisches Betreuungspersonal ist zudem in keiner Weise offiziell damit beauftragt, in direkter Absprache mit denjenigen Menschen, die auf die Dienstleistung angewiesen sind, Aufträge und Unterstützungsleistungen zu vereinbaren, anzunehmen oder abzulehnen, sondern ist ausschließlich dem\*der Dienstgeber\*in gegenüber Rechenschaft schuldig, woraus sich ebenfalls ein deutlich sichtbares Machtungleichgewicht ableiten lässt (vgl. Zemp & Pircher 1996). Dem dringend hinzuzufügen ist jedoch, dass zumeist weder Menschen mit Lernschwierigkeiten selbst noch Betreuungspersonen im institutionellen Kontext sich dieses Missbrauchs von Macht bewusst sind (vgl. Schönwiese 2012), so dass sich auch hier Konsens gepanzert mit Zwang (vgl. Gramsci 1991-2002, 783) eindrücklich nachweisen lässt.

Wenn die institutioneller Unterbringung inhärenten Formen des Missbrauchs von Macht in beständiger Unterdrückung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und damit Subalternität resultieren, kann dies – auch im Sinne Goffmans (1973) – als „strukturelle Gewalt“ gewertet werden, welche wiederum oftmals sowohl in subtile wie auch in direkte Formen der Gewalt mündet (vgl. auch Fitzsimons 2009). Dies verstärkt sich insbesondere dann, wenn diese Macht mit der Begründung eingesetzt wird, Menschen durch pädagogische Intervention zu „Normalität“ erziehen zu wollen (vgl. Goodley 2014). Allerdings ist eine Unterscheidung zwischen dem Missbrauch von Macht, struktureller Gewalt und subtilen wie direkten Formen der Gewalt zumeist kaum trennscharf möglich: „Asking whether an incident constitutes ‚just oppression‘ or ‚violence‘, suggests that one act causes less harm than the other and neglects to acknowledge that there is a relationship between the two“ (Hollomotz 2012, 489). Dementsprechend möchte ich mich Hollomotz' (2012) Vorschlag, Unterdrückung und Gewalt als sich wechselseitig bedingendes und jedenfalls verletzendes Kontinuum zu betrachten (vgl. ebd.), anschließen und habe mich dementsprechend bewusst gegen eine operationalisierende Trennung der Begriffe

entschieden. Im Übrigen entspricht dies auch dem Ansatz des österreichischen Monitoringausschusses zur Überwachung der UN-BRK, der Gewalt als „komplexes Geschehen, bei dem gesellschaftliche, soziale, psychische und beziehungs-dynamische Faktoren zusammenwirken“ (Monitoringausschuss 2011, 2), begreift.

Diese Auffassung steht der eindeutig festgelegten Definition von Gewalt im österreichischen Strafgesetzbuch deutlich entgegen: „(2) Gewalt im Sinne von Abs. 1 übt aus, wer eine andere Person am Körper misshandelt oder vorsätzliche mit Strafe bedrohte Handlungen gegen Leib und Leben oder gegen die Freiheit mit Ausnahme der strafbaren Handlungen nach §§ 107a, 108 und 110 begeht“ (StGB §107b, Abs. 2). Gewalt im Sinne einer Straftat wird damit definiert als Aggressionshandlung gegen den Körper, Freiheitsentzug oder dessen Androhung. Nicht benannt werden dabei sozial(-politisch)e und strukturelle Faktoren, die Gewalt gegen Menschen (mit Lernschwierigkeiten) begünstigen bzw. überhaupt erst ermöglichen, aber auch weitere Formen von Gewalt, die gegen Menschen – auch jene mit Lernschwierigkeiten – realiter eingesetzt werden. Formen subtiler Gewalt (z.B. durch Ignorieren einer Bitte um Unterstützung; Hilfestellungen ausschließlich bei zuvor erfolgter Bitte leisten oder in einer Weise durchführen, durch die sich die betreffende Person schuldig oder als Last fühlt; vgl. Fitzsimons 2009) werden hier ebenfalls in keiner Weise benannt.

In Ergänzung dazu nennt der Monitoringausschuss zur Überwachung der UN-BRK in Österreich in seiner Stellungnahme zu „Gewalt und Missbrauch an Menschen mit Behinderung“ folgende Formen der Gewalt, die in nur kleinen Teilen oben angeführter Gewaltdefinition nach österreichische Strafrecht entsprechen (vgl. Monitoringausschuss 2011, 3; aber auch Fitzsimons 2009):

- Körperliche Übergriffe und Verletzungen;
- Vernachlässigung;
- Finanzielle Ausnützung;
- Sexueller Missbrauch;
- Psychischer Missbrauch

Gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten gerichtete Gewalt muss dementsprechend deutlich umfassender definiert werden. Erklärungsversuche dürfen sich dabei jedoch auch nicht ausschließlich auf die zweifelsfrei gegebene besondere individuelle Vulnerabilität von Menschen mit Lernschwierigkeiten beziehen, sondern müssen die sozialen Gegebenheiten berücksichtigen, die tendenziell höhere Gewaltanwendung gegen diese Personengruppe überhaupt erst möglich machen: Gewalt gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten ist dann als tief in gesellschaftlichen Vorurteilen und Annahmen verwurzelt zu betrachten, wie sich auch unter Bezugnahme historischer Quellen nachweisen lässt (vgl. Hollomotz 2012). Institutionalisierung – hier bereits als Ausdruck eines Machtungleichgewichts zu verstehen – resultiert dementsprechend ebenfalls aus diesen gesellschaftlichen Vorurteilen und Annahmen, die in ihrer „totalen“ Ausführung (vgl. Goffman 1973) in besonders zynischer Weise zum Ausdruck gebracht werden, wenn durch das dort umgesetzte in sich geschlossene System alle denkbaren Formen des Machtmissbrauchs wie auch der Gewalt Anwendung finden können. Eine bloße Beschreibung dessen, wie von Goffman (1973) vorgenommen, stellt demnach eine äußerst bedeutsame Voraussetzung dar, greift jedoch im Versuch, präventive Maßnahmen zu entwickeln, deutlich zu kurz und könnte dementsprechend *eine* mögliche Erklärung dafür darstellen, dass sich trotz der Reformierung ehemals „echter“ totaler Institutionen Gewalt und Missbrauch von Macht nach wie vor in massiver, wenn auch subtilerer Form nachweisen lässt. In diesem Sinne ist – Obiols

& Basaglia (1978) folgend – zu konstatieren, dass tatsächliche und in der Praxis erfahrbare Veränderungen ausschließlich in gesamtgesellschaftlichen Kontexten und damit einhergehender breiter gesamtgesellschaftlicher Reflexion und Auseinandersetzung erreicht werden können: „Solche Umwandlungen schafft man nicht dadurch, daß man die antipsychiatrische Bewegung [bzw. alternative Formen der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten; Anm. GK] ins Leben ruft. Man muß den Massen, der Bevölkerung, allen potentiellen Kranken begreiflich machen, welche Bedeutung die Gewalt hat, deren Gegenstand sie sind. Diese Gewalt trägt viele Masken“ (Obiols & Basaglia 1978, 68).

Bezogen auf die aktuelle institutionelle Unterbringung erörtert Schönwiese (2011a; in Anlehnung an Fitzsimons 2009) folgende Formen pflege- und behinderungsspezifischen Missbrauchs, der sich insbesondere im institutionellen Kontext zeigt:

- 1 Übermäßige Medikamentengabe, Zurückhalten von Medikamenten;
- 2 Übernahme, Beschädigung, Zerstörung oder Wegnahme von Hilfsmitteln oder die Androhung, dies zu tun;
- 3 Vorenthalten von Pflege- und Hilfstätigkeiten; Weigerung, die Unterstützung so durchzuführen, wie sie erwünscht ist;
- 4 die Androhung, dass Pflegetätigkeiten nicht durchgeführt werden;
- 5 Nicht-Akzeptieren von bzw. Eindringen in die Privatsphäre;
- 6 Vorenthalten von Unabhängigkeit bzw. Autonomie;
- 7 Schaffen von nichterwünschter oder unnötiger Kontrolle über das Leben einer Person;
- 8 Tratsch;
- 9 eine Person ihrer Behinderung beschuldigen;
- 10 Kritik bzw. Wut darüber, dass eine Person nicht ausreichend dankbar ist für Pflege oder Unterstützung;
- 11 negative Kommentare über die Behinderung

Erklärungsversuche, die diese Gewaltformen im institutionellen Kontext zu entschuldigen versuchen, betonen oftmals den massiven Stress, dem Betreuungspersonen ausgesetzt sind und durch den „Fehlleistungen“ in Form von Machtmissbrauch oder Gewalt entstehen können (vgl. Fitzsimons 2009). Menschen mit Lernschwierigkeiten sind diesen Gewaltformen jedoch mitunter dauerhaft ausgesetzt – „Stress“ als alleiniger Faktor mutet demnach als völlig unzureichende Begründung an, während hingegen dauerhaft etablierter „Stress“ des Personals z.B. durch Unterbesetzung oder massive Überforderung auf strukturelle und damit systematisch verankerte Gewalt verweist. Unterstrichen werden kann dies zudem mit der vielfach bestätigten Argumentation, dass viele der oben aufgelisteten Gewaltformen in anderen Kontexten als hochgradig gewaltbesetzt erlebt und auch öffentlich diskutiert werden würden, während dieselben im Rahmen institutioneller Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in weiten Teilen toleriert werden (vgl. Hollomotz 2012). Dass hier keine öffentliche Skandalisierung vorgenommen wird, lässt sich einerseits durch die bereits vielfach angemerkten Wurzeln in ableistischen und damit segregierenden Haltungen begründen (bei Roets, Adams & Van Hove (2006, 171) als „dark secrets of oppression“ bezeichnet); allerdings ist hier auch zu betonen, dass Einrichtungen der Behindertenhilfe selbst aus Eigeninteressen ebenso kaum zu einer öffentlichen Verantwortungsübernahme beitragen. Schönwiese (2011a) sieht eine Begründung dafür in der Aufrechterhaltung eines nach außen hin optimal vermarktbareren Bildes, das durch Abteilungen für Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising abgesichert werden muss und keineswegs Schaden nehmen darf. Dementsprechend „ist – so meine Einschätzung aufgrund der bis-

herigen Handlungspraxis der Institutionen – eher davon auszugehen, dass sie unter Ausnutzung aller ihrer Einflussmöglichkeiten (Politik-, Kirchen- und Medienkontakte) versuchen, öffentliche Diskussionen zu diesem Thema einzuschränken.“ (Schönwiese 2011a, o.S.) Dies führe, so Schönwiese (2011a) weiter, dazu, dass Gewaltanwendung gegen Menschen mit Behinderung bzw. Lernschwierigkeiten nicht ernst genommen und vertuscht wird und jene Personen, die solcherlei Fälle aufzudecken versuchen, angegriffen werden.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass Gewalt gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten eng mit dem Missbrauch von Macht verknüpft ist und dementsprechend ausschließlich als gesamtgesellschaftlich relevant und unter Einbezug multifaktorieller Aspekte gedacht werden muss. Risiken können vereinzelt zwar minimiert werden, jedoch ist die Wahrscheinlichkeit, dadurch Risiken an anderer Stelle zu vergrößern, äußerst hoch. Im institutionellen Kontext jedoch ist die Gefahr, Menschen mit Lernschwierigkeiten dem Missbrauch von Macht und Gewaltanwendung auszusetzen, aufgrund segregierender Settings als am höchsten einzustufen (vgl. Hollomotz 2012). Daran anknüpfend ist unmissverständlich festzuhalten, dass zusätzlich zu dennoch dringend einzufordernden Präventionsmaßnahmen insbesondere bei Menschen mit Lernschwierigkeiten aufgrund der oftmals auf mehreren Ebenen stattfindenden Unterdrückung „der Sinn für Verantwortung und für das Einfordern von Aufarbeitung von Konsequenzen über das übliche Maß hinaus gehen“ (Monitoringausschuss 2015, 2) muss: Gerade weil die gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten gerichtete Gewalt sich in vielfältigen, zumeist äußerst subtilen Formen zeigt, muss die leider nach wie vor allzu oft praktizierte Angst, ein „Fass ohne Boden“ zu eröffnen, aufgebrochen werden, sodass Verantwortung ernst genommen und Täter\*innen (auch strafrechtlichen!) Konsequenzen zugeführt werden.

Dabei in keiner Form angesprochen wurden bisher zwei ebenfalls eng miteinander verwobene Aspekte, die aufgrund ihrer besonderen Sensibilität, vor allem aber, weil sie in Teilen der erhobenen Biographien von enormer Bedeutung sind, eigens thematisiert werden müssen: Es handelt sich hierbei zunächst um sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten, wobei insbesondere die Situation von Frauen berücksichtigt werden muss, bevor im Anschluss daran (Zwangs-)Sterilisation diskutiert werden wird. Vorab sei jedoch bereits festgehalten, dass diese als besonders zynische Ausformung von soeben ausgeführten Mechanismen des Machtmissbrauchs sowie daraus resultierender Gewalt zu denken und ebenfalls in ihrer sozialhistorischen Einbettung zu fassen sind: Während sich beispielsweise spätestens mit Ende der 1960er-Jahre („sexuelle Revolution“) der Zugang zu Sexualität gesamtgesellschaftlich deutlich liberalisierte, änderte sich für Menschen mit Lernschwierigkeiten nur sehr wenig (vgl. Fyson & Townson 2015). Auch das kann als hegemonial hergestellte Form von Machtmissbrauch wie auch als Gewaltanwendung interpretiert werden.

### 2.7.1 Sexuelle Gewalt gegen Menschen und insbesondere Frauen mit Lernschwierigkeiten

Zemp & Pircher (1996), deren Studie „Weil das alles weh tut mit Gewalt“ bereits im ersten Kapitel ein eigener Abschnitt (1.3.4) gewidmet wurde, beschäftigen sich in der bislang einzigen auf Österreich bezogenen empirischen Erhebung explizit mit sexueller Gewalt gegen Frauen mit Behinderung, darunter auch einige als „Frauen mit Lernschwierigkeiten“ klassifizierte Personen. Sie definieren sexuelle Ausbeutung (äquivalent zum hier präferierten Begriff „sexuelle Gewalt“) wie folgt:

„Sexuelle Ausbeutung von Kindern und/oder physisch und/oder geistig abhängigen Menschen durch Erwachsene (oder ältere Jugendliche) ist eine sexuelle Handlung des Erwachsenen mit einem abhängigen Menschen, der aufgrund seiner emotionalen, intellektuellen oder physischen Entwicklung nicht in

der Lage ist, dieser sexuellen Handlung informiert und frei zuzustimmen. Dabei nützt der Erwachsene, der/die HelferIn die ungleichen Machtverhältnisse zwischen sich und der/dem Abhängigen aus, um es/sie/ihn zur Kooperation zu überreden oder zu zwingen. Zentral ist dabei die Verpflichtung zur Geheimhaltung, die das Kind/die abhängige Person zu Sprachlosigkeit, Wehrlosigkeit und Hilflosigkeit verurteilt.“ (Zemp & Pircher 1996, o.S.)

Von sexueller Gewalt wird also dann gesprochen, wenn erwachsene (und damit strafmündige) Personen sexuelle Handlungen gegen Personen, die sich aufgrund ihres Alters (im Fall von Kindern) oder aufgrund einer Behinderung in einem Abhängigkeitsverhältnis – im Speziellen auch zum\*zur Täter\*in – befinden. „Echtes“ freies und informiertes Einverständnis kann demzufolge kaum vorliegen: Selbst wenn Zustimmung erfolgen sollte, resultiert diese zumeist aus einem Machtungleichgewicht einhergehend mit bewusster wie unbewusster Angst vor Konsequenzen bzw. Repressionen. Letztere bildet auch das Leitmotiv für den Zwang zur Geheimhaltung. Durch das Zusammenwirken all dieser Faktoren findet sexuelle Gewalt zumeist äußerst versteckt statt und kann dementsprechend nur sehr schwer aufgedeckt werden (vgl. auch Fitzsimons 2009). Zudem muss leider festgehalten werden, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten sich oftmals aufgrund mangelnder Aufklärung, (bewussten?) Zurückhaltens von Informationen sowie dauerhafter Unterdrückung auf unterschiedlichen Ebenen nicht über das Vorliegen sexueller Gewalt bewusst sind, wie Louise Townson, britische Selbstvertreterin und inklusive Forscherin an der Open University in Milton Keynes (UK), schreibt: „Some of the women didn't realise that what they are experiencing was actually abuse; they had assumed it was a natural part of a relationship“ (Townson in Fyson & Townson 2015, 164f.). So wie bei anderen Formen der Gewalt gegen Menschen – auch Menschen mit Lernschwierigkeiten – stehen hier also „Macht“ und „Kontrolle“, begünstigt durch Abhängigkeitsverhältnisse, im Zentrum jeglicher Gewaltanwendung. „Sexuelle Handlungen“ selbst werden bei Zemp & Pircher (1996) sehr breit definiert und erstrecken sich von „despektierlichen Bemerkungen über den Körper, Berühren von Geschlechtsorganen bis hin zum Geschlechtsverkehr“ (ebd.). Dies deckt sich auch mit der Auffassung bei Fitzsimons (2009, 49), die zwischen sexueller Gewalt mit („hands-on behavior“) sowie ohne physischen Kontakt („hands-off behavior“) unterscheidet. Zur Illustration dieser breiten Definition nennt sie folgende Beispiele:

„Hands-off sexual assault

- Exhibitionism (exposing private body parts to others)
- Voyeurism (watching others for sexual pleasure)
- Forcing a person to view pornographic material
- Making demeaning (negative) remarks about a person's body
- Calling a person names (e.g., slut, whore)
- Berating a person about his or her sexual history
- Sexual harassment
- Threatening hands-on sexual assault

Hands-on sexual assault

- Forcing a person to kiss
- Unwanted touching of another person's breasts, genitals, or buttocks
- Forced penetration of a person's vagina or rectum with a penis, finger, or any object“

Sämtliche dieser Formen sexueller Gewalt können gegen *alle* Menschen gerichtet werden. Menschen (und insbesondere Frauen!) mit Lernschwierigkeiten sind jedoch einem signifikant erhöhtem Risiko ausgesetzt, sexuelle Gewalt zu erleben (vgl. Zemp & Pircher 1996; Bretländer

& Schildmann 2012; Schachner, Sprenger et al. 2014; Mandl & Sprenger 2015). Diese Gefahr erhöht sich bei einer Unterbringung im institutionellen Kontext abermals, indem (1) strukturelle Gewalt, mangelnde Intimsphäre und Betreuungsverhältnissen immanente Abhängigkeitsverhältnisse vermehrt zu sexueller Gewalt führen; (2) hier auch eine Gruppe von Täter\*innen auszumachen ist, die außerhalb institutioneller Kontexte keine Rolle spielt: Neben Verwandten, Bekannten und seltener fremden Personen können sowohl Mitbewohner\*innen wie auch Betreuer\*innen sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten richten (vgl. Zemp & Pircher 1996).

Neben der bereits im vorangegangenen Abschnitt skizzierten besonderen Vulnerabilität von Menschen mit Lernschwierigkeiten lassen sich weitere Gründe finden, die Gewalt und insbesondere sexuelle Gewalt gegen diese Personengruppe begünstigen sowie dazu beitragen, dass dieses massive Problemfeld in der gesellschaftlichen wie institutionellen Praxis weitgehend ignoriert bzw. mit Desinteresse belegt wird. Darauf verweisen z.B. von Fitzsimons (2009) zusammengetragene Mythen über Menschen mit Behinderung, die hier in Ausschnitten und um konkrete Zusammenhänge zu sexueller Gewalt ergänzt dargestellt werden:

- Menschen mit Behinderung werden oftmals als *entmenschlicht* betrachtet, d.h. sie repräsentieren zumindest für weite Teile der gesellschaftlichen Wahrnehmung vordergründig eine medizinische Diagnose (vgl. Fitzsimons 2009). Die Bezeichnung der Selbstvertretungsbewegung „People First“ verweist auf diesen Umstand, wenn die Namensgebung damit begründet wird, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten *zuerst als Menschen* wahrgenommen werden wollen (vgl. Göthling & Schirbort 2011; aber auch Kapitel 2.2). Wenn nun jedoch an Stelle eines denkenden, fühlenden, handelnden menschlichen Wesens medizinisch-diagnostische Zuschreibungen in den Vordergrund rücken, begünstigt dies die (sexuelle) Gewaltanwendung gegen Menschen mit Behinderung insofern, als damit eben nicht dem *Menschen*, sondern einer mit Defiziten belegten *Diagnose* Gewalt angetan wird.
- Vielerorts ist das Vorurteil aufrecht, Menschen mit Behinderung würden *unempfindlich gegenüber Schmerzen* sein (vgl. Fitzsimons 2009): In dieser Logik wären Gewalthandlungen gegen Menschen mit Behinderung zu rechtfertigen, indem behauptet wird, die gesetzten Handlungen würden der je betreffenden Person nicht weh tun – dies trifft insbesondere auf sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten zu.
- Die Annahme, Menschen mit Behinderung seien grundsätzlich *hilflos*, führt insofern zu vermehrter Gewaltanwendung gegen diese Personengruppe, als davon ausgegangen wird, sie seien nicht in der Lage, ihre Rechte zu kennen oder auszuüben (vgl. Fitzsimons 2009). Hinsichtlich sexueller Gewalt im institutionellen Kontext ist dies insofern relevant, als im Rahmen eben jener institutionellen Betreuung auch (mit-)gesteuert werden kann, ob und inwiefern Menschen mit Lernschwierigkeiten tatsächlich dazu befähigt werden, Gewaltanwendung gegen sie bewusst wahrzunehmen und sich dagegen zu wehren: „The dangerous outcome of belief in the helpless myth is that we have largely created and maintained a disability service system that is overprotective and disempowering“ (Fitzsimons 2009, 83).
- Menschen mit Behinderung sind in besonderem Maße einander widersprechenden Vorurteilen ausgesetzt, die einen vermeintlichen Zusammenhang zwischen Behinderung und Sexualität herstellen. Eine dieser Annahmen unterstellt insbesondere Menschen mit Lernschwierigkeiten *Asexualität*. Demzufolge sei es auch nicht notwendig, sexuelle Aufklärung oder das Unterstützen sexueller Beziehungen überhaupt nur in Betracht zu ziehen, was wiederum – abermals in Zusammenhang mit institutioneller Überbehütung und Disempowerment (s.o.) – in einem erhöhtem Risiko, sexuelle Gewalt zu erleben, mündet (vgl. Fitzsimons 2009). Ein weiteres, ähn-

- lich gelagertes Vorurteil bezieht sich auf die vermeintliche *sexuelle Unattraktivität*, die in weiterer Folge vor sexueller Gewalt schützt. Damit werden auf besonders zynische Weise und mit fatalen Folgen die tatsächlichen Gründe sexueller Gewalt, nämlich das Begehren von Macht und Kontrolle, ignoriert (vgl. ebd.). Weiters ist in der Reihe von auf die Sexualität von Menschen mit Behinderung verknüpften gesellschaftlichen Vorurteilen die Annahme anzuführen, insbesondere Menschen mit Lernschwierigkeiten seien sexuell *promiskuitiv*. Daraus resultieren ebenfalls schwerwiegende Folgen: „The rationale for institutionalization, segregation, and sterilization is based in part of the belief that both men and women with disabilities are sexual menaces (a danger to society) that must be controlled“ (Fitzsimons 2009, 84).
- Zuletzt ist das Vorurteil, Menschen mit Behinderung seien *nicht glaubwürdig*, anzuführen (vgl. ebd.). Bedingt durch diese auf breite gesellschaftliche Resonanz stoßende Annahme werden im Speziellen Menschen mit Lernschwierigkeiten besonders leicht zu Opfern sexueller Gewalt: Täter\*innen fühlen sich sicherer, selbst im Falle eines Verstoßes gegen die erzwungene Geheimhaltung keine Konsequenzen fürchten zu müssen; und selbst wenn Betreuungspersonen Berichten über sexuelle Gewalt Glauben schenken, müssen im Falle einer Anzeige Polizei wie auch Staatsanwält\*innen und Richter\*innen ebenfalls die Bereitschaft zeigen, Menschen mit Lernschwierigkeiten ernst zu nehmen.

Degener (2002) ergänzt diese Reihe an Vorurteilen zudem um den gerade auch für die vorliegende Arbeit wesentlichen und weit verbreiteten Glauben, dass „Menschen, die beruflich mit behinderten Menschen arbeiten, als Täter nicht in Betracht [kämen]“ (Degener 2002, 600), wodurch sexuelle Gewalt im institutionellen Rahmen durch den dadurch bedingten tendenziellen Schutz, im Falle einer Gewalthandlung zur Rechenschaft gezogen zu werden, erneut begünstigt wird.

Frauen – und insbesondere Frauen mit Lernschwierigkeiten – sind in besonderem Maße dem Risiko, sexuelle wie auch andere Formen der Gewalt erfahren zu müssen, ausgesetzt (vgl. Zemp & Pircher 1996; Bretländer & Schildmann 2012; Schachner, Sprenger et al. 2014; Mandl & Sprenger 2015). Bretländer & Schildmann (2012, 49) konstatieren, dass „Frauen mit Behinderung sowohl im Kindes- und Jugendalter als auch im Erwachsenenleben vor allem im Bereich psychischer und sexueller Gewalt eine deutlich höhere Betroffenheit aufweisen als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt“. Diese Tendenz setzt sich im Erwachsenenalter fort: hier ist das Risiko, sexuelle Gewalt erleben zu müssen, etwa zwei bis dreimal so hoch wie bei nicht\*behinderten Frauen (vgl. ebd.). Mandl & Sprenger (2015) greifen dies auf und erkennen hinsichtlich (sexueller) Gewalt gegen Frauen mit Behinderung ein sich fortsetzendes und reproduzierendes Risiko: „Gewalt wurde nie als etwas Einmaliges erlebt, sondern als etwas Systematisches, das sich meist über mehrere Lebensphasen hindurch manifestierte und in unterschiedlichen Lebensphasen auftrat“ (Mandl & Sprenger 2015, 19). Dies resultiere, so die Autorinnen weiter, aus einem im politischen und sozialen System angesiedelten Machtungleichgewicht zwischen Männern und Frauen, das letztlich Diskriminierung und Benachteiligung (re-)produziert und sich insbesondere auf Frauen mit Behinderung auswirke, indem sie nicht nur aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einem bereits unterdrückten Geschlecht, sondern auch aufgrund einer zugeschriebenen Behinderung unterdrückt werden. Mit diesem Gedankengang wird ein Naheverhältnis zu Spivak's Skizzierung der Subalternen (vgl. Kapitel 2.5) deutlich, denn: „Insbesondere im Bereich der strukturellen Gewalt (...) sind Frauen mit Behinderungen in mehrfacher Weise betroffen. Weil sie Frauen sind, aber auch weil sie aufgrund ihrer Beeinträchtigungen an der vollen gesellschaftlichen Teilhabe gehindert werden“ (Mandl & Sprenger 2015, 23).

Ulrike Schildmann (2007) erkennt eine Auseinandersetzung mit geschlechts- im Einklang mit behinderungsspezifischen Themen mit den ausgehenden 1970er-Jahren. Interessant erscheint jedoch der Zeitpunkt, ab dem sexuelle Gewalt gegen Menschen und insbesondere Frauen mit Lernschwierigkeiten in den Blick akademischen Interesses gerät: Erst mit den beginnenden 1990er-Jahren (!) finden sich zunächst in internationalem Kontext empirische Erhebungen, die dieses Thema fokussieren (vgl. Fyson & Townsend 2015); in Deutschland (vgl. Schildmann 2007) wie auch in Österreich (vgl. Zemp & Pircher 1996) setzt dieses Interesse allerdings mit leichter Verspätung ein. Dies scheint insofern erstaunlich, als das Thema „Vergewaltigung behinderter Frauen“ bereits 1981 im Rahmen des Dortmunder „Krüppeltribunals“ öffentlich als Menschenrechtsverletzung angeklagt wurde (vgl. Degener 2002). Dabei nur wenig beachtet wird allerdings eine besonders massive Form sexueller Gewalt, die sich (mit wenigen Ausnahmen) ausschließlich gegen Frauen mit Lernschwierigkeiten richtet(e): Die Sterilisation – zu meist unter Zwang. Dem soll nun folgend ein eigener Abschnitt gewidmet werden.

### 2.7.2 (Zwangs-)Sterilisation an Frauen mit Lernschwierigkeiten

(Zwangs-)Sterilisation – nach wie vor sowohl in theoretischen Auseinandersetzungen wie auch in der praktischen Arbeit allzu oft tabuisiert – lässt sich als massiver operativer Eingriff an Frauen (mit Lernschwierigkeiten) beschreiben und erweist sich in ihren Auswirkungen als besonders heftig erlebte Form physischer wie auch sexueller Gewalt. Lange Zeit übliche Praxis und insbesondere gegen Frauen mit Lernschwierigkeiten gerichtet, darf Sterilisation in Österreich unter Zwang – grob formuliert – seit dem Inkrafttreten des Kindschafts-Änderungsgesetzes 2001 an Frauen mit Lernschwierigkeiten nicht mehr praktiziert werden (vgl. BGBI. I Nr. 135/2000). Dennoch gibt es Hinweise darauf, dass mithilfe von Überredung – und hier ist erneut auf den bereits ausführlich diskutierten Zusammenhang zu Machtungleichgewichten und Abhängigkeitsverhältnissen zu verweisen – Sterilisationen nach wie vor durchgeführt werden: In Österreich (vgl. Schönwiese 2011a; Monitoringausschuss 2011) wie auch international (vgl. z.B. Ledger, Chapman & Townson 2015; Monk & Townson 2015). Wie viele Personen seit Inkrafttreten des Kindschafts-Änderungsgesetzes tatsächlich sterilisiert wurden, ist allerdings gänzlich unbekannt (vgl. Schönwiese 2011a).

Die Gründe, Frauen mit Lernschwierigkeiten zur Sterilisation zu zwingen oder sie dazu zu überreden, sind vielfältig. Zunächst dient die Durchführung eines solchen operativen Eingriffs dem Zweck der Beruhigung von Eltern und Professionellen – auch, um sich dadurch sexualpädagogische Begleitung und Aufklärung zu ersparen (vgl. Monitoringausschuss 2011; Schönwiese 2011a). In Anlehnung auf die im vorangegangenen Abschnitt skizzierten Vorurteile bezüglich der Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten ist aber sicherlich auch ein Motiv in einer generell repressiven Haltung gegenüber gelebter Sexualität dieser Personengruppe zu finden (vgl. Schönwiese 2011a; Fitzsimons 2009). Als weiteres Argument ist aber auch die durch einen radikalen Eingriff erwirkte Verhütung möglicher Schwangerschaften anzuführen – ein Argument, das insbesondere in Ostösterreich auch von medizinischer Seite legitimiert wurde. So etwa schrieb Andreas Rett, Neuropädiater am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel und führender Berater in der Entwicklung des sich neu etablierenden „Systems Behindertenhilfe“, gemeinsam mit Horst Seidler Anfang der 1980er-Jahre:

„Wir vertreten die Auffassung, dass bei entsprechender Exposition und Gefährdung einer weiblichen Mongoloiden – auch bei geistig Behinderten anderer Ätiologie – das mögliche Experimentum crucis einer Schwangerschaft erst gar nicht abgewartet werden soll. Es sollte rechtzeitig eine Tubenligatur erfolgen, was im Rahmen der gegenwärtigen Gesetzeslage durchaus legitim ist und für alle Formen schwerer geistiger Behinderung gilt“ (Rett & Seidler 1981, zit. nach Schönwiese 2012)

An anderer Stelle drückt sich die intendierte Verhütung von Schwangerschaften bei Rett auch als Schutz von möglichen Täter\*innen aus, wenn er über Menschen mit Lernschwierigkeiten schreibt:

„Die sind zum Teil so schwierig im Aussehen und im Verhalten, daß kein Mensch daran denkt, daß dieses Kind jemals mißbraucht werden könnte, und trotzdem war's schwanger... Wenn zum Beispiel ein Mädchen schwanger wird, die eine schwere Spastikerin ist, eine Mikrocephale, die nicht sprechen kann, nicht reden kann, die nicht gehen kann, nicht stehen kann und der Großvater macht sich über dieses Kind drüber, dann ist der Weg der Eileiterunterbindung das einzig Mögliche, weil die Gefahr des wiederholten Mißbrauchs besteht.“ (Rett o.J. zit. nach Zemp & Pircher 1996, o.S.)

Wenn dem nun hinzugefügt wird, dass die von Rett gegründete und bis 1989 geleitete „Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder“ am NKH Rosenhügel gleichsam als *die* medizinische Institution für Menschen mit Lernschwierigkeiten im Sinne einer Monopolstellung für Ostösterreich gewertet werden kann, sind die Folgewirkungen dieses Zugangs bis heute feststellbar: eine nicht näher zu definierende Anzahl von Frauen mit Lernschwierigkeiten wurde auf Empfehlung Retts wie auch seiner Mitarbeiter\*innen zwangssterilisiert (vgl. Schönwiese 2011a); jedoch wurden diese Eingriffe meist nicht vor Ort vorgenommen, sondern „in der Mehrzahl – so die bisherigen Hinweise aus geführten Gesprächen mit ZeitzeugInnen – über die Ambulanz die Indikation gestellt, der entsprechende Eingriff dann aber an einem anderen Krankenhaus bzw. einer anderen, fachspezifischen Abteilung vorgenommen“ (Mayrhofer et al. 2015, 14; ausführlich in Mayrhofer et al. 2017). Dass die Argumentation, (Zwangs-)Sterilisationen würden zur Schwangerschaftsverhütung vorgenommen, realiter sexuelle Gewalt fortsetzt, wird hier weitgehend ignoriert: Täter\*innen wiegen sich durch den Einsatz von Zwangssterilisationen in der Gewissheit, dass ihre Gewalthandlung folgenlos bleibt (vgl. Monitoringausschuss 2011; Schönwiese 2011a).

Zwangssterilisationen – und in diesem Zusammenhang sei bereits an dieser Stelle ein Vorgriff auf das nachfolgende Kapitel erlaubt, das sich eingehend mit historisch gewachsenen Bedingungen auseinandersetzen wird – stehen in unmittelbarer Tradition eugenischen Gedankenguts: „People's culture was, and is, defined for them [people with learning difficulties; Anm. GK] as a professional construct, rooted in the eugenics movement, and used to justify sterilization and other policies“ (Roets, Adams & Van Hove 2006, 171). Aus historischer Perspektive stellen die auch in Österreich geltenden gesetzlichen Rahmenbedingungen des NS-Regimes, in diesem Zusammenhang explizit das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GesVeN), die wohl folgenschwerste formale Legitimation von Zwangssterilisationen dar: Durch diese Bestimmung wurden während der NS-Diktatur rund 350 000 Zwangssterilisationen durchgeführt, darunter etwa 200 000 an Insass\*innen von Heil- und Pflegeanstalten (vgl. Biewer 2009)<sup>46</sup>. In Deutschland wurde das GzVeN erst 1973 außer Kraft gesetzt (vgl. Mattner 2000); in Österreich<sup>47</sup> allerdings bereits mit Ende des zweiten Weltkriegs:

„Die Provisorische Staatsregierung stellt im Sinne des § 1, Abs. (2), des Verfassungsgesetzes vom 1. Mai 1945, St. G. Bl. Nr. 6, über die Wiederherstellung des Rechtslebens in Österreich (Rechts-Überleitungsgesetz — R-ÜG.) fest: 1. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und die hiezu erlassenen Einführungs- und Durchführungsvorschriften sind für den Bereich der Republik Österreich mit 10. April 1945 außer Kraft getreten.“ (Staatsgesetzblatt 1945)

<sup>46</sup> Bei weiterführendem Interesse findet sich eine ausführliche Aufarbeitung zu durchgeführten Zwangssterilisationen, explizit bezogen auf Wien in den Jahren 1940 bis 1945, bei Spring (2009).

<sup>47</sup> Nach Ende des Zweiten Weltkriegs und dem nationalsozialistischen Terrorregime wurde die Auffassung, Österreich sei „erstes Opfer“ gewesen, vehement durchgesetzt. Damit einhergehend wurden sämtliche nationalsozialistischen Gesetze außer Kraft gesetzt, galten diese in Österreich vermeintlich doch nicht durch Zustimmung, sondern durch Annexion (vgl. Spring 2009).

Allerdings wurden Personen, an denen dieses Gesetz angewandt wurde, hierzulande erst 1995 mit dem Opferfürsorgegesetz bzw. dem Nationalfondsgesetz als Opfer nationalsozialistischer Verfolgung anerkannt und mit einem Anspruch auf Entschädigung ausgestattet (vgl. Malina & Neugebauer 2000; Spring 2009). Eine mögliche Begründung für dieses späte Anerkennen könnte darin liegen, dass das GzVeN 1945 zwar ausgehebelt, deren grausame Auswirkungen auf davon betroffene Menschen jedoch keinesfalls erkannt wurden. So äußert sich Staatskanzler Renner anlässlich der Aufhebung des GzVeN wie folgt:

„Es besteht gar kein Zweifel daran, daß es ein berechtigtes Interesse jeder Volksgesamtheit ist, einen erbkranken Nachwuchs zu verhindern, aber die Methoden und der Aspekt, unter dem das in Deutschland angeordnet wurde, können uns in keiner Weise entsprechen. (...) Wir werden wahrscheinlich selbst dazu kommen, ähnliche Gesetzesbestimmungen zu beschließen, aber diese werden gewisse Kautelen<sup>48</sup> enthalten, die einen grausamen Mißbrauch des Gesetzes ausschließen.“ (Renner 1945 in Enderle-Burcel et al. (Protokolle der Regierung Renner 1945); zit. nach Spring 2009)

Ein dem GzVeN ähnliches Gesetz wurde zwar nicht erlassen, allerdings wurden Zwangssterilisationen vordergründig an Frauen mit Lernschwierigkeiten weiter angewandt. Berger & Michel erkennen noch 1997 ein Praktizieren dessen durch Lücken in der bis 2001 geltenden gesetzlichen Regelung, die das Durchführen von Zwangssterilisationen bei nicht entscheidungsfähigen Personen (Minderjährigkeit oder volle Sachwalterschaft) auf der Grundlage der Zustimmung der vertretungsbefugten Person (Erziehungsberechtigte\*r oder Sachwalter\*in) zulässt, sofern ebenfalls medizinische Indikation (per ärztlichem Gutachten) vorgelegt wird (vgl. Berger & Michel 1997). Dies jedoch bewege sich – so die Autor\*innen weiter – insofern in einer rechtlichen Grauzone, als im Sinne alternativer Rechtsauffassungen die Zustimmung zu medizinischen Behandlungen in den Bereich der höchstpersönlichen Rechte fallen würde, die wiederum „bei mangelnder Entscheidungsfähigkeit des/der Betroffenen nur durch Gerichtsentscheid geregelt werden können“ (ebd.). Erst mit Inkrafttreten des Kindschafts-Änderungsgesetzes 2001 wurden, wie bereits erwähnt, diese Lücken geschlossen. Die beiden wesentlichsten Passagen hierzu sind:

„§146c. (1) Einwilligungen in medizinische Behandlungen kann das einsichts- und urteilsfähige Kind nur selbst erteilen; im Zweifel wird das Vorliegen dieser Einsichts- und Urteilsfähigkeit bei mündigen Minderjährigen vermutet. Mangelt es an der notwendigen Einsichts- und Urteilsfähigkeit, so ist die Zustimmung der Person erforderlich, die mit Pflege und Erziehung betraut ist. (...)“

§146d. Weder ein minderjähriges Kind noch die Eltern können in eine medizinische Maßnahme, die eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit des minderjährigen Kindes zum Ziel hat, einwilligen.“ (BGBl. I Nr. 135/2000)

Wenn nun also davon ausgegangen werden kann, dass Zwangssterilisationen insbesondere gegen Frauen mit Lernschwierigkeiten in Österreich erst mit dem beginnenden 21. Jahrhundert illegalisiert wurden, provoziert dieser Umstand unmittelbar die Frage, warum diese dennoch und vordergründig gegen *eine* explizite (wenngleich konstruierte) Personengruppe gerichtet so lange praktiziert wurde. Vor allem auch im Zusammenhang mit den verheerenden Auswirkungen des GzVeN und dessen unmittelbaren Aussetzens nach Kriegsende scheint dies zunächst verwunderlich; bei genauerer Betrachtung könnte jedoch gerade damit auch das ungebrochene Fortwirken eugenischer Traditionen (vgl. hierzu auch Roets, Adams & Van Hove 2006) im Ein-

<sup>48</sup> Laut Duden bezeichnen „Kautelen“ rechtliche Vorbehalte (vgl. <http://www.duden.de/rechtschreibung/Kautel>; Stand: 2016-08-23)

klang mit ableistischen Haltungen als deutlich hervortretend interpretiert werden. Dass mit eugenischen Implikationen in der beginnenden Zweiten Republik keineswegs gebrochen wurde, wurde vorab mit Karl Renner bereits deutlich illustriert. In Kapitel 3 wird dieser Gedankengang ausführlich weiterentwickelt werden.

Für die vorliegende Arbeit ist neben dem Aufspüren diskursiver Fortwirkungen allerdings das konkrete Erleben von denjenigen Personen, gegen die Zwangssterilisationen gerichtet wurden, gleichermaßen bedeutungsvoll. Um die Tragweite und Chancen biographischer Erzählung und deren Einbettung in historische Diskurse zu verdeutlichen, möchte ich Eyglø Ebba Hreinsdóttir's persönliche Sichtweise auf ihre Zwangssterilisation wiedergeben:

„I was sterilised when I was 14. At that time I lived with my parents and siblings. I didn't know about it until I was 27 years old. At that time I lived at the institution. The reason I learned about my sterilisation was because some of the other women at the institution were being prepared to undergo sterilisation. I asked: ‚Why not me?‘ And then the women in charge of the institution had to tell me.“ (Ebba in Hreinsdóttir, Gréttarson & Stefánsdóttir 2015, 68)

Hier wird deutlich erkennbar, dass Ebba (so wird sie im Text angeführt) selbst nicht nur nichts von ihrer Sterilisation wusste, sondern dies in Island (wie auch in Österreich) übliche Praxis gewesen ist. Bemerkenswert hier ist, dass es Ebba schafft, ihre Wut über den Eingriff und dessen Verschweigen einzuordnen, indem sie ihre Erfahrung mit anderen, ebenfalls betroffenen Frauen teilt und den weiteren historischen Kontext, in dem ihre Zwangssterilisation angesiedelt ist, erkannte (vgl. Ledger, Chapman & Townson 2015). Damit ist nicht nur die Sinnhaftigkeit einer Zusammenarbeit mit Menschen mit Lernschwierigkeiten in Forschungskontexten deutlich wahrnehmbar, sondern auch die unmittelbaren – in diesem Fall positiven – Auswirkungen auf Menschen mit Lernschwierigkeiten in kooperierenden wissenschaftlichen Auseinandersetzungen werden offensichtlich.



### 3 Historische Hintergründe und Einbettung der vorliegenden Arbeit

Die im Zuge der Datenerhebung gewonnenen Erzählungen zu konkreten Erfahrungen mit institutioneller Unterbringung lassen sich aufgrund des Lebensalters der befragten Personen bis in die 1950er-Jahre zurückverfolgen. Weil sich aber jene Erfahrungen nicht im luftleeren Raum bewegen, sondern deren Bedingungen historisch gewachsen sind, sei im folgenden Kapitel ein Blick in die Geschichte eben jener erlaubt – auch, um neben konkreten Erfahrungen zudem diskursive Ausverhandlungen beteiligter Akteur\*innen (vor allem auch hinsichtlich gesellschaftlicher Rahmenbedingungen) im Sinne situationsanalytischen Vorgehens (vgl. Kap. 4.3) leichter erschließbar zu machen. In diesem Sinne verortet sich dieses Kapitel insofern auch im Rahmen der Dis/Ability-History (vgl. Kap. 2.3), als hier der Fokus vor allem auch auf das Nachzeichnen einer „Gesellschaftsgeschichte“ (im Unterschied zur „Sektorgeschichte“) gerichtet wird (vgl. Schmuhl 2013). Bezug genommen wird dabei vordergründig auf die historisch gewachsenen Bedingungen der Anstaltspsychiatrie, aus der heraus sich wesentliche Veränderungen, aber auch nach wie vor bestehende Konstanten bezüglich der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten ablesen lassen. Dementsprechend fokussiert dieses Kapitel auf die institutionelle und damit vorwiegend psychiatrische (bzw. etwas später auch Heim-)Unterbringung von erwachsenen Menschen mit Lernschwierigkeiten. Die historische Entstehung und Entwicklung (heil-)pädagogischer Einrichtungen, welche in erster Linie für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten konzipiert wurden, wird weitgehend ausgespart.

Aus der Ausgestaltung der „psychiatrischen und stationären Landschaft“ können Rückschlüsse auf gesellschaftliche Werthaltungen und Normen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Menschen mit Lernschwierigkeiten gezogen werden, ebenso wie die Rolle der dort untergebrachten Personen wie auch deren jeweilige Handlungsspielräume sichtbar werden (vgl. Dietrich-Daum & Heidegger 2011, o.S.). Und auch, wenn eine detailliertere und weiter zurück greifende historische Analyse der österreichischen Anstaltspsychiatrie und deren Bedingungen durchaus fruchtbringend wäre – verwiesen sei hier etwa auf die Gründung spezifischer psychiatrischer Institutionen wie etwa des „Narrenturmes“ 1784 in Wien oder aber des Versorgungshauses in Ybbs als Filiale der Irrenanstalt Wien 1817 (vgl. Weiss 1974) – beschränkt sich das nun folgende Kapitel auf etwas mehr als 100 Jahre: Beginnend mit der Unterbringungssituation ab der Jahrhundertwende wird das 20. Jahrhundert rekapituliert und die wesentlichsten historischen Veränderungen bis in die Gegenwart nachgezeichnet. Allerdings, so ist hier unmissverständlich anzumerken, markieren nur wenige Einschnitte in diesem Zeitraum gesellschaftliches Bewusstsein über die Existenz von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Institutionen und (psychiatrischen) Anstalten:

„Über Jahrzehnte vegetierten sie großteils in den psychiatrischen Anstalten dahin. Während des Nationalsozialismus waren sie massiv verfolgt worden. Später wurde diese Verfolgung dann ebenso massiv wieder aus dem Bewußtsein verdrängt. Die Folge war die praktische Nichtexistenz der Betroffenen im öffentlichen Bewußtsein, ihr Totschweigen im öffentlichen Leben.“ (Schmidt 1993, 39)

Vorab sei jedoch ein kurzer Rückblick auf die wesentlichsten Veränderungen und Neuerungen in der institutionellen Unterbringung von (erwachsenen) Menschen mit Lernschwierigkeiten

im 19. Jahrhundert erlaubt – allerdings, wie bereits erwähnt, vor dem Hintergrund, dass aufgrund der Themenstellung dieser Arbeit oftmals angeführte und teilweise „prominente“ religiös-caritative wie auch heil- und hilfsschulpädagogische Anstalten<sup>49</sup> wie auch deren Entwicklung ausgespart bleiben (vgl. dazu z.B. Droste 1999; Mattner 2000).

### 3.1 Exkurs: Überblick über die Entwicklung der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im 19. Jahrhundert

Aus historischer Perspektive wächst das naturwissenschaftliche Interesse am „Schwach- und Blödsinn“, so die damalige Diktion, erst mit der sich zum Beginn des 19. Jahrhunderts etablierenden Psychiatrie als eigenständiger Teildisziplin der Medizin. Weil allerdings eben jener „Schwach- und Blödsinn“ den „Geisteskrankheiten“ zugeordnet wurde, wurden derart diagnostizierte Menschen auch dementsprechend behandelt und versorgt (vgl. Droste 1999) – resultierend in einer oftmals jahrzehntelangen Unterbringung in Anstaltspsychiatrien, wodurch sich auch der Fokus der nun folgenden Ausführungen auf psychiatrische Anstalten erklärt.

Vor allem in der 1. Hälfte des 19. Jahrhunderts wurden allerdings neben Zucht-, Armen- und Irrenhäusern (vgl. ebd.) zunächst auch einige so genannte „Idiotenanstalten“ „Irrenanstalten“, „Anstalten für Kretine“ oder „Anstalten für Blödsinnige“ (vgl. überblicksartig z.B. Biewer 2009; Mattner 2000) zur Unterbringung von erwachsenen Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich wie auch in anderen europäischen Ländern gegründet. Sie wurden zumeist von privaten, häufig caritativ-religiös motivierten Hilfsgemeinschaften getragen und reduzierten ihren Auftrag primär auf die Verwahrung und notwendige Pflege dieser Personengruppe, die ob der hohen aufzuwendenden Kosten vornehmlich aus dem Adel oder dem wohlhabenderen Bürger\*innentum rekrutiert wurde (vgl. Mattner 2000). Vor allem in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts stieg der Bedarf an Anstalten zur Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten jedoch eklatant an. Erklärt werden kann dies durch den „Strukturwandel der ökonomischen und politischen Verhältnisse“ (Häßler & Häßler 2005, 55) bzw. der „Umstellung von der Subsistenzwirtschaft auf die marktwirtschaftliche Industriegesellschaft“ (Dörner 1999, o.S.): Aus dem allmählich in volle Blüte tretenden Kapitalismus und der damit einhergehenden Ausbeutung resultieren die schlechte medizinische wie auch soziale Versorgung vor allem von Arbeiter\*innen und deren Familien (vgl. ebd.). In weiterer Folge konnte die zuvor angestrebte strukturelle und fachliche Ausdifferenzierung zwischen der „Idiotenanstaltsunterbringung auf der einen und der Irrenanstaltsunterbringung auf der anderen Seite nicht exakt eingehalten werden“ (Droste 1999, 31; Hervorhebungen im Original). Menschen mit Lernschwierigkeiten wurden deshalb mangels Alternativen in Armen- und Versorgungshäusern untergebracht. Dies galt allerdings nicht für „Gewalttätige“ oder „Verhaltensauffällige“ – ihnen wurde ein Platz in „Irrenhäusern“ zugewiesen, deren Zahl in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts in Österreich rasant anwuchs (vgl. Schmidt 1993). Im Unterschied zur Versorgung in „Idiotenanstalten“, die oftmals – dies trifft allerdings in erster Linie für Kinder und Jugendliche zu – auch pädagogische Förderung implizierte, wurde denjenigen Personen, die in psychiatrischen Anstalten untergebracht wurden, heilpädagogische Betreuung weitgehend versagt, wodurch sich Abhängigkeiten

<sup>49</sup> Damit zusammenhängend ist weiters anzumerken, dass diese als pädagogisch innovative „Erfolge“ zu betrachten sind (zu nennen ist hier für Österreich etwa die „Heilpflege- und Erziehungsanstalt Levana“ von Georgens und Deinhardt; vgl. dazu überblicksartig z.B. Biewer 2009; Strachota 2002) und aufgrund der Fülle an Quellenmaterial leichter nachgezeichnet werden können. Dies trifft für die hier zu diskutierenden Anstalten nicht zu, weshalb sich eine historische Auseinandersetzung damit nicht nur deutlich schwieriger gestaltet, sondern der Anspruch einer fundierten Analyse auch nicht erfüllt werden kann.

verfestigten und die Unterbringung in derlei Anstalten zumeist bis zum Lebensende erfolgte (vgl. Droste 1999).

Unter den neu gegründeten psychiatrischen Anstalten befinden sich auch jene, die aufgrund ihrer geographischen Lage in Wien und Niederösterreich – die beiden Bundesländer wurden erst 1922 formal voneinander getrennt – für die vorliegende Arbeit von besonderem Interesse sind: Es sind dies die Psychiatrien „am Steinhof“ (gegründet 1907, vgl. Ledebur 2015 – heute bekannt als Otto Wagner-Spital; oft auch als „Baumgartner Höhe“ bezeichnet), „Gugging“ (offiziell als Filiale der Wiener Irrenanstalt gegründet 1885, vgl. ebd.) und „Mauer-Öhling“ (gegründet 1902, vgl. ebd.), wobei insbesondere in den beiden erstgenannten Anstalten Menschen mit Lernschwierigkeiten untergebracht wurden (vgl. Schmidt 1993; Ledebur 2015). Zweck dieser Neugründungen war unter anderem auch, „idiotische Kinder“ (Ledebur 2015) zu möglichst nützlicher Arbeit zu erziehen. Dies ist aus damaliger Sicht als großer Fortschritt zu werten, ebenso wie bezogen auf die gesamte Anstaltenneugründung in Österreich von der Etablierung einer modernen Anstaltspsychiatrie gesprochen werden kann – zumindest hinsichtlich seiner Darstellung nach außen (vgl. ebd.). Im Burgenland, ebenso zur Region Ostösterreich zu zählen, konnte keine derartige Neugründung eruiert werden. Der Grund dafür dürfte darin liegen, dass das Burgenland im ausgehenden 19. Jahrhundert zwar der Habsburger-Monarchie angehörte, sich damals allerdings noch auf ungarischem Gebiet befand.

Parallel dazu verfestigt sich insbesondere in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts, bedingt durch den Fortschritt der Medizin und ihrer nunmehr auf naturwissenschaftlichen Prämissen basierenden Legitimation, die Psychiatrie als „Ideologie und Wissenschaft der Irrenlehre“ (Mattner 2000, 30; vgl. auch Strachota 2002) und damit einhergehenden „Allmachtsphantasien alles heilen zu können“ (Schmidt 1993, 39). Behinderungen bzw. konkreter Lernschwierigkeiten werden als „psychopathologischer Extremfall einer Gehirn- bzw. Nervenschädigung auf seine Defekte reduziert“ (Mattner 2000, 30). Als logische Folge erfolgt die Betreuung bzw. Unterbringung dieser so klassifizierten Personen nunmehr tatsächlich in als Krankenhäuser bezeichneten Einrichtungen (vgl. Ledebur 2015; Mattner 2000) und die Gründung der großen psychiatrischen Kliniken führt zur „anstaltsmäßige[n] Unterbringung geistig behinderter Menschen im großen Stil“ (Schmidt 1993, 41). Um den naturwissenschaftlichen Blick auf Menschen mit Lernschwierigkeiten – bzw. exakter: den naturwissenschaftlichen Blick auf *Behinderung*, denn die Person als Trägerin dieses Labels rückte zur damaligen Zeit nahezu vollständig in den Hintergrund – zu verdeutlichen, sei das von Kraepelin zum ausgehenden 19. Jahrhundert entwickelte und spätestens seit dem frühen 20. Jahrhundert weit verbreitete Modell der „Allgemeinen psychischen Entwicklungshemmungen (Oligophrenien)“ (Kraepelin 1916) in Erinnerung gerufen, bei dem die bis dahin übliche Bezeichnungen „Schwachsinn“ bzw. „Blödsinn“ durch den Terminus „Oligophrenie“ (vgl. ebd.; überblicksartig auch Droste 1999) abgelöst und in weiterer Folge mit den u.a. 1905 von Binet-Simon beschriebenen kindlichen Entwicklungsstufen verknüpft werden, um die „krankhaften Verzerrungen *unentwickelter* Persönlichkeiten“ (Kraepelin 1916, 391ff.; Hervorhebungen GK) dreiteilig zu klassifizieren und voneinander abzugrenzen:

- **Idiotie:** In etwa mit der kindlichen Entwicklung Ende des 1. bzw. des 6. Lebensjahres gleichzusetzen
- **Imbezillität:** vergleichbar mit der kindlichen Entwicklung vom Ende des 6. Lebensjahres bis zum Beginn des 14. Lebensjahres
- **Debilität:** Der kindlichen Entwicklung vom beginnenden 14. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr entsprechend.

Dieses Modell hat sich seit seiner Einführung<sup>50</sup> „derart verbreitet, dass sie bald zum Schema jeder klinisch-psychiatrischen Krankenakte wurde, und ihre Ingredienzien sind weit über die Jahrhundertwende hinaus zum fixen Repertoire der psychiatrisch-medizinischen Fallgeschichte geworden“ (Ralsler 2010, 48). Anlehnungen daran lassen sich aber auch heute noch finden, wie sich u.a. in der Verwendung ähnlicher bzw. gleicher Begriffe z.B. im ICD-10-GM-2015-Code (vgl. ICD-10-GM-2015), bei dem die Diagnose „F70“ die „leichte Intelligenzminderung“ beschreibt, die ebenfalls als „leichte geistige Behinderung“ oder „Debilität“ bezeichnet wird und sich damit ein Bogen vom beginnenden 20. Jahrhundert bis in die Gegenwart nachzeichnen lässt. Der Begriff „Debilität“ findet sich übrigens auch in einem psychiatrischen Gutachten, das für eine der Forschungsteilnehmerinnen im Jahr 2006 erstellt wurde: Bezugnehmend auf eine psychologische Untersuchung und deren Ergebnisse im Jahr 1993 heißt es dort: „Zusammenfassend wird eine intellektuell gravierende psychoorganische Leistungsstörung, *Debilitätsniveau*, vermutlich Minderbegabung angeführt.“ (Gutachten Patricia, 4, Hervorhebungen GK) Eine erneute Untersuchung zum Zweck der Gutachtenerstellung im Jahr 2006 konstatiert wiederholt das „Vorliegen einer *grenzwertigen Minderbegabung* im Ausmaß einer *Grenzdebilität*.“ (ebd., 7; Hervorhebungen im Original). Die durch Kraepelin (1916) vorgenommene Klassifizierung lässt allerdings auf das Individuum einwirkende soziale Komponenten völlig außer Acht und basiert ausschließlich auf einer grundsätzlichen Annahme von „Heilbarkeit“ bzw. „Unheilbarkeit“. Sämtliche Formen der Oligophrenie seien demnach „unheilbar“ und verlangten in daraus folgend lediglich nach pflegerisch-verwahrender Anstaltsbetreuung, weshalb vorangegangene pädagogische Bemühungen um diese Zielgruppe ihre Legitimation verloren (vgl. Droste 1999). Dieser Diskurs findet sich auch in der bereits eingangs in Kap.1.3.3 dargestellten historischen Analyse von Ledebur (2015), wo am Beispiel der architektonischen Planung des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof „heilbare“ von „unheilbaren“ Patient\*innen getrennt untergebracht wurden.

### 3.2 Institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten von 1900 bis 1938: Psychiatrische Anstalten

Wie bereits vorab dargestellt, werden erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten vordergründig in (neu gegründeten) psychiatrischen Kliniken untergebracht. Daneben entwickelt sich allmählich zwar auch die Heilpädagogik als Disziplin, allerdings zielen heilpädagogische Bemühungen eher auf die Beschulung bzw. Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung ab (vgl. z.B. Biewer 2009; Droste 1999; Mattner 2000; Strachota 2002) und es ist festzuhalten, dass auch diese ersten vorsichtigen pädagogischen Bemühungen maßgeblich vom Primat der Psychiatrie beeinflusst werden: „Es waren aber auch medizinische institutionelle Strukturen, insbesondere der Psychiatrie, die der Entwicklung der Pädagogik nicht zuträglich waren“ (Biewer 2009, 21). Dringend anzumerken ist damit einhergehend, dass psychiatrische Anstalten durchaus eng mit Fürsorgeerziehungsanstalten korrespondieren und keineswegs ausschließlich erwachsene Personen, sondern vielfach auch Kinder und Jugendliche (mit wie auch ohne Lernschwierigkeiten) in psychiatrischen Kliniken anzutreffen sind, obwohl bzw. gerade auch weil zu Beginn des 19. Jahrhunderts Mischformen wie psychiatrische Kinderabteilungen, heilpädagogische Ambulatorien oder auch psychiatrische Kinderbeobachtungsstationen gegründet werden (vgl. Ralsler 2014). Die Kontinuität psychiatrischer und heilpädagogisch inst-

50 Kraepelin's „Compendium der Psychiatrie“ erschien in seiner ersten, danach allerdings mehrfach überarbeiteten und in „Lehrbuch der Psychiatrie“ umbenannten Fassung bereits 1883.

ruierter Fürsorge und Fürsorgeerziehung lässt sich bis in die späten 1970er-Jahre nachvollziehen (vgl. ebd.), womit erneut begründet werden kann, weshalb eine Auseinandersetzung mit historisch gewachsenen Gegebenheiten auch hinsichtlich des vorliegenden Datenmaterials äußerst bedeutungsvoll erscheint: Gerade in den erhobenen Biographien lässt sich eine enge Verwobenheit zwischen psychiatrischer und heilpädagogischer institutioneller Unterbringung, aber auch fürsorglicher Maßnahmen nachzeichnen (vgl. Kap 7); der historischen Entwicklung von Kinder- und Jugendheimen im Osten Österreichs wird in Kapitel 3.3 besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Wie im vorangegangenen Abschnitt gezeigt, wurden rund um die Jahrhundertwende die für Ostösterreich zuständigen großen Psychiatrischen Anstalten gegründet: Die psychiatrische Klinik in Gugging (Gründung 1885); die Psychiatrie Mauer-Öhling (Gründung 1902) und das Psychiatrische Krankenhaus am Steinhof in Wien (Gründung 1907). Menschen mit Lernschwierigkeiten wurden vor allem am Steinhof sowie in Gugging untergebracht (vgl. Ledebur 2015; Schmidt 1993). Diese Neugründungen intendieren eine Unterbringung der zu betreuenden Personen auf damals aktuellstem Stand der Wissenschaft, wie Ledebur (2015) am Beispiel des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof eindrücklich darlegt: Ursprünglich entlang des Versuchs konzipiert, restriktive Methoden und Zwangsmaßnahmen weitestgehend zu vermeiden und unter zumindest angedachter Berücksichtigung mehrerer Therapie- und Beschäftigungsangebote, führen vielfältige Interessenskonflikte und die Ansprüche unterschiedlichster Akteur\*innen zu massiven Widersprüchen, die letztlich die Umsetzung moderner (zeitgenössischer) Konzepte binnen kurzer Zeit ver- bzw. behindern (vgl. Ledebur 2015). An Stelle restriktiver Maßnahmen wurde etwa die „Bettbehandlung“ eingeführt, bei der durch die Anwendung von damals verfügbaren Beruhigungs- und Schlafmitteln Patient\*innen nicht mehr festgebunden werden mussten, sondern in sediertem Zustand im Bett bleiben konnten (vgl. Ledebur 2015; Dietrich-Daum & Heidegger 2011). Auch die Ausbildung des Personals wurde mitgedacht, allerdings als „österreichische Lösung“ im Sinne eines Kompromisses: Neu eintretende Pflegepersonen konnten unter dem Anreiz einer Gehaltsaufstockung eine drei Monate dauernde Schulung auf freiwilliger Basis belegen (vgl. Ledebur 2015). Bereits mit der Konzeptionalisierung der Kliniken in Mauer-Öhling wie auch am Steinhof wurde zudem die Notwendigkeit der (damals vollständig unentgeltlichen) Arbeitstherapie erkannt (vgl. Ledebur 2015; Dietrich-Daum & Heidegger 2011), allerdings mit durchaus widersprüchlichen Motiven bezüglich deren Umsetzung:

„Sowohl ökonomische Gründe als auch deren therapeutische Bedeutung wurden wiederholt als Gründe für deren Initiierung benannt. Nicht nur war die Verpflegung der Kranken dadurch kostengünstiger, sondern auch das Ansehen der aus öffentlichen Geldern finanzierten Anstalten wurde, so das zugrunde liegende Konzept, auf diese Weise erhöht. Der ‚Anblick der offen und friedlich arbeitenden‘ und ‚von ihren Ideen abgelenkten Geisteskranken‘ durch Außenstehende war ausdrücklich erwünscht und sollte die bislang nur schwer zu überwindenden Anstaltsmauern zumindest gedanklich überwinden helfen.“ (Ledebur 2015, 93)

Bereits im ersten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts und damit unmittelbar zeitgleich mit den, aber auch trotz der Anstaltsgründungen am Steinhof in Wien und in Mauer-Öhling steigt die Anzahl der Patient\*innen in psychiatrischen Anstalten rapide an (vgl. Weiss 1978; Ledebur 2015). Das gesamte Konzept der „modernen Anstaltspsychiatrie“ wird durch massive Überbelegungen gefährdet und die neu gegründeten psychiatrischen Kliniken verkommen so zu „völlig überbelegten Gettos, in denen neben ‚Schwachsinnigen‘ Alkoholiker, psychisch Kranke, geriatrische

Patienten, Suizidgefährdete und alle irgendwie auffällig gewordenen Normabweichler angehalten wurden“ (Schmidt 1993, 46). Vor allem auch aus diesem Grund wurde ab etwa 1910 nach der Einführung eigener Anstalten für „Alkoholiker, Epileptiker, Schwachsinnige, Psychopathen und Kriminelle“ (Ledebur 2015, 211) verlangt, was im Einklang mit der Forderung nach „eine[r] fachlich organisierte[n] Fürsorge, sowohl, um prophylaktisch Internierungen zu vermeiden, als auch Kranke nach ihrer Belassung weiter betreuen zu können“ (ebd.) bereits eine vorsichtige, allerdings zu diesem Zeitpunkt in keiner Weise umgesetzte sozialpsychiatrische Ausrichtung erkennen lässt.

Mit dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges 1914 veränderte sich die Situation in den psychiatrischen Anstalten dramatisch. Bemerkbar machte sich dies zunächst durch einen drastischen Mangel an Personal, welches zu großen Teilen binnen kürzester Zeit nach Ausbruch des Krieges zum Kriegsdienst einberufen wurde (vgl. Häßler & Häßler 2005; Ledebur 2015). Allerdings stieg zeitgleich auch die Zahl der Patient\*innen in den ohnehin bereits überbelegten Spitälern, denn bereits unmittelbar nach den ersten Gefechten wurden zahlreiche Soldaten mit Kriegspychosen in Psychiatrien eingewiesen (vgl. Häßler & Häßler 2005; Weiß 1978). Mit Beginn des Jahres 1916 wurden zwar weit weniger Patient\*innen aufgenommen, allerdings stieg in Folge der mangelhaften Versorgung auch die Mortalitätsrate in den Kliniken rapide an (vgl. Ledebur 2015). Vor allem Menschen mit Behinderung, alte und/oder kranke Menschen hatten in den Hungerjahren 1917 und 1918 in Folge massiver Kürzungen der Rationen in psychiatrischen Kliniken kaum Chancen, zu überleben – nach Ende des Krieges waren aufgrund der vielen Todesfälle die Kliniken sogar unterbelegt (vgl. Häßler & Häßler 2005). Noch während der Kriegsjahre wurde 1916 außerdem die „Entmündigungsordnung“<sup>51</sup> erlassen, die die Kriterien für die Aufnahme und Entlassung, vor allem aber die Vormundschaft von in psychiatrischen Kliniken untergebrachten Personen gesetzlich regelt (vgl. Ledebur 2015; Dietrich-Daum & Heidegger 2011). In der „Entmündigungsordnung“ von 1916 wird nun detailliert gesetzlich festgelegt, was unter einer vollen oder einer beschränkten Entmündigung „wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche“ (RGBl. Nr. 207, 481) zu verstehen ist; sie blieb bis zur Einführung der Sachwalterschaft 1984 aufrecht<sup>52</sup>.

Neben der Einführung rechtlicher Rahmenbedingungen zur Vormundschaft derjenigen Personen, die in psychiatrischen Anstalten untergebracht wurden, ist noch während des Krieges ein sich veränderndes Bewusstsein bezüglich verwendeter Begriffe zu konstatieren, das insbesondere durch die universitäre Psychiatrie vorangetrieben wird: Die Termini „Irre“ bzw. „Irrenfürsorge“ werden abgesetzt und durch „Geisteskranke“ bzw. „psychiatrische Versorgung“ ersetzt (vgl. Weiss 1978). Dies ändert allerdings – auch nach dem Ende des Ersten Weltkrieges – nichts an der als äußerst schlecht zu bezeichnenden Versorgungslage der in psychiatrischen Anstalten untergebrachten Patient\*innen, deren Zahl rasch wieder anstieg. Ein Grund dafür ist nicht unbedingt in der Zunahme psychischer Krankheiten oder verbesserter Diagnosekriterien zu finden, sondern allem voran in der vorwiegend Städte betreffenden massiven Wohnungsnot, der steigenden Arbeitslosigkeit wie auch der Inflation (vgl. Weiss 1978; Ledebur 2015). In weiterer Folge konstatiert Weiss (1978, 54), dass „alle österreichischen Anstalten (...) in dieser Zeit [gemeint ist die 1. Republik; Anm. GK] mehr und mehr zu bloßen Lagern [verkommen]“. Zwar werden für Menschen mit Lernschwierigkeiten vereinzelt eigene Abteilungen im Rahmen institutioneller psychiatrischer Versorgung geschaffen (so genannte „Oligophrenenab-

51 Kaiserliche Verordnung vom 28. Juni 1916 über die Entmündigung, RGBl. Nr 207

52 vgl. <https://www.justiz.gv.at/web2013/html/default/2c9484852308c2a601240a4a49bb07d1.de.html> (Stand: 2016-08-07)

teilungen“) bzw. zumindest gefordert (vgl. Plangger & Schönwiese 2010; Ledebur 2015), die Unterbringung selbst orientiert sich aber dennoch vor allem an der bis dahin als traditionell zu bezeichnenden Psychiatrisierung und Medikalisierung – Konzepte, auf die mit Ende des Zweiten Weltkrieges erneut zurückgegriffen werden wird (vgl. Plangger & Schönwiese 2010). In der Ersten Republik werden aber auch einige wenige neue Behandlungsmethoden eingeführt, die allerdings aus heutiger Sicht brutal anmuten: Darunter invasive Schocktherapien wie die „Insulinur“, die ab 1927 eingeführt wurde oder die „Malariakur“, die ab 1929 zum Einsatz kam (vgl. Dietrich-Daum & Heidegger 2011; Heiss 2015).

Auch administrative Herausforderungen beeinflussen die Situation in österreichischen psychiatrischen Anstalten nach dem Ersten Weltkrieg massiv: Für Ostösterreich besonders bedeutungsvoll ist die 1922 vollzogene Erhebung Wiens zum eigenständigen Bundesland und die damit verbundene administrative Loslösung von Niederösterreich. Das Psychiatrische Krankenhaus am Steinhof, das seit je her auf Wiener Gemeindegebiet angesiedelt ist, wird der Wiener Stadtverwaltung zugeordnet, ebenso wie die in Niederösterreich gelegene psychiatrische Anstalt in Ybbs. Die Pflegeanstalten Gugging und Mauer-Öhling verbleiben in niederösterreichischer Verwaltung, allerdings kommt es durch die administrative Trennung zu einem umfangreichen Austausch der Patient\*innen (vgl. Ledebur 2015). Zudem sind weitere, eng mit der psychiatrischen Versorgung in Zusammenhang stehende und etwas früher zu datierende administrative Veränderungen zu erwähnen: Im Juni 1917 wird auf Anraten des späteren Wiener Stadtrates Julius Tandler das „Ministerium für soziale Fürsorge“ wie auch das „Ministerium für Volksgesundheit“ durch Kaiser Karl I. eingerichtet (vgl. Sieder 2014). 1918, mit der Zerschlagung der Monarchie, wurden diese zum auch für psychiatrische Kliniken zuständigen „Staatsamt für Volksgesundheit“ zusammengelegt (vgl. Sieder 2014; Ledebur 2015). Tandler selbst führte im „Roten Wien“ der Zwischenkriegszeit das Stadtratsamt für Wohlfahrts- und Gesundheitswesen ein, das er selbst von 1920 bis 1934 inne hatte und in diesem Rahmen für Armenpflege, Gesundheitswesen und Jugendfürsorge zuständig war (vgl. Sieder 2014). Seine Reformen betrafen vor allem die Kinder- und Jugendfürsorge (vgl. Kap. 3.3), lassen aber auch die Wiener Anstaltspsychiatrie nicht unberührt: Tandler entwickelte ein Fürsorgekonzept, das sich an einem produktiven, leistungsfähigen „Volkskörper“ als Gesamtheit orientierte, woraus in weiterer Folge Investitionen in die Fürsorge einzelner Personen in erster Linie auf ökonomische Abwägungen, gründend auf einer dualistischen Unterscheidung zwischen ‚bevölkerungspolitisch produktiven‘ und ‚bevölkerungspolitisch unproduktiven‘ Ausgaben, zurückgeführt werden können (vgl. Ledebur 2015). In logischer Folge setzte Tandler vor allem auf die Jugendfürsorge, mittels der „körperliche und geistige Minderwertigkeit“ (...), so sein Programm, bereits im Keim erstickt werden [sollten]“ (Ledebur 2015, 213) – Argumentationen, die eugenische und rassehygienische Färbungen bereits deutlich erkennbar machen und insbesondere durch das Einführen von auf vermeintlich wissenschaftlichen Erkenntnissen gründenden Messungen von Abweichungen (im Speziellen auch in Form von Intelligenztests) legitimiert werden (vgl. Sieder 2014). Vor diesem Hintergrund werden im „Roten Wien“ der Zwischenkriegszeit Reformen durch Julius Tandler eingeführt, die – wenn auch begründet durch die „Aufrechterhaltung des Volkskörpers“ – auf eine zumindest partielle Öffnung der bis dahin vollkommen in sich geschlossenen psychiatrischen Anstalten abzielen (vgl. Ledebur 2015).

Die durch Tandler eingeführten Reformen verweisen allerdings auch auf deutlich weiter zurückzuführende Diskurse: In engem Zusammenhang mit dem Sozialdarwinismus, der bereits im 19. Jahrhundert weite Verbreitung fand, etablierte sich spätestens zu Beginn des 20. Jahrhunderts das „Recht des Stärkeren“ und damit einhergehend das In-Frage-Stellen von sozialem Engagement

zugunsten benachteiligter und sozial schlechter gestellter Personen (vgl. Mattner 2000). Etwa zeitgleich wird der Begriff der „Rassenhygiene“ durch Alfred Ploetz eingeführt (vgl. ebd.); auch die Eugenik gilt rund um die Jahrhundertwende als weit verbreitet (vgl. Biewer 2009). Vor allem in Zusammenhang mit der Wirtschaftskrise 1908 finden diese Ansichten verstärkt Anhänger\*innen und es wird im Sinne utilitaristischer Überlegungen offen über die Zukunft so genannter „Ballast-Existenzen“ – auch im medialen Diskurs – nachgedacht, deren Existenz auf Grundlage biologischer und damit vermeintlich naturwissenschaftlichen Überlegungen in Frage gestellt wird (vgl. Mattner 2000; Häßler & Häßler 2005). In verschärfter Form wiederholt sich dieselbe Diskussion erneut rund um die Weltwirtschaftskrise in Folge des New Yorker Börsenkrachs 1929, als medial weit verbreitet zum Beispiel die Finanzlast der „Minderwertigen“ aufgerechnet und den Lebenserhaltungskosten einer „gesunden“ Familie gegenübergestellt wurde (vgl. Häßler & Häßler 2005). Die auch in diesem Buch vielfach diskutierte Frage der Leistungsfähigkeit von Menschen und die damit eng verbundene Klassifizierung wird hier in besonders zynischer Weise auf die Spitze getrieben. Mit dem Buch „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ durch Binding und Hoche (1920) wurde jenes Gedankengut, das letztlich während des Nationalsozialismus zur Vernichtung tausender Menschen mit Behinderung führte, auf Basis vermeintlich wissenschaftlicher Erkenntnisse legitimiert (vgl. Biewer 2009; Häßler & Häßler 2005). Menschen mit Lernschwierigkeiten werden hier als „geistig Tote“ (Binding & Hoche 1920, 57) skizziert und seien „als solche auch nicht imstande, innerlich einen subjektiven Anspruch auf Leben erheben zu können, ebenso wenig wie er [der „geistig Tote“; Anm. GK] irgendwelcher anderer geistiger Prozesse fähig wäre“ (ebd., 57f.). Der Rückgriff auf diese Lehren durch Adolf Hitler erfolgte unmittelbar: 1925 (Band 1) und 1927 (Band 2) erschien sein Buch „Mein Kampf“, das bis 1939 millionenfach verkauft wurde (vgl. Mattner 2000). Die darin enthaltenen rassenhygienischen Forderungen wurden nach der Machtergreifung der Nationalsozialist\*innen unmittelbar in die Tat umgesetzt und bedeuteten für tausende Menschen den Tod.

### 3.3 Exkurs: Fürsorgerische Erziehungsmaßnahmen und Erziehungsheime in Ostösterreich vor 1945

Interventionen der Fürsorge waren in den meisten in der Literatur dokumentierten Fällen der Ausgangspunkt für die institutionelle (Heim-)Unterbringung von Kindern und Jugendlichen mit oder ohne Lernschwierigkeiten. Insofern kommt der Fürsorge und fürsorgerischen Einrichtungen eine zentrale Rolle zu, die nicht unerwähnt bleiben darf, wie sich auch am Beispiel der sechs erhobenen Biographien zeigen wird: Zwei der befragten Personen wurden durch die Fürsorge in (mehreren unterschiedlichen) Kinderheimen untergebracht; eine Person durch die Fürsorge an eine Pflegefamilie vermittelt; bei einem Herren stand die Fürsorge in regelmäßigem Kontakt mit der Familie der betreffenden Person. Zwei Frauen erwähnen in den erhobenen Interviews keine fürsorgerischen Interventionen.

Parallel zur Entwicklung psychiatrischer Anstalten bilden sich zum Zweck der institutionellen Ersatzerziehung – zu unterscheiden ist hier zwischen der Minderjährigenfürsorge für arme, verwaiste und verlassene Kinder sowie der hier zentral hervorzuhebenden Fürsorgererziehung, die für „so genannte verwaiste und schlimme Kinder und Jugendliche“ (Schreiber 2010, 25) zuständig war – Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts Strukturen aus, die Kindern und Jugendlichen zugedacht wurden, die in den Herkunftsfamilien nicht länger betreut werden konnten oder sollten. So wie am Beispiel psychiatrischer Anstalten findet sich auch hier eine hinsichtlich der zeitlichen Einordnung rund um die Jahrhundertwende wesentliche Begründung in der sich durch Urbanisierung und Industrialisierung massiv ausbreitenden Armut (vgl.

Brunner 2013). Ähnlich der Entwicklung und Ausformung der psychiatrischen Anstalten bzw. auch der Psychiatrie als eigenständige und anerkannte Wissenschaft fußt auch die institutionelle Ersatzerziehung spätestens seit dem 19. Jahrhundert auf vermeintlich festzulegenden und vor allem auf erbbiologischen Annahmen basierenden diagnostischen Kriterien (vgl. Bergmann 2014; Sieder & Smioski 2012a & 2012b), sodass eine enge Verflechtung der Fürsorge wie auch der Psychiatrie hier besonders deutlich erkennbar ist. Allerdings nehmen daneben auch die Sozialpolitik, die (Entwicklungs-)Psychologie sowie insbesondere auch die (Heil-)Pädagogik wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung der Fürsorge bzw. der institutionellen Ersatzerziehung (vgl. auch Sieder & Smioski 2012a & 2012b). Diesem Zeitgeist entsprechend dienen als Leitmotiv und Referenzrahmen fürsorgerischer Interventionen Normen,

„die sie [die Fürsorge, Anm. GK] aus keiner anderen Lebensweise bezieht als aus jener der kulturell hegemonialen Klasse des Bürgertums. Weichen Familien deutlich von der insofern ‚bürgerlichen‘ Norm ab, erkennt die Fürsorge darin eine Gefahr für das einzelne Subjekt, insbesondere für Kleinkinder, ältere Kinder und Jugendliche; in Bezugnahme auf die in Frage stehende Zukunft als Arbeitskräfte und Staatsbürger beschwört sie auch vielfach eine Gefahr für Staat und Gesellschaft.“ (Sieder & Smioski 2012a, 17)

In Bezug auf die Ersatzerziehung von Kindern und Jugendlichen ist vor allem auch die ab dem 16. Jahrhundert zu verortende christliche Sexual- und Arbeitsmoral mitzudenken, bei der „Arbeitsscheue“, Prostituierte, uneheliche Mütter, Vagabunden, aber auch Menschen mit Behinderung basierend auf deren zugeschriebener Bedrohung des bürgerlichen „Volkskörpers“ durch vermeintlich mangelnde Arbeitsbereitschaft oder -fähigkeit in gesellschaftliche Außenseiterpositionen gedrängt werden und dementsprechend die institutionelle Erziehung von Kindern aus diesem Milieu von moralischen Abwertungen geprägt ist (vgl. Bergmann 2014). In diesem Sinne ist es auch nicht weiter verwunderlich, dass die moderne Fürsorge ursprünglich der *Armenfürsorge* entspringt: Arme, „Arbeitsscheue“, „liederliche Frauen“ und „missratene Kinder“ werden in Zwangsarbeitshäusern untergebracht – vor allem auch, weil sie für die sich formierende kapitalistische Ordnung als störend galten (vgl. Schreiber 2010). Dieses Denkmodell lässt sich allerdings auch in die Gegenwart transformieren und bleibt „auch nach seiner Überlagerung durch den Diskurs der professionalisierten Fürsorge und der partiellen Verwissenschaftlichung sozialer Arbeit im 20. Jahrhundert weiter in Kraft. (...) Bis heute bleibt *Erziehung zur Arbeit* die alles überragende Idee (Meta-Idee) fürsorgerischer Interventionen“ (Sieder & Smioski 2012a, 20; Hervorhebungen im Original). Illustriert werden kann dies am Beispiel der sich rund um die Jahrhundertwende auch in Österreich etablierenden „Rettungshäuser“, welche den Auftrag hatten, „verwahrloste“, also entsprechend zeitgenössischer Definitionen von der Norm abweichende oder straffällig gewordene Kinder und Jugendliche nicht nur zu bestrafen, sondern auch zu erziehen – sie treten also als „Hegemonialapparate“ in Erscheinung:

„Diese Pädagogisierung der ‚Verwahrlosten‘ beinhaltet neben der religiösen Unterweisung auch die Übernahme von Elementen bürgerlicher Erziehung zu Ordnung, Fleiß, Pünktlichkeit, Sauberkeit und Gehorsam, ebenso wie die Vermittlung basaler Schulkenntnisse und klassenbezogener Ausbildung. Auch bei der Suche nach einem Arbeitsplatz waren die Rettungshäuser behilflich. Jugendfürsorge war von Beginn an als politisches Instrument gedacht, um über Erziehung und Ausbildung die in den Augen der Obrigkeit immer aufsässiger werdenden Unterschichtkinder in die Gesellschaft zu integrieren.“ (Schreiber 2010, 28f.)

Mit dem beginnenden 20. Jahrhundert erreicht die Säuglingssterblichkeit vor allem unter armen und ärmeren Bevölkerungsschichten einen traurigen Höhepunkt, was wiederum im langsam erwachenden Bedürfnis mündet, den betroffenen Personengruppen Hilfen anzubieten:

Erste Mütterberatungsstellen wie etwa die „Reichsanstalt für Mutter- und Säuglingsfürsorge“ wurden eingerichtet; 1907 und 1913 folgten Kongresse für Kinderschutz und Jugendfürsorge in Wien (vgl. Brunner 2013). Bis etwa 1918 sind diese Hilfen meist liberal oder christlich-sozial gefärbt und folgen dem Prinzip der individuellen Bedürftigkeit ohne gesetzlichen Anspruch auf Unterstützung (vgl. Sieder & Smioski 2012b). Dies ändert sich ab dem 2. Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts rapide: Zunächst wird 1913 in Wien das Jugendamt gegründet (vgl. Brunner 2013), zwischen 1919 und 1924 folgen die Steiermark, Kärnten, Ober- und Niederösterreich (in Folge der administrativen Trennung von Wien) und Salzburg (vgl. Schreiber 2010). Zudem werden zahlreiche Gesetze bundesweit erlassen, wie z.B. das Gesetz zur Generalvormundschaft von 1916, das Kinderarbeitsgesetz von 1918, das Ziehkindergesetz von 1919 wie auch das Jugendgerichtsgesetz von 1928 (vgl. Brunner 2013). Damit entsteht aus vormalig freiwilliger und bürgerlicher Arbeit eine neue Funktion der öffentlichen Verwaltung, die vom 1916 gegründeten Ministerium für Soziale Fürsorge gesteuert wird und deren Umsetzung in die Praxis letztlich auch durch eigens eingerichtete Ausbildungsstätten und Einführung des Berufstitels der „Fürsorgerin“ professionalisiert wird (vgl. Sieder & Smioski 2012b; Brunner 2013). Beispielhaft skizzieren lässt sich der Übergang christlich-sozialen und freiwilligen Engagements hin zu gesetzlich legitimierter wie auch institutionalisierter Fürsorge am „Erziehungsheim Hohe Warte“ im 19. Wiener Gemeindebezirk: Dieses wurde, angeregt durch den Kinderschutzkongress 1907 in Wien, von Gräfin Franziska Andrassy gekauft und 1908 als „christliches Knaben-Waisenhaus“ eröffnet, bevor es 1919 von der Gemeinde Wien gekauft und als städtisches Erziehungsheim eingerichtet wurde (vgl. Sieder 2014).

Im „Roten Wien“ (1918 bis 1934) werden, wie bereits in Abschnitt 3.2 dargestellt, zahlreiche Sozialreformen geltend gemacht. Diese werden in weiten Teilen in enger Kooperation mit Individualpsycholog\*innen und Psychoanalytiker\*innen – zu nennen sind hier etwa August Aichhorn oder Anna Freud – entwickelt und umgesetzt. Zwang und Strafe werden von diesen als nicht zielführende Erziehungsmittel erkannt, die maximal zu einer Scheinanpassung führen würden (vgl. Scheiber 2010). Dennoch sehen die sozialen Reformen des Roten Wien auch die dringende Notwendigkeit von Testungen und Screenings: Kinder und Jugendliche, die für die Fürsorge als „sozial auffällig“ gelten, werden der von Tandler 1925 neu eingerichteten Wiener Kinderübernahmestelle (KÜST) zur Beobachtung zugeführt, „um sie einem fürsorgerischen, psychologischen und ärztlichen (pädiatrischen und heilpädagogischen) Screening zu unterziehen“ (Sieder 2014, 164). Zwar nun mit sozialen Ansprüchen begründet, dient dieses Screening allerdings auch der Differenzierung und damit einhergehenden Aussonderung auf der Grundlage diagnostischer Kriterien (vgl. Brunner 2013). Am bereits erwähnten konkreten Beispiel der KÜST in der Wiener Lustkandlgasse werden Kinder zum Zweck des Screenings drei Wochen lang in Glasboxen untergebracht, sodass die Beobachtung durch das der KÜST zugeordnete Psycholog\*innen-Team (übrigens unter der Leitung von Charlotte Bühler) erleichtert wurde. Auf Grundlage dieser Beobachtungsprotokolle, aber auch gestützt durch Intelligenz- und Entwicklungstests wurde über die anzuwendenden Folgemaßnahmen entschieden: in Frage kam die Einweisung in ein städtisches, ein konfessionelles oder aber ein privates Kinder- oder Erziehungsheim, die Übergabe an eine Pflegefamilie gegen Pflegegeld oder auch nach neuerlicher Prüfung der häuslichen Verhältnisse die Rückführung zu den Eltern des betreffenden Kindes (vgl. Sieder 2014). Zudem sahen derlei Screenings – insbesondere dann, wenn eine Heimeinweisung drohte – ebenso ein medizinisches Gutachten zur Legitimation vor. Der Drang zu medizinischer Kategorisierung – auch in Anlehnung an bereits bestehende Kategorisierungssysteme wie etwa dem Emil Kraepelins (vgl. Abschnitt 3.1) – wird hier erneut deutlich. Betont

wird dieser Aspekt durch den massiven Ausbau Heilpädagogischer Abteilungen im gesamten Wiener Gemeindegebiet nach dem Vorbild der Heilpädagogischen Abteilung Erwin Lazars an der Universitäts-Kinderklinik am AKH. Zudem wurde ausgehend von der 1927 eingerichteten (und 1934 in Folge des Austrofaschismus wieder geschlossenen) „Heilpädagogischen Beobachtungsstation“ am gerade neu eröffneten Kinderheim Schloss Wilhelminenberg<sup>53</sup> (vgl. Sieder 2014) versucht, die Forderungen nach einer Verwissenschaftlichung der Fürsorgepraxis zu realisieren, indem ab 1929 Heilpädagogische Abteilungen an „Kinderherbergen“ wie auch am Zentralkinderheim eingerichtet wurden, die „eine Gutachterfunktion ausüben sollten, wenn die Wohlfahrt über den Werdegang der überstellten Kinder Entscheidungen zu treffen hatte“ (Rudolph & Benetka 2007b, 55).

Ziel der sozialen Reformen im Roten Wien war weiters, „dass die ArbeiterInnen und Angestellten (bzw. deren Kinder) höhere und qualifizierte Leistungen in der Berufswelt einbringen *können* und dazu auch arbeitsmoralisch bereit sind, weil sie damit kauf- und konsumkräftiger werden“ (Sieder & Smioski 2012a, 21; Hervorhebungen im Original). Die genannten Autor\*innen bezeichnen das Rote Wien der Zwischenkriegszeit in diesem Sinne auch als „Erziehungsbewegung“ (vgl. ebd.), sodass an dieser Stelle Gramsci's Begriff der Hegemonie bzw. institutioneller Hegemonialapparate eindringlich in Erinnerung gerufen sei (vgl. Kap. 2.4). Das Motiv der Hilfe und Unterstützung auch im Sinne erhöhter Kauf- und Konsumkraft tritt in Zeiten deutlich wachsender wirtschaftlicher Not (besonders ausgeprägt durch die Weltwirtschaftskrise 1929) allerdings zunehmend in den Hintergrund (vgl. Berger 2007) und verlagert sich in eugenische und sozialhygienische Denkmuster, die sich letztlich auch mit rassistisch-nationalistischen Diskursen verzahnen (vgl. Brunner 2013). Heilpädagogische und psychiatrische Erbtheorien lieferten mit der These der Erblichkeit nonkonformen, kriminellen und „asozialen“ Verhaltens die pseudowissenschaftliche Basis dafür (vgl. Schreiber 2010; Sieder & Smioski 2012b). Nach dem Bürger\*innenkrieg 1934, resultierend im bis zum Anschluss Österreichs an Hitler-Deutschland 1938 währenden Austrofaschismus, wurde dem von Tandler postulierten „Recht auf Fürsorge“ allerdings wieder die „religiöse Motivation der Nächstenliebe entgegengestellt“ (Schreiber 2010, 36) und die Jugendfürsorge in einer in Stillstand resultierenden (Spar-)Politik an die Bundesländer zur Verwaltung übergeben (vgl. ebd.). Allerdings wurden auch während des Austrofaschismus die Anstalten zur vorübergehenden Unterbringung (z.B. die KÜST und das Zentralkinderheim) wie auch die Kinderbeobachtungsstationen fortgeführt (vgl. Rudolph & Benetka 2007b).

Mit der Eingliederung Österreichs in das Nationalsozialistische Regime 1938 hatte sich auch die Fürsorge, ebenso wie die institutionelle Ersatzerziehung, den faschistischen Idealen zu unterwerfen. Die Grundlage dafür bildet die „Degenerationslehre“, die eine Bedrohung des „Volkskörpers“ durch folgende „Ballastexistenzen“ und „Entartungsphänomene“ propagiert:

- „1. Damals unheilbare Krankheiten: Tuberkulose, Syphilis oder Epilepsie;
2. soziale Abweichungen: ‚Arbeitsscheu‘, Bettelei, Vagabundieren, Alkoholismus;
3. von der christlich-bürgerlichen Norm abweichende sexuelle Praktiken und Lebensformen: Onanie, uneheliche Mutterschaft, Prostitution, Homosexualität;
4. seelische Leiden: Schizophrenie, Depression, Melancholie;
5. politische Bewegungen, die den Staat und die Geschlechterordnung kritisierten: Anarchismus, Feminismus oder Sozialismus;
6. angeborene und körperliche Abweichungen: Blindheit, Gehörlosigkeit, Spaltungen des Gaumens, so dass Behinderungen per se psychiatrisiert waren.“ (Bergmann 2014, 98)

53 Eben jenes Heim am Wilhelminenberg wird aufgrund massiver Vorwürfe von Gewalt gegen die dort untergebrachten Kinder bis Ende der 1970er-Jahre einer wissenschaftlichen Aufarbeitung bedürfen (vgl. Helige, John et al. 2013).

Davon betroffen sind insbesondere Kinder und Jugendliche in Kinder- und Erziehungsheimen: Weil diese Zuschreibungen als erblich betrachtet werden, werden Kinder von unverheirateten Müttern, von Sexarbeiter\*innen und von straffällig gewordenen Menschen im Sinne der Degenerationslehre bzw. „Entartung“ wie auch aufgrund eines erbbiologisch konstruierten Familienstammbaumes als „geistig und/oder sozial minderwertig“ klassifiziert und in Folge der Unterbringung in einem Erziehungsheim oftmals psychiatrisiert (vgl. Bergmann 2014). Spätestens hier wird offensichtlich, wie basierend auf vermeintlich wissenschaftlich-diagnostischen Kriterien sozialer Ausschluss konstruiert wird und damit letztlich einer Behinderungsdiagnose gleichkommt – in zynischer Zuspitzung resultierend in den Zwangsmaßnahmen und Vernichtungsaktionen während des Nationalsozialismus.

### 3.4 Menschen mit Lernschwierigkeiten im Nationalsozialismus

An dieser Stelle der Ausführungen stehe ich, die Autorin dieser Arbeit, vor einem Dilemma: Auf der einen Seite muss eine fundierte Auseinandersetzung mit der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf deren historisch gewachsenen Bedingungen basieren. Die Zeit des nationalsozialistischen Regimes ist hier keinesfalls auszusparsen, sind doch Nachwirkungen des ihm zugrunde liegenden Gedankengutes – zumindest bezogen auf den gesellschaftlichen Umgang mit und dem Zugang zu Menschen mit Lernschwierigkeiten – bis heute spürbar, wie sich auch im erhobenen Datenmaterial zeigen wird. Auf der anderen Seite verlangt eine Beschäftigung mit den Schicksalen der vielen tausenden Menschen, die während des Nationalsozialismus systematisch vernichtet wurden, gegenüber den Opfern höchsten Respekt. Dies kann, so meine tiefste Überzeugung, in einem kurzen Abschnitt innerhalb einer ausschließlich auf die institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten fokussierenden Studie kaum gelingen – was ihnen angetan wurde, ist viel zu grausam, um überhaupt in Worte gefasst werden zu können. In diesem Bewusstsein müssen die nun folgenden Ausführungen als viel zu kurz greifend verstanden werden.

Waren vor der Machtübernahme der Nationalsozialist\*innen in Deutschland 1933 „alle Ingredienzien schon gebildet, von den ‚Wertigen‘ und ‚Minderwertigen‘, den die ‚Gesundheitsbreite Überschreitenden‘ und ‚in ihr noch Platz Findenden‘, den ‚Erziehungsfähigen und -bedürftigen‘ und den aus dieser Konstellation schon ‚Gefallenen‘“ (Ralser 2014, 140; vgl. auch Kap. 3.2 & 3.3), werden mit der NS-Diktatur sozialdarwinistische und rassenhygienische Überlegungen bittere und gesetzlich legitimierte Realität: Noch im selben Jahr wird das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN; vgl. auch Kapitel 2.8.2) beschlossen, das die Sterilisation sogenannter „Erbkranker“ ermöglicht und auch für so genannte „angeborene Schwachsinnige“ (als Bezeichnung für alle Menschen, die als „sozial auffällig“ galten) angewandt wird (vgl. Mattner 2000). Mit leichter Verzögerung an den Anschluss an Nazi-Deutschland wurde dieses Gesetz samt seiner Änderung von 1935 (Legalisierung von Abtreibungen aus „eugenischer Indikation“; vgl. ebd.) auch für Österreich übernommen und mit 1.1.1940 gültig (vgl. Reichsgesetzblatt 1939).

Initiiert durch den „Fall Knauer“, dem elterlichen Ansuchen um Sterbehilfe an ihrem behinderten Kind und der Genehmigung der Tötung durch Adolf Hitler selbst, erging im August 1939 durch das Reichsministerium des Inneren ein streng geheimer Runderlass zur Einführung der „Meldepflicht über mißgebildete und idiotische Neugeborene“ (vgl. Mattner 2000; Häßler & Häßler 2005; Malina 2007a; Czech 2014). Dies hatte zur Folge, dass die Akten der gemeldeten Kinder an so genannte Obergutachter\*innen zu übergeben waren, welche wiederum über anzuwendende Euthanasiemaßnahmen in den durch den Reichsausschuss einge-

richteten „Kinderfachabteilungen“ entschieden. Um die betroffenen Kinder in die eigens eingerichteten Tötungsinstitutionen einweisen zu können, wurde das Einverständnis der Eltern durch das Versprechen von „therapeutischen Heilerfolgen“ erschlichen; ab 1941 konnte das Sorgerecht bei Widersetzung entzogen werden (vgl. Mattner 2000). Üblicherweise wurde der Tod der Kinder durch eine Überdosis Luminal (oder ähnlicher Präparate) herbeigeführt, die zu einer Lungenentzündung und damit – nach nationalsozialistischer Logik – zum „natürlichen“ Tod führte (vgl. Biewer 2009; Mattner 2000; Häßler & Häßler 2005). Zwischen 1939 und 1945 wurden etwa 5000 Säuglinge und Kleinkinder auf diese Weise getötet (vgl. Häßer & Häßler 2005; Czech 2014).

Rückdatiert auf den 1. September 1939 trat ein unter strengster Geheimhaltung durchzuführendes Ermächtigungsschreiben Hitlers in Kraft, das unter der Tarnbezeichnung „T4“ die Tötung u.a. von erwachsenen Menschen mit Lernschwierigkeiten vorsah (vgl. Biewer 2009; Mattner 2000; Häßer & Häßler 2005). Diese wurden ebenfalls durch eine eigens eingeführte Meldepflicht erfasst und die entsprechenden Akten an ein Gremium von Ärzten und Ärztinnen zum Zweck der Freigabe zur Vernichtung übergeben, welche „über das Weiterleben der Begutachteten entscheiden durften. Die Gutachter schauten dabei in der Regel die Krankenakten durch und entschieden nach Gutdünken, manchmal innerhalb weniger Tage über Hunderte von Menschen“ (Biewer 2009, 23). Durchgeführt wurde die Vernichtung von etwa 100.000 Opfern in den T4-Tötungsanstalten Grafeneck, Brandenburg, Sonnenschein, Hadamar, Bernburg (alle Deutschland) und Hartheim (Österreich) durch Vergasungsanlagen (vgl. Mattner 2000; Häßer & Häßler 2005). Obwohl versucht wurde, die Aktion „T4“ geheim zu halten, kam es zu Protesten seitens der Bevölkerung, aber auch durch Jurist\*innen sowie Vertreter\*innen der Psychiatrien und der Kirchen, sodass diese letztlich 1941 durch einen Befehl Hitlers offiziell eingestellt wurde (vgl. Mattner 2000; Häßler & Häßler 2005). Bis dahin, also zwischen 1939 und 1941, wurden allein in der Vernichtungsanstalt Hartheim bei Linz 18.269 Personen ermordet (vgl. Häßler & Häßler 2005). In weiterer Folge wurden Menschen mit Behinderung jedoch durch „wilde Euthanasie“ getötet: etwa durch Nahrungsentzug oder der Überdosierung von Medikamenten (vgl. Mattner 2000; Häßler & Häßler 2005). Die Zahl derjenigen Personen, die der „wilden Euthanasie“ in psychiatrischen Anstalten des Dritten Reichs zum Opfer fielen, wird auf 185.000 geschätzt (vgl. Häßer & Häßler 2005). Was sich also bereits in den Jahrzehnten vor der Machtübernahme durch das nationalsozialistische Regime bereits anbahnte, zeigt sich „im Faschismus wie unter einem Vergößerungsglas: Die ökonomisch nicht verwertungsfähigen Kranken werden ‚ausgemerzt‘. Jene, die ‚arbeitsverwendungsfähig‘ sind, überleben“ (Weiss 1978, 55). Eine besondere Rolle dabei spielen neben psychiatrischen und medizinischen Einrichtungen auch kirchlich geleitete Heil- und Pflegeanstalten (vgl. Biewer 2009) in unheilvoller Allianz mit einer „Pädagogik, die es nicht ertragen konnte, mit Schwachen, Kranken und angeblich nicht ‚Leistungsfähigen‘ umzugehen, und eine[r] Medizin, die sich dem Töten statt dem Heilen verschrieb“ (Malina 2007a, 103).

Für Ostösterreich besonders hervorzuheben ist die Verantwortung des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof, dessen Pavillons 15 und 17 („Nervenheilanstalt“ mit angeschlossener „Kinderfachabteilung“, vgl. Malina 2007c) unter dem Namen „Am Spiegelgrund“ während der nationalsozialistischen Diktatur zur Tötungsanstalt umfunktioniert wurden (vgl. Czech 2014; Mayrhofer et al. 2015 & 2017). Offiziell war Pavillon 17 der Aufnahme von Kindern und Jugendlichen zugeordnet und Pavillon 15 für Säuglinge und Kleinkinder bestimmt; vor allem in letzterem wurden die Euthanasie-Morde vollzogen (vgl. Czech 2014). Die zentrale Funktion der Anstalt „Am Spiegelgrund“ bestand

„letztlich darin, eine Reorganisation des umfassenden Netzwerkes von medizinischen und sozialen Betreuungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche in Wien und darüber hinaus nach den Vorgaben der nationalsozialistischen ‚Rassenhygiene‘ zu ermöglichen. Im Mittelpunkt dieser Reorganisation stand die Möglichkeit einer permanenten Selektion und Vernichtung von als unerwünscht oder unbrauchbar eingestuft jungen Menschen.“ (Czech 2014, 196)

Vorgegangen wurde dabei kontrolliert und systematisiert, die „Ausmerze“ (als ärztlich angeordnete Hinrichtung) wurde in den Alltag des Systems Krankenhaus integriert (vgl. Malina 2007c). Dokumentiert wurden am Spiegelgrund 789 Todesopfer, anzuführen ist jedoch auch, dass viele weitere Opfer vom Spiegelgrund in die T4-Vernichtungsanstalt nach Hartheim bei Linz deportiert wurden (vgl. Czech 2014). Unklar ist außerdem, wie viele Kinder und Jugendliche am Spiegelgrund angehalten, aber nicht getötet wurden (vgl. Malina 2007c). Das Totenbuch der „Nervenklinik für Kinder am Spiegelgrund“ hält fest, dass an 57,5% der getöteten Kinder und Jugendlichen am Spiegelgrund – das sind 454 Fälle – die Diagnose „Schwachsinn“ bzw. „Idiotie“ vergeben wurde. Weitere 74 Tötungsopfer (9,4%) wurden mit „mongoloider Idiotie“ diagnostiziert. Bei 3,9% der Opfer wurde Kinderlähmung; bei 3,3% Hydrocephalus; bei 2,4% Epilepsie und bei 1,4% Hirnschädigung festgestellt. Weiters werden die Diagnosen „hirnorganisches Leiden“ (1,3%); „Kretinismus“ bzw. Hypothyreose (1,1%) und Spina Bifida bzw. Meningocele (1%) angeführt (vgl. Czech 2014). Offiziell aufgelöst wurde die „Wiener städtische Nervenklinik für Kinder Am Spiegelgrund“ im Mai 1945, den Direktionsakten des Psychiatrischen Krankenhauses zufolge jedoch erst mit 30. Juni desselben Jahres (vgl. Mayrhofer et al. 2015 & 2017). Allerdings, so ist zu betonen, bedeutet dies nicht, „dass dort keine Kinder und Jugendlichen mehr untergebracht waren, dies dürfte vielmehr relativ nahtlos weiter der Fall gewesen sein“ (ebd., 5).

Am Beispiel des „Spiegelgrundes“ lassen sich personale Kontinuitäten, die in Teilen bis weit ins 20. Jahrhundert hineinreichen, besonders deutlich nachzeichnen: Leiter der Tötungsanstalt am Spiegelgrund war von ihrer Gründung 1940 bis Ende 1941 Erwin Jekelius. Nach seiner Einberufung zum Wehrdienst 1942 wurde er 1945 festgenommen und zu 25 Jahren Haft verurteilt, wo er 1952 starb (vgl. Czech 2002). Jekelius' Nachfolger war von Jänner 1942 bis Ende Juni 1942 Hans Bertha, der auch als ärztlicher Direktor der Wiener städtischen Nervenheilanstalt Rosenhügel fungierte. Auf Vermittlung des „Reichsausschusses“ wurde schließlich mit 1. Juli 1942 Ernst Illing zum Leiter der heilpädagogischen Klinik am Spiegelgrund bestellt (vgl. Malina 2007c). Illing wurde laut Angaben der Gedenkstätte Steinhof im August 1946 vom Wiener Volksgericht zum Tode wegen Meuchelmordes verurteilt; das Verfahren gegen Bertha wurde zeitgleich zwar eingeleitet, mündete trotz gegenteiliger Beweise letztlich aber in einem Freispruch als „Minderbelasteter“. In weiterer Folge wurde Bertha 1954 zunächst außerordentlicher Professor für Neurologie und Psychiatrie, 2 Jahre später auch Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Graz. Er verstarb 1964 bei einem Autounfall<sup>54</sup>. Neben den ärztlichen Leitern hatten sich auch weitere Ärzte und Ärztinnen vor dem Wiener Volksgericht zu verantworten, ebenso wie einige Pflegepersonen (vgl. Malina 2007c; Czech 2014). Allerdings wurden viele auch nicht zur Rechenschaft gezogen oder aber es wurden anfangs gefällte Todesurteile nicht vollstreckt und in Haftstrafen umgewandelt, welche wiederum nur zu einem Teil verbüßt werden mussten (vgl. Biewer 2009).

Eine besondere Rolle kommt in diesem Zusammenhang Heinrich Gross zu. Er war neben anderen als Arzt in der „Kinderfachabteilung“ am Spiegelgrund maßgeblich am NS-Euthanasieprogramm

<sup>54</sup> Quelle: Chronik der Gedenkstätte Steinhof. Online unter: <http://gedenkstaettesteinhof.at/de/chronologie> (Stand: 2016-01-12)

beteiligt (vgl. Schmidt 1993; Malina 2007c; Czech 2014). Zwar wurde er im April 1948 festgenommen und 1950 zu zwei Jahren schweren Kerkers wegen Totschlags verurteilt, allerdings wurde das Urteil bereits im April 1951 aufgehoben. Nach seiner Haftentlassung wurde Gross zunächst Primarius am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel in Wien, später Primarius und Leiter der 2. Abteilung am Psychiatrischen Krankenhaus am Steinhof (seiner ehemaligen Wirkungsstätte während des Nationalsozialismus), außerdem Leiter des „Ludwig Boltzmann-Institutes zur Erforschung der Mißbildungen des Nervensystems“ wie auch Universitätsdozent (vgl. Schmidt 1993; Czech 2014). Zudem war er bis 1997 als Gerichtspsychiater tätig und verfasste allein bis zum Jahr 1979 geschätzte 12 000 Gutachten (vgl. ebd.). Berühmt wurde Gross allerdings auch aufgrund seiner „Gehirnsammlung“ – es handelt sich hier um „546 Gehirne von Kranken, die mit der klinischen Diagnose eines angeborenen oder im Laufe der ersten drei Lebensjahre erworbenen, höhergradigen Schwachsinn (Idiotie) mit oder ohne neurologische Ausfallserscheinungen verstarben“ (Gross 1958, zit. nach Czech 2002, 13) und die den NS-Morden der „Kinderfachabteilung“ am Spiegelgrund zuzuordnen sind. Sie wurden von Gross bis zumindest 1978 zur wissenschaftlichen Bearbeitung herangezogen (vgl. Czech 2002). 1968 publizierte Gross übrigens auch gemeinsam mit Andreas Rett, Gründer der „Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder“ (vgl. hierzu auch Kapitel 1.3.1; aber auch Kapitel 2.8.2 und 3.10), der sich ebenfalls an der wissenschaftlichen Verwertung der Gehirnpräparate von NS-Euthanasieopfern beteiligte (vgl. Schönwiese 2012). 1981 verlor Gross einen Prozess wegen Ehrenbeleidigung gegen Werner Vogt, welcher Gross nach vielfachen Gesprächen mit dem Spiegelgrund-Überlebenden und Zeugen Friedrich Zawrel der Beteiligung an den Euthanasiemorden am Spiegelgrund bezichtigt hatte, was durch das Gericht auch bestätigt wurde. Als Konsequenz auf dieses Urteil erfolgte zwar der Ausschluss aus der SPÖ und das Niederlegen der Leitung des Ludwig Boltzmann-Institutes, als Gerichtsgutachter durfte Gross allerdings weiterhin tätig bleiben (vgl. Czech 2002). Die von Gross verwendete Sammlung histologischer Schnitte wurde erst 1998 gefunden; 3 Jahre später tauchten weitere Präparate auf, deren Zahl mit weit über 10 000 beziffert wird – es handelt sich hier um die sterblichen Überreste von rund 600 Opfern der Tötungsanstalt am Spiegelgrund (vgl. ebd.). Sie wurden 2002 bzw. 2012 am Wiener Zentralfriedhof bestattet. 1999 wurde Gross wegen seiner Beteiligung an den Euthanasiemorden am Spiegelgrund angeklagt. 2000 musste die Verhandlung allerdings wegen „Verhandlungsunfähigkeit“ seitens des Angeklagten unterbrochen werden; sie wurde nicht mehr aufgenommen, bis Gross 2005 starb (vgl. Czech 2014).

Am Beispiel Gross ließe sich sicherlich eindrücklich zeigen, wie ein einzelner und zweifelsfrei mit konkreter Schuld behafteter Mann mehr oder weniger unbehelligt seine Karriere fortsetzen konnte. Für eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den historisch gewachsenen Bedingungen der institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten greifen Schuldzuweisungen gegen einzelne Personen jedoch viel zu kurz, birgt dieses Beispiel doch eine Vielzahl an Hinweisen auf soziale wie auch sozialpolitische Rahmenbedingungen, die Gross' Karriere und breite Anerkennung überhaupt erst möglich machten. Wie in weiterer Folge zu zeigen sein wird, findet sich die Begründung dafür in denselben hegemonial ausverhandelten Diskursen, die ihre Wirkmacht auch hinsichtlich des Einschlusses von Menschen mit Lernschwierigkeiten in institutioneller Unterbringung entfalten. Die Frage nach „Schuld“ ist dann nicht mehr ausschließlich bei einzelnen, juristisch allerdings jedenfalls zu verfolgenden Personen wie H. Gross zu suchen, sondern breitet sich auf gesamtgesellschaftlich legitimierte und tolerierte Haltungen aus, die dem Fortdauern Gross' Karriere zu Grunde liegen.

Fortwirkende Kontinuitäten zeigen sich auch mit Blick auf die seitens des NS-Regimes forcierte Verzahnung von Medizin und Heilpädagogik, die u.a. in der 1940 vollzogenen Gründung

der „Deutschen Vereinigung für Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik“ unter dem Protektorat von Julius Wagner-Jauregg<sup>55</sup> mündete (vgl. Geiger 2015). Insbesondere durch diese Vereinigung lassen sich, bedingt durch die von beiden Anstalten besetzten Personen im Vorstandsgremium, mehrfach Querverbindungen und enge Kooperationen zwischen der Tötungsanstalt am Spiegelgrund und der am Wiener Allgemeinen Krankenhaus angesiedelten Universitäts-Kinderklinik nachvollziehen. Neben Jekelius (Spiegelgrund) waren dies vor allem Franz Hamburger und Hans Asperger seitens der Universitäts-Kinderklinik am AKH (vgl. ebd.). Asperger wird auch nach Ende der NS-Diktatur mit seiner Arbeit über „Die ‚Autistischen Psychopathen‘ im Kindesalter“ (1944), aber auch mit seinem Werk „Heilpädagogik“ (1952) großen Einfluss auf die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum nehmen (vgl. z.B. Schönwiese 2009). Zwar war für die Einweisung in NS-Vernichtungsanstalten, allen voran die „Wiener städtische Nervenklinik für Kinder am Spiegelgrund“, in Wien vor allem die KÜST zuständig (vgl. Malina 2007c; Czech 2014), allerdings hatte auch die Universitäts-Kinderklinik am AKH einen nicht unbedeutenden Anteil an Überweisungen, die zumeist in Folge der Diagnose „Schwachsinn“ oder „Idiotie“ erfolgten (vgl. Czech 2014). Außerdem werden aus der Kinderabteilung der „Heil- und Pflgeanstalt Gugging“ insgesamt 175 Kinder und Jugendliche zwischen 2,5 und 16 Jahren in Spiegelgrund-Einrichtungen eingewiesen, von denen 98 ermordet wurden. An einem Teil dieser Überweisungen beteiligte sich der bereits erwähnte Hans Asperger von der Universitäts-Kinderklinik am AKH (vgl. Czech 2014) – ein weiterer Beleg für die enge Zusammenarbeit psychiatrischer und heilpädagogischer Einrichtungen während der NS-Diktatur. Zum Abschluss dieses Kapitels und um die vorangegangenen Ausführungen erneut zu subsumieren sei Ernst Berger (1996) zitiert, der vor allem auch in seiner Rolle als Psychiater versucht, Verantwortung zu übernehmen und dazu folgende Worte findet:

„Es ist notwendig, an dieser Stelle nochmals eine historische Tatsache festzuhalten, die die Psychiatrie für alle Zeiten mit einer nicht tilgbaren Schuld belastet hat:

- Die Psychiatrie als ‚Wissenschaft‘ war unter Anwendung des biologistischen Paradigmas in vorderster Front als Wegbereiterin der Ermordung behinderter und psychisch kranker Menschen tätig. Sie formulierte wesentliche Teile der theoretischen Grundlagen der späteren Vernichtungsaktionen.
- Die Psychiatrie als gesellschaftliche Institution exekutierte systematisch die menschenverachtenden und menschenvernichtenden nationalsozialistischen Aktionen zur ‚Ausmerze lebensunwerten Lebens‘.
- Zahlreiche Psychiater – darunter auch Österreicher – waren an führender Stelle an der ‚Aktion T 4‘ sowie den Nachfolge-Mordaktionen beteiligt.
- Mit dem Jahr 1945 wurden zwar die Mordaktionen beendet, manche ihrer Akteure kehrten jedoch bald wieder in psychiatrische Leitungsfunktionen zurück. Auch das biologistische Paradigma wirkt – zum Teil bis heute – ungebrochen fort.“ (Berger 1996, o.S.)

Abschließend und unter ausdrücklicher Betonung einer menschenrechtlichen Perspektive sei an dieser Stelle auch auf die „Stellungnahme Opferschutz“ des Unabhängigen Monitoringausschusses zur Umsetzung der UN-BRK (2013) verwiesen, die ebenfalls zumindest eine Kontinuität von ehemaligem NS-Personal anspricht und darin eine „allgemeine Haltung von Verweigerung jeglicher Problemsicht und damit [eine] Deckung von TäterInnen, die zu oft bis heute fortwirkt“ (Monitoringausschuss 2013, 2) erkennt.

55 Julius Wagner-Jauregg (1857-1940) war Dozent für Neurologie und Psychiatrie; ab 1889 Ordinarius an der Universität Graz und ab 1902 an der Universität Wien. Er erhielt für die von ihm begründete Einführung der Malariatherapie bei progressiver Paralyse 1929 den Nobelpreis für Medizin. Außerdem beschäftigte er sich u.a. mit der „Therapie des Kretinismus und seiner Vorbeugung durch jodiertes Salz“ (vgl. Jellinger 2009)

### 3.5 Die institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten nach 1945

Insbesondere die auf das Ende des nationalsozialistischen Terrorregimes folgenden Jahrzehnte sind für die hier vorliegende Arbeit von besonderem Interesse, bilden diese doch weitgehend die Lebensspanne und damit einhergehend das Erleben bzw. die Erfahrungen der befragten Personen mit und in (totalen) Institutionen ab. Der älteste Forschungsteilnehmer wurde 1955, also 10 Jahre nach Ende des Zweiten Weltkrieges, geboren; die jüngste Forschungsteilnehmerin kommt 1974, also wenige Jahre vor der langsam einsetzenden Psychiatriereform und den damit einhergehenden Umstrukturierungen der institutionellen Landschaft (Ost-)Österreichs zur Welt. Um die chronologische Abfolge der vorangegangenen Ausführungen beizubehalten, wird der Fokus in weiterer Folge auf die institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in zeitlicher Nähe des Nationalsozialismus gerichtet und in einem ersten Schritt bis zu den ersten sozialen bzw. sozialpolitischen Reformen am Ende der 1970er-Jahre nachgezeichnet.

#### 3.5.1 Zur Rolle der Psychiatrie nach 1945

Wie bereits in Abschnitt 3.2. angespielt, nutzen weder die „Anstaltspsychiatrie noch das klassische Anstalts- und Hilfsschulwesen der Schwachsinnigenfürsorge (...) die Zerschlagung des Nationalsozialismus zum dringend notwendigen konzeptionellen und institutionellen Neuanfang nach 1945“ (Droste 1999, 58). Stattdessen wird auf bereits bestehende Konzepte und Versorgungsstrukturen, die sich in der Zwischenkriegszeit etabliert hatten, zurückgegriffen (vgl. ebd.; Plangger & Schönwiese 2010). Insbesondere die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten ist in psychiatrischen Anstalten als äußerst schlecht zu bezeichnen, sah die Psychiatrie ihre vorrangige Aufgabe doch in der „Behandlung und Heilung psychisch Kranker (...) und weniger in der Betreuung sog. ‚Unheilbarer‘“ (Mattner 2000, 78). Die „Verwahrfunktion“ psychiatrischer Kliniken wird durch ein hohes Maß an Zwang zusätzlich manifestiert (vgl. Dietrich-Daum & Heidegger 2011). Weiss (1978) kommentiert diese Situation so: „Nach 1945 änderte sich im Bereich der psychiatrischen Versorgung im Vergleich zur Vorkriegszeit zunächst nicht allzu viel. Die durch die faschistischen Maßnahmen geleerten Anstalten wurden wieder aufgefüllt, ohne daß es zu Reformen irgendwelcher Art gekommen wäre“ (Weiss 1978, 55).

Wie bereits mehrfach angeführt, wurden Täter\*innen aus der NS-Zeit in Krankenhäusern, Psychiatrien und Erziehungseinrichtungen nahtlos – teilweise mit den gleichen Methoden und ideologischen Haltungen – weiterbeschäftigt (vgl. Monitoringausschuss 2013). Dementsprechend verblieben viele Ärzte und Ärztinnen, aber auch viele Pflegepersonen mit Ende des Krieges ohne nennenswerte Unterbrechung in ihren Positionen. Zwar waren die Sieger\*innenmächte bestrebt, im Rahmen der Entnazifizierungsprogramme nationalsozialistisch belastete Mitarbeiter\*innen aus den Institutionen zu entlassen, dies erwies sich allerdings „aufgrund einer kontinuierlichen Aushöhlung der definierten politischen Belastungskriterien und einer allgemeinen Vertuschungsstrategie als sehr schwierig“ (Mattner 2000, 78), sodass neben Personen, die während des Nationalsozialismus ausgebildet, beruflich sozialisiert und/oder von diesem Gedankengut maßgeblich geprägt wurden (vgl. Kraushofer 2015) auch viele vormalige Täter\*innen weiterbeschäftigt wurden (vgl. Mattner 2000; Biewer 2009). Mattner (2000) spricht sogar davon, dass sich „nicht wenige (...) nach 1945 sogar als engagierte Bewahrer und Förderer derjenigen Menschen hervor[taten], für deren Tötung sie sich nur kurz vorher als Euthanasieaktivisten vehement eingesetzt hatten“ (Mattner 2000, 75). Insbesondere durch diese personale Kontinuität „wurden auch die alten Denkmuster und Grundsätze der Psychiatrie, wurde das alte Selbstverständnis wieder erneuert und gefestigt. [...] Aber auch rassenhygienisches Gedankengut spukte

offenbar noch in manchen Köpfen herum“ (Schmidt 1993, 48f.). Insofern erfülle die Rolle der Psychiatrie – so Schmidt (1993) – die Funktion eines „verlängerten Armes der Gesellschaft bei der Ausgrenzung und Isolierung von ‚abweichenden‘ Individuen“ (ebd., 48f.). Diese Argumentationslogik wird auch von Berger (1996) aufgegriffen, mit der Situation von Menschen mit Behinderung verknüpft und in die Mitte der 1990er transformiert, wenn er schreibt:

„Der Zusammenhang zwischen Psychiatrie und Behinderung ist in hohem Maße belastet: Historisch durch die führende Rolle der Psychiatrie bei der Ermordung behinderter Menschen in der Nazizeit und aktuell durch die widerstandslose Bereitschaft der psychiatrischen Institutionen, die Segregation behinderter Menschen zu exekutieren. Das Thema kann daher nicht ‚naiv‘ und pragmatisch abgehandelt werden, sondern bedarf einer grundsätzlichen Positionierung“ (Berger 1996, o.S.).

Einen wesentlichen Einschnitt in die „kollektive Verdrängung und Tabuisierung der in der NS-Zeit betriebenen Ausrottungspolitik in bezug [sic!] auf die, als ‚lebensunwertes Leben‘ qualifizierten, geistig behinderten und psychiatrischen Patienten“ (Schmidt 1993, 48) bildet die 1983 zu datierende Studie „Euthanasie im NS-Staat: Die ‚Vernichtung lebensunwerten Lebens‘“ (Klee 1983), durch die nicht nur ein öffentlicher Diskussionsprozess ausgelöst, sondern auch (Einzelfall-)Studien initiiert wurden (vgl. Biewer 2009). Allerdings stellt sich die bis dato zusammengetragene wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht nur während, sondern insbesondere auch *nach* Ende des nationalsozialistischen Regimes nach wie vor als äußerst lückenhaft dar. Die von Berger (1996) geforderte Positionierung vor allem auch unter Bezugnahme der Folgewirkungen ist dementsprechend in weiten Teilen ausständig.

Um die bei Schmidt (1993) angespielte „kollektive Verdrängung und Tabuisierung“ nach Ende des nationalsozialistischen Regimes auch anhand eines bereits erwähnten Beispiels zu illustrieren, sei erneut auf Heinrich Gross verwiesen (vgl. Kap. 3.4), der nicht nur maßgeblich an der systematischen Vernichtung von Kindern und Jugendlichen (mit Behinderung) in der „Kinderfachabteilung“ am Spiegelgrund beteiligt war, sondern im Rahmen seiner auch nach dem Krieg am selben Ort fortgesetzten Tätigkeit als Arzt „einer der Mitverantwortlichen für die menschenunwürdigen Zustände auf dem Steinhof [war], die ab der Mitte der 70er Jahre zunehmend ins Kreuzfeuer der Kritik gerieten“ (Schmidt 1993, 48). Am Steinhof wurden ab 1945 bis in die späten 1990er-Jahre durchgängig Menschen mit Lernschwierigkeiten untergebracht; in weiten Teilen unter menschenwürdigen Zuständen (vgl. ebd., aber auch Mayrhofer et al. 2015 & 2017). Dass Menschen mit Lernschwierigkeiten unmittelbar mit Gross in Kontakt kamen, ist zwar anzunehmen, kann aber nicht belegt werden. Festzustellen ist jedoch, dass er 1957 trotz seiner NS-Euthanasievergangenheit Primarius am Steinhof wurde (vgl. Heiss 2015). Zunächst wurde dies jedoch nicht öffentlich diskutiert, sondern im Gegenteil seine auf Gehirnpräparaten aus den Spiegelgrund-Morden basierenden neuropathologischen Forschungen von höchster Stelle der Klinik gewürdigt, was sich u.a. an folgender Stelle belegen lässt:

„Wie in vielen anderen psychiatrischen Krankenhäusern hat auch die *neuropathologische Forschung* in diesem Krankenhaus eine Tradition, die nach dem Zweiten Weltkrieg vor allem durch Heinrich GROSS fortgeführt und mit der Begründung eines Institutes der Ludwig Boltzmann-Gesellschaft auf eine tragfähige institutionelle Grundlage gebracht wurde“ (Purzner & Gabriel in Wiener Kommunale Schriften 1983; Hervorhebungen im Original)

Bemerkenswert an dieser Aussage ist vor allem auch das Erscheinungsjahr: 2 Jahre zuvor, also 1981, hatte Gross den medial breit diskutierten Prozess wegen Ehrenbeleidigung gegen Wer-

ner Vogt verloren, der (mit Ende des Prozesses gerichtlich bestätigt) Gross der Mittäterschaft an den Spiegelgrund-Morden bezichtigt hatte. Daran lässt sich ablesen, wie tief verwurzelt die Anerkennung gegenüber Gross' Arbeit gewesen sein muss: Trotz nachgewiesener Mittäterschaft während des Nationalsozialismus erfolgt keineswegs eine Distanzierung, sondern an Stelle dessen die Würdigung seiner Arbeit.

Ähnliches gilt auch für den in Kapitel 2.8.2 bereits erwähnten Leiter der „Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder“ am NKH Rosenhügel, Andreas Rett: Seine persönliche Nähe zum Nationalsozialismus ist unmittelbar nachweisbar, wenngleich er sich öffentlich nie damit auseinandersetzte (vgl. Schönwiese 2012). Rett publizierte noch 1968 gemeinsam mit H. Gross zu aus den Spiegelgrund-Morden stammenden Gehirnpräparaten getöteter Kinder mit Behinderung. Zudem gilt er, wie bereits in Kapitel 2.8.2 dargestellt, als vehementer Befürworter der Zwangssterilisation gegen Frauen mit Lernschwierigkeiten und macht aus seinem eugenisch motivierten Zugang keinen Hehl. So beschreibt er in einem Referat anlässlich der Behindertenquete der Jungen Generation der SPÖ Niederösterreich (vgl. auch Kapitel 3.8) etwa seine Auffassung der „Frühförderung“ (!), indem er pränatale Diagnostik als „unerhörten Fortschritt“ bezeichnet, die festzustellen vermöge, ob „ein Kind im Uterus krank“ sei und konstatiert, dass bei entsprechender Indikation der Schwangerschaftsabbruch ob seiner „prophylaktischen Wirkung“ von „enormer Bedeutung“ sei (vgl. (Rett in JG SPÖ NÖ 1980, 6ff.). Er schließt seinen Beitrag mit folgenden – eindeutigen – Worten:

„Sehen sie, dieses Land – unser Land, auch das Land Niederösterreich – hat das Behindertenproblem noch lange nicht gelöst. Ich glaube, es ist letzten Endes überhaupt nicht lösbar, so lange es Behinderungen gibt, so lange es Menschen gibt, die geboren werden und in einer Funktion ihrer körperlichen, seelischen und geistigen Persönlichkeit eben nicht die volle Leistungsfähigkeit haben, wie immer man dieses Wort ‚Leistung‘ nun auch sehen oder interpretieren mag.“ (Rett in JG SPÖ NÖ 1980, 19)

Rett genoss im sich ab den 1980er-Jahren langsam etablierenden „System Behindertenhilfe“ besonderes Ansehen: Von 1956 bis 1989 leitete er die „Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder“ am NKH Rosenhügel (vgl. Mayrhofer et al. 2015 & 2017) und galt in Ostösterreich als *der* Experte auf dem Gebiet der medizinischen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. 1976 wurde er zum ersten Vorsitzenden des „Bundesbeirats für Behinderte“ ernannt – eine Funktion, die vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz neu geschaffen und Rett ob seines breit anerkannten Renommées zugesprochen wurde. Unter diesen Voraussetzungen wirkte er maßgeblich am Aufbau sich neu etablierender Träger\*innenorganisationen der Behindertenhilfe, etwa bei Jugend am Werk wie auch der Lebenshilfe, mit (vgl. Schönwiese 2012). Die soben erfolgten Ausführungen zu Gross wie auch zu Rett dienen im Rahmen dieses Buches jedoch keinesfalls der Suche nach „Schuld“ oder „(Mit-) Täter\*innenschaft“. Vielmehr dienen diese Beispiele der Illustration eines etablierten und unhinterfragten Systems, das die erzählten Erfahrungen mit institutioneller Unterbringung überhaupt erst ermöglichte. Der Forderung der Forschungsteilnehmer\*innen entsprechend ist daher weniger die Frage danach zu stellen, wer was wann und wie konkret getan hat, sondern *warum* es möglich war bzw. ist, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten in oftmals hochgradig gewaltbesetzten institutionellen Kontexten verwahrt wurden, ohne dass ihre Situation zur Kenntnis genommen oder gar in Frage gestellt worden wäre. Das Ansehen und die vielen öffentlichen Würdigungen dieser beiden für Ostösterreich zentralen Ärzte bieten einen Hinweis darauf, dass eugenisch gefärbte und nationalsozialistisch geprägte Haltungen gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten auf breiter gesellschaftlicher Zustimmung grundgelegt worden sein dürften, wie sich auch im erhobenen Datenmaterial widerspiegelt.

Fortwirkungen des Nationalsozialismus (bzw. bereits davor etablierter Praktiken) lassen sich auch an anderen Stellen nachweisen – wenngleich weniger durch einschlägige Personalbesetzung<sup>56</sup> denn durch unhinterfragt weitergeführte Methoden: So etwa wird das „therapeutische Instrumentarium“ (Sluga 1982, 345) in unmittelbarer Folge des Nationalsozialismus an der am Wiener Allgemeinen Krankenhaus verankerten universitären Psychiatrie als gering beschrieben und im Wesentlichen durch die „Malariatherapie“ (einer Fieberbehandlung, die v.a. bei progressiver Paralyse angewandt wurde), aber auch durch Elektroschockbehandlung wie auch Insulinschockbehandlung skizziert (vgl. ebd.). Alle diese Methoden kamen bereits seit der Jahrhundertwende zum Einsatz, galten europaweit zur Mitte des 20. Jahrhunderts allerdings als veraltet, wie der Forschungsbericht zur „Malariastudie“ (Heiss 2015) erkennen lässt. Zudem zeigt die Studie, dass im Zeitraum 1951 bis 1969 grundsätzlich sämtliche genannten Schock- und Fieberkuren<sup>57</sup> an Menschen mit Lernschwierigkeiten angewandt wurden, vor allem aber die „Malariakur“ bei dieser Personengruppe überdurchschnittlich oft zum Einsatz kam: insgesamt wurde sie im genannten Zeitraum 255 (von insgesamt 919 erfassten) Personen mit „Intelligenzmängeln“ verabreicht, das entspricht 27,3% der Gesamtzahl (vgl. Heiss 2015). Von besonderem Interesse sind allerdings die angegebenen Zahlen zu so genannten „Stammträger\*innen“: Um die Malariatherapie anwenden zu können, war es notwendig, den Malariastamm durch Weitergabe an mindestens 26 Personen pro Jahr zu erhalten – zumeist in Form einer als notwendig erachteten „Kur“, in einigen Fällen jedoch auch ohne eine solche Indikation. In der „Malariastudie“ wurden 28 Fälle von männlichen Stammträgern explizit herausgearbeitet, die vom Psychiatrischen Krankenhaus am Steinhof an die „Klinik Hoff“ am AKH vermittelt und oftmals auch nach wenigen Tagen wieder rücktransferiert wurden. Bei 18 von diesen 28 Männern scheint sich – so das Ergebnis der Studie – *„vordringlich die Anwendung der Malariafieberkur mit der Funktion als „Stammträger“ – also der Erhaltung des mit Malaria-Tertiana-Parasiten infizierten Blutes – zu begründen“* (Heiss 2015, 181; Hervorhebungen im Original) – Malariakuren wurden hier vermutlich also ausschließlich zum Zweck der Erhaltung des Malariastamms verabreicht. Bemerkenswert ist, dass bei 15 dieser Personen eine den „Intelligenzmängeln“ zuzurechnende Diagnose (bspw. „Imbezillität“, „Idiotie“, „Pffropfschizophrenie“, „Oligophrenie“) festgehalten wurde (vgl. ebd.). Daraus kann geschlossen werden, dass (1) insbesondere Männer mit Lernschwierigkeiten ohne medizinische Indikation als medizinisches „Material“ missbraucht worden sein dürften und (2) die Durchführung dessen in enger Kooperation zwischen dem Psychiatrischen Krankenhaus am Steinhof sowie der universitären Psychiatrie am AKH vollzogen wurde.

Zu beachten sind jedoch auch die in der „Malariastudie“ angeführten zeitgenössischen Kriterien zur Feststellung von „Intelligenzmängeln“ an der „Klinik Hoff“: demnach untergliedern sich „Intelligenzmängel“ in die sieben differenzierteren Diagnosen „Unterbegabung“, „Debilität“, „Imbezillität“, „Idiotie“, „Schwachsinn“, „Oligophrenie“ sowie „Pffropfschizophrenie“, die in einem Skriptum Hoff's (zit. nach Heiss 2015) konkretisiert werden:

56 1951 wird als Leiter der Psychiatrie am AKH Hans Hoff eingesetzt, welcher während des Krieges zunächst in den Irak und später in die USA emigriert war (vgl. Jellinger 2009; Heiss 2015) und dem in keiner Weise irgend eine Verbindung zu nationalsozialistischen Aktivitäten nachgewiesen werden kann. Vielmehr wurde er selbst von den Nationalsozialist\*innen aus rassistischen Gründen verfolgt (vgl. hierzu vgl. Gedenkbuch der Universität Wien, online unter: [http://gedenkbuch.univie.ac.at/index.php?id=435&no\\_cache=1&person\\_single\\_id=34384](http://gedenkbuch.univie.ac.at/index.php?id=435&no_cache=1&person_single_id=34384) (Stand: 2016-04-19))

57 Insulinkomatherapie; Elektrokrampftherapie; Cardiazolkrampftherapie; Fieber, das mit Typhus-Vakzinen provoziert wurde (vgl. Heiss 2015)

- „**Schwachsinn/Oligophrenie**“ – Wurde synonym als zeitgenössischer Ausdruck für „Intelligenzmängel“ verwendet; die Angabe eines IQ-Wertes fehlt. „Hoff: Was sagt man den Eltern eines schwachsinnigen Kindes? Grad des Schwachsinn muss festgestellt werden“ (Hoff 1961 zit. nach Heiss 2015, 98)
- „**Unterbegabung/intellektuelle Unterbegabung**“ – Von Hoff definiert mit einem IQ von 85 bis 95; wird als „Grenzfall von Intelligenzmängeln“ bezeichnet (vgl. ebd.)
- „**Grenzdeblilität**“ – Bei Hoff angegeben mit einem IQ von 80-85; ebenfalls als „Grenzfall von Intelligenzmängeln“ bezeichnet (vgl. ebd.)
- „**Deblilität**“ – Synonym verwendet mit der Bezeichnung „leichter Schwachsinn“. Hoff: „Bei Deblilität *bleibt* das Kind in der Familie, soll aber nicht überfordert werden. Das Problem solcher Kinder für die Eltern liegt darin, daß sie Schuldgefühle haben und das harmonische Eheleben gefährdet ist.“ (Hoff 1961, zit. nach Heiss 2015, 98, Hervorhebungen im Original)
- „**Imbezillität**“ – Synonym für „mäßigen Schwachsinn“. Hoff: „Ein imbezilles Kind *soll* in ein Heim, aber nur wenn es die Familie wünscht“ (ebd.; Hervorhebungen im Original)
- „**Idiotie**“ – Laut Hoff liegt „Idiotie“ bei einem IQ-Wert unter 60 vor; Synonym für „hochgradigen Schwachsinn“. Hoff: Bei Idiotie *muss* das Kind aus der Familie, es würde die Eltern zu sehr belasten.“ (ebd.; Hervorhebungen im Original)
- „**Pfropfschizophrenie**“ – Wird dann diagnostiziert, wenn „bei der Patientin/dem Patienten zeitgleich eine Oligophrenie und eine Schizophrenie festzustellen ist“ (Heiss 2015, 99).

An diesen kategorialen Zuordnungen lassen sich also nicht nur (übrigens völlig unumstrittene) IQ-Werte und deren Ausdifferenzierung ablesen, sondern (1) sich das bereits in Abschnitt 3.1 ausgeführte Schema Kraepelins (1916) wiedererkennen sowie (2) daraus generierte Empfehlungen zur Unterbringung von Kindern und Erwachsenen, die mit diesen Diagnosen versehen wurden. In Anbetracht der breiten Anerkennung der Klinik Hoff sowie insbesondere der Hoff zugeordneten Kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung unter der Leitung von Walter Spiel (vgl. Kapitel 3.5.2), aber auch bedingt durch die damals sicherlich noch verstärkt ausgeprägte ärztliche Autorität ist dementsprechend davon auszugehen, dass eben jene Empfehlungen häufig in die Realität umgesetzt wurden.

Die Unterbringung von derart diagnostizierten und klassifizierten Personen erfolgte im Kindes- und Jugendalter zunächst in Erziehungs- und Kinderheimen (vgl. Kap. 3.5.2), spätestens ab Erreichen der Volljährigkeit jedoch in den der längerfristigen Unterbringung dienenden Anstalten Gugging, Steinhof und Mauer-Öhling. Wissenschaftlich verwertete Informationen über die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten in diesen Anstalten liegen kaum vor, allerdings versucht sich die „Gesellschaft für Demokratische Psychiatrie Wien“ (GDPW) in Folge eines Artikels in der Wochenzeitschrift „Falter“ (No. 20; 14.4.1978) in einer Beschreibung der Umstände:

„Die Fakten lassen sich am leichtesten niederschreiben: ca 120 Kinder, 1 Primar, keine sonstigen Ärzte, je 20 Kinder werden von einer Schwester betreut, pro 20 Kinder gibt es 2 Räume (Schlaf- und Tagraum), jedes 4. Kind in der Zwangsjacke. Die Kinder sind zum Großteil hirngeschädigt, einige Epileptiker. Sie sind zwischen 1 Jahr und 25 Jahren. Nach Gugging kommen die Kinder, die überall sonst schon abgeschoben wurden.“ (GDPW 1979, 118)

Die hier dargestellten Beobachtungen entspringen der langsam erwachenden Psychiatriereform (vgl. Kap. 3.6 & 3.7) und stützen sich auf Protokolle, die der GDPW angehörende Psychologie-Student\*innen in Gugging zusammengetragen und dem „Falter“ übergeben hatten. In den Jahrzehnten davor wurden die Bedingungen der Unterbringung dieser Personengruppen in

der öffentlichen Wahrnehmung weitgehend ignoriert. Diesen Informationsmangel zum Anlass nehmend, geht die GDPW in einem Flugblatt noch näher auf die konkrete Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Gugging ein:

„Es gibt fast keine Spielsachen und auch sonst nichts, womit sie [Kinder und junge Erwachsene mit Lernschwierigkeiten; Anm. GK] sich beschäftigen könnten. Dazu kommt, daß ein Großteil der Kinder beruhigende Medikamente bekommt, weil es einer Schwester nicht möglich wäre, neben ihrer Arbeit 20 normallebende Kinder zu beaufsichtigen. Daher sitzen die meisten Kinder stundenlang an einem Platz, führen stereotype Bewegungen aus und starren apathisch vor sich hin. Jene Kinder, die besonders schwierig zu beaufsichtigen sind, verbringen den ganzen Tag im Gitterbett oder in der Zwangsjacke.

Diese Kinder sind endgültig ausgeschlossen und abgeschoben, weil:

- unsere Gesellschaft sie für hoffnungslos erklärt und nicht bereit ist, mehr als ein Minimum an Aufwand zu investieren;
- Eltern, die so ein Kind behalten wollen, auf (zu) große Schwierigkeiten stoßen; einerseits Schwierigkeiten finanzieller Art, andererseits gilt so ein Kind immer noch als Schande.“ (GDPW 1979, 123f.)

Die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Gugginger „Kinderhaus“ stellt allerdings keinesfalls die Ausnahme, sondern vielmehr die Regel dar und lässt sich an anderen Orten in ähnlicher Ausformung rekonstruieren. Gerhard Westermann bezeichnet etwa seine Unterbringung auf Pavillon 15 der psychiatrischen Klinik am Steinhof (Baumgartner Höhe) als „extremste Horrorgeschichte“ (Westermann & Buchner 2008, o.S.), die sich durch „niederspritzen“ und „ruhigstellen“, aber auch durch „in die Zwangsjacke stecken“ und „ins Gitterbett schmeißen“ (vgl. ebd.) beschreiben lässt. Und dies, so betont Westermann, habe nicht nur ihm gegolten: „Und nicht nur mir ging’s so. Die haben uns alle nieder gespritzt. In die Zwangsjacke gesteckt und nieder gespritzt.“ (Westermann & Buchner 2008, o.S.). „Alle“, wie bei Westermann angeführt, kann für den Pavillon 15 im Zeitraum 1960 bis 1984 beziffert werden: „In Summe [ist] von zwischen 400-500 bzw. eventuell sogar von noch mehr betroffenen PatientInnen auszugehen.“ (Mayrhofer et al. 2015, 5) Gerade an diesem Beispiel lassen sich Fortwirkungen des Nationalsozialismus zumindest hinsichtlich des Ortes der Unterbringung besonders eindringlich darstellen, war der Pavillon 15 des psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof während des NS-Regimes doch Teil der Tötungsanstalt „am Spiegelgrund“. Nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs wurden dort bruchlos weiterhin Menschen mit Lernschwierigkeiten unter den von Westermann beschriebenen Bedingungen untergebracht, bevor er 1984 formal geschlossen wurde. Allerdings wurden die Bewohner\*innen lediglich in den (übrigens ebenfalls der ehemaligen T4-Tötungsanstalt zuzurechnenden) Nachbarpavillon 17 übersiedelt (vgl. Mayrhofer et al. 2015; vgl. auch Kap. 1.3.1), wo ebenfalls Gewaltverfahrungen berichtet werden (vgl. Westermann & Buchner 2008).

An eine Beschreibung der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten knüpft auch Kreiling (2002) an, indem sie eine von massiver Gewalt geprägte Situation in einer anonymisierten psychiatrischen Klinik Ostösterreichs anführt:

„Frau S. beschreibt noch einmal, daß Personen in die Zelle eingesperrt wurden, wenn sie aggressiv waren, aber auch, wenn sie an etwas gehindert werden sollten, z.B. das Essen anderen Personen wegzunehmen. Die Patientin, die Frau S. durch ihre Zurufe ärgert, wird in dieselbe Zelle gesperrt, um ihr Gesellschaft zu leisten. Tatsächlich scheint es sich um eine Aufforderung von Seiten der Krankenschwester zu handeln, diese zu verprügeln. Frau S. versteht das zumindest so, denn sie bereitet sich darauf vor, indem sie die Ärmel hochkrepelt und sich in Position bringt. Die Krankenschwester muß Frau S. daran hindern, ihre Mitpatientin umzubringen, aber anscheinend läßt Frau S. erst von dieser ab, als ihr die Kraft ausgeht. Erst als die Krankenschwester findet, daß die Patientin genügend verprügelt worden sei, holt sie diese aus der Zelle, droht ihr aber gleichzeitig an, sie wieder Frau S. auszuliefern und ihr dann keine Hilfe zu leisten.“ (Kreiling 2002, o.S.)

Auffallend an diesem Beispiel ist das verwendete Vokabular, das durch seine unmittelbare Übereinstimmung mit Goffmans (1973) Skizzierung „totaler Institutionen“ hervorsticht, wenn Patient\*innen in „Zellen“ untergebracht werden.

Querbezüge zu Goffman (1973) lassen sich aber auch bei Theunissen (1992) herstellen, der ebenfalls die primäre Lebenswelt von Menschen mit Lernschwierigkeiten beschreibt. Die in Kap. 2.6 dargestellten Merkmale „totaler Institutionen“ können an diesem Beispiel eindrucksvoll auf den ostösterreichischen Kontext übertragen werden:

„Er [„der geistig behinderte Mensch“, Anm. GK] lebt auf großen Stationen, deren Strukturen häufig systematisch kommunikative und emotionale Vernachlässigungen erzeugen. Stationen zeichnen sich durch eine funktionsgerechte Ausstattung aus, die wenig Lebensqualität zulässt. Mehrbettzimmer, gemeinsame Sanitäreinrichtungen, lange Flure, Tagesräume, verschlossene Küche, Personalaufenthaltsraum, Arztzimmer, Krankenhausmöblierung, Pflegebetten, gekachelte und abwaschbare Wände in einem grün-gelben Anstrich, wenig und pflegeleichtes Mobiliar, triste, schwer entflammable Gardinen, grelles Neonlicht und fehlende intime Beleuchtung können als Beispiele angeführt werden. Überdies dienen Korridore oder soziale Räume oft als Abstellplatz für Wäschewagen, Essenswagen oder Wäschesäcke, wodurch sich eine Atmosphäre ergibt, die wenig Häuslichkeit, Geborgenheit, Intimität oder Wärme ausstrahlt und keine sinnvollen Anregungen beinhaltet. Damit wird das Wohnumfeld als lieblos, karg, kalt, abstoßend und bedrückend erlebt – eine Situation, der sich keiner der untergebrachten behinderten Menschen entziehen kann.“ (Theunissen 1992, 5)

Nachwirkungen des Nationalsozialismus bzw. Fortsetzungen nationalsozialistisch geprägter Haltungen durch personelle Besetzung, angewandte Methoden gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten oder aber unveränderte Orte der Verwahrung tragen sicherlich dazu bei, dass sich die geschilderten Form der legitimerweise als „total“ zu bezeichnenden Unterbringung zumindest bis zum Ende der 1970er-Jahre kaum verändert. Dies spiegelt sich auch in den Erzählungen derjenigen interviewten Personen wider, die bereits vor dem Einsetzen erster Reformen institutionell betreut wurden. Konkret betrifft dies die Biographien von Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter. Im Anschluss an die soeben erfolgten Ausführungen ist die von den interviewten Personen eingeforderte Frage danach, *warum* es über so viele Jahrzehnte hinweg möglich war, Menschen mit Lernschwierigkeiten unter den beschriebenen Umständen in psychiatrischen Anstalten zu verwahren, ausschließlich unter Einbezug historisch gewachsener Bedingungen der Unterbringung zu beantworten. Dabei erscheint es jedoch keinesfalls ausreichend, einzelne „Schuldige“ zu benennen. Vielmehr muss das gesamte System und die ihm inhärenten Strukturen beleuchtet und eingehender Kritik unterzogen werden, um sich einer *möglichen* Antwort annähern zu können. Eine Darstellung der Ausformung der psychiatrischen Landschaft in Folge des nationalsozialistischen Regimes erweist sich dabei als dienlich. Wenn nun also, wie bereits einleitend zu diesem Abschnitt angemerkt, der „Zusammenhang zwischen Psychiatrie und Behinderung in hohem Maße belastet“ (Berger 1996, o.S.) ist, muss in einem ersten Schritt erhoben werden, wie sich dieser Zusammenhang ausgestaltet. Erst wenn erkannt wird, an welchen Stellen Strukturen und Systeme verkrusten, können diese aufgeweicht werden und sich daraus nachhaltige Veränderungen entwickeln. Dementsprechend reicht es keineswegs aus, an einzelnen Stellen Reformen (vgl. Kap. 3.6 & 3.7) herbeizuführen, wie auch die GDPW bereits 1979 erkannte, denn: „Nur wenn sich die Einstellung der Gesellschaft, also auch ihre Einstellung zu solchen Kindern ändert, besteht eine Chance, sie aus ihrer Isolation und Hoffnungslosigkeit zu befreien“ (GDPW 1979, 124). Dem wirken allerdings Eigeninteressen seitens (sozial-)politischer Akteur\*innen, staatlicher Kontrollorgane wie auch Träger\*innenorganisationen entgegen, die sich durch wirtschaftliche und administrative, aber auch hierarchisch-autoritäre

und damit machterhaltende Aspekte auszeichnen (vgl. Theunissen 1992). Gramsci's Hegemoniebegriff (vgl. Kapitel 2.4) wird damit Realität: Der Preis, Menschen mit Lernschwierigkeiten weiterhin in oftmals gewaltbesetzten totalen Institutionen zu belassen und somit der Entfaltung eines möglichst freien und selbstbestimmten Lebens zu berauben (sie also in Subalternität verharren zu lassen), wird zu Gunsten von auf breiter Zustimmung basierenden Eigeninteressen in Kauf genommen; Zwang wird damit durch Konsens legitimiert.

Bevor nun jedoch auf sich ab dem Ende der 1970er-Jahre allmählich umsetzende Reformen bezüglich der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten eingegangen wird, soll die institutionelle Unterbringung von Kindern und Jugendlichen (mit Lernschwierigkeiten) in Heimen und Erziehungsanstalten in Folge des Zweiten Weltkriegs skizziert werden: Auch in diesen Einrichtungen wurden für das hier vorgestellte Forschungsprojekt befragte Personen untergebracht; konkret betrifft dies Patricia sowie Hans-Peter.

### 3.5.2 Institutionelle Unterbringung von Kindern und Jugendlichen mit Lernschwierigkeiten in Heimen und Erziehungsanstalten nach 1945

Ausgehend von an die mediale Öffentlichkeit gebrachten Berichten durch selbst betroffene Zeitzeug\*innen mehren sich in den letzten Jahren empirische Untersuchungen zur Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Heimen und Erziehungsanstalten (vgl. z.B. Schreiber 2010; Sieder & Smioski 2012 a & b; Helige, John et al. 2013; Berger & Katschnig 2013), sodass aus aktueller Sicht zwar auf mehrere unterschiedliche und empirisch belegte Quellen zurückgegriffen werden kann, allerdings setzte diese Aufarbeitung äußerst spät ein und wurde vordergründig durch öffentlichen Druck erreicht. Die konkrete Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in eben jenen Heimen gleichermaßen untergebracht worden waren, wird auch in diesen Forschungsberichten nur marginal thematisiert.

Die Heimerziehung nach 1945 baut, ebenso wie die Unterbringung in psychiatrischen Anstalten, auf bereits vor dem nationalsozialistischen Regime etablierten Strukturen auf und führt diese fort, indem „Uniformität, vordergründige Religiosität, rigide Ordnung, strenge Regeln und rigide Sexualfeindlichkeit“ (Backes 2012, 32) vor dem Hintergrund fortgesetzter Vorstellungen von Selektion, Aufwandswürdigkeit und sozialer Eugenik (vgl. Berger & Katschnig 2013) weiterhin handlungsleitend bleiben. Auch in diesem Bereich wird die Chance eines Neubeginns also vergeben. Konkret wirkt sich dies auf das Leben von Heimkindern durch massive und auch damals keinesfalls juristisch zu legitimierende Gewaltanwendung aus: Während die zeitgenössische Wiener Heimverordnung laut §3 das Beschimpfen, Schlagen oder Demütigen von Heimkindern explizit untersagt (vgl. Fischer, Goessler-Leirer & Halletz 1975), konnte in einer Studie von Berger & Katschnig (2013) nachgewiesen werden, dass in den Jahren 1945 bis 1990 von insgesamt 130 befragten Personen 98,5% psychische Gewalt erlebten, 96,2% körperlicher Gewalt ausgesetzt waren und 46,9% von sexueller Gewalt berichten. Insbesondere von 1945 bis 1975 „wird die Häufigkeit körperlicher Gewalt, nicht aber aus anderen Gewaltformen, signifikant öfter berichtet als aus späteren Jahren“ (Berger & Katschnig 2013, 188).

Eine weitere Parallele zur psychiatrischen Unterbringung zeigt sich im Bereich institutioneller Fürsorgeerziehung in „erziehungsideologischen und personellen Kontinuitäten über die Zeit des Zweiten Weltkriegs hinaus“ (Backes 2012, 29), wenn auch hier vor allem Personen eingesetzt wurden, die entweder während des NS-Regimes bereits in diesem Arbeitsfeld tätig waren oder aber „nationalsozialistisches Gedankengut verinnerlicht hatten bzw. diesem Menschenbild entsprechend ‚erzogen‘ worden waren und es weitergaben“ (Kraushofer 2015, 44). Vor allem in hierarchisch höherrangigen Positionen der Fürsorge kam es nach Ende des Krieges meist kaum bzw. zu nur kurzen Unterbrechungen der Berufskarrieren (vgl. Malina 2007d). Hervorzuheben

ist in diesem Zusammenhang vor allem auch die fortgesetzte enge Verflechtung zwischen Kinderpsychiatrie, Erziehungsanstalt und Fürsorgebehörde (vgl. Ralser 2014), sodass die im vorangegangenen Abschnitt ausgeführten Fortwirkungen nationalsozialistischer Haltungen durch personale wie auch strukturelle Kontinuität in weiten Teilen auch für den Bereich der Kinder- und Jugendfürsorge Gültigkeit besitzen.

Von 1945 bis etwa 1970 ist die Anzahl derjenigen Kinder und Jugendlichen, die entweder in Kinderheimen oder aber in psychiatrischen Anstalten untergebracht wurden, als signifikant erhöht zu bezeichnen; Ralser (2014) spricht von einer historisch nie zuvor erreichten hohen Zahl an „Internierungen“. Eine Begründung dafür lässt sich sicherlich in der wirtschaftlichen und sozialen Situation Österreichs unmittelbar nach Kriegsende finden, die sich durch Armut und oftmals Obdachlosigkeit, aber auch durch kriegsbedingt zerstörte oder fragmentierte Familien beschreiben lässt (vgl. Backes 2012). Dringend anzuführen ist zudem die in weiten Teilen der österreichischen Gesellschaft bestimmende „pädagogische Gewalt“ (Berger & Katschnig 2013, 189) als bis zum Gewaltverbotsgesetz 1989 sozial akzeptierte und breit angewandte innerfamiliäre Gewalt, die maßgeblich das Verhalten von Kindern und Jugendlichen prägte und in vielen Fällen zu oftmals ebenfalls gewaltbesetzter institutioneller Fremdunterbringung führte (vgl. ebd.).

Ähnlich den Jahrzehnten vor Beginn des Zweiten Weltkriegs (vgl. Kap. 3.3) bildet sich nach 1945 „Verwahrlosung“ als Kernthema fürsorgerischer Interventionen aus, sodass „Fürsorgeerziehung“ (so der behördliche Begriff für volle institutionelle Erziehung) auf Antrag oder von Amts wegen angeordnet wird, wenn die „geistige, seelische oder sittliche Verwahrlosung eines Minderjährigen“ (Fischer, Goessler-Leirer & Halletz 1975, 5) droht. Allerdings finden die (sozialen) Gründe eben jener „Verwahrlosung“ keinerlei Berücksichtigung, sondern werden ausschließlich am betreffenden Kind als „Symptomträger\*in“ „behandelt“, das aus der betreffenden Familie entfernt wird (vgl. Sieder & Smioski 2012b). Die Unterstützung von Familien ist (noch) nicht vorgesehen. Als „verwahrlost“ gelten zumeist Kinder ökonomisch benachteiligter Gesellschaftsschichten; wirtschaftliche und materielle Versorgungsnotstände führen oftmals zur „Kindesabnahme“ (vgl. Helige, John et al. 2013, 15). Eugenisch geprägte Haltungen werden hier ebenso sichtbar wie die Handhabe des aus mittleren und oberen Schichten konzipierten „Fürsorgeapparates“ zur Durchsetzung moralischer Wertvorstellungen (vgl. Backes 2012; Helige, John et al. 2013). In diesem Sinne kann das System der Jugendfürsorge bis in die 1970er-Jahre durchaus legitim als zum Zweck des Machterhalts eingerichteter Hegemonialapparat (vgl. Gramsci 1991-2002) interpretiert werden (worin sich eine weitere Begründung für die hohe Zahl der Internierungen findet).

Die Übernahme eines Kindes in „Gemeindepflege“<sup>58</sup> erfolgte im Rahmen eines gut zu dokumentierenden Aufnahme-prozederes, das ebenso wie vor und während der NS-Diktatur auch nach 1945 die wissenschaftliche Begutachtung von Kindern und Jugendlichen vorsah und in weiterer Folge als Basis für weiterführende Entscheidungen, aber auch zur (oftmals nachträglich formulierten) Legitimation der gesetzten Maßnahmen herangezogen wurde (vgl. Sieder 2014). Zu diesem Zweck wurden Kinder und Jugendliche in Wien zunächst für zwei bis drei Monate in die KÜST eingewiesen, bevor eine Weitervermittlung in das kommunale Fürsorgenetz erfolgte. Eine Rückführung in die Familie nach dieser Beobachtungszeit war bis in die 1970er-Jahre nicht üblich (vgl. Helige, John et al. 2013). Grundlage dieses Gutachtens stellte einzig die ärztliche Diagnose sowie psychologische Beobachtung und Testung des Kindes dar; das soziale

58 Hier handelt es sich um die zeitgenössisch gängige Bezeichnung für institutionelle Vollerziehung in Wien

Umfeld wurde hier weder einbezogen noch mitgedacht. Sofern ein Kind mehrfach der Heimerziehung zugeführt wurde, wie dies etwa bei Patricia oder Hans-Peter der Fall war, wurden bei der Gutachtenerstellung die Konsequenzen der bereits zuvor erfolgten Heimerziehung nicht mitberücksichtigt, obwohl bereits 1969 das „Heimsyndrom“ anhand der Merkmale „psychische Anästhesie“, „Indolenz“, „Kontaktscheu“, „paranoide Reaktionsbereitschaft“, „Pseudodebilität“, „Narzissmus“ und „Scheinanpassung“ beschrieben wurde (vgl. Berger & Katschnig 2013) – solcherlei Symptome wurden vielmehr als Ausdruck der „Verwahrlosung“ interpretiert und auf diese Weise eine sich selbst beständig reproduzierende diagnostische Spirale in Gang gesetzt. Daraus lässt sich schließen, dass die jedenfalls durch Gutachten zu legitimierende (mehrfache) Einweisung in Kinder- und Erziehungsheime Folgewirkungen nach sich ziehen kann, welche letztlich in einigen Fällen auch zu einer „Konstruktion von Behinderung“ beitragen und zu weiterführender Institutionalisierung im Erwachsenenalter überleiten, wie im Kapitel 8 anhand der biographischen Erfahrungen der befragten Personen herausgearbeitet werden wird.

Ebenfalls hinsichtlich seiner Relevanz für eine „Konstruktion von Behinderung“ zu erwähnen ist zudem die Tradition, „Zöglinge“ aus Kinder- und Erziehungsheimen in eigenen „Heimschulen“ zu unterrichten, die in weiten Teilen als Sonderschulen geführt wurden. Daraus ergibt sich für in Heimen untergebrachte Kinder und Jugendliche eine doppelte Benachteiligung: „Einerseits durch den Heimaufenthalt, der in einem großen Teil der Heime keine Hilfe im therapeutischen Sinne, sondern nur eine Verwahrung darstellt, zum anderen durch die schlechtere Qualität ihrer Ausbildung und vor allem die schicksalshafte Inflexibilität dieses Systems“ (Fischer, Goessler-Leirer & Halletz 1975, 97). Benachteiligungen hinsichtlich schulischer Bildung nehmen interessanterweise allerdings bei nur einer einzigen interviewten Person – Ossi – zentralen Stellenwert ein; die fünf weiteren Personen greifen das Thema „Schule“ kaum auf.

Mit den ausgehenden 1960er- bzw. beginnenden 1970er-Jahren beginnt sich in Österreich<sup>59</sup> langsam ziviler Protest gegen die Zustände in österreichischen Kinder- und Erziehungsheimen zu regen. Insbesondere die Spartakus-Bewegung, bei Backes (2012, 36) als „österreichisches Pendant zur Studentenrevolte in Deutschland“ beschrieben, nimmt hier eine führende, wenngleich in der zeitgenössischen offiziellen Darstellung gerade wegen ihrer enormen Bedeutung für die beginnende Reformierung der institutionellen Fürsorge weitgehend ignorierte Rolle ein: Sie initiierte in den Jahren 1970 und 1971 die Kampagne „Öffnet die Heime“ (vgl. Backes 2012). Aktivist\*innen der Spartakus-Bewegung legten zunächst eine „Dokumentation über die Zustände in den österreichischen Erziehungsheimen“<sup>60</sup> an, in der sie nicht nur Erziehungsmethoden und Lebensbedingungen in institutioneller Fürsorgeunterbringung recherchierten, sondern vor allem direkte Erfahrungen von „Zöglingen“ in unterschiedlichen Heimen sammelten, um damit öffentlich auf die Situation in Kinder- und Erziehungsheimen aufmerksam machen zu können. Exemplarisch dargestellt sei der Bericht einer Insassin des Mädchenheims Lanzendorf, der auch aufgrund seiner unmittelbaren Querverbindung zum psychiatrischen Krankenhaus Steinhof ausgewählt wurde:

59 Dargestellt wird hier lediglich der sozialpolitische Protest in Österreich. Es sei aber dringend darauf hingewiesen, dass dieser auch in anderen europäischen Ländern vehement stattgefunden hat. Beispielhaft erwähnt sie hier etwa das Erscheinen des Fernsehspiels „Bambule“ mit einem Drehbuch von Ulrike Meinhof im Jahr 1970, das durchaus bemerkenswert zu einer veränderten öffentlichen Wahrnehmung beitrug. In weiterer Folge wurden in Deutschland – im Gegensatz zu Österreich – allerdings Kinder und Jugendliche auch aus Heimen „befreit“, um sie letztlich zum Mitwirken im RAF-Umfeld zu rekrutieren und sich teilweise auch an terroristischen Aktionen zu beteiligen (vgl. Wensierski 2006).

60 Dankenswerterweise als Kopie der Originaldokumente zur Verfügung gestellt von Michael Genner, im genannten Zeitraum Aktivist der Spartakus-Bewegung und der „Öffnet die Heime“-Kampagne

„Am ersten Tag schnitt sich ein Mädchen die Pulsadern auf, als sie in das Heim kam. Wir mußten selbst den Boden aufwaschen. Ein herzkrankes Mädchen riß einmal aus, man sperrte sie in eine sehr kleine Zelle. Deswegen schnappte sie über. Sie wurde nach STEINHOF eingeliefert. Die Lehrer waren sadistisch veranlagt. Wenn man dem Gesanglehrer beim Singen nicht in die Augen schaute, wurde man bestraft. Er teilte oft Ohrfeigen aus; er war sehr jähzornig. Besonders gern schlug er die Buben. Das Essen war sehr wenig. Als sich meine Mutter einmal beschwerte, wurde ich mit schlechtem Essen vollgestopft. Beschimpfungen wie ‚Hundsknochen‘ oder ‚Schwein‘ waren an der Tagesordnung.“ (Spartakus-Bewegung 1970a, 10; Hervorhebungen im Original)

Insass\*innen von Kinder- und Jugendheimen kommen hier erstmals zu Wort, jedoch bleiben die vollständigen Protokolle unveröffentlicht. Allerdings nutzen die Spartakist\*innen das gewonnene Wissen, um unterschiedlichste Formen von Protestaktionen zu organisieren sowie damit an die Medien zu treten, aber auch, um es an politisch hohe Stellen weiterzutragen: So liegt etwa auch das Protokoll über eine gemeinsam mit Spartakist\*innen abgehaltene „Unterredung mit Herrn Dr. Keller und Herrn Dr. Hofbauer über die Frage der Erziehungsheime am 14. Juli 1970 im SPÖ-Klub des Parlaments“<sup>61</sup> vor, in der u.a. über die Frage nach offenen, selbstverwalteten Strukturen diskutiert wird, um so die „totale Erziehung“ (vgl. Sieder & Smioski 2012a & b) und das durch Spartakist\*innen beschriebene gewaltvolle Regime in Heimen abschaffen bzw. reformieren zu können. Die Umsetzung dessen scheiterte aus Sicht der beiden Parlamentarier jedoch auch an Menschen mit Lernschwierigkeiten, wie das Protokoll belegt, denn: „Es gibt ja z.B. nicht nur Kriminelle, sondern auch geistig Minderbemittelte in diesen Heimen.“ (Spartakus-Bewegung 1970b, 3) Daran lässt sich zunächst erkennen, dass selbst in höchsten politischen Kreisen die Existenz von Menschen mit Lernschwierigkeiten in jenen als äußerst gewaltvoll berichteten Heimen als bekannt vorausgesetzt werden kann. Zudem kann daraus auch auf eine Haltung gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten geschlossen werden, wenn davon ausgegangen wird, dass deren ebenfalls notwendigerweise umzusetzende Unterbringung in letzter Konsequenz eine Demokratisierung der Heimstrukturen verunmöglichen würde – mit dringendem Hinweis auf Goffman (1973) im Übrigen gleichermaßen geltend für die Unterbringung von „Kriminellen“, gemeint sind vermutlich straffällig gewordene Kinder und Jugendliche. Hier setzt sich eine Tendenz fort, die auch an anderen Stellen dokumentiert werden kann: Nennenswert in diesem Zusammenhang ist etwa die 1951 von Walter Spiel gegründete und geleitete kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung der Universitätsklinik für Neurologie und Psychiatrie am Wiener AKH, die durch ihre sozialpsychiatrischen wie auch reformpädagogischen Ansätze internationale Beachtung fand. Die enge Verschränkung von Kinder- und Erziehungsheimen wie kinder- bzw. auch erwachsenenpsychiatrischen Kliniken kann in seiner Person spezifisch aufgezeigt werden: Spiel wurde mehrfach als Experte zur Reformierung österreichischer Kinder- und Jugendheime – auch in Folge des durch die „Öffnet die Heime“-Kampagne ausgelösten öffentlichen Drucks – offiziell zu Rate gezogen; er und seine Mitarbeiter\*innen kooperierten eng mit pädagogischen Ausbildungseinrichtungen (u.a. der Fürsorgerinnenschule der Stadt Wien), aber auch mit pädagogischen Einrichtungen selbst (vgl. Geiger 2015). Allerdings schloss dieses reformerische Konzept „sehr unruhige, als störend wahrgenommene Kinder (Geiger 2015, 224) aus, sodass „Fälle schwer körperlich und/oder kognitiv beeinträchtigter Kinder, die durch Bewegungsdrang und/oder lautes Verhalten auffielen und nach kurzem stationären Aufenthalt als ‚Pflegefälle‘ mit schlechter Prognose an das Psychiatrische Krankenhaus der Stadt Wien [= am Steinhof/Baumgartner Höhe; Anm. GK] in dauerhafte Anstaltspflege übergeben

61 Ebenfalls mit freundlicher Genehmigung zur Verfügung gestellt von Michael Genner, einem ehemaligen Aktivisten der „Öffnet die Heime“-Kampagne.

wurden“ (ebd.), wo sie zumeist bis weit über das Erreichen der Volljährigkeit hinaus durchgängig verblieben.

1971 wurde die „Enquete für aktuelle Fragen der Heimerziehung“ einberufen, deren Akteur\*innen als „Heimkommission“ unter der Leitung von Walter Spiel letztlich mit der Erarbeitung von Reformvorschlägen in Wiener Kinder- und Erziehungsheimen beauftragt wurden. In der Dokumentation zur „Enquete“, aber auch deren erarbeiteten Reformmaßnahmen, spitzt sich die Forderung nach „Sondereinrichtungen“ für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten erneut zu, wenn nach einer „Differenzierung nach Intelligenz“ (Spiel et al. 1971, 39) verlangt wird:

„Leistungsgehemmte (z.B. Neurotiker) dürfen nicht mit Schwachbegabten zusammen betreut werden. Eine gewisse Intelligenzstreuung kann innerhalb der Gruppen anregende Funktion haben, doch sollte dadurch die Homogenität der Gruppe nicht gefährdet werden. Nur höhergradig Debile sollten nicht gemeinsam in einer Gruppe mit Normalschülern geführt werden, da sie andere pädagogische und therapeutische Techniken erfordern. Im Allgemeinen sollte bei der Administration dem Aspekt der psychischen Störung mehr Bedeutung als dem Intelligenzdefekt beigemessen werden.“

Auch daran lässt sich belegen, dass ein Bewusstsein über die Situation von Kindern mit Lernschwierigkeiten in Kinder- und Erziehungsheimen auch an offizieller Stelle vorhanden gewesen sein muss. Zur Entspannung der Situation fordert die Heimkommission „Sonderanstalten für Intensivbetreuung“ für „mehrfach und schwerstbehinderte Jugendliche, sowie solche, die eines besonderen Schutzes bedürfen oder nur in geschlossener Situation zu betreuen sind“ (ebd., 40). Während sich die übrigen vorgeschlagenen Maßnahmen also an einer Öffnung der Strukturen orientieren, sollen diejenigen Kinder, die entweder durch Behinderung, psychische Erkrankung, Delinquenz oder Verhaltensauffälligkeiten („Schwersterziehbare“, ebd.) klassifiziert wurden, in (teilweise geschlossenen) Sondereinrichtungen zusammengefasst werden. In diesem Zusammenhang sei erneut Goffman (1973) in Erinnerung gerufen, der als zweite Gruppe totaler Institutionen Anstalten beschreibt, die jenen Personen zugedacht werden, von denen angenommen wird, dass sie unfähig seien, für sich selbst zu sorgen und von denen eine (wenn auch unbeabsichtigte) Bedrohung für die Gesellschaft ausgeht (vgl. Kap. 2.6): „Sonderanstalten für Intensivbetreuung“ würden dieser Beschreibung durchaus entsprechen; der Vorschlag, kinder- und jugendpsychiatrische Spitäler zur Unterbringung zu nutzen (vgl. Spiel et al. 1971, 40) bestätigt dies abermals. Wie sich diese Haltung in der praktischen Umsetzung fortsetzt, zeigen Fischer, Goessler-Leirer & Halletz in ihrer bereits 1975 und ebenfalls in Folge der allmählich einsetzenden Reformversuche verfassten Studie „Verwaltete Kinder“, die sich mit der Heimerziehung von Kindern und Jugendlichen in Wien beschäftigt. Darin finden sich an mehreren Stellen Hinweise auf die Unterbringung von Kindern, die als „gehirngeschädigt“ (ebd., 19) klassifiziert wurden. Der Umgang mit ihnen wird von den Autorinnen vehement kritisiert, führen sie doch an, dass „oft mit dem Verweis auf das ‚Material‘ argumentiert wird und Zwangsmaßnahmen mit Hinweis auf die Behinderung der Insass\*innen für notwendig erklärt werden“ (Fischer, Goessler-Leirer & Halletz 1975, 19). Wie auch im vorangegangenen Abschnitt (Kap. 3.5.1) anhand der „Malariastudie“ dargestellt, werden Menschen – in diesem Fall Kinder – mit Lernschwierigkeiten als „Material“ bezeichnet, an welchem Zwangsmaßnahmen *bedingt durch die Behinderung* notwendig würden. Mit einem langsam erwachenden öffentlichen Bewusstsein über die „Heimmisere“ (Berger & Katschnig 2013) ab dem Ende der 1960er- bzw. den beginnenden 1970er-Jahren und dem aus wachsenden Druck auf sozialpolitische Akteur\*innen resultierenden Einberufen der „Enquete für aktuelle Fragen der Heimerziehung“ wie auch der „Heimkommission“ sollte die Situation zumindest in Wiener Kinder- und Erziehungsheimen entschärft werden. Dies kann in Erinnerung

an Gramsci's Hegemoniebegriff (vgl. Kap. 2.4) durchaus als hegemoniales Zugeständnis zum Zweck (re-)stabilisierter Machtverhältnisse gewertet werden. Wird nun allerdings vorausgesetzt, dass die Mitglieder der Enquete und späteren Heimkommission zumindest durch die breite mediale Diskussion um die teilweise spektakulären Aktionen der „Öffnet die Heime“-Kampagne von den gewaltvollen Zuständen in Kinder- und Erziehungsheimen gewusst haben müssen, mutet es umso befremdlicher an, wenn sich im Rahmen der Enquete ein eigenes Komitee (unter der Leitung von Marian Heitger, damals Professor am Institut für Pädagogik der Universität Wien) auch mit dem Themenfeld der Bestrafungen beschäftigt und zu dem Schluss kommt, dass Strafe dann als legitimes pädagogisches Mittel einzusetzen sei, wenn dadurch Legalität gewahrt und humanes Zusammenleben ermöglicht würde. Insbesondere bei Kindern, „die man eigentlich als psychisch krank, als schwer verwahrlost, neurotisch, psychopathisch bezeichnen muß“ (Spiel et al. 1971, 46) sei der Einsatz von Strafe oftmals notwendig, würde es sich hier – so das Ergebnis der Enquete – doch um einen „vorpädagogischen Raum“ (vgl. ebd.) handeln. Die Entscheidung über das Anwenden von Strafe wie auch deren Ausgestaltung belassen die Expert\*innen der Enquete bei der ausschließlichen Entscheidung des Erziehers bzw. der Erzieherin (vgl. ebd.) und demzufolge in dessen bzw. deren individueller Macht. Gewaltanwendung gegen Kinder und Jugendliche – insbesondere jene, die in institutioneller Fürsorgeerziehung untergebracht wurden – wird damit erneut legitimiert und in der praktischen Umsetzung zu weiten Teilen unverändert beibehalten, wie sich auch im erhobenen Datenmaterial zeigt. Allerdings steht dies zumindest in teilweisem Widerspruch zur zeitgenössischen öffentlichen Darstellung: Ab 1971 wurden Reformprojekte an bereits bestehenden Kinder- und Erziehungsheimen ins Leben gerufen, um Gewalt in diesen Einrichtungen zu minimieren. Ein Beispiel hierfür ist das Kinderheim Wilhelminenberg<sup>62</sup>, in dem unter der Leitung von W. Spiel ab 1971 zunächst Reformprojekte implementiert wurden, bevor es 1977 letztlich geschlossen werden konnte (vgl. Helige, John et al. 2013). Zudem wird die KÜST 1985 umbenannt und auch hier eine – vorwiegend kosmetische – Korrektur vorgenommen. Erst 1998 wird sie im Zuge der Heimreform 2000 aufgelöst werden (vgl. Sieder & Smioski 2012b). Als nachhaltiger Erfolg, zumindest in der öffentlichen Darstellung, gilt sicherlich die Eröffnung des Wiener „Stadt des Kindes“ im Jahr 1974, mit der die Wiener Stadtverwaltung den massiven Vorwürfen gegen die institutionelle Heimbetreuung entgegenhalten und „echte“ Reformen umsetzen wollte. Dies wurde zunächst v.a. in einer sorgfältigen Auswahl des Personals, aber auch durch die Unterbringung „geeigneter Mädchen“ (Sieder & Smioski 2012a, 200) umgesetzt – es wird also davon ausgegangen, dass sozialpädagogische Reformprojekte nur dann funktionieren können, wenn sowohl Personal wie auch Bewohnerinnen (zunächst bewohnten die „Stadt des Kindes“ ausschließlich Mädchen) vorab formulierten Bedingungen entsprechen. Innerhalb weniger Jahre jedoch wandelt sich der Ruf des ursprünglichen „Vorzeigeprojektes“: Aus der baulich wie pädagogisch „offenen“ Einrichtung, die sich vehement gegen die Isolierung der dort untergebrachten Kinder wehrt, wird binnen kurzer Zeit ein in sich geschlossenes System, in dem nach und nach eben nicht mehr nur „brave“ Kinder eingewiesen werden. Gerüchte über Gewalt im Heim verbreiten sich schnell und werden später von Bewohner\*innen teilweise bestätigt, teilweise aber auch widerlegt werden (vgl. Sieder & Smioski 2012a). 2002, im Zuge der Wiener Heimreform, wurde schließlich auch das einstige „Vorzeigeprojekt“ geschlossen. Am Beispiel der „Stadt des Kindes“ wird abermals klar ersichtlich, wie in Folge massiver Proteste – auch hier kann davon ausgegangen werden, dass sich die öffentliche Wahrnehmung durch mediale Berichterstattung, etwa über die Spartakus-Aktionen, zunehmend wandelte – hege-

62 Das Kinderheim Wilhelminenberg kam spätestens 2013 durch mediale Berichterstattung rund um die teilweise besonders massive Gewaltanwendung gegen dort untergebrachte Kinder zu zweifelhaftem Ruhm (vgl. Helige, John et al. 2013).

moniale Zugeständnisse zu nur kurzfristigen „echten“ Erfolgen führen, welche am konkreten Beispiel zudem explizit ausgewählten Kindern zudedacht werden. Die *Haltung* gegenüber unterzubringenden Kindern und Jugendlichen bleibt unverändert. Demzufolge kann für ostösterreichische Heimreform-Versuche konstatiert werden, dass in Folge der Spartakus-Bewegung Repressionen zwar gelockert wurden, jedoch weiterhin intakt blieben (vgl. Backes 2012). Erst mit der „Heimreform 2000“ (vgl. Sieder & Smioski 2012a & b) werden erneut Reformversuche eingeleitet, die zu wesentlichen Veränderungen führen. Ob und wenn, inwiefern diese tatsächlich als erfolgreich herausstellen, kann im Zuge dieser Arbeit allerdings nicht beantwortet werden: Auf Grundlage des erhobenen Datenmaterials und der damit klar zu benennenden historischen Zeitspanne erreichen diejenigen befragten Personen, die in Kinder- und Jugendheimen untergebracht waren, spätestens mit den beginnenden 1980er-Jahren die Volljährigkeit, sodass diese von weiterführenden Reformen nicht mehr profitieren konnten.

### 3.6 Exkurs: Basaglia, die italienische Psychiatriereform und ihre Auswirkungen auf (Ost-)Österreich

Parallel zu den (sozial-)politischen Protesten der 1970er-Jahre rund um die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Kinder- und Erziehungsheimen werden zeitgleich und europaweit auch Stimmen laut, die sich gegen die Lebensbedingungen von im Rahmen der Anstaltspsychiatrie untergebrachten Menschen wehren und konkrete Reformvorschläge erarbeiten bzw. umsetzen. Daraus formiert sich die so genannte „Anti-Psychiatrie-Bewegung“<sup>63</sup>, die in Italien, dessen psychiatrische Landschaft sich aus historischer Perspektive kaum von der Situation in Österreich unterscheidet (vgl. Forster 1997), vor allem von Franco Basaglia<sup>64</sup> ausgeht. Vorangegangen war dieser Bewegung das Inkrafttreten einer gesetzlichen Neuregelung der italienischen Krankenhausversorgung 1968, die jedoch deutlich hinter den international geltenden Standards zurückblieb und in Folge heftiger Kritik zu einer „im internationalen Kontext einmaligen *Politisierung* der ‚psychiatrischen Frage‘, zu einem ausgeprägt *anti-institutionellen Diskurs* und zu *modellhaften Experimenten* [führte]“ (Forster 1997, 48; Hervorhebungen im Original). Ausgangspunkt der Anti-Psychiatrie ist die marxistische Beschreibung einer Klassengesellschaft, die auf der Grundlage ökonomischer Produktionsprozesse, definiert über den Leistungsbegriff, Randgruppen produziert, welche keine unmittelbar für die Gesellschaft nützliche Funktion zu erfüllen scheinen (vgl. Basaglia 1974). Mit dieser Argumentation wird eine deutliche Nähe zum Ableism-Konzept (vgl. Kap. 2.3) deutlich, die sich dann besonders verstärkt, wenn Basaglia fordert, nicht die Institutionen zu verändern, sondern das wirtschaftliche und politische System selbst, „[d]enn alle Probleme sind miteinander verknüpft und alle Schwierigkeiten ergeben sich aus der kapitalistischen Ordnung insgesamt“ (Obiols & Basaglia 1978, 83). Ebenso wie die Dis/Ability Studies übt Basaglia massive Kritik an der Praxis des medizinischen Diagnostizierens, auf deren Grundlage nicht nur kategorisiert und etikettiert, sondern darüber hinaus in Folge

63 Ausgangspunkt für die „Anti-Psychiatrie“ bilden vier Publikationen, die aus retrospektiver Betrachtung einen Paradigmenwechsel eingeleitet haben: 1960 (in der englischen Originalausgabe) erscheint „Das geteilte Selbst“ von Ronald Laing, 1961 folgen – ebenfalls jeweils in der Originalversion – Foucaults „Wahnsinn und Gesellschaft“ sowie zeitgleich Thomas Szasz’ „Geisteskrankheit – ein moderner Mythos“ und nicht zuletzt auch Goffmans „Asyle“ – vier Werke, die einen regelrechten „Sturm auf die Straße“ im Sinne weit greifender Protestbewegungen auslösten (vgl. Hacking 2004). Weil die Anti-Psychiatrie keine einheitliche Grundlegung aufweist, wird hier eher von einer „Bewegung“ bzw. einer „Strömung“ denn von einem „Paradigma“ oder ähnlichem gesprochen: „Unter dem Begriff der Antipsychiatrie werden recht unterschiedliche Meinungen subsumiert. Ihnen allen ist aber gemeinsam, daß sie sich gegen die bestehenden Institutionen und ihre Verfahren der Unterbringung wenden.“ (Obiols & Basaglia 1978, 7)

64 Basaglia lehnt für sich selbst die Bezeichnung „Anti-Psychiatrie“ strikt ab (vgl. Obiols & Basaglia 1978).

der dadurch entstehenden Zuschreibungen Stigmatisierung legitimiert wird, „über die hinaus es keine Möglichkeit der Aktion oder Annäherung gibt“ (Basaglia 1974, 7). Dem folgend drückt sich die von Zwang und Repression geprägte Haltung der Gesellschaft gegenüber ihren nicht-angepassten Mitgliedern in Institutionen selbst aus, wurden diese doch ausschließlich zum Zweck der Verwahrung eben jener Personen gegründet. Die dort umgesetzte strenge Überwachung weist zudem totalitären Charakter auf (vgl. Obiols & Basaglia 1978). Legitimiert wird dies durch eine nach außen hin vermeintlich eindeutige Differenzierung „zwischen dem, was normal, und dem, was nicht normal ist“ (Basaglia 1974, 8). Damit kann nicht nur breiter Konsens hinsichtlich des Zwangs zur Institutionalisierung wie auch (institutioneller) Zwangsmaßnahmen gegenüber nicht-angepassten Mitgliedern der Gesellschaft konstatiert werden, sondern dieser Zwang dient letztlich insofern wiederum auch der Herstellung von Konsens, wenn Institutionen gleichermaßen als nach außen hin sichtbare Mahnmale gedeutet werden können, welche angepasste Mitglieder vor Konsequenzen unangepassten Verhaltens warnen sollen.

Basaglia, selbst Psychiater, ging allerdings davon aus, dass es nicht ausreiche, sich auf theoretischer Ebene Gedanken um eine Umstrukturierung der Psychiatrie zu machen – dringend notwendig sei vor allem auch praktisches Handeln. Er kritisiert die Psychiatrie als in sich geschlossene Welt, in der Patient\*innen ein „Anstalts-Syndrom“ entwickeln würden, das paradoxerweise wiederum einer endogen verursachten Krankheit (oder Behinderung) zugeordnet wird (vgl. Mattner 2000, 85). Um dem entgegenzuwirken, schlägt Basaglia das Etablieren von „Therapiegemeinschaften“ vor, die er auch selbst gemeinsam mit seinen Kolleg\*innen zunächst in Gorizia und später auch an weiteren Orten umsetzt. In diesen Therapiegemeinschaften

„erhält jeder Akt eines jeden eine aktive Bedeutung gegenseitiger, eben therapeutischer Stimulation. Das heißt, daß jeder Augenblick des Tages, jede Regung der Mitglieder der Gemeinschaft der Wiederherstellung der persönlichen Initiative dienen soll, der Spontaneität und Kreativität, die zunächst von der Krankheit beeinträchtigt und dann von der Anstalt gänzlich zerstört worden waren. Die Therapiegemeinschaft strebt also die Einrichtung einer – mehr psychologischen als materiellen – Struktur an, in der jedes Mitglied zur Stimulation des anderen beiträgt, kurz: es geht um die Möglichkeit neuer interpersoneller Beziehungen, die der Notwendigkeit gegenseitiger Sicherheit und gegenseitigen Schutzes Genüge tun. In diesem Sinn wird die Beschützerrolle (...) in der Therapiegemeinschaft von der Gemeinschaft selbst ausgeübt, denn in ihr kommen in dynamischer Spannung und Gegenspannung die Rollen der Kranken, des Pflegepersonals und der Ärzte zum Zuge und werden ständig in Frage gestellt, neu aufgebaut und wieder zerstört.“ (Basaglia 1974, 26)

Die konkrete Umsetzung Basaglias „demokratischer Psychiatrie“ ist – übrigens auch aus Sicht der dort untergebrachter Personen – sowohl in ihren Stärken wie auch ihren Schwächen gut dokumentiert (vgl. Basaglia 1971 & 1974). Und gerade weil die formulierte Kritik an traditioneller Anstaltspsychiatrie nicht auf theoretischer Ebene verharret, sondern konkrete Vorschläge für die psychiatrische Praxis erarbeitet werden, erscheint es umso verwunderlicher, dass antipsychiatrische Konzepte nicht breitenwirksamer umgesetzt wurden. Eine Begründung dafür lässt sich sicher im Vorwurf der Radikalität finden, der Basaglia und seinen Mitarbeiter\*innen angelastet wurde, vertreten diese doch die aus Sicht ihrer Gegner\*innen durchaus bedrohliche Sichtweise, dass „sich in Zukunft nicht der Wahnsinn, sondern die Vernunft den Vorwurf des Obskurantentums gefallen lassen müssen“ (Obiols & Basaglia 1978, 104). Zudem stellt die Antipsychiatrie aber mit ihrer Kritik an etablierten Systemen freilich auch Machtansprüche in Frage, die nicht ohne weiteres aufgegeben werden wollen. So wird in Österreich anlässlich des „2. Steinhof-Symposiums“, veranstaltet u.a. vom bereits mehrfach erwähnten Heinrich Gross, Basaglias demokratische Psychiatrie etwa so verhandelt:

„Die Antipsychiatrie ist im wesentlichen zu verstehen als Manifestation einer politisch-radikalen Gruppe, die das jetzige System zerstören will, um ein neues utopisches aufzubauen, ein Vorgang, wie er ja auch in anderen Bereichen des modernen Lebens zu beobachten ist. Sicher schadet dieser ideologische Partikularismus der guten Sache mehr, als er nützt. Die Psychiatrie muß nach wie vor eine medizinische Disziplin bleiben.“ (Pichler 1977, 67)

An dieser Aussage lässt sich allerdings nicht nur die Ablehnung gegen die Anti-Psychiatrie, abgetan als „politisch-radikale Gruppe“, wie auch das Festhalten am Hoheitsgebiet der Medizin ablesen, sondern auch, dass Basaglias „demokratische Psychiatrie“ auch im Österreich der 1970er-Jahre nicht nur bekannt gewesen sein dürfte, sondern auch Diskussionen provozierte. Zur Anti-Psychiatriebewegung in Österreich selbst ist jedoch nur wenig wissenschaftlich Aufgearbeitetes nachlesbar (Hinweise darauf finden sich allerdings bei Forster & Pelikan 1978 & 1980). Dennoch liegen einige historische bedeutsame, jedoch nicht-wissenschaftliche bzw. wissenschaftlich analysierte Schriften vor, die hier ob ihres regionalen Bezuges eingehend dargestellt werden sollen, wobei insbesondere diejenigen Aspekte hervorgehoben werden, die auf die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten verweisen.

Als zentrale Quelle der kleinen, aber dennoch sehr lebendigen und am italienischen Modell orientierten Anti-Psychiatrie-Bewegung in Ostösterreich dient die „Dokumentation der Demokratischen Psychiatrie Wien (1976-1979)“, worin sämtliche Informationsbroschüren, Flugblätter und Texte der anti-psychiatrischen „Gesellschaft für Demokratische Psychiatrie Wien“ (GDPW) der Jahre 1976 bis 1979 zusammengefasst und im Eigenverlag herausgegeben wurden. Bereits im Vorwort dieses Werkes erkennen die Verfasser\*innen eine enge Verwobenheit zwischen psychiatrischen Anstalten und dem juristischen Apparat, indem die „Behandlung“ psychiatrischer Insass\*innen jener im Rahmen des Strafvollzugs gleiche und damit eindrücklich ein Naheverhältnis zu Goffmans (1973) Konzeption totaler Institutionen illustriert wird. Konkretisiert wird dies in der Dokumentation der GDPW (1979) ausgerechnet am Beispiel eines Briefes, verfasst vom Vater eines 22-jährigen Patienten am Pavillon 16 der Psychiatrischen Klinik am Steinhof und gerichtet an Helmut Zilk<sup>65</sup>. Darin bemängelt er die Behandlung seines Sohnes, der „gehirngeschädigt durch eine Gehirnentzündung im Alter von drei Monaten“ (ebd., 13) sei. Der Vater benennt die dieser Behandlung zu Grunde liegenden vielschichtigen Diskurse, wenn er schreibt: „Ist diese Institution Krankenhaus oder zeitweilige Strafanstalt? Es gibt genug Fälle, in denen geistig gesunden Menschen die Nerven verlieren, warum werden die dann nicht gespritzt und in einem Gitterbett separiert?“ (ebd., 15)

Dass dieser Brief seinen Adressaten erreicht hatte (und damit die darin beschriebenen Zustände folglich auch zumindest eingeschränkt öffentlichen Bekanntheitsgrad erlangt haben dürften), geht aus der Dokumentation hervor. Unter der Überschrift „Die Gewalt in der Psychiatrie“ wird von der GDPW (1979) – ausgehend von der Erkenntnis, dass „Geisteskrankheit ein gesellschaftliches Problem ist und als solches nicht in der Isolation der geschlossenen Anstalt gelöst werden kann“ (ebd., 46) – die Diskrepanz zwischen der in einigen europäischen Ländern bereits etablierten modernen Sozialpsychiatrie und den Umständen in österreichischen Anstalten verdeutlicht. Hierzulande würden nach wie vor zahlreiche Formen der Gewalt – darunter verschlossene Türen, Zwangsjacken, Netzbetten, Fixierung mit Gurten, Elektroschocks oder die Gabe von Psychopharmaka als „chemische Zwangsjacke“ (ebd., 46) – praktiziert, wie auch in einem Beitrag der Zeitschrift LOS (Lederer 1985) bestätigt wird. Legitimiert würden solche Praktiken durch die Aufrechterhaltung der Ordnung in den Anstalten, die wiederum äußerst

65 Helmut Zilk wurde im genannten Brief als Ombudsmann der Kronenzeitung adressiert. Erst später, im Jahr 1984, wurde er Wiener Bürgermeister.

schlechten strukturellen Bedingungen unterworfen seien: durch die als bescheiden zu bezeichnende finanzielle Versorgung psychiatrischer Kliniken herrsche Personalmangel bei gleichzeitiger Überbelegung (vgl. GDPW 1979), was wiederum darin resultiere, dass

„[d]as Aufbegehren der Patienten gegen die menschenunwürdigen Zustände von Ärzten und Pflegepersonal als Krankheitssymptom gewertet und mit den genannten Zwangsmaßnahmen *kuriert* [wird]. In dem Ausmaß, in dem der Patient lernt, in der Anstalt zu *funktionieren*, verlernt er, Verantwortung für sich zu übernehmen und verliert die Fähigkeit *draußen* zu überleben.“ (GDPW 1979, 47; Hervorhebungen im Original)

Damit schließt die GDPW nicht nur an Basaglias Vorschläge zur Anti-Psychiatrie wie auch an Goffmans (1973) Konzeption totaler Institutionen und insbesondere das Phänomens der Diskulturation an, sondern greift vor allem bereits 1979 auf die Dis/Ability Studies (vgl. Kap. 2.3) voraus, wenn sie kritisiert, dass sich vermeintlich zu behandelnde Menschen losgelöst von ihrer Individualität durch Zwang in ein System und seine Strukturen einzugliedern hätten, welches seinerseits dringend reflexions- und neustrukturierungsbedürftig sei.

Anlässlich der Neubesetzung der Direktion am psychiatrischen Krankenhaus am Steinhof stellt die GDPW 1978 einen Forderungskatalog auf, der zu Verbesserungen hinsichtlich der konkreten Lebensbedingungen ebenda führen soll und in dem auch Menschen mit Behinderung adressiert werden, wenn die „Schaffung von WOHNGRUPPEN für behinderte und chronische Patienten“ (ebd., 75; Hervorhebungen im Original) verlangt wird. Dass dies zumindest während des dokumentierten Zeitraumes, also in den Jahren 1976 bis 1979, zu keinerlei Veränderungen führt, zeigt sich anhand einer Unterschriftenaktion, die in Reaktion auf die nicht eingehaltenen Versprechungen zur Verbesserung der Situation für Patient\*innen des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof rund um die Wiener Gemeinderatswahlen 1978 durchgeführt wurde (vgl. ebd.). Damit lässt sich auch belegen, dass die in den 1970er-Jahren beginnende Psychiatriereform in Wien Menschen mit Behinderung als Personengruppe zwar benennt, jedoch vorerst kaum wirksame Maßnahmen zur Verbesserung deren Unterbringung setzt, wie auch in Kap. 3.7 noch zu zeigen sein wird.

Der ebenfalls dokumentierte Brief eines ehemaligen Hilfspflegers am Psychiatrischen Krankenhaus am Steinhof, der sich an die Hörer\*innen der Psychiatrievorlesungen richtet, berichtet ein Beispiel zur Situation einer Frau mit Lernschwierigkeiten. Er schreibt „So stört z.B. ein 17-jähriges mongoloides Mädchen, lebhaft, laut, immer zu Dummheiten aufgelegt, die alten Damen beim Schlafen und wird dafür von ihnen gequält“ (GDPW 1979, 79). Der Verfasser dieses Briefes versucht zunächst, einzelne Schuldige für die aus seiner Sicht kaum zu ertragende Situation der genannten Frau zu suchen, um letztlich festzustellen, dass das Handeln Einzelner nur durch Missstände innerhalb eines bestehenden Systems zu erklären sei und Einzelne demnach zu kollektiv handelnden Akteur\*innen würden. Das System habe „eine selbsterhaltende Eigendynamik entwickelt, sodaß keine offene Repression mehr nötig ist, um Neueintretende zu funktionierenden Teilen zu machen“ (ebd., 82). Damit rückt die Argumentation des Autors in deutlich sichtbare Nähe zu meinen Überlegungen, wenn nicht nur im Rahmen totaler Institutionen wirksame Mechanismen skizziert werden, sondern diese sich auch als „Hegemonie gepanzert mit Zwang“ (Gramsci 1991-2002, 783) äußern, sofern Anpassung bereits vor einem vermeintlich notwendigen Anwenden von Repression erreicht wird.

Zwar nicht auf die konkreten Forderungen der GDPW bezugnehmend, aber dennoch in zeitlicher Nähe zu deren Flugblättern, machen 1983 einige Vertreter\*innen der Anstaltspsychiatrie in den „Wiener Kommunalen Schriften“ anti-psychiatrische Bestrebungen zum Thema. E. Gabriel etwa, zu diesem Zeitpunkt ärztlicher Direktor der psychiatrischen Klinik am Steinhof,

erkennt die Kritik an Institutionen zwar an, verortet diese jedoch in „Züge[n] der *theoretischen* Anti-Psychiatrie“ (Wiener Kommunale Schriften/Gabriel 1983, 42; Hervorhebungen GK) und bemängelt somit fehlende Konzepte zur praktischen Umsetzung. Der zuständige Stadtrat A. Stacher wiederum betont die Notwendigkeit eines Festhaltens an bereits etablierten psychiatrischen Ansätzen, indem er der Anti-Psychiatrie gegenläufige Argumentationen anführt: „Es gab politische Forderungen, die psychiatrischen Spitäler wie in Italien aufzulassen, aber auch Gegenforderungen in der Form, daß die ‚Normalen‘ vor den ‚Irren‘ geschützt werden müssen (...)“ (Wiener Kommunale Schriften/Stacher 1983, 52).

Mit dieser Argumentationslinie werden in mehrfacher Hinsicht Aspekte ersichtlich, die zentral hervorzuheben sind: Zunächst bestätigt Stacher wohl unfreiwillig die ohnehin bereits formulierte Kritik der österreichischen Anti-Psychiatrie-Bewegung, indem er an einem System festhält, das eine vermeintlich zu legitimierende Differenzierung „zwischen dem, was normal ist, und dem, was nicht normal ist“ (Basaglia 1974, 8) als unhinterfragt gegeben voraussetzt. Weiters bestätigt sich damit erneut die bei Goffman (1973) angeführte 2. Kategorie totaler Institutionen, die der Unterbringung von Menschen zugeordnet ist, von denen eine (wenn auch unbeabsichtigte) Bedrohung für die Gesellschaft ausgeht (vgl. auch Kap. 2.6), wenn Stacher anmerkt, dass „die ‚Normalen‘ von den ‚Irren‘ geschützt werden müssen“ (s.o.). Und schließlich zeigt sich anhand dieses Zitats, dass alternative Konzepte der Unterbringung auch in hohen politischen und mit Entscheidungs- und Handlungsmacht ausgestatteten Ämtern bekannt gewesen sein müssen. Vor diesem Hintergrund sind die in Abschnitt 3.7 dargestellten und maßgeblich von Stadtrat Stacher initiierten Veränderungen im Zuge der Wiener Psychiatriereform vor allem auch als *hegemonial zu begründende* Notwendigkeit zu interpretieren.

Das Aufgreifen antipsychiatrischer Forderungen in einer weiteren nicht-wissenschaftlichen Quelle ist ob ihrer Ausrichtung besonders bemerkenswert: Die sich gerade formierende Behindertenbewegung widmet in der 9. Ausgabe ihrer Zeitschrift „LOS“ zwei Beiträge der Anti-Psychiatrie-Bewegung. Die enge Verwobenheit zwischen psychiatrischer Unterbringung und „Behinderung“ als Etikettierung wird damit besonders eindrücklich illustriert. In einem dieser Beiträge konstatiert Gruber (1985), dass eine echte, auch Menschen mit Behinderung betreffende Psychiatriereform in Österreich auch 1985 noch nicht eingesetzt habe – und zwar insofern nicht, als (1) abseits Wiens kaum Reformen durchgesetzt worden seien und (2) auch bereits umgesetzte Reformen nichts an der Sichtweise auf und den Umgangsformen mit Insass\*innen in Psychiatrien geändert hätten. Dazu brauche es, so Gruber (1985), nämlich nicht bloß eine Verwaltungsreform oder Modifikationen in der Betreuung, sondern „eine existenzielle Änderung des Systems der Ausgliederung und Sonderbetreuung der Irren“ (ebd., 22). Erneut bestätigt wird dies in einem weiteren LOS-Beitrag, der skizziert, wie bereits 1981 die Errichtung eines anti-psychiatrischen Übergangsheimes für Menschen in Langzeit-Pflegeabteilungen in Linz zunächst zu internationaler wie regionaler Kritik an der Linzer Landesnervenklinik und ihrem Festhalten am Modell der Anstaltspsychiatrie führt. Ganz im Sinne hegemonialer und damit machterhaltender Zugeständnisse etabliert die Linzer Klinik in weiterer Folge wenige sozialpsychiatrische Kleinrichtungen, die allerdings unter der Obhut der Anstaltspsychiatrie gestellt wurden. Durch die institutionelle und personale Verwobenheit mit der Großanstalt wurde „kritischen Reformprojekten mit diesen Scheinreformen nach und nach der Boden unter den Füßen weggezogen“ (Lederer 1985, 28), indem sich die Macht der Landesnervenklinik auch auf bereits reformierte Bereiche der psychiatrischen Versorgung ausdehnte (vgl. ebd.) – eine Verwaltungs- und Betreuungsmodifikation, wie bei Gruber (1985) illustriert, wurde damit zwar erfolgreich durchgesetzt, ohne jedoch Veränderungen am System der Sonderbetreuung zu erwirken.

Das langsam erwachende Bewusstsein über die Missstände in psychiatrischen Anstalten ist – den soeben erfolgten Ausführungen folgend und parallel zur sich auf Kinder- und Erziehungsheime fokussierenden „Spartakus-Bewegung“ (vgl. Kap. 3.5) – also vor allem der Anti-Psychiatrie-Bewegung zuzuschreiben, die ab dem Ende der 1970er-Jahre die konkreten Erfahrungen von in Anstaltspsychiatrien untergebrachten Personen öffentlich skandalisierte. Für die Jahrzehnte davor ist kaum öffentliches Bewusstsein über die Situation psychiatrischer Insass\*innen festzustellen. Allerdings ist dem hinzuzufügen, dass die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten in eben jenen Anstalten wenn, dann maximal als „Nebenschauplatz“ Erwähnung finden. Sie wurden als Insass\*innen psychiatrischer Anstalten trotz allmählich aufkeimender Kritik (und darauf folgenden Reformbestrebungen) bis zum Ende des 20. Jahrhunderts im Wesentlichen ignoriert, wie auch im nachfolgenden Abschnitt (Kap. 3.7) zu zeigen sein wird.

### 3.7 Die Psychiatriereform in Wien und ihre Auswirkungen auf die Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Wie soeben dargestellt, müssen sich in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts die österreichischen Anstaltspsychiatrien einer grundlegenden Transformation unterziehen, und zwar vor allem bezugnehmend auf die „Art und Weise, wie moderne Gesellschaften den Umgang mit ihren psychisch gestörten und störenden Mitgliedern bewältigen“ (Forster 1997, 19). Die dort untergebrachten Personen sollen fortan nicht weiterhin verwahrt werden, sondern von der „Gemeinschaft der Ausgeschlossenen“ in den Hauptstrom der Gesellschaft zurückkehren“ (ebd.). Als Ursachen für das plötzlich erwachende Interesse an der Unterbringung im Rahmen psychiatrischer Anstalten können laut Weiss (1978) – zu beachten ist das Erscheinungsdatum seiner Publikation – folgende Aspekte benannt werden:

1. Verwaltungsstellen reagieren auf die Berichterstattung liberaler Medien über skandalöse Zustände in österreichischen Psychiatrien
2. Die nichtprofessionelle Gruppe „Demokratische Psychiatrie Wien“ wird gegründet und kämpft für Veränderungen im Bereich der Psychiatrie (siehe auch vorangegangener Abschnitt)
3. Einzelne Psychiater\*innen werden selbst initiativ (vgl. Weiss 1978, 55)

In der Ausverhandlung der darauf folgenden Reformen kam es allerdings schon bald zu einer Polarisierung zwischen (1) Kräften, die an einer grundlegenden Reform der österreichischen Psychiatrien interessiert waren, allerdings (2) mit Verteidiger\*innen des bereits bestehenden Systems (allen voran sind hier leitende Anstaltspsychiater\*innen zu nennen, wie in wenigen Zeilen dargestellt werden wird) in Konflikt traten, sodass ganz im Sinne einer „österreichischen Lösung“ eine aktive Psychiatriepolitik auf nationaler Ebene bald im Sand verlief und sich deren Ausgestaltung in die einzelnen Bundesländer verlagerte (vgl. ebd.). Dabei nahm insbesondere Wien eine Vorreiterrolle ein, während in anderen Bundesländern tendenziell zwar ähnliche, allerdings „weniger konsequent betriebene und fortgeschrittene Veränderungen fest[z]ustellen“ (Forster 1997, 13) sind. In Summe sind bundesweit retrospektiv dennoch einige Veränderungen zu verzeichnen, die sich zwar langsam, letztlich aber deutlich bemerkbar machten.

In Wien erfolgte vor der Umstrukturierung die psychiatrische Versorgung vornehmlich in zwei dezentral angesiedelten psychiatrischen Großkrankenanstalten – der „Heil- und Pflegeanstalt am Steinhof“ (heute: Otto Wagner-Spital) und die 100km außerhalb Wiens, dennoch jedoch zum Wiener Verwaltungsapparat gehörende „Heil- und Pflegeanstalt Ybbs an der Donau“ (heute: Therapiezentrum Ybbs an der Donau), deren Versorgung durch „die Verwahrung und Unterbringung von psychisch kranken, *behinderten*, armen oder alten Menschen“ (MA 24 2013, 23;

Hervorhebung GK) gekennzeichnet war. Weil Aufnahmen mehrheitlich zwangsweise erfolgten und Entlassungen eher selten vorgenommen wurden, d.h. Patient\*innen oftmals über Jahre bzw. Jahrzehnte dort untergebracht wurden, waren beide Anstalten trotz ihrer Größe überfüllt (vgl. ebd.). Vor dem Einsetzen der Psychiatriereform sind laut Forster & Pelikan (1980) in beiden Anstalten nur wenige Umbrüche zu vermerken; diese beziehen sich lediglich auf die Einführung von Psychopharmaka in den 1950er-Jahren (vgl. hierzu auch Weiss 1978; Forster 1997) wie auch auf die Etablierung einer Ausbildungsstätte für diplomiertes psychiatrisches Pflegepersonal am Gelände der „Heil- und Pflegeanstalt am Steinhof“ in den 1960er-Jahren (vgl. Forster & Pelikan 1980). Im April 1979 wurde im Wiener Gemeinderat ein „Zielplan für die psychiatrische und psychosoziale Versorgung Wiens“ einstimmig beschlossen, der in der Neuorganisation des Psychiatrischen Krankenhauses am Steinhof (die Klinik in Ybbs wird nicht benannt) sowie im Ausbau ambulanter und nachsorgender Einrichtungen seinen Schwerpunkt setzt (vgl. Information über die Psychiatriereform in Wien 1981, o.S.). Die Anstaltspsychiatrie wird als überholt betrachtet und soll durch eine gemeindepsychiatrische Ausrichtung ersetzt werden, die sich wie folgt beschreiben lässt:

1. Große, geschlossene und undifferenzierte Anstalten werden zu kleinen, dezentralen, offenen und flexibel agierenden Einrichtungen umstrukturiert. Psychiatrische Interventionen erfolgen in weitgehend natürlichem Lebensmilieu – im Gegensatz zur künstlichen Struktur geschlossener und von der Umwelt isolierten Anstalten.
2. Das naturwissenschaftliche Krankheitsmodell wird überwunden und um psychosoziale Faktoren erweitert.
3. Ein partnerschaftlich-kooperatives Modell löst uneingeschränkte ärztliche Autorität ab; die Bedeutung nicht-professioneller Ressourcen (etwa durch Selbsthilfe oder Laienarbeit) wird anerkannt.
4. Durch frühzeitige Interventionen, das Einbeziehen der sozialen Umwelt und vor allem auch die Zustimmung der betreffenden Personen selbst sollen Menschen mit psychischen Erkrankungen in die Gesellschaft integriert werden, anstatt sie (zwangsweise) sozial zu segregieren (vgl. Forster 1997, 21f.)

Diese durchaus fortschrittlichen und ambitionierten, freilich auch auf sozialpolitischem Protest gründenden Forderungen wurden bedingt durch Interessenskonflikte allerdings nicht widerstandslos hingenommen (vgl. hierzu auch Kap. 3.6). Dies lässt sich an einem *während* der bereits in Gang gesetzten Psychiatriereform abgehaltenen Symposiums seitens Vertreter\*innen der Anstaltspsychiatrie illustrieren, wenn etwa auf ein Zitat aus der Gründungsschrift des Krankenhauses am Steinhof von 1907 zurückgegriffen und dessen Gültigkeit für die Gegenwart (1983) betont wird. Dort heißt es:

„Das Beste ist gerade gut genug für die unglücklichen Geisteskranken, und ‚Wie gute Eltern stets das schwächlichste und kränkste ihrer Kinder mit doppelter Liebe zu umgeben pflegen, so schenkt die gesittete Menschheit ein besonderes Maß von Mitleid und Fürsorge jenen, die all dessen beraubt sind, was als unser höchster Besitz gilt, der Vernunft und Willensfreiheit. An der Art, wie ein Volk diese Patienten pflegt, lässt sich, gewiß nicht ausschließlich, aber im weiten Umfange Wohlstand, Bildung und Aufgeklärtheit sowie Humanität seiner Bürger beurteilen.“ (Wiener Kommunale Schriften/Zwins 1983, 14)

In einer Zeit massiven Umbruchs wird hier also auf Konzepte aus den Anfangsjahren der Klinik referiert, deren grundlegende Prämissen – aus historischer Perspektive freilich ebenfalls reformerisch – all das negieren, was in den frühen 1980er-Jahren tiefgreifend verändert werden soll: Menschen mit psychischen Erkrankungen, aber auch Menschen mit Lernschwierigkeiten wer-

den hier als „unglücklich“, „schwach“ und „krank“ dargestellt und müssen von der „gesitteten Menschheit“ mit „Mitleid“ und „Fürsorge“ bedacht werden, weil sie vermeintlich weder über „Vernunft“ noch über „Willensfreiheit“ verfügen. Den letzten Satz des angeführten Zitats ernst nehmend, lassen sich daraus Rückschlüsse auf eine seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts unveränderte Haltung gegenüber psychiatrischen Insass\*innen ziehen.

Auch Fortwirkungen des Nationalsozialismus bleiben am Ende der 1970er-Jahre nach wie vor nachweisbar, wie sich u.a. darin zeigt, dass Heinrich Gross (vgl. Kap. 3.4 und 3.5) erst 1981 als Arzt am Psychiatrischen Krankenhaus am Steinhof pensioniert wurde (jedoch seinen Auftrag als Gerichtspsychiater weiterführte). Aber auch die publizierten Ergebnisse zur 1990 und damit deutlich später abgehaltenen Arbeitstagung „Versorgung psychisch Kranker in Österreich“ lassen Rückschlüsse auf eine ungebrochene Wirkmächtigkeit nationalsozialistisch geprägter Diskurse zu, wenn sie mit folgenden Worten eingeleitet werden: „Manfred Bleuler, der große Schweizer Psychiater, leitete viele seiner Ansprachen mit dem Satz ein, den er auch an den Beginn seines Lehrbuches schrieb: ‚Fürchten Sie sich nicht vor der Psychiatrie.‘“ (Meise, Hafner & Hinterhuber 1991, Vorwort) Mit diesem Zitat wird auf erschreckend eindeutige Weise das Fortwirken rassehygienischer und eugenischer Argumentationen sichtbar, handelt es sich mit Manfred Bleuler<sup>66</sup> als Verfasser dieses Zitats doch um einen Psychiater, der diesem Gedanken gut eindeutig zugeordnet werden kann (vgl. Huonker 1998, 98). Ob den Verfasser\*innen dieser Umstand bekannt war, ist allerdings nicht nachweisbar und kann dementsprechend auch nicht nachweislich unterstellt werden.

Trotz teilweise durchaus heftiger Ressentiments und unveränderter Haltungen wurde der Zielplan 1979 von der Wiener Stadtregierung beschlossen. Dem vorangegangen war der Auftrag des zuständigen Gesundheitsstadtrates Alois Stacher, die psychiatrische Versorgung umfassend zu reformieren. Zur orientierenden Ausrichtung sollten sowohl die Ergebnisse der vorab von Forster & Pelikan (1978) an der Klinik am Steinhof durchgeführten Studie einbezogen werden, aber auch die Resultate der vorausgegangenen Enqueten (1) zur Sektorisierung der großen Psychiatrien, (2) die neuropsychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen, (3) über die gerontopsychiatrischen Versorgung sowie (4) zum „Bild des psychisch Kranken in den Medien“ (vgl. Wiener Kommunale Schriften/Stacher 1983, 50f) einbezogen werden. Dabei fällt auf, dass keine Enquete zur Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten<sup>67</sup> abgehalten wurde, obschon deren Unterbringung in den beiden großen psychiatrischen Anstalten der Gemeinde Wien nicht nur als bekannt vorausgesetzt werden kann, sondern auch in großer Zahl erfolgte, wie sich anhand weniger Zahlen illustrieren lässt: So gibt etwa Primar Felger vom Psychiatrischen Krankenhaus am Steinhof an, dass an seiner Klinik allein im Jahr 1977 „287 Patienten unter der Diagnose ‚Schwachsinn‘ aufgenommen worden“ (GDPW 1979, 128) sind. Dennoch berücksichtigt der Zielplan die Forderung nach einer verbesserten Unterbringungssituation für Menschen mit Lernschwierigkeiten, wenn es heißt:

66 Manfred Bleuler war von 1942 bis 1962 Direktor des Züricher Burghölzli und Ordinarius für Psychiatrie an der Universität Zürich. 1941 publizierte er in der NS-Ärztezeitschrift „Der Erbarzt“ einen Aufsatz über „Erbanalytische Forschung“. 1942 begann Manfred Bleuler mit der Überarbeitung für die 7. Auflage für das „Lehrbuch der Psychiatrie“, das ursprünglich sein Vater Eugen Bleuler herausgegeben hatte. Ab August 1943 unterstützte er als Präsident der Kommission für Erbbiologie der Schweizerischen Gesellschaft für Vererbungsforschung eugenische Bestrebungen (vgl. Huonker 1998).

67 Eine Ausnahme hierfür bildet die äußerst kleine und v.a. nicht von offizieller Seite veranstaltete „Behindertenenquete 1978“ der „Jungen Generation in der SPÖ Niederösterreich“, die am 25. November 1978 in Brunn am Gebirge abgehalten und schriftlich dokumentiert wurde (vgl. JG SPÖ NÖ 1980)

„Die Lebensbedingungen der geistig Behinderten müssen, soweit es ihr Zustand zuläßt, den allgemeinen Lebensbedingungen angepaßt werden. Das heißt, daß der Lebensverlauf eines geistig Behinderten sich soweit wie möglich nicht vom Lebensverlauf anderer Menschen unterscheiden sollte. Junge erwachsene Behinderte sollten ins Berufsleben integriert werden und, wo immer es möglich ist, im entsprechenden Alter ihr Elternhaus verlassen und Eigenverantwortung übernehmen.“ (Zielplan 1979, zit. nach Berger 1996, o.S.)

Zudem wird darin nach einer „grundsätzliche[n] Gleichstellung psychisch Kranker oder Behinderter mit körperlich Kranken und Behinderten“ (Wiener Kommunale Schriften/Gabriel 1983, 33) verlangt. Die konkrete Umsetzung dieser Forderungen erfolgt allerdings mit deutlicher zeitlicher Verzögerung: In einer Broschüre zur Psychiatriereform in Wien von 1981 wird explizit ein „Behindertenzentrum“ auf dem Gelände der „Heil- und Pflegeanstalt am Steinhof“ erwähnt, in dem „geistig behinderte Kinder nach modernen pädagogischen Prinzipien betreut“ (Information über die Psychiatriereform in Wien, o.S.; vgl. auch Wiener Kommunale Schriften/Zwins 1983, 14) und Therapiewerkstätten erweitert werden sollen. Trotz dieser Forderungen wurde in Wien allerdings erst im April 1986 eine „Deklaration über Strategien der Betreuung behinderter Menschen“ beschlossen, die das Schaffen von 1000 Wohnplätzen in 10 Jahren beabsichtigte (vgl. Berger 1996, o.S.). In der bereits genannten Dokumentation zum „8. Steinhof-Symposium“ von 1983 wird ein Modellprojekt diskutiert, das über mehrere Wochen insgesamt 32 im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe<sup>68</sup> stationär untergebrachten Menschen mit Lernschwierigkeiten das Leben in einer Kleingruppe von maximal 10 Personen auf einem Bauernhof in Niederösterreich zumindest kurzfristig ermöglichte. Ziel dieses Versuchs war mitunter, Erfahrungen daraus auch innerhalb des institutionellen Systems der psychiatrischen Anstalt umzusetzen (vgl. Wiener Kommunale Schriften/Alpi, Grabner et al. 1983, 90ff.). Zwar wurden dort „den Patienten eine Menge von Anregungen geboten, so daß sie lernen, Wünsche zu erkennen und zu artikulieren“ (ebd., 92), allerdings ergaben sich daraus auch einige Problemlagen, die vor allem hinsichtlich weiterführender Umsetzung kritisch betrachtet wurden: Erstmals verfügten Menschen mit Lernschwierigkeiten im Rahmen dieses Modellprojektes über Eigentum, was allerdings schnell dazu führte, dass diese begannen, zu stehlen (wohl um gerade neu entdecktes Eigentum zu vermehren). Auch das Tragen von Privatkleidung wurde als Problemfeld beschrieben, denn um dies ermöglichen zu können, bedürfe es einer eigenen Waschküche pro Station samt dazugehörigem Personal (vgl. ebd.), weshalb eine flächendeckende Umsetzung aufgrund struktureller Mängel nicht weiterverfolgt wurde.

Als ein konkretes Resultat der Umsetzung des Zielplans zur Psychiatriereform hinsichtlich der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten ist die formale Schließung des Pavillons 15 am Psychiatrischen Krankenhaus am Steinhof im Jahr 1984 zu nennen. Dort waren bis zum Ende der 1970er-Jahre durchgängig bis zu 140 Kinder mit Lernschwierigkeiten gleichzeitig untergebracht, die nach der Schließung entweder in den benachbarten Pavillon 17 oder aber in alternative Unterbringungsformen übersiedelt wurden (vgl. Mayrhofer et al. 2015, 5). Die kolportierte in Pavillon 15 besonders ausgeprägte Gewalt gegen Kinder mit Lernschwierigkeiten ist Gegenstand jenes Forschungsprojektes, das bereits in Kap. 1.3.1 dargestellt und jüngst in Mayrhofer et al. (2017) veröffentlicht wurde. Gerhard Westermann berichtet in seiner publizierten Biographie ausführlich über den Umzug von Pavillon 15 in Pavillon 17 (vgl. Westermann & Buchner 2008, o.S.), woraus geschlossen werden kann, dass sich zwar die Struktur, nicht aber die Menschen mit

68 Wie bereits mehrfach angeführt, wandelte sich der offizielle Name des heutigen Otto-Wagner-Spitals seit seiner Gründung mehrfach: das psychiatrische Krankenhaus „am Steinhof“, die „Baumgartner Höhe“ wie das „Otto Wagner-Spital“ bezeichnen dieselbe Einrichtung.

Lernschwierigkeiten entgegengebrachte Haltung veränderte. Als weiteres Ergebnis der Psychiatriereform ist aber sicherlich auch die sich langsam anbahnende Etablierung der außerpsychiatrischen „Behindertenhilfe“ anzuführen, wie nachfolgend dargestellt werden wird.

### 3.8 Zur Entwicklung außerpsychiatrischer Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten: prä- und post-Deinstitutionalisierung

Wie in den vorangegangenen Abschnitten eingehend dargestellt wurde, wurden in Ostösterreich – im Gegensatz zu anderen österreichischen Regionen, wo kirchliche Einrichtungen wesentlich mehr Bedeutung erlangten (vgl. z.B. Buchner 2009; Plangger & Schönwiese 2010) – erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten in den auf das nationalsozialistische Regime folgenden Dekaden vordergründig in psychiatrischen Kliniken untergebracht. Ausnahme für einen auch für Ostösterreich bedeutsamen Träger mit enger kirchlicher Anbindung bildet die Caritas, die in der Erzdiözese Wien bereits 1921 gegründet wurde und deren Aufgabengebiet sich auch über im heutigen Niederösterreich anzusiedelnde Einrichtungen erstreckt (vgl. Kraushofer 2015, 12). Anhand der bereits in Kapitel 1.3.1 dargestellten Studie lassen sich exemplarisch Entwicklungslinien aufzeigen, die Caritas-Einrichtungen in Folge des Zweiten Weltkrieges durchlaufen haben:

Die *Caritas Retz* wurde 1950 als „Bubenheim“ mit 63 Kindern gegründet. 1967 wird die Berufsschule der Caritas in Retz eröffnet, die Ausbildungen zu Maler, Tischler und Schlosser<sup>69</sup> begleitet; ein Jahr später folgen Berufsvorbereitungskurse für 20 männliche Jugendliche. 1972/73 wird eine Sonderschule als Teil der Einrichtung installiert, der ein Internat für zunächst 20 und ab 1974 48 männliche Schüler angeschlossen ist. 1979 droht die Schließung der Caritas Retz in Folge massiver Proteste seitens der Bevölkerung wie auch der Politik ob der schlechten Ausstattung. Verhandlungen mit dem Land Niederösterreich führen zur Weiterführung bzw. Umstrukturierung der Einrichtung, was darin mündet, dass 1980 der weitere Ausbau folgt: eine Tagesheimstätte für 100 erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten wird gegründet und zum größten Dienstgeber der Region; 100 weitere Personen werden aus dem „Kinderhaus“ der Landesnervenklinik Gugging ausgegliedert und ebenfalls in Retz übernommen. Die Installation eines (pädagogischen) Leitungsteams folgt allerdings erst 1984/85. Mit der Gründung des Bauernhofs in Unternalb 1986 werden weitere 60 Wohnplätze zur Verfügung gestellt, 1993 folgt eine weitere Einrichtungsgründung mit dem ebenfalls an die Caritas Retz angegliederten Wohnhaus Zellerndorf (vgl. Kraushofer 2015, 38). Mit Stand 2016 werden im „Turmhof“ – so die ursprüngliche Bezeichnung des ehemaligen „Bubenheimes“ – laut Stadtgemeinde Retz nach wie vor über 200 Menschen mit Lernschwierigkeiten sowohl im Arbeits- wie auch im Wohnbereich betreut<sup>70</sup>, laut Website der Caritas Wien sind 120 Frauen und Männer im Wohnbereich untergebracht<sup>71</sup>.

Während aus historischer Perspektive in Retz ausschließlich Burschen bzw. Männer untergebracht wurden, wurden Mädchen (und später auch Frauen) ab 1947 von der *Caritas Lanzendorf* aufgenommen. Unter der Leitung von Ordensgemeinschaften wird die rund 2km außerhalb des Ortes Maria Lanzendorf gelegene Einrichtung in zwei strukturell getrennt voneinander bestehenden Heimen geführt: dem „Schizophrenenheim“; für die hier vorliegende Arbeit von besonderem In-

69 Da 1968 in Retz nach wie vor ausschließlich männliche Personen betreut werden, wurden genderneutrale Formulierungen hier bewusst ausgespart.

70 Vgl. <http://retz.gv.at/system/web/gelbeseite.aspx?bezirkonr=0&detailonr=35846598&menuonr=221794694> (Stand: 2016-05-04)

71 <https://www.caritas-wien.at/hilfe-angebote/menschen-mit-behinderung/wohnen/weinviertel/wohnhaus-retz/> (Stand: 2016-05-06)

teresse aber vor allem dem „Gertrudenheim“, das wiederum untergliedert wurde ins das „Haus Berta“ für „schwer erziehbare, sittlich gefährdete Schulmädchen“ (Kraushofer 2015, 34) sowie das „Haus Christl“, in dem Mädchen mit Lernschwierigkeiten untergebracht wurden. 1969 wird mit dem „Haus Anna“ ein Rehabilitationszentrum für „bewegungsbehinderte Kinder“ (Kraushofer 2015, 34) geschaffen sowie eine geschützte Werkstatt errichtet. Für das Jahr 1974 lässt sich die Anzahl der diensthabenden Betreuungspersonen rekonstruieren: Im „Haus Berta“ sind zwei bis drei Personen für „40 schwer erziehbare pubertierende Mädchen“ (ebd., 35) zuständig, während im „Haus Christl“ 4 Betreuungspersonen für 40 Mädchen mit Lernschwierigkeiten eingesetzt werden. 1976 wird das Rehabilitationszentrum „Haus Anna“ wegen Auslastungsschwierigkeiten geschlossen. Im selben Gebäude wird allerdings eine Dependence der Wiener Neustädter „Waldschule“ installiert, die „30 schwerst körperbehinderte und tw. geistig behinderte Kinder im Alter von 8-15 J.“ (ebd.) beschult. 1978 wird das „Haus Berta“ aufgelöst und zu einem „Haus für geistig u. mehrfach behinderte Mädchen“ (ebd.) umgebaut. Ein Jahr später, 1979, wird die Dependence „Waldschule“ geschlossen und in das Gebäude ziehen „schwerbehinderte Buben und Mädchen“ (ebd.) ein; in den weiteren Häusern werden im selben Jahr 61 Mädchen mit Lernschwierigkeiten von 8,5 Betreuungspersonen versorgt (ebd.). Mit Stand 2016 sind in der Caritas Lanzendorf insgesamt 81 Menschen mit Lernschwierigkeiten beiderlei Geschlechts untergebracht, davon 37 Männer und Frauen fortgeschrittenen Alters im Wohnhaus Elisabeth, 17 Personen im Wohnhaus Franziska und weitere 16 in der gleichnamigen Wohngruppe sowie 11 Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Wohngruppe Pavillon<sup>72</sup>.

Wenngleich nur anhand zweier Beispiele aufgezeigt, lässt sich dennoch zusammenfassen, dass die Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten nach Ende des nationalsozialistischen Regimes in wenigen Einrichtungen auch außerhalb der Anstaltspsychiatrie angeboten wurde. Dass hier dennoch von Großeinrichtungen gesprochen werden muss, belegen die angeführten Zahlen der dort betreuten Personen – auch wenn diese im Vergleich zur psychiatrischen Unterbringung gering erscheinen mögen, erfolgt die Betreuung dennoch in großen Zusammenschlüssen von Menschen mit wenig begleitendem Personal (vgl. Buchner 2009; Kraushofer 2015). Daran wird sich auch in Folge erster Überlegungen zur „Enthospitalisierung“ bzw. „Deinstitutionalisierung“ von Menschen mit Lernschwierigkeiten zunächst nichts ändern.

Während die Reformierung der Anstaltspsychiatrie, aber auch erste Kritik an der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Erziehungs- und Kinderheimen ab dem Ende der 1970er-Jahre vorangetrieben wird, beginnt sich die außerpsychiatrische und nicht-konfessionelle Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Form erster Lebenshilfe-Einrichtungen bereits in den 1960er-Jahren zu konstituieren. Auch dort werden Großeinrichtungen umgesetzt, die letztlich zwar außerhalb des Krankenhauses angesiedelt sind, vorerst jedoch keinesfalls als Alternative zu (totalen) Institutionen angeführt werden können. Beispielhaft dargestellt sei dies anhand des Karl Ryker-Dorfes am Rande von Sollenau (Niederösterreich), grundgelegt in den Jahren 1970 bis 1972 (vgl. Lebenshilfe 1992; Lebenshilfe 1995). Die Errichtung der einzelnen Wohnhäuser belegt ein kontinuierliches Anwachsen: 8 Häuser wurden in den 1970er-Jahren errichtet, eines 1988, drei Häuser folgten 1995 (insbesondere denjenigen Personen zugeordnet, die aus dem „Kinderhaus Gugging“ ausgegliedert wurden) und zwei weitere wurden erst 2009 eröffnet. Im Schnitt sind in diesen Häusern heute rund 13 Menschen mit Lernschwierigkeiten untergebracht<sup>73</sup>. Mit einer Ge-

72 vgl. Website der Caritas Wien unter <https://www.caritas-wien.at/hilfe-angebote/menschen-mit-behinderung/wohnen/> (Stand: 2016-05-06)

73 Vgl. Informationen auf der Website der Lebenshilfe Niederösterreich: <http://www.noe.lebenshilfe.at/index.php?id=lebenshilfeniedersterreich> (Stand: 2016-05-04)

samtzahl von 180 dort lebenden Menschen kann das Karl Ryker-Dorf also auch aus aktueller Perspektive legitim als Großeinrichtung bezeichnet werden.

Mit Bezugnahme auf die in Kapitel 2.7 vorgenommene Definition institutioneller Strukturen bietet sich sowohl am Beispiel der Lebenshilfe Sollenau (dem Karl Ryker-Dorf) wie auch an den Caritas-Einrichtungen in Retz und in Lanzendorf der Rückschluss an, erneut auf die enge Verwobenheit zwischen institutioneller Träger\*innen-Strukturen und der regionalen Umgebung von Einrichtungen zu verweisen. Demnach ist es nicht ausreichend, Gruppen zu verkleinern, sofern an der Größe der Einrichtung in ihrer Gesamtheit – d.h. hinsichtlich ihrer (konstanten) *personalen wie institutionellen Strukturen* – keinerlei Veränderung vorgenommen wird. Dies gilt umso mehr, wenn solcherlei Einrichtungen am Rande einer Ortschaft errichtet wurden bzw. nach wie vor werden, sodass Kontaktaufnahmen zur lokalen Umgebung kaum möglich sind. In diesem Fall wäre eine Zuordnung zu Goffman's (1973) „totalen Institutionen“ selbst bei kleinsten Gruppengrößen wohl legitim. Illustriert werden kann diese Perspektive besonders eindrücklich anhand der „Ausgliederung“ von Menschen mit Lernschwierigkeiten aus dem „Kinderhaus“ der Landesnervenklinik in Gugging: 100 erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten wurden bereits *vor* dem Unterbringungsgesetz 1991 (vgl. nachfolgender Abschnitt) im Jahr 1980 in der Caritas Retz, einer Großeinrichtung, untergebracht; analog dazu erfolgte die „Ausgliederung“ in die Caritas Lanzendorf 1981 sowie in das Karl Ryker-Dorf 1995. An den Strukturen der Unterbringung ändert sich – abseits der Tatsache, dass diese Einrichtungen keine Klinik darstellen und demzufolge andere Vereinbarungen mit Geldgeber\*innen zu erfüllen sind – nicht allzu viel, wie sich retrospektiv belegen lässt:

„Diese enorme Herausforderung an die strukturellen und personellen Gegebenheiten bedeuteten eine große Überforderung der in Retz arbeitenden Menschen, erinnern sich ZeitzeugInnen. Während Angehörige der ehemals zuständigen Landesbehörde die Verlegung der KlientInnen als fortschrittliche positive Entwicklung und förderlichen Schritt für die Menschen betrachteten, entsprachen die Rahmenbedingungen bei Weitem nicht den pädagogischen Anforderungen.“ (Kraushofer 2015, 49f.)

Wird zudem in Betracht gezogen, dass u.a. mit der Aufnahme der ehemaligen Kinderhaus-Insass\*innen die durch öffentlichen Druck bedingte drohende Schließung der Einrichtung abgewandt wurde, werden Aspekte deutlich, die eher als hegemoniale Ausverhandlungen und Zugeständnisse – auch im Sinne sich bereits abzeichnender sozialpolitischer Umbrüche – zu bewerten sind denn als veränderte Haltung gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten. *Nach* Inkrafttreten des Unterbringungsgesetzes setzt sich diese Tendenz zumindest in Teilen fort, wenn ehemalige Psychiatrie-Insass\*innen neben in neu gegründeten Träger\*innen-Einrichtungen auch in bereits bestehenden Großeinrichtungen untergebracht werden.

Im Sinne einer umfassenden Darstellung angemerkt werden muss allerdings auch die Gründung weiterer Träger\*innenorganisationen der Behindertenhilfe, die ebenfalls bereits *vor* dem Einsetzen der allgemeinen Psychiatriereform am Ende der 1970er-Jahre erfolgte: Mit den Wohnheimen von Jugend am Werk sowie dem „Betreuungsschwerpunkt für Menschen mit Behinderung“ der kirchlichen Einrichtung Habit – Haus der Barmherzigkeit etablierten sich bereits 1965 weitere Einrichtungen, die bis heute in der Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten aktiv sind. Etwas später und dennoch deutlich vor der „ARGE Wohnplätze“ (vgl. Kap. 3.10) bzw. dem UbG 1991 (vgl. Kap. 3.9) folgte die Gründung des Vereins „Balance – Leben ohne Barrieren“ im Jahr 1978. Um jedoch wieder zur historischen Einbettung institutioneller Entwicklungen zurückzukehren, ist festzuhalten, dass sich spätestens mit den 1980er-Jahren und der beginnenden (allgemeinen) Psychiatriereform auch Handlungsbedarf hinsichtlich der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, resultierend im Unterbringungsgesetz (UbG) 1991 und weiteren institutionellen Neugründungen durch außerpsychiatrische Träger\*innenorganisationen, erkannt

wird. Einzelne Akteur\*innen beschreiben für die Zeit vor dem Inkrafttreten des UbG 1991 einen Paradigmenwechsel, der sich im Wesentlichen durch eine Abkehr vom medizinischen und die Hinwendung zum sozialen Modell von Behinderung (vgl. Kap. 2.3) festmachen lässt:

„Stand bis vor einigen Jahren die segregierende, lebensweltferne, individualisierende Behandlung im Vordergrund, so wird heute der geistig behinderte Mensch nicht mehr zum Objekt von heilpädagogischen Maßnahmen degradiert, sondern ins einer Subjekthaftigkeit, als aktiv handelnde Person, als Akteur seiner Entwicklung ernstgenommen. Dabei wird die geistige Behinderung nicht mehr als individuelles, sondern als soziales – genauer gesagt als ein mit der Umwelt vernetztes – Phänomen verstanden.“ (Theunissen 1992, 1)

Dass dieser Paradigmenwechsel von einzelnen Akteur\*innen tatsächlich ernst gemeint und konsequent vorangetrieben wurde, ist sicherlich unbestreitbar. Allerdings ist gleichermaßen anzuführen, dass Systeme sich wenn, dann insofern nur langsam verändern können, als handelnde Personen (und damit deren Sozialisation, resultierend in ihrer Haltung gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten) keinesfalls einfach ausgetauscht werden können, wie auch das Beibehalten bereits etablierter Strukturen an einzelnen Stellen weiterhin unhinterfragt bleibt. Um dies zu unterstreichen sei abermals z.B. auf Andreas Rett (vgl. Kap. 3.4 & 3.5.1) verwiesen, der ob seiner zugeschriebenen ärztlichen Expertise maßgeblich am Aufbau des neu wachsenden „Systems Behindertenhilfe“ mitwirkte. Ungeachtet dessen führten die sozialen bzw. sozialpolitischen Proteste der vorangegangenen Jahrzehnte allerdings letztlich zu einer gesetzlichen Neuregelung, die massive Auswirkungen auf die Lebensbedingungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten intendierte: Mit dem Unterbringungsgesetz von 1991 wurde der Grundstein für das heutige „System Behindertenhilfe“ gelegt.

### 3.9 Das Unterbringungsgesetz von 1991

Das Unterbringungsgesetz (UbG<sup>74</sup>), dessen Bestimmungen in sämtlichen psychiatrischen Abteilungen gelten, trat mit 1. Januar 1991 in Kraft (vgl. UbG 1990) und wurde am 1. Juli 2010 novelliert (vgl. UbG 2010). Bezüglich der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in psychiatrischen Anstalten ergeben sich durch dieses Gesetz wesentliche Veränderungen: allen voran ist die Aussage anzuführen, dass „geistige Behinderung sowie psychiatrische Behandlungsbedürftigkeit (...) seit dem UbG kein Grund mehr für Zwangseinweisungen“ (Dietrich-Daum & Heidegger 2011, o.S.) sind. Dass diese gesetzliche Neuregelung tatsächlich eine relativ große Gruppe von in Psychiatrien untergebrachten Menschen mit Lernschwierigkeiten betraf, lässt sich in Zahlen belegen, die im Zuge der Arbeitstagung „Versorgung psychisch Kranker in Österreich“ im November 1990 von unterschiedlichen Vortragenden referiert wurden. Die dieser Tagungsdokumentation entnommenen Zahlen entstammen einer Auseinandersetzung mit der „Versorgung psychisch Kranker“ *im Allgemeinen*; die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten wurde hier keineswegs fokussiert. Dennoch konnten Angaben zu den ostösterreichischen Bundesländern<sup>75</sup> rekonstruiert werden:

Für die Region *Niederösterreich-Ost* konstatiert Marksteiner (1991), dass in der Landesnervenklinik Gugging mit Stand 1989 „ein Heim zur Dauerunterbringung von schwerst geistig und Mehrfachbehinderten mit 85 Betten“ (Marksteiner 1991, 55) angesiedelt ist – hier handelt es sich

74 Im Verlauf dieses Textes wird die Bezeichnung „UbG 1991“ verwendet werden, die sich auf das Jahr des Inkrafttretens bezieht. Bei direkten Zitaten hingegen wird „UbG 1990“ verwendet, weil der entsprechende Gesetzestext bereits 1990 verfasst wurde.

75 Die angegebenen Beiträge finden sich allesamt in Meise, Hinterhuber & Hafner (1991)

um das „Kinderhaus“, dessen Bezeichnung aufgrund der dort untergebrachten erwachsenen Menschen in die Irre führt. Neben dem Kinderhaus in Gugging werden keine weiteren Einrichtungen angeführt, die Menschen mit Lernschwierigkeiten in psychiatrischem Rahmen versorgen.

In der Region *Niederösterreich-West* (Boisl 1991) befindet sich die Landesnervenklinik Mauer-Öhling. Dort werden für das Jahr 1989 im Langzeitbereich 240 Betten angegeben, die auf folgender Grundlage – zu beachten ist hier auch die Besonderheit der Wortwahl – vergeben wurden: „Diagnostisch handelt es sich bei den alten Langzeitrestbeständen um dementielle cerebrale Endzustände, schizophrene Endzustände und an Lebensjahren bereits als [sic!] gewordene Oligophrene“ (Boisl 1991, 63). Auch in dieser Region werden keine weiteren Einrichtungen angeführt, in denen Menschen mit Lernschwierigkeiten psychiatrisch untergebracht wurden.

Für *Wien* konstatiert Rudas (1991), dass 1988 2,2% der Patient\*innen in stationärer psychiatrischer Versorgung mit der Diagnose „geistige Behinderung“ (Rudas 1991, 135) versehen wurden, von denen wiederum 30% als Langzeit-Patient\*innen angegeben werden. Für das Psychiatrische Krankenhaus Baumgartner Höhe wird ein eigener Bereich „für erwachsene geistig Behinderte“ (ebd., 134) angegeben; zusätzlich befindet sich zwar innerhalb des Areals des Spitals, allerdings außerhalb dessen Verwaltung „ein behinderten-pädagogisch geführtes ‚Förderpflegeheim‘ für geistig behinderte Jugendliche mit 84 Betten“ (ebd., 135).

Für das *Burgenland* (Walter, Lesch & Musalek 1991) können keinerlei Angaben zur psychiatrischen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten rekonstruiert werden.

Ergänzend zu diesen Angaben kann angeführt werden, dass in Folge des „Zielplans“ der Wiener Stadregierung 1979 „etwa 500 behinderte Menschen – zum Großteil langzeithospitalisiert und ‚fehlplatziert‘“ (Berger et al. 2006, o.S.) in Wiener psychiatrischen Kliniken lebten. Es ist davon auszugehen, dass nur wenige von diesen Personen vor dem Inkrafttreten des UbG an anderen Orten, etwa im Rahmen der „ARGE Wohnplätze“ (vgl. Kap. 3.10) untergebracht wurden. Wenn nun also zumindest all jene Personen, die von den eben genannten Autor\*innen erfasst wurden, von der gesetzlichen Neuregelung betroffen waren, seien diejenigen Aspekte des UbG (1990) eingehend genannt, die sich auf die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten auswirken: So regelt §1 des UbG etwa den Schutz der Persönlichkeitsrechte, deren Beschränkung nur dann zulässig ist, wenn dies durch andere gesetzliche Grundlagen gedeckt ist. Dass dies insbesondere in psychiatrischen Einrichtungen von Bedeutung ist, ergeht aus §2 des UbG, wenn „Personen in einem geschlossenen Bereich angehalten oder sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden“ (UbG 1991, 1819). Zentralen Stellenwert hinsichtlich der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten nimmt allerdings §3 des UbG ein, der sich mit den Voraussetzungen der Unterbringung befasst. Aufgrund seiner Bedeutung soll er wörtlich wiedergegeben werden:

„§3. In einer Anstalt darf nur untergebracht werden, wer

1. an einer psychischen Krankheit leidet und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet und
2. nicht in anderer Weise, insbesondere außerhalb einer Anstalt, ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann“ (UbG 1990, 1819)

Menschen mit Lernschwierigkeiten dürfen demzufolge nicht länger *aufgrund ihrer (zugeschriebenen) Behinderung* in psychiatrischen Kliniken dauerhaft untergebracht werden, sondern können nur dann aufgenommen werden, wenn eine psychische Erkrankung in Zusammenhang mit so genannter „Selbst- oder Fremdgefährdung“ vorliegt und die betreffende Person zudem nicht außerhalb der Psychiatrie betreut werden kann. §3 legt damit den gesetzlichen Grundstein für eine völlige Neustrukturierung, aus der sich letztlich das „System Behindertenhilfe“ entwickeln

*muss* – schließlich wird einem Festhalten an der bisherigen weitgehend psychiatrischen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeit durch das UbG die gesetzliche Legitimität entzogen. Darüber hinaus regelt das UbG 1991 die Bedingungen einer (unfreiwilligen) Unterbringung in zahlreichen weiteren Paragraphen, die in weiterer Folge ausschließlich hinsichtlich ihrer Relevanz für Menschen mit Lernschwierigkeiten angeführt werden sollen. So besagt §10 (3) etwa, dass eine in einer psychiatrischen Anstalt gegen ihren Willen untergebrachte Person durch den\*die Anstaltsleiter\*in „ehestens über die Gründe der Unterbringung zu unterrichten“ (ebd.) ist – eine Neuerung, die insbesondere bei Menschen mit Lernschwierigkeiten vor Inkrafttreten des Gesetzes kaum eingehalten wurde (und deren Umsetzung möglicherweise auch heute noch nicht vollständig berücksichtigt wird). Zudem muss unverzüglich der Patientenanwalt oder die Patientenanwältin sowie auf Wunsch des Patienten oder der Patientin auch Angehörige und/oder ein Rechtsbeistand verständigt werden (vgl. UbG 1990, 1820). §14 (1) sieht vor, dass durch unfreiwillige Unterbringung die „Geschäftsfähigkeit des Kranken und die Vertretungsbefugnis eines sonstigen Vertreters nicht beschränkt“ (ebd.) wird und sich damit nicht zwingend auf die Bestellung eines Sachwalters oder einer Sachwalterin auswirken darf. Erfolgt eine Unterbringung gegen den Willen der betreffenden Person, muss sich gemäß §19 (1) das für die Entscheidung zuständige Gericht binnen 4 Tagen einen „persönliche[n] Eindruck vom Kranken in der Anstalt“ (UbG 1990, 1821) verschaffen, außerdem ist die betroffene Person persönlich anzuhören und darf dafür keiner ärztlichen Behandlung unterzogen werden, die die Anhörung beeinträchtigen könnte. Zwangsuntergebrachte Menschen mit Lernschwierigkeiten müssten damit durch das Gericht *selbst* befragt werden und dürften zu diesem Zweck z.B. nicht medikamentös sediert werden. Außerdem sind laut §26 (1) gerichtliche Beschlüsse der betreffenden Person „zu verkünden, zu begründen und diese[r] zu erläutern“ (UbG 1990, 1822). Zudem darf eine Unterbringung, sofern sie für zulässig befunden wurde, 3 Monate ab Beginn der Unterbringung nicht überschreiten. Die Möglichkeit einer Verlängerung der Unterbringung ist zwar gegeben, wird aber durch das Hinzuziehen von Sachverständigen deutlich erschwert (vgl. UbG 2010, o.S.). Gerade auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten besonders bedeutsam sind die Neuregelungen zu Beschränkungen der Bewegungsfreiheit, die laut §33 (1) „nur insoweit zulässig [sind], als sie im Einzelfall zur Abwehr einer Gefahr (...) sowie zur ärztlichen Behandlung oder Betreuung unerlässlich sind und zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis stehen“ (UbG 1990, 1823). Zudem darf (2) die Bewegungsfreiheit nur auf mehrere Räume oder auf bestimmte räumliche Bereiche beschränkt werden; bei Beschränkungen auf einen Raum oder innerhalb eines Raumes ist dies (3) zu begründen sowie in der Krankengeschichte zu dokumentieren und muss auf Verlangen der Vertretung der betreffenden Person gerichtlich legitimiert werden. Zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit von Menschen mit Lernschwierigkeiten in psychiatrischen Anstalten werden sich auch im Verlauf dieser Arbeit vielfach Hinweise finden. Insbesondere der Verwahrung in so genannten „Netzbetten“, aber auch anderen bewegungseinschränkenden Maßnahmen (wie der medikamentösen Sedierung) kommt hier besondere Bedeutung zu. Wesentlich für die Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die bis zum Inkrafttreten des UbG mit 1. Jänner 1991 in psychiatrischen Anstalten untergebracht worden sind, sind die geltend werdenden Übergangsbestimmungen: Laut §45 (1) sind mit spätestens 1. April 1991 Unterbringungen nach dem neuen Bundesgesetz zu beurteilen (vgl. UbG 1990, 1825).

Nach einer oftmals jahre- oder jahrzehntelangen Unterbringung zumeist in psychiatrischen Kliniken müssen in Folge des Heimunterbringungsgesetzes von 1991 Menschen mit Lernschwierigkeiten aus diesen Anstalten entlassen werden. Dennoch wird – so die Magistratsabteilung 24 der Stadt Wien – weiterhin enge Kooperation mit psychiatrischen Kliniken vorausgesetzt und mit dem „Gebiet der Behindertenpsychiatrie“ (MA 24 2013, 95) etabliert, deren Schwerpunk-

te in psychopharmakologischer Therapie, der Abklärung neurologischer Fragestellungen sowie gegebenenfalls auch in psychotherapeutischen Interventionen liegen (vgl. ebd.). Der Hoheitsanspruch der Medizin bzw. ihrer psychiatrischen Teildisziplin bleibt damit weiterhin aufrecht und wirkt in hohem Maße in das „System Behindertenhilfe“ ein, das sich spätestens in Folge des UbG 1991 formieren *mus*s und nun folgend dargestellt werden wird.

### 3.10 Zum Stand der Deinstitutionalisierung in Österreich

Wie bereits in Kap. 3.8 angespielt, erfolgt teilweise bereits in den 1980er-Jahren, spätestens aber in den 1990ern in Folge des UbG 1991 eine Welle, die als „Enthospitalisierung“, „Deinstitutionalisierung“ oder insbesondere im ostösterreichischen Kontext oftmals auch als „(Psychiatrie-) Ausgliederung“ bezeichnet wird. Gemeint ist damit die im Zeitraum 1986 bis 2001 (vgl. Berger et al. 2006, o.S.) durchgeführte Umsiedelung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die zwar in größeren Zahlen, allerdings keinesfalls vollständig aufgrund der neuen Gesetzeslage psychiatrische Kliniken verlassen mussten. Als neue Form der Unterbringung etablierten sich rasch Einrichtungen des wachsenden „Systems Behindertenhilfe“, indem zunächst auf bereits bestehende Strukturen zurückgegriffen und diese teilweise adaptiert wurden, um den neuen Anforderungen gerecht zu werden und um an zeitgenössische Diskurse und Entwicklungen anschließen zu können. Vor allem aber erfolgten vielfach strukturelle Neugründungen in Form neuer Träger\*innenorganisationen. Die Entwicklung dieser neuen Strukturen – es wird belegt werden, dass auch diese institutionellen Charakter aufweisen – erfolgte allerdings nicht in luftleerem Raum, sondern griff (1) zurück auf die unangefochtene Expertise einzelner Akteur\*innen (wie etwa A. Rett, vgl. Kap. 3.4 und 3.5.1). Zudem nutzten (2) neu entstehende Träger\*innenorganisationen Erfahrungen einzelner bereits etablierter außerpsychiatrischer Einrichtungen der Behindertenhilfe (vgl. Kap. 3.8). Insbesondere in Wien wurde wenige Jahre vor dem Inkrafttreten des UbG 1991 allerdings (3) auch die „ARGE Wohnplätze“ eingesetzt, die 1986 explizit damit beauftragt wurde, Wohnplätze für Menschen mit Behinderung unter Bezugnahme auf das Normalisierungsprinzip<sup>76</sup> zu schaffen, womit der Prozess der Deinstitutionalisierung im Vergleich zu den Forderungen der Wiener Psychiatriereform mit deutlicher Verspätung eingeleitet wurde (vgl. Berger 2003, o.S.). Aus der „ARGE Wohnplätze“ gingen mehrere Träger\*innenorganisationen hervor, von denen einige auch heute noch als etablierte Partner\*innen des FSW zur Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten gelten.

Auf Empfehlung Theunissens, der sich explizit mit der Situation von „Menschen mit geistiger Behinderung in psychiatrischen Anstalten“ (1992) in Österreich auseinandersetzte und auch als Berater für die Wiener Umstrukturierung hinzugezogen wurde, diente als Leitprinzip der Entwicklung alternativer Formen der Unterbringung für Menschen mit Lernschwierigkeiten die Installierung so genannter „Wohnverbundsysteme“, die er wie folgt beschreibt:

„Wesentliche Versorgungs- und Funktionsbereiche eines solchen Systems sind:

- differenzierte, gemeindenahe Wohnangebote (betreutes Wohnen, therapeutische Wohngemeinschaften, Kurzzeitwohnen, intensiv betreute Wohngruppen mit Möglichkeit einer Krisenintervention, Wohnstätten, Kleinstwohnheime);
- ambulante Dienste (familienentlastende Hilfen, Beratungsangebote, pflegerische Hilfen, Hilfen zur Selbstversorgung);
- Arbeitsangebote (Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderwerkstätten, Werkstattverbundsysteme);

<sup>76</sup> Ein Eingehen auf die wesentlichen Inhalte des Normalisierungsprinzips wird ausgespart. Übersichtsartig finden sich Informationen dazu z.B. in Biewer (2009).

- Freizeit- und Bildungsangebote (Erwachsenenbildung);
- Pädagogisch-therapeutische Dienste (mobile heilpädagogische Förderung, Psychotherapie, Sprachtherapie, Krankengymnastik);
- Koordinierungszentrum (Sitz der Bereichsleitung, der mobilen Heilpädagogen oder Therapeuten, Zentrum für Öffentlichkeitsarbeit):“ (Theunissen 1992, 3)

Erkennbar an dieser Konzeption ist zunächst ein deutliches Aufgreifen des Normalisierungsprinzips, bei genauerer Betrachtung vor allem aber auch – wenngleich in abgeschwächter, „reformkonformer“ Formulierung – wesentliche Eckpunkte der Anti-Psychiatrie-Bewegung (vgl. Kap. 3.6). Festgehalten werden kann damit, dass die in Wien 1979 mit dem „Zielplan“ eingeleitete Psychiatriereform nun endlich auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten umgesetzt werden sollte (vgl. Berger 2003, o.S.). Und auch, wenn der Psychiatrie als Disziplin nach wie vor das Hoheitsgebiet für das Wissen über sowie dem Umgang mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zugesprochen wurde, gewann die Pädagogik in den späten 1980er- und den 1990er-Jahren als Akteurin im „System Behindertenhilfe“ zunehmend an Bedeutung.

Zurückgreifend auf das im Verlauf dieser Arbeit nun bereits mehrfach angeführte Beispiel der Bundeshauptstadt Wien lässt sich die Entwicklung des „Systems Behindertenhilfe“ anhand der Gründungsjahre<sup>77</sup> der mit Stand 2016 vom FSW<sup>78</sup> (vgl. auch Kap. 2.7) anerkannten Träger\*innenorganisationen für vollbetreutes Wohnen illustrieren. Daran zeigt sich, dass die Lebenshilfe Wien sowie Jugend am Werk bereits sehr früh als Akteur\*innen der Behindertenhilfe aktiv wurden; Balance wurde etwa zeitgleich mit der Wiener Psychiatriereform gegründet. Zwischen 1986 und 2001, dem Zeitraum, den Berger et al. (2006) als „Deinstitutionalisierungsphase“ bezeichnen, erfolgt die Gründung von gleich 8 Träger\*innenorganisationen – das entspricht knapp der Hälfte aller aktuell vom FSW<sup>79</sup> anerkannten Einrichtungen.

**Tab. 3:** Gründungsjahre Wiener Träger\*innenorganisationen der Behindertenhilfe

Gründungsjahr	Träger*innenorganisation	Anmerkungen
1921 <sup>79</sup>	Caritas der Erzdiözese Wien gemeinnützige GmbH – Behinderteneinrichtungen	vgl. Kap. 3.8
1961 <sup>80</sup>	Die Lebenshilfe Wien – Verein für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung	vgl. Kap. 3.8
1965 <sup>81</sup>	Jugend am Werk	Einrichtung erster Wohnheime für Menschen mit Behinderung (vgl. Kap. 3.8)
1965 <sup>82</sup>	Habit – Haus der Barmherzigkeit Integrationsteam GesmbH	Als kirchliche Einrichtung bereits 1875 gegründet, ab 1965 „Betreuungsschwerpunkt für Menschen mit Behinderung

77 Verwendung fanden dabei diejenigen Informationen, die auf den Webseiten der jeweiligen Träger\*innen veröffentlicht wurden. Konnten keine Angaben zur Gründung auf den jeweiligen Websites recherchiert werden, wurde auf Informationen der Wiener „Interessensvertretung sozialer Dienstleistungsunternehmen für Menschen mit Behinderung“ zurückgegriffen.

78 vgl. <http://fsw.at/downloads/broschueren/behinderung/VBWohnen.pdf> (Stand: 2016-05-07)

79 vgl. <http://www.ivs-wien.at/ivs-mitglieder/caritas/caritas.html> (Stand: 2016-05-08)

80 vgl. <http://www.ivs-wien.at/ivs-mitglieder/lebenshilfe/lebenshilfe.html> (Stand: 2016-05-08)

81 vgl. <http://www.jaw.at/home/ueberuns/8/Geschichte> (Stand: 2016-05-06)

82 vgl. <https://www.hausderbarmherzigkeit.at/ueber-uns/geschichte/> (Stand: 2016-05-06)

Gründungs- jahr	Träger*innenorganisation	Anmerkungen
1978 <sup>83</sup>	Verein Balance – Leben ohne Barrieren	vgl. Kap. 3.8
1981 <sup>84</sup>	ÖHTB – Wohnen GmbH	Gründung als Elternverein, Bereitstellen von Wohnplätzen allerdings erst einige Jahre später (ohne spezifische Angabe)
1985 <sup>85</sup>	Verein Sozialtherapeutische Lebens- und Arbeitsgemeinschaft	
1989 <sup>86</sup>	Das Band – gemeinsam vielfältig	Gründung bereits 1953; Errichtung von Wohnplätzen allerdings erst im Rahmen der ARGE Wohnplätze
1989 <sup>87</sup>	Verein LOK – Leben ohne Krankenhaus	
1992 <sup>88</sup>	Verein GIN – Gemeinwesen- integration und Normalisierung	Gründung in Folge der ARGE Wohnplätze
1993 <sup>89</sup>	KoMit GmbH – Konduktiv Mehr- fachtherapeutische Zentren und Integration	
1995 <sup>90</sup>	Karl Schubert Bauverein – Dorfgemeinschaft Breitenfurt	Baubeginn
1996 <sup>91</sup>	ASSIST gemeinnützige GmbH	
1999 <sup>92</sup>	Auftakt GmbH	
2000 <sup>93</sup>	pro mente Wien – Gesellschaft für psychische und soziale Gesundheit	Trotz bereits längerem Bestehens wurden Wohngemeinschaften erst ab 2000 eingerichtet
2002 <sup>94</sup>	Wiener Sozialdienste – Förderung und Begleitung GmbH	Gründung des Vereins „Wiener Hauskrankenpflege“ bereits 1946; Eröffnung des Bereichs „Förderung und Begleitung“ mit Schwerpunkt auf voll- wie auch teilbetreutes Wohnen allerdings erst 2002
2005 <sup>95</sup>	Autistenzentrum Arche Noah	Gründung der Wohngruppe Wien, keine Angaben zur Wohngruppe NÖ
2006 <sup>96</sup>	Sozialwerke Clara Fey der Schwestern vom armen Kinde Jesus	als kirchliche Einrichtung bereits seit dem 19. Jahrhundert bestehend, jedoch als Träger*innenverein erst 2006 gegründet

83 vgl. <http://www.balance.at/das-unternehmen/verein-balance-leben-ohne-barrieren> (Stand: 2016-05-07)

84 vgl. <http://www.oehbt.at/das-oehbt/Angebot/information#wohnen> (Stand: 2016-05-06)

85 vgl. <http://www.ivs-wien.at/ivs-mitglieder/lebensart/lebensart-sozialtherapie.html> (Stand: 2016-05-07)

86 vgl. <http://www.band.at/index.php/ueber-uns/chronologie> (Stand: 2016-05-06)

87 vgl. <http://www.ivs-wien.at/ivs-mitglieder/lok/lok.html> (Stand: 2016-05-07)

88 vgl. <http://www.gin.at/ueber-uns/chronik> (Stand: 2016-05-07)

89 vgl. <http://www.ivs-wien.at/index.php?menuid=33&reporeid=40&getlang=de> (Stand: 2016-05-06)

90 vgl. <http://www.dg-breitenfurt.at/dorfentwicklung/unsere-geschichte/> (Stand: 2016-05-06)

91 vgl. <http://www.ivs-wien.at/ivs-mitglieder/assist/assist-1-24-1-24.html> (Stand: 2016-05-06)

92 vgl. <http://www.auftakt-gmbh.at/die-geschichte-von-auftakt/> (Stand: 2016-05-06)

93 vgl. <http://www.promente-wien.at/ueber-uns/geschichte.html> (Stand: 2016-05-06)

94 vgl. <http://www.wienersozialdienste.at/aktuellespresse/geschichte-und-eigentuemersstruktur.html> (Stand: 2016-05-07)

95 vgl. [http://www.autismus.at/wohngruppe\\_wien.html](http://www.autismus.at/wohngruppe_wien.html) (Stand: 2016-05-06)

96 vgl. <http://www.maria-regina.at/traegerverein/struktur.html> (Stand: 2016-05-07)

Dieser Auffistung dringend hinzuzufügen ist, dass der Prozess der Deinstitutionalisierung in Wien 1996 durch das „Wiener Deinstitutionalisierungsprojekt“ erneut mit Nachdruck vorangetrieben wurde. Waren zuvor eher diejenigen Personen „ausgegliedert“ worden, denen man zuschrieb, in außerpsychiatrischen Einrichtungen im Wiener Gemeindegebiet zurecht zu kommen, verblieb ein „harter Kern“ (vgl. Berger et al. 2006; tendenziell diejenigen Personen, denen man aufgrund des „Schweregrads“ ihrer Behinderung oder aber den Auswirkungen und Folgen der psychiatrischen Unterbringung das Leben außerhalb der Psychiatrie *nicht* zutraute) in den Anstaltspsychiatrien. Dies führte dazu, dass 1996 „noch etwa 150 behinderte Menschen *fehlplatziert* in psychiatrischen Krankenhausstationen in Wien“ (Berger 2003, o.S.; Hervorhebungen im Original) lebten. Mit dem „Wiener Deinstitutionalisierungsprojekt“ sollte auch diese Personengruppe, die durchschnittlich 24 Jahre in psychiatrischen Kliniken lebte (vgl. Berger 2006), enthospitalisiert werden. Dass der Prozess der Enthospitalisierung keinesfalls als abgeschlossen betrachtet werden kann, zeigt sich anhand einer Informationsbroschüre der Magistratsabteilung 24 (Gesundheits- und Sozialplanung). Dort wird mit Stand 2013 angeführt, dass am Sozialtherapeutischen Zentrum Ybbs, nach wie vor dem Wiener Krankenanstaltenverbund zugeordnet, ein „Wohnbereich für geistig behinderte Personen“ (ebd., 53) mit folgender Beschreibung geführt wird: „Das Sozialtherapeutische Zentrum Ybbs ist eine Pflege- und Betreuungseinrichtung für Menschen mit schwerer und schwerster intellektueller Beeinträchtigung mit deutlichen Verhaltensstörungen und/oder chronischen somatischen und/oder psychiatrischen Erkrankungen“ (ebd., 85). Ein Blick in die öffentlich zugänglichen Informationen auf der Website dieser Einrichtung belegt, dass dabei durchaus von krankenhaushähnlichen Strukturen ausgegangen werden kann: In vier „Stationen“ – bereits an der gewählten Terminologie können Spitalsstrukturen abgelesen werden – und 5 Wohngruppen werden hier Menschen „mit Anpassungsproblemen, geistigen und/oder körperlichen Behinderungen“<sup>97</sup> betreut. Sowohl die Stationen wie auch die Wohngruppen, jeweils belegt mit maximal 10 Personen, unterstehen ärztlicher wie auch pflegerischer Leitung; auch durch die Zuordnung zum Wiener Krankenanstaltenverbund lassen sich spitalsähnliche Strukturen erkennen. Es kann am Beispiel der Ybbser Einrichtung also davon ausgegangen werden, dass die Bestimmungen des UbG (1990) zwar eingehalten werden, „Enthospitalisierung“ für eine relativ hohe Zahl an Personen hier jedoch keinesfalls erreicht wurde.

Nach wie vor bestehende Großeinrichtungen der Behindertenhilfe (wie etwa das Karl Ryker-Dorf der Lebenshilfe Niederösterreich, vgl. Kap. 3.8) weisen zwar keine spitalsähnlichen Strukturen auf, allerdings werden institutionelle Strukturen hier in besonderem Maße sicht- und aus Perspektive dort untergebrachter Menschen freilich auch erfahrbar. Für diejenigen Personen, die in solcherlei Einrichtungen leben und auch zum Zweck der Beschäftigungstherapie das Gelände nicht verlassen müssen, ist diese Organisationsform sogar eindeutig als totale Institution zu bezeichnen, wie sie Goffman (1973) beschrieben hat. Die wohlgemeine Aussage „Die meisten kommen nach der Schule, manche bleiben ein Leben lang“ (Lebenshilfe 1995, 32) erscheint aus dieser Perspektive in einem fragwürdigen Licht, denn „echte“ Deinstitutionalisierung im Sinne eines Auflösens großer Anstalten wurde hier keinesfalls erreicht. Daran knüpft auch Petra Flieger an, wenn sie schreibt:

„Deinstitutionalisierung hat in Österreich nur halbherzig stattgefunden, da sie vor allem als Entpsychiatisierung verstanden wurde. Große und kleine Behindertenheime sind daher ebenso wenig in Frage gestellt worden wie die gängige Praxis der Unterbringung von Menschen mit Behinderung in Altershei-

97 vgl. Website des Sozialtherapeutischen Wohnens Ybbs: [http://www.wienkav.at/kav/szy/texte\\_anzeigen.asp?id=41558](http://www.wienkav.at/kav/szy/texte_anzeigen.asp?id=41558) (Stand: 2016-05-14)

me. Viele Menschen übersiedelten einfach von der Psychiatrie in große Behinderteneinrichtungen oder in Pflegeheime.“ (Flieger 2011, 3)

Diese Perspektive verstärkt sich in Auseinandersetzung mit Dörner (1999), der Deinstitutionalisierung als einen Prozess definiert, bei dem „es nicht darum geht, Menschen zu ändern, sondern Institutionen zu ändern und ihren Institutionalierungsgrad so lange zu senken, bis die von ihnen gelähmten Menschen wieder wahl- und entscheidungsfähig werden und selbstständiger leben können“ (Dörner 1999, o.S.). Allerdings, so Dörner (1999) weiter, laufe die gängige Praxis diesem Ansatz entgegen. Zwar würde oftmals „Deinstitutionalisierung“ gefordert, realiter aber „Enthospitalisierung“ umgesetzt: Mittels Absprachen und Festlegungen zwischen Träger\*innenorganisationen und Betriebsleitungen betreffender Krankenhäuser (und Heime) würden Menschen mit (chronischen) psychischen Erkrankungen und/oder Lernschwierigkeiten umgesiedelt, ohne selbst einbezogen zu werden (vgl. ebd.). Dadurch ergebe sich eine Subjekt-Objekt-Struktur („Ich enthospitalisiere dich“, Dörner 1999, o.S.), die keinesfalls mit der Würde eines Menschen, allerdings auch nicht mit fachlicher Expertise vereinbar sei (vgl. ebd.), denn: Durch die Verlagerung von Menschen mit Lernschwierigkeiten oder chronischen psychischen Erkrankungen in „Pflegeeinrichtungen und Heime“ (Forster 1997, 30) werden „asylartige Strukturen“ (ebd.) reproduziert – allerdings „mit verminderten Ressourcen, schlechter ausgebildetem Personal und mit weniger formeller Kontrolle“ (ebd.). Ausgehend von Dörners (1999) Vorschlag, „Deinstitutionalisierung“ und „Enthospitalisierung“ eben nicht gleichzusetzen, sondern als zwei völlig unterschiedliche Konzepte aufzufassen, muss somit festgehalten werden, dass zumindest im (ost-)österreichischen Kontext keinesfalls eine „echte“ Auflösung von Institutionen (als *De*-Institutionalisierung) festzustellen ist. Strukturen haben sich zwar deutlich verändert und das „System Behindertenhilfe“ hat sich etabliert, allerdings kann als Leitmotiv dieses Systems das Anpassen von Menschen an Institutionen – im Gegensatz zum Anpassen von Institutionen an Menschen – identifiziert werden, wie sich auch im erhobenen Datenmaterial zeigen wird. Dementsprechend schlagen Michelle Proyer und ich vor, diese an Stelle tatsächlicher Veränderung durchaus als hegemonial zu fassende Verschiebung auch sprachlich zu verdeutlichen und für die Zeit ab dem UbG (1990) von „post-Deinstitutionalisierung“ (Kremsner & Proyer 2016) zu sprechen. Hingewiesen werden soll damit auch auf den Bedarf nach einer grundlegenden Reflexion sozialer, aber auch professioneller Haltungen: Im Anschluss an Obiols & Basaglia (1978) kann die Unterdrückung von (ehemaligen) Psychiatrie-Insass\*innen keinesfalls durch auf technische oder formale Aspekte bezogene Reformen aufgelöst oder zumindest abgeschwächt werden; verändert werden müssen vor allem soziale Beziehungen (vgl. ebd.). Das Vorliegen von sowohl international wie auch national bereits erarbeiteten und an anderen Zielgruppen bereits teilweise erprobten Best Practice-Vorschlägen verdeutlicht die Übermacht institutioneller Strukturen sowie das Festhalten an veralteten Systemen erneut: Dem entgegen stehen etwa die Forderungen wie auch die Vorschläge der Independent Living-Bewegung (vgl. übersichtsartig Theunissen 2001), die Errungenschaften der österreichischen Behindertenbewegung<sup>98</sup> und der daraus entstandenen österreichischen „Selbstbestimmt Leben Initiative“<sup>99</sup>, der deutschen „Krüppelgruppen“ (vgl. übersichtsartig Köbsell 2012), aber auch der Selbstvertre-

98 Dokumentiert z.B. in der bereits genannten Zeitschrift „LOS“ sowie in dem von Schönwiese, Plangger, Kremsner, Riegler & Emberger durchgeführten Forschungsprojekt zur Geschichte der Selbstbestimmt Leben Bewegung in Österreich, dessen Ergebnisse hier nachgelesen werden können: [http://bidok.uibk.ac.at/projekte/behindertenbewegung/\(Stand:2017-05-12\)](http://bidok.uibk.ac.at/projekte/behindertenbewegung/(Stand:2017-05-12))

99 siehe hier: <http://slioe.at/themen/assistenzenz.php> (Stand: 2016-05-18)

tungsbewegung von Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. People First-Gruppen<sup>100</sup>. Zudem decken sich die Forderungen nach eigenständigem, im eigentlichen Wortsinn verstandenem de-institutionalisierten Leben mit der UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. UN-BRK 2006). In diesem Sinne kann und muss umso vehementer darauf hingewiesen werden, dass „Heime Relikte des vergangenen Jahrtausends [sind], und ihre Betreiber müssen, auch wenn das hart klingt, als Geiselnehmer ‚ihrer‘ psychisch Kranken und geistig Behinderten betrachtet werden, wenn sie weiter an der ‚Schutzhaft der Nächstenliebe‘ festhalten“ (Dörner 1999, o.S.).

---

100 z.B. WIBS Tirol und das dort angesiedelte Netzwerk Selbstvertretung Österreich (<http://www.wibs-tirol.at/?site=147> (Stand: 2016-05-18)); Mensch Zuerst Vorarlberg (<http://www.mensch-zuerst.at> (Stand: 2016-05-18)); Selbstvertretungszentrum Wien (<http://www.svz.wuk.at/index.php/unser-zentrum> (Stand: 2016-05-18))

## 4 Method(olog)ische Rahmung der Untersuchung

Im Anschluss an die historische Einbettung meines Forschungsprojektes ist es nun an der Zeit, das empirische Vorgehen der durchgeführten Untersuchung zu rahmen. Bevor jedoch konkrete Methoden und deren Umsetzung verhandelt werden, muss vorab deren Einsatz methodologisch begründet werden, bevor Forschungsansätze kontextualisiert und in weiterer Folge nutzbar gemacht werden können. Das Forschungssetting und -design wird dabei unmittelbar in die Beschreibung der methodologischen Ausrichtung sowie die Umsetzung der Methoden eingearbeitet werden. Abschließend werden forschungsethische Aspekte Berücksichtigung finden.

### 4.1 Vom Objekt zum Subjekt: Eine methodologische Verortung

Sofern durch qualitative Sozialforschung ein Beitrag geleistet werden kann und soll, Veränderungen zumindest den Weg zu bereiten – und dies wird mit der vorliegenden Studie durchaus intendiert –, werden methodologische Zugänge benötigt, die „die Erforschung sozialen Leids und sozialer Ängste ermöglichen und zugleich die Hoffnung, die auf dem Grund der Büchse der Pandora ruht, ans Licht bringen, sie nähren und sich daran nähren können“ (Clarke 2012, 28). Uneingeschränkt erforderlich ist dafür allerdings ein Paradigmenwechsel, der (unterdrückte) Personen(-gruppen) nicht länger als Forschungsobjekte, sondern als handelnde, denkende und fühlende Akteur\*innen – als *Subjekte* – anerkennt.

Zugänge, die die Einbeziehung unterdrückter Personengruppen intendieren, sind aus historischer Perspektive zwar nicht allzu häufig angewandt worden, freilich jedoch auch nicht neu. Erste Versuche hierfür finden sich Ende des 19. Jahrhunderts ausgerechnet bei Karl Marx<sup>101</sup>, der mit seinem Arbeiter\*innenfragebogen<sup>102</sup> „die Arbeiter selbst zur Beschreibung ihrer sozialen Lage“ (Weiss 1936, 77) auffordern wollte, um letztlich aus dem „Begreifen ihrer Arbeits- und Lebensverhältnisse Kraft und Wissen zur Lösung der Aufgaben [zu] schöpfen, die zu ihrer Emanzipation führen“ (ebd., 77f.). Intendiert wurde damit auch ein Erkenntnisprozess: Durch die Befragung könnten Arbeiter\*innen, so die Argumentation, sich ihrer Situation bewusst werden und sich in weiterer Folge daraus emanzipieren (vgl. ebd.) – ein erster Vorläufer des Empowerment-Begriffes (vgl. z.B. Theunissen 2009; Atkinson 2004) lässt sich hier festmachen. Als Begründung für dieses Vorgehen führt Weiss (1936, 84) an, dass „nur sie [die Arbeiter\*innen, Anm. GK] und nicht ‚von der Vorsehung bestimmte Retter‘ die Ursachen ihres Elends kennen und daher auch sie allein die wirksamen Mittel zu dessen Beseitigung finden können.“ Allerdings müssten zu diesem Zweck die gestellten Fragen eindeutig, konkret und an die Zielgruppe der befragten Personen angepasst und damit verständlich formuliert werden (vgl. ebd.), worin sich auch Inklusiver Forschung (vgl. Kap. 4.2.2) eindeutig zuzuordnende Forderungen erkennen lassen. Diese nämlich benötige die

---

101 An dieser Stelle sei herzlichst Erich Otto Graf gedankt, der diesen Hinweis in vielen intensiven Diskussionen aufgeworfen und die weitere Beschäftigung damit angeregt hat.

102 Der „Arbeiter\*innenfragebogen“ erschien am 20. April 1880 anonym in der „Revue Socialiste“ als „Enquête Ouvrière“ und wurde erst im Nachhinein Karl Marx zugeordnet. Referenziert wird aus diesem Grund nicht auf die Originalquelle, sondern auf Hilde Weiss (1936). 25 000 Stück dieses sich über 100 Fragen erstreckenden Fragebogens wurden an Arbeiter\*innenvereine, sozialistische und demokratische Gruppen und Zirkel sowie an darum bittende Einzelpersonen und Zeitungen Frankreichs versandt und die Auswertung der rückgemeldeten Bögen veröffentlicht.

„Abstimmung aller Aspekte auf die psychische, physische und kognitive Verfasstheit der (potentiellen) Ko-Forschenden in Bezug auf die Kommunikation, die Vermittlung von Informationen und Inhalten sowie auf die notwendigen materiellen Bedingungen, um weitestgehend autonomes Handeln im Forschungsprozess zu ermöglichen. Dazu gehört beispielsweise die übergreifende Arbeit mit Piktogrammen und Fotos, der Gebrauch Leichter Sprache, die Verwendung von Großdrucken, Audiomaterial und Verschriftlichungen oder die barrierefreie Erreichbarkeit von Treffpunkten – je nach Kompetenzbereich und Assistenzbedarf der Betroffenen.“ (Hauser 2016, 83)

Antonio Gramsci, selbst bekennender Marxist, greift Marx' Überlegungen auf und erhebt diese zur Methodologie. Für ihn sind philosophische Fragestellungen „jenseits der wirklichen Welt der Arbeit und des Alltags“ (Bernhard 2005, 32) nicht zulässig, weshalb er traditionell intellektuell tätige Personen (vgl. hierzu Kap. 2.4) dazu auffordert, „sich nicht im Elfenbeinturm der Wissenschaft zurück[zu]ziehen, sondern die realen Kämpfe aktiv mit[zu]gestalten“ (ebd.). Ein Verwerfen alltäglicher Erfahrungen, Einstellungen und Praxen entspräche demzufolge einer elitären Haltung, die „nur zur Entwicklung theoretischer Konzepte und politischer Strategien führen [kann], die dann ‚Erbhof kleiner Intellektuellengruppen‘ bleiben“ (Opratko 2014, 46) und zum „Possenspiel [verkommen], sobald sie mit den tatsächlichen Problemen der Menschen nicht mehr in Berührung komm[en].“ (Bernhard 2005, 32). Denken, Handeln und Fühlen müssten eng verflochten werden, sodass intellektuelle Tätigkeit – konkreter: Philosophie – aufgrund ihres Potentials für Veränderung niemals von Politik getrennt betrachtet werden könne, denn: „Alles ist Politik, auch die Philosophie oder die Philosophien ... und die einzige ‚Philosophie‘ ist die Geschichte in ihrer Aktion, das heißt das Leben selbst.“ (Gramsci 1991-2002, 892). Allerdings, und dies ist besonders zu betonen, basiert das Verhältnis zwischen Philosophie und Politik auf Wechselseitigkeit. Wer versucht, Veränderungen herbeizuführen, müsse sich dementsprechend auch darüber bewusst sein, dabei selbst verändert – „im weitesten Sinne des Wortes *erzogen*“ (Bernhard 2005, 63; Hervorhebungen im Original) – zu werden. Dies gelte insbesondere für Intellektuelle, die sich als denkende, handelnde, fühlende und gestaltende Akteur\*innen im sozialen Leben erkennen müssten anstatt vermeintlicher Objektivität willen einen Platz außerhalb dessen beanspruchen zu wollen (vgl. Hardt & Negri 2010, 130). Damit kritisiert Gramsci mit Nachdruck auch ein paternalistisch ausgerichtetes Intellektuellen- und Lehrverständnis, das „absolute Wahrheiten verkündet, statt die Lernenden zu befähigen, als kritische Akteure am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben“ (Merkens 2004, 20).

Zentral an der „Philosophie der Praxis“ hervorzuheben ist eine Umdeutung von „Wissen“, welche sich auch in der von Adele Clarke grundgelegten „Situationsanalyse“<sup>103</sup> (einer Verknüpfung der Grounded Theory-Methodologie mit diskursiven Elementen, vgl. Kap. 4.3) wiederfindet: Gramsci stellt sich entschieden der Auffassung entgegen, dass intellektuelle Tätigkeit per se als etwas Komplexes, Professionelles und Spezialisiertes zu betrachten sei. Vielmehr postuliert er, dass Wesenszüge „spontaner“ Philosophie (als intellektuelle Tätigkeit) in allen Menschen zu finden seien (vgl. Gramsci 2004, 71). „Wissen“ wird damit nicht ausschließlich an formalen Kriterien festgemacht, vielmehr verfügen *alle* Menschen darüber – auch jene, denen dies zuvor nicht zugetraut wurde. Für Menschen mit Lernschwierigkeiten, traditionell definiert als Personen mit vermeintlichem „Mangel an Intelligenz“, trifft dies sicherlich in besonderem Maße zu. Clarke (2012, 31) schließt an diese gramscianische Auffassung an, wenn sie Methoden einfordert, die es erlauben, „bisher illegitime und/oder marginalisierte Perspektiven und unter-

103 Das konkrete methodische Vorgehen im Rahmen der Situationsanalyse wird in Kap. 4.3 eingehend beleuchtet. Bezug genommen wird an dieser Stelle lediglich auf deren methodologische Grundlegung.

drücktes Wissen vom sozialen Leben zu erläutern.“ Sichtbar wird an diesen Auslegungen ein auch als hegemoniale Strategie zu interpretierendes Machtungleichgewicht, das Menschen zu „il\*legitimen“, „nicht\*marginalisierten“ „Nicht\*Wissenden“ zu erheben oder abzuwerten vermag. „[D]as Soziale‘ am sozialen Leben“ (Clarke 2012, 31) wird dadurch maßgeblich beeinflusst und strukturiert.

Eine Umdeutung von Wissen zum Anlass nehmend, geht Clarke davon aus, dass insbesondere in Folge eines (sozial-)wissenschaftlichen „postmodern turn“ „alles Wissen (einschließlich der Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften, des ‚Laien-Wissens‘ aller Art sowie Wissen aus allen Teilen der Welt) als sozial und kulturell produziert“ (Clarke 2012, 26) – als *situiertes Wissen* – zu betrachten sei. Im Einklang damit postuliert Gramsci, Menschen „nur im Kontext des gesellschaftlichen Ganzen zu analysieren, der historisch-spezifischen Produktions- wie der kulturellen Lebensweisen“ (Merkens 2004, 30). Der Anspruch, universales Wissen produzieren zu können, kann damit nicht (länger) eingelöst werden; hingegen verweise das Einfordern dessen im Rahmen wissenschaftlicher Richtungsdebatten auf „hegemoniale Strategien, die danach streben, andere Perspektiven zu marginalisieren oder gar auszulöschen“ (Clarke 2012, 27). Als Schlüsselfrage situationsanalytischer Herangehensweisen identifiziert sie deshalb die Analyse der Beziehungen des Wissens zu seinen Produktionsstätten und -praktiken (vgl. ebd.), womit die Verankerung diskursiver Elemente im Rahmen der Grounded Theory-Methodologie (vgl. Glaser 1978; Strauss & Corbin 1994 & 1998; Glaser & Strauss 2005; Charmaz 2006 & 2011) grundgelegt wird. Eine Interpretation von (wissenschaftlichen wie pädagogischen) Institutionen als postmoderne Implikationen (re-)produzierende und vermittelnde „Hegemonialapparate“ (siehe auch Kap. 2.4) erscheint demzufolge auch hier schlüssig.

Bei Gramsci finden sich aber auch rekonstruktive Ansätze, wenn er Sprache als „Ensemble von bestimmten Bezeichnungen und Begriffen“ (Gramsci 2004, 97) definiert, in der „eine bestimmte Weltauffassung enthalten ist“. Auf der Grundlage der je verwendeten Sprache könne der Komplexitätsgrad der dazugehörigen Weltauffassung entnommen werden (vgl. ebd.). Gerade dieser Aspekt ist für die vorliegende Studie von besonderer Bedeutung; Hier wurde ein Ansatz gewählt, mit dem Interviewpassagen hinsichtlich ihres Sinngehalts wie auch möglicherweise dahinterliegender Botschaften interpretiert bzw. rekonstruiert wurden (vgl. Schütze 1983/2012; Kohli 1985; Rosenthal 1995/2012 & 2009; Alheit 2009 & 2010; Dausien & Kelle 2009; Fuchs-Heinritz 2010; Dausien 2013). Allerdings, so ist zu betonen, ist auch die von wissenschaftlich tätigen Personen verwendete Sprache als Ausdruck ihrer Weltauffassung mit in den Blick zu nehmen, wenn das Stellen bzw. auch das Nicht-Stellen von je spezifischen Fragen Rückschlüsse auf den gesellschaftlichen Kontext zulässt, in dem der\*die Intellektuelle arbeitet (vgl. Opratko 2014). Forscher\*innen sind damit notwendigerweise nicht nur als in den Forschungsprozess involviert zu betrachten (vgl. dazu auch Kap. 4.2.3), sondern schränken diesen notwendigerweise durch eigene in\*formelle Wissenshorizonte und Haltungen ein. Nicht zuletzt deshalb fordert Clarke (2012) mit Nachdruck für den gesamten Forschungsprozess eine grundlegende Reflexion der eigenen Person, des eigenen Wissens und der eigenen Rolle ein und wehrt sich vehement gegen die „Illusion, der Forscher könne und solle sich unsichtbar machen“ (ebd. 54).

Die bereits in Kapitel 2.3 ausführlich diskutierten Dis/Ability Studies sowie sich darin verortende Ansätze Inklusiver Forschung schließen sowohl an Gramsci (1991-2002) wie auch an Clarke (2011 & 2012) unmittelbar an. Die aktive Teilhabe sozial marginalisierter Personen in Forschungskontexte wird hier nicht nur explizit eingefordert (vgl. Nind 2014), sondern der „Übergang vom *Wissen* zum *Begreifen* und *Fühlen*“ (Gramsci 1991-2002, 490; Hervorhebung

gen im Original) mittels Inklusiver Forschung insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten auch methodologisch grundgelegt. Bei der Nutzbarmachung konkreter Erfahrungen, die ganz im Sinne eines wechselseitigen Lernens sowohl von akademischen wie auch von nicht-akademischen Forschenden während des Forschungsprozesses gemacht werden, können allerdings sozialpolitische Aspekte kaum ausgeklammert werden – oftmals resultierend in enger Verwobenheit zwischen dem Prozess der Wissensproduktion wie auch konkret gesetzter Handlungen oder gar aktivistischer Elemente (vgl. Goodley & Moore 2000). Letztlich, so könnte behauptet werden, findet sich darin sogar ein Ziel Inklusiver Forschung, denn durch sie „werden neue Formen der Wissensproduktion und Erkenntnisse möglich, deren Rezeption und Relevanz über das Wissenschaftssystem hinausreichen. Positive gesellschaftliche Entwicklungen können befördert werden“ (von Unger 2014, 9). Forschung kann dann also dazu beitragen, gesellschaftliche Verhältnisse nachhaltig zu verändern.

Bevor jedoch auf konkrete Forschungsansätze und deren Umsetzung eingegangen werden kann, ist auf zwei auch für diese Forschungsarbeit zentrale Begriffe einzugehen, die eng mit der wissenschaftlichen Hinwendung zum Subjekt verwoben sind: Dazu muss sowohl der Einsatz wie auch die Bedeutung von „Erleben“ und „Erfahren“ geklärt werden.

#### 4.1.1 „Erleben“ oder „Erfahren“?

„Stories are emergent and open-ended; people talk of the past but speak in the present.“ (Charmaz 1999, 372)

Kernstück der hier vorgelegten Arbeit bildet, wie in oben angeführtem Zitat angespielt, erzähltes Erleben – Erfahrungen – der befragten Personen. Gerade auch, weil das Wissen, das Menschen mit Lernschwierigkeiten qua ihres Erlebens und ihrer Erfahrungen besitzen, bislang weitgehend ignoriert blieb (vgl. Nunkeosing 2000, 50), ist einer Annäherung daran jedenfalls Priorität einzuräumen. Aus diesem Grund fokussiert der vorgelegte Forschungsbericht ausschließlich auf subjektives Erleben bzw. subjektive Erfahrungen der befragten und coforschenden Personen: Das Überprüfen von Fakten oder Tatsachen – wie auch immer diese definiert werden mögen – wird hier keinesfalls intendiert; zentral an dieser Studie ist, was die Forschungsteilnehmer\*innen als Tatsachen *erleben*. In diesem Sinne kann die methodologische Umsetzung des hier vorgeschlagenen Zugangs zum Begriff des „Erfahrens“ wie auch des „Erlebens“ sicherlich als in der Tradition der Oral History stehend bezeichnet werden (vgl. Obertreis & Stephan 2009; Obertreis 2012; Ritchie 1995).

Was wird nun allerdings mit dem Begriff des „Erlebens“, was mit „Erfahren“ intendiert? Zunächst ist es mir wichtig, festzuhalten, nicht überprüf- oder quantifizierbare „Tatsachen“ skizzieren zu wollen. Vielmehr geht es mir bzw. dem inklusiven Forscher\*innenteam darum, wie die befragten Personen selbst ihre Situation, ihr Leben im Rahmen personaler und institutioneller Strukturen wahrgenommen – *erlebt* – haben, unabhängig davon, wie andere Personen in ihrem Umfeld dies beschreiben würden: „The experience (...) cannot be measured or assessed – it can only be shared by telling“ (Gilling 2012, 31). Dementsprechend wäre eine Ausweitung der Datenquellen auf Akten, Dokumentationen und Interviews mit Betreuungspersonen, anderen Professionellen sowie sozialpolitischen Entscheidungsträger\*innen zwar sicherlich ertragreich und spannend, wird in diesem Rahmen jedoch nicht umgesetzt. Anschließend an Berger & Katschnig (2013) kann dann konstatiert werden, dass „die Wiedergabe von Erinnerungen immer als nachträglich verfasste und mit Sinn versehene Erzählung und somit als Konstruktion zu verstehen ist. ‚Wahrheit‘ ist immer nur das, was eine konkrete Person aus dem macht, was sie als Realität erlebt hat“ (Berger & Katschnig 2013, 190).

„Erfahren“ und „Erleben“ sind schwer trennscharf voneinander zu unterscheiden. Grob abgegrenzt werden können die beiden Begriffe insofern voneinander, als unter „Erfahrung“ erzähltes (und damit zumindest durch den Prozess des Erzählens bereits reflektiertes) „Erleben“ verstanden werden kann: Subjektive Erfahrung ist dann die „Verarbeitung“ historischer Erlebnisse und Abläufe“ (von Plato 2012, 74). Dies allerdings braucht Zeit, denn „Erleben“ (im Sinne eines einzelnen, spezifischen Erlebnisses, aber auch als diffuses Gemenge) impliziert mannigfaltige Wahrnehmungen, Eindrücke, Bilder und Emotionen, die sich erst „setzen“ müssen, bevor sie ins „Erfahrungsreservoir“ integriert und damit erzählt werden können bzw. alternativ dazu als bedrohlich gewertet und separiert werden (vgl. Jureit 2009). Anhand der dem empirischen Teil dieser Arbeit zugrundeliegenden biographischen Interviews kann über weite Strecken ein fließender Übergang von „Erleben“ zu „Erfahren“ gezeigt werden: Die befragten Personen hatten bis zum Zeitpunkt der Datenerhebung kaum die Möglichkeit, ihre (Lebens-)Geschichten ausführlich und zeitintensiv zu erzählen. Alle sechs befragten Personen wünschten sich an Stelle eines narrativen Erzählens bereits nach kurzer Zeit, auf Fragen zu antworten, die im Zuge des Datenerhebungsprozesses immer ausführlicher und detailreicher beantwortet wurden, sodass letztlich tatsächlich auch „echte“ Narrationen entstehen konnten. Dies deutet darauf hin, dass das „Erleben“ im institutionellen und personalen Kontext bisher kaum reflektiert wurde und damit zumindest nicht durchgängig „erfahren“, sondern eher diffus wahrgenommen wurde. Dennoch wurde das „Erleben“ im Rahmen der Interviews verbalisiert und damit ein Reflexionsprozess (gerade auch dann, wenn es sich um erstmalige Erzählungen handelt) während des Sprechens in Gang gesetzt – „Erleben“ wird dann während des Erzählens „durch Bedeutungszuschreibung zur Erfahrung und damit zur Voraussetzung oder auch zum Wahrnehmungsfilter für wiederum nachfolgende Erlebnisse“ (Jureit 2009, 86).

Die Verwendung englischsprachiger Literatur, bei der „Erfahren“ und „Erleben“ unter dem Begriff „experience“ subsumiert werden, erhöht die Komplexität der Begriffsbestimmung – allerdings nur auf den ersten Blick, denn eine diesem Text zugrundeliegende Definition von „experience“ ist – in Anlehnung an Dewey (1926) – diese:

„Rather, experience is something to which a person gives meaning. An experience is a recognized event that is accepted as having a particular meaning with knowledge consequences. In other words, the individual having an experience gains knowledge from the experience and that knowledge influences the future experiences and future knowledge.“ (Gabel 1999, 42)

Davon ausgehend interpretieren Menschen die Welt auf Grundlage ihrer Erfahrungen bzw. ihres Erlebens und abhängig vom jeweiligen Kontext – damit *passiert* Erleben nicht einfach so als passiver Akt, sondern Menschen nehmen dieses aktiv auf und verwandeln es in Wissen, indem sie Erlebtem auch zukünftig Bedeutung verleihen (vgl. dazu auch Jureit 2009).

Mit Bezug zu Menschen mit Behinderung bzw. Menschen mit Lernschwierigkeiten rahmt Carol Thomas (1999) „experiences“, die in Zusammenhang mit Behinderung gemacht wurden, als psycho-emotionale Konsequenzen von *disablism*:

„By these I mean the ‚personally or intersubjectively felt‘ effects of social forces and processes which operate (not in a direct, mechanical or uni-dimensional way) in shaping the subjectivities of people with impairments. They contribute powerfully to the sense that each of us has about ‚who I am‘ (or am prevented from being).“ (Thomas 1999, 48)

Illustriert sei dies an einem kurzen Beispiel: Prinzessin, eine Forschungsteilnehmerin, wünscht sich, in eine eigene Wohnung außerhalb des institutionellen Kontexts zu ziehen. Weil sie je-

doch ihre Gliedmaßen nicht ausreichend bewegen kann, um ihren Alltag selbstständig(er) bewältigen zu können, *erlebt* sie sich als behindert und generiert daraus das Wissen, dass sie sich durch fleißigeres Üben und mittels häufigerer Physiotherapieeinheiten mehr anstrengen muss, um – wenn überhaupt – ihr Ziel zu erreichen. Alternative Lösungsansätze finden in Prinzessins Erleben keinen Platz, weil die entsprechenden Erfahrungen und damit auch das Wissen darum fehlen – etwas, das wiederum unmittelbar auf ihre institutionellen und personalen *Erfahrungen* zurückgeführt werden kann.

Erleben und Erfahrung sind allerdings auch Begriffe, die zur Generierung sozialer Theorien – insbesondere im Rahmen qualitativer Sozialforschung – unabdingbar sind. Mit Oliver (1999a) muss jede soziale Theorie beurteilt werden an „its adequacy in describing experience; its ability to explain experience; and finally, its potential to transform experience“ (Oliver 1999a, o.S.). „Experience“ wird damit nicht nur für konkrete datenbasierte Fragestellungen, sondern auch als Grundsatzentwurf jeder Sozialforschung nutzbar gemacht. Bernhard (2005) setzt an einer ähnlichen Auffassung an und erkennt – Gramsci folgend – in der tätigen Auseinandersetzung des Menschen mit der Wirklichkeit und der in ihr begründeten Erfahrung durch ihre Reflexion das Generieren einer höheren Ebene und damit einer neuen Geschichte (vgl. Bernhard 2005, 82). Im Rahmen der vorgelegten Studie kommt eben jenem Aspekt der tätigen Auseinandersetzung des Menschen mit der Wirklichkeit insofern zentrale Bedeutung zu, als Life History Research genau das intendiert: Menschen mit Lernschwierigkeiten reflektieren nicht (nur) ihre eigene Geschichte, sondern partizipieren aktiv an deren wissenschaftlichen Analyse.

#### 4.1.2 Inklusive Forschung bzw. „Forschung so inklusiv wie möglich“

Unter Bezugnahme jener Haltungen Menschen mit Lernschwierigkeiten gegenüber, die im 3., historischen Kapitel eingehend dargestellt wurden, erscheint es wenig naheliegend, gegenwärtig nach einem *gemeinsamen Forschen* mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zu fordern. Und dennoch wurde und wird die Umsetzung dessen vielfach – auch im Rahmen der vorliegenden Studie – versucht. Zurückgegriffen wird dafür auf Grundlegungen und Erfahrungswerte, die unter Ausbildung verschiedenartiger methodologischer Stränge und Ansätze von Autor\*innen in unterschiedlichen Themenfeldern und (Teil-)Disziplinen publiziert wurden. Ihnen gemein ist, dass sie spätestens in der Aktionsforschung der 1970er-Jahre – ein engeres Verhältnis zwischen Theorie und Praxis abzielend – wurzeln (vgl. Flieger 2003, o.S.) und vor allem dort anzutreffen sind, wo sich Forschung mit sozial marginalisierten Gruppen beschäftigt (vgl. von Unger 2014; Nind 2014). Gemeinsame Basis bildet außerdem die Auffassung, „die ‚Beforschten‘ nicht dem wissenschaftlichen Erkenntnisprozess zu unterwerfen, sondern solchen Verobjektivierungstendenzen entgegenzuwirken und sie als Subjekte in den Vordergrund zu stellen“ (Hauser & Plangger 2015, 384). Im internationalen Vergleich fällt allerdings auf, dass die Implementierung Inklusiver Forschung im deutschsprachigen Raum mit deutlicher Verzögerung eingesetzt hat (vgl. Kreamer, Buchner & Koenig 2016) und dementsprechend hierzulande keine allzu breit angesiedelte „Tradition“ gemeinsamen Forschens verortet werden kann: insbesondere in der deutschsprachigen wissenschaftlichen Sonderpädagogik wird nach wie vor vorwiegend *über* (statt *mit*) Menschen mit Lernschwierigkeiten geforscht (vgl. Buchner & Koenig 2008, 32); ein Paradigmenwechsel, der Menschen mit Lernschwierigkeiten als aktiv handelnde, erfahrene und mit Expertise ausgestattete Akteur\*innen (vgl. Carlisle People First Research Team Ltd. 2016) anerkennt, hat hier bisher nur vereinzelt stattgefunden. Eine Darstellung der bisher gemeinsam *mit* Menschen mit Lernschwierigkeiten durchgeführten deutschen, österreichischen und schweizerischen Forschungsprojekte findet sich allerdings zusammenfassend in dem 2016 von

Buchner, Koenig und Schuppener herausgegebenen Band „Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen“.

„Inklusive Forschung“ wird als Überbegriff unterschiedlicher Forschungsansätze und -strömungen verwendet, die in unterschiedlichem Ausmaß die aktive Partizipation von nicht-akademischen Personen(-gruppen) umzusetzen versuchen. Im Kontext des gemeinsamen Forschens mit Menschen mit Lernschwierigkeiten erlangten vor allem Partizipative sowie Emanzipatorische Forschung zentrale Bedeutung. Allerdings traten in den ausgehenden 1990er-Jahren anlässlich der Frage nach der Qualität der Einbeziehung wie auch des erreichten Grades der Mitbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten Vertreter\*innen dieser beiden Stränge in eine durchaus vehement geführte Kontroverse ein, welche letztlich in dem Vorschlag mündete, „Inklusive Forschung“ als gewinnbringende Zusammenführung beider Ansätze grundzulegen (vgl. Kremsner, Buchner & Koenig 2016). Walmsley & Johnson, die als die „Urheberinnen“ Inklusiver Forschung gelten, schlagen hierfür fünf zu erfüllende Kriterien vor (Walmsley & Johnson 2003, 64):

- „The research problem must be one that is owned (not necessarily initiated) by disabled people.
- It should further the interests of disabled people; non-disabled researchers should be on the side of people with learning disabilities.
- It should be collaborative – people with learning disabilities should be involved in the process of doing the research.
- People with learning disabilities should be able to exert some control over process and outcomes.
- The research question, process and reports must be accessible to people with learning disabilities.“

Mit den soeben angeführten Kriterien wird Inklusive Forschung nicht nur in wenigen Sätzen hinsichtlich ihrer praktischen Umsetzung umrissen, sondern vielmehr auch ein Paradigmenwechsel eingefordert, der (wie im vorangegangenen Abschnitt bereits ausgeführt) in einer der „Philosophie der Praxis“ zumindest nahestehenden Denk- und damit einhergehenden Handlungstradition gründet. Dementsprechend lässt sich als zentrales Anliegen Inklusiver Forschung formulieren, dass sie – vor dem Hintergrund einer grundlegenden Kritik am „traditionelle[n] Verständnis von Wissenschaft und d[er] hegemonialen, Wertfreiheit postulierende[n] akademische[n] Wissensproduktion“ (Hauser 2016, 77) – alternative Ansätze zu entwickeln versucht, die sich an emanzipatorischen, demokratieorientierten Wertvorstellungen und Zielen orientieren (vgl. ebd.). In diesem Sinne kann Inklusive Forschung

„als Ausdruck einer Bewegung innerhalb der Sozialwissenschaften gesehen werden, welche sich von einem essentialistischen und paternalistischen Wissenschaftsverständnis abwendet und stattdessen für unterdrückte Personen(gruppen) Partei ergreift und darauf abzielt, durch Forschung auf soziale Missstände hinzuweisen und politische Veränderungen herbeizuführen. Ein wesentliches Anliegen ist es dabei, Unterdrückten durch die Verwendung qualitativer, kreativer Methoden eine Stimme („voice“) zu verleihen.“ (Koenig & Buchner 2011a, 3)

Mit dieser Charakterisierung rückt der Anspruch Inklusiver Forschung auch in unmittelbare Nähe zur Situationsanalyse bei Clarke (2011 & 2012), die methodologische Zugänge anstrebt, durch welche nicht nur soziales Leid und soziale Ängste erforscht, sondern auch die Hoffnung auf Veränderung genährt werden kann, indem Forscher\*innen „jenen, die sie erforschen, eine Stimme geben“ (Clarke 2012, 43f.). Aber auch der im zweiten Kapitel vielfach angeführte Begriff der „Unterdrückung“ erlangt hier erneut Bedeutung – mit explizitem Verweis auf eine auch als subalterne Artikulation (vgl. Kap. 2.5) zu interpretierende Rückgewinnung von „lost voices“ (Atkinson & Walmsley 1999, 203). Allerdings erfordert dies „die Bereitschaft, jene, die

wir erforschen, zu ihren eigenen Bedingungen/aus ihrer eigenen Perspektive zu repräsentieren“ (Clarke 2012, 43). An „traditioneller“ Forschung *über* Menschen mit Lernschwierigkeiten wird kritisiert, „dass diese inszeniert bleibt, solange nicht die Sichtweisen von Menschen mit Behinderung einfließen“ (Schwab 2016, 130).

Inklusive Forschung intendiert die (Selbst-)Befähigung von in den Forschungsprozess eingebundenen Personen: Allein durch die Konzeption als kooperierende Forschung, an vielen Beispielen umgesetzter Inklusiver Forschung aber auch durch deren inhaltliche Ausrichtung, werden gesellschaftliche Macht- und Ungleichverhältnisse kritisch durchdrungen. Daraus wird wiederum eine informationale Basis von Urteilen über Gerechtigkeit gewonnen, welche letztlich dazu befähigt, „sich für oder gegen eine bestimmte Lebensführung zu entscheiden und eine eigene Konzeption des guten Lebens zu entwickeln und zu realisieren“ (Hauser & Plangger 2015, 385). Gemeinsames Forschen erfüllt dann nicht nur wissenschaftliche Zwecke, sondern kann in einem ersten Schritt auch dazu beitragen, Empowerment-Prozesse zu initiieren. Als konsequenter zweiter Schritt ist „die Frage dann nicht, wie die Forschung dazu beitragen soll, Menschen selbst zu bemächtigen, sondern sobald behinderte Menschen entschieden haben, sich selbst zu befähigen, wie Forschung diesen Prozess unterstützen kann“ (Koenig, Buchner et al. 2011, 145). Wenn Spivak nun also danach fragt, „was die Elite tun [muss], um der andauernden Konstruktion der Subalternen Beachtung zu schenken“ (Spivak 2008, 74; vgl. auch Kap. 2.5), kann Inklusive Forschung als *ein* konkreter Ansatz interpretiert werden, der während des laufenden Forschungsprozesses die Reproduktion von Machtungleichgewichten aufzuweichen und sich damit subalternen Artikulation anzunähern versucht.

Wenn Forscher\*innen im Sinne Gramscis, aber auch im Rahmen der Dis/Ability Studies dazu angehalten sind, zu Veränderungen beizutragen, indem sie sich selbst als mit Forschungsteilnehmer\*innen wie auch dem Prozess der Wissensproduktion verwoben betrachten, eröffnen sich Perspektiven, deren Umsetzung mithilfe Inklusiver Forschung versucht wird. Dies bedeutet zunächst, dass „traditionelle“ Forschungsparameter wie Objektivität und Wertfreiheit ausgespart und durch „Reflektierte Subjektivität“ ersetzt werden, „wobei Subjektivität und offensive Wertung gesellschaftlicher (Ungleich-)Verhältnisse selbst zu Qualitätsmerkmalen von Forschung werden“ (Hauser & Plangger 2015, 386). Forscher\*innen sind dann keinesfalls neutral, sondern *parteilich zugunsten der am Forschungsprozess beteiligten Personen* (vgl. z.B. Walmsley & Johnson 2003; Nind 2014). In wissenschaftlichem Sinne nutzbar gemacht werden kann dies allerdings nur, wenn die eigene *Involviertheit* in den Forschungsprozess anerkannt und umfangreich reflektiert wird. Damit wird die bei Gramsci bereits betonte Wechselseitigkeit zwischen intellektueller Tätigkeit und Politik – oder konkreter: die (Lern-)Erfahrungen, die notwendigerweise bei allen am Forschungsprozess beteiligten Personen zu zumindest persönlichen Veränderungen führen – wirkmächtig, denn:

„Mit der Einsicht, selbst drin zu stecken in dem, was zu erarbeiten, zu analysieren und zu reflektieren ist, verändert sich die Beziehung aller am Bildungsprozess Beteiligten. Es können keine distanzierten Positionen eingenommen werden, sondern die Arbeit der Reflexion besteht gerade darin, die unterschiedlichen Beziehungen der Beteiligten zu den verhandelten Problematiken offenzulegen.“ (Messerschmidt 2009, 10)

Neben der Bereitschaft, das eigene Handeln, Fühlen und Denken tiefgreifend zu reflektieren, benötigt inklusiv durchgeführte Forschung aber auch passende strukturelle, finanzielle wie auch zeitliche Ressourcen, die insbesondere im Rahmen von Qualifizierungsarbeiten wie der vorliegenden kaum ausreichend vorhanden sind (vgl. Hauser & Plangger 2015, 389). Dies wie-

derum resultiert darin, dass Inklusive Forschung z.B. für Dissertationsarbeiten (wie im Fall des vorliegenden Textes) wenig eingesetzt wird oder aber die bei Walmsley & Johnson (2003) formulierten Kriterien für Inklusive Forschung nur bedingt vollständig erfüllt werden können: Allein durch das Einhalten akademischer Vorgaben im Rahmen des Doktoratsstudiums (z.B. Verfassen einer Dissertationsschrift in wissenschaftlicher Sprache; Autor\*innenschaft durch akademisch anerkannte Personen) kann „echte“ Inklusive Forschung in diesem Rahmen kaum vorliegen (vgl. Kreamsner 2016). Darüber hinaus darf keinesfalls verleugnet werden, dass Forschung im Allgemeinen, insbesondere aber eine Qualifikationsarbeit, immer auch Eigeninteressen (wie die Verleihung eines Titels oder aber die eigene Bekanntheit innerhalb der scientific community) bedient. Weil das hier vorgestellte Projekt sich trotz der soeben angeführten Einschränkungen aber dennoch an den Kriterien Inklusiver Forschung zu orientieren versucht, dies aber keinesfalls in einer als ideal zu bezeichnenden Umsetzung geschehen ist, möchte ich für das vorgestellte Projekt von „Forschung so inklusiv wie möglich“ sprechen. Damit soll auch in sprachlicher Form festgehalten werden, dass „echtes“ gemeinsames Arbeiten aufgrund der Rahmenbedingungen dieses Projektes nicht durchgängig erreicht werden konnte.

#### 4.1.3 „Macht“ inklusiv beforschen

Damit Co-Forscher\*innen und akademisch ausgebildete Teammitglieder nicht nur während der Phase der Datenerhebung, sondern an allen Phasen des Forschungsprozesses so weit wie möglich gleichberechtigt partizipieren können (vgl. Karnieli-Miller, Strier & Pessach 2009, 285), benötigt Inklusive Forschung kreative Formen zur Gestaltung des Forschungsprozesses wie auch des Teilens von Wissen. Insbesondere einer gemeinsamen Diskussion übergeordneter, inhaltlich relevanter Theorien kommt hier besondere Bedeutung zu. Für die vorgelegte Studie wurden dazu gemeinsam mit Nicola Grove (University of Kent; Open Story Tellers) und Samuel Grove (University of Nottingham) eigens auf der Ebene des Erlebens angesiedelte Methoden entwickelt, um den Begriff „Macht“ bei Foucault (1993), Spivak (2008) sowie Deleuze & Guattari (1993) eingehend partnerschaftlich bearbeiten zu können (vgl. Kreamsner 2016). Intendiert wurde damit, Inklusive Forschung auch in der Auseinandersetzung mit (Aspekten von) komplexen Theorien gestalten zu können. Der „Macht-Workshop“ wurde mit unterschiedlichen Gruppen von Menschen mit Lernschwierigkeiten in variierenden Kontexten, aber auch mit Schüler\*innen und Studierenden sowohl in Wien wie auch in London durchgeführt<sup>104</sup>; vor allem aber diente seine Konzeption der tiefgehenden Auseinandersetzung mit dem Thema im Rahmen des inklusiven Forscher\*innen-Teams für die vorgelegte Studie.

Beginnend mit einer Sammlung der individueller Bilder und Vorstellungen zu „Macht“, aber auch den eigenen Erfahrungen damit – bereits an dieser Stelle wurde ersichtlich, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten „Macht“ in sehr eindringlicher Weise beschreiben – wurden zunächst die zu diskutierenden Autor\*innen Michel Foucault, Gayatri Spivak sowie Gilles Deleuze und Felix Guattari anhand ihrer Kurzbiographien vorgestellt, bevor einzelne Aspekte ihrer Überlegungen zu „Macht“ erarbeitet wurden.

Gayatri Spivaks „*Subalterne*“ (vgl. Spivak 2008; aber auch Kap. 2.5) wurde anhand eines Rollenspiels diskutiert, bei dem Aschenputtel, der Prinz (bzw. mehrere Prinzen) sowie die Stiefmutter

104 Der „Macht-Workshop“ wurde im Mai 2014 erstmals im „Rix Centre“, einem an die University of East London angegliederten Selbstvertretungszentrum, angeboten. Weitere Workshops folgten bei der IASSIDD-Konferenz im Juli 2014 in Wien; im Rahmen der Ausbildung für Moderator\*innen für Persönliche Zukunftsplanung (veranstaltet von der Lebenshilfe Vorarlberg im Oktober 2014); im Rahmen meiner Lehrtätigkeit an der SOB der Caritas Wien sowie der universitären Lehre, aber auch bei der Kinderuni Wissenschaft Wien 2015.

und die Stiefschwestern im Rahmen einer moderierten Talkshow darüber verhandelten, was das Beste für die Zukunft Aschenputtels sei. Sollte es bei seiner Familie bleiben oder doch den Prinzen heiraten? Aschenputtel selbst wurde in diese Entscheidung nie mit einbezogen: Prinzen und Stiefschwestern waren, ohne vorab instruiert worden zu sein, zu sehr damit beschäftigt, miteinander zu streiten. Und selbst wenn sie den Versuch unternommen hätten, Aschenputtel nach seinen Wünschen zu fragen, hätte der\*die Moderator\*in dies durch Ablenkung und/oder Abbruch verhindern können. In der Nachbesprechung dieses Workshop-Teils zeigte sich im Vergleich zu anderen teilnehmenden Gruppen insbesondere im inklusiven Forscher\*innen-Team Bestürzung über das eigene Handeln als Prinzen oder Stiefschwestern: Obwohl alle Teilnehmer\*innen angaben, sich mit Aschenputtel identifizieren zu können und selbst vielfach ähnliche Erfahrungen gemacht zu haben, fiel es den darstellenden Prinzen und Stiefschwestern allzu leicht, in die „mächtige“ Rolle zu schlüpfen, durch die und in der Aschenputtel's eigener Wille völlig aus dem Blick geriet. Vor allem auch aus diesem Grund entschied das inklusive Forscher\*innen-Team, Spivak's Konzeption der Subalternen in weiterführende Überlegungen sowie die Auseinandersetzung mit dem Datenmaterial einbeziehen zu wollen.

Foucault wurde anhand einzelner Ausschnitte in „Überwachen und Strafen“ (Foucault 1993) verhandelt. Hierfür wurden die Teilnehmer\*innen gebeten, zunächst in einem abgedunkelten Raum bei geschlossenen Augen zu Tanzen. Dies empfanden einzelne Personen als angenehm; andere wiederum hatten die Befürchtung, heimlich beobachtet worden zu sein. In einer zweiten Runde wurde erneut getanzt, diesmal jedoch in einem hellen Raum mit geöffneten Augen, allerdings auch vor laufender Kamera und einer Jury, die die individuellen Tanzstile bewertete bzw. aufzeichnete. Obwohl die Teilnehmer\*innen angaben, sich auch in dieser Situation nicht wohl zu fühlen, betonten sie dennoch, dass ihnen diese zweite Runde tendenziell leichter fiel: Beobachtet zu werden, sei ihnen wohlbekannt; und zu wissen, dass andere Personen den Blick auf sie richten, sei angenehmer, als nur zu vermuten, dass es so sein könnte. Der Aspekt des Überwachtens und beobachtet Werdens stieß im inklusiven Forscher\*innen-Team zwar auf Interesse und führte auch zu intensiven Diskussionen, letztlich wurde aber dennoch entschieden, dass diese theoretische Rahmung für das gemeinsame Forschungsvorhaben wenig geeignet sei. Bei Deleuze & Guattari wurde die Konzeption der Bäume und Rhizome in „1000 Plateaus“ (Deleuze & Guattari 1993) zur Erarbeitung ausgewählt. In einer ersten Runde wurden streng hierarchische (Baum-)Systeme erfahrbar gemacht, indem ich, auf einem Tisch stehend, autoritäre Anweisungen gab, die die Teilnehmer\*innen befolgen mussten (z.B. mussten Teilnehmer\*innen mit blauen Hosen sich zusammenschließen und auf einem Bein hüpfen). Solcherlei Systeme, so gaben die Teilnehmenden an, kennen sie sehr genau – etwa durch zu befolgende Regeln im „System Behindertenhilfe“, vor allem aber auch durch Erfahrungen mit totalen Institutionen (vgl. Goffman 1973; aber auch Kap. 2.6). Die zweite Runde versuchte, den Zusammenschluss von Gruppen als Rhizome erfahrbar zu machen, indem Netzwerke gebildet wurden. Über das Stellen von Fragen (z.B. „Ich bin ein großer Fußball-Fan. Wer noch?“) wurden Teilnehmer\*innen animiert, untereinander Verbindungen herzustellen, die mit Hilfe eines Wollknäuels sichtbar gemacht wurden. Auf diese Weise konnte dargestellt werden, dass einzelne Verbindungen zwar durchtrennt werden können, das gesamte Netzwerk in sich jedoch stabil und funktionsfähig bleibt. Sich mit solchen Rhizomen zu identifizieren, fiel den Teilnehmer\*innen jedoch äußerst schwer: Sämtliche Co-Forscher\*innen gaben an, mit selbstorganisierten und -verwalteten Netzwerken, wie z.B. Freundschaften, kaum Erfahrungen zu haben. Obwohl dies ebenfalls zu intensiven Diskussionen führte, fiel aus diesem Grund auch die Entscheidung, sich mit Deleuzes & Guattaris Konzeption der Bäume und Rhizome nicht weiter zu beschäftigen.

Zusammenfassend kann also festgehalten werden, dass der gemeinsam mit Nicola und Samuel Grove entwickelte „Macht-Workshop“ zu wohlüberlegten und begründeten Entscheidungen führte: Das inklusive Forscher\*innenteam empfand Spivak's Konzeption der „Subalternen“ als besonders fruchtbar für tiefgreifende Auseinandersetzungen (insbesondere im Einklang mit Gramscis „Philosophie der Praxis“, vgl. Kap. 2.3) und entwickelte daraus auch weiterführende Fragestellungen. Foucaults sowie Deleuzes & Guattaris Ausführungen hingegen wurden als weniger passend verworfen. In diesem Sinne kann konstatiert werden, dass das Einbinden von dem Forschungsgegenstand nahestehenden Nicht-Akademiker\*innen keinesfalls zwingend eine Verminderung der Qualität nach sich ziehen muss, sondern diese im Gegenteil dazu wissenschaftliche Prozesse der Wissensgenerierung durchaus bereichern können (vgl. Hauser & Plangger 2015, 390).

#### 4.1.4 Zur konkreten Umsetzung von „Forschung so inklusiv wie möglich“: Inhalte und Beziehungen gemeinschaftlich ausverhandeln

Indirekt initiiert von der im Einleitungskapitel ausgeführten Geschichte des Herrn X, wurden für die vorliegende Studie die Biographien von sechs Personen erhoben, die seit ihrer Kindheit bzw. Jugend institutionell betreut und im Zuge dessen als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ klassifiziert wurden. Weil die Umsetzung als „Forschung so inklusiv wie möglich“ von Beginn an intendiert wurde, enthielt dementsprechend bereits der Aufruf zur Teilnahme Informationen über den Inklusiven Ansatz und die damit verbundenen benötigten zeitlichen Ressourcen potentieller Teilnehmer\*innen: Beabsichtigt wurde, den Forschungsprozess mit jenen Personen zu gestalten und zu durchlaufen, die auch ihre biographischen Daten zur Verfügung gestellt hatten. Insgesamt 8 Personen erklärten sich unter diesen Bedingungen zur Teilnahme bereit. Eine Person zog nach wenigen geführten Interviews ihre Teilnahme aus gesundheitlichen Gründen allerdings wieder zurück, eine weitere musste von mir ausgeschlossen werden, weil einige Jahre zuvor ein Betreuungsverhältnis zwischen ihr und mir vorgelegen hatte. Mit sechs weiteren Personen – namentlich Ossi, Maudi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi<sup>105</sup> – wurde eine weiterführende Zusammenarbeit vereinbart.

Nach intensiven Kennenlern-Gesprächen wurden in der ersten Phase des Forschungsprozesses Interviews im Zweiersetting geführt – „Forschung so inklusiv wie möglich“ wurde hier nur marginal umgesetzt, indem einzelne Aspekte diskutiert bzw. punktuell Informationen dazu von den Co-Forschenden eingefordert wurden (z.B. wurde mehrfach die Frage gestellt, welche verschiedenen Formen Interviewtranskripte annehmen können). Die sich von Januar 2013 bis einschließlich April 2014 erstreckende Datenerhebungsphase orientierte sich an den Wünschen und Bedürfnissen der je befragten Person, die für sich selbst die Entscheidung traf, ab wann sie ihre Biographie als vollständig erhoben zur weiteren Bearbeitung freigeben wollte. Auch, um noch laufende Erhebungsprozesse nicht zu beeinflussen, konstituierte sich das inklusive Forscher\*innen-Team erst *nach* dem Erheben der insgesamt 43 Interviews. Dieses umfasste, mich selbst eingeschlossen, allerdings nur noch 5 statt ursprünglich geplanten 7 Personen – zwei Teilnehmer\*innen (konkret: Kathi und Maudi) gaben ihre Interviews zwar zur weiteren Bearbeitung frei, wollten jedoch selbst nicht aktiv daran partizipieren. Ziel des inklusiven Forscher\*innen-Teams war, in einem gemeinsamen Wertezusammenhang bei (im Rahmen der Möglichkeiten) weitest möglicher Partizipation zu arbeiten und dabei bewusst, planvoll, gleichwertig und wechselseitig zu interagieren (vgl. Lütje-Klose 2016, 366).

105 Die hier verwendeten anonymisierten Namen wurden von den Forschungsteilnehmer\*innen selbst gewählt (vgl. Kap. 4.4.4)

Zwischen April 2014 und November 2015 fanden insgesamt fünf Sitzungen des inklusiven Forscher\*innen-Teams statt. Im selben Zeitraum wurden zwar mehrfach weitere Termine vereinbart, jedoch aus gesundheitlichen, zumeist jedoch aus organisatorischen Gründen seitens der Co-Forschenden wieder abgesagt – die Anreise zu den Treffpunkten gestaltete sich aufgrund der weiten räumlichen Distanzen über drei verschiedene Bundesländer wie auch teilweise benötigte Fahrtendienste als durchaus kompliziert. Inhaltlich gestalteten sich die Sitzungen wie folgt:

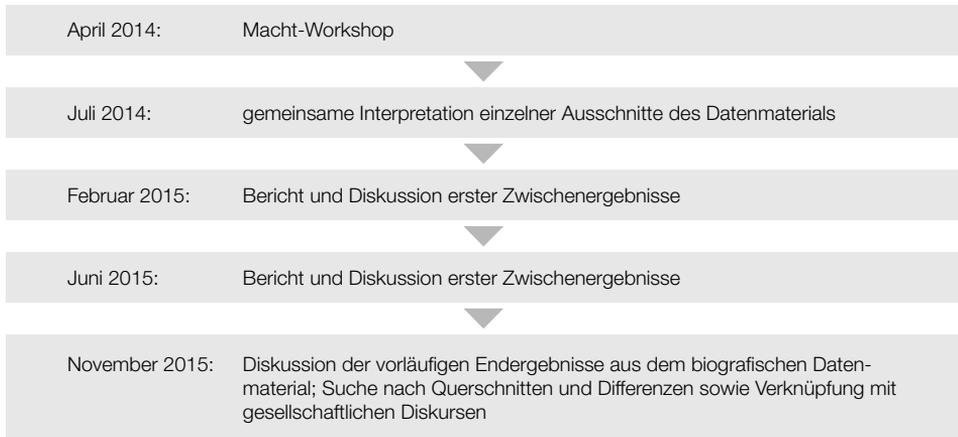


Abb. 1: Inhaltliche Ausrichtung der Sitzungen des Inklusiven Forschungsteams

In der ersten inklusiven Sitzung (Ende April 2014) wurde das Thema „Macht“ anhand eines eigens für die durchgeführte Studie gemeinsam mit Nicola und Samuel Grove entwickelten Workshops zu Aspekten bei Foucault, Deleuze & Guattari sowie Spivak diskutiert (vgl. vorangegangener Abschnitt). Das zweite inklusive Treffen im Juli 2014 hatte sich zum Ziel gesetzt, Ausschnitte biografischer Interviews gemeinsam zu interpretieren. Für das dritte Treffen im Februar 2015 wurden Zwischenergebnisse der bis dahin durch mich interpretierten Interviews berichtet und diskutiert, ebenso wie dies bei der vierten Sitzung im Juni 2015 der Fall war. Auch die Erhebung meiner eigenen Biographie wurde im Zuge dieser Diskussionen eingefordert. In der fünften Sitzung (November 2015) wurden die vorläufigen Ergebnisse aus der Analyse der je erhobenen Biographien besprochen, mögliche inhaltliche Querschnitte und Differenzen diskutiert und eine Verknüpfung mit breiten gesellschaftlichen Diskursen versucht. Ein sechstes Treffen zur Absicherung der Endergebnisse der Studie wurde zwar geplant, scheiterte jedoch an einer gemeinsamen Terminfindung und -umsetzung. Nach mehreren abgesagten Terminen wurden abschließende Diskussionen deshalb im Zweiersetting vorgenommen.

Im Rahmen der angeführten inklusiven Sitzungen entwickelten sich lange und intensive Diskussionen, die viele der nunmehr vorliegenden Forschungsergebnisse deutlich prägten. Insbesondere die bereits im Eingangskapitel erwähnte Frage nach dem „WARUM?“<sup>106</sup> wurde hier zum zentralen Thema: Deskriptive Beschreibungen der Erlebnisse institutionell untergebrachter

106 Gemeint ist hier der Wunsch nach Auseinandersetzung damit, warum es möglich war, dass mit Menschen mit Lernschwierigkeiten den geschilderten Unterbringensbedingungen ausgesetzt waren, ohne dass sich dagegen wirksamer öffentlicher Widerstand geregt hatte.

Menschen mit Lernschwierigkeiten wurden zwar nach wie vor als hochgradig bedeutsam erachtet, jedoch mussten diese im Anschluss an die Diskussionen des inklusiven Forscher\*innenteams um eine gesellschaftskritische, hinterfragende (und idealerweise erklärende) Dimension erweitert werden. Um diesen Aspekt auch in die Auseinandersetzung mit dem Datenmaterial aufzunehmen, wurden deshalb Subfragestellungen formuliert, die den Forderungen der Forschungsteilnehmer\*innen entsprechen. Ausgangspunkt für weiterführende Überlegungen bildete die der durchgeführten Studie übergeordnete Forschungsfrage, welche wie folgt lautet:

**Forschungsfrage:** Wie erleben bzw. erfahren Menschen mit Lernschwierigkeiten institutionelle und personale Strukturen im Kontext der Betreuung in (Groß-) Einrichtungen und inwiefern hat sich dieses Erleben im Laufe ihres Lebens verändert?

Diese Forschungsfrage dient als Rahmung der vorliegenden Studie. An ihr wurden im Rahmen des inklusiven Forschungsprozesses keinerlei inhaltliche Veränderungen vorgenommen. Die Subfragestellungen wurden dieser untergeordnet und gemeinsam formuliert. Sie lauten:

**Subfrage 1:** Auf welche Weise zeigt sich Gewalt und der Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien?

Diese Fragestellung nimmt Bezug zur Forderung seitens der Forschungsteilnehmer\*innen bzw. Co-Forscher\*innen, Erfahrungen mit Gewalt und dem Missbrauch von Macht sichtbar und der Öffentlichkeit zugänglich zu machen, indem diese deskriptiv dargestellt werden.

**Subfrage 2:** Welche diskursiven Welten und Akteur\*innen lassen sich bezüglich der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Zeitraum 1955 bis 2016 aufspüren und auf welche Weise wirkt sich dies auf das Erleben bzw. die Erfahrungen der befragten Personen aus?

Mit dieser Subfrage wird intendiert, sich dem anzunähern, was Co-Forscher\*innen als „WARUM?“ gerahmt hatten: Warum war bzw. ist es möglich, dass institutionalisierte Menschen mit Lernschwierigkeiten Gewalt und dem Missbrauch von Macht ausgesetzt waren bzw. sind? Mit Hilfe der Identifizierung diskursiver Welten und Akteur\*innen, wie in Clarkes Situationsanalyse vorgeschlagen (vgl. Clarke 2011 & 2012; aber auch Kap. 4.3), können gesellschaftliche bzw. gesellschaftspolitische Zusammenhänge hergestellt werden, die letztlich institutionelle Unterbringung bzw. das „System Behindertenhilfe“ konstituieren.

**Subfrage 3:** Wie und bedingt durch welche Mechanismen wird „Behinderung“ in den erhobenen Biographien konstruiert?

Diese Subfragestellung resultiert aus inklusiv gestalteter Datenanalyse: Weil sich im Zuge des Auswertungsprozesses vielfach Hinweise auf eine mögliche „Konstruktion von Behinderung“ gezeigt hatten, entschied das inklusive Forscher\*innen-Team, diesen Themenbereich explizit in die Ausarbeitung und Darstellung der Ergebnisse aufzunehmen.

Im Rahmen der inhaltlichen Ausverhandlungen zur vorliegenden Studie wurden – ebenfalls geleitet von der Frage nach dem „WARUM?“ – jedoch nicht nur Fragestellungen entwickelt, die die Richtung der Auseinandersetzung mit dem Datenmaterial maßgeblich beeinflussten, sondern damit einhergehend wurde auch die theoretische und method(olog)ische Rahmung erar-

beitet bzw. verändert. Mit den gewählten Subfragestellungen wurde schnell klar, dass diese ausschließlich unter Bezugnahme historischer Entwicklungen der institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten bearbeitet werden können. Das gesamte 3. Kapitel der vorliegenden Arbeit ist diesen Überlegungen geschuldet. Mit der Aufnahme der Frage nach dem „WARUM?“ in die Subfragestellungen bekam allerdings auch die theoretische Ausrichtung des Forschungsprojektes eine neue Ausrichtung: Schon bald führten die Diskussionen des inklusiven Forscher\*innen-Teams rund um Spivak’s Konzeption der „Subalternen“ zur Überlegung, Mechanismen der Unterdrückung nun besser verstehen zu können, jedoch die Wurzel der Subalternen – die Mechanismen des Machterhalts – damit (noch) nicht ausreichend in den Blick nehmen zu können. Und weil die „Subalterne“ ihren begrifflichen Ursprung bei Antonio Gramsci findet, lag es nahe, bei ihm nachzulesen. Die dieser Arbeit zu Grunde liegende gramscianische Rahmung ist demnach ebenfalls als Produkt Inklusiver Forschung, als konkretes Ergebnis des gemeinsamen Forschungsprozesses zu betrachten.

Im Anschluss auf das von Hella von Unger (2014) in Anlehnung an Wright et al. (2010) vorgeschlagene „Stufenmodell der Partizipation“ ergibt sich aus der Vorgehensweise im Rahmen der vorgelegten Studie ein Partizipationsgrad, der auf der 6. Stufe – „Mitbestimmung“ – einordnen lässt: Co-Forscher\*innen konnten als Partner\*innen hinsichtlich der Projektgestaltung mitbestimmen (vgl. von Unger 2014). Ein höheres Maß an Partizipation konnte leider nicht erreicht werden: Ab Stufe 7 hätten einzelne Projektkomponenten zumindest teilweise in Eigenregie übernommen werden müssen (vgl. ebd.). Wie bereits in Kap. 4.2.1 ausgeführt, sollen alle Einschränkungen hinsichtlich des Grades der aktiven Teilhabe von Co-Forscher\*innen am Forschungsprozess auch mittels der Bezeichnung als „Forschung so inklusiv wie möglich“ zum Ausdruck gebracht werden.



Abb. 2: Stufenmodell der Partizipation (eigene Darstellung nach von Unger 2014, 40)

Seit dem ersten Kennenlernen wurde der Kontakt zwischen den Co-Forscher\*innen und mir zu meist via Telefon, seltener auch via SMS, Facebook oder Email konstant aufrecht erhalten. In diesen oftmals sehr langen Telefonaten erfolgte insofern Beziehungsaufbau, als hier – im Gegensatz zu persönlichen Treffen im Zweiersetting, die aufgrund der Interviewsituation oder deren Vorberei-

tung deutlich ernster erlebt wurden oder aber den Sitzungen des inklusiven Forscher\*innenteams, bei denen die inhaltliche Arbeit im Zentrum stand – ausreichend Platz für Small Talk und dem Austausch von Alltäglichem wie Wetter und Tagesgeschehen möglich war. Besonders bedeutsam ist dies insofern, als alle Co-Forscher\*innen ein hohes Maß an Vertrauen – aufgebaut durch intensives Kennenlernen, regelmäßigen und nicht immer nur auf das Forschungsprojekt fokussierten Kontakt – benennen, ohne dem ein gemeinschaftliches Arbeiten an hochgradig sensiblen Themen nicht bzw. zumindest weniger tiefgreifend gelungen wäre. Zu betonen ist allerdings, dass der Aufbau von Vertrauen und Beziehung keinesfalls als eindimensionaler Prozess verstanden werden kann, sondern auf Gegenseitigkeit beruht und damit auch mich als Person bzw. Wissenschaftlerin mit einschließt. Besonders deutlich zeigt sich dies an der vom Forschungsteam gestellten Forderung, auch meine eigene Biographie zu diskutieren (vgl. Kremsner 2016, 102).

Wie im Abschnitt 4.2.1. bereits angemerkt, sind dementsprechend Aspekte der Parteilichkeit wie auch meiner persönlichen Involviertheit zwingend zu reflektieren. *Parteilichkeit* zeigt sich zunächst in der Rahmung der Studie, die ausschließlich das Erleben bzw. die Erfahrungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten und damit deren Perspektive zu erfassen intendiert. Sichtweisen anderer Personen, z.B. in Form von Interviews mit Betreuungspersonen, Mediziner\*innen, Therapeut\*innen, Eltern u.ä. wurden bewusst ausgespart, ebenso wie auch auf das Einbeziehen von auf die je betreffende Person bezogenen schriftlichen Dokumenten verzichtet wurde (etwa in Form von Berichten, Stellungnahmen oder Akten). Einzige Ausnahme hier bilden Teile aus dem Akt Patricias, dessen Verwendung von ihr explizit gewünscht wurde, jedoch nur an jenen Stellen einbezogen wird, die sie selbst als wichtig erachtete. Zudem wird Parteilichkeit auch durch die Intention erkennbar, mithilfe der Studie Veränderungen für die Wohn- und Lebenssituation von Menschen mit Lernschwierigkeiten herbeizuführen. Institutionelle und personale Bedarfe finden dabei keinerlei Berücksichtigung. Abschließend sei erneut auf die einleitend aus meiner Perspektive berichtete Geschichte des Herrn X (vgl. Kap. 1) verwiesen, durch welche Parteilichkeit bereits vor der konkreten Planung und Durchführung des vorliegenden Forschungsprojektes eine zentrale Rolle einnahm.

Im Sinne einer selbstreflexiven Grenzbestimmung der Themen und Problemstellungen der eigenen Person, den eigenen Haltungen und der eigenen Sichtweisen (vgl. Messerschmidt 2009, 10) ist auf meine *persönliche Involviertheit* vertieft einzugehen. Allem voran ist hier anzuführen, dass ich, wie ebenfalls im Einleitungskapitel angeführt, durch langjährige Tätigkeit im „System Behindertenhilfe“ persönliche Erfahrungen und daraus resultierende Ansichten keineswegs verleugnen will. Um Interessenskonflikte zu vermeiden, habe ich aus diesem Grund darauf geachtet, dass Co-Forscher\*innen in (Teil-)Systemen betreut wurden bzw. werden, in denen ich selbst nicht direkt beschäftigt war. Dies wurde außerdem bereits ab der ersten Kontaktaufnahme zu den einzelnen Personen thematisiert und in mehreren Phasen des Forschungsprozesses diskutiert. Vor allem aber bedingt die gewählte Themenstellung per se ein sehr hohes Maß an persönlicher Involviertheit: Insbesondere Berichte über erlebte (strukturelle, physische, psychische, sexuelle und subtile) Gewalt haben mich sehr berührt und auch abseits des Forschungsprozesses intensiv beschäftigt. In diesem Zusammenhang anzuführen sind aber sicherlich auch eigene Gewalterfahrungen meinerseits, die im Rahmen des inklusiven Forscher\*innenteams offengelegt und reflektiert wurden (vgl. auch Kap. 4.3).

Nicht nur im Rahmen inklusiver Forschung bzw. „Forschung so inklusiv wie möglich“, sondern vor allem auch, um sensible Themenstellungen gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten vertieft bearbeiten zu können, eignen sich Ansätze der Biographieforschung – konkreter: des Life History Research – in besonderer Weise, wie im folgenden Abschnitt gezeigt werden wird.

#### 4.1.5 Life History Research: Inklusive Biographieforschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten

„Life History Research“ bezeichnet eine von Atkinson (1997) grundlegende Method(ologi)e, die in Anlehnung an „klassische“ Biographieforschung (vgl. Schütze 1983/2012; Kohli 1985; Rosenthal 1995/2012 & 2009; Alheit 2009 & 2010; Dausien & Kelle 2009; Fuchs-Heinritz 2010; Dausien 2013) sowie an Oral History (z.B. Niethammer 1985/2012; von Plato 1991/2012) explizit Bezug nimmt zu den Lebensgeschichten von Menschen mit Lernschwierigkeiten – und zwar im Rahmen Inklusiver Forschung. Ihr Ziel ist es, „individuelle Biografien bzw. Lebensgeschichten unter der Kontrolle der Personen mit Lernschwierigkeiten zu erstellen“ (Westermann & Buchner 2008, o.S.). Wenngleich konkrete wissenschaftliche Methoden vorgeschlagen werden (vgl. Atkinson 1997), intendiert Life History Research aber auch die Kombination mehrerer Forschungsansätze (vgl. Roets & Goedgeluck 2007, 91).

Das (sozial-)wissenschaftliche Interesse an Biographien, an subjektiven, lebensgeschichtlichen Erzählungen, entstammt der Anerkennung von „Insider-Perspektiven“. Ursprünge dessen finden sich bereits in Rousseaus „Emile“ (vgl. Krüger 1996, 32), erlangen allerdings erst im Zuge der Chicagoer Schule der 1920er-Jahre und dem daraus entstehenden und zentral zu erwähnenden Symbolischen Interaktionismus endgültig Bedeutung (vgl. Goodley 1996; Krüger 1996; Taylor & Bogdan 1998; Hacking 2004; Fuchs-Heinritz 2010). Hier erfolgt insofern ein Paradigmenwechsel, als „[d]ie Geschichte von ‚oben‘, die Geschichte der großen Täter, ihrer Taten und ihrer Werke, ihren Gegenhalt gefunden [hat] in der Geschichte von ‚unten‘, in der Geschichte der Betroffenen und des Alltags“ (Schulze 1996, 13), denn: „Everyone has a story to tell“ (Atkinson 2010, 7). Im deutschsprachigen Raum erfuhr die zuvor durchaus verbreitete und vor allem pädagogisch ausgerichtete Biographieforschung durch den Nationalsozialismus ein jähes Ende und wurde erst mit den beginnenden 1960er-Jahren vereinzelt wieder aufgenommen, bevor sie mit den späten 1970er-Jahren auch in bildungs- und erziehungswissenschaftlichen Kontexten erneut in größerem Ausmaß Anwendung fand (vgl. Krüger 1996, 34). Spätestens mit dem ausgehenden 20. Jahrhundert kann auch im internationalen Vergleich von einem „biographical age“ (Goodley, Lawthom, Clough & Moore 2004) gesprochen werden.

Mittels Biographieforschung können Wechselwirkungen zwischen Individuen (unabhängig davon, ob es sich dabei um eine herausragende oder prominente Person handelt oder nicht) und „überindividuellen Strukturen, Prozessen und Kräften ihrer Zeit“ (Bösl 2010, 39f.) erfasst werden. Biographien lassen unmittelbare Rückschlüsse auf Interaktionen zwischen dem Individuum und seiner sozialen Umwelt zu, indem mittels subjektiver Erzählungen z.B. auch soziale Einschränkungen sichtbar werden (vgl. Goodley 1996, 334). Damit ist Biographieforschung „beides zugleich: die besondere Lebensgeschichte einer Person und konkretes ‚Dokument‘ einer allgemeinen – im Sinn von kollektiv geteilten – gesellschaftlich-historischen Geschichte“ (Alheit 2010, S. 227). Dies wiederum ist anschlussfähig an Gramsci, denn bei ihm ist „jedes Individuum nicht nur die Synthese der bestehenden Verhältnisse, sondern auch der Geschichte dieser Verhältnisse, das heißt, es ist die Zusammenfassung der gesamten Vergangenheit“ (Gramsci 1991-2002, 1348). Um diese Wechselwirkungen wissenschaftlich fassbar zu machen, erweist sich insbesondere eine Analyse der verwendeten Sprache als hilfreich. Jedes Individuum, so Gramsci (2004), verfüge über eine eigene, ganz persönliche (Alltags-)Sprache, in der sich eigene Denk- und Fühlweisen, aber auch geschichtlich-gesellschaftliche Aspekte widerspiegeln. Gerade deshalb ist es von zentraler Bedeutung, „die Stimmen der untersuchten Menschen selbst vernehmbar zu machen und mit ihnen in einen Dialog einzutreten“ (Dederich 2007, 33). Dies gilt in besonderem Maße für subalterne Personengruppen (worauf auch in Kap. 2.5 bereits eingehend verwiesen wurde):

Gerade bei Personen, die „negativen Ereignisverkettungen“ (Schütze 1983/2012, 99) ausgesetzt waren – etwa durch den Verlust der Arbeit, der Einweisung in die Psychiatrie, aber freilich auch der Zuschreibung einer Behinderung – ist davon auszugehen, dass eben jene Ereignisse die Identität der betreffenden Person maßgeblich beeinflussen (vgl. ebd.). Im Gegensatz zu auf einzelne Aspekte fokussierten Forschungsansätzen lassen sich durch das Einbeziehen der gesamten erzählten Biographie, selbstverständlich abhängig vom Datenmaterial, nicht nur derlei identitätsstiftende Einschnitte, sondern auch deren Übersetzung in sprachlichen Ausdruck rekonstruieren. Für die vorliegende Studie ist dies insbesondere in Zusammenhang mit subalternen Artikulation (vgl. Kap. 2.5 sowie Kap. 8.2.1 und 8.2.2) von zentraler Bedeutung.

Entgegen sozialwissenschaftlicher Trends hinsichtlich anderer unterdrückter bzw. subalternen Personengruppen wurde Biographieforschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten erst relativ spät nutzbar gemacht (vgl. Walmsley & Atkinson 2000, 183): Bis in die beginnenden 1980er-Jahre wurden sie *ausschließlich* durch dritte Personen repräsentiert, indem *über* sie gesprochen wurde – eine Praxis, die vielerorts, auch in wissenschaftlichen Auseinandersetzungen, bis in die Gegenwart aufrecht ist (vgl. Buchner & Koenig 2008). Wie auch in Kap. 3 bereits dargestellt wurde, sind die Gründe dafür vielfältig:

„People were (and often still are) invisible because of their symbolic and actual exclusion from ordinary life. Various seen as threats to society, the perpetrators of numerous social ills or as impaired, vulnerable or otherwise afflicted victims, they have hitherto led separate and segregated lives in special educational and residential institutions. They have been silent because (...) the rest of society has chosen not to listen, and has thereby systematically devalued their lives. We have not listened primarily because we have believed that people with learning disability had no capacity for understanding or conveying their own situation or experiences. They had nothing to say, or if they had, they had no means of doing so.“ (Atkinson & Walmsley 1999, 209)

Während institutionell untergebrachte Menschen mit Lernschwierigkeiten selbst oftmals weder auf Reliquien persönlicher Geschichten, erzählt z.B. von und mit Familienmitgliedern, Freund\*innen oder Bekannten, noch auf Fotos oder andere materielle Erinnerungstücke zurückgreifen können (vgl. Atkinson 2004, 692), existiert *über* sie zumeist eine Fülle biographischer Fragmente z.B. in Form von offiziellen Berichten, Dokumentationen und Akten. Diese wurden bzw. werden oftmals dazu verwendet, institutionelle Unterbringung nicht nur zu dokumentieren, sondern auch zu legitimieren (vgl. Atkinson & Walmsley 1999; aber auch Kap. 3). Allerdings können diejenigen Personen, die in solcherlei Dokumenten besprochen werden, in nur wenigen Fällen selbst darauf zurückgreifen – ihre Akten bleiben legitimierten Professionalist\*innen vorbehalten. Im Rahmen einer wissenschaftlichen Analyse biographischer Aktenmaterials ist dementsprechend in besonderem Maße darauf zu achten, von welchen Personen in welchen Positionen und aus welcher Perspektive Dokumente verfasst wurden, denn: „It is worth remembering too that history is usually sponsored, written, and/or invented, by the powerful and, therefore, has a tendency to reflect their interests rather than those of the powerless“ (Barnes 1997, 12f.). In diesem Sinne kann das Erzählen der eigenen Geschichte auch als Akt der (Rück-)Gewinnung von Macht über das eigene Leben (bzw. noch konkreter: die eigene *Geschichte*) – als Empowerment im eigentlichen Wortsinn (vgl. Theunissen 2001 & 2009; Atkinson 2004) – interpretiert werden, wobei Autobiographien sicherlich den größtmöglichen Gegenpol zu von außenstehenden Personen verfassten biographischen Fragmenten bilden (vgl. Atkinson & Walmsley 1999, 209). Und gerade weil diese Art der Selbstrepräsentation medialer oder „offizieller“ Geschichtsschreibung vielfach konträr entgegensteht, wird das (übrigens auch wissenschaftlich nutzbar zu machende) „wahrlich emanzipatorische Potenzial von Geschichten

[sichtbar]: Wenn eine Geschichte VON die Geschichte ÜBER herausfordert“ (Koenig, Buchner et al. 2011, 143).

Ausgehend von ersten Versuchen der Selbstermächtigung durch Menschen mit Lernschwierigkeiten – „there is some evidence that people with learning disabilities were speaking up long before the history was conventionally recorded“ (Walmsley & The Central England People First History Project Team 2014, 35) – erwachte ausgehend von den USA in den 1980er-Jahren auch das sozialwissenschaftliche Interesse<sup>107</sup> an Biographieforschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten als erste Form der direkten forschungsgeleiteten Befragung dieser Personengruppe: Auslöser dafür dürfte die intensive Diskussion in Folge der Veröffentlichung von Goffmans „Asyle“ (1961 in der Originalversion, 1973 in der deutschsprachigen Übersetzung; vgl. hierzu auch Kap. 2.6) sowie „Stigma“ (1963 bzw. 1975) gewesen sein, die allmählich auch auf Menschen mit Lernschwierigkeiten übertragen wurde (vgl. Walmsley & Atkinson 2000; Walmsley & Johnson 2003). Damit trat ein Paradigmenwechsel ein, der entgegen vorangegangener Ansichten anerkennt, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Lage sind, sich selbst repräsentieren zu können (vgl. Atkinson & Walmsley 1999, 209). Dementsprechend scheint es auch nicht weiter verwunderlich, dass Inklusive Forschung in Biographieforschung wurzelt, ist diese doch durch ihre „very nature a collaborative and participatory process, involving researcher and life historian in co-researching the latter’s personal history“ (Atkinson & Walmsley 2010, 279). Insbesondere für den deutschsprachigen Raum ist allerdings zu konstatieren, dass inklusive Biographieforschung (und damit per definitionem Life History Research) *mit* Menschen mit Lernschwierigkeiten „noch in den Kinderschuhen steckt“ (Koenig, Buchner et al. 2011, 144). Ausnahmen schriftlich festgehaltener (Auto-)Biographien im österreichischen Kontext bilden z.B. die Lebensgeschichte von Monika Rauchberger (2007), jene von Gerhard Westermann (Westermann & Buchner 2008) sowie die Sammlung von Lebensgeschichten im „Mut-Buch“ (Selbstbestimmt Leben Innsbruck – WIBS 2012).

An „klassische“ Biographieforschung – wie etwa bei Schütze (1983/2012) und Kohli (1985), später auch bei Rosenthal (1995/2012; 2009), Alheit (2009; 2010), Dausien & Kelle (2009), Fuchs-Heinritz (2010) sowie Dausien (2013) – angelehnt, verlangt Biographieforschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten (insbesondere dann, wenn diese im (total-)institutionellen Kontext untergebracht wurden bzw. werden) dennoch nach besonderen Vorgehensweisen und Rahmungen:

„Of all groups of marginalized people, people with intellectual disabilities may present some of the greatest challenges for historians to represent. Not only are there likely to be difficulties in communication, there are also ethical issues, and barriers to access.“ (Atkinson & Walmsley 2010, 280)

Die Gründe dafür sind vielfältig und gründen auch in den Erfahrungen mit institutioneller Unterbringung, wie dies mit der vorgelegten Studie geltend gemacht wird: Zum Beispiel kann aus einem Mangel an Übung hinsichtlich des Kommunizierens im Allgemeinen, oftmals aber auch resultierend aus der Unkenntnis über Wahlmöglichkeiten und Alternativen die Gefahr sozial erwünschten Antwortverhaltens entstehen, welches insbesondere bei in Institutionen sozialisierten Menschen mit Lernschwierigkeiten zu beobachten ist (vgl. Hagen 2007, 29). Um dies zu minimieren, ist über den gesamten Forschungsprozess hindurch, vor allem aber in der konkreten Interviewsituation selbst auf ein besonders hohes Maß an Sensibilität, Spontaneität (auch im Sinne eines flexiblen Einsatzes von Methoden) und Einfühlungsvermögen seitens des Interviewers bzw. der Interviewerin im Rahmen einer auf Vertrauen gründenden Beziehung zu achten

<sup>107</sup> Erste Autobiographien von Menschen mit Lernschwierigkeiten außerhalb wissenschaftlicher Nutzung datieren etwas früher – z.B. jene von Nigel Hunt (1967) oder Joseph James Deacon (1974) (vgl. Walmsley & Johnson 2003).

(vgl. Buchner 2008, o.S.). Eine direkte Befragung von Menschen mit Lernschwierigkeiten sollte dementsprechend keinesfalls vermieden, sondern Herausforderungen der Interviewsituation reflektiert und die damit einhergehende Verantwortung seitens wissenschaftlichen Personals anerkannt werden: Gerade weil interviewte Personen im Erzählen ihrer eigenen Geschichte ein Maximum an Macht, aber auch an Kontrolle über das Erzählte erreichen (vgl. Karnieli-Miller, Strier & Pessach 2009, 283), können nicht nur wissenschaftliche Erkenntnisse generiert werden, sondern auch positive Auswirkungen für die befragte Person selbst entstehen. Menschen mit Lernschwierigkeiten bekommen auf diese Weise (möglicherweise erstmals, wie am Beispiel einiger der Co-Forscher\*innen der vorgelegten Studie) die Möglichkeit, ihrem eigenen Leben Sinn zu verleihen. Insbesondere für institutionell untergebrachte Menschen mit Lernschwierigkeiten kann dies zu nachhaltiger Reflexion führen, sofern sie die Möglichkeit bekommen, ihre Erfahrungen in breitem sozialhistorischen Kontext zu verorten und auf diese Weise nachvollziehen zu können, warum sie ein von der Gesellschaft weitgehend ausgeschlossenes Leben führen müssen bzw. mussten (vgl. Atkinson & Walmsley 2010, 279). Während das Erzählen der eigenen Geschichte also für die erzählende Person selbst dem eigenen Leben Sinn zu verleihen vermag, kann derselbe Prozess – sofern er nicht die Gefahr eines „voyeuristic and knowing gaze of the ‚other““ (Goodley & Moore 2000, 872) übersieht – für wissenschaftliches Verstehen nutzbar gemacht werden (vgl. Dederich 2007): Individuelle Lebensgeschichten von Menschen mit Lernschwierigkeiten bieten dann die Möglichkeit, homogenisierenden Tendenzen (etwa durch Klassifikationen, Diagnostik und daraus resultierende Institutionalisierung) entgegenzuwirken (vgl. Goodley 1996), indem Behinderung „in ihrem biographisch-historischen Geworden-Sein und der jeweiligen lebensphasenspezifischen sozialen Entwicklungsdynamik“ (Koenig 2014, 75) als „sozial produziertes Phänomen in einer sozialen Welt“ (ebd.) verstanden wird.

Wiederum anschließend an Gramsci kann abschließend also festgehalten werden, dass die Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie dazu beitragen kann, „die eigene Weltanschauung bewußt und kritisch auszuarbeiten und folglich, im Zusammenhang mit dieser Anstrengung des eigenen Gehirns, die eigene Tätigkeitssphäre zu wählen, an der Hervorbringung der Weltgeschichte aktiv teilzunehmen, Führer seiner selbst zu sein und sich nicht einfach passiv und hinterrücks der eigenen Persönlichkeit von außen den Stempel aufdrücken zu lassen“ (Gramsci 1991-2002, 1375). Um „echtes“ individuelles Empowerment zu ermöglichen, ist es allerdings zunächst nötig, die eigene Forschungstätigkeit, aber auch wissenschaftliche oder disziplinäre Paradigmen zu reflektieren: Wissenschaftler\*innen und Forschende müssen sich dazu mit der eigenen (Wissenschafts-)Geschichte auseinandersetzen, um eine Reproduktion von Herrschaftsverhältnissen (z.B. durch fortgesetztes Forschen *über* an Stelle von Forschen *mit* Menschen mit Lernschwierigkeiten) zumindest zu minimieren. Erst in einem weiteren Schritt können selbstermächtigende Prozesse sowohl aus individueller wie auch aus forschungsg geleiteter Perspektive nutzbar gemacht werden, indem aus der „reflexive[n] Einholung der gesellschaftlich-historischen Bedingungen in den Bewusstseins-horizont der geschichtlichen Persönlichkeit“ (Bernhard 2005, 47) z.B. gesellschaftliche Zuschreibungen und Diskurse abgeleitet werden können.

#### 4.1.6 Zur konkreten Umsetzung von Life History Research in der vorliegenden Studie

Im Zentrum biographischer Forschungsansätze steht zumeist das narrative Interview (Schütze 1983/2012) als Erhebungsmethode. Schulze (1996) hält es für günstig, narrative Interviews in mehreren Phasen anzulegen: Nachdem in einer ersten Phase der Grundstock biographischer Erzählungen entstanden ist, ist es in einer zweiten Phase oftmals „erst nach der Durcharbeitung eines solchen Basistextes möglich und sinnvoll, weitergehende Nachfragen zu stellen und detaillierende Ergänzungen einzuholen“ (Schulze 1996, 23). Für die vorliegende Studie wurden diese

Phasen erweitert: Nach einem ersten Kennenlerntermin – in allen erhobenen Fällen wurde auf Wunsch der befragten Personen unmittelbar mit biographischen Erzählungen begonnen – folgten 5 bis 7 weitere Interviewtermine, die vordergründig dem Nachfragen meinerseits dienten. Freie, nicht-moderierte Erzählungen wurden von den beteiligten Co-Forscher\*innen abgelehnt: In Diskussionen innerhalb des inklusiven Forscher\*innenteams während des Auswertungsprozesses stellte sich heraus, dass freie Narrationen insbesondere für Personen, die über viele Jahrzehnte ihres Lebens hinweg unterdrückt wurden bzw. werden, eine kaum zu bewältigende Herausforderung darstellen. Dies steht in Einklang mit den von Goodley & Runswick-Cole (2012) publizierten Forschungserfahrungen mit Kindern mit Lernschwierigkeiten, die zugunsten eines bestmöglichen Klimas des Zuhörens einen flexiblen, auf das je zu befragende Individuum zugeschnittenen Methodeneinsatz empfehlen; aber auch Zahnd & Egloff (2016) erachten es als wesentlich, Settings flexibel zu gestalten und persönliche Bedürfnisse zu berücksichtigen.

Das Durchführen mehrerer Interviews mit derselben Person wurde von Beginn des Forschungsprojektes an meinerseits intendiert und traf seitens der Co-Forscher\*innen auf Zustimmung. Vereinbart wurde ein Datenerhebungszeitraum, der zeitlich nicht eingegrenzt wurde, sondern sich weitgehend an den Bedürfnissen der befragten Personen orientierte, welche auch darüber entschieden, wann aus ihrer Sicht die Erhebung beendet werden könnte. Mit Hilfe dieses Vorgehens konnten die gewonnenen Informationen an Tiefe gewinnen, denn: „Researchers cannot expect to get beneath the surface with every respondent in one visit. We need to build trust and to create a safe place in which they can disclose thoughts and feelings as well as facts and acts.“ (Charmaz 1999, 376). Auffallend ist, dass sich trotz freier Entscheidung über das Beenden der Datenerhebungsphase bei allen Co-Forscher\*innen eine ähnliche Anzahl geführter Interviews nachweisen lässt:

**Tab. 4:** Übersicht über die Anzahl der geführten Interviews

Name	Anzahl der Interviews	Anmerkung
Ossi	8	
Mausi	7 (6 + 1)	1. Gespräch gemeinsam mit Kathi und Prinzessin
Patricia	6	
Hans-Peter	6	
Prinzessin	8 (7 + 1)	1. Gespräch gemeinsam mit Mausi und Kathi
Kathi	8 (7 + 1)	1. Gespräch gemeinsam mit Mausi und Prinzessin
<b>GESAMT</b>	<b>43</b>	

Sämtliche Interviews wurden unbereinigt und wortwörtlich, d.h. einschließlich sämtlicher Füllwörter (z.B. „ähm“), Pausen und Hintergrundgeräusche sowie im je gesprochenen Dialekt unter Einhaltung strenger Transkriptionsregeln zur Hälfte von mir selbst sowie aus Gründen mangelnder Zeitressourcen zur anderen Hälfte von (bezahlten) Hilfskräften transkribiert. Sämtliche Interviewtranskripte wurden an die je erzählende Person vor allem aus forschungsethischen Gründen ausgehändigt: Einerseits, um Informed Consent (vgl. Kap. 4.4.2) zu ermöglichen, andererseits aber auch, weil das gewonnene Datenmaterial im Besitz derjenigen Person bleiben sollte, die es produziert hat (vgl. z.B. McClimens 2004; Westermann & Buchner 2008).

Im Anschluss an die je geführten Gespräche wurden meinerseits erste aus der Interviewsituation stammende Eindrücke unterschiedlicher Art, z.B. subjektiv gefühlte Stimmungen, erste

Ideen zum Erzählten, auffallendes Gestikulieren/Intonieren usw., schriftlich festgehalten (vgl. hierzu auch Taylor & Bogdan 1998). Folgende Leitfragen wurden dazu herangezogen (Fraser 2004, 187):

- „What ‚sense‘ do you get from each interview?
- How are emotions experienced during and after the interview?
- How does each interview tend to start, unfold and end?
- How curious do you feel when you listen to the narrators?
- How open are you to developing further insights about yourself, including insights that are derived from raking over past experiences that are painful?
- Do you have adequate support to engage in work of this nature?“

Insbesondere in der Auseinandersetzung mit belastenden Themen wie etwa Berichten von Gewalterfahrungen erwiesen sich diese Fragen als besonders hilfreich: Die Kombination des erhobenen Interviewmaterials mit dem geführten Forschungstagebuch lässt analytische Rückschlüsse zu, die Ergebnisse sowohl vertiefen als auch zusätzlich absichern. Zudem ermöglicht die Orientierung an den von Fraser formulierten Leitfragen, Gefühlslagen meinerseits zu reflektieren, um in weiterer Folge wissenschaftlich relevante Ergebnisse generieren zu können. Beispielhaft skizziert werden kann dies etwa an der Erzählung Patricias über eine während der Datenerhebung stattgefundene Vergewaltigung: Während sie selbst den Schwerpunkt der Erzählung auf den aus ihrer Sicht „erfolgreichen“ Ausgang legte (sie hatte es erstmals geschafft, Anzeige gegen den Täter zu erstatten), provozierten die gewonnenen Informationen meinerseits massive emotionale Überforderung, wodurch weiterführendes Zuhören hinsichtlich der tatsächlich erzählten Inhalte verunmöglicht wurde. Erst mit der Rückbesinnung auf Frasers Leitfragen wurde eine Perspektive möglich, die sowohl Patricias Erzählung wie auch meine Reaktion darauf analytisch zu fassen vermochte.

Zur weiterführenden Bearbeitung des gewonnenen Datenmaterials im Rahmen eines Life History Research-Ansatzes wurden erneut von Fraser (2004) formulierte Leitfragen herangezogen, die wie folgt lauten (Fraser 2004, 190):

- „What are the common themes in each transcript?
- Are there ‚main points‘ that you can decipher from particular stories?
- Where are the vocal inflections? What might they signify?
- What words are chosen and how are they emphasized?
- What kind of meanings might be applied to these words?
- What other vocalizations and non-verbal gestures are present?
- What contradictions emerge?
- Are there notable silences, pauses or gaps? If so, how might they be distinguished and what might they suggest (for instance, disagreement, boredom, distress)?
- Are there any other useful ways to disaggregate the stories and lines? If so, which form of disaggregation will be used?
- If stories are to be named as well as numbered, how are the names derived? Is the logic of this system made clear to the readers?“

In einem ersten Schritt der Auswertung des Datenmaterials wurde insbesondere den Fragen 3 und 4 („Welche Worte wurden für die Erzählung gewählt und wie wurden diese betont?“ sowie „Welche unterschiedlichen Bedeutungen können für diese Worte geltend gemacht werden?“) Aufmerksamkeit geschenkt. Bereits in den Erstgesprächen mit den Interviewpartner\*innen

und zukünftigen Co-Forscher\*innen keimte die Vermutung auf, dass insbesondere schwierige (z.B. gewaltbesetzte oder traumatisch erlebte) Ereignisse nicht direkt und in eindeutig erkennbarer Form verbalisiert werden könnten. Aus diesem Grund traf das inklusive Forscher\*innen-Team in Folge eines Vorschlags meinerseits die Entscheidung, sämtliche Eingangsgespräche detailliert und kleinteilig im Sinne rekonstruktiver Sozialforschung (vgl. Schütze 1983/2012; Rosenthal 1995/2012) zu interpretieren. Teile dieser Interpretationen wurden im Team vorgenommen; aus Zeit- und Ressourcengründen wurde der größere Teil allerdings von mir alleine durchgeführt, allerdings mit den Co-Forscher\*innen diskutiert und bei Bedarf erneut interpretiert. Mit Hilfe dieser äußerst zeitintensiven Auseinandersetzung wurde das „Kennenlernen“ der verwendeten Sprache der Erzähler\*innen intendiert und Schlussfolgerungen auf subalterne Artikulation überhaupt erst ermöglicht (vgl. Kap. 2.5 sowie 8.2.1 und 8.2.2). Bei nachfolgenden Interviews konnte ein großflächigeres Analysieren des Datenmaterials erfolgen; es mussten nur noch einzelne Textpassagen detailliert interpretiert werden.

Zum Absichern der erzielten (vorläufigen) Ergebnisse wurde ein der „klassischen“ Biographieforschung entstammendes Format gewählt: Marotzki (1996) schlägt als *eine* Form der Datentriangulation vor, unterschiedliche Personen in den Prozess der *Datenerhebung*, aber auch der -auswertung einzubeziehen, „um die jeweilige Subjektivität wechselseitig zu kontrollieren und zu korrigieren“ (Marotzki 1996, 76). Ähnlich argumentiert auch Adele Clarke (vgl. nachfolgender Abschnitt), die das Generieren mehrfacher Lesarten durch das Bilden von Arbeitsgruppen empfiehlt, welche die Projektdaten der einzelnen Mitglieder aufgreifen und diskutieren (vgl. Clarke 2012, 50). Im Fall der vorgelegten Studie wurde die Datenerhebung zwar nur durch eine einzige Person – durch mich – vorgenommen, allerdings die Auswertung derselben in unterschiedlichen Formaten diskutiert. Als wichtigstes Gremium hierfür diente sicherlich das inklusive Forscher\*innenteam. Darüber hinaus wurden Dateninterpretationen allerdings auch im Rahmen der „Herbstwerkstatt Interpretative Forschungsmethoden in den Erziehungs- und Sozialwissenschaften“ 2012 unter der Leitung von Bettina Dausien, Paul Mecheril und Daniela Rothe sowie in der von Oktober 2012 bis Jänner 2016 von mir durchgängig besuchten „Forschungswerkstatt Interpretative Sozial- und Bildungsforschung“ (Leitung: Bettina Dausien) vorgenommen bzw. abgesichert. Aus dieser Rahmung entstand zudem eine kleine, privat organisierte Forschungswerkstatt, deren 4 Akteurinnen sich mit Jänner 2015 beginnend bis zum Einreichen der vorgelegten Arbeit monatlich für jeweils 2 halbe gemeinschaftliche Auswertungstage getroffen haben.

Weil sich Life History Research im Rahmen Inklusiver Forschung bewegt und damit die Auswertungstreffen des inklusiven Forscher\*innenteams für die vorliegende Studie zentrale Stellung einnahmen, wurde seitens der Co-Forscher\*innen schon bald nach einer Verknüpfung erzählten Erlebens („Erfahrens“) mit sozialen und sozialpolitischen Diskursen verlangt. Der bereits im Einleitungskapitel erwähnten Frage nach dem „WARUM?“ („Warum war/ist es über so viele Jahre hinweg möglich, dass mit uns so umgegangen wird, wie mit uns umgegangen wird?“) wurde nach und nach größere Bedeutung zugesprochen; die erhobenen Biographien sollten in ihrem größeren diskursiven Zusammenhang betrachtet werden. Die Auswertung der erhobenen Interviews wurde selbstverständlich fortgesetzt – allerdings erfuhr sie eine neue Akzentuierung: Zunächst mussten historische Zusammenhänge rekonstruiert werden (die Zusammenfassung dessen findet sich in Kapitel 3), bevor das Einwirken von sozial(politisch)en Diskursen auf konkretes Erleben erfasst werden konnte. Zu Ungunsten einer detaillierten rekonstruktiven Interpretation des Datenmaterials (dies war ursprünglich vorgesehen), wurde deshalb auf die bei Clarke (2012) grundlegende Situationsanalyse zurückgegriffen.

## 4.2 Situationsanalyse – Methodologie, Methode und konkrete Umsetzung

Situationsanalyse könnte in verkürzter Form beschrieben werden als eine Universalitätsansprüche ablehnende (und sich dementsprechend vom Formulieren einer formalen Theorie abwendende) Weiterentwicklung der Grounded Theory-Methodologie (GTM) (vgl. Glaser 1978; Strauss & Corbin 1994 & 1998; Glaser & Strauss 2005; Charmaz 2006 & 2011). Sie verfolgt das Ziel, „Fragen nach gegenseitigen Ausverhandlungen, Diskursen und Positionen in diversen – als soziale Arenen verstandenen – Lebenswelten als zentralen Fokus für situations- und kontextbezogen zu verstehende Analysen“ (Koenig 2014, 90f.) nutzbar zu machen. Durch Universalitätsansprüche, so Clarke (2012), würden wesentliche Details marginalisiert oder im schlimmsten Fall sogar ausgeblendet; zu Gunsten einer (materialen; vgl. Glaser & Strauss 2005, oder) formalen Theorie würden Wertungen vorgenommen und damit hegemoniale Strategien (vgl. Kap. 2.4) reproduziert. Deshalb tritt an die Stelle abstrakter, universaler, formaler Theorien eine bewusste Anerkennung des Komplexitätsgrades insbesondere konfliktbesetzter und kontroverser Situationen, „um sich Zugang dahin zu verschaffen, wo Verschiedenheiten in der Regel stärker als gewöhnlich hervorstechen“ (Clarke 2012, 71). Davon ausgehend, dass GTM sowohl erkenntnistheoretisch wie auch ontologisch im Symbolischen Interaktionismus verankert ist – dies lässt sich allein am Verfahren der offenen Kodierung zeigen, bei der es niemals die eine, richtige Bedeutung geben kann, sondern vielmehr temporäre, partielle, vorläufige und perspektivische Interpretationen gemacht werden (ebd., 50) – versucht Clarke (2011 & 2011), die GTM in Folge des „postmodern turn“ (vgl. hierzu auch Kap. 4.2) zu konzeptualisieren.

Situationsanalyse ist dann besonders nützlich, wenn „das Soziale‘ am sozialen Leben“ (Clarke 2012, 31) ausgelotet werden soll. Dies allerdings – und hier findet sich sowohl ein konkreter Anschluss an Inklusive Forschung bzw. „Forschung so inklusiv wie möglich“ wie auch an Gramscis Philosophie der Praxis – beinhaltet „insbesondere die Bereitschaft, jene, die wir erforschen, zu ihren eigenen Bedingungen/aus ihren eigenen Perspektiven zu repräsentieren“ (ebd., 43). In ähnlicher – gramscianischer – Formulierung bedeutet dies, „dass die Gefühle des Volkes so gekannt und studiert werden, wie sie sich objektiv darstellen, und nicht für etwas Belangloses und Träges in der geschichtlichen Bewegung gehalten werden“ (Gramsci 2004, 74).

Die Situationsanalyse gründet nicht ausschließlich auf menschlichem Erleben (bzw. erzählten Erfahrungen), sondern denkt „nicht-menschliche Objekte (Technologien, Tiere, Diskurse, historische Dokumente, bildliche Darstellungen usw.)“ (Clarke 2011, 209) im Sinne einer Verwobenheit zwischen Mensch, Natur und Gesellschaft mit. Um dies analytisch fassen zu können, muss „klassische“ GTM um diskursive bzw. diskursanalytische Aspekte erweitert werden (vgl. Clarke 2012). Vor allem auch aus diesem Grund fiel die Wahl der Methode – Clarke (2011; 2012) schlägt neben einer methodologischen Grundlegung auch ein konkretes methodisches Verfahren vor, wie in wenigen Absätzen beschrieben werden wird – auf die Situationsanalyse: Durch das Einbeziehen von auf Menschen einwirkende, aber auch durch Menschen gestaltete Diskurse, so die Hoffnung des inklusiven Forscher\*innenteams, kann eine Annäherung an die Frage nach dem „WARUM?“ (vgl. Kap. 1) erfolgen. Gerade auch damit ist situationsanalytisches Vorgehen abermals anschlussfähig an Gramsci, der ebenfalls Methoden zur Untersuchung der Subalternen (vgl. Kap. 2.5) vorschlägt, wenn er schreibt:

1. die objektive Herausbildung der subalternen gesellschaftlichen Gruppen aufgrund der Entwicklung und der Umwälzungen, die sich in der Welt der ökonomischen Produktion vollziehen, ihre quantitative Verbreitung und ihre Herkunft aus vorher bestehenden gesellschaftlichen Gruppen, deren Mentalität, Ideologie und Ziele sie eine gewisse Zeit lang beibehalten;
2. ihre aktive oder passive Zugehörigkeit zu den herrschenden politischen Formationen, die Versuche,

auf die Programme dieser Formationen Einfluss zu nehmen, um eigene Forderungen durchzusetzen, und die Folgen, die solche Versuche bei der Bestimmung von Prozessen der Auflösung und Erneuerung oder Neuformierung haben; 3. die Entstehung neuer Parteien der herrschenden Gruppen, um den Konsens und die Kontrolle der subalternen Gruppen aufrechtzuerhalten; 4. die eigenen Formationen der subalternen Gruppen für Forderungen beschränkter und partieller Art; 5. die neuen Formationen, welche die Selbstständigkeit der subalternen Gruppen beanspruchen, jedoch in den alten Rahmen; 6. die Formationen, welche die völlige Selbstständigkeit beanspruchen usw.“ (Gramsci 1991-2002, 2195)

Clarke (2012, 52) greift die (gemeinsame) Untersuchung der Subalternen bei Gramsci unmittelbar auf, indem sie mittels Situationsanalyse versucht, „Verschiedenheiten sichtbar zu machen und das Schweigen zum Sprechen zu bringen“. Dies gelinge, so ihr Vorschlag, mit Hilfe des Generierens von Maps, die (1) eine konkrete Situation wiedergeben sollen, (2) soziale Welten und Arenen abbilden und (3) zur Sprache gebrachte ebenso wie nicht zur Sprache gebrachte Diskurse graphisch darstellen (vgl. Clarke 2011; 2012). Um diese Maps erstellen zu können, können Daten vorab konventionell im Sinne der GTM kodiert werden. Ich selbst habe mich im Falle zu kodierender Stellen an die „klassischen“ Vorschläge v.a. des offenen Kodierens, teilweise aber auch des axialen wie des selektiven Kodierens (vgl. Glaser & Strauss 2005; Strübing 2004; Mey & Mruck 2011) gehalten, dabei im Anschluss an Charmaz (2006; 2011) jedoch stellenweise zugunsten eines „Ereignis-für-Ereignis-Kodierens“ (Charmaz 2011, 190) auf detailliertes „Zeile-für-Zeile-Kodieren“ verzichtet. Letzteres hatte sich aufgrund der parallel dazu stattgefundenen rekonstruktiven Interpretationen (vgl. vorangegangener Abschnitt) erübrigt und entspricht insofern auch situationsanalytischem Vorgehen, als das Erstellen von Maps auch bei „unkodierten, jedoch sorgfältig interpretierten und schon leicht ‚vorverdauten‘ Daten“ (Clarke 2012, 121) vorgenommen werden kann. Zum Strukturieren und Kodieren der Daten erwies sich die Verwendung der Software ATLAS.ti als hilfreich. Ebenfalls als Datenmaterial herangezogen werden können (und sollen!) Erfahrungen, die Forschende insbesondere während des Forschungsprozesses machen (vgl. ebd., 122); der Rolle vorangegangener Erfahrungen muss jedoch ebenfalls reflexiv Raum gegeben werden. Während die beteiligten Co-Forscher\*innen ihre biographischen Erfahrungen in Form von Interviews wiedergegeben haben und sich der Prozess der Reflexion darüber im Sinne eines Übergangs von Erleben zu Erfahren auch im transkribierten Material widerspiegelt, habe ich für meine Erfahrungen (1) ein Forschungstagebuch angelegt und geführt, (2) meine eigene Biographie ebenso in Form eines Interviews festgehalten und grob ausgewertet bzw. strukturiert sowie (3) eigene Gewalterfahrungen sowohl im Rahmen des inklusiven Forscher\*innenteams wie auch im Forschungstagebuch offengelegt und reflektiert. Forschende Personen, ihre Annahmen, Haltungen und (Vor-)Erfahrungen, können damit nicht nur im Sinne Inklusiver Forschung (vgl. Kap. 4.2.3), sondern auch bei Clarke (2011; 2012) explizit nicht aus dem Forschungsprozess und seiner Ergebnisse ausgeschlossen werden. Stattdessen sollte der Versuch unternommen werden, „solche Informationen, Annahmen und so weiter offen zu legen und gegebenenfalls in die Maps aufzunehmen“ (Clarke 2012, 123). Dies wurde in der vorliegenden Studie nicht nur umzusetzen versucht, sondern seitens der Co-Forscher\*innen auch vehement eingefordert. Ebenfalls der „klassischen“ GTM entspricht der Ansatz, Forschung als iterativen Prozess (vgl. Mey & Mruck 2011, 23) durchzuführen: Datenerhebung und -auswertung verlaufen weitgehend parallel. Situationsanalyse sieht – und hier widerspricht Clarke (2011; 2012) den „Klassiker\*innen“ der GTM – das ebenfalls gleichzeitige Bilden einer abschließenden formalen Theorie jedoch explizit *nicht* vor. An die Stelle eines parallelen Arbeitens an materialen oder formalen Theorien treten graphisch zu veranschaulichende Maps, die die Komplexität einer Situation erfassen sollen und ebenfalls während des gesamten Forschungsprozesses kontinuierlich

erstellt, verworfen, umgearbeitet und aktualisiert werden. Dabei wird zwischen 3 verschiedenen Arten von Maps unterschieden, worauf nun folgend detailliert eingegangen werden wird. Vorab bleibt jedoch noch anzumerken, dass sowohl für Situationsmaps wie auch für Maps von sozialen Welten/Arenen und Positions-Maps gilt, dass sie dann als „fertig“ betrachtet werden können, wenn „theoretische Sättigung“ (vgl. Strübing 2004; Glaser & Strauss 2005; Charmaz 2006 & 2011; Mey & Mruck 2011; Clarke 2011 & 2012) eingetreten ist, d.h. innerhalb des Datenmaterials keine wesentlichen neuen Elemente auftauchen.

*Situationsmaps* dienen als „Strategien für die Verdeutlichung der Elemente in der Situation und zur Erforschung der Beziehungen zwischen ihnen“ (Clarke 2012, 124). Dazu werden in einem ersten Schritt alle wichtigen menschlichen und nichtmenschlichen Elemente einer Situation ungeordnet und bewusst chaotisch festgehalten, um sie gut zugänglich und manipulierbar zu machen (vgl. ebd., 127). Nachfolgende Tabelle, wie sämtliche im Verlauf des Forschungsprozesses hergestellten Maps ursprünglich handgezeichnet (paper and pencil), zeigt beispielhaft eine frühe ungeordnete Situation aus dem für die vorliegende Studie erhobenen Datenmaterial:

**Tab. 5:** Beispiel für eine ungeordnete Situationsmap

Psychiatrie(n)	Redeerlaubnis & -verbot	Abhängigkeit	Mutter-Kind-Heim	Vater
Sexualität	Geschwister	Mitbewohner*innen	Gitterbett	Flucht
Netzbett	Leitungsperson(en)	Arbeit vs. Beschäftigung	Diagnose	Gericht
Andenken an die Flucht	Kein Geld haben	Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung	„Die Normalen“	Hausregeln
Betreuer*innen	Bettnässen	Einrichtungen der Behindertenhilfe	Fahrtendienst	„DIE“
Überleben wollen	Erzieher*innen	Behörden beim Land/ Bund	Stereotype Arbeiten	Medikamente
Krankenhaus	Mediale Berichterstattung	Draußen ↔ Drinnen	Sachwalter*in	Mord
Herr von der Sozialversicherung	Migrationshintergrund	Wochenende: Freiheit oder Angst?	Kindergarten: „normal“ oder „kein richtiger“	Operation
Schlafsaal	Sozialhilfe	Ein eigenes Zimmer haben	Etwas/jemanden reparieren	Polizei
„die Behinderten“	Anzeige	Etwas/jemanden wegwerfen	„gesund“ vs. „krank“	Strafe
Kindesabnahme	Schule: „normal“ oder „keine richtige“	Epilepsie	Träume haben	Tod und Sterben
Unterstützung brauchen	(keine) Fotos haben	Fürsorge	Gefängnis	Eltern
Dokumentation	KÜST	Mit-Insass*innen	Mutter	Gewalt
Kontaktabbruch	Schmerzen	Lernen wollen	Mobbing	Therapien
Selbstmord-Versuch	Alkohol	Unfall	Unterwerfung	Fehlende Zeugnisse

Aus dieser ungeordneten Map wird in einem weiteren Schritt eine geordnete Arbeitsversion erstellt, die sich ebenfalls an bei Clarke (2012, 128) angeführten Leitfragen orientiert. Mit diesem Arbeitsschritt wird das Ziel verfolgt, die eigene Forschung besser zu erfassen und dadurch die Analyse voranzutreiben (vgl. ebd.). Dies sei erneut beispielhaft anhand desselben Ausschnittes aus dem erhobenen Datenmaterials dargestellt:

**Tab. 6:** Beispiel für eine geordnete Situations-Map

<b>Individuelle menschliche Elemente/Akteur*innen:</b>	<b>Kollektive menschliche Elemente/Akteur*innen</b>	<b>Diskursive Konstruktionen individueller und/oder kollektiver menschlicher Akteur*innen</b>	<b>Politische/wirtschaftliche Elemente</b>	<b>Nicht-menschliche Elemente/Aktant*innen</b>
Vater	Polizei	„Die Normalen“	Etwas/jemanden wegwerfen	Gitterbett
Geschwister	Fürsorge	„DIE“		Netzbett
Mitbewohner*innen	Gericht	„Die Behinderten“	Etwas/jemanden reparieren	Medikamente
Erzieher*innen	Behörden beim Land/Bund	mediale Berichterstattung	Sozialhilfe	Therapien
Betreuer*innen	KÜST Fahrtendienst	Redeerlaubnis & -verbot	Migrationshintergrund	Fehlende Zeugnisse
Leitungspersonen	Herr von der Sozialversicherung		Arbeit vs. Beschäftigung	Alkohol
Sachwalter*in	Eltern		Kein Geld haben	Unfall
Mit-Insass*innen	Psychiatrie(n)		Stereotype	
Mutter	Mutter-Kind-Heim		Arbeiten	
Eltern	Krankenhaus			
	Gefängnis			
<b>Räumliche Elemente</b>	<b>Diskursive Konstruktionen nicht-menschlicher Aktant*innen</b>	<b>Hauptthemen/Debatten (meist umstritten)</b>	<b>Implizierte/stumme Akteur*innen/Aktant*innen</b>	<b>Verwandte Diskurse (historische, narrative und/oder visuelle)</b>
Draußen ↔ Drinnen	Operation	„gesund“ vs. „krank“	Politiker*innen	„Unwertes Leben“
Schlafsaal	Epilepsie	Flucht	Psychiater*innen	(NS-Diskurs)
Ein eigenes Zimmer haben		Diagnose	(Theoretische)	
		Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung	Pädagog*innen	Emanzipationsbewegung
<b>Sozio-kulturelle/symbolische Elemente</b>	<b>Andere Elemente</b>	Gewalt; Mobbing	Freund*innen	Spartakus
Andenken an die Flucht	Tod und Sterben	Strafe		Euthanasie und Sterbehilfe
Sexualität	Überleben	Kindergarten & Schule: „normal“ oder „keine richtige“		Pränataldiagnostik
Bettnässen	wollen	Unterstützung brauchen		Minderheitendiskurse
Anzeige	Wochenende:	Dokumentation		
Kindesabnahme (keine) Fotos haben	Freiheit oder Angst?	Lernen wollen		
Kontaktabbruch	Träume haben	Unterwerfung		
Selbstmord-Versuch	Schmerzen	Abhängigkeit		



Um weiter in die Gesamtheit der Situation vordringen zu können, werden parallel zu Situationsmaps bzw. ihnen nachgereiht *Maps von sozialen Welten/Arenen* angefertigt. Diese dienen als „Kartographien der kollektiven Verpflichtungen, Beziehungen und Handlungsschauplätze“ (Clarke 2012, 124), indem die Frage ins Zentrum gestellt wird, warum, wie und auf welche Weise sich Menschen organisieren – und zwar „sowohl angesichts anderer Menschen, die versuchen, sie anders zu organisieren als auch vis-à-vis der breiteren strukturellen Situationen, in denen sie sich befinden und mit denen sie zurechtkommen müssen, zum Teil durch Handeln, durch Erzeugung von und Reaktion auf Diskurse“ (ebd., 147f.). „Macht“ als soziales Leben maßgeblich beeinflussender Faktor spielt hierbei eine wesentliche Rolle. Maps von sozialen Welten/Arenen dienen dem Beschreiben kollektiven sozialen Handelns. Dieses wiederum ist zwar von Diskursen durchdrungen, allerdings werden Diskurse per se in dieser Art von Maps nicht dargestellt (vgl. Clarke 2011; 2012).

Für die vorliegende Studie wurde anhand der Erzählungen Ossis, Maxis, Patricias, Hans-Peters, Prinzessins und Kathis neben anderen vor allem „institutionelle Unterbringung“ als soziale Arena definiert, die sich in vielerlei soziale Welten untergliedert, wie nachfolgende Graphik beispielhaft illustrieren soll:

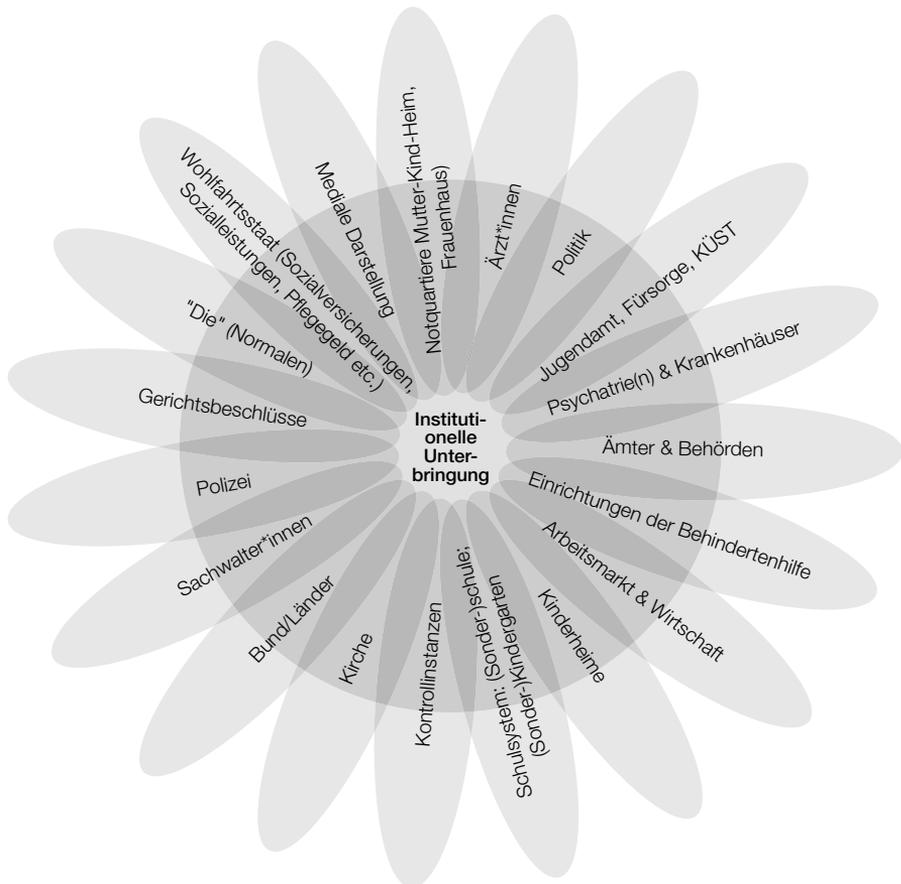


Abb. 4: Soziale Welten innerhalb der Arena „institutionelle Unterbringung“ (Zwischenergebnis)

Insbesondere „Jugendamt, Fürsorge, KÜST“, „Psychiatrie(n) & Krankenhäuser“, „Einrichtungen der Behindertenhilfe“ und „Kinderheime“ kristallisierten sich als zentrale soziale Welten im Erleben bzw. den Erfahrungen der befragten Personen heraus. Diese wurden – ebenfalls einem Vorschlag Clarkes (2012) folgend – auch in ihrer historischen Entwicklung betrachtet: Das gesamte 3. Kapitel ist, basierend auf dem erhobenen Datenmaterial, aus dieser Auseinandersetzung hervorgegangen. Damit wird auch eine Annäherung an die von den Co-Forscher\*innen eingeforderten Frage nach dem „WARUM?“ ermöglicht, denn die (historische) Analyse von sozialen Welten/Arenen via Mapping vermag die Entwicklung und Organisation von „Sinnstiftung bzw. Bedeutungsproduktion („meaning making“) und Handlungsverpflichtung“ (Clarke 2012, 164) zu erschließen.

Als dritte Form des Mappings empfiehlt Clarke (2011 & 2012) das Anfertigen von *Positions-Maps*. Diese dienen als „Vereinfachungsstrategien zur graphischen Darstellung von in Diskursen zur Sprache gebrachten und *nicht* zur Sprache gebrachten Positionen“ (Clarke 2012, 124, Hervorhebungen im Original), welche wiederum in ihrer Heterogenität erfasst und dargestellt werden sollen. Positionen werden hierbei definiert als „Positionen in Diskursen“ (ebd., 165), d.h. sie sind nicht mit Personen, Gruppen oder Institutionen korreliert und assoziiert. Erst in der zu einem späten Zeitpunkt stattfindenden Zusammenführung von Positions-Maps mit Maps sozialer Welten/Arenen kann das Einwirken von diskursiven Positionen auf Personen(-gruppen) und Institutionen detailliert und tiefgreifend gezeigt werden – in frühen Stadien des Forschungsprozesses birgt eine vorläufige Trennung dessen das Potential überraschender Ergebnisse (vgl. Clarke 2012, 166f.).

Positions-Maps erschließen sich über in der beforschten Situation eingenommene diskursive Positionen, wobei insbesondere solche aufschlussreich sein können, die einander widersprechen oder umstritten sind. Dargestellt werden diese auf einem Koordinatensystem. Auf der folgenden Seite findet sich ein frühes Beispiel aus dem dieser Studie zu Grunde liegenden Datenmaterial. Besonderes Augenmerk ist bei der Erstellung von Positions-Maps denjenigen Stellen entlang des Koordinatensystems zu schenken, die nicht befüllt wurden: Sie verweisen auf Positionen und/oder Diskurse, die *nicht* benannt wurden. Diese Leerstellen verweisen entweder auf noch nicht erreichte theoretische Sättigung (am Beispiel der oben angeführten frühen Map wären hier etwa neben anderen z.B. die Elemente „Gefälle zwischen Stadt und Land“, aber auch „Begutachtung“ und „Religiosität des sozialen Umfeldes“ einzufügen), oder aber auf Positionen und Diskurse, die auf Grundlage des Datenmaterials tatsächlich keine Erwähnung gefunden haben, möglicherweise aber dennoch von Bedeutung sein können. Auffallend am für die vorliegende Studie erhobenen Datenmaterial ist zum Beispiel, dass außerfamiliäre, nicht-professionelle soziale Kontakte, etwa durch Freund\*innen, zumindest aktuell keinerlei Rolle zu spielen scheinen (mit Ausnahme von Ossi, der viel von seiner Lebensgefährtin spricht).

Positions-Maps können – übrigens ebenso wie Maps von sozialen Welten/Arenen – auch als „Endprodukt“ einer Situationsanalyse verwendet werden (vgl. Clarke 2012, 177). Alternativ dazu können jedoch auch so genannte „Projekt-Maps“ angefertigt werden, die die zu erfassende Situation zusammenführen und veranschaulichen sollen und dabei auf Ergebnisse vorangegangener Maps aller drei Arten zurückgreifen (vgl. ebd.). Auf das Erstellen *einer* Projekt-Map wurde für die vorliegende Studie verzichtet. Stattdessen werden in den nachfolgenden Kapiteln schrittweise und thematisch geordnet nach den aus dem Datenmaterial hervorgegangenen, d.h. erst während des laufenden Forschungsprozesses entwickelten (Sub-)Fragestellungen wesentliche Erkenntnisse, generiert aus situationsanalytischen Maps, dargestellt.

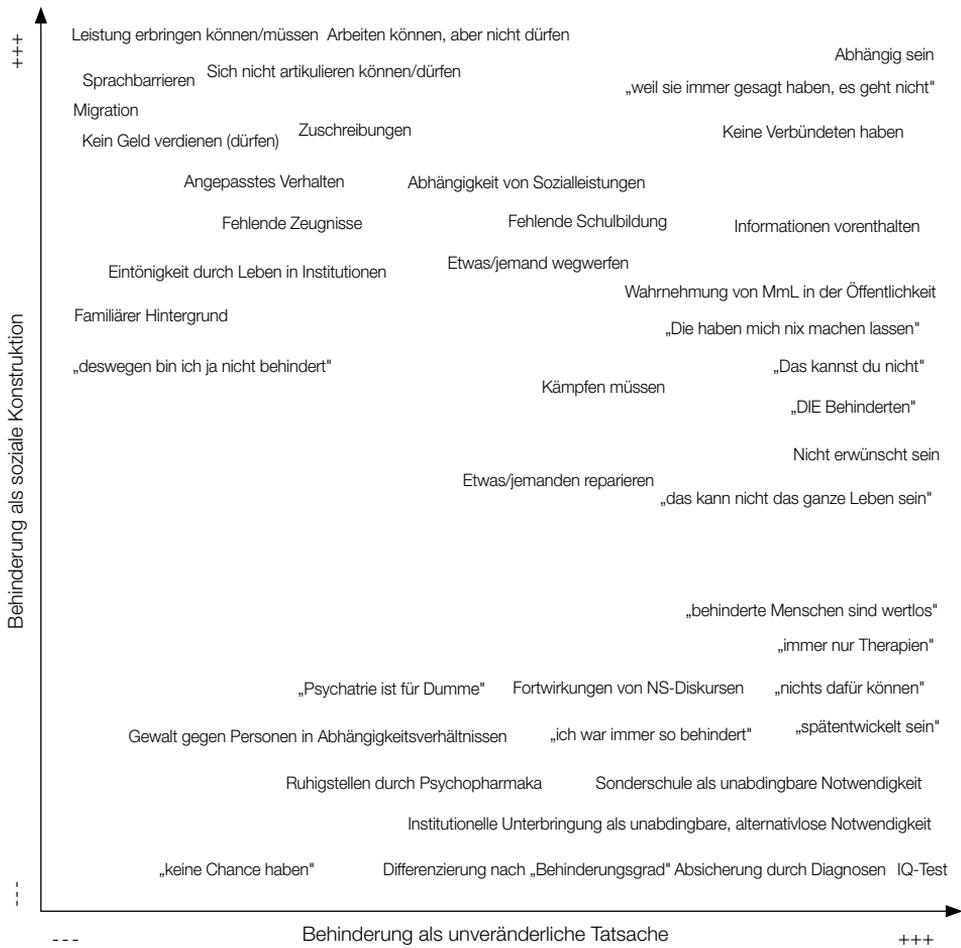


Abb. 5: Beispiel einer Positionen-Map

Das parallele Arbeiten an den drei von Clarke (2011 & 2012) beschriebenen Arten von Maps ermöglicht das Herstellen von (oftmals überraschenden) Verbindungen, „denen gegenüber wir zuvor blind gewesen sind“ (Clarke 2012, 181). So etwa zeigte sich am Beginn des Forschungsprozesses, dass alle am inklusiven Forschungsteam beteiligten Personen, d.h. mich selbst eingeschlossen, Kritik vordergründig an Institutionen der Behindertenhilfe und deren Akteur\*innen festmachten. Erst mithilfe der angefertigten Maps – und hier insbesondere durch Maps von sozialen Welten/Arenen – konnte Einblick in das „institutionelle Unterbringung“ konstituierende System und seine in sich selbst geschlossenen und nach Weiterführung bzw. Selbsterhalt strebenden sozialen Welten gewonnen werden – das „big picture“ (Clarke 2012, 123) wurde sichtbar. Auch die gramscianische Rahmung der vorgelegten Studie entstammt den aus situationsanalytischen Maps generierten Erkenntnissen: Aus der intensiven Auseinandersetzung mit der drängenden Frage nach dem „WARUM?“ und dem daraus resultierenden Einbeziehen

diskursiver Elemente zeichnete sich anhand des Datenmaterials nach und nach die Entwicklung des „Systems Behindertenhilfe“ als hegemonialer Akt ab.

Dringend zu berücksichtigen sind im Rahmen des gewählten Vorgehens – eines Zusammenwirkens aus „Forschung so inklusiv wie möglich“, Life History Research und Situationsanalyse – forschungsethische Aspekte, wie in den vorangegangenen Abschnitten bereits mehrfach angespielt wurde. Dies trifft in besonderer Weise dann zu, wenn sensible Themenbereiche, etwa „Missbrauch von Macht“ oder „Gewalt“, abgehandelt werden. Aber auch die Vulnerabilität der spezifischen Personengruppe ist hier zu beachten. Darauf wird im folgenden Abschnitt eingegangen.

### 4.3 Zur Notwendigkeit forschungsethischer Überlegungen

Während im internationalen Vergleich zum einen ethischen Überlegungen zur Forschung über bzw. mit Menschen mit Lernschwierigkeiten großflächig Beachtung geschenkt wird, hier teilweise auch Leitlinien forschungsethischen Vorgehens und Handelns vorliegen (vgl. z.B. IAS-SIDD 2004; NDA 2009) oder aber zum anderen geplante Forschungsvorhaben in einigen Ländern durch Ethikkommissionen geprüft werden *müssen*, liegen derartige verpflichtende Bestimmungen für sozialwissenschaftliche Studien allgemein und damit zu Forschung über bzw. Menschen mit Lernschwierigkeiten im deutschsprachigen Raum nicht vor. Hier wurden an vielen Universitäten zwar Ethikkommissionen eingerichtet, die Überprüfung von Projektanträgen durch dieses Gremium kann, muss allerdings nicht in Anspruch genommen werden:

„ForscherInnen können sich an dieses Gremium wenden, wenn sie ethische Fragestellungen im Rahmen ihrer Untersuchungen berührt sehen und sicherstellen wollen, dass das Forschungsprojekt Grundwerte wie Menschenwürde, Freiheit und Gesundheit angemessen berücksichtigt sowie rechtlichen Vorgaben im Sinne der Satzung für die Ethikkommission der Universität Wien nicht widerspricht.“ (Aus dem Mission Statement der Ethikkommission der Universität Wien, o.J.<sup>108</sup>)

Außerhalb der deutschsprachigen Bildungs- bzw. Erziehungswissenschaft finden sich im Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS, 2007) oftmals referenzierte Leitlinien für forschungsethische Standards. Diese wurden auch für die vorliegende Untersuchung herangezogen und um Vorschläge aus der Inklusiven Forschung (vgl. z.B. Walmsley & Johnson 2003; aber auch Goodley, Lawthom, Clough & Moore 2004) erweitert.

Das Erzählen von Gewalt- oder anderen traumatischen bzw. angstbesetzten Erfahrungen, insbesondere dann, wenn dies für wissenschaftliche Zwecke herangezogen wird, erfordert ein besonderes Maß an Sensibilität seitens der forschenden Person. Der Aufbau von (gegenseitigem) Vertrauen ist hierfür unabdingbar, kann jedoch keinesfalls erzwungen werden, sondern muss langsam erarbeitet werden. Eine Schlüsselrolle hierfür nehmen Gespräche außerhalb des Forschungskontextes ein: Wie bereits in Kap. 4.2.3 beschrieben, erfolgten diese vorwiegend in langen und intensiven Telefonaten abseits der vereinbarten Treffen, aber auch bei den Kennenlern-Gesprächen. Als besonders positiv für den Vertrauensaufbau stellte sich auch meine (seitens der Forschungsteilnehmer\*innen eingeforderte) Bereitschaft, über mich selbst zu erzählen, heraus – auf diese Weise entwickelte sich eine das Machtgefälle zwischen akademischen und nicht-akademischen Forscher\*innen minimierende Subjekt-Subjekt-Relation (vgl. Buchner 2008, o.S.). Bereits aufgebautes Vertrauen darf jedoch keinesfalls gefährdet werden: getroffene Vereinbarungen sind kompromisslos einzuhalten. Dazu gehört auch, dass das Ergreifen juristi-

108 Online unter: <http://ethikkommission.univie.ac.at/mission-statement/> [Stand: 2016-07-07]

scher Maßnahmen (z.B. durch das Erstellen von Anzeige im Fall strafrechtlich relevanter Tatbestände) oder aber die Informationsweitergabe an dritte Personen nur dann erfolgen kann, wenn die betreffende Person dies explizit wünscht.

Noch bevor aber auf einzelne forschungsethisch relevante Aspekte eingegangen werden soll, möchte ich dringend auf den großen Bedarf an zukünftigen wissenschaftlichen Auseinandersetzungen mit Forschungsethik sowie dem Erarbeiten von Best Practice-Vorschlägen im Bereich der Erforschung sensibler, z.B. gewaltbesetzter Themenfelder gemeinsam mit vulnerablen Personengruppen verweisen: Insbesondere in der Zusammenarbeit mit besachwalteten Menschen mit Lernschwierigkeiten wären Erfahrungswerte von großem Nutzen (so z.B. im Umgang mit strafrechtlich relevanten Tatbeständen im Rahmen wissenschaftlicher Erhebungen). Ich selbst habe in Ermangelung bereits publizierter Empfehlungen diesbezüglich Gespräche mit Expert\*innen in unterschiedlichen Gebieten geführt, um (1) forschungsethische Strategien zu besprechen und (2) mich selbst, die beteiligten Co-Forscher\*innen, aber auch das Forschungsprojekt per se hinsichtlich rechtlicher Aspekte abzusichern. Folgende Personen haben ihre Expertise und ihre bisherigen Erfahrungen mit großer Offenheit und darüber hinaus vollkommen unentgeltlich mit mir geteilt:

- *Marianne Schulze*, zum Zeitpunkt des Gesprächs Vorsitzende des Unabhängigen Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-BRK und Menschenrechtsjuristin
- *Martin Marlovics*, Fachbereichsleiter Sachwalterschaft im Vertretungsnetz
- *Barbara Helige*, Leiterin der Untersuchungskommission Wilhelminenberg und Richterin
- *Ernst Berger*, Kommissionsleiter der Volksanwaltschaft, Neuropsychiater und -pädiater sowie Universitätsprofessor
- *Hemma Mayrhofer*, wissenschaftliche Geschäftsführerin am IRKS (Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie) und Leiterin des Projekts „Menschen mit Behinderung in der Wr. Psychiatrie von der Nachkriegszeit bis in die 1980er Jahre. Zeithistorisch-sozialwissenschaftliche Fallstudien zu Pavillon 15 „Am Steinhof“/Otto-Wagner-Spital und Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel im Gesamtzusammenhang der Wr. Psychiatrie und Behindertenhilfe“ (vgl. Kap. 1.3.1)
- *Veronika Reidinger*, wissenschaftliche Mitarbeiterin am IRKS und am soeben genannten Projekt

Weil auch von diesen Personen keine „Patentrezepte“ zum Umgang mit forschungsethisch sensiblen Themen entwickelt wurden, sondern im Gegenteil dazu auch sie mit Problemstellungen und Herausforderungen im ethischen und rechtlichen Bereich konfrontiert waren, welchen letztlich in Ermangelung von verbindlichen Richtlinien mit einem hohen Maß an (individueller und damit personenabhängiger) Feinfühligkeit sowie Beratung mit weiteren Expert\*innen begegnet werden musste, kann die Notwendigkeit weiterführender Auseinandersetzungen erneut betont werden.

Anhand der vorliegenden Studie können solcherlei ethische Herausforderung an folgenden Beispielen festgemacht werden: Mehrere Co-Forscher\*innen wollten mit ihren echten Namen genannt werden und auch jene Personen namentlich anführen, die ihnen Gewalt angetan hatten bzw. dies teilweise auch aktuell noch tun. Wo auf der einen Seite das unteilbare Recht auf Selbstbestimmung steht, sind auf der anderen Seite dennoch Konsequenzen zu bedenken, die zum Nachteil von Co-Forschenden sein können: Abhängigkeitsverhältnisse zu Betreuungs- und weiteren entscheidungsberechtigten Personen bzw. dem „System Behindertenhilfe“ sind, selbst wenn Vorfälle weit in der Vergangenheit zurück liegen und zu den betreffenden Perso-

nen möglicherweise auch gar kein Kontakt mehr besteht, dennoch nach wie vor aufrecht. Als weiteres forschungsethisches relevantes Beispiel kann der Umgang mit mittels rekonstruktiver Interpretation generierten Erkenntnissen angeführt werden, durch welche die Lebenswelt von Co-Forscher\*innen massiv beeinflusst werden könnte: So etwa stellte sich heraus, dass eine Person des inklusiven Forscher\*innenteams Psychopharmaka einnimmt, um – so der eigene Wissensstand – epileptische Anfälle zu verhindern. In Auseinandersetzung mit dem erhobenen Datenmaterial keimte allerdings der Verdacht auf, dass diese Medikation vordergründig verordnet wurde, um aggressives Verhalten zu dämpfen. Dieses Wissen dürfte der betreffenden Person jedoch vorenthalten worden sein (vgl. auch Kremsner 2014). Weiters sei ein Beispiel erlaubt, dass auf die Frage nach aktivem Eingreifen meinerseits referiert: Eine am Forschungsprojekt teilnehmende Person

„erzählte in einem Interview, dass sie aus ihrer WG ausziehen wollte und dabei auf massiven Widerstand seitens ihrer Betreuungspersonen stieß: Die benötigte Begleitung zu einer entsprechenden Beratungsstelle wurde ihr verweigert. Als sie diese 2012 letztlich heimlich und in Begleitung einer Freundin aufsuchte, durchsuchten Betreuer\_innen bei der Rückkehr in die WG ihren Rucksack und zerstörten vor ihren Augen die gefundenen Informationsblätter zum Leben in der eigenen Wohnung.“ (Kremsner 2014, 62)

In weiterer Folge formulierte die betreffende Person den expliziten Wunsch an mich, sie bei der Suche nach einer eigenen Wohnung aktiv zu unterstützen. Sie sähe keine andere Möglichkeit dafür, bekäme sie doch weder von Betreuungspersonen noch von der Familie entsprechende Unterstützung. Weitere soziale Kontakte (oben angeführte Freundin stellte sich als flüchtige Bekannte heraus) würden nicht bestehen.

Aus all diesen angeführten Beispielen (die Auflistung ließe sich problemlos erweitern) ergeben sich Fragestellungen, die eingehender forschungsethischer Reflexion bedürfen. Die Orientierung an den Grundsätzen Inklusiver Forschung lässt derlei Herausforderungen sichtbar werden und verstärkt diese – wie an den angeführten Beispielen sichtbar wurde – teilweise, bietet andererseits jedoch auch Hilfestellungen und Lösungsstrategien an: Das gemeinsame Diskutieren und Erörtern forschungsethischer Problemstellungen und damit einhergehend *mit* denjenigen Personen, die von Konsequenzen betroffen sein könnten, wird in diesem Forschungsansatz vorausgesetzt und ernst genommen. Das bedeutet auch, dass, sofern während des Forschungsprozesses Erkenntnisse generiert werden, die den daran beteiligten Personen neu sind bzw. diese belasten könnten (wie etwa im Fall der Einnahme von Psychopharmaka gegen Epilepsie bzw. aggressives Verhalten), auch diese Ergebnisse mit Co-Forscher\*innen zu diskutieren sind:

„Die Grundhaltung vis-à-vis Menschen mit Behinderungen, vor allem Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder psychischer und psychiatrischer Beeinträchtigung, hat über die Jahrzehnte tiefe Spuren gezogen. Die Grundintention, Menschen vor der Übermacht der Gesellschaft zu schützen, hat einen Paternalismus zur Folge, der sich in viele Winkel vorgearbeitet hat. (...) Die Idee, Menschen vor den Widrigkeiten des Lebens zu schützen, mutet zunächst sehr nett an, ist aber im Ergebnis verheerend. Menschsein, ohne Fehler zu machen, ist schwierig, man möchte sagen: unmöglich. Informationen misszuverstehen, Situationen falsch einzuschätzen, trotz guter Informationen eine Entscheidung zu treffen, die retrospektiv falsch ist: Das gehört zum Leben. Es ist auch ein – wesentlicher – Aspekt der Würde des Menschen, Fehler zu machen, ein Risiko einzugehen.“ (Schulze 2015, 161)

Konkrete forschungsethische Überlegungen sowie das Vorgehen in Anlehnung an die Leitlinien Inklusiver Forschung (vgl. Walmsley & Johnson 2003, 155ff.) im Rahmen der vorgelegten Studie sollen nun thematisch zusammengefasst dargestellt werden.

### 4.3.1 Gewinnung von Forschungsteilnehmer\*innen

Abseits bereits bestehender persönlicher Beziehungen können Menschen mit Lernschwierigkeiten nur unter erschwerten Bedingungen direkt kontaktiert werden: Es existieren keine Datenbanken oder ähnliche Verzeichnisse, über die Kontaktdaten generiert werden können. Dementsprechend muss eine erste Kontaktaufnahme über Einrichtungen der Behindertenhilfe, Sachwalterschaftskanzleien oder -vereine, Selbstvertretungsorganisationen oder aber mit Hilfe des so genannten „Schneeballeffektes“ erfolgen (vgl. Buchner 2008). Alle diese Kanäle wurden für die Gewinnung von Forschungsteilnehmer\*innen bzw. Co-Forschenden für die vorliegende Arbeit bedient.

Als erste forschungsethisch relevante Herausforderung stellte sich die Gestaltung meiner „Infosheets“ heraus: Mittels Informationsblättern wollte ich um die Teilnahme von interessierten Menschen mit Lernschwierigkeiten werben. Eine konkrete Fragestellung lag zu diesem Zeitpunkt allerdings noch nicht vor (diese sollte sich erst während des laufenden Forschungsprozesses entwickeln), sodass das Vorhaben grob umschrieben werden musste. Begriffe wie „(Missbrauch von) Macht“ oder aber „Gewalt“ mussten dabei ausgespart bleiben, wurden diese Infosheets doch sowohl an Menschen mit Lernschwierigkeiten (verfasst in Leichter Sprache) wie auch an deren Betreuungseinrichtungen verschickt. Grund für diese Entscheidung war das Bewusstsein darüber, dass Einrichtungen der Behindertenhilfe zumeist,

„die Interessen ihrer Organisation vertretend, in vielen Fällen die Position eines ‚Gatekeepers‘ ein[nehmen], d.h. sie bestimmen bei dem beschriebenen Weg zur Stichprobengewinnung ob in der betreffenden Einrichtung überhaupt geforscht werden darf, welche Personen beforscht werden sollten und [sie besitzen] oft sehr konkrete Vorstellungen [darüber], welche Methode sich dafür am besten eignet“ (Buchner 2008, o.S.)

Die Schwierigkeit, über Einrichtungen der Behindertenhilfe an potentielle Interviewpartner\*innen bzw. Co-Forscher\*innen zu gelangen, wird auch bei Atkinson & Walmsley (2010, 280) beschrieben. Sofern „(Missbrauch von) Macht“ sowie „Gewalt“ als zentrale Begriffe bereits im Informationsblatt aufscheinen, so meine Annahme, würde sich diese „Gatekeeper-Funktion“ aus nachvollziehbaren Gründen voll entfalten. Aus diesem Grund habe ich für den Aufruf zur Teilnahme am Forschungsprojekt die Begriffe „institutionelle und personale Strukturen“ verwendet (und diese in der Version in Leichter Sprache entsprechend erklärt<sup>109</sup>). Anzumerken ist hier, dass trotz (oder gerade wegen?) dieser Formulierung keine einzige Person aus der Co-Forscher\*innengruppe über die Informationsweitergabe durch Einrichtungen der Behindertenhilfe vermittelt wurde, obwohl Infosheets an sämtliche „großen“ Träger\*innenorganisationen Österreichs verschickt wurden. Dies deckt sich auch mit den Erfahrungen Tobias Buchners, der eine verstärkte Gatekeeper-Funktion insbesondere für Forschungsprojekte, „die eventuell ein problematisches Licht auf die Institution werfen könnten“ (Buchner 2008, o.S.) konstatiert. Dennoch konnten insgesamt potentielle 8 Forschungsteilnehmer\*innen bzw. Co-Forscher\*innen gefunden werden, zu denen die Kontaktaufnahme wie folgt hergestellt wurde:

- Diejenige Person, die nach wenigen Interviews die Teilnahme aus gesundheitlichen Gründen beendete, wurde über das so genannte „Schneeballsystem“ (also über Anfragen an Bekannte, die wiederum weitere Bekannte fragen etc.; vgl. Buchner 2008) gefunden. Diese Interviews

109 Auszug aus dem Infosheet in Leichter Sprache: „Institutionelle und personale Strukturen‘ bezieht sich auf das Leben in Einrichtungen. Viele Menschen mit Lernschwierigkeiten haben früher in Großeinrichtungen und Heimen gewohnt. Manche wohnen dort immer noch. Viele haben auch lange in der Psychiatrie gelebt. Aber auch, wenn man in einer WG wohnt, lebt man in einer Einrichtung. Mich interessiert, was das für Menschen mit Lernschwierigkeiten bedeutet. Wie ist es, ein Leben lang in einer Einrichtung zu wohnen? Das möchte ich gerne herausfinden.“

wurden allerdings nicht zur weiteren Bearbeitung freigegeben und fließen dementsprechend nicht in die Ergebnisse der vorliegenden Studie ein.

- Eine weitere Person wollte am vorgelegten Forschungsprojekt zwar teilnehmen, allerdings wurde dies meinerseits abgelehnt, da vor vielen Jahren ein Betreuungsverhältnis zwischen uns beiden vorgelegen hatte. Daraus begründet sich auch das Interesse an der Teilnahme und Mitarbeit – der Kontakt war nie abgerissen; ich hatte ihr von meinem Vorhaben erzählt.
- *Ossi, Mausli, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi* erhielten den Teilnahmeaufruf ebenfalls über das Schneeballsystem und stellten in weiterer Folge den Kontakt zu mir selbstständig her.
- Der Kontakt zu *Patricia* besteht (außerhalb eines Betreuungsverhältnisses) schon seit vielen Jahren, sodass ich die Informationen zum geplanten Projekt direkt an sie weitergeben konnte.

Darüber hinaus meldeten sich mit zeitlicher Verzögerung nach dem Start des Forschungsprojektes weitere Personen, die über Selbstvertretungsorganisationen informiert wurden. Ihre Teilnahme musste aus Ressourcengründen leider abgesagt werden.

#### 4.3.2 Informed Consent: Informiertes Einverständnis

Informed Consent bildet das Kernelement forschungsethischen Handelns (vgl. McClimens 2004; Kremsner 2014) und umfasst eine Reihe von miteinander verwobenen Rechten für an Forschungsprojekten teilnehmenden und in sie involvierten Personen. Dazu gehört zunächst das Prinzip der Freiwilligkeit: Forschungsteilnehmer\*innen müssen zu jedem Zeitpunkt der Studie die Möglichkeit haben, die Teilnahme abzubrechen oder zu pausieren (vgl. Swain, Heyman & Gillman 1998; Iacono 2006). Um jedoch „echte“ Freiwilligkeit garantieren zu können, müssen alle Informationen über das, was mit dem gewonnenen Datenmaterial geschehen soll, vollständig offengelegt werden (vgl. Milton 2000; DGS 2007; Buchner 2008). Informationen über das Forschungsvorhaben und den -prozess müssen zumindest hinsichtlich folgender Aspekte bereitgestellt werden:

- „why the research is being proposed;
- who is to conduct the research;
- how the research is to be conducted and what it involves;
- the possible outcomes to the research for the person, including any potential benefits, potential risks or possible adverse consequences;
- how individual information will be kept and who could have access to it;
- the person's rights with respect to their declining or agreeing to participate and, if they agree to participate, their right to later withdraw at any time; and
- that there will be no adverse consequences to them if they decline to participate or later withdraw“ (IASSIDD 2004, 62)

Dabei ist es allerdings nicht ausreichend, informiertes Einverständnis einmalig schriftlich einzuholen: „Das bedeutet konkret für die Durchführung qualitativer Interviews, dass die ProbandInnen vor, während eventueller kritischer Phasen einer Befragung selbst und nach der Auswertung der Daten diesbezüglich befragt werden sollten“ (Buchner 2008, o.S.). Im Fall der vorgelegten Studie wurde Informed Consent vor Beginn der Datenerhebung mündlich, jedoch auf Tonband aufgezeichnet eingeholt, sodass auch die Informationsaufbereitung und -weitergabe belegt werden kann. Während der Phase der Datenerhebung wurde informiertes Einverständnis auch in schriftlicher Form gegeben, dabei jedoch auch vor und am Ende jedes Interviews nachgefragt, ob und wenn, welche Passagen der erhobenen Interviews verwendet werden dürfen. Zudem wurden die Transkripte der Interviews nach und nach ausgehändigt und gemeinsam durchbesprochen, sodass auch hier die Möglichkeit bestand, Textstellen zu streichen bzw. zu widerrufen

(vgl. hierzu auch Goodley, Lawthom, Clough & Moore 2004, 77). Daraus ergibt sich eine gerade auch für den vorliegenden Forschungsbericht wesentliche Folge: Ohne explizites Einverständnis oder gar gegen den Willen von befragten Personen dürfen Informationen weder nach außen getragen noch publiziert werden, was wiederum dazu führt, „dass eventuell vorliegende Gewaltakte oder Fälle von Machtmissbrauch ohne ausdrücklich Zustimmung weder mit der betreffenden Einrichtung besprochen noch angezeigt werden dürfen“ (Kremsner 2014, 65).

Weil die weiterführende Bearbeitung der erhobenen Daten gemeinsam mit denjenigen Personen erfolgte, deren Biographien erhoben wurden, wird die Aussagekraft informierten Einverständnisses zusätzlich erhöht. Präsentiert werden hier ausschließlich Ergebnisse, die im inklusiven Forscher\*innen-Team generiert und diskutiert wurden. Zwei Personen, deren Lebensgeschichten erhoben wurden, haben sich aus persönlichen Gründen dafür entschieden, an diesem Prozess nicht partizipieren zu wollen bzw. zu können. Sie haben allerdings vorab (durch einen kontinuierlich fortgeführten Prozess des Einholens von Informed Consent, wie oben beschrieben) sämtliches ihre Person betreffendes Datenmaterial zur Weiterbearbeitung freigegeben.

#### 4.3.3 Nutzen für die Forschungsteilnehmer\*innen bzw. Co-Forschenden

Die IASSIDD, die „International Association for the Scientific Study of Intellectual and Developmental Disabilities“, nennt in ihren forschungsethischen Richtlinien „beneficence for participants and the community, that is, maximizing benefits and minimizing risks“ (IASSIDD 2004, 58) als zweites von 3 „fundamental ethical principles“ (ebd.) bei der Planung und Durchführung von Forschungsprojekten über bzw. mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Buchner (2008, o.S.) beschreibt den zu intendierenden Aspekt des Nutzens für involvierte bzw. adressierte Menschen (mit Lernschwierigkeiten) als „Primat für den gesamten Forschungsprozess“, der „in allen Kontexten einer Untersuchung zu beachten und einzuhalten ist“ (ebd.; Hervorhebungen im Original). Das bedeutet auch, dass im Umkehrschluss für zu beforschende bzw. co-forschende Personen keinerlei Nachteile oder gar Gefahren entstehen dürfen (vgl. DGS 2007). Insbesondere an Forschung *über* Menschen mit Lernschwierigkeiten wird kritisiert, sie laufe Gefahr, Forschungsteilnehmer\*innen gegenüber ausbeutend zu wirken (vgl. Walmsley & Johnson 2003, 177; IASSIDD 2004, 61). Zur Reflexion der Gestaltung wie auch der Inhalte des Forschungsprozesses erweist es sich dementsprechend als hilfreich, sich wiederholt die Frage zu stellen, „für welche Personen und/oder Personengruppen die Ergebnisse von Nutzen [sind] und welche Bedeutung und Auswirkung sie jeweils auf soziale und (sozio)politische Entwicklungen [haben]“ (Hauser 2016, 91).

Für die vorgelegte Studie ist sicherlich zu konstatieren, dass sie vordergründig zu *meinem* Nutzen ist, dient diese als Dissertationsschrift doch der „Weiterentwicklung der Befähigung des selbständigen wissenschaftlichen Arbeitens sowie der Heranbildung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses“ (Curriculum für das Doktoratsstudium der Philosophie in Geistes- und Kulturwissenschaften, Philosophie und Bildungswissenschaft<sup>110</sup>, 2012). Dafür wurden zur Durchführung der Forschung auch finanzielle Mittel seitens der Universität Wien zur Verfügung gestellt, die für 3 Jahre mein Einkommen absicherten. Weder der Aspekt der Qualifizierung noch jener der finanziellen Vergütung können allerdings für die am vorgestellten Projekt beteiligten Co-Forscher\*innen geltend gemacht werden: Sie haben keinerlei Möglichkeit, eine offizielle Bescheinigung oder Anrechnung der Mitarbeit am Projekt ausgestellt zu bekommen (vgl. Walmsley & Johnson 2003, 181); eine namentliche Nennung würde darüber hinaus die

110 Online unter: [http://senat.univie.ac.at/fileadmin/user\\_upload/senat/Konsolidierte\\_Curricula/DR/DR\\_GeistesKulturwissenschaftenPhilosophieBildungswissenschaft\\_01.pdf](http://senat.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/senat/Konsolidierte_Curricula/DR/DR_GeistesKulturwissenschaftenPhilosophieBildungswissenschaft_01.pdf) [Stand: 2016-07-12]

Anonymisierung der beteiligten Personen zunichte machen. Das Ausbezahlen finanzieller (Aufwands-)Entschädigung scheidet wiederum im konkreten Fall sowohl an mangelnden Forschungsgeldern, als auch an gesetzlichen Rahmenbedingungen: Einkünfte aus dem „ersten Arbeitsmarkt“ – auch solche, die in Form von Honorarnoten u.ä. generiert wurden – ziehen die Kürzung bzw. den Verlust von Sozialleistungen nach sich, wodurch wiederum im Falle bezahlter Mitarbeit längerfristige Beschäftigung benötigt wird, die im Rahmen dieser Studie keinesfalls garantiert werden konnte. Damit wird ein Machtungleichgewicht – und dies ist insbesondere auch mit Blick auf die gewählte Themenstellung zu betonen – auch während eines Prozesses von (Forschung so inklusiv wie möglich“ reproduziert, denn „während akademische Forscher\_innen problemlos bezahlt werden können, steht diese Möglichkeit Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen offen“ (Kremsner 2014, 64).

Allerdings ergibt sich durch das gewählte Design der Studie eine andere Form des Nutzens für Co-Forscher\*innen: Zunächst wurden durch das Erheben und Auswerten der Lebensgeschichten Empowerment-Prozesse auf individueller wie auch auf kollektiver Ebene (vgl. Atkinson 2004) initiiert, sodass hier ein unmittelbarer Nutzen für die Co-Forscher\*innen erzielt werden konnte. Dies wurde durch „Forschung so inklusiv wie möglich“ intensiviert, ist mit ihr doch der Anspruch verbunden, dass sich die aktive Teilhabe am Forschungsprozess auf deren Leben(-sbedingungen) positiv auswirkt (vgl. Nind 2014, 89). Dazu zählen laut Hauser (2016) z.B. der Zuwachs von Kompetenzen durch die Kenntnis von Forschungsmethoden und Theorien, die Verbesserung des sozialen Status (und damit im Idealfall der unmittelbaren Lebensbedingungen) durch die Tätigkeit als Forscher\*in sowie die Fähigkeit, Kenntnisse „über Menschen mit Lernschwierigkeiten und ihre spezifischen Erfahrungen an Menschen ohne Behinderungserfahrung“ (ebd., 91) zu vermitteln. Alle diese Bereiche konnten bei den involvierten Co-Forscher\*innen in unterschiedlichem Ausmaß beobachtet werden bzw. wurden von diesen auch genannt. Teilweise führte die Mitarbeit am Forschungsprojekt auch zu extern organisierten öffentlichen Vorträgen, bei denen eigene Erfahrungen aus dem Leben in Institutionen präsentiert und Veränderungsvorschläge diskutiert wurden.

Zudem wurde mit den Forschungsteilnehmer\*innen vereinbart, dass sie als Gegenleistung für die Zusammenarbeit ihr ganz persönliches „Lebensgeschichte-Buch“ gemeinsam mit mir erarbeiten und erhalten. Darin wurde die erarbeitete Biographie in derjenigen Form festhalten, die sich die betreffende Person wünschte. Dieses individuelle „Lebensgeschichte-Buch“ wird nicht veröffentlicht.

#### 4.3.4 Anonymisierung

Der Anonymisierung von personenbezogenen Daten insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten ist besondere Bedeutung beizumessen, denn „[e]s bedarf nicht allzu großer Phantasie um sich vorstellen zu können, dass Menschen mit so genannter geistiger Behinderung sehr schnell aus veröffentlichten Interviewstatements Nachteile erwachsen können“ (Buchner 2008, o.S.). Vor allem dann, wenn sensible Themen wie der Missbrauch von Macht sowie Gewalt thematisiert werden, aber auch, wenn die Anzahl der Teilnehmenden bzw. Co-Forscher\*innen klein ist, muss hier besonders sorgfältig vorgegangen werden (vgl. ebd.).

Wie bereits einleitend zu diesem Kapitel angeführt, verursachte die Frage nach Anonymisierung intensive Diskussionen innerhalb des inklusiven Forscher\*innen-Teams: Einige Co-Forscher\*innen wollten zumindest stellenweise mit ihren realen Namen genannt werden, aber auch diejenigen Orte und Personen namentlich anführen, die sie in ihrer Vergangenheit, teilweise aber auch in ihrer Gegenwart als gewalttätig oder machtmisbrauchend erlebt hatten bzw. erleben. Nach dem Einholen externer Meinungen durch unterschiedliche Expert\*innen

(vgl. Kap. 4.4) wurde – im Bewusstsein paternalistischer Entscheidungsübernahme – allerdings die vollständige Anonymisierung der vorliegenden Daten, d.h. personenbezogene Daten einschließlich der Nennungen weiterer Personen, durch mich durchgesetzt. Zu diesem Zweck wurden Namen, Plätze, Orte, Einrichtungen der Behindertenhilfe und ehemalige Anstalten der Unterbringung durch Synonyme ersetzt (vgl. Goodley, Lawthom, Clough & Moore 2004, 76). Zudem wurden vielfach „falsche Fährten“ gelegt, also erhobene Daten in leicht abgewandelter Form wiedergegeben, um die Wiedererkennung der erzählenden Personen zu erschweren. Dies betrifft neben anderen Aspekten z.B. die Anzahl bzw. das Geschlecht von Geschwistern, aber auch Geburts- und andere Jahreszahlen.

Die Synonyme der beteiligten Co-Forscher\*innen wurden von ihnen selbst gewählt. Alle sechs Personen haben allerdings auf einen anonymisierten Nachnamen verzichtet.

Bundesländer wurden ebenfalls anonymisiert, weil sowohl in Niederösterreich wie auch im Burgenland die Anzahl der (Groß-)Einrichtungen der Behindertenhilfe durchaus überschaubar ist. Für Wien trifft dies nicht zu, weshalb Wien als Bundesland namentlich genannt wird.

Personen, die den Forschungsprozess durch Hilfstätigkeiten wie z.B. dem Transkribieren von Interviews unterstützten, haben sich schriftlich zu Schweigen verpflichtet. Die beteiligten Co-Forscher\*innen wurden darüber aufgeklärt, dass wenige Personen das Datenmaterial im Original gesehen bzw. gehört hatten und haben diesem Vorgehen vorab zugestimmt.

Aus durchgängiger Anonymisierung erwächst jedoch ein Nachteil, der ob seiner Konsequenzen jedenfalls zu erwähnen ist: Die beteiligten Co-Forscher\*innen können weder in der vorliegenden noch in damit zusammenhängenden vorangegangenen oder zukünftigen Publikationen namentlich genannt werden. Damit wird die von ihnen aufgewandte enorme Arbeitszeit und -leistung öffentlicher Anerkennung beraubt; Ossi, Mausl, Patricia, Hans-Peter, Kathi und Prinzessin können mit ihren realen Namen nicht einmal in der Danksagung zu dieser Arbeit aufscheinen. Allerdings verweist das Bewusstsein dieser Schieflage umso mehr auf die Inhalte der vorgelegten Studie: Der Motor für die Entscheidung für Anonymisierung war die Angst vor Konsequenzen für Menschen in dauerhaften Abhängigkeitsverhältnissen. Echte Rede- und Meinungsfreiheit muss dementsprechend auch für diese Personengruppe als Ziel für die (nahe-liegende) Zukunft eingefordert werden.

#### 4.3.5 Machtverhältnisse im Forschungsprozess

Nicht\*behinderte Forscher\*innen haben – im Gegensatz zu Co-Forscher\*innen mit Lernschwierigkeiten – ein hohes Maß an Macht (vgl. Walmsley & Johnson 2003, 162). Eine tiefgreifende Reflexion dieses Ungleichverhältnisses in inklusiven Forschungsprozessen ist unumgänglich, soll eine Reproduktion von Machtmissbrauch doch insbesondere auch hinsichtlich der gewählten Themenstellung weitgehend vermieden werden (vgl. Kreamer 2014). Gefahrenquellen einer solchen Reproduktion bilden „Scheinbeteiligungen (tokenism), Überredung zur Teilnahme, nicht eingehaltene Versprechungen, intransparentes Vorgehen, Respektlosigkeit und mangelnde Empathie“, welche „vor allem für Personen, die aufgrund ihrer Erfahrungen, ihrer sozialen Situation oder ihrer spezifischen persönlichen Voraussetzungen als verletzlich gelten, verheerende Auswirkungen haben [können]“ (Hauser & Plangger 2015, 390).

Aber auch der akademische Kontext per se kann als Gefahrenquelle sich reproduzierenden Machtungleichgewichts angeführt werden: Wissenschaftler\*innen agieren aus einer privilegierten Situation heraus, denn „der Zugang zu Universitäten ist Eliten vorbehalten und Menschen mit Lernschwierigkeiten sind vom regulären Zugang zu akademischer Wissensproduktion nach wie vor ausgeschlossen“ (Kreamer & Emberger 2015, 399); zudem wird die Form wissenschaftlicher Veröffentlichungen durch „definierte akademische Output-Kriterien“ (Koenig & Buchner

2011b, 269) bestimmt, deren verwendete Sprache für Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Regel unzugänglich bleibt (vgl. Kap. 2.1). Goodley & Moore (2000, 861) erkennen einen „wide gap between the rhetoric of research outputs (which promote the liberation of disabled people) and the discourses and social practices in which we work (which shape careers in the academic world)“, der auch als Spannungsverhältnis zwischen den Ansprüchen inklusiver Forschung und der (individuellen wie auch methodologischen) Anerkennung innerhalb der scientific community und beschrieben werden kann (vgl. Graf, Kremsner, Proyer & Zahnd 2015, 106).

Bei der Reflexion von Machtungleichgewichten innerhalb des Forschungsprozesses erweist es sich als hilfreich, einige z.B. bei Walmsley & Johnson (2003, 164ff.) angeführte Hinweise zu bedenken. Dazu gehört (1) die Frage nach dem Besitzrecht von Daten. Wer darf darüber bestimmen, was mit den Daten passiert? Wem obliegt die Verwahrung und Archivierung? Wer trifft die Entscheidung, was zur Publikation freigegeben wird und was nicht? Für die vorliegende Studie wurde vereinbart, dass sowohl die Audiodateien wie auch die Transkripte der Interviews zwar im Besitz der je befragten Person bleiben, diese allerdings von mir archiviert und hinterlegt wurden. Alle teilnehmenden Personen haben sämtliche sie betreffenden Transkripte gesehen und diejenigen Stellen benannt, die zur weiteren Verwendung freigegeben wurden; allerdings haben nur wenige Co-Forscher\*innen die Dokumente und Dateien auch tatsächlich behalten – zu groß war die Sorge, dass diese von (Betreuungs-)Personen gefunden und gelesen werden könnten, ohne vorab um Erlaubnis zu bitten. Damit wurde zwar der Versuch unternommen, Macht über die Verwahrung und Verwendung von Daten an die beteiligten Co-Forscher\*innen übertragen, dieser schlug jedoch aus für die durchgeführte Studie inhaltlich relevanten Gründen fehl.

Weiters verweist (2) die Dissemination von Forschungsergebnissen auf Machtungleichverhältnisse. Dazu zählt neben der Frage nach der Autor\*innenschaft publizierter Ergebnisse – im Fall der vorliegenden Studie obliegt diese ausschließlich mir; Co-Forscher\*innen werden als Autor\*innen nicht angeführt – auch die Zugänglichkeit von verschriftlichten Forschungsberichten (vgl. Walmsley & Johnson 2003, 171ff.). Auch dies konnte für die vorliegende Studie nicht bzw. nicht in vollem Umfang ermöglicht werden. Zwar liegt eine Kurzfassung in Leichter Sprache vor, die umfassende Darstellung der Ergebnisse erfolgte jedoch in akademischer Sprache. Weitere alternative Disseminationsformate wie Audioaufnahmen, Filme oder Comics wurden ebenfalls nicht angefertigt.

Als weiteres Indiz für eine Reproduktion von Machtungleichgewichten dient (3) die Reflexion der „Stimme von Forscher\*innen“ (Walmsley & Johnson 2003, 178), die im Fall der vorgelegten Studie durch mich sicherlich überbetont wurde. Die zwar abgeflachte, aber dennoch eindeutig hierarchisch angelegte Rollenverteilung gab von Beginn an meine Position als Forschungsleiterin vor. Dies spiegelt sich auch in den theoretischen Auseinandersetzungen wider, die zwar von Co-Forscher\*innen mitgestaltet wurden, sich diese Diskussionen aber dennoch in von mir vor- und aufbereiteten Vorschlägen bewegten. Das Verfassen dieses Buches durch mich alleine zeigt letztgültig, dass meiner Stimme deutlich stärkeres Gewicht beigemessen wird als jener der Co-Forschenden – Machtungleichheit wird hier eindeutig reproduziert. Im Anschluss daran möchte ich meine forschungsethischen Reflexionen mit Gayatri Spivak (vgl. Kap. 2.5) abschließen, die sich mit der Frage beschäftigt, ob die Subalterne sprechen kann:

„Subalterne zu finden scheint mir nicht besonders schwierig zu sein, wohl aber, in eine Struktur der Verantwortlichkeit mit ihnen einzutreten, in der Antworten in beide Richtungen fließen. Ein Lernen zu erlernen, ohne diese verrückte Suche nach schnellen Lösungen, die Gutes bewirken sollen und mit der impliziten Annahme einer sich über ungeprüfte Romantisierungen legitimierenden kulturellen Überlegenheit einhergehen, das ist die Schwierigkeit.“ (Spivak 2008, 129)

Im Bewusstsein wie auch der Kritik an der Reproduktion von Machtungleichverhältnissen auch im Rahmen der vorgelegten Studie, dennoch aber im Versuch, diese offenzulegen und zumindest abzuflachen, ist es nun an der Zeit, die Biographien der Co-Forscher\*innen darzustellen. Im Anschluss an die eben gemachten Ausführungen muss betont werden, dass sie im nun folgenden Kapitel nur indirekt selbst zu Wort kommen – präsentiert wird lediglich eine Zusammenfassung, die mit den jeweils beteiligten Personen rückgesprachen wurde und sich auch an deren Wortwahl orientiert, dennoch aber von mir verfasst wurde.

## 5 Vorstellung der beteiligten Personen

Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi sind diejenigen Personen, ohne die die vorliegende Arbeit nicht entstehen hätte können. Im nun folgenden Kapitel werden ihre Biographien zusammengefasst. Mit Bezug auf den innerhalb des inklusiven Forschungsteams geäußerten Wunsch, den erhobenen Lebensgeschichten ein eigenes und weitgehend unkommentiertes Kapitel zu widmen, werden vorerst theoretische, methodologische oder methodische Querbezüge ausgespart.

Die Reihenfolge der angeführten Biographien orientiert sich am Lebensalter der Co-Forscher\*innen, und zwar beginnend mit Ossi, dem ältesten Teilnehmer, und endend mit Kathi als jüngster Person. Auch, wenn die angeführten Biographien sich deutlich voneinander unterscheiden, lassen sich an der insgesamt erfassten Zeitspanne wesentliche Veränderungen im Rahmen der institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten erkennen: Während Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter Erfahrungen mit „echten“ totalen Institutionen im Sinne Goffmans (1973, vgl. Kap. 2.6) wie auch mit modernen Einrichtungen der Behindertenhilfe berichten, trifft dies für Prinzessin und Kathi aufgrund ihres jüngeren Lebensalters nur bedingt zu: Sie wurden von Anfang an durch Träger\*innen der Behindertenhilfe betreut, verbrachten allerdings ebenfalls viel Zeit in Krankenhäusern sowie im Fall von Kathi auch in einem Internat.

Die angeführten direkten Zitate wurden bereinigt, d.h. Füllwörter wie „ähm“ u.ä. wurden entfernt. Zudem wurden Aussagen vom Dialekt ins Hochdeutsche übertragen. Der besseren Lesbarkeit halber habe ich mich dafür entschieden, auf exakte Zitationen durch Angabe der Seiten- und Zeilennummer aus den verwendeten Transkripten zu verzichten; angeführt wird lediglich die mit einem Personenkürzel versehene chronologische Nummerierung der Interviews.

Sowohl aus inhaltlichen wie auch aus (rekonstruktiv-)methodischen Gründen habe ich versucht, den Erzählbeginn der befragten Personen zusammengefasst wiederzugeben. Im Anschluss daran erfolgen in chronologischer Reihenfolge wesentliche biographische Einschnitte.

### 5.1 Ossi: „Ich bin ein Kämpfer!“

Ossi wurde 1955, also 10 Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges, geboren. Mit ihm habe ich zwischen März 2013 und April 2014 insgesamt 8 Interviews geführt, die je rund 100 Minuten gedauert hatten. Den Titel „seines“ Abschnittes hat Ossi selbst gewählt.

Ossi hat „eine interessante Lebensgeschichte“ (O1) – so beginnt er seine Erzählung. Aufgewachsen in einem kleinen Dorf, beschreibt er das Leben bei seiner Familie als „primitiv, fast mit keinem Strom“ (ebd.). Er hat sich „durch das Leben gekämpft“ (ebd.) und benennt als sein „Problem (...) eigentlich keine richtige Schulausbildung“ (ebd.) erhalten zu haben: zunächst wurde er mit deutlicher Verspätung eingeschult, bevor eine Verletzung den Schulbesuch nach wenigen Wochen unterbrach. Erst als Jugendlicher konnte er 2 Jahre lang durchgängig unterrichtet werden. Dabei allerdings hat er „nur das wichtigste, dass ich meinen Namen schreiben lerne und so, ein bisschen lesen“ (ebd.) gelernt – und zwar, weil es „immer geheißen [hat], ich werde immer, ich werde nur geschützt werden, geschützt sein“ (ebd.). Die Sinnhaftigkeit, Ossi Schulbildung zukommen zu lassen, wurde seitens der Eltern mit den Worten „Du brauchst das nicht, weil was wirst du schon lernen“ (ebd.) wiederholt durchaus vehement angezweifelt. Die Trauer um zu wenig erhaltene formale Bildung kehrt als Leitmotiv in allen Interviews wieder.

Ossi berichtet, er sei „immer so, behindert“ (O1) gewesen. In Folge der „Freisen<sup>111</sup>“ (O2; O3), einer „Kinderkrankheit“ (ebd.), sowie durch die deutlich verfrühte Geburt im 7. Schwangerschaftsmonat seien seine Beine beeinträchtigt gewesen. Die ersten 8 Lebensjahre hat er aus diesem Grund ohne Unterbrechung im Gitterbett verbracht. Gehen lernte er erst, als Ossis Geschwister die Eltern davon überzeugen konnten, ihn vom Gitterbett zu befreien. Er erinnert sich daran, dass seine Mutter ihn als „Spätentwickler, der halt 10 Jahre zurück“ (O1) sei eingeschätzt hat. Ossi selbst hat „die Freisen, das Viech“ (O3) überlebt, aber sein Zwillingbruder ist kurz nach der Geburt daran gestorben. Um die Beine zu kräftigen, hat er in seiner Kindheit „Eierschalen mit Zitrone“ (ebd.; auch O8) zu sich nehmen müssen.

Als Ossi 8 Jahre alt war, starb sein Vater nach längerer Krankheit zu Hause. Dennoch hat er das „gar nicht so bewusst mitgekriegt“ (O8), denn ihm wurde „das auch gar nicht so bewusst erklärt“ (ebd.). Erst, als etwa ein Jahr später der Stiefvater einzog, „haben sie’s mir ein bisschen erklärt“ (ebd.). Er selbst ist mit dem Stiefvater zumindest zurecht gekommen, allerdings sei das Verhältnis zwischen Stiefvater und Ossis Bruder äußerst belastet gewesen, was darin endete, dass „durch ihn mein Bruder 2 Jahre oder 3 Jahre in ein Erziehungsheim gekommen ist“ (O8). Mit etwa 9 Jahren erfolgte ein mehrmonatiger Krankenhausaufenthalt aufgrund einer größeren Operation. Im Alter von 12 Jahren erfolgten weitere Operationen und Therapien im Rahmen eines sich weit über ein Jahr erstreckenden stationären Aufenthaltes, weil die seitens des Elternhauses erhofften „Wunder nicht gekommen sind“ (O8). Durch das Krankenhaus wurde die Fürsorge – so die damals übliche Bezeichnung für das heutige Jugendamt (vgl. Kap. 3.5.2) – hinzugezogen; Ossi wurde in weiterer Folge bei Pflegeeltern untergebracht. Sein Elternhaus betrat Ossi trotz Kontakt zur Familie ab seinem 12. Lebensjahr nie wieder. Die Pflegeeltern ermöglichten ihm den Besuch eines Schulinternates für Menschen mit Behinderung, in dem er von seinem 13. bis zu seinem 15. Lebensjahr mit wenigen Ausnahmen zum Besuch der Pflegeeltern lebte. Am Ende der Datenerhebungsphase erinnert sich Ossi daran, dass die leibliche Mutter wohl bereits vor der „Kindesabnahme“ (Helige, John et al. 2013, 15) Kontakt mit der Fürsorge gehabt haben dürfte („Die Mama ist immer gewarnt worden, da waren sie ein paar Mal da“; O8). Dass er offiziell tatsächlich bei Pflegeeltern untergebracht wurde, hat er selbst „gar nicht so bewusst mitgekriegt, eigentlich nicht, das haben sie mir erst am Schluss gesagt, wie ich 19 war, nicht“ (ebd.) – in Folge der frühen institutionellen Unterbringung im Internat wie auch in der Großeinrichtung sind die Besuche bei ihnen zu selten für intensivere Wahrnehmung gewesen. Weil Ossi auch nach dem verkürzten Schulbesuch „Teil-Analphabet“ (O1) gewesen ist, aber auch in Folge eines Streits mit Erzieher\*innen im Internat wurde er zur „Berufsvorbereitung“ (ebd.) institutioneller Vollbetreuung im Rahmen einer Großeinrichtung zugewiesen. Beschrieben wurde ihm diese Einrichtung so: „Kommandiert alles hin, was wenig Schulausbildung hat. Die keine Schulausbildung haben trotzdem ein paar Jahre, sind’s 3, 4, 5 Jahre, werden halt vorbereitet dann. Oder länger kann’s auch sein, dass sie hineinmüssen, aber sie kommen dann in ein normales Berufsleben hinein“ (O4). Seinen Informationen zufolge sollte er dort für 5 Jahre bleiben, um „einen Beruf oder irgendwas“ (O1) zu lernen. Diese Hoffnung wurde bitter enttäuscht: erst rund 20 Jahre später konnte er dort ausziehen.

Noch vor Erreichen der Volljährigkeit formulierte Ossi im Gespräch mit der für ihn zuständigen Fürsorgerin den Wunsch, „etwas [zu] verdienen, (...) ein bisschen Taschengeld, (...) Leistung [zu] bringen“ (ebd.), die ihm daraufhin versprach, jemanden zu schicken, der ihm dabei behilflich sein werde. Was dann geschah, soll in Ossi’s eigenen Worten dargestellt werden:

111 Als „Freisen“ werden im donauschwäbischen Raum kindliche, epilepsieähnliche Krampfstörungen bezeichnet (vgl. Gehl 2005, 297).

„Und der ist dann gekommen und ich habe gesagt, aha, sie sind der Herr, der mir bei der Arbeitssuche behilflich ist. Hat er gesagt, nein hat er gesagt, ich bin ja von der Pensionsversicherung, weil sie wollen ja mehr Taschengeld haben, hat er gesagt, und so. Ja, und dann hat er gesagt, na, ich bin von der Pensionsversicherung, hat er gesagt, was wollen sie, wollen sie so eine Arbeits-, eine Arbeitsbeschäftigung. Also das ist schon ein schönes Areal da, hat er gesagt. Ein schönes Zimmer werden sie auch haben. Hab ich gesagt, ja, das stimmt auch, das stimmt. Hat er gesagt, ja, wegen dem Taschengeld, wegen dem Taschengeld und so. Hat er gesagt, ja, das ist kein Problem, da sind sie ab jetzt Pensionist. Ich füll da was aus und sie sagen, ja, sie wollen das sicher, dann kriegen sie auch mehr Taschengeld. Und was ist dann? Krieg ich dann eine Arbeit? Hat er gesagt, nein, Arbeit bekommen sie keine, Pensionist sind sie, und hier in dieser Einrichtung dürfen sie bleiben ihr ganzes Leben lang. Und ja, ich bin dann mit 19, 20 Jahren in Pension geschickt worden.“ (O1)

Die Zeit in der Großeinrichtung bezeichnet Ossi als „irgendwie schon schwierig“ (O1), weil es vor allem in der „ersten Zeit, die ersten 5 bis 10 Jahre“ (ebd.) nicht möglich gewesen ist, eigene Meinungen zu formulieren. „Ärger als beim Bundesheer, ärger als beim Schulinternat“ (ebd.) sei das gewesen. Ossi belegt dies z.B. mit Aussagen wie diesen: „Ich möchte einmal ein bisschen draußen wohnen, ein bisschen Freiheit. Haben dich die Betreuer angeschaut und haben gesagt: Was willst du? Draußen wohnen? Du sei froh, dass du ein Bett hast, du wirst nie draußen arbeiten können oder wohnen können“ (ebd.). Alternativ dazu gab es auch Betreuer\*innen, die Ossi vom wunderbaren Leben „draußen“ (O2) erzählten, was er als Provokation empfand. Um seine Situation aushalten zu können, hat er folgenden Beschluss gefasst: „Hab ich mir gedacht, bin ich mal ein bisschen brav und lass das ein bisschen ruhen. Hab ich wieder ein paar Jahre abgewartet. Cirka 20 Jahre“ (O1). Zudem hat sich in den „ersten 10 Jahren, 12 Jahren, viel wiederholt. Da sind wir draufgekommen, dass sich nichts tut. Viel wiederholt, immer dasselbe“ (O6).

In der Hoffnung, dass das „nicht das ganze Leben sein“ (O1) könne, sprach Ossi Ende der 1980er-Jahre den „ersten pädagogischen Leiter“ (ebd.) der Einrichtung darauf an, dass er, wenn er schon nicht „draußen arbeiten“ (ebd.) könne, dann wenigsten „draußen wohnen“ (ebd.) wolle. Mit Unterstützung des pädagogischen Leiters und gemeinsam mit einem Freund aus der Einrichtung gelang dies letztlich auch, und die beiden gründeten Anfang der 1990er-Jahre nach rund 20 Jahren in institutioneller Vollbetreuung die „erste WG“ (ebd.).

Das Leben sei, so Ossi, für ihn erst in den „letzten 15 bis 20 Jahren interessant geworden“ (O1). Einzig der Besuch des Schulinternates hat ihn vor dem Einzug in die eigene Wohnung erfreut, wenngleich dieser zu kurz gewesen ist. In Krankenhäusern habe er „Härte gelernt, mit Schmerz umgehen, und die Härte gelernt“ (ebd.). Zuvor, bei den Eltern zu Hause, ist er „eigentlich nur am Boden herumgekrabbelt, wie ein Hund“ (ebd.).

Ossi hat seit vielen Jahren eine Lebensgefährtin – Erni – die er zwar schon in den 1970er-Jahren kennengelernt hatte, „gefunkt“ hat es allerdings erst „spät“ (O3). Die Beziehung wird von Ossi als sehr bereichernd, aber phasenweise auch sehr krisenhaft beschrieben. Nach dem Auszug aus der Großeinrichtung war Ossi maßgeblich an der Aufklärung eines Falles sexueller Gewalt gegen seine Lebensgefährtin beteiligt. Während einige Betreuer\*innen Ossi dabei unterstützten, reagierten andere – darunter auch eine Person in Leitungsfunktion – derart ablehnend, dass Ossi sich aus Angst in seiner Wohnung versteckte. Mit Hilfe weniger Verbündeter schaffte er es allerdings, „das alles zu überstehen“ (O4), auch wenn er „ein paar Wochen schief angeschaut“ (ebd.) wurde. Noch während der Datenerhebungsphase setzte sich Ossi abermals für Erni ein: Diese hatte über mehrere Monate massive Schmerzen beim Gehen, die als vermutete Abnützungserscheinung allerdings lediglich mit Schmerzmitteln behandelt wurden. Nach wiederholtem Biten Ossis, spöttelnd kommentiert mit den Worten „Der Ossi wird das wissen, weil der ist ja ein Arzt“ (O5), wurde Erni schließlich zum Röntgen geschickt, wo sich herausstellte, dass ihre Hüfte

bereits Monate zuvor gebrochen war. Wäre ihm geglaubt worden, so Ossi, „könnte sie in der Freiheit leben“ (ebd.). Überlegungen, zu Erni ins vollbetreute Wohnen zu ziehen, verwirft Ossi recht schnell wieder, denn dann würde auch er „die Freiheit aufgeben“ (O6). Dennoch kann er sich vorstellen, „die letzten Jahre des Lebens“ (O7) bei Erni zu leben und sie zu heiraten.

Gegenwärtig lebt Ossi im teilbetreuten Wohnen. Die Betreuer\*innen kann er sich leider nicht aussuchen; in der Vergangenheit hat es in diesem Bereich auch massive Konflikte gegeben. Ossi meint, er habe „lang gebraucht, um damit fertig zu werden“ (O4). Außerdem nimmt er Beschäftigungstherapie in Anspruch und versucht, daraus „das Beste zu machen“ (O1). „Hin und wieder“ (O2) macht ihm das Spaß, jedoch: „Selbst bestimmen kannst du dort nicht in der, in der, dort. Du kannst nicht. Weil dann, dort müsste ich daheim arbeiten, da könnte ich meine Sachen selbst bestimmen, was ich mache und, aber in der, in der, in der Werkstatt oder in der Firma, hast du deine Vorgaben und, ja. Irgendwie, das ist einmal so“ (ebd.). Sein Traum ist, in der Nähe seiner Wohnung einen Raum zu haben, in dem er 5 Stunden pro Tag „etwas produzieren“ (ebd.) und sich „entfalten“ (ebd.) kann. Den Leiter der Werkstätte bezeichnet Ossi als Freund, den er schon in „manches eingeweiht“ (O3) hat. Eben jener Leiter hat ihn bereits mehrfach darauf hingewiesen, dass er sein fortschreitendes Alter nicht vergessen und zudem bedenken soll, dass Ossi „ohne D-Verein nicht leben“ (ebd.) könne, womit dieser laut Ossi „auch wieder Recht“ (ebd.) habe. Allerdings werde er „trotzdem den Gedanken nicht los“ (ebd.), seinen Traum weiter zu verfolgen. Zum Zeitpunkt der Interviews ist Ossi 58 bzw. 59 Jahre alt. Deutlich mehr als 40 Jahre seines Lebens wurde er institutionell betreut. In dieser Zeit hat er sich „einen guten Widerstand und eine gute Anerkennung erkämpft“ (O1), was ihn mit Stolz erfüllt. Er bezeichnet sich selbst als „normal denkenden und sehr empfindlichen, sensiblen Menschen“ (ebd.), der außerdem einen „7. Sinn“ (ebd.) hat. Außerdem ist er „unterhaltsam, lustig, neugierig“ (O2). Er selbst bezeichnet sich als „fast nicht“ (ebd.) behindert, denn „manchmal, wenn ich bei den Leuten bin, dass sie mich so voll-, vollwertig nennen, nicht“ (ebd.). Er möchte verstanden und anerkannt werden, denn das ist für ihn der „Sinn des Lebens“ (O1), im Unterschied zu früher, denn „früher hat es keinen Sinn gehabt“ (ebd.). Heute arbeitet er darauf hin, „nur begleitet, nicht betreut“ (O2) zu werden. Daraus schöpft er Kraft: „Die Hoffnung ist, dass ich Vieles, einige Sachen noch erreiche.“<sup>112</sup> Für das leb ich, für das leb ich in der Freiheit und so, und, was mich eigentlich stärkt“ (O3). Allerdings wird er aufgrund seines Aussehens oftmals unterschätzt – und das belastet ihn sehr. Dazu findet er folgende Worte:

„Mich unterschätzen sie viel, die Leute, durch mein Aussehen und so. So: Da, Tschopper<sup>113</sup>. Da unterschätzt man mich jetzt, jetzt passiert's mir auch, teils. Aber, ja, viel unterschätzt. Und ja, und Gott sei Dank hab ich das trotzdem durchgesessen. Aber Unterschätzung und Nicht-Schätzen der Behinderten, das tut schon weh, wenn man das mitkriegt. Ich hab so viel, bin so viel unterdrückt worden.“ (O3)

## 5.2 Mausi: „Die Psychiatrie ist keine Einrichtung. Das ist eine Gewaltsache.“

Mausi wurde 1960 geboren. Mit ihm wurden von Jänner bis November 2013 insgesamt 6 Interviews geführt, die allesamt zwischen 60 und 90 Minuten dauerten. Allerdings ist anzumerken, dass das erste Gespräch gemeinsam mit Kathi und Prinzessin, zwei Bekannten Mausis, stattgefunden hatte. In diesem ursprünglich als gemeinsames Kennenlernen geplanten Termin wurde sehr schnell und teilweise auch ausführlich auf biographische Inhalte eingegangen, weshalb

112 Querstriche markieren kurze Pausen: Ein Querstrich steht für eine Sekunde. Pausen, die länger als 3 Sekunden dauern, werden in eckigen Klammern angegeben.

113 „Tschopper!“ steht im österreichischen Dialekt etwa für hilfloses, bemitleidenswertes Dummerchen

spontan beschlossen wurde, das Gespräch aufzuzeichnen. Die Verwendung desselben wurde mit allen beteiligten Personen rückgesprochen. Den Titel dieses Abschnittes hat Mausi nicht selbst gewählt – hierbei handelt es sich um ein direktes Zitat aus Mausis Interviews.

Mausi beginnt die Erzählung über sein Leben sowohl im gemeinsamen Gespräch mit Kathi und Prinzessin (verwendetes Kürzel hierfür: MPK) wie auch im ersten eigentlichen Interview mit der Angabe seines Geburtstages und des dazugehörigen Lebensalters, gefolgt von der Information, dass er bei seinen Großeltern aufgewachsen (MPK) bzw. seine Mutter gestorben ist, als er ein Jahr alt war (M1). An die Mutter kann er sich nicht erinnern, allerdings besitzt er ein Foto – übrigens die einzige Erinnerung an seine Familie – auf dem die Mutter abgebildet sein könnte. Allerdings weiß Mausi nicht, „ob das was Falsches ist oder von meiner Mutter ist“ (M5). Mausi ist bereits als Baby „immer umgefallen“ (M2), weshalb ein Arzt konsultiert wurde, der den Eltern schließlich erklärte: „Das ist, weil er behindert ist. Der bleibt behindert“ (M2). Mit dem Tod der Mutter hat sich die Situation verschlimmert: „Na, behindert, als meine Mutter gestorben ist, muss ich was gehabt haben, einen Schock oder irgendwie, ich weiß nicht. Und seitdem bin ich behindert“ (M7). Schuld daran ist allerdings, so Mausi, sein Vater, denn „der hat das alles gemacht“ (ebd.).

Bis zu seinem 12. Lebensjahr hat Mausi bei den Großeltern gelebt, die ihn sehr verwöhnt haben dürften. Als diese jedoch „zu alt“ (M2) wurden, so erzählt Mausi weiter, ist er von der zuständigen Fürsorgerin gefragt worden, ob er lieber im Heim oder beim Vater leben wolle. Und obwohl Mausi das Heim bevorzugt hatte, musste er auf ausdrücklichen Wunsch des Vaters bei ihm und dessen neuer Ehefrau leben. Mit dem Umzug war auch ein Schulwechsel verbunden, wie Mausi berichtet – und gibt damit einen der wenigen Hinweise auf Beschulung.

1974, zwei Jahre nach dem unfreiwilligen Umzug zum Vater „war es dann soweit“ (M2), wie Mausi berichtet:

„Weil der [gemeint ist der Vater; Anm. GK] hat mich sekkiert, sekkiert, meine Brüder haben gesagt, was los ist mit mir, und der ältere Bruder sagt: Hör auf, ich seh's, der hat einen kleinen Anfall. Na, und der Vater hat weiter sekkiert, und auf einmal hat er nicht so schnell schauen können, hab ich einen Anfall gekriegt, und dann hab ich ihm eine Baustelle gemacht. Hab ich alles zusammengeschlagen. Weil ich hab ja nicht gewusst, was ich mache.“ (M2)

Darauf folgte eine 6-monatige Aufnahme in ein Krankenhaus, wo Mausi abermals „sekkiert“ (ebd.) wurde – diesmal durch einen Pfleger, der „auch gern umgeschlagen“ (ebd.) hat. Eines Tages ist ihm die „Hand ausgerutscht und er [der Pfleger] ist durch die Scheibe geflogen. Ja, durch die Türscheibe“ (ebd.). Daraufhin ist er mit dem Krankenwagen, besetzt mit 4 Sanitäter\*innen und 6 Polizist\*innen, unter Anwendung von Handschellen und Zwangsjacke in die Psychiatrie gebracht worden, wo er über ein Jahr lang bleiben musste. In der Psychiatrie ist er „niedergespritzt, ins Gitterbett gesperrt und in die Zwangsjacke gesteckt“ (M6) worden. Die Entlassung – den vorangegangenen Krankenhausaufenthalt eingerechnet war Mausi knapp 2 Jahre nicht mehr zu Hause – schildert er so:

„Dann haben sie mich heimgeschickt. Hab ich gesagt, ja, ich werde aber bald wieder da sein, weil wenn mich der Vater so weiter sekkiert, lande ich bald wieder da. Ja, zum Vater wieder. Meine Geschwister waren eh zu Besuch. Und die haben gesagt: Nein, lieber schicken sie ihn nicht heim, weil sonst, wenn er den Vater wieder trifft, ist er gleich wieder da. Und mein, und der Arzt hat gesagt: Na normal muss man ihn heim schicken. Weil zu den Großeltern kann er nicht mehr. Wir müssen ihn heim schicken. Ins Heim kann er nicht.“ (M2)

Wenige Monate nach der Entlassung aus der Psychiatrie wurde Mausi von zwei unbekanntem Männern überfallen und schwer verletzt; er wurde erneut für mehrere Monate stationär im Krankenhaus aufgenommen. Seit diesem Vorfall benutzt Mausi einen Rollstuhl. Der Großvater (die Großmutter war in der Zwischenzeit bereits verstorben) wurde in dieser Zeit zu Mausis wichtigstem Begleiter, der ihn täglich besuchte.

1980 wurde Mausi erneut in die Psychiatrie eingewiesen, denn: „Er [der Vater, Anm. GK] hat wieder einmal her gehaut. Dann hab ich wieder einmal einen Anfall bekommen und dann hab ich wieder eine Baustelle gemacht und ich war schon wieder drin. Bin schon wieder drin gelandet. Aber diesmal war ich 4, 5 Monate drin“ (MPK). Erneut wurde er sediert und fixiert. Nach mehreren Wochen im Netzbett – Anlassfall dafür war Mausis aggressives Verhalten gegen einen Arzt – hatte sich Mausis Zustand rapide verschlechtert, denn: „Ich hab ja bei ihnen nix, nicht viel gegessen. Weil ich so dünn geworden bin, hab ich nicht mehr aufstehen können und nichts mehr machen können. Gar nichts“ (M5). Mausi hat „ausgeschaut wie eine Gerippe“ (ebd.).

Nachdem Mausi aus der Psychiatrie entlassen wurde, machte die Stiefmutter Mausi zufolge einen „Fehler, weil sie mich eingesperrt hat“ (M5): Ohnehin völlig unterernährt nach Hause gekommen, hat man ihn dort weiter hungern lassen, sodass er sein Bett nicht verlassen konnte. Die nächsten 10 Jahre – bis einschließlich 1990 – hat er im Bett verbracht und konnte nicht flüchten, denn: „Ich hab ja keine Kraft bekommen. Nein. Weil die haben mir ja so wenig zum Essen gegeben“ (M5). Lediglich 30 Kilo hat er gewogen; Brei und Suppe sind 10 Jahre lang die einzigen Speisen gewesen, die er bekommen hat – „und selbst das war zu wenig. Durch die Suppe hast du durchschauen können.“ (ebd.). Die Tür zu versperren, war nicht nötig, denn Mausi konnte in seinem völlig unterernährten Zustand weder aufstehen noch seine Hände benutzen. Weil der Vater nicht alleine für Mausi sorgen konnte, wurde er 1990, kurz nach dem Tod der Stiefmutter, von seinem Bruder „befreit“ (ebd.):

„Er hat mich genommen, hat mich hinausgebracht. Und da war das Möbelding, da hat er mich hineingesetzt. Es hat ihm [gemeint ist der Vater; Anm. GK] eh nicht gepasst. Und dann ist der Bruder gekommen, hat gesagt, jetzt mach ich dir ein Essen. Ist egal, was der Vater sagt. Ja, und hat das Essen gemacht. Und hat mich wieder aufgepäpelt. (...) Gulasch, Kartoffelgulasch war das erste Essen. Besser als von der Stiefmutter.“ (M5)

Mehrere Monate hat es gedauert, bis Mausi wieder bei Kräften war – „weil der [der Bruder; Anm. GK] hat mir ja immer gleich einen ganzen Topf gegeben. Jeden Tag einen ganzen Topf“ (M5). Deshalb, so Mausi, müsse jede\*r wissen, dass „er viel kochen muss. Weil ich esse gern“ (M7).

In der Mitte der 1990er-Jahre nutzte Mausi erstmalig Einrichtungen der Behindertenhilfe: Er besuchte kurzzeitig eine Beschäftigungstherapie, aus der er aber nach wenigen Monaten entlassen wurde, „weil ich dem Pfleger eine gegeben habe. Weil der mich sekkiert hat. Na und dann haben sie mich rausgeschmissen“ (MPK). Erst seit 2010 nimmt Mausi erneut an einer Werkstatt teil – diesmal mit länger anhaltendem Erfolg.

Im Winter 2000/2001 schaffte es Mausi über eine Finte, beim Vater aus- und seiner Schwester und deren Mann einzuziehen. Nach dem tragischen Tod des Schwagers im Jahr 2011 beschloss Mausi, in eine Einrichtung der Behindertenhilfe umzusiedeln. In der Wohnung der Schwester, so sagt er, wurde ihm „alles zu viel“ (MPK).

Ein erfreuliches Ereignis erlebte Mausi während der laufenden Datenerhebungsphase: Zum ersten Mal in seinem Leben fuhr er auf Urlaub, allerdings „nur“ innerhalb Österreichs. Sein großer Traum wäre, einmal ins Ausland zu fahren. Außerdem wünscht er sich einen eigenen Kühlschrank (dieser wurde ihm bislang verwehrt) sowie einmal ein Spiel seiner Lieblings-Fußballmannschaft live zu sehen.

### 5.3 Patricia: „Besser zuhören, besser hinschauen“

Patricia wurde 1961, also ein Jahr nach Mausi geboren und gehört damit ebenfalls zu den „älteren“ Co-Forscher\*innen. Ich selbst kenne Patricia schon seit 2009. In dieser Zeit hat sich zwischen uns eine stabile und auf Vertrauen basierende Beziehung entwickelt. Dies ist insofern bedeutsam, als Patricia laut eigenen Angaben ohne den vorab bestehenden Kontakt nicht am Forschungsprojekt teilgenommen hätte – ihre Biographie ist geprägt von massiver Gewalt, die sie erst seit wenigen Jahren mit Hilfe intensiver therapeutischer Begleitung und unter der Voraussetzung bedingungslosen Vertrauens zu benennen vermag.

Mit Patricia habe ich im Zeitraum Juli 2013 bis Februar 2014 insgesamt 6 Interviews geführt, die zwischen 60 und 120 Minuten dauerten. Zusätzlich zu den Interviews liegen als Datenmaterial Teile ihres Fürsorge-Aktes vor, den sie sich unabhängig vom Forschungsprojekt kurz vor Beginn der Datenerhebung von den zuständigen Behörden ausheben ließ. Auf Patricias expliziten Wunsch wurde dieser Akt stellenweise in die Analyse einbezogen. Auch Patricia hat den Titel „ihres“ Abschnittes selbst gewählt.

Patricia nennt zunächst als Begründung für die Teilnahme am Forschungsprojekt, dass sie einerseits gerne erzählen möchte, „wie es war in den Heimen und Psychiatrie, wie man dort gelebt hat“ (Pa1) und andererseits ebenfalls darüber berichten möchte, dass sich in den letzten Jahren „wahnsinnig viel getan“ (ebd.) hat. Die eigentliche Erzählung ihrer Lebensgeschichte beginnt sie mit folgenden Worten:

„Na, dass ich zum ersten Mal eigentlich mit 9 Jahren ins Spital gekommen bin, in die Psychiatrie, ins B-Spital wegen der Magersucht. (...) Dann bin ich wieder heim gekommen, dann war ich daheim. Dann bin ich wieder in die Psychiatrie A gekommen. Dann bin ich wieder heim. Also eigentlich bin ich immer hin- und hergeschupft worden zwischen daheim, Spital. Dann war ich lang daheim, dann bin ich ins Kinderheim A gekommen, weil meine Eltern getrunken haben. Und, ja, dann hab ich eben im Kinderheim A gelebt. Aber dazwischen war ich einige Male in der Psychiatrie A wegen Tabletteneinnahme, weil ich immer zu viel genommen hab, Magen ausgepumpt. Aber also, eigentlich seit meinem 9. Lebensjahr war ich immer in der Psychiatrie A und im B-Spital.“ (Pa1)

Patricia wurde 1961 durch eine Geburt, bei der sie laut eigenen Angaben zu wenig Sauerstoff bekam, zur Welt gebracht. Begründet durch den Alkoholmissbrauch der Eltern berichtet sie von epileptischen Anfällen bereits als Säugling, die sich dann jedoch besserten und erst im Volksschulalter wieder auftraten.

Patricia kann sich gut an ihre Kindergartenzeit erinnern, die allerdings im Alter von 5 Jahren durch die 2 Jahre andauernde Einweisung in ein Kinderheim, bedingt durch eine Haftstrafe der Eltern, unterbrochen wurde. Dies markiert laut Patricia den Beginn eines sich bis zu ihrem 17. Lebensjahr erstreckenden „Hin und Hers“ (Pa1) zwischen Kinderheimen, Psychiatrien und dem Leben bei den Eltern. Insbesondere die Kurzzeitunterbringungen in der KÜST (Kinderübernahmestelle) hat sie ihn besonders schlimmer Erinnerung: „Da haben wir in der Reihe duschen gehen müssen, auf die Seite gehen, einseifen, der nächste nass machen, auf die Seite gehen, einseifen, dann hast du dich duschen dürfen, insgesamt maximal 2 Minuten hat das dauern dürfen“ (Pa4). Während der mehrfachen und über Monate dauernden Aufnahmen in den Psychiatrien wiederum durfte sie in keiner Weise auffallen, denn sonst „hab ich gleich Pulver gehabt, wenn ich da nicht vorsichtig war, Pulver, ab ins Netzbett, Wiederschau“ (ebd.). Gewalt in Form von „Watschen“<sup>114</sup> (Pa5) oder „kalten Duschen“ (ebd.) hat sie dort ebenfalls erlebt.

114 „Watschen“ steht im ostösterreichischen Dialekt für „Ohrfeige“

Allerdings hat Patricia bei ihren frühen Aufenthalten in der Psychiatrie auch mehrere Personen kennengelernt, zu denen sie auch heute noch Kontakt hat.

Noch während der ersten Unterbringung im Kinderheim ist Patricia aufgrund von Aufmerksamkeitsstörungen in eine „normale Sonderschule“ (Pa2) geschickt worden. Weil Patricia – so sagt sie – allerdings „so schwierig unter Anführungszeichen“ (ebd.) gewesen ist, wurde sie nach kurzer Zeit „in die Schwerstbehindertenschule gesteckt“ (ebd.), wo sie bis zum Ende der Schulpflicht trotz mehrfacher Schulwechsel blieb. Zeugnisse besitzt sie keine, allerdings empfindet sie das auch als nicht weiter schlimm, denn „mit diesem Schulabschluss bekommst du sowieso keine Stelle. Schwerstbehindertenstelle. (...) Weil sie mich abgestempelt haben“ (Pa2).

Bereits nach wenigen Minuten des 1. Interviews spricht Patricia an, dass vor allem der Vater, später auch ein weiteres Familienmitglied sowie eine nicht-verwandte Person sexuelle Gewalt gegen sie gerichtet haben; ihre Mutter hat „weggeschaut, oder hat's nicht gesehen oder gewusst“ (Pa1). Der Vater ist dabei planmäßig vorgegangen: „Der hat jeden einzelnen Tag geplant, als er mich missbraucht hat“ (Pa5). Viele Jahre lang hat sie nicht darüber sprechen können, macht allerdings „heute kein Geheimnis mehr daraus. Nein, heute nicht mehr“ (Pa1). 2010 hat sie zum ersten Mal jemandem davon erzählt. Seit ihrem 9. Lebensjahr hat Patricia eine bis heute andauernde Essstörung in Folge erlebter sexueller Gewalt. Insbesondere während der Zeit im Heim hat sie diese verheimlicht: „Die ganze Heimzeit hat das nie jemand mitgekriegt“ (Pa2).

1973, mit 12 Jahren, wurde Patricia für 4 Jahre erneut in einem Kinderheim fremduntergebracht. Während dieser Zeit starb ihr Bruder, der ebenfalls in diesem Heim lebte, an den Folgen eines Unfalls. „Schwierige Kinder“ (Pa5) gab es dort auch, die aber nie lange blieben, weil „sie nicht tragbar waren und dann wieder zurückgeschickt wurden“ (ebd.).

Das Ende der Schulpflicht markiert zugleich das Ende der Heimunterbringung, denn zu dieser Zeit wurde Patricia als Hilfskraft in einem Restaurant mit anschließendem Personalquartier angestellt. Dies nahmen allerdings die Eltern zum Anlass, Patricia wieder zu sich nach Hause zu holen, und zwar „eben wegen dem Geld“ (Pa2), denn diese haben „durch den Behindertenstatus Sozialhilfe gekriegt für mich“ (Pa2). In dieser Zeit erfuhr Patricia erneut sexuelle Gewalt durch den Vater, welche erst stoppte, als der Vater – übrigens aus anderen Gründen – eine Haftstrafe antreten musste. Ebenfalls in dieser Phase datiert Patricia den Beginn ihrer bis etwa 2010 andauernden Alkoholsucht; später kam eine weitere, ebenfalls erfolgreich therapierte Suchtmittelabhängigkeit hinzu.

Patricia erzählt auch von ihren Kindern, die sie zwischen ihrem 20. und ihrem 25. Lebensjahr zur Welt brachte. Die Kinder sind mittlerweile volljährig und leben eigenständig. Sie wuchsen zuvor phasenweise bei Patricia, teilweise auch bei den Vätern auf. Die Beziehungen zu den Vätern der Kinder dürften sich durchaus schwierig gestaltet haben und waren bedingt durch häusliche Gewalt und Delogierung immer wieder von Aufenthalten im Frauenhaus oder aber im Mutter-Kind-Heim geprägt. Zudem wurde Patricia wiederholt durch stationäre psychiatrische Aufenthalte oder aber durch Alkoholentzug von der Familie getrennt. Gestützt werden diese Erzählungen durch Fotos, die Patricia während der Interviews herzeigt. Aus ihrer eigenen Kindheit besitzt sie allerdings keine bildlichen Dokumente.

Seit dem Ende der Schulpflicht wurde Patricia vielfach in der Psychiatrie „angehalten“ (Pa4), d.h. gegen ihren Willen stationär aufgenommen; manchmal wies sie sich aber auch selbst ein. Grund dafür waren „Randalen in der Öffentlichkeit“ (ebd.), aber auch wiederholte Selbstmordversuche. Zwar wurde sie nach wenigen Wochen, seltener auch nach wenigen Tagen jeweils wieder entlassen, allerdings trugen sich Zwangs- und Selbsteinweisungen zwischen ca. 1977 und 2013 „vielleicht 90 Mal“ (ebd.) zu. „Fixiert“ (Pa4), also im Netzbett untergebracht, wurde sie

laut eigenen Angaben zuletzt Mitte der 2000er-Jahre. Während dieser vielen Aufnahmen konnte Patricia laut eigenen Angaben beobachten, dass „sich vielleicht nur das modern sein geändert hat, dass es vielleicht schönere Zimmer gibt oder so“ (Pa5); bis heute nicht verändert hätten sich jedoch die angewandten Methoden.

Etwa zeitgleich mit der Geburt des ersten Kindes, Patricia war Anfang 20, begann Patricia, Einrichtungen der Behindertenhilfe in Form von Beschäftigungstherapien in Anspruch zu nehmen. Aus der ersten Werkstatt wurde sie laut eigenen Angaben suspendiert, „weil ich mich so aufgeführt habe“ (Pa3), eine weitere verließ sie nach angedrohter Entlassung freiwillig.

In einer dieser Einrichtungen, Patricia war damals 36 Jahre alt, wurde sie laut eigenen Angaben unter Druck gesetzt, sich sterilisieren zu lassen. Die Kosten für die Sterilisation – mehrere Tausend Schilling – musste Patricia selbst begleichen. Diejenige Betreuungsperson, die Patricia zu dem Eingriff überredete, sagte ihr, sie sei „krank, nicht gesund, eine kranke Frau, behindert“ (Pa4). Diese Person wurde in Folge mehrerer Beschwerden, darunter auch jene von Patricia, entlassen.

Teilbetreutes Wohnen einer Träger\*innenorganisation der Behindertenhilfe nimmt Patricia seit 2001 in Anspruch. Damit einhergehend wurde sie auch besachwaltet, und zwar laut eigenen Angaben „weil ich nicht mehr klar gekommen bin. Weil ich den Zins nicht mehr bezahlt habe“ (Pa3).

Während der Datenerhebungsphase wurde Patricia erneut vergewaltigt – und zwar von einem Mann, den sie kurz zuvor kennengelernt hatte. Im Gegensatz zu früher erlebten Vergewaltigungen hat sie „diesmal eine Anzeige gemacht. Diesmal habe ich es geschafft“ (Pa6).

Zum Zeitpunkt der Datenerhebung nimmt Patricia verschiedene Formen der Psychotherapie in Anspruch, die ihr laut eigenen Angaben „sehr gut tun“ (Pa2) und ihr dabei helfen, ihre Vergangenheit besser zu bewältigen. Sie selbst beschreibt sich aus heutiger Sicht mit folgenden Worten:

„Dass ich ein sensibler Mensch bin, dass man mit mir nicht schreien soll, schreien darf, dass man mich mit Respekt behandeln soll. Weil ich tu das auch bei den Anderen. Und dass ich einfach ein Gespür habe für Andere, dass das die Leute schätzen. Und meine Toleranzgrenze, weil die hab ich auch.“ (P4)

#### 5.4 Hans-Peter: „Meine verpfuschte Karriere in den Behinderteneinrichtungen“

Hans-Peter wurde 1961, im selben Jahr wie Patricia, geboren. Mit ihm habe ich zwischen März 2013 und April 2014 insgesamt 6 Interviews geführt, die jeweils zwischen 50 und 80 Minuten dauerten. Den Titel dieses Abschnittes hat Hans-Peter selbst gewählt.

Hans-Peter strukturiert seinen Erzählbeginn entlang eines formalen Lebenslaufs: Zunächst nennt er sein Geburtsdatum sowie den Geburtsort, um dann Kindergarten und Schule zu erwähnen.

Seine Eltern sind ursprünglich aus einem osteuropäischen Land nach Österreich immigriert. Er selbst wurde zwar bereits in Österreich geboren, allerdings mit nicht-deutscher Muttersprache erzogen. Deutsch hat er erst mit dem Eintritt in den Kindergarten bzw. die Schule gelernt, denn: „Meine Mutter hat einen Dickschädel gehabt. Meine Mutter hat ja mir verboten, daheim Deutsch zu reden“ (HP1). Wäre die Mutter nicht so stur gewesen, so Hans-Peter weiter, wäre er nicht behindert, denn: „entweder hätte ich einen [muttersprachlichen] Lehrer gehabt oder ich wäre überhaupt in [Herkunftsland der Eltern] in die Schule gegangen. Dann wäre ich nicht in so Einrichtungen gekommen. In [Herkunftsland der Eltern] hätte ich lernen können. Dann hätte ich keine Lerndefizite gehabt“ (ebd.). Er selbst bezeichnet sich als „eher nicht behindert“ (HP5); vielmehr passe für ihn die Bezeichnung „verhindert“ (ebd.).

Die mangelnde Kenntnis der deutschen Sprache ist laut Hans-Peter der Grund dafür, dass er nach nur zwei Wochen den Kindergarten (bzw. die Volksschule; diese Bildungseinrichtungen werden miteinander vermischt) wieder verlassen musste – er wurde „hinausgebissen“ (HP1), wie er selbst das formuliert. Deshalb wurde er institutioneller Vollbetreuung zugewiesen, und zwar im Rahmen einer Großeinrichtung der Behindertenhilfe. Dort hat er zwar Deutsch gelernt, aber „die waren auch ungut“ (HP1).

Hans-Peter lebte bis zu seiner Volljährigkeit in institutioneller Betreuung im Rahmen der Jugendfürsorge (und hier insbesondere in Großeinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen), wenn auch an wechselnden Standorten, die er während der Erzählungen auch immer wieder miteinander verwechselt. Gewalt wurde gegen Hans-Peter und seine Mitzöglinge (er wurde vor dem Erreichen der Volljährigkeit ausschließlich mit männlichen Kindern und Jugendlichen untergebracht) in all diesen Einrichtungen in unterschiedlichen Ausprägungen angewandt. Er erzählt von Schlägen auf das nackte Gesäß und kalten Duschen ebenso wie von Kollektivstrafen, dem Knien auf Besenstielen oder auch dem Zudrücken der Kehle. Während dieser Zeit ist auch eine Person durch einen gewaltsamen Vorfall zu Tode gekommen, wie Hans-Peter berichtet. Zwar ist der Täter zur Rechenschaft gezogen worden, die Angst vor ähnlichen Geschehnissen ist jedoch geblieben.

Hans-Peter hatte durchgängig Heimweh. Mehrere Fluchtversuche wurden letztlich durch die Polizei gestoppt, die ihn ins Heim zurückbrachte. Eine Haarspraydose, die er auf einer dieser Fluchten am Wegesrand gefunden hat, besitzt er heute noch als Erinnerungsstück, so Hans-Peter. Tatsächlich besuchen durfte er seine Eltern nur in den Ferien. Diese Aufenthalte waren allerdings ebenfalls von massiver Gewalt geprägt. Hans-Peter erzählt, dass er sich eines Tages weigerte, seinem Vater bei der Gartenarbeit zu helfen und als Konsequenz daraus „mit dem Gartenschlauch ausgepeitscht“ (HP1) wurde. Gewalt ging jedoch auch von der Mutter aus, durch die auf Hans-Peter's Gesäß „mehrere Kochlöffel, hölzerne, zu Bruch gegangen“ (ebd.) sind. Um den Vater, der Ende der 1990er-Jahre verstarb, trauerte Hans-Peter. Diese Perspektive änderte sich jedoch jäh, als er mit Jugendlichen „mit guten Eltern“ (HP1) in Diskussion trat: Diese haben ihm „die Augen geöffnet“ (HP1), indem sie ihn darauf hinwiesen, dass die Trauer über den Vater insofern unnötig sei, als der Vater Hans-Peter „eh nur in die Heime hineingesteckt [hat] und seine Ruhe haben wollte“ (ebd.). Von diesem Moment an setzte bei Hans-Peter ein intensiver Prozess des Nachdenkens um seine eigene Situation ein, begleitet von der fortan immerwährenden Frage des „Was wäre wenn?“ (ebd.). Den Kontakt zur Mutter brach er deswegen ab.

Hans-Peter besuchte im Rahmen wechselnder institutioneller Unterbringung, übrigens so wie alle seine Mit-Zöglinge, die Sonderschule, erzählt darüber aber keine Einzelheiten. Viel detaillierter berichtet er über die Zeit nach dem Ende der Pflichtschule, als er bei gleichzeitigem institutionellen Wohnen in vielen verschiedenen Beschäftigungstherapien eingesetzt wurde. Daran stört ihn ganz besonders, dass er bis heute keinen richtigen Lohn bekommt. Dafür findet er z.B. folgende Worte:

„Ich mein, ich hab immer gesagt, ich bin von Beruf ein fester Trottel. Naja, das kann man nicht Verdienst nennen. Die haben ja gesagt, arbeiten sollst du. Ist ja nur Beschäftigung. Die nennen das Werkstätte. Sie nennen das Arbeit, ja. Das ist einmal im eigentlichen Sinne keine Arbeit. Weil wenn ich sag Arbeit, unter Arbeit versteh ich eine Tätigkeit, wo ich was verdiene dran. Das ist eine Arbeit. So seh ich Arbeit. Aber das ist nur rein Beschäftigung, dass dir nicht fad wird im Schädel auf Deutsch gesagt. Da muss sich was ändern bei den Behinderten. Ich find, das ist eine Sauerei. Das ist ein schamloses Ausnutzen behinderter Menschen, weil behinderte Menschen haben Talente, behinderte Menschen können was.“ (HP1)

Allerdings suchte Hans-Peter schon als Jugendlicher erfolgreich nach Möglichkeiten, sich zusätzlich bezahlte Arbeit zu organisieren. So verdiente er sich z.B. Geld, indem er Altglas aus Gaststätten abholte und gegen Bezahlung entsorgte. Mit dem Lohn hat er sich zur Effizienzsteigerung eine „Scheibtruhe“<sup>115</sup>, eine eigene, gekauft“ (HP2). Um diese zusätzlichen Verdienstmöglichkeiten realisieren zu können, ist Hans-Peter regelmäßig für wenige Stunden aus der Einrichtung geflüchtet. Erst im Erwachsenenalter haben Betreuer\*innen erkannt, dass sie ihn nicht vom Geld verdienen abhalten können, weswegen sie ihm privat kleinere bezahlte Arbeiten wie Rasenmähen u.ä. verschafft hätten. Dies sei aktuell aber leider nicht mehr möglich, so Hans-Peter, weil solcherlei Arbeiten in Folge sinkenden Wohlstands durch die entsprechenden Personen selbst oder durch noch billigere Arbeitskräfte verrichtet werden.

Auch nach dem Erreichen der Volljährigkeit verblieb Hans-Peter in institutioneller Unterbringung für Menschen mit Lernschwierigkeiten, wo er nach und nach auch die Trennung zwischen Beschäftigungstherapie und Wohnbereich kennenlernte. Stationär in der Psychiatrie aufgenommen wurde Hans-Peter nie. Dies sei laut seinen Angaben aber auch nicht nötig gewesen, denn „in [der Großeinrichtung], die behandeln alles mit Medikamenten und so. Weil die haben ja einen gehabt, der regelmäßig hinkommt und da schicken sie einfach die Leute hin“ (HP5).

Auch aktuell lebt und arbeitet Hans-Peter in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Mit dieser Situation ist er unzufrieden; zu ihrer Verbesserung macht er konkrete Vorschläge: „Aber ich täte viel ändern, wär ich ein Anwalt für Behinderte. Ich tät mal zusammenarbeiten mit der Korruptionsanwaltschaft. Regelmäßige Kontrollen in allen Behinderteneinrichtungen tät ich anordnen, regelmäßige Kontrollen. Mehr Geld müsste her für die Behinderten“ (HP1). In einem selbst verfassten Text wiederum stellt Hans-Peter einen Zusammenhang zwischen dem „System Behindertenhilfe“ und einer kapitalistischen Gesellschaft her. Er schreibt:

„Wir leben in einer kapitalprofitgesteuerten Gesellschaft. Behinderte Menschen verdienen sich leider sehr wenig, aber dieses etwas Benötigen heißt: immer bezahlen. Aber woher nehmen die Behinderten dann das Geld her? Für die Arbeit bekommen Behinderte sehr wenig Geld, aber sie sollen bei all dem, was sie beanspruchen, immer möglichst viel zahlen.“ (HP2)

Noch während der laufenden Datenerhebungsphase hat es Hans-Peter auf sehr kreative Weise geschafft, sich selbstständig einen bezahlten Job zu organisieren. Dies ist für ihn „eine große Erleichterung, denn mit dem Ende der Beschäftigungstherapie „hört Gott sei Dank die Trottel-Schieberei auf“ (HP4) und Hans-Peter hat endlich die Möglichkeit, zu beweisen, dass er „etwas kann“ (ebd.). Der Wechsel in den so genannten „1. Arbeitsmarkt“ hat letztlich allerdings nicht geklappt: Bedingt durch den Verlust sozialer Unterstützung ohnehin mit hohem bürokratischen Aufwand verbunden, war überdies der zuständige Sachwalter „nicht zu gebrauchen“ (HP6), sodass auch ein Sachwalterwechsel gerichtlich angestrebt werden musste. Der akquirierte Job ist während der Zeit des Wartens jedoch wieder vergeben worden; Hans-Peter verblieb weiterhin in der Beschäftigungstherapie.

Gegenwärtig lebt Hans-Peter in einer teilbetreuten Wohngemeinschaft und besucht nach wie vor eine Werkstätte. Für die Zukunft wünscht sich Hans-Peter Folgendes: „Naja, Standard. So ein Leben führen wie es andere halt auch tun. Tät ich. [5 Sek. Pause] Standard, das heißt: Eigenes Haus oder Wohnung.//Auto. [5 Sek. Pause] Freie Entscheidung. So“ (HP2). Sich selbst beschreibt Hans-Peter als eine Person mit technischem und musikalischem Talent. Letzteres stellt er durch Auftritte als Musiker manchmal auch öffentlich unter Beweis.

115 „Scheibtruhe“ ist österreichisch und steht für „Schubkarren“

### 5.5 Prinzessin: „Mein Leben – meine Gestaltung“

Prinzessin gehört gemeinsam mit Kathi zur „jüngeren“ Generation der Co-Forscher\*innen – sie wurde 1971 geboren. Im Gegensatz zu Ossi, Maus, Patricia und Hans-Peter wurde sie nie für längere Zeit in „echten“ totalen Institutionen (vgl. Goffman 1973; aber auch Kap. 2.6), also z.B. in Kinderheimen oder Psychiatrien, untergebracht. Allerdings lebt sie seit ihrem 15. Lebensjahr in Einrichtungen der Behindertenhilfe und verbrachte viel Zeit in Krankenhäusern; letztere sind ebenfalls „totalen Institutionen“ im Sinne Goffmans (1973) zuzuordnen.

Mit Prinzessin führte ich im Zeitraum Jänner 2013 bis Februar 2014 insgesamt 8 Interviews, die jeweils zwischen 50 und 70 Minuten dauerten. Wie bereits bei Maus Geschichte in Abschnitt 5.2 angeführt, lernte ich Prinzessin gemeinsam mit Maus und Kathi kennen und zeichnete dieses Gespräch spontan und im Einverständnis aller auch auf Tonband auf. Prinzessin erzählte im Unterschied zu ihren beiden Bekannten bei diesem Termin jedoch kaum biographische Details. Der Titel dieses Abschnittes entspricht dem von Prinzessin geäußerten Vorschlag. Prinzessin strukturiert den Erzählbeginn anhand ihrer Wünsche für die Zukunft: „Weiß nicht, wie ich da am Besten jetzt anfangen. [5 Sek. Pause]. Ich hätte halt den großen Wunsch, ich weiß eh, dass das noch dauert, aber ich hätte auch einen großen Wunsch einmal. Ich weiß, dass das nicht so schnell geht. Das weiß ich./Ich hätte auch mal großen Wunsch, einmal was Eigenes zu haben“ (Pr1). Bereits beim Kennenlernen bat sie darum, nicht nur über ihre Vergangenheit, sondern auch über ihre Zukunft sprechen zu dürfen. Dies ist ihr wichtig, weil „sie mir immer eingeredet haben, es geht nicht. Und das sitzt immer noch, nicht mehr sooo tief, aber schon ein bisschen noch. Weil sie immer gesagt haben, es geht nicht, du kannst das nicht“ (MPK; in ähnlichem Wortlaut auch in sämtlichen weiteren Interviews). Grund für diesen Wunsch ist, dass sie davon träumt, sich selbst einzuteilen, „was ich machen will und was nicht“ (Pr1). Um dies zu verwirklichen, müsse sie allerdings noch viel Zeit in Therapien investieren, so Prinzessin. Damit sie weniger Betreuung braucht (derzeit benötigt sie diese rund um die Uhr), müsse sie „noch beweglicher werden“ (ebd.), weshalb sie zweimal pro Woche Physiotherapie in Anspruch nimmt. Noch während der laufenden Datenerhebungsphase entschließt sie sich, die Frequenz physikalischer Therapien auf 5x pro Woche zu erhöhen und sich zusätzlich experimentell-medikamentös behandeln zu lassen. Unterstützung bei der Verwirklichung ihres Traumes hat sie allerdings keine: In der WG wurde ihr gesagt, sie schaffe das nicht, auch die Familie sieht sie in der Einrichtung besser aufgehoben und auch der Sachwalter ist „mit den Betreuern verbunden eigentlich“ (Pr1).

Bezüglich ihrer Behinderung sagt Prinzessin, die „seit der Geburt“ (Pr7) einen Rollstuhl benutzt, dass sie „am Anfang gar nicht damit umgehen“ (Pr6) konnte, denn: „ich wollte immer alles selber machen./Aber meiner Mutter haben sie's erst/leider erst zu spät erklärt oder/ich weiß überhaupt nicht, ob sie's meiner Mutter erklärt haben oder meinem Vater. Ich//ich weiß es gar nicht, weil die Mama überhaupt gar nix drüber erzählt“ (Pr6). Sie selbst hat spätestens mit ca. 6 Jahren bemerkt, dass sie behindert ist. Wenngleich sie lange Zeit damit gehadert hat, ist ihr inzwischen „der Knopf aufgegangen, weil ich hab mir immer gedacht: Du musst das annehmen, du musst das annehmen, weil sonst kommst du nicht weiter“ (Pr6).

Aufgewachsen ist Prinzessin mit ihren Eltern und Geschwistern in einer „großen Behindertenwohnung“ (Pr1). Die Eltern ließen sich scheiden, als Prinzessin 14 Jahre alt war. Bis vor wenigen Jahren war sie davon überzeugt, dass sie bzw. ihre Behinderung Schuld an der Trennung ist. Der eigentliche Trennungsgrund wurde ihr erst erklärt, als sie bereits 40 Jahre alt war. Das ist auch heute „manchmal noch drin bei mir“ (Pr6). Zu ihrer Familie hat sie nach wie Kontakt, wenn auch nur äußerst sporadisch. Prinzessin macht sich Sorgen über die Zeit nach dem Tod

der Eltern, denn auch, wenn sie in der WG lebt, müsse sich nach dem Ableben der Eltern „jemand um mich kümmern“ (Pr7). Zusätzliche Sorgen bereitet ihr der Verdacht, dass die Familie diesbezüglich zu ihr nicht ehrlich sein könnte. Sie hat nämlich über Umwege erfahren, dass sie weniger erben würde als ihre Geschwister. Weil ihre Eltern ihr das nicht persönlich mitgeteilt haben, fühlt sie sich ausgeschlossen.

Prinzessin besuchte einen Sonderkindergarten und wurde daran anschließend in der Sonderschule unterrichtet. Wählmöglichkeit gab es keine, denn „früher war das nicht so, da hat man bestimmt, wo du hingehst, was du machst, mit wem du's machst“ (Pr7). Aufgrund vielfacher Krankenhausaufenthalte haben die Eltern sie „viel zu früh aus der Schule rausgenommen und mich nicht mehr in die Schule gelassen“ (Pr3), weshalb sie insgesamt nur 5 Jahre Unterricht hatte. Dementsprechend hat sie auch keinen Schulabschluss.

Als Kind verbrachte sie aufgrund mehrfacher Operationen viel Zeit in Krankenhäusern – „allein, weil damals haben die Eltern ja noch nicht mit dürfen“ (Pr3). Auch heute noch muss sie regelmäßig stationär aufgenommen werden. Ihre Erfahrungen mit Krankenhäusern sind „nicht so gut, weil sie mit der Pflege nicht zurecht kommen bei mir“ (ebd.). Zudem erteilen Ärzt\*innen, anstatt mit ihr selbst zu sprechen, ausschließlich den Eltern oder Betreuungspersonen Auskünfte über die zu erbringenden Behandlungen oder auch den eigenen Gesundheitszustand.

Kurz nach der Scheidung der Eltern übersiedelte Prinzessin, sie war damals 14 Jahre alt, auf eigenen Wunsch in eine Einrichtung der sich soeben neu konstituierenden Behindertenhilfe. In dieser WG lebte Prinzessin gemeinsam mit 9 Mitbewohner\*innen insgesamt 14 Jahre lang und lernte dort auch ihren in der Zwischenzeit verstorbenen Partner kennen. Diese Beziehung ging letztlich in die Brüche, weil „so viele Leute dazwischengeredet haben“ (Pr8). Ein Grund für die Trennung war sicherlich auch die auf Wunsch der Eltern wie auch der Betreuungspersonen durchgeführte (Zwangs-)Sterilisation: „Die haben mich dann alle so gedrängt, dass es dann// dass ich dann nicht mehr nachlassen hab können“ (Pr7). Mittlerweile, so Prinzessin, „kann ich schon damit leben. Aber// als mir das gesagt worden ist, ist es mir gar nicht gut gegangen. Hab ich mit gedacht, jetzt nehmen sie mir das auch noch weg. Wo es eh schon viel besser ist. Aber früher ist es mir noch schlechter gegangen als jetzt“ (Pr1). Um überhaupt mit diesem Eingriff umgehen zu können, hat sich Prinzessin später in Psychotherapie begeben.

Ebenso gegen ihren Willen wurde an Prinzessin eine Operation zur leichteren Verabreichung der Medikation durchgeführt. Allerdings war der Eingriff nicht erfolgreich: „Umsonst. Völlig umsonst die Schmerzen auf mich genommen, und umsonst alles gemacht.///Zu dritt haben sie dann eingeredet auf mich. Ich wollte es überhaupt nicht machen. Aber wenn sie dann zu dritt auf dich einreden, da hab ich nicht los können. Das war dann blöd“ (Pr4). Dennoch gibt Prinzessin an, aus einem anderen Grund aus der ersten Einrichtung ausgezogen zu sein:

„Und dann hab ich mir was Neues gesucht, weil das war dann auch schon langweilig. Weil dort haben sie mich nix machen lassen. Weil ich hab immer nur Therapien gemacht, aber irgendwie nix, was mit der Arbeit zu tun gehabt hat. Bin zwar schon immer in die Arbeit immer gefahren, aber ich bin mir sinnlos vorgekommen, weil///die haben nie was G'scheites gefunden für mich. Was zu machen. Oder Zeit.“ (MPK)

Als „keine lustige Geschichte“ (Pr4) bezeichnet Prinzessin einen gegen sie gerichteten Vorfall sexueller Gewalt: Während eines Ausflugs mit einem Freund, Prinzessin war Ende 20, kam ein fremder Mann auf sie zu, zog ihr Pullover und T-Shirt hoch und packte ihre Brüste. Weder sie noch ihr Begleiter konnten sich aufgrund ihrer beider Behinderung dagegen wehren. Prinzessin erzählt auch, dass „ich mich nicht getraut habe zu schreien, weil sonst sagen sie [die ebenfalls anwesenden Personen], ich glaub der bringt, der tut mir was“ (ebd.).

Besachwaltet wurde Prinzessin mit dem Erreichen der Volljährigkeit. Den aktuellen Sachwalter schätzt Prinzessin als „willkürlich und nicht ehrlich“ (Pr5) ein, weil er „immer nur der Betreuerin sagt, was er abgehoben hat [vom Sparbuch; Anm. GK], aber bis jetzt hab ich selber nix gesehen“ (ebd.). Sie hat kein Vertrauen zu ihm, weil er „es oft dann gleich weitersagt an die Betreuer, wenn was nicht passt“ (Pr3). Dennoch ist es ihr lieber, durch eine außenstehende Person vertreten zu werden, als durch Familienangehörige. Sorge bereitet ihr, dass das „Sozialamt ein bisschen Geld von mir wollte“ (Pr7): Weil festgestellt wurde, dass sie zu viel Geld auf dem Sparbuch hatte, „haben sie sich das einfach genommen, ohne mich zu fragen“ (ebd.).

Prinzessin lebt aktuell in einer vollbetreuten Wohngemeinschaft mit 6 Mitbewohner\*innen, in der der Tagesablauf laut eigenen Angaben strikt strukturiert ist. Urlaube und Aktivitäten außerhalb der WG kann sie nur machen, wenn sie sich eigens ihren so genannten „Besuchsdienst“ organisiert, der maximal einmal pro Woche finanziert werden kann. In dieser Einrichtung wird insofern Macht über Prinzessin ausgeübt, als sie gegen ihren Willen zu vielen Dingen überredet wird. Sich dagegen wehren kann sie nicht, denn Prinzessin fürchtet, dass Betreuer\*innen „dann meinen Sachwalter anrufen und dass sie sich beschweren“ (ebd.). Zudem gibt es immer wieder Konflikte, z.B. wenn Prinzessin in der Nacht Hilfe benötigt und den Nachtdienst wecken muss, zu „unpassenden Zeiten“ (Pr7) auf's WC muss oder aber wenn sie zu lange beim Essen braucht (Prinzessin benötigt dabei Unterstützung). Im Falle solcher Auseinandersetzungen kann sie „oft nicht mehr schlafen, weil ich Angst hab, dass sie [die Betreuer\*innen; Anm. GK] sich beschweren“ (Pr6). Individueller Willkür ausgeliefert fühlt sich Prinzessin auch hinsichtlich ihrer Mobilitätsmöglichkeiten: Weil sei auf den Transport per Fahrtendienst angewiesen ist, kommt es aufgrund von Verspätungen oder unsanften Berührungen beim Einsteigen oft zu Konflikten mit Fahrer\*innen.

Die Beschäftigungstherapie, die sie zum Zeitpunkt der Datenerhebung nutzt, besucht Prinzessin bereits seit über 10 Jahren. Dort fühle sie sich sehr wohl, wie sie immer wieder betont.

Prinzessin sagt von sich selbst, dass sie früher sehr schüchtern war. Den Grund dafür beschreibt sie so: „Und da hab ich mich eigentlich nicht so, mir selber nicht so viel zugetraut. Ich glaub,/ weil ich noch viel jünger war und weil ich nicht verstanden hab. Aber jetzt, wo ich anfangs, manche Sachen besser zu verstehen, wenn es mir erklärt wird. Außer, derjenige oder diejenige erklärt's mir nicht ordentlich. Dann kann ich es nicht kapiern, um was es geht“ (Pr4). Früher wurde viel „über meinen Kopf hinweg“ (ebd.) entschieden, wogegen sie sich heute zu wehren versucht. Prinzessin wünscht sich, „dass man ganz normal mit mir umgeht und mich nicht so wie ein Kind behandelt, so wie ein armes Kind, das eh nix kann“ (Pr5).

### 5.6 Kathi: „Mein Leben so wie es ist, und nichts verschönern und nichts verschlechtern“

Kathi ist die jüngste Forschungsteilnehmerin – sie wurde 1974 geboren. Mit ihr habe ich – das gemeinsam Kennenlernen mit Prinzessin und Mausi eingerechnet – zwischen Jänner 2013 und Februar 2014 insgesamt 8 Interviews geführt, die zwischen 50 und 60 Minuten dauerten. Den Titel dieses Abschnitts hat Kathi selbst gewählt.

Kathi stellt sich mit folgenden Worten bei mir vor:

„Also, es ist so, ich habe in Dorf A gewohnt, und da war ich eben die ersten zwei Jahre in einem normalen Kindergarten. Dann sagt plötzlich die, das Land [Bundesland A]: Frau [Nachname der Familie], ihre Tochter muss in den Sonderkindergarten. Meine Mutter hat ja damals noch nix gewusst, ja. Sie hat gesagt, ja, ok. Dann war ich ein Jahr im Sonderkindergarten und dann bin ich in die normale Volksschule gekommen. Ich hab eine Lehrerin gehabt, die war, wie sagt man, die war ausgebildete Sonderschullehrerin. Das war meine Grundschullehrerin. Und da war ich 4 Jahre, in dieser Klasse. Ja. Und dann bin ich in die Hauptschule gekommen, aber da bin ich leider sitzengeblieben. Und dann bin ich nach [Einrichtung der Behindertenhilfe mit angeschlossener Sonderschule] gekommen.“ (MPK)

Die eigentliche Eingangserzählung beginnt Kathi mit den Worten „Na ich bin mittlerweile 13 Jahre da [gemeint ist die aktuelle WG], weil ich hab dort nix weitergebracht“ (K1). Als Grund dafür führt sie an, dass sie im Anschluss an die Pflichtschule, also mit etwa 15 Jahren, nach Wien gekommen ist, um eine Berufsausbildung zu machen, obwohl sie im erlernten Beruf „eigentlich nie gearbeitet“ (MPK) hat. Deshalb ist sie letztlich in der Beschäftigungstherapie gelandet, allerdings: „Was ich in einer Werkstatt mache, weiß ich nicht“ (K1). Gleichzeitig mit dem Beginn der Lehre zog sie in eine Einrichtung der Behindertenhilfe, in der sie für die nächsten 13 Jahre lebte, bevor sie in diejenige WG wechselte, in der sie auch aktuell noch wohnt. Kathi beschreibt ihre Behinderung so:

„Hab ich nie gehen können/normal/ich war immer Spastiker, seit Geburt. Aber damals bin ich noch ohne Krücken gegangen, ohne Rollstuhl. Damals bin ich noch herum gerannt wie eine kleine Geiß auf gut Deutsch. Ja, und dann plötzlich war ich 12, 13, wie ich gesagt habe ich kann nicht mehr. Die Mama: Geh, Blödsinn. Und dann mit 14 hab ich dann plötzlich gesagt ich brauch einen Rollstuhl.“ (K2)

„Geistige Behinderung“ (K2) hat sie laut eigener Einschätzung keine, „obwohl das alle sagen in meinem Umfeld“ (ebd.). Aufgrund ihrer körperlichen Behinderung war sie oft im Krankenhaus und musste sich mehrfachen Operationen unterziehen. Diese waren sehr schmerzhaft („Ich habe nächtelang geschrien, so weh hat das getan“; K6), weshalb sie aktuell derlei Eingriffe verweigert. Auch mit Physiotherapie – in ihren Worten: „Grausiotherapie“ (K6) – machte sie keine guten Erfahrungen, denn dort wurde sie „immer gequält“ (ebd.).

Kathi betont wiederholt, dass sie in der Volksschule zwar eine „ausgebildete Sonderschullehrerin“ (K1) hatte, jedoch nach „dem ganz normalen Lehrplan“ unterrichtet wurde. Erst, nachdem sie die 1. Klasse der Hauptschule wiederholen musste, musste sie in eine Einrichtung der Behindertenhilfe mit angeschlossener Sonderschule wechseln, wo sie allerdings den Hauptschulabschluss machen konnte. Dementsprechend ist sie schon im Alter von 11 Jahren bei den Eltern ausgezogen, die sie nur noch in den Ferien besuchen konnte.

Ihre Eltern treffen will sie gegenwärtig nicht. Dies liegt u.a. daran, dass sich die Eltern in Kathis Entscheidungen einmischen. So haben diese etwa versucht, Kathi gegen ihren Willen zu sich nach Hause zu holen. Kontakt besteht zwar noch, aber „heim fahren zum Besuchen mag ich nicht“ (K1). Dasselbe gilt für die Großeltern: Der Opa mütterlicherseits „hat mich nie mögen, weil ich behindert bin“ (K5), auch bei der Oma väterlicherseits war sie deshalb nicht willkommen.

Im Alter von 20 Jahren, so erzählt Kathi, hatte sie eine Beziehung zu einem Mann, während der sie schwanger wurde. Allerdings hat sie das Kind im 4. Monat „Gott sei Dank verloren“ (K4), denn obwohl sie selbst das Baby behalten wollte, hatte sie Angst vor Kontaktabbrüchen, die ihr aus ihrem Umfeld auch aktiv angedroht wurden. Nach der Fehlgeburt haben sowohl Betreuer\*innen wie auch Familienmitglieder „applaudiert“ (ebd.), während es Kathi selbst „scheiße ging“ (ebd.).

Kathi wird von einem „Herrn von und zu Trottel“ (K1) bzw. einem „Volltrottel bis zum punktpunkt“ (K2) besachwaltet, der Kathi übergeht und ausschließlich mit ihren Betreuer\*innen kommuniziert. Weil Geld nicht direkt an sie, sondern an ihre Betreuer\*innen ausbezahlt wird, ist sie von deren Dienstplan bzw. Laune abhängig: „je nachdem, wer gerade Dienst hat, sind sie locker mit dem Geld oder auch nicht“ (K2). Mit Mahlzeiten versorgt wird sie zwar in der WG, allerdings gilt das nicht für das Frühstück: „Vom Frühstück seh ich nie was, weil das fressen's mir immer weg, die Wahnsinnigen. Die lassen nix über“ (K2). Deshalb muss sie sich oft auf eigene Kosten Frühstück kaufen, weshalb das ausbezahlte Taschengeld nicht ausreicht.

Seit ca. 13 Jahren lebt Kathi „gemeinsam mit „8 Volltrotteln“ (K1) in einer WG, die sie so beschreibt: „Ich leb dort vollbetreut. Das heißt, wenn ich sage, mich drückt ein Furz, dann rennen gleich alle her“ (K1). Mit zwei der Betreuungspersonen pflegt sie „guten Kontakt“ (ebd.), während sie mit den übrigen Mitarbeiter\*innen immer wieder Konflikte hat. Anlässe für Auseinandersetzungen gibt es viele – als Beispiel führt Kathi die strikten Hausregeln sowie viele unflexible Vorgaben an, außerdem wird sie in der Betreuung „abgefertigt“ (K7). Zudem wird sie von Mitbewohner\*innen sowohl verbal als auch physisch attackiert. Kathi zieht daraus folgenden Schluss: „Es geht mit scheiße, es geht mir scheiße in dieser Hurens-Arsch-WG. Du würdest nicht einmal deine Kinder hier herschicken. Weil ich wohn drin und weiß ganz genau, wie Kinder behandelt werden. Du würdest das deinem Kind nicht freiwillig antun“ (K2). Ihre seit mehreren Jahren bestehende Beziehung zu einem Mann verheimlicht Kathi aus Angst vor Spott durch Betreuer\*innen in der WG, was wiederum dazu führt, dass sie ihren Partner nur „einmal im Halbjahr“ (K5) sehen kann. Auch deshalb würde Kathi „liebend gerne“ (K2) aus der WG ausziehen, und zwar in eine eigene Wohnung, „die Tag und Nacht überwacht wird“ (K3). In der WG ansprechen kann Kathi diesen Wunsch jedoch nicht, denn „die würden sagen, ich hab einen Vogel“ (K5). Außerdem möchte sie nicht weiter in die Beschäftigungstherapie gehen, sondern „eine Arbeit haben, wo ich Geld bekomme“ (K5).

Großes Thema für Kathi ist ihr Kater Franz. Dieser lebt bei den Eltern leben (bzw. hatte dort gelebt – wie sich im Verlauf der Erzählungen herausstellt, dürfte Franz bereits verstorben sein); sie hätte ihn allerdings gerne bei sich in der WG. Weil Haustiere dort allerdings nicht erlaubt sind, wünscht sie sich umso mehr den Umzug in eine eigene Wohnung.

Kathi beschreibt sich selbst als „gemütlichen Menschen, mit dem du eigentlich viel Spaß haben kannst.///Obwohl ich ziemlich oft total komische Einstellungen hab“ (K2). Allerdings, so Kathi, ist ihr „Leben beschissen“ (K7).

Wie aus den angeführten Kurzbiographien hervorgeht, können unter Bezugnahme konkreter erzählter Erfahrungen von Ossi, Maudi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi Rückschlüsse auf institutionelle und personale Strukturen aus der Sicht untergebrachter Personen rekonstruiert werden. Sämtliche Co-Forscher\*innen benennen zudem Erfahrungen mit Gewalt bzw. dem Missbrauch von Gewalt, worauf im folgenden Kapitel detailliert eingegangen werden soll.

## 6 Erfahrungen mit Gewalt und dem Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien

Das nun folgende Kapitel setzt sich anhand der erhobenen Biographien mit dem gegen die Forschungsteilnehmer\*innen gerichteten Missbrauch von Macht, aber auch der Anwendung von Gewalt gegen Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi auseinander. Dabei wird allerdings das Beweisen von Anschuldigungen oder die Rekonstruktion von Tathergängen keinesfalls intendiert: In den Fokus rücken vielmehr ausschließlich die *erzählten Erfahrungen bzw. das Erleben* der befragten Personen.

Wie bereits im einleitenden Kapitel angeführt, speist sich meine persönliche Intention, die Biographien von (total-)institutionalisierten Menschen mit Lernschwierigkeiten zu beforschen, aus konkreten Erfahrungen meinerseits: aus langjähriger Berufspraxis, vor allem aber aus der gescheiterten Zusammenarbeit mit Herrn X. Dementsprechend nahm ich bereits bei der Konzeption des Forschungsprojektes an, dass sich sowohl Gewalt wie auch der Missbrauch von Macht in den zu erhebenden Lebensgeschichten zeigen *könnten*. Zusätzlich gestützt wurde dieser vorsichtige Verdacht durch die Lektüre bereits vorab durchgeführter Studien (vgl. Kap. 1.3) sowie facheinschlägiger Literatur (z.B. Gstettner 1978; Dörner 1999; Kreiling 2002; Plaute 2002; Westermann & Buchner 2008; Plangger & Schönwiese 2010; WIBS 2012; Berger & Katschnig 2013).

Obwohl sowohl „Gewalt“ wie auch „Missbrauch von Macht“ als Begriffe im Aufruf zur Teilnahme am Forschungsprojekt ausgespart wurden, gaben alle 6 Forschungsteilnehmer\*innen bereits im Kennenlern-Gespräch an, Gewalt erfahren zu haben und benennen dies auch als Motivation für die Zusammenarbeit. Während der laufenden Datenerhebungsphase intensivierten sich die Berichte zu erlebter Gewalt, aber auch zu institutionellem bzw. institutionalisiertem Machtmissbrauch. Während ich (das inklusive Forscher\*innen-Team konstituierte sich erst nach dem Ende der Datenerhebungsphase; vgl. Kap. 4.1.4) bereits in ersten Auseinandersetzungen mit den transkribierten Interviews den Entschluss fasste, diesem Themenbereich besondere Aufmerksamkeit zu widmen<sup>116</sup>, forderten auch die beteiligten Co-Forscher\*innen in der ersten gemeinsamen Sitzung ein, Erfahrungen mit dem Missbrauch von Macht sowie Gewalt ins Zentrum der Analyse zu rücken.

Erlebte Gewalt sowie erlebter Machtmissbrauch sollen in einem ersten Schritt deskriptiv dargestellt werden, bevor mittels weiterer Subfragestellungen nach Erklärungen dafür gesucht werden wird. Damit wird der Forderung der Teammitglieder entsprochen, das, was sie erlebt hatten bzw. teilweise auch aktuell noch erleben, beschreibend der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. In Übereinstimmung mit den zu diesem Entschluss führenden Diskussionen lautet die erste Subfragestellung der vorgelegten Studie demzufolge:

■ Auf welche Weise zeigt sich der Missbrauch von Macht und Gewalt in den erhobenen Biographien?

In den nun folgenden Abschnitten wird versucht, anhand des erhobenen Datenmaterials dieser Fragestellung nachzugehen.

Bevor jedoch auf erlebte Gewalt in unterschiedlichen Settings eingegangen werden wird, möchte ich darauf hinweisen, dass in weiterer Folge verschiedene Formen der Gewalt zu differenzieren

---

116 Aus diesem Grund entwickelte ich gemeinsam mit Nicola und Samuel Grove auch den „Macht-Workshop“ (vgl. Kap. 4.1.3)

versucht werden. Dabei ist, wie bereits in Kap. 2.8 ausgeführt wurde, zu betonen, dass (1) eine trennscharfe Unterscheidung zwischen den angeführten Ebenen kaum vorgenommen werden kann sowie (2) mit der versuchten Differenzierung keinerlei Wertung hinsichtlich ihres Erlebens oder ihrer Auswirkungen intendiert wird, denn: „Asking whether an incident constitutes ‚just oppression‘ or ‚violence‘, suggests that one act causes less harm than the other and neglects to acknowledge that there is a relationship between the two“ (Hollomotz 2012, 489). Gewalt ist damit immer als komplexes Geschehen zu betrachten, „bei dem gesellschaftliche, soziale, psychische und beziehungs-dynamische Faktoren zusammenwirken“ (Monitoringausschuss 2011, 2). In diesem Sinne dient das Aufzeigen unterschiedlicher Gewaltformen der besseren Nachvollziehbarkeit eng verwobener und einander bedingender Faktoren, letztlich vermag aber nur das Gesamtbild eine Annäherung an die Erfahrungen der befragten Personen zu ermöglichen.

### 6.1 Gewalt in der Familie

Alle befragten Forschungsteilnehmer\*innen geben an, Gewalt in der Familie erfahren zu haben – wenn auch in höchst unterschiedlichen Formen. Während vor allem die jüngeren Forschungsteilnehmerinnen Kathi und Prinzessin keine Formen direkter physischer Gewalt innerhalb der Familie benennen, durchaus aber Formen des Zwangs, erinnern die älteren Co-Forscher\*innen Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter massive familiäre Gewaltanwendung. Gegen diese vier Personen wird Gewalt nicht nur bereits *vor* deren institutioneller Unterbringung angewandt, sondern ist teilweise auch der Grund für stationäre Aufnahmen in Krankenhäusern und Psychiatrien.

Ossi empfindet es als Akt der Gewalt gegen seine Person, aufgrund seiner Gehbehinderung acht Jahre lang ununterbrochen durch die Eltern „in einem Gitterbett eingesperrt“ (O1) worden zu sein. Dies verstärkt sich, als ihn im Erwachsenenalter die Schwester über eine mögliche Verwechslung von Wirkung und Ursache seiner Gehbehinderung aufklärt: „Sie hat gesagt: Die Mama hat dich da falsch aufgeklärt, du warst so viel im Gitterbett und die Füße sind vom Gitterbett. Du hast dich eigentlich zu wenig bewegt, du hast eigentlich gar nicht so gehen gelernt wie wir halt“ (O4). Demzufolge wurde Ossi eben nicht, wie er zumindest während seiner Kindheit und Jugend annahm, aufgrund seiner Gehbehinderung im Gitterbett „eingesperrt“ (O1), sondern in der Interpretation der Schwester sei die Behinderung deshalb überhaupt erst entstanden. Ergänzend dazu sei allerdings angemerkt, dass die Verwahrung im Gitterbett auch alternativ begründet werden könnte: So etwa erinnert Ossi die Aussage seiner Eltern aus seiner frühen Kindheit, er werde „immer nur geschützt werden, immer nur geschützt sein“ (O1) und verweist damit – unter Verwendung von „nur“ durchaus in wenig zustimmender Formulierung – auf deren Sorge, Schutz für den Sohn *immer* bereitstellen zu müssen.

Abseits der Verwahrung im Gitterbett benennt Ossi zwar keine Formen direkter, physischer Gewalt, allerdings weist er darauf hin, dass es diese durchaus gegeben haben *könnte*: Spätestens mit dem Einzug des Stiefvaters – Ossi war damals etwa 9 Jahre alt – hat es innerhalb der Familie massive Probleme gegeben. Die Fürsorge wurde aktiv; der Bruder wurde einem Erziehungsheim übergeben. Ossi selbst beschreibt sein Verhältnis zum Stiefvater so: „Wir haben schon Kontakt gehabt, aber hat *er* nicht wollen, hab *ich* nicht wollen, ich weiß es nicht“ (O8).

Mausi ist aufgrund massiver familiärer Gewalt seitens des Vaters zunächst bei den Großeltern aufgewachsen, musste allerdings aufgrund des fortgeschrittenen Alters dieser gegen seinen ausdrücklichen Willen im Alter von 12 Jahren wieder zum Vater und der Stiefmutter ziehen. Er selbst gibt an, er habe „nicht heim wollen, weil mein Vater war Alkoholiker, der hat uns Kinder immer gehaut“ (MPK). Aufgrund massiver Gegenwehr seinerseits, jedoch ursprünglich ausgelöst durch Gewalt seitens des Vaters, ist Mausi wiederholt in die Psychiatrie eingewiesen worden.

Mausi und Ossi teilen die Erfahrung langjähriger Freiheitsberaubung durch die Eltern. Mausi wurde von seinem Vater und seiner Stiefmutter über einen Zeitraum von 10 Jahren unterernährt, um ihn „einsperren“ (M5) zu können – Mausi konnte deshalb das Bett nicht verlassen, denn er hatte nicht die nötige Kraft. Erst nach dem Tod der Stiefmutter wurde er „vom Bett befreit“ (ebd.), indem der Bruder ihn langsam mit kalorienreichem Essen aufpäppelte: „Ich glaub, nach ein paar Monaten war das dann wieder. Weil der hat mir ja immer gleich einen ganzen Topf gegeben. Jeden Tag einen ganzen Topf“ (M5).

Ebenfalls unterernährt, allerdings aus völlig anders gelagerten Gründen, war Patricia. Seit ihrem 9. Lebensjahr hat sie bis heute andauernde Essstörungen und gibt dafür folgenden Grund an:

„Schuld waren aber meine Eltern eigentlich. Kann ich erzählen, ist kein Geheimnis. Ja, mein Vater Missbrauch, meine Mutter hat weggeschaut, oder hat's nicht gesehen oder nicht gewusst. Und nicht sehen wollen. Aber heute mache ich kein Geheimnis mehr draus. Nein, heute nicht mehr.“ (Pa1)

Sexuelle Gewalt innerhalb der Familie hat sie zunächst durch den Vater, später auch durch den Bruder erleben müssen<sup>117</sup>.

Im Elternhaus hat Patricia allerdings auch andere Formen der Gewalt erlebt, wie sie berichtet:

„Mein Vater hat Gegenstände durch die Gegend geschmissen. Eigentlich, mir hat ein ganz großer Aschenbecher gegolten. Wenn sie betrunken waren, die Eltern, sind wir häufig geschlagen worden. Der Vater hat uns in der Nacht aus dem Bett geholt. Der hat ja nicht nur uns geschlagen, der hat auf die Mutter auch eingedroschen. Da hab ich mich oft vor sie gestellt. Auf der einen Seite hab ich meine Mutter gehasst, aber als ich ein Kind war, hab ich mich vor sie gestellt.“ (Pa2)

Die Mutter wiederum, so Patricia weiter, hat ihrerseits ebenfalls Gewalt gegen die Kinder angewandt.

Mit physischer Gewalt im Elternhaus konfrontiert war auch Hans-Peter. In seiner Erinnerung stellt sich dies so dar: „Mein Vater war ja gewalttätig auch. (...) Hat den Gartenschlauch genommen und hat mich ausgepeitscht. Und die Mutter hat immer Kochlöffel über den Arsch gehaut. Öfters. Auf meinem Arsch sind viele Kochlöffel, hölzerne, zu Bruch gegangen“ (HP1). Obwohl Hans-Peter massiv unter der Gewalt seiner Eltern litt, wie er erzählt, relativiert er diese wiederholt, indem er konstatiert: „Ich weiß von vielen Eltern in den Familien. Das war, glaub ich, normal früher, Gewalt“ (HP2).

Demgegenüber erwähnen Prinzessin und Kathi, die beiden jüngeren Forschungsteilnehmerinnen, gegen sie gerichtete physische Gewalt im familiären Rahmen in keinem Wort. Allerdings haben beide unabhängig voneinander Zwang als eine Ausformung von Gewalt erlebt – und zwar durch die Eltern in Kooperation mit Betreuungspersonen: Prinzessin wurde von Eltern und Betreuer\*innen zunächst zur (Zwangs-)Sterilisation, später zu einer Operation zur Erleichterung der Medikamenteneinnahme gedrängt. Kathi wiederum hat ein Kind während der Schwangerschaft verloren – und zwar „Gott sei Dank“ (K4), denn die Eltern drohten ihr mit Kontaktabbruch, sollte sie das Baby behalten. Darauf wird im nachfolgenden Abschnitt gesondert eingegangen werden.

Dass Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter physische Gewalt innerhalb der Familie unmittelbarer und direkter berichten als Kathi und Prinzessin, mag deren familiären Hintergrund geschuldet sein (vgl. Kap. 8.1). Allerdings kann unter Bezugnahme des Lebensalters der

<sup>117</sup> Weil alle drei weiblichen Forschungsteilnehmerinnen Erfahrungen mit verschiedenen Formen sexueller Gewalt berichten, wird darauf in Kap. 6.2 detailliert eingegangen werden.

Forschungsteilnehmer\*innen auch nicht ausgeschlossen werden, dass gesellschaftliche Faktoren auf Gewalt in der Familie Einfluss nahmen. Ossi, Maudi, Patricia und Hans-Peter trennen mit den Geburtsjahrgängen 1955 bis 1961 nur wenige Jahre vom Ende des Zweiten Weltkrieges. Gerade weil das „nationalsozialistische Erbe“ weit verbreitete Einstellungen und Haltungen gegenüber Kindern und Jugendlichen geprägt [hat]“ (Kraushofer 2015, 45), kann davon ausgegangen werden, dass sich Folgewirkungen dieses Regimes nicht nur in Heimen und Erziehungsanstalten für Kinder und Jugendliche widerspiegeln (vgl. Kap. 3.5.2), sondern auch von Eltern übernommen wurden, die während der Kriegsjahre sozialisiert wurden. Dass Prinzessin (geboren 1971) und Kathi (1974) demgegenüber kaum Erfahrungen mit direkter, physischer Gewalt seitens der Eltern berichten, kann – zusätzlich gestützt von der Vermutung, dass deren Eltern bereits der Nachkriegsgeneration entstammen könnten – ebenfalls auf zeitgenössische gesellschaftliche Diskurse zurückgeführt werden: Gewalt als Erziehungsmittel wurde Ende der 1960er- und Anfang der 1970er-Jahre in Österreich breit medial diskutiert, wie sich beispielsweise auch am sich langsam regenden zivilen Protest gegen die Zustände in österreichischen Kinderheimen (vgl. Kap. 3.5.2) erkennen lässt. Allerdings ist ebenfalls anzuführen, dass elterliche Gewalt erst 1989, also lange nach der Geburt *aller* Forschungsteilnehmer\*innen, gesetzlich verboten wurde (vgl. BGBl. I Nr. 162/1989; Kraushofer 2015, 45; Berger & Katschnig 2013, 189).

## 6.2 Sexuelle bzw. sexualisierte Gewalt gegen Frauen mit Lernschwierigkeiten, Schwangerschaft und (Zwangs-)Sterilisation

Wie im vorangegangenen Abschnitt bereits angedeutet, berichten alle am Forschungsprojekt beteiligten Frauen von unterschiedlichen Formen gegen sie gerichteter sexueller bzw. sexualisierter Gewalt. Damit bestätigt sich innerhalb der durchgeführten Studie eine leider in größerem Ausmaß zu beobachtende Tendenz: Frauen mit Behinderungen bzw. Lernschwierigkeiten sind in signifikant erhöhtem Ausmaß dem Risiko ausgesetzt, sexuelle Gewalt zu erleben (vgl. Zemp & Pircher 1996; Monitoringausschuss 2011; Bretländer & Schildmann 2012; Schrötle & Hornberg 2013; Köbsell & Pfahl 2015; Schachner, Sprenger et al. 2014; Mandl & Sprenger 2015; Naue 2015). In Ergänzung zu den in Kapitel 2.8.1 bereits angeführten Erkenntnissen anderer Autor\*innen soll nun folgend dargestellt werden, wie sexuelle bzw. sexualisierte Gewalt von den am Forschungsprojekt beteiligten Frauen wahrgenommen wurde.

Patricia erlebte sexuelle Gewalt durch mehrere Personen. Seit ihrem 9. Lebensjahr ist sie massiver sexueller Gewalt seitens des Vaters ausgesetzt gewesen, der sie vielfach vergewaltigte und diese Übergriffe minutiös plante, denn „er hat immer gewusst, wann wir allein sind. Also der hat jeden einzelnen Tag geplant, als er mich missbraucht hat“ (Pa5). Als Reaktion auf diese Erlebnisse hat sie Essstörungen entwickelt, wegen der sie mehrfach stationär im Krankenhaus aufgenommen wurde. Den Grund für die Nahrungsverweigerung hat sie jedoch bis vor wenigen Jahren nie bekannt gegeben.

Als junge Erwachsene wurde Patricia, so erzählt sie, auch vom Bruder vergewaltigt: „Mein Bruder hat mich auch missbraucht. Zusammengebunden, festgehalten und mich zu Sex gezwungen“ (Pa2). Später folgten Übergriffe durch weitere Männer:

„Ich bin immer auf dieselbe Masche von Männern reingefallen. Wie ein Teufelskreis. Zuerst mein Vater, dann hab ich einen Freund gehabt. Dann hab ich den Freund meiner Tochter gehabt. Die haben mich auch missbraucht. Und mein Bruder. Und dann hab ich ein Kind gekriegt vom Missbrauch von meinem Exfreund.“ (Pa3)

Auch während der laufenden Datenerhebungsphase erlebte Patricia sexuelle Gewalt. Während sie stolz davon berichtet, sich gegen einen ehemaligen Kollegen aus der Beschäftigungstherapie erfolgreich zur Wehr gesetzt zu haben, wurde sie wenig später von einem Bekannten aus dem Internet erneut vergewaltigt. Dies hat sich so zugetragen:

„Er ist reingekommen bei der Tür, ich bin gesessen. Er hat mir dann auf die Brüste gegriffen und dann hab ich eh schon gewusst, es ist aus. Er hat verlangt, dass ich mich ausziehe und still bin. Und ich hab dann mit seinem Pimpeling spielen müssen und ja. Nach dem x-ten Missbrauch traust du dich nicht mehr schreien. Ich hab mir alles gefallen lassen. Ich habe dann nichts geredet, 4 Tage lang hab ich geschwiegen. Dann bin ich zur Polizei gegangen mit meiner Betreuerin. Aber das einzige, ich mein, sicher, gut geht's mir nicht. Aber das einzige ist: Ich hab einmal einen Menschen anzeigen können. Und hab gesagt: So, ich wehre mich, und bin zur Polizei gegangen. Mit mir nicht.“ (Pa6)

In weiterer Folge schildert Patricia diesen Vorfall äußerst detailliert. Gerade auch, weil dies in ihrer eigenen Wohnung passiert war, hat sie massive Angst, alleine zu Hause zu sein, zumal sich der Täter mehrfach per SMS gemeldet hat. Dennoch – und dies betont sie wiederholt und unmissverständlich – ist sie überaus stolz darauf, zum ersten Mal in ihrem Leben die Schuld an sexueller Gewalt nicht an sich zu suchen, sondern polizeilich Anzeige gegen den Täter erstattet zu haben.

Alle diese Vorfälle sind, der Definition Zemps & Pirchers (1996) folgend, insofern als sexuelle Gewalt einzustufen, als erwachsene (und damit strafmündige) Personen Patricia zu sexuellen Handlungen im Rahmen eines Abhängigkeitsverhältnisses oder aber durch Androhung von weiteren Gewaltformen genötigt hatten. Weiters wurde Patricia in sämtlichen Fällen zur Geheimhaltung gezwungen. Die von Patricia erlebte sexuelle Gewalt über den gesamten Verlauf ihrer Lebensspanne ist innerhalb einer auch in größerem Ausmaß zu beobachtenden Tendenz anzusiedeln: Insbesondere gegen Frauen mit Behinderung gerichtete sexuelle Gewalt tritt selten einmalig auf, sondern erweist sich als „etwas Systematisches, das sich meist über mehrere Lebensphasen hindurch manifestiert und in unterschiedlichen Lebensphasen auftritt“ (Mandl & Sprenger 2015, 19). Am Ende der Datenerhebung betont Patricia, wie sehr sie an den Folgen erlebter sexueller Gewalt leidet, wenn sie diese mit ihren (Gewalt-)Erfahrungen in der Psychiatrie vergleicht: „Lieber Psychiatrie als sexuell missbraucht werden. Lieber kalt geduscht werden, als sexuell missbraucht werden. Und lieber im Netzbett liegen“ (Pa6).

Obwohl sie selbst Kinder zur Welt gebracht hat, so Patricia, fehlt ihr das Wissen um genussvoll ausgelebte Partnerschaft und Sexualität, wenn sie sagt: „Ich weiß gar nicht, wie sowas abrennt. Im Normalfall“ (Pa2). Resultierend aus ihren äußerst negativen Erfahrungen, möchte sie „eigentlich nicht wirklich Frau sein“ (ebd.) und hat sich deshalb auch immer wieder die Haare kurz geschnitten. Zudem, so erzählt sie weiter, hadert sie mit ihrem „großen Busen, der Komplexzone“ (ebd.) und wünscht sich eine operative Verkleinerung ihrer Brüste.

Ebenso wie Patricia möchte auch Kathi im Zuge der Datenerhebungsphase über ihren Körper sprechen: „Ich würde gerne über meinen dicken, fetten Körper reden. Fetter Hundsi, ja“ (K4). Dieses Thema kehrt immer wieder, begleitet von dem Wunsch, sich operativ einen Magenring einsetzen zu lassen. Grund dafür sind verbale Attacken durch (männliche) Mitbewohner: „Also es gibt Leute, die sagen zu mir: Du fette Sau. Sind WG-Genossen. Die sagen zu mir, ich bin eine fette Sau“ (K6).

Während Kathi und Patricia ihre weiblichen Körper intensiv thematisieren, erwähnen die drei männlichen Forschungsteilnehmer\*innen den Wunsch, den eigenen Körper zu verändern, in keiner Weise. Daran lässt sich erkennen, dass Geschlecht als wirkmächtige Kategorie auch Ein-

richtungen der Behindertenhilfe durchdringt und als gesellschaftliche Konstruktion hierarchisch gegliedert ist (vgl. Köbsell & Pfahl 2015, 12): Frauen – unabhängig davon, ob mit oder ohne Lernschwierigkeiten – werden aufgrund ihres Geschlechts nicht nur unterdrückt, stigmatisiert und diskriminiert (vgl. Naue 2015, 15), sondern sehen sich mit ästhetischen Erwartungshaltungen konfrontiert, deren Einhaltung (selbst wenn dafür operative Eingriffe in Kauf genommen werden müssen) das Überleben in einer sexistischen Welt zu erleichtern scheint. Zudem, und dies ist unmissverständlich zu betonen, erleben Frauen mit Behinderung zumeist eine „Überkreuzung“ der beiden Ungleichheitsdimensionen Behinderung und weibliches Geschlecht“ (Köbsell & Pfahl 2015, 12): Sie sind nicht nur als *Frauen* benachteiligt, sondern darüber hinaus auch als *Frauen mit Behinderung*: „Es ist nach wir vor bemerkbar, dass Frauen im Vergleich zu Männern mit Behinderungen noch schlechtere Karten gezogen haben“ (Naue 2015, 15). Bevor jedoch auf spezifische Formen sexueller Gewalt gegen Frauen *aufgrund ihrer Behinderung* eingegangen wird, sei auf einen Aspekt verwiesen, der sowohl in Kathis wie auch in Patricias Erzählungen bereits angeklungen ist: Beide Frauen berichten von sexualisierten Übergriffen durch Mitbewohner (Kathi) bzw. einen ehemaligen Kollegen aus der Beschäftigungstherapie (Patricia). Der hier vorzufindende Zwangskontext – im Rahmen institutioneller Betreuung ist ein schnelles Wechseln oder gar Fernbleiben des Wohn- oder Arbeitsplatzes aufgrund mangelnder Alternativangebote zumeist kaum möglich – kann zur Steigerung subjektiv erlebter Angst führen (vgl. Zemp & Pircher 1996).

Auch Prinzessin erlebte sexualisierte Gewalt („Hands-on sexual assault“ in der Terminologie bei Fitzsimons 2009), in ihrem Fall durch einen fremden Mann – und zwar in einer Situation, die nicht nur aufgrund ihres weiblichen Geschlechts, sondern auch aufgrund ihrer Behinderung entstehen konnte. Sie erzählt von folgender Begebenheit:

„Bin ich mit einem Freund, der war auch im Rollstuhl, was trinken gegangen. Er holt mir was zu trinken und ein Fremder kommt her.///Ich hab das nicht bemerkt, weil das war von hinten. Zieht mir das Leiberl und den Pullover in die Höhe und greift mir auf die Brust. (...) Er hat mir auf die Brust gegriffen. Ich hab nicht gewusst, was ich machen soll.“ (Pr4)

Aufgrund ihrer Behinderung konnte sie sich weder gegen diesen Angriff wehren, noch flüchten. Der Täter ließ von Prinzessin erst ab, als besagter Freund sich wieder näherte. Zu schreien hat sich Prinzessin nicht getraut, denn „sonst sagen sie, ich glaub der bringt, der tut mir was“ (ebd.). An dieser Erzählung zeigt sich zunächst, dass Prinzessins Behinderung sexuelle Gewalt begünstigt, denn dass sie sich dagegen nicht wehren kann, ist sichtbar. Zudem wird aber auch erkennbar, dass es Frauen (mit und ohne Behinderung) massive Überwindung kostet, in der Öffentlichkeit auf sexuelle Gewalt aufmerksam zu machen und um Hilfe zu bitten. Durch die eigene Behinderung kann das individuelle Gefühl der Hilflosigkeit, hier im eigentlichen Wortsinne zu verstehen, verstärkt werden (vgl. Zemp & Pircher 1996; Schröttle & Hornberg 2013; Schachner, Sprenger et al. 2014; Mandl & Sprenger 2015).

Weitere Formen behinderungs- und geschlechtsspezifischer Gewalt wurden von allen drei befragten Frauen hinsichtlich der Verhinderung bzw. des Abbruchs von Schwangerschaften erlebt; sie alle berichten von massivem Druck seitens Eltern und Betreuungspersonen bezüglich bereits bestehender oder zu verhütender Schwangerschaften. Patricia brachte selbst mehrere Kinder zur Welt und wurde im Anschluss daran zur Sterilisation gedrängt; auch an Prinzessin wurde dieser Eingriff gegen ihren Willen vorgenommen. Kathi konnte eine Sterilisation zwar abwenden, leidet allerdings bis heute an einer Fehlgeburt während des vierten Schwangerschaftsmonats und den damit verknüpften Sorgen und Ängsten.

Wie bereits in Kap. 2.8.2 angeführt, wird (Zwangs-)Sterilisation<sup>118</sup> als operativer Eingriff zur Verhütung von Schwangerschaft von den betroffenen Frauen während des Vorganges selbst wie auch in seinen Auswirkungen als besonders heftige Form sexueller und physischer Gewalt erlebt. Dies trifft auch für Patricia und Prinzessin zu. Prinzessin berichtet, in Folge massiven Drucks durch Betreuungspersonen wie auch die Eltern (zwangs-)sterilisiert worden zu sein. Prinzessin betont, die Einwilligung dafür nie selbst gegeben zu haben. Zum Zeitpunkt der Sterilisation lebte sie in einer mehrjährigen Beziehung, wobei sie hinzufügt, nur „zweimal oder dreimal“ (Pr7) mit ihrem Freund Sex gehabt zu haben. Nachdem ihr zuerst die Pille zur Empfängnisverhütung vorgeschlagen wurde, wurde sie schließlich zur Sterilisation gedrängt. Dies erinnert Prinzessin so: „Und der zweite Vorschlag war, die Betreuer haben gesagt, ich soll mich sterilisieren lassen. Pfff, ich wollte nicht. Aber die haben mich so gedrängt, bis ich mitgetan hab. Da waren auch meine Eltern dabei“ (Pr7). Über den Eingriff vorab aufgeklärt worden sei sie weder von ärztlicher noch von pädagogischer Seite; erst im Nachhinein berichtete ihr die Mutter, was bei diesem Eingriff geschehen war. An den Folgen der Unfruchtbarmachung leidet sie bis heute. Sie ist davon überzeugt, dass es mit „guter Unterstützung schon gegangen wär, ein Kind zu haben“ (Pr2). Insbesondere dann, wenn sie junge Eltern mit Kinderwägen sieht, wird sie bis heute schmerzlich an den Eingriff erinnert.

Im Unterschied zu Prinzessin brachte Patricia eigene Kinder zur Welt. Allerdings wurde auch sie durch massiven Druck seitens ehemaligen Betreuungspersonals zur Sterilisation gezwungen. Dies erinnert sie so:

„Na Zwang, hat man gesagt: geh, lass dich unterbinden. Du kannst eh nimmer g'scheit. Das so lange eingeredet, bis ich nicht mehr aus konnte, bis ich gesagt hab: Ja, ich lass mich unterbinden. Ich weiß nicht, war's Zwang, aber ich hab ja gesagt. Aber eigentlich, auf der anderen Seite, es war schon ein bissl ein Zwang, dieses 2 Leute auf einen einreden.“ (Pa4)

Die Notwendigkeit des Eingriffs wurde laut Patricia damit begründet, dass „ich eh krank bin, eh nicht gesund, ich bin eine kranke Frau. Na Behinderung. Behindert, ja“ (Pa4). Patricia erzählt auch von den massiven Schmerzen, die sie in Folge des Eingriffs hatte. Dass sie wenige Monate später aufgrund vermuteter Unregelmäßigkeiten erneut am Unterleib operiert werden musste, hat sie laut eigenen Angaben geärgert, denn „dann hätte ich mir das alles ersparen können“ (ebd.).

Die Kosten für die (Zwangs-)Sterilisation – rund 8000 Schilling, umgerechnet etwa 580 Euro – mussten sowohl Prinzessin wie auch Patricia übrigens selbst übernehmen.

Kathi wiederum wurde zwar nicht zur Sterilisation gedrängt, allerdings wurde auf sie massiver Druck während einer bestehenden Schwangerschaft ausgeübt. Obwohl sie sagt, dass sie das Baby gerne bekommen hätte, gibt sie auch an, es im 4. Schwangerschaftsmonat „Gott sei Dank verloren“ (K4) zu haben. Grund für diese gefühlte Erleichterung waren mangelnde Unterstützung durch ihren Ex-Freund, vor allem aber äußerst ablehnende Reaktionen ihrer Eltern wie auch ihrer Betreuer\*innen. In ihren eigenen Worten schildert sie dies so:

„Und ich weiß echt nicht, was ich dann getan hätte, nur einmal angenommen, das Kind hätte überlebt. Ich hab echt keine Ahnung. Der erste Gedanke war: Gott sei Dank hab ich's verloren. Der zweite: Scheiße, ich hab ein Kind verloren. Sie [Eltern und Betreuer\*innen; Anm. GK] haben eigentlich gar nicht darauf re-

118 Das Durchführen von Sterilisationen unter Zwang wurde mit dem Kindschafts-Änderungsgesetz (vgl. BGBl. I Nr. 135/2000) von 2001 illegalisiert. Weil jedoch nicht rekonstruiert werden kann, ob sowohl Prinzessin wie auch Patricia *vor* oder *nach* dieser Gesetzesänderung sterilisiert wurden, habe ich mich dafür entschieden, durch die Schreibweise „(Zwangs-)Sterilisation“ auf Unsicherheiten hinsichtlich der Il\*Legalität zum Zeitpunkt der Unfruchtbarmachung hinzuweisen.

agiert, weil sie gesagt haben: Na, bist eh behindert. Naja, wie meine Mama reagiert, die ist ja eh behindert, was wollt ihr denn von ihr. Nein, es ist so, mal angenommen, ich hätte das Kind gekriegt, dann wär ich schon lang unten durch bei meiner Mama. Zuerst hat sie gesagt: Na du musst wissen, was du tust. Und die Aussage nachher, als ich gesagt hab, ich hab das Kind verloren, naja, da haben sie dann applaudiert.“ (K4)

Kathis Umfeld erwies sich also entsprechend ihres eigenen Erlebens keinesfalls als hilfreich in einer durchwegs als schwierig zu bezeichnenden Situation: Sie erhielt während der noch aufrechten Schwangerschaft keinerlei Unterstützung und wurde dann auch in ihrer Trauer, ein Kind verloren zu haben, alleine gelassen. Insbesondere die Mutter ist davon ausgegangen, dass Kathi aufgrund ihrer Behinderung weder zur Erziehung eines Kindes noch zu emotionalen Regungen in Folge des Verlustes des Fötus in der Lage sei. Die Erleichterung über den Abort seitens der Eltern und Betreuer\*innen haben Kathis Schmerz zusätzlich verschlimmert.

Aus den Erzählungen der drei am Forschungsprojekt beteiligten Frauen lässt sich schließen, dass die elterliche bzw. institutionelle Angst vor Schwangerschaft und Elternschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten massiv in deren Erleben einwirkt. Sorgen und Ängste, die von den betroffenen Frauen selbst geäußert werden, beziehen sich überwiegend auf (befürchtete) Reaktionen aus dem sozialen Umfeld. Während alle drei beteiligten Frauen Sexualität leben wollen und in weiterer Folge auch ihren Kinderwunsch äußern (und sich diesen, wie im Falle Patricias, zunächst auch erfüllen), wird dies von Eltern und Betreuungspersonen weder ernst genommen noch neutral bewertet, sondern mit der jeweils vorliegenden Behinderung verknüpft und zu verunmöglichen versucht. Zum Zweck der Verhütung von Schwangerschaften werden deshalb auch operative Eingriffe in Kauf genommen, deren Auswirkungen von den betroffenen Personen selbst sowohl mit physischem als auch mit psychischem Schmerz beschrieben werden.

Zu betonen ist, dass Eltern und Betreuungspersonen von den befragten Frauen zwar als drängend bzw. Druck ausübend erlebt und damit als unmittelbar handelnde Akteur\*innen wahrgenommen werden, allerdings die Begründung dieses Handelns nach wie vor offen bleibt. Ohne die benannten Personen selbst zu befragen, bietet sich als *eine* Interpretationsmöglichkeit die Einbettung der geschilderten Erfahrungen in gesamtgesellschaftliche und historisch gewachsene Diskurse an. Dafür lohnt es sich, Entwicklungen hinsichtlich gesellschaftlicher Haltungen gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich in den Blick zu nehmen, wie dies in Kapitel 3 erörtert wurde. Insbesondere den Fortwirkungen eugenischen Gedankenguts kommt hier eine besondere Rolle zu (vgl. dazu Kap. 2.8.2 und Kap. 3.5).

Abschließend zu betonen bleibt, dass geschlechtsspezifische Gewalt insbesondere von den am Forschungsprojekt beteiligten Frauen benannt wird. Darüber hinaus machten Patricia, Prinzessin und Kathi aber auch Gewalterfahrungen unabhängig von ihrem Geschlecht und teilen diese mit Ossi, Mausl und Hans-Peter. Fokussiert wird in weiterer Folge auf Erfahrungen mit Gewalt im institutionellen Kontext, beginnend mit erlebter Gewalt in „totalen Institutionen“ (vgl. Goffman 1973; aber auch Kap. 2.6).

### 6.3 Gewalt in totalen Institutionen

Der Begriff „totale Institution“ wird im nun folgenden Abschnitt (und wie ebenfalls bereits in Kap. 2.6 dargelegt wurde) im Sinne der Definition bei Goffman (1973) verwendet:

„Eine totale Institution läßt sich als Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen definieren, die für eine längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen.“ (Goffman 1973, 11)

Bezugnehmend auf die beteiligten Forschungsteilnehmer\*innen, sind damit folgende Einrichtungen gemeint: Kinder- und Erziehungsheime, Krankenhäuser, psychiatrische Kliniken und Großeinrichtungen der Behindertenhilfe. Auf Facetten totaler Institutionen im gegenwärtigen „System Behindertenhilfe“ wird in Kap. 6.5 eingegangen werden.

Für die nun folgenden Ausführungen ist zu betonen, dass in totalen Institutionen erlebte Gewalt sich keinesfalls ausschließlich auf Vorkommnisse *vor* dem UbG 1991 und der damit einhergehenden Illegalisierung der Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in psychiatrischen Anstalten (vgl. Kap. 3.5 bis Kap. 3.9) bezieht. Nach wie vor werden Menschen mit Lernschwierigkeiten zur Krisenintervention in Psychiatrien aufgenommen oder aber in Folge selbst- oder fremdgefährdenden Verhaltens dort angehalten. Großeinrichtungen der Behindertenhilfe, ebenfalls als totale Institutionen zu bezeichnen, sind auch gegenwärtig in Betrieb, wenngleich die inneren Strukturen verändert wurden. Zudem ist die mittel- oder langfristige stationäre Aufnahme in Krankenhäusern ebenfalls der total-institutionellen Unterbringung zuzuordnen, die im Bedarfsfall bei Menschen mit Lernschwierigkeiten ebenso angewandt wird wie bei nicht\*behinderten Menschen.

### 6.3.1 Physische, psychische und strukturelle Gewalt in Psychiatrien und Krankenhäusern

Erfahrungen mit physischer wie auch struktureller Gewalt im Rahmen der (teilweise zwangsweisen) Unterbringung in Psychiatrien und Krankenhäusern berichten Ossi, Mausi und Patricia.

Beginnend mit Aufgehalten in nicht-psychiatrischen Stationen in Krankenhäusern, verknüpfen sowohl Kathi, Prinzessin sowie Ossi mehrwöchige Spitalsaufenthalte mit massiven Schmerzen in Folge durchgeführter Operationen, allerdings nicht mit physischer Gewalt. Kathi zum Beispiel erinnert sich daran, „nächtelang geschrien, so weh hat das getan“ (K7) zu haben.

Einen möglichen Hinweis auf strukturelle Gewalt bietet Ossi, wenn er die durch Operationen entstandenen Schmerzen mit dem Krankenhaus als Institution verknüpft, indem er folgendes erzählt: „Aber die ganzen Krankenhäuser, das war eigentlich nicht schön. Hat man eigentlich Härte gelernt, mit Schmerz umzugehen, und die Härte gelernt dort“ (O1). Mausi wiederum verbrachte in Folge eines Überfalls mehrere Monate im Krankenhaus, kann sich aber kaum daran erinnern, weil er „über 3, 4 Wochen“ (M2) im Koma gewesen ist. Dennoch sagt er: „Krankenhaus ist nicht mein Freund. Nein, meiner nicht“ (M6). Die Begründung dieser Aussage bleibt jedoch ausständig; Erfahrungen mit struktureller, psychischer und/oder physischer Gewalt können nur vermutet werden. Demgegenüber macht Prinzessin konkrete und präzise Angaben zu ihren Erfahrungen mit struktureller Gewalt im Rahmen mehrfacher Krankenhausaufenthalte. Diese hat sie „nicht so gut“ (Pr3) in Erinnerung, weil das Pflegepersonal oftmals mit ihrer Behinderung überfordert gewesen ist. So etwa wurde sie bei einem stationären Aufenthalt eine ganze Woche lang nicht geduscht, weil der Transfer vom Bett in den Duschsessel aufgrund ihrer Behinderung als nicht zu bewältigen betrachtet wurde. Weiters wurde ihre Bitte, sie beim WC-Gang zu unterstützen, abgelehnt und ihr stattdessen eine Inkontinenz-Versorgungshose angelegt.

Hinweise auf erlebte Gewalt im Rahmen psychiatrischer Unterbringung finden sich in den Erzählungen der Forschungsteilnehmer\*innen teilweise bereits vor deren offizieller Aufnahme in totale Institutionen. Die deckt sich auch mit Goffman (1973, 25), der bereits vor bzw. während des Eintritts in die Institution „eine Reihe von Erniedrigungen, Degradierungen, Demütigungen und Entwürdigungen des Ichs“ beobachtet. Mausi etwa erzählt vom Transport in die Psychiatrie durch „vier Rettungsmänner und sechs Polizisten“ (M2), die ihn zunächst zu Boden gedrückt haben, um ihm dort zum Zweck der Vermeidung von Gegenwehr zunächst eine Zwangsjacke, etwas später Handschellen anzulegen. Deshalb hat er nach wie vor Angst, wenn ein Rettungsauto in seiner Nähe ist:

„Wenn ich ein Rettungssauto sehe, hab ich Angst, dass sie mich mitnehmen. Weil beim ersten Mal, als sie mich geholt haben, waren alle Pfleger da und sechs Polizisten. Und dann haben sie mich auf der Bahre festgemacht. Zuerst haben sie mich ins Jackerl<sup>119</sup> gegeben, und dann haben sie mir die Jacke runtergegeben und mit den Achtern<sup>120</sup> an der Bahre festgebunden.“ (M6)

Im Ambulanzwagen selbst ist er sediert worden: „Niedergespritzt, dass ich ja keine Mücke mehr höre innen. Ja, das ist auch Gewalt“ (M7). Auch Patricia erinnert den zur Zwangseinweisung dienenden Transport als gewalttätig: „Betrunken und auf Pulvern“ (Pa4) randalierte sie auf der Straße randaliert, weshalb die Polizei sie mittels Gewaltanwendung in die Psychiatrie brachte. Nach der erfolgten Aufnahme werden unterschiedliche Formen von Gewalt erinnert, die sich teilweise in ausschließlich physischer Form zeigen, aber auch als eine Art „Mischform“ zwischen körperlicher, psychischer und struktureller Gewalt bezeichnet werden können.

Zu den erwähnten „Mischformen“ zählt sicherlich die Anhaltung in Netzbetten, die von Mausi und Patricia (im Zuge psychiatrischer Unterbringung) sowie von Ossi (im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthaltes) geschildert wird. Mausi bezeichnet das „Gitterbett als Gewalt“ (M7) und beschreibt sein Aussehen so: „Na, das Gitterbett hat so ausgeschaut wie bei den Viechern in Schönbrunn<sup>121</sup>. Da gib'ts so ein gespanntes Netz, das ist aber ganz fest. Und das ist wie in Schönbrunn. Da hast du nicht rauskönnen, nicht reinkönnen, gar nix. Und da war ich aber am meisten“ (M6). Auch Ossi vergleicht das Netzbett mit einem Tierkäfig, wenn er sagt: „Da kommst du dir vor wie ein Tier“ (O6). Als besonders erniedrigend empfanden sowohl Patricia, Mausi wie auch Ossi, dass ihnen während der Anhaltung im Netzbett der WC-Gang verwehrt wurde und ihnen stattdessen „eine Windel raufgegeben“ (O6) wurde.

Die Gründe, Insass\*innen in Netzbetten anzuhalten, sind vielfältig. Ossi etwa wurde im Netzbett eingeschlossen, „weil ich so geschrien habe“ (O6), während Mausi zumeist aufgrund aggressiven Verhaltens gegenüber Ärzt\*innen sowie Pflegepersonals dort angehalten wurde. Patricia erinnert sich daran, ins Netzbett gekommen zu sein, „wenn ich nicht vorsichtig war. Pulver, ab ins Netzbett, wiederschaun. Nicht nur einmal ist mir das passiert“ (Pa4). Zudem ist das Netzbett zur Anwendung gekommen, wenn „viel zu wenige Pfleger im Dienst waren. Darum warst du so schnell im Netzbett, weil sie ja gar nicht Zeit gehabt haben, dass sie sich nicht mit dir auseinandersetzen“ (Pa5). In den Zimmern stand ein Bett neben dem anderen, die meisten davon waren Netzbetten, so Patricia weiter. Mit der Beschreibung der Einschlussgründe wird ersichtlich, dass Netzbetten auch dazu benutzt wurden, den reibungslosen Ablauf innerhalb der Institution gewährleisten zu können, wie dies auch bei Goffman (1973, 18ff.) beschrieben wird. Die Dauer dieser Art der Freiheitsbeschränkung war, den Angaben der betroffenen Forschungsteilnehmer\*innen folgend, unterschiedlich. Patricia erinnert sich daran, „den ganzen Tag und die ganze Nacht drinnen“ (Pa4) gewesen zu sein; Ossi erzählt von „ein paar Stunden“ (O6) und Mausi gibt an, dass die Dauer seines Einschlusses ins Netzbett allmählich gesteigert wurde: „Zuerst war ich nur ein paar Stunden drin. Dann ein paar Tage. Dann ein paar Wochen“ (M5). Zusätzlich verschärfte wurde die Anhaltung im Netzbett, wenn die dort eingesperrte Person sich physisch und/oder verbal dagegen wehrte: „Wenn du geschrien hast, haben sie dich in einen Extra-Raum geführt“ (Pa4). Als einzige am Forschungsprojekt beteiligte Person erzählt Mausi, dass er neben dem Einschluss ins Netzbett auch mit Hilfe der „Zwangsjacke“ in seiner Bewegungsfreiheit eingeschränkt wurde: „Die Jacke hab ich ja auch oben gehabt. Weil ich den

119 „Jackerl“ ist die umgangssprachliche Bezeichnung für die Zwangsjacke.

120 Mit „Achtern“ sind (umgangssprachlich) Handschellen gemeint.

121 Mit den „Viechern in Schönbrunn“ sind die Tiere des Wiener Tiergartens im Schloss Schönbrunn gemeint.

Pfleger getreten hab. Da sind sie mit dem Jackerl dahergekommen. Ich hab nix ausgelassen: Das Jackerl nicht, die Spritzen nicht, das Netzbett nicht“ (M6).

Das Netzbett wurde bis 1. Juli 2015 insbesondere in psychiatrischen Kliniken, aber auch in anderen Krankenhausabteilungen als „invasive freiheitsbeschränkende Methode“ (Vertretungsnetz 2015) eingesetzt. Erst in Folge massiver Kritik durch das Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT), eines Gremiums zur Überwachung der von Österreich bereits 1987 ratifizierten UN-Convention Against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CAT), wurden Netzbetten in Österreich per legem abgeschafft (vgl. Kreamsner & Proyer 2016, 441).

Ebenfalls als Akt der Gewalt wird insbesondere von Mausi und Patricia das „Niederspritzen“ bezeichnet, das teilweise unabhängig, oftmals aber auch in Kombination mit dem Einschluss ins Netzbett Anwendung fand. Um dies durchführen zu können, musste seitens des ärztlichen bzw. pflegerischen Personals oftmals physische Gewalt angewandt werden, um die sedierende Spritze überhaupt setzen zu können. Zu diesem Zweck wurden Insass\*innen psychiatrischer Kliniken entweder durch mehrere Personen „zu Boden gedrückt“ (M5) oder aber am Bett fixiert (Pa5). Patricia erinnert sich daran, dass die Wirkung der Sedierung oft länger als einen Tag anhielt: „Aber wirklich zu mir gekommen bin ich, da haben sie mich mit Pulvern vollgestopft und mich niedergespritzt. Wieder zu mir gekommen, dass ich klar denken hab können, das hat schon eineinhalb Tage gedauert“ (Pa4). Insbesondere das Vorenthalten von Informationen über den Akt der Medikamentenverabreichung wie auch deren Wirkung empfindet Mausi als gewaltvoll, denn „wenn dich der Pfleger, ohne dass du's weißt, das ist auch Gewalt. Niederspritzen und das alles“ (M7). Das „Niederspritzen“ dient, ebenso wie der Einschluss in Netzbetten, in der Beschreibung Goffmans dazu, institutionelle Abläufe möglichst reibungslos und störungsfrei vollziehen zu können. Er beschreibt übrigens auch das, was sich in Mauseis Erzählungen widerspiegelt: in totalen Institutionen sei es „typisch, dass der Insasse von den Entscheidungen, die sein Geschick betreffen, keine Kenntnis erhält“ (Goffman 1973, 20).

Neben der Sedierung durch „Niederspritzen“ wie auch dem Einschluss im Netzbett kamen weitere Formen physischer Gewalt zum Einsatz. Mausi etwa erinnert eine Pflegeperson, die „gern sekkiert, gerne herumgeschlagen“ (M7) hat. Patricia erweitert den Personenkreis um das gesamte Pflegepersonal: „Dass die Pfleger eine Ohrfeige gegeben haben, also du hast schnell eine kassiert von den Schwestern und Pflegern“ (Pa5).

Als strukturelle Gewalt interpretiert Patricia die mangelnden Beschäftigungsmöglichkeiten während ihrer psychiatrischen Unterbringung insbesondere als Kind bzw. Jugendliche:

„In der Früh gleich einmal mit Medis vollstopfen, dass du eh schön ruhig bist den ganzen Tag. Ja, die in der Schule waren, sind unterrichtet worden. Das war einen Stock unterhalb oder oberhalb. Aber so viele, die haben halt den ganzen Tag, bist du halt irgendwo herumgegangen wegen den Medikamenten. Oder die meisten haben halt irgendwie ferngesehen oder gewippt, oder es sind welche am Boden gesessen und haben geschrien. Nein, es war nicht schön.“ (Pa5)

Langeweile, gepaart mit (struktureller, physischer und psychischer) Gewalt: So ließen sich Patricias Erfahrungen in Psychiatrien vor dem UbG 1991 zusammenfassen. Sie resümiert:

„Die Ärzte und die Pfleger und die Schwestern, das waren Trottel früher. Wirkliche Arschlöcher. Weil sie sich nichts geschissen haben. Und wenn du einmal laut warst, zackbumm rein ins Netzbett. Netzbett zu. Hast du dich aufgeführt, hast du dich gewehrt, hast du eine Ohrfeige bekommen. Bei sowas kannst du ja nur rabiat werden, wenn du so behandelt wirst.“ (Pa5)

Ebenfalls mit eindeutigen Formulierungen schließt auch Mausi seine Erzählungen zur Unterbringung in psychiatrischen Kliniken ab, wenn er sagt: „Die Psychiatrie ist ein Horror, die Psychiatrie ist arg. Weil da haben sie gleich zugesperrt. Sie haben immer gleich zugesperrt. Psychiatrie ist eine Schwereinrichtung. Das ist ja keine Einrichtung, sondern eine Gewaltsache“ (M7).

Patricia, die während der laufenden Datenerhebungsphase kurzfristig stationär in der Psychiatrie aufgenommen wurde und dementsprechend auch über gegenwärtige Erfahrungen mit Gewalt in totalen Institutionen verfügt, erzählt von Erfahrungen mit Netzbetten im Jahr 2015: „Netzbetten gibt es heute wenig. Aber dafür gibt's andere Betten, wo du zumachst. Aber du wirst halt an den Händen und Füßen festgebunden mit so Riemen“ (Pa4). Auch heute noch ist es so, „dass du ganz schnell im Netzbett bist, dass sie sich nicht lange mit dir auseinandersetzen. (...) Zackbumm, Security angepiepselt und zackbumm angebunden“ (Pa5) – und zwar insbesondere dann, wenn zu wenige Personen im Dienst sind. Sie zieht daraus den Schluss, dass „es mittlerweile vielleicht moderner geworden [ist], von den Zimmern und von den Betten her. Es passiert aber genau dasselbe, was mit einem früher passiert ist. So niedergespritzt und festgehalten und Netzbett“ (Pa4).

Dem ist, wie bereits angeführt, hinzuzufügen, dass der Einsatz von Netzbetten mit 1. Juli 2015 illegalisiert wurde. Dass Patricia von der Fixierung mit Riemen an Händen und Füßen erzählt, die die Verwendung von Netzbetten ablöst, kann als Hinweis für ein hegemoniales Zugeständnis bei gleichzeitiger unveränderter Haltung gegenüber (zwangsangehaltenen) Psychiatrie-Insass\*innen gewertet werden, wie ich gemeinsam mit Michelle Proyer in einer früheren Publikation auszuarbeiten versucht habe:

„Ein möglicher Hintergrund für die späte Entscheidung, die Verwendung von Netzbetten in psychiatrischen Krankenhäusern zu untersagen, könnte im für September 2014 angekündigten und durchgeführten Besuch des Anti-Folter-Komitees in Österreich zu finden sein. Dabei wurde auch das Otto Wagner Spital, die größte psychiatrische Klinik Wiens, die bis zuletzt Netzbetten in Verwendung hatte, besucht. Zu hinterfragen ist ob der beschriebenen zeitlichen Verkettung der Geschehnisse, inwiefern Netzbetten aus ‚echter‘ Motivation im Sinne eines Erkennens der Grausamkeit gegen die davon betroffenen Menschen illegalisiert wurden oder ob die Angst vor einem erneut eintretenden Ruffel durch das Anti-Folter-Komitee letztlich zu dem lang ersehnten Erlass führte. Dies ist insofern von Bedeutung, als sich einerseits die dahinter verborgene Haltung gegenüber denjenigen Personen, die bislang in Netzbetten ‚behandelt‘ wurden, dadurch mittelfristig nicht verändern wird. Andererseits ist die Illegalisierung von Netzbetten in letztgenanntem Fall maximal als hegemoniales Zugeständnis zu werten, wenn die Angst vor dem Vorwurf der Folter (auch in internationalem Kontext) über den konkreten Erfahrungen der davon betroffenen Personen selbst steht.“ (Kremsner & Proyer 2016, 442)

Darüber hinaus wäre zudem zu überprüfen, ob und in welcher Form Patricias Beobachtung, Freiheitsbeschränkungen auch dann einzusetzen, wenn zu wenig Personal im Dienst ist, zutreffend ist. Dies nämlich widerspräche einem vom Obersten Gerichtshof (OGH) formulierten Rechtssatz unter Bezugnahme des UbG 1991:

„Eine Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit liegt immer dann vor, wenn es einer Person unmöglich gemacht wird, ihren Aufenthalt nach ihrem freien Willen zu verändern. Die ständige Abhängigkeit der freien Aufenthaltsveränderung vom Willen eines anderen stellt bereits die Beschränkung der Bewegungsfreiheit her. *Das Fehlen des für eine Beaufsichtigung im offenen Bereich erforderliche Personal darf niemals zu Einschränkungen der Bewegungsfreiheit führen, welche nur unter den Voraussetzungen des UbG zulässig sind.*“ (OGH 1992; Hervorhebungen GK)

Abschließend festgehalten werden kann nun, dass die in totalen Institutionen erlebte Gewalt von den Forschungsteilnehmer\*innen durchaus vehement erlebt wurde; insbesondere der Einschluss in Netzbetten wird durch Gremien zur Überwachung der UN-CAT sogar als Folter eingestuft.

### 6.3.2 Physische, psychische und strukturelle Gewalt in totalen Institutionen für Kinder und Jugendliche (mit Lernschwierigkeiten)

Unter totalen Institutionen für Kinder und Jugendliche werden auf Basis des vorliegenden Datenmaterials Kinder- und Erziehungsheime (basierend auf den Erzählungen von Patricia), Großeinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten (bezugnehmend auf Erfahrungen von Hans-Peter) sowie Internate für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten (berichtet von Ossi wie auch Kathi) subsummiert. Dabei ist anzumerken, dass insbesondere Patricia vergleichsweise wenig aus den Lebensabschnitten in Kinder- und Erziehungsheimen erzählt. Auf Nachfrage innerhalb des inklusiven Forscher\*innen-Teams gibt sie an, Gewalt in psychiatrischen Kliniken als deutlich massiver erlebt zu haben als jene, die ihr in Kinderheimen widerfahren ist. Zudem war sie darüber erleichtert, durch die Unterbringung in Einrichtungen der Fürsorge der sexuellen Gewalt durch den Vater zu entkommen (vgl. Kap. 6.2). Kathi und Ossi wiederum teilen unabhängig voneinander die Ansicht, die Zeit im Internat nicht in Misskredit bringen zu wollen, denn insbesondere Ossi hat es genossen, überhaupt unterrichtet zu werden.

Patricia und Hans-Peter nennen getrennt voneinander die als Form physischer Gewalt zu bezeichnende Erfahrung, wiederholt „kalt abgeduscht“ (Pa5; HP1) worden zu sein – und zwar nackt ebenso wie mit Kleidung. Die jeweiligen Erzählungen über diesen Vorgang werden beinahe wortgleich wiedergegeben. Hans-Peter verwendet folgende Formulierung: „Kalt geduscht haben sie dort. Das war einfach, wenn du nicht gespurt hast, bist du kalt geduscht worden. Und dann haben sie dich zu zweit in die Dusche gezerzt und dann bist du kalt geduscht worden. Ja, das ist mir oft passiert“ (HP1). Patricia schildert denselben Vorgang so: „Wenn du dich aufgeführt hast, haben sie dich kalt abgeduscht. Ich hab halt die Sachen erlebt. Da haben sie dich in die Dusche gezerzt und mit eiskalter Dusche geduscht“ (Pa5).

Als weitere Form physischer Gewalt benennt Hans-Peter, dass ihm häufig „der nackte Hintern verdroschen“ (HP1) worden ist – und zwar in allen Einrichtungen, in denen er als Kind bzw. Jugendlicher lebte:

„Und in den Heimen war das so üblich, dass die Hose runtergezogen worden ist, und man ist über's Knie gelegt worden und dann ist der nackte Arsch verdroschen worden. Das war in den 70ern, 80ern üblich. Oooohh, das ist relativ oft passiert. Wenn du Pech gehabt hast, ist das sogar zweimal in der Woche passiert. Irgendein falsches Wort in den Mund genommen, genügt.“ (HP1)

Manchmal, so erzählt Hans-Peter, ist ihm auch die Kehle zgedrückt worden („Und an der Kehle haben sie mich gepackt. Luft abgeschnürt“; HP1). Weiters wurde er „wegen einer Kleinigkeit oder sonst irgendwas“ (HP6) geschlagen oder nach ihm getreten. Eine weitere Form physischer Gewalt wurde laut seinen Erzählungen insbesondere nachts angewandt: „Aber immer leise hat es sein müssen. Wenn sie ein bisschen was gehört haben, der Nachtdienst ist ja oft durchgegangen, da hast du müssen draußen auf dem Besenstiel knien. Auf einem Besenstiel knien“ (HP1). Alle diese Formen physischer Gewalt werden auch im Forschungsbericht zu Gewalt gegen Kinder in Erziehungsheimen der Stadt Wien (Sieder & Smioski 2012a & 2012b) sowie im Endbericht der Kommission Wilhelminenberg (Helige, John et al. 2013) angeführt. Zudem fügen sich die geschilderten Erlebnisse in das von Berger & Katschnig (2013, 188) formulierte Ergebnis quantitativer Erhebungen ein, demzufolge von 1945 bis 1975 „die Häufigkeit körperlicher Gewalt (...) signifikant öfter berichtet wird als aus späteren Jahren“ (ebd.).

Wenngleich die Erfahrungen mit totalen Institutionen für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten in den 1960er und 1970er-Jahren (Ossi, Patricia und Hans-Peter) bzw. den 1980ern (Kathi) angesiedelt sind, lässt sich in Auseinandersetzung mit Literatur zu diesem Thema feststellen, dass in manchen Einrichtungen mit dem Einsatz physischer Gewalt einhergehende „Erziehungsmethoden“ bis in die 2000er-Jahre hinein fortgesetzt wurden. So etwa beschreibt Kraushofer (2004, 24), dass in der Caritas-Einrichtung „Am Himmel“ noch im Jahr 2004 das „Einsperren in dunklen Zimmern, im Erbrochenen sitzen lassen und andere Formen repressiver ‚Erziehungsmethoden‘“ (ebd.) praktiziert wurden.

Sowohl Hans-Peter wie auch Patricia fügen ihren Erzählungen hinzu, dass die in Kinder- und Erziehungsheimen erlebte Gewalt im Kontext der Erfahrungen innerhalb der je eigenen Familie zu betrachten ist. Hans-Peter findet dafür folgende Worte: „In der Familie war Gewalt, in den Heimen war Gewalt“ (HP5). Demgegenüber betont Patricia, dass sie trotz der erlebten Gewalt dennoch lieber im Heim geblieben wäre. Sie empfindet es als besonders grausam, regelmäßig zu den Eltern nach Hause geschickt worden zu sein:

„Und die Heime. Weißt du, was in den Heimen immer arg war? Da steht immer: Hatte zur Mutter einen guten Kontakt. Einen guten nach außen hin, gell. Sicher bin ich heimgefahren. Hab ja müssen. Meine Mutter ist gekommen, war der gute Kontakt da. Weil ich habe ja immer das Messer im Rücken gehabt. Wehe, du benimmst dich nicht. Wehe, du bist nicht brav. Wehe, du saufst was.“ (Pa2)

Kontinuierlich Angst vor gewaltbesetzten Übergriffen zu haben und davor weder bei Besuchen in der Familie noch in der institutionellen Unterbringung fliehen zu können, bezeichnen sowohl Hans-Peter wie auch Patricia als massive Belastung und damit als Form psychischer Gewalt.

Fließende Übergänge zwischen physischer und struktureller Gewalt lassen sich anhand Hans-Peters Erzählungen zum Einsatz von und dem Umgang mit Strafen nachzeichnen, die oftmals als Formen körperlicher Gewalt konzipiert wurden (z.B. durch Ohrfeigen als „Erziehungsmaßnahme“) und zumeist willkürlich angewandt wurden. Die Unterscheidung zwischen Strafe und Willkür sei nicht möglich gewesen, wie Hans-Peter erzählt, denn er habe „nie gewusst, ob das jetzt frech ist oder nicht“ (HP5). Als Form der individuellen Bestrafung ist „Zimmerarrest“ (HP1) über Hans-Peter verhängt worden. Darüber hinaus berichtet er auch von häufig vergebenen kollektiven Strafen, etwa dann, wenn jemand Geld von Betreuer\*innen gestohlen hatte – dann nämlich ist die gesamte Gruppe bestraft worden. Kraushofer (2015, 27) beschreibt Kollektivstrafen als eine „besondere Variante physisch-psychischer Gewalt“. Goffman (1973, 56) wiederum beschreibt (Kollektiv-)Strafen als „Organisationsmodi, die für totale Institutionen typisch sind“ und verweist damit auch auf Aspekte struktureller Gewalt.

Als strukturelle Gewalt interpretiert werden kann das von Hans-Peter genannte Gefühl, Betreuungspersonen ausgeliefert zu sein und ihren Anweisungen unhinterfragt folgen zu müssen: „Du kommst in ein Heim rein und dann bist du dem ausgeliefert, musst nach denen ihrer Pfeife tanzen“ (HP1). Goffmans (1973) Beschreibung der unterschiedlichen Machtverhältnisse zwischen Personal und Insass\*innen (vgl. dazu auch Kap. 2.6) sei hier erneut in Erinnerung gerufen. Ebenfalls struktureller Gewalt zuzuordnen ist, so Hans-Peter weiter, das strikte Einhalten der Heimordnung, an die sich auch Patricia erinnert:

„In der Lustkandlgasse in der Kinderannahmestelle [sic!], da haben wir in einer Reihe duschen gehen müssen. Und auf die Seite gehen, einseifen. Der nächste: nass machen, auf die Seite gehen, einseifen. Und dann hast du dich wieder duschen dürfen. Insgesamt hast du 2 Minuten unter der Dusche stehen dürfen. 15, 16 Kinder aus einer Gruppe.“ (Pa4)

Dem fügt sie hinzu, dass sie ebenfalls der Heimordnung folgend immer dieselben Kleider tragen musste wie alle anderen Mädchen, was sie insofern störte, als „ich als Kind keine Röcke wollte. Aber wir haben eben in der KÜST immer im gleichen Gewand gehen müssen“ (Pa4). Strukturelle Gewalt erlebte Kathi im Internat, in dem sie sich „wortwörtlich eingesperrt“ (K4) fühlte. „Immer mit den gleichen Personen“ (ebd.) umgeben zu sein, empfand sie als langweilig und wenig bereichernd. Damit skizziert Kathi den „Idealtyp“ totaler Institutionen: Sofern sie sich „eingesperrt“ fühlt, kann dies als Ausdruck von „Beschränkungen des sozialen Verkehrs mit der Außenwelt sowie der Freizügigkeit, die häufig in die dingliche Anlage eingebaut sind“ (Goffman 1973, 15f.) interpretiert werden. Darauf wird in Kap. 6.5 explizit eingegangen werden. Darüber hinaus verweist die Langeweile über die Gesellschaft mit „immer den gleichen Personen“ auf jenes Merkmal totaler Institutionen, das sich durch die Strukturierung aller Angelegenheiten des Lebens gemeinsam mit „einer großen Gruppe von Schicksalsgenossen“ (ebd., 17) auszeichnet. Aufgrund des Lebensalters der am Forschungsprojekt beteiligten Personen kann eine Übertragung ihrer Erzählungen in die Gegenwart kaum erfolgen – Ossi Zeit im Internat endete zum Beginn der 1970er-Jahre, Hans-Peter und Patricia erreichten die Volljährigkeit 1980 und auch Kathi schloss den Internatsbesuch Ende der 1980er-Jahre ab. Fortsetzung finden ihre Berichte allerdings in Einrichtungen der Behindertenhilfe prä- und post-Deinstitutionalisierung (vgl. Kap. 3.8), worauf in den folgenden Abschnitten eingegangen wird.

### 6.3.3 Physische, psychische und strukturelle Gewalt in Großeinrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten (prä- und post-Deinstitutionalisierung)

Ossi, als einziger Forschungsteilnehmer über mehrere Jahrzehnte in einer Großeinrichtung für Menschen mit Lernschwierigkeiten untergebracht, berichtet, physische Gewalt nie selbst erlebt zu haben, allerdings seien seine „Kollegen viel gehaut worden“ (O2). Im selben Gespräch allerdings definiert Ossi Gewalt so: „Gewalt ist, wenn du eine Ohrfeige kriegst. Ist mir öfter passiert“ (ebd.). Der Widerspruch, selbst keine Gewalt erlebt zu haben, dennoch aber geohrfeigt worden zu sein, führte während der Datenanalyse zu umfassenden Diskussionen, die letztlich zur Erkenntnis führten, dass (1) Ohrfeigen, ohne deren Auswirkungen auf ihre Empfänger\*innen mindern zu wollen, zumindest bis zur gesetzlichen Illegalisierung 1989 (vgl. BGBl. I Nr. 162/1989) als „pädagogische Gewalt“ (Berger & Katschnig 2013, 189) und damit vermeintlich legitimes Erziehungsmittel betrachtet wurden und (2) andere Formen physischer Gewalt (wie etwa treten oder schlagen) zumindest von Ossi als deutlich erniedrigender und schmerzvoller wahrgenommen wurden (wenngleich er selbst davon verschont blieb).

Dass Ossi die „ersten 10, 15 Jahre“ (O1) nach seiner Aufnahme in die Großeinrichtung „nie die eigene Meinung sagen“ (ebd.) durfte, empfindet er als Akt der (psychischen) Gewalt, der sich oftmals auch in körperlicher Form ausdrückte: „Wenn du deine Wünsche gesagt hast, ist er aufgestanden und hat dir ein bisschen die Ohren längsgezogen“ (ebd.). „Ärger als beim Bundesheer, ärger als im Schulinternat“ (ebd.) sei das gewesen. Im Rahmen äußerst strikter Vorgaben hat er auch Zwang erlebt, etwa beim verpflichtenden sonntäglichen Kirchgang, der auch bei Krankheit absolviert werden musste, denn „geht nicht, gibts nicht, brauchst du gar nicht sagen. Marsch in die Kirche“ (O3). Zudem hat er vielfach erlebt, dass Betreuer\*innen ihren „Frust an uns auslassen“ (O2) und in Folge dessen auf Bitten und Wünsche mit Ohrfeigen reagierten.

Ossi berichtet ausführlich von erlebter struktureller Gewalt, die er, wie er sagt, „überlebt“ (O2) hat:

„Wenn der Betreuer sagt: das will ich so haben. Das hab ich viel erlebt. Wenn dir etwas vorgegeben wird, wenn du gar nie recht hast. Es tut schon irgendwie weh, es ist schon ungut. Vor allem die ersten 10, 15 Jahre in [der Großeinrichtung]. War schon schwierig. Ich bin eigentlich stolz, dass ich das überlebt habe eigentlich, das überlebt habe.“ (O2)

Damit verweist Ossi in sehr eindrücklichen Worten darauf, was in der Einleitung zu diesem Kapitel bereits angemerkt wurde: Ohnehin ineinander übergehende Gewaltformen können weder in ihrer Intensität noch in ihren Auswirkungen gereiht werden (vgl. Hollomotz 2012). Ossi ist nämlich „stolz darauf“, strukturell-psychische Gewalt *überlebt* zu haben. Die durch physische Gewalt möglicherweise tatsächlich bedrohte Unversehrtheit von Leib und Leben führt er hier nicht an.

Darüber hinaus erlebte Ossi Erniedrigungen, die zumeist die ihm zugeschriebene Behinderung und die damit vermeintlich verknüpfte Unfähigkeit, selbstständig leben zu können, thematisieren. Mit Sätzen wie „Kannst ja nichts. Wirst dein ganzes Leben im Heim bleiben, du Depp“ (O3) ist er oftmals konfrontiert gewesen, konnte sich aus Angst vor (körperlichen) Strafen allerdings nicht dagegen wehren. Als Leitmotiv seiner Unterbringung in der Großeinrichtung diente Ossi deshalb das „Durchhalten“, wie er selbst es bezeichnet: „Ich hab mir halt gedacht, ich muss durchhalten. Mittlerweile hab ich halt ein paar Jahre durchgehalten. Cirka 20 Jahre“ (O1). Diese Überlebensstrategie (bzw. Mischform mehrerer Anpassungsstrategien) bezeichnet Goffman (1973, 68) als „ruhig Blut bewahren“ und verfolgt das Ziel, „physisch und psychisch ohne Schaden zu bleiben“ – eine Intention, die freilich auch Ossi für sich geltend machte.

Ossi lebt zwar seit Anfang der 1990er-Jahre in einer eigenen Wohnung außerhalb der Großeinrichtung, wird aber (1) auch gegenwärtig immer noch von derselben Träger\*innenorganisation teiltbetreut. Dies wirkt sich vor allem hinsichtlich der Kommunikationsstrukturen vor allem auf der Leitungsebene und der damit zusammenhängenden Informationsweitergabe zwischen Wohnbetreuung und Werkstätte aus, womit das bei Goffman (1973, 11) beschriebene Merkmal totaler Institutionen, dass alle Angelegenheiten des Lebens unter derselben Autorität erfüllt werden, weiterhin aufrecht bleibt. Dies verstärkt sich insofern, als er (2) nach wie vor die Beschäftigungstherapie innerhalb der Großeinrichtung in Anspruch nimmt, sich also wochentags täglich an seinem ehemaligen Wohnort befindet. Ossis Werkstätte wird damit auch in ihrer gegenwärtigen Form totalen Institutionen zugeordnet, während der Wohnbereich separat in Kapitel 6.4.1 beschrieben werden wird.

Gerade weil Ossi mehrere Jahrzehnte lang in der Großeinrichtung untergebracht war, nun aber in seiner eigenen Wohnung lebt, kann er als Zeitzeuge Veränderungen innerhalb der Großeinrichtung wahrnehmen und benennen. Während er früher, so sagt er, eigene Wünsche oder Forderungen nicht äußern durfte, kann er heute „unter Anführungszeichen schon die Meinung sagen“ (O1). „Unter Anführungszeichen“ spezifiziert er, indem er angibt, dass er sich „manchmal entfalten“ (ebd.) könne, allerdings „dann, wenn es ihnen zu viel wird, schränken sie mich wieder ein“ (ebd.).

Allerdings, so Ossi, kommt es weiterhin manchmal vor, dass Betreuer\*innen „ihren Frust an uns auslassen“ (O2). Dies äußert sich darin, dass Betreuungspersonen „hauen und natürlich schreien, hysterisch sind. Da kenn ich mehr als genug, die so sind“ (O5). Würde dies zu massiv, müssten Betreuer\*innen gekündigt werden. Allerdings, so Ossi weiter, dürften Betreuungspersonen „wegen einer Ohrfeige nicht gleich entlassen werden. Weil sonst haben wir mit dem Arbeitsamt ein Problem“ (ebd.). Damit gibt Ossi zunächst einen Hinweis darauf, dass Ohrfeigen in der Beschäftigungstherapie nach wie vor zur Anwendung kommen. Zugleich verweist diese Formulierung aber auch darauf, dass in Ossis Wahrnehmung eine Ohrfeige insofern nicht zur Kündigung führen darf, als diese von offizieller Seite (nämlich dem „Arbeitsamt“) angefochten werden könnte. Im Umkehrschluss bedeutet dies auch, dass Ohrfeigen in Einrichtungen der Behindertenhilfe zumindest geduldet werden. Die diesen Abschnitt einleitenden Worte, Ossi habe selbst nie Gewalt erfahren, definiere gleichzeitig aber auch Ohrfeigen als Akt der Gewalt, sind in die-

sem Zusammenhang erneut anzuführen und verweisen auf einen ambivalent besetzten Umgang mit erlebter Gewalt in Folge möglicher Angst vor Konsequenzen (als Ausdruck psychischer Gewalt). Einen Ausweg aus dieser Situation erkennt Ossi allerdings darin, dass Betreuer\*innen „in Einvernahme kündigen, dass sie selber gehen“ (ebd.). Der Schutz derjenigen Menschen (mit Lernschwierigkeiten), die zuvor geohrfeigt wurden, rückt damit jedoch völlig aus dem Fokus, denn sie sind abhängig von der Einsichts- und Reflexionsfähigkeit der Täter\*innen und deren Bereitschaft, freiwillig zu kündigen.

Als unverändert nimmt Ossi die gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten verwendete Sprache seitens Betreuer\*innen wahr. Diese ist in seinem Verständnis zwar kein Akt der Gewalt, kränkt ihn aber dennoch und kann dementsprechend als Akt psychischer Gewalt interpretiert werden: „Ja, und was mich halt heute noch stört, ist diese Sprache. Ihr habt keine Ahnung, ihr könnt das nicht. Das ist keine Gewalt, aber ihr habt ja keine Ahnung vom Leben und so, das kommt jetzt immer noch. Das kränkt mich“ (O2). Besonders schlimm sind solche Aussagen dann, wenn Betreuer\*innen „eine schlechte Tagesverfassung“ (O6) haben. Dann nämlich „lässt er’s bei uns aus. Dann schreit und sieht er jede Kleinigkeit und jeden Fehler, den du machst. Das ist schlimm, wenn du runtergedrückt wirst, das ist schlimm. Das tut weh“ (ebd.). An anderer Stelle findet Ossi folgende Formulierung: „Wenn der Betreuer schlecht drauf ist, natürlich wird der Behinderte unterdrückt, das ist ganz klar. Und der Betreuer den Frust auslässt“ (O3). Neben psychischer Gewalt findet hier diejenige bei Fitzsimons (2009) beschriebene pflege- und behinderungsspezifische Form des Missbrauchs Anwendung, die sie als „negative Kommentare über die Behinderung“ (ebd.; vgl. auch Kap. 2.4) titulierte. Darüber hinaus ist dringend zu betonen, dass Ossi im Rahmen der angeführten Beispiele in direkter Form verbalisiert, „unterdrückt“ bzw. „runtergedrückt“ zu werden. Allerdings bezieht er dies nicht nur auf sich, sondern auf Menschen mit Behinderung allgemein, gekennzeichnet durch die Formulierung „der Behinderte“. Eine Querverbindung zu Gramscis bzw. Spivaks Konzeption der Subalternen (vgl. Kap. 2.5) lässt sich an dieser Stelle herstellen.

Beschwerden über Betreuer\*innen bei der Einrichtungsleitung verlaufen laut Ossi im Sand, denn: „Man kann sich gar nicht beschweren bei der Einrichtungsleitung. Ja, weil der sagt dann immer: Mein Gott, du musst dich anpassen“ (O2). Damit drückt Ossi explizit das aus, was Goffman bereits 1961 (im englischsprachigen Original) bzw. 1973 (in der deutschen Übersetzung) beobachtete: Im Rahmen (totaler) Institutionen müssen sich Insass\*innen an die Einrichtung anpassen; zum Erreichen dieses Ziels finden auch entsprechende Maßnahmen Anwendung. Eine Umkehr dessen, nämlich die Anpassung der Einrichtung bzw. von Dienstleistungen an Menschen, wäre zwar wünschenswert, wird derzeit jedoch (noch) nicht umgesetzt. Auch dafür findet Ossi eine (unmissverständliche) Begründung, wenn er resümiert: „Es wird nur geredet, und es wird nur viel geredet. Die Wirklichkeit schaut anders aus. Das ist, weil sich der Betreuer sonst nutzlos vorkommt, oder heruntergesetzt“ (O6).

#### 6.4 Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe (post-Deinstitutionalisierung)

In modernen Einrichtungen der Behindertenhilfe werden – so ist zumindest den Interviews mit Kathi, Prinzessin, Patricia, Maudi, Hans-Peter und Ossi zu entnehmen – sowohl physische als auch strukturelle Gewalt wahrgenommen; sexuelle Gewalt findet dort ebenfalls statt, wie in Kap. 6.2. bereits dargestellt wurde. Als „Einrichtungen der Behindertenhilfe“ werden dabei Wohn-, Freizeit- und Beschäftigungstherapieplätze für Menschen mit Lernschwierigkeiten verstanden, die durch dezentral organisierte und private Träger\*innenorganisationen, (teil-)finanziert von der öffentlichen Hand, angeboten werden. Weil der Bereich „Freizeit“ im vorlie-

genden Datenmaterial allerdings nur eine marginale bzw. dem Bereich „Wohnen“ untergeordnete Rolle einnimmt, wird darauf nicht gesondert eingegangen werden. Erzählungen zu physischer bzw. struktureller Gewalt in Beschäftigungstherapien und Wohneinrichtungen hingegen liegen in großer Zahl vor, sodass diese beiden Bereiche als getrennte Unterkapitel behandelt werden. Vorab bleibt jedoch noch anzumerken, dass – im Sinne soeben angeführter Definition von Einrichtungen der Behindertenhilfe – Großeinrichtungen aufgrund ihrer zentralen Organisation explizit *nicht* als dem modernen „System Behindertenhilfe“ angehörend, sondern als totale Institution verstanden werden. Aus diesem Grund wurden Ossi's Erfahrungen zu erlebter physischer bzw. struktureller Gewalt in „seiner“ Beschäftigungstherapie (diese ist an eine Großeinrichtung angegliedert) bereits im Kap. 6.3.3 dargestellt. Ausständig bleiben jedoch seine Erfahrungen im teilbetreuten Wohnen, die im folgenden Abschnitt selbstverständlich mit einbezogen werden.

#### 6.4.1 Physische, psychische und strukturelle Gewalt in teil- und vollbetreuten Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe

Die enge Verknüpfung zwischen der im Rahmen einer Großeinrichtung angesiedelten Beschäftigungstherapie und gleichzeitiger Inanspruchnahme teilbetreuten Wohnens durch dieselbe betreuende Träger\*innenorganisation erweist sich für Ossi an mehreren Stellen als ungünstig. So zum Beispiel hat seine eigene Wohnbetreuerin über Kolleg\*innen aus der Träger\*innenorganisation erfahren, dass Ossi gegen seine in der Großeinrichtung lebende Lebensgefährtin gerichtete sexuelle Gewalt aufgedeckt hat. Fitzsimons (2009) führt „Tratsch“ explizit als Form pflege- und behinderungsspezifischen Missbrauchs an. Als Reaktion auf diese Information hat die Wohnbetreuerin Ossi, so sagt er, „komplett fertig gemacht. Das kannst du dir gar nicht vorstellen. Das war das Schrecklichste, das ich je erlebt hab“ (O4). Zudem wurde Ossi's Sachwalter informiert, weswegen er „sehr viel mitgemacht“ (O3) hat. An dieser Erzählung wird der bei Goffman (1973) beschriebene Informationsvorsprung und das daraus resultierende Machtgefälle seitens des Personals totaler Institutionen gegenüber ihrer Insass\*innen deutlich sichtbar: Ossi hat keinerlei Handhabe darüber, wer auf Informationen über ihn zurückgreifen kann und wer nicht, ebenso wenig wie er sich vor daraus resultierenden Konsequenzen schützen kann – er ist der Situation schlicht ausgeliefert. Dass es sich an diesem Beispiel um das versuchte Aufklären eines gewalttätigen Übergriffs gegen eine dritte Person handelt, erschwert die Situation zusätzlich. Daraus wird deutlich, dass Aspekte totaler Institutionen in Ossi's gegenwärtiger Lebenssituation nicht nur im Bereich der Beschäftigungstherapie, sondern auch des Wohnens wirkmächtig sind.

Ossi erzählt auch von finanzieller Ausnützung, vom Monitoringausschuss (2011) explizit als oftmals spezifisch gegen Menschen mit Behinderung gerichtete Gewaltform beschrieben (vgl. auch Kap. 2.4), mit der er konfrontiert gewesen ist. Während seiner Anfangsjahre in der eigenen Wohnung hat er „eine Betreuerin gehabt, die hat immer gesammelt und Flohmarkt gemacht und ich hab's kaufen müssen“ (O8). Vom Flohmarkt übrig gebliebene Kleidungsstücke hat er, unabhängig davon, ob er das wollte bzw. diese passend waren oder nicht, gegen Bezahlung behalten müssen. Allerdings sei die betreffende Person deshalb letztlich auch entlassen worden. Diese Gewaltform beschreibt auch Kraushofer (2015, 29) und verwendet dafür die Bezeichnung „Ökonomische Gewalt“.

Auch das Vorenthalten von Assistenzleistungen, das bei Fitzsimons (2009) als pflege- bzw. behinderungsspezifischer Missbrauch angeführt wird (vgl. auch Kap. 2.8), findet sich in Form erzählter Erfahrungen im Datenmaterial. Prinzessin berichtet etwa, dass ihr noch vor wenigen Jahren Unterstützungsleistungen, wie z.B. die Assistenz beim Essen, wiederholt verweigert wurden: „Und da haben sie mir früher den Teller weggenommen mit dem Rest und nicht assistiert, sondern genommen einfach, den Teller, und weggeschmissen. Weil mir der Löffel runtergefallen ist, weil ich keine

Kraft mehr gehabt hab in der Hand“ (Pr3). Prinzessin berichtet auch von einem Vorfall, der sich während der laufenden Datenerhebungsphase zugetragen hat: Ein diensthabender Betreuer hat ihr zunächst trotz mehrfacher Hinweise mit der Begründung, er müsse schnell „alles fertig machen“ (Pr6) ein viel zu heißes Abendessen verabreicht, sodass Prinzessin sich „ein bisschen verbrannt“ (ebd.) hat. Zudem hat dieselbe Person ihr während des Nachtdienstes die (mit dem Kopf zu bedienende) Alarmglocke weggenommen. Weil Prinzessin diese durch Bewegungen im Schlaf fünfmal in Folge betätigt habe, hat er selbst sich in seiner Nachtruhe gestört gefühlt, sie „angeschrien und die Tür zugeknallt“ (Pr5). In weiterer Folge hat Prinzessin zunächst „geweint, weil er mich so angeschrien hat“ (ebd.), bevor sie Angst bekam: „Wenn ich gebrochen hätte oder irgendwas gehabt oder irgend sowas, dann wär ich drin gelegen und er hätte nichts bemerkt“ (ebd.). Als Grund für dieses Verhalten vermutet Prinzessin, dass jener Betreuer „einen Haufen Stress gehabt hat, alles gleichzeitig, zackzackzack“ (ebd.), wodurch der erzählte Vorfall durchaus auch struktureller Gewalt zugeordnet werden kann. Ähnliche Erfahrungen hat auch Kathi gemacht, die sich wünscht, in der Nacht „irgendeine Hose“ (K7) anzuziehen. Dies wird ihr allerdings oftmals verweigert, um das nachts im Bedarfsfall nötige Wechseln der Inkontinenz-Versorgungshose zu beschleunigen. Kathi fühlt sich dadurch „abgefertigt“ (ebd.), wie sie sagt.

Strukturelle Gewalt zeigt sich auch in der Verzögerung von Assistenzleistungen durch mangelnde Zeit- bzw. Personalressourcen: Prinzessin berichtet, oftmals bis zu 30 Minuten warten zu müssen, bevor sie z.B. jemand beim Toilettengang unterstützen kann – und zwar in der Beschäftigungstherapie ebenso wie in der WG. Insbesondere rund um die Dienstübergabe ergeben sich diesbezüglich Probleme, denn dann müssen sowohl sie selbst wie auch ihre Mitbewohner\*innen den Toilettengang für die Zeit davor oder auch danach einplanen, was „sich meistens nicht ausgeht, und das ist schon ein bisschen blöd“ (Pr7). Würde sie die Dienstübergabe stören, würde sie zwar unterstützt, müsste allerdings mit „abfälligen Kommentaren“ (ebd.) rechnen. Allerdings würde eine personelle Aufstockung, der Einschätzung Prinzessins folgend, diesem Problem nur bedingt Abhilfe verschaffen, denn neben zeitlichen Engpässen ist die (Verweigerung von) Assistenz „von Betreuer zu Betreuer verschieden. Das kommt darauf an, wer da ist“ (Pr4); die individuelle Macht der diensthabenden Personen ist daran erkennbar. Manchmal, so Prinzessin, würde sie zumindest für kurze Zeit gerne die Rollen tauschen, damit

„unsere Betreuer wissen, wie die Rolle ist, wenn sie wirklich auf Hilfe angewiesen sind. Wie sie dann reagieren vielleicht. Vielleicht reagieren sie dann anders darauf. Dann wird der Gedanke besser zu verstehen sein, wenn man selber das Gefühl hat, du musst auf's Klo, kannst aber nicht. Willst nicht trinken, musst aber. Oder du willst zur Glocke kommen, aber du kommst nicht hin, weil sie zu weit weg ist.“ (Pr6)

Personelle Engpässe zeigen sich, so Prinzessin in ähnlicher Wortwahl wie bei Kathi, ebenfalls im „schnell Abfertigen, weißt eh, wie beim Bundesheer so ähnlich“ (Pr6).

Darüber hinaus führen auch zu lange andauernde Dienste zu struktureller Gewalt. Kathi berichtet von verbal-aggressivem Verhalten seitens Betreuer\*innen, wenn diese in Folge zu vieler bzw. zu langer Dienste überfordert sind. Dies trifft auch auf ihre Lieblingsbetreuerin zu:

„Aber die war eh schon angefressen, bist du deppert. Das ganze Wochenende Dienst gehabt. Heute in der Früh hab ich sie nicht anreden dürfen. Sonst hätte sie mir die Augen ausgekratzt. Na sie ist ja sonst eh lässig, nur das Problem ist, wenn es zu viel ist, ist es zu viel. Und heute in der Früh hat man schon gemerkt, auweh, die solltest du eher nicht ansprechen.“ (K2)

Als spezifische Form struktureller Gewalt bezeichnet werden kann die Schilderung Osis, nach der ihm pro Monat rund 30 Stunden für Unterstützungsleistungen zustehen würden, er aber

nur die Hälfte davon konsumieren darf. Das wiederum resultiert darin, dass er viele seiner Pläne und Aktivitäten nicht umsetzen kann:

„Ja, normal steht mir das zu, aber das wird nicht eingehalten. Und wenn ich was sage, dann heißt's: Dann brauchst du halt Vollbetreuung. Und das nervt mich. Weil da reden sie und reden sie, und schreiben sie von Mitbestimmung und alles. Dann darfst du dich nicht einmal aufregen. Lauter Sachen wie Selbstvertretung, Mitbestimmung. Und wenn's drauf ankommt, darfst du nicht einmal deine Meinung sagen.“ (O6)

Die wenigen Stunden, die bei ihm tatsächlich geleistet werden, würden wiederum sehr großzügig berechnet, denn:

„Dann kommt sie, dreht sich im Kreis, sagt: Ja, super, passt. Alles sauber. Und wie geht's dir? Brauchst du irgendwas? Passt, wenn du nichts brauchst, dann kann ich gehen. 20 Minuten war sie da, eineinhalb Stunden hat sie geschrieben. Und die Chefin, die supergescheite, sagt: Na Ossi, wenn du sagst, es passt alles, müssen die trotzdem die Zeit schreiben. Nachschauen kann ich eh, wer wieviel geschrieben hat. Aber beschweren kann ich mich nicht.“ (O6)

Insbesondere an diesem Beispiel zeigen sich institutionelle Strukturen deutlich. Obwohl Ossi diejenige Person ist, die Unterstützungsleistungen konsumiert und diese anhand seines individuellen Bedarfs durch Geldgeber\*innen berechnet (und zwar u.a. in Form der verpflichtenden Begutachtung, vgl. Kap. 2.7) und über eine Träger\*innenorganisation in Auftrag gegeben werden, wird ihm (1) das Ausschöpfen dieser Stunden von vornherein verwehrt und die zu erbringenden Assistenzleistungen auf etwa die Hälfte der Stunden reduziert, während sich (2) die tatsächlich geleisteten Stunden durch Verspätungen und organisationsinterne Regelungen der Stundenabrechnung abermals verkürzen. Die durch Ossi vorgebrachten Beschwerden werden zudem ignoriert oder mit dem Hinweis, „dann eben Vollbetreuung“ zu brauchen, kommentiert. Das hier wirkmächtige Machtungleichgewicht wurzelt darin, dass Betreuungspersonen den „Organisationsstrukturen der Einrichtung“ (Flieger 2016, 146) verpflichtet sind und dort auch Rechenschaft ablegen müssen, während denjenigen Personen, die Dienstleistungen konsumieren, das Selbstbestimmungs- und Mitspracherecht verwehrt bleibt. Aus der Kritik an diesen Strukturen wurde für Menschen mit (Körper-)Behinderungen in Folge massiven Protests bereits in den 1990er-Jahren das Modell der Persönlichen Assistenz als alternativer Lösungsansatz etabliert, bei dem explizit diejenigen Personen Dienstleistungen in Auftrag geben, die die zu erbringenden Leistungen auch konsumieren (vgl. z.B. Stockner 2011, o.S.). Zwischengeschaltene institutionelle Strukturen werden hier ausdrücklich abgelehnt. Allerdings sind Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich derzeit nicht berechtigt, dieses Modell der Assistenzleitung in Anspruch zu nehmen – sie müssen nach wie vor entweder privat (also vordergründig durch die Familie) oder institutionell betreut werden. Dieser Mangel an Alternativen führt letztlich auch dazu, dass Ossi kaum Handhabe gegen den von ihm geschilderten Umgang mit Assistenzstunden hat.

An struktureller Gewalt hat Patricia vielfach erlebt, dass Betreuer\*innen manchmal dazu tendieren, „Aufpasser zu spielen, so quasi: Hast du eh deine Zähne geputzt und so“ (Pa4). Manchmal, so erzählt sie weiter, hat sie sogar „in Zweierreihe gehen“ (ebd.) müssen. Sie fühlte sich dadurch in hohem Maße fremdbestimmt. Gegenwärtig fühlt sie sich mit ihren Betreuer\*innen aber sehr wohl und darf weitgehend auch selbst darüber entscheiden, wer sie begleitet. Dennoch, so formuliert sie, ist sie sich darüber bewusst, sich in einer privilegierten Situation zu befinden, denn: „Ich glaube, dass es jetzt auch noch oft so ist, also in manchen Situationen bestimmt wird. Wenn einer nicht reden kann und sich nicht ausdrücken kann, dass heute immer noch über einen bestimmt wird“ (Pa4). Sie selbst kann aufgrund mehrerer Einrichtungswechsel auf vielfältige Erfahrungen diesbezüglich zurückgreifen, denn:

„In der alten Einrichtung, erstens ist dir da eine Betreuerin vorgegeben worden. Du hast die gehabt. Du hast eigentlich kaum die Chance gehabt, dass du sie wechselst. Eigentlich überhaupt nicht, höchstens, du bist gegangen aus dem Verein. Oder so weit gespielt, dass du fliegst, so wie ich zwei Mal. Einmal von [Träger\*innenorganisation C] und einmal von [Träger\*innenorganisation A]. Sie haben damals über mich bestimmt, weil das war so, dass die Betreuer in den Heimen wie bei [Träger\*innenorganisation C] und bei [Träger\*innenorganisation A] sehr wohl über dich bestimmt haben.“ (Pa4)

An solcherlei Erfahrungen knüpft auch Ossi an, wenn er von einem während der Datenerhebungsphase verbrachten Urlaub erzählt, bei dem ihn die „Bevormundung“ (O5) durch eine Betreuungsperson „an früher erinnert“ (ebd.) hat und er sich deshalb „nicht entspannen“ (ebd.) konnte, denn „bei jedem Satz und bei jedem Ding ist es so gegangen, dass sie mich bevormundet hat. Das war so extrem, so anstrengend“ (ebd.). Ossi resümiert: „Ich tue mir schwer mit Bevormundung“ (ebd.), allerdings kann er dem nicht entfliehen, denn „in der Werkstatt ist auch so eine Bevormundung, dass ich in Gedanken aussteigen möchte“ (ebd.). Fremdbestimmt fühlt sich auch Kathi, zum Beispiel dann, wenn Betreuer\*innen „immer bestimmen, was ich kaufen darf und was ich kaufen soll. Und das ist halt nicht Freiheit. Weil unter Freiheit versteh ich etwas anderes“ (K3). Damit verwendet Kathi den Begriff der „Freiheit“, die sie aufgrund struktureller Gegebenheiten (manchmal) vermisst. Weil „Freiheit“ sowohl von Kathi wie auch von Ossi vielfach verbalisiert wird, wird darauf in Kap. 6.5 gesondert eingegangen werden.

Insbesondere aus Patricias Berichten zu Fremdbestimmung lässt sich auch eine spezifische Form struktureller Gewalt nachzeichnen, die von mehreren Forschungsteilnehmer\*innen benannt wird: Nämlich das mangelnde Mitspracherecht hinsichtlich der Auswahl von Betreuungspersonen und Mitbewohner\*innen. Dies hat mitunter massive Auswirkungen auf das Wohlbefinden der befragten Personen. Prinzessin z.B. gibt an, insbesondere jene Tage als besonders schwierig zu empfinden, an denen Betreuungspersonen Dienst haben, die sie nicht so gern mag: „Dann weiß ich nicht, wo ich hingeh. Dann stehe ich meistens an und dann weiß ich nicht, wo ich hingehen kann“ (Pr5). Ebenfalls unangenehm ist ihr die Anwesenheit von männlichen Diensthabenden vor allem an jenen Tagen, an denen sie die Menstruation hat, denn dann muss sie „duschen gehen, will aber grad nicht, weil’s mir so peinlich ist“ (Pr5). Hätte sie Mitspracherecht, so Prinzessin, würde sie sich bei der Auswahl von Betreuungspersonen vor deren Einstellung „einmal ein paar anschauen und wenn’s passt, dann ein paar zusammenstellen“ (ebd.). Daran schließt auch Kathi an, wenn sie für sich den Schluss zieht, nicht mehr in der WG leben zu wollen, denn „es gibt einfach genug Leute, mit denen kann ich einfach nicht“ (K3). Sich aus der Besetzung der je diensthabenden Betreuer\*innen entwickelnde Abhängigkeitsverhältnisse münden, so Kathi, auch in Willkür bzw. drohendem Missbrauch von Macht. Taschengeld ausbezahlt zu bekommen etwa „kommt auf den Betreuer an, der gerade da ist“ (K1). Auch für diesen Aspekt ist die Begründung für das formulierte Unbehagen in institutionellen Strukturen zu finden, die Mitsprache und Selbstbestimmung seitens der befragten Personen weitgehend verunmöglichen.

An der mangelnden Mitentscheidungs-Möglichkeit bezüglich der Auswahl von Betreuungspersonen anschließend, empfinden sowohl Kathi wie auch Prinzessin das zwangsweise Zusammenleben mit Mitbewohner\*innen als strukturelle Gewalt. Kathi etwa ist der Meinung, dass es „manchmal sehr schwierig [ist] in der Wohngemeinschaft, sich zu verziehen“ (K1). Grund dafür sind die „Volltrottel“ (ebd.) bzw. die „Wahnsinnigen“ (K2), mit denen sie zusammenlebt. Zudem ist sie regelmäßig physischer Gewalt seitens ihrer Mitbewohner\*innen ausgesetzt, denn „der Mitbewohner A mag mich nicht, der haut mir regelmäßig eine rein. Und der Mitbewohner B, der ist zwar ganz lieb, aber mit dem kann ich auch nicht reden. Weil der ist meistens damit beschäftigt,

dass er halt so gut ist wie der Mitbewohner A“ (K3). Auch die Zahl der Mitbewohner\*innen ist eine Belastung, wie Prinzessin erzählt: In ihrer ersten WG hat sie gemeinsam mit 10 weiteren Personen gelebt; aktuell teilt sie die Wohnung mit 7 Personen. Mitspracherecht bei der Auswahl der Mitbewohner\*innen hat sie keines. Dies ist für Prinzessin insofern problematisch, als „es ja doch verschiedene Leute [sind], weil einer ein bisschen mehr anstrengend ist und ein anderer nicht so. Weil einer mehr Unterstützung braucht und ein anderer weniger“ (Pr5).

Ausschließlich auf strukturelle Mängel zurückzuführen ist die Verunmöglichung autonomer Freizeitgestaltung, mit der Prinzessin hadert. In ihrer WG ist grundsätzlich nur eine einzige Person im Dienst, die am Abend für wenige Stunden und ausschließlich zum Zweck der Körperhygiene von einer Hilfskraft unterstützt wird. Dies mündet darin, dass Prinzessin Aktivitäten außerhalb der WG ausschließlich mit ihrem einmal pro Woche selbst zu finanzierenden Besuchsdienst unternehmen kann, denn „die WG muss besetzt sein“ (Pr4). Dazu gehört auch der Einkauf von Fertigmensüs, die sie täglich zum Abendessen verzehrt, denn (gemeinsames) Kochen ist aufgrund der personellen Unterbesetzung nur selten möglich. Auch am Wochenende ist zumeist nur eine einzige Person im Dienst, was Prinzessins Ansicht nach „zu wenig“ (Pr4) sei, weil „der Betreuer ins Strudeln kommt, wenn er sich um alle kümmern muss“ (ebd.). Während Prinzessin aus organisatorischen Gründen zumeist Tiefkühl-Kost zu Abend isst, kritisiert Kathi die in ihrer WG bestehende Verpflichtung zum gemeinsamen Essen. Auch der strikt einzuhaltende wöchentliche Essensplan entspricht nicht Kathis Vorstellungen eines selbstbestimmten Lebens, zumal oftmals und alternativlos Speisen gekocht würden, die ihr nicht schmecken.

Ebenfalls struktureller Gewalt zuzuordnen ist das, was innerhalb des inklusiven Forscher\*innen-Teams als „Sprechen ÜBER“, hier bezugnehmend auf institutionelle Rahmungen bzw. Vorgaben, codiert wurde. Dies ist laut Prinzessin der Fall, wenn ohne ihr Beisein über sie gesprochen wird bzw. Entscheidungen getroffen werden. In der WG kommt das regelmäßig z.B. in Teambesprechungen vor. Dazu findet sie folgende Worte: „Entweder will ich dabei sein, oder gar nicht über mich hinter meinem Rücken was reden“ (Pr3). Dass Betreuungspersonen und ihr Sachwalter regelmäßig miteinander Kontakt haben, ohne Prinzessin darüber zu informieren, bereitet ihr ebenfalls Sorge, und zwar „weil ich das Gefühl habe, dass sie sich gegenseitig anrufen und dass sie sich beschweren“ (Pr4). Bisher hat sie „ziemlich viel Erfahrung damit, dass hinter meinem Rücken entschieden wird“ (ebd.). Dem ebenfalls zuzuordnen ist das tägliche Verfassen von (teilweise durch Geldgeber\*innen vorgeschriebenen) pädagogischen und/oder Pflegedokumentationen, in die Prinzessin, Kathi, Ossi, Patricia und Hans-Peter keine Einsicht nehmen dürfen. Lediglich Mausi darf nachlesen, was über ihn geschrieben wird. Bezugnehmend auf Goffman (1973, 20) findet sich hier ein Aspekt totaler Institutionen, denn die „Weitergabe von Informationen, besonders von Informationen über die Pläne des Stabes für die Insassen“ wird basierend auf strukturellen Vorgaben beschränkt.

Anzumerken bleibt, dass sich die angeführten Formen von physischer, psychischer und struktureller Gewalt nicht ausschließlich in modernen *Wohneinrichtungen* der Behindertenhilfe finden lassen, obwohl diese in den Erzählungen der Forschungsteilnehmer\*innen vordergründig benannt wurden. Erzählungen zu diesen Gewaltformen werden allerdings ebenso im Rahmen von Beschäftigungstherapien generiert. Darauf wird im nun folgenden Abschnitt eingegangen.

#### 6.4.2 Physische, psychische und strukturelle Gewalt in Beschäftigungstherapien der Behindertenhilfe

*Alle* Forschungsteilnehmer\*innen berichten von Erfahrungen mit Beschäftigungstherapien. Während Ossi, Mausi, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi auch gegenwärtig wochentags diese Form der Betreuung nutzen, nimmt Patricia derzeit eine solche Form der Tagesstruktur nicht

in Anspruch. Osis Erfahrungen mit Beschäftigungstherapien wurden aufgrund des total-institutionellen Settings allerdings bereits in Kap. 6.3.3 diskutiert. „Beschäftigungstherapie“, „Werkstatt“ oder „Werkstätte“ werden seitens der Forschungsteilnehmer\*innen synonym verwendet. Hans-Peter berichtet von physischer Gewalt auch in zeitgenössischen Beschäftigungstherapien. Beim Durchsuchen eines Mistkübels ist er vor mehreren Jahren von Betreuer\*innen erwischt worden, die ihn „mit den Beinen auf den Arsch und auf die Füße und überall hingetreten [haben], wo sie mich erwischt haben, dass ich auf der Erde gelegen bin. Na, alles hat weh getan nachher, dreckig“ (HP5). Zudem hat er vor mehreren Jahren einen Text verfasst, in dem er seinen (ehemaligen) Werkstattplatz insofern als gewaltbesetzt beschreibt, als dort medikamentöse Sedierung zur störungsfreien Abfolge des Tagesablaufes eingesetzt wurde. Er schreibt: „Wenn man sich nach Ruhe sehnt, behilft sich das Personal mit medikamentöser Ruhigstellung anstelle anderer sinnvoller Maßnahmen“ (HP2).

Auch Mausi erzählt von teilweise vehementen Attacken, allerdings in verbaler Form, durch Betreuer\*innen in seiner ehemaligen Beschäftigungstherapie, die ihn „meistens geschimpft“ (M5) haben. Dabei ist insbesondere eine Person in negativem Sinne hervorgestochen, wie Mausi erzählt:

„Der hat über meine Mutter geschimpft, und dann hat er gleich eine gehabt [gemeint ist eine Ohrfeige; Anm. GK]. Und dann bin ich rausgeflogen. Der hat ja immer gestachel. Und weil ich keine Mutter gehabt hab, hat er immer blöd geredet. Und weil mir das nicht gefällt, hab ich ihm eine gegeben. Na, allerhand hat er geschimpft. Die Mutter hat sich das Leben genommen, weil sie dich nicht haben wollte und das alles. Aber das war ja gar nicht so, und das hab ich ihm erklären wollen. Der hat viel gesagt. Der hat über meine Oma geschimpft. Er hat gesagt: Was für einen Trottel hat sie sich denn da angenommen und das alles. Na, und wie ich dem eine gegeben hab, hab ich müssen rauf zum Direktor. Der hat alle geschimpft. Aber die haben sich's alle gefallen lassen. Ich hab gesagt: Bei mir bist du an der falschen Adresse.“ (M5)

Aus dieser Schilderung wird nicht nur ersichtlich, dass Mausi in der besagten Werkstatt massivem psychischen Missbrauch (vgl. Monitoringausschuss 2011) in Form von Beleidigungen und Beschimpfungen mit Bezug zu Mausis Familie, aber auch in Form negativer Kommentare über seine Behinderung (vgl. Fitzsimons 2009) ausgesetzt war, sondern auch, dass er sich in Form von physischer Gewalt als Gegenwehr zu verteidigen versuchte. Dies wiederum wurde ihm angelastet und er wurde vom Leiter der Werkstatt letztlich suspendiert, wie er weiterführend erzählt. Wenngleich über den weiteren Verbleib des Mitarbeiters keinerlei Informationen vorliegen, geht Mausi davon aus, dass er weiterhin in der Beschäftigungstherapie verblieb. Gesetzte Konsequenzen richteten sich damit zumindest in seiner Wahrnehmung ausschließlich gegen ihn. Beschäftigungstherapien, vom FSW (vgl. Kap. 2.7) beschrieben als „arbeitstherapeutische Tagesstruktur für Menschen mit intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung“<sup>122</sup>, sehen per definitionem vor, dass ihre Nutzer\*innen je nach Art der Einrichtung und ihres Zielklientels ein gewisses Maß an Arbeit bzw. Leistung zu erbringen haben. Darin findet sich eine Form struktureller Gewalt, die im Gegensatz zu Wohneinrichtungen ausschließlich in dieser Einrichtungsform zu finden ist und von den Forschungsteilnehmer\*innen teilweise auch als Akt der (strukturellen) Gewalt empfunden wird. Oftmals ist Arbeit in Beschäftigungstherapien – auch den Erzählungen im Rahmen des erhobenen Datenmaterials folgend – in Form von „gleichbleibenden monotonen oder seriellen Abläufe“ (Koenig 2014, 339) zu erbringen. Hans-Peter z.B. beschreibt seine bisherigen Aufgaben wie folgt: „Das waren dann so Monotoniegruppen, in denen ich gearbeitet habe. Halt Kugelschreiber zusammensetzen und für die Lotterie was reinpicken und so, mit den Zetteln und sowas. Dann weben, dann, was war dann noch, Malerei

122 Vgl. Website des FSW unter: <http://behinderung.fsw.at/beschaeftigung/tagesstruktur/index.html> (Stand: 2016-08-05)

und so, lauter Blödsinn, lauter Blödsinn, nur Beschäftigung“ (HP4). Würde Leistungsvorgaben nicht entsprochen, kann dies auch zu Unbehagen führen, wie Mausi schildert: „Arbeit ist gerade nicht schön. Weil alles anders gemacht wird jetzt. Angeblich sollen wir faul sein. Angeblich sollen wir faul sein, nichts arbeiten und so“ (M4). Die Anschlussfähigkeit an diejenigen Strömungen innerhalb der Dis/Ability Studies, die die Unterdrückung von Menschen mit Behinderung anhand vermeintlich mangelnder Leistungsorientierung und Wettbewerbsfähigkeit verorten (vgl. Goodley 2014, aber auch Kap. 2.3), wird hier durch Mausis Wortwahl angezeigt. Dem hinzuzufügen ist, dass im Rahmen von Beschäftigungstherapien kaum Anreize gesetzt werden, die zu erbringende Arbeit tatsächlich zur Zufriedenheit aller beteiligten Personen zu erledigen. Dazu zählt freilich auch die Praxis, ein relativ geringes Taschengeld anstelle eines vollen Lohnes auszubezahlen. Hans-Peter etwa beschreibt das so: „Da kriegst du einen Dreck was gezahlt. Ich mein, bis heute war ich nur in Werkstätten. Ich hab noch nie richtig verdient“ (HP1). Bezüglich seiner Arbeits- und Entlohnungssituation zieht er deshalb folgenden Schluss:

„Naja, ich mein, ich hab immer gesagt, ich bin von Beruf ein fester Trottel. Naja, das kann man nicht verdienen nennen. Die haben ja gesagt: Arbeiten sollst du. Ist ja nur eine Beschäftigung. Die nennen das Werkstätte. Sie nennen das Arbeit, ja. Das ist einmal im eigentlichen Sinne gar keine Arbeit, weil wenn ich sage Arbeit, unter Arbeit verstehe ich eine Tätigkeit, wo ich was verdiene dran. Das ist eine Arbeit. So sehe ich Arbeit, aber das ist rein nur eine Beschäftigung, dass dir nicht fad wird im Schädel auf Deutsch gesagt. Da muss sich was ändern bei den Behinderten. Ich finde, das ist eine Sauerei. Ich finde, das ist schamloses Ausnutzen behinderter Menschen, weil behinderte Menschen haben Talente, behinderte Menschen können was.“ (HP1)

Hans-Peter empfindet, übrigens ebenso wie Kathi, das Verwehren eines „echten“ Lohnes als strukturelle, in seinen Auswirkungen jedoch freilich auch psychische Gewalt: Weil er aufgrund mangelnder Erfahrungen nicht einschätzen kann, „was man heute verdient, dass man auskommt“ (HP1), fühlt er sich nicht als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft. Zudem skizziert er mit dieser Einschätzung abermals einen engen Zusammenhang zur Konzeption totaler Institutionen, denn Goffman (1973) beschreibt die Verpflichtung von Insass\*innen zur Arbeit ebenfalls. Das von Hans-Peter wahrgenommene „Ausnutzen“ ließe sich demnach einer „Art Sklaverei“ (Goffman 1973, 21) zuordnen, bei der „die gesamte Zeit der Insassen nach Gutdünken des Stabes verplant wird“ (ebd.) und es – so wie dies auch von Hans-Peter geschildert wird – zu „einer Entfremdung des Selbstwertgefühls und des Besitzsinnes von seiner Arbeitsfähigkeit kommen“ (ebd.) kann. Verstärkt wird Hans-Peters Wahrnehmung dann, wenn er Beschäftigungstherapien mit Gefängnissen vergleicht und damit eine unmissverständliche Parallele zu totalen Institutionen herstellt:

„Ja, in unserer Gesellschaft, wie eine Behindertengroßeinrichtung, die sind auf demselben Niveau fast wie ein Häftling. In den Werkstätten kriegen sie genau so, wie dort, wo die Häftlinge arbeiten. Die Häftlinge haben was angestellt, ja, ok. Aber das ist nur der einzige Unterschied. Ein Behinderter hat nichts angestellt, ist aber auf demselben Niveau wie der Häftling. Weil bei den Häftlingen haben sie auch irgendsolche Dinger, wo sie Arbeit verrichten, und bei den Beschäftigungstherapien auch.“ (HP6)

Aber auch das Gegenteil des von Hans-Peter beschriebenen „Ausnutzens“, nämlich die Langeweile, wird von Beschäftigungstherapien besuchenden Forschungsteilnehmer\*innen angeführt. Illustriert werden kann dies etwa am Beispiel Kathis, die sagt, gar nicht beschreiben zu können, was ihre Aufgaben in der Beschäftigungstherapie sind, denn „was ich in der Werkstatt mache, weiß ich nicht“ (K1). Patricia hat aufgrund von Langeweile den Entschluss gefasst, zu rebellieren – auch, um sich im Rahmen der Beschäftigungstherapie selbst zu unterhalten. Allerdings hat sie sich „so aufgeführt, dass sie mich suspendiert haben“ (Pa3). Langeweile wird – ebenso

wie vorab beschriebene „Art Sklaverei“ (Goffman 1973, 21) – in Zusammenhang mit Arbeit in totalen Institutionen beschrieben:

„Mitunter wird ein so geringes Maß an Arbeit verlangt, daß die Insassen, oft untrainiert in Freizeitbeschäftigungen, extrem unter Langeweile leiden. Die erforderliche Arbeit wird vielleicht sehr langsam ausgeführt und ist in ein System von geringfügigen, häufig zeremoniellen Belohnungen eingebettet, wie z.B. die wöchentliche Tabakration und die Weihnachtsgeschenke, die einige Geisteskranke veranlassen, bei ihrer Arbeit zu bleiben.“ (Goffman 1973, 21)

Wie aus den vorangegangenen Abschnitten zu Einrichtungen der Behindertenhilfe prä- ebenso wie post-Deinstitutionalisierung bereits hervorgegangen ist, wird Gewalt nicht nur in physischer Form wahrgenommen, sondern in mindestens ebensolchem Ausmaß als strukturelle (und damit zumeist zusammenhängend oftmals auch psychische) Gewalt. Sofern das UbG 1991 und die damit zusammenhängende Deinstitutionalisierung die Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten strukturell zu verändern versuchte, bleibt anhand dieser Erfahrungen also in Frage zu stellen, ob bzw. inwiefern moderne Einrichtungen der Behindertenhilfe tatsächlich ihren totalen Charakter verloren haben. Anhand des erhobenen Datenmaterials wird dem im nun folgenden Abschnitt nachgegangen.

### 6.5 „Drinnen“ und „draußen“ als Strukturmerkmale von (totalen) Institutionen

„Die volle Bedeutung, die das ‚Drinnensein‘ für den Insassen hat, existiert für ihn nicht unabhängig von der besonderen Bedeutung des ‚Hinauskommens‘. In diesem Sinn streben totale Institutionen nicht wirklich den kulturellen Sieg an. Sie schaffen und unterhalten eine Spannung besonderer Art zwischen der heimischen Umgebung und der Welt der Institution und benützen diese dauernde Spannung als strategischen Hebel zur Menschenführung.“ (Goffman 1973, 25)

Sämtliche Forschungsteilnehmer\*innen haben je nach befragter Person in mehr oder weniger ausgeprägter Form Erfahrungen mit totalen Institutionen gemacht. Und wie bereits in Kap. 6.3 angemerkt wurde, werden Menschen mit Lernschwierigkeiten dort teilweise auch heute noch langfristig (etwa im Fall von Großeinrichtungen der Behindertenhilfe) wie auch kurzfristig (wie bei Kurzzeit-Aufnahmen zur Akutbehandlung in der Psychiatrie) betreut. Anhand der Erzählungen Ossi wurde zudem deutlich, dass die Grenzen zwischen totalen Institutionen und Einrichtungen der Behindertenhilfe verschwimmen: Während er in einer eigenen, teilbetreuten Wohnung lebt, kehrt er zum Zweck der Beschäftigungstherapie dennoch täglich in „seine“ ehemalige Großeinrichtung zurück und wird parallel dazu von derselben Träger\*innenorganisation auch im Wohnbereich betreut. Die dadurch entstehenden Schwierigkeiten v.a. hinsichtlich unautorisierter Informationsweitergabe wurden in Kap. 6.4.1 skizziert. Dass sich Aspekte totaler Institutionen allerdings auch in modernen Einrichtungen der Behindertenhilfe zeigen, kann anhand der Verwendung von „drinnen“ und „draußen“ als Strukturmerkmale von Einrichtungen bzw. (totalen) Institutionen gezeigt werden. Insbesondere diejenigen Personen, die dauerhafte Unterbringung in totalen Institutionen erleben – konkret sind dies Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter – verwenden in ihrem Sprachgebrauch die Adverbien „drinnen“ und „draußen“, um zwischen totalen Institutionen (als „drinnen“) und dem Leben außerhalb der metaphorischen Institutionsmauern bzw. den Vorstellungen davon (als „draußen“) zu differenzieren. Demgegenüber werden gegenwärtige Einrichtungen der Behindertenhilfe sowohl „draußen“ (wie bei Ossi Sprachgebrauch) als auch „drinnen“ (wie bei Hans-Peter) angesiedelt, wodurch ersichtlich wird, dass hier eine Zuordnung zu bei Goffman (1973) beschriebenen totalen Institutionen nicht eindeutig bzw. durchgängig erfolgen kann, umgekehrt eine Nicht-Zuordnung aber ebenfalls nicht ausreichend begründbar scheint.

Vorab sei jedoch die Verwendung von „drinnen“ bzw. „draußen“ anhand des erhobenen Datenmaterials illustriert: Patricia etwa berichtet davon, teilweise durch die Polizei (und damit unter Zwang), teilweise aber auch selbstständig „reingefahren“ (Pa5) zu sein und meint damit – ohne den Ort zu konkretisieren – die Psychiatrie. Denselben Wortgebrauch verwendet Maudi, der ebenfalls „reingeführt wurde“ (M2), um nach Monaten bzw. Jahren wieder „rauszukommen“ (MPK). Prinzessin wiederum, die selbst nie in der Psychiatrie war, jedoch die Erfahrungen von Mitbewohner\*innen kennt, meint, dass sie selbst wohl „ausgezuckt [wäre] drinnen“ (Pr3). Auch sie lässt konkrete Angaben dazu, welchen Ort sie meint, offen und geht davon aus, dass dies vorausgesetzt werden kann. Aber auch für Großeinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten kann die Verwendung von „drinnen“ geltend gemacht werden. So etwa gibt Hans-Peter an, nach dem „Reinkommen“ (HP3), also der Aufnahme ins Heim, Betreuungspersonen ausgeliefert gewesen zu sein. Dem fügt er an anderer Stelle hinzu: „Raus kommst du nicht so schnell. Das ist ja das Problem“ (HP1). Auch Ossi schildert, bis zu seinem Auszug das Leben außerhalb der Großeinrichtung lediglich imaginiert zu haben, wenn er den ehemaligen Leiter der Großeinrichtung fragt: „Wie ist denn das draußen? Wenn ich nicht draußen einmal arbeiten kann, möchte ich wenigstens draußen wohnen“ (O1). 20 Jahre lang, so Ossi weiter, hat er aber darauf warten müssen, „draußen“ wohnen zu können. Überlegungen, seiner Lebensgefährtin Erni zuliebe wieder „rein“ (O6) zu ziehen, würden Ossis Überzeugungen widersprechen, denn „dann gebe ich meine Freiheit auf, wenn ich wieder rein gehe“ (ebd.).

Goffman (1973, 15f.) bezeichnet als „totale Institutionen“ Einrichtungen, deren Charakter durch „Beschränkungen des sozialen Verkehrs mit der Außenwelt sowie der Freizügigkeit, die häufig direkt in die dingliche Anlage eingebaut sind, wie verschlossene Tore, hohe Mauern, Stacheldraht, Felsen, Wasser, Wälder oder Moore“ (ebd.) symbolisiert wird. „Drinnen“ definiert sich demnach anhand der Abgeschieden- bzw. Abgeschlossenheit von der Außenwelt – und zwar sowohl in Form von baulicher Abtrennung („verschlossene Tore, hohe Mauern“ etc.) wie auch als sozialer Ausschluss („Beschränkungen des sozialen Verkehrs“). Während im Rahmen des Datenmaterials thematisierte „echte“ totale Institutionen im Sinne Goffmans alle diese Merkmale in ihrer Gesamtheit häufig aufwiesen bzw. aufweisen, trifft dies für moderne Einrichtungen der Behindertenhilfe zumeist nicht zu: Sie befinden sich explizit inmitten des Gemeinwesens und bemühen sich (zumindest nach außen hin), sich in dieses auch durch soziale Interaktionen einzufügen. Dem entgegen stehen allerdings die von den am Forschungsprojekt beteiligten Personen erzählten Erfahrungen: Hans-Peters Auffassung zufolge weisen auch Einrichtungen der Behindertenhilfe (teilweise) totalen Charakter auf, denn: „Du bist immer so, in den ganzen Behinderteneinrichtungen, du bist da drinnen gefangen quasi“ (HP1). In einem späteren Interview präzisiert er diese Aussage und vergleicht Einrichtungen der Behindertenhilfe explizit mit Gefängnissen, wenn er sagt: „In unserer Gesellschaft, wie eine Behindertengroßeinrichtung, die sind auf demselben Niveau fast wie ein Häftling“ (HP6). Ossi hingegen schließt an Hans-Peters Überlegungen insofern an, als er dessen Interpretation von durch Einschluss bzw. Gefangenschaft gekennzeichnete Einrichtungen in ihr Gegenteil verkehrt, indem er „draußen“, also in teilbetreutem Wohnen, „ein bisschen Freiheit unter Anführungszeichen“ (O1) erlebt. Dass er Freiheit allerdings nur „unter Anführungszeichen“ genießen kann, bildet abermals einen Hinweis darauf, dass totale Institutionen und Einrichtungen der Behindertenhilfe ineinander übergreifen. Verstärkt wird dies zusätzlich durch Kathi, die selbst – abseits von stationären Aufnahmen im Krankenhaus – niemals mittel- oder längerfristig in totalen Institutionen untergebracht war, dennoch aber auf jahrzehntelange Erfahrung mit dem „System Behindertenhilfe“ zurückgreifen kann. Auch sie bezieht sich explizit auf einen erlebten Mangel

von Freiheit, welche sie wiederum wie folgt definiert: „Dass ich selber entscheiden kann, was ich kaufe./Ja, was ich esse und was ich tue. Das ist meiner Meinung nach Freiheit. Aber bei [der Träger\*innenorganisation] bei uns gibt's das Wort Freiheit nicht, das ist ein Fremdwort“ (K3). Aspekte totaler Institutionen finden sich damit, so ein Ergebnis aus dem erhobenen Datenmaterial, auch in modernen Formen der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten – zumindest aus der Perspektive derjenigen Personen, die dort betreut werden. Belegt werden kann dies durch den benannten Mangel an Freiheit bzw. damit zusammenhängend auch dem Gefühl, eingesperrt zu sein (ausgedrückt durch die Verwendung von „drinnen“ und der parallel dazu formulierten Vorstellung von „draußen“). Auch die seitens der Forschungsteilnehmer\*innen vielfach berichtete strikte Trennung zwischen dem Personal und den Insass\*innen (um bei Goffmans Terminologie zu bleiben) ist hier dringend zu nennen, wie v.a. auch in den vorangegangenen Abschnitten wiederholt angeführt und beispielhaft skizziert wurde. An die Stelle der bei Goffman skizzierten Anstaltsmauern rücken moderne Sondersysteme, die zweifelsfrei als in sich geschlossenes System zu beschreiben sind: Zwar wohnen alle Forschungsteilnehmer\*innen außerhalb der je in Anspruch genommenen Beschäftigungstherapie, allerdings werden sie alle mit eigens beauftragten Fahrtendiensten für Menschen mit Lernschwierigkeiten von zu Hause abgeholt, in die Werkstätte gebracht und nach getaner Arbeit wieder in die Wohneinrichtung gefahren (einzige Ausnahme hier bildet Patricia, die keine Form der Tagesstruktur besucht). Aktivitäten außerhalb der Wohneinrichtung oder Beschäftigungstherapie finden zwar statt, werden durch strukturelle Ressourcenengpässe (wie z.B. zu wenig Personal) bei gleichzeitiger Abhängigkeit von Begleitungspersonen aber erschwert. Obwohl in den vergangenen Jahrzehnten vielfach der Versuch unternommen wurde, strukturelle Veränderungen herbeizuführen (vgl. Kap. 3.10), kann resümiert werden, dass in der Wahrnehmung der Forschungsteilnehmer\*innen zumindest partiell Aspekte totaler Institutionen im „System Behindertenhilfe“ reproduziert werden. Aus diesem Grund wird in weiterer Folge die Schreibweise „(totale) Institutionen“ verwendet werden, unter der sowohl „echte“ totale Institutionen im Sinne Goffmans (1973) wie auch Einrichtungen der Behindertenhilfe subsummiert werden. Die Gründe für diese Reproduktion bleiben (vorerst) offen; die Dringlichkeit, nach ihnen zu suchen verschärft sich allerdings, wenn bereits seit mehreren Jahren bzw. Jahrzehnten vorliegende Alternativkonzepte<sup>123</sup> (darunter Persönliche Assistenz auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten) kaum Beachtung finden. Demnach bleibt im Zuge der Auseinandersetzung mit dem Datenmaterial zu resümieren, dass in Folge des UbG 1991 zwar (hegemoniale) Verschiebungen zu verzeichnen sind, diese von Menschen (mit Lernschwierigkeiten) allerdings kaum wahrgenommen werden, wie sich in der Dichotomie „drinnen“ und „draußen“ erkennen lässt: Die zur Anwendung gebrachten Formen von Gewalt haben sich verändert, nicht aber deren Existenz. Dieser letztgenannte Aspekt wird im nachfolgenden Abschnitt erläutert werden.

### 6.5.1 Individuelle, willkürliche Gewalt als Ausdruck des Missbrauchs von Macht

In den vorangegangenen Kapiteln wurde dargestellt, mit welchen Formen der Gewalt die Forschungsteilnehmer\*innen – und hier kann wohl tendenziell auf die Mehrheit der institutionell untergebrachten Menschen mit Lernschwierigkeiten dieser Alterskohorte in Ostösterreich

123 Alternativkonzepte wurden erarbeitet z.B. von der Independent Living-Bewegung (vgl. Theunissen 2001), der österreichischen Behindertenbewegung, nachzulesen etwa in der Zeitschrift „LOS“ der Jahre 1983 bis 1992 sowie im Forschungsbericht von Schönwiese, Plangger, Kreamer & Emberger (2017) (zu finden auf <http://bidok.uibk.ac.at/projekte/behindertenbewegung/forschung.html>), parallel dazu der deutschen „Krüppelgruppen“ der 1980er- und 90er-Jahre (vgl. übersichtsartig Köbsell 2012) wie insbesondere auch der Selbstvertretungsbewegung von Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. People First-Gruppen, nachzulesen z.B. auf [www.wibs-tirol.at](http://www.wibs-tirol.at) oder <http://www.mensch-zuerst.at/html/ziele.html>

geschlossen werden – in (totalen) Institutionen konfrontiert waren bzw. sind. Dabei scheint sich, zumindest auf den ersten Blick, im Verlauf der Jahrzehnte eine Verschiebung hinsichtlich der angewandten Gewaltformen abzuzeichnen: Während in den Psychiatrien und Institutionen für Kinder und Jugendliche (mit Lernschwierigkeiten) seitens der Forschungsteilnehmer\*innen von teilweise massiver physischer Gewalt berichtet wird, nehmen derlei Erzählungen bis in die Gegenwart (und damit bezugnehmend auf moderne Einrichtungen der Behindertenhilfe) schrittweise ab. Komplementär dazu dauerhaft aufrecht nehmen die Erzählungen zu struktureller und psychischer Gewalt im modernen System Behindertenhilfe allerdings zu. Diese (anscheinende) Verschiebung als vorläufiges Auswertungsergebnis wurde innerhalb des inklusiven Forscher\*innen-Teams auf meinen Vorschlag hin diskutiert und stieß auf vehemente Gegenwehr: So werden zwar in „echten“ totalen Institutionen wie der Psychiatrie und Heimen für Kinder und Jugendliche (mit Lernschwierigkeiten) teilweise massive Ausformungen physischer Gewalt erinnert, diese werden aber durch strukturelle Gegebenheiten (und damit durch strukturelle Gewalt) überhaupt erst möglich. Auch anhand des Datenmaterials konnte dies bei näherer Betrachtung begründet werden. Eine explizite Verlagerung von physischer hin zu struktureller Gewalt kann also nicht festgestellt werden; vielmehr kommen beide Formen gleichermaßen zur Anwendung. Dem ist außerdem hinzuzufügen – und auch dies wurde anhand des Datenmaterials gezeigt – dass einige Formen physischer in Kombination mit struktureller Gewalt bis in die Gegenwart aufrecht sind:

Mit Bezug zu den Erzählungen Patricias dürfte das „Niederspritzen“ in Psychiatrien nach wie vor eingesetzt werden. Dasselbe kann für den Einschluss in Netzbetten geltend gemacht werden, deren Anwendung erst mit 1. Juli 2015 in Österreich illegalisiert wurde. Verändert hat sich allerdings die Frequenz dieser Maßnahmen gegen die am Forschungsprojekt beteiligten Personen, denn sie alle werden wenn, dann nur im Bedarfsfall und für kurze Zeit in Psychiatrien stationär aufgenommen. Nennenswert in diesem Zusammenhang ist auch, dass *nach* dem UbG 1991 bisher zwar ausschließlich Patricia stationär psychiatrisch aufgenommen wurde, Ossi, Maudi, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi allerdings explizit angeben, dass auch sie jederzeit in diese Situation kommen *könnten*.

Physische Gewalt in Form von Ohrfeigen, die insbesondere Ossi in „seiner“ Großeinrichtung erlebte, findet laut seinen Erzählungen an jenem Ort nach wie vor Anwendung. Allerdings dürfte sich auch hier die Frequenz minimiert haben. In Einrichtungen der Behindertenhilfe post-Deinstitutionalisierung (vgl. Kreamer & Proyer 2016) wiederum finden sich Hinweise in Form physischer Gewalt durch getreten Werden wie auch durch medikamentöse Sedierung; beides wird von Hans-Peter berichtet.

Bezüglich der vor allem von Hans-Peter erzählten (physischen) Gewalt in Kinder- und Erziehungsheimen können vor allem aufgrund der Volljährigkeit der befragten Personen keine Aussagen über deren Aktualität in der Gegenwart getroffen werden. Zudem liegen die erzählten Erfahrungen der Forschungsteilnehmer\*innen zu weit in der Vergangenheit zurück, um legitime und begründbare Rückschlüsse für die Gegenwart herstellen zu können. Weil mit den Forschungsberichten der Wilhelminenbergkommission (Helige, John et al. 2013) sowie von Sieder & Smioski (2012a & 2012b) jedoch Reaktionen verantwortlicher Stellen – insbesondere von Kirche und Politik – erzwungen, Entschädigungsfonds teilweise eingerichtet und eine breite gesellschaftliche Debatte (maßgeblich befördert von medialer Berichterstattung) losgelöst wurde, bleibt zu hoffen, dass in diesem Bereich nachhaltige Veränderungen insbesondere hinsichtlich einer gesamtgesellschaftlichen Haltung gegenüber Kindern und Jugendlichen in staatlichen Fürsorgesystemen erreicht wurden. Für Einrichtungen für Menschen mit Behinderung sind ähnliche Reaktionen nach wie vor ausständig (vgl. dazu auch Schönwiese 2011a).

Rund um das UbG 1991 setzte ein Veränderungsprozess ein, der totale Institutionen als dauerhafte Unterbringungsform für Menschen mit Lernschwierigkeiten auflösen und Einrichtungen der Behindertenhilfe entstehen lassen sollte (vgl. Kap. 3.8 bis 3.10). Dass dies nicht durchgängig gelungen ist, zeigt sich ebenfalls anhand des erhobenen Datenmaterials und wurde im vorangegangenen Abschnitt mit Bezugnahme auf die Dichotomie „drinnen“ und „draußen“ beschrieben. Aus den Erzählungen der Forschungsteilnehmer\*innen kann rekonstruiert werden, dass physische Gewalt im Laufe der 1990er-Jahre in ihrer *Frequenz* abnimmt, nicht aber in ihrer *Existenz*. Berichte zu struktureller und damit verbundener psychischer Gewalt nehmen demgegenüber zwar signifikant zu, dem ist aber wiederholt hinzuzufügen, dass diese Formen der Gewalt bereits zuvor existierten und maßgeblich dazu beitrugen, physische Gewalt überhaupt erst zu ermöglichen. Und gerade weil sich Erfahrungen mit physischer Gewalt reduzieren, werden die sie ermöglichenden Rahmenbedingungen verstärkt wahrgenommen – diese Interpretation wurde zumindest innerhalb des inklusiven Forscher\*innenteams generiert.

Um sich dem „Missbrauch von Macht“ und seiner Bedeutung für die vorliegende Studie annähern zu können, muss vorab erörtert werden, wie „Macht“ innerhalb des vorliegenden Datenmaterials definiert wird. Daraus ergibt sich, dass „Macht“ – im Unterschied zu deren Missbrauch – seitens der Forschungsteilnehmer\*innen teilweise in durchaus positiv besetzter Bedeutung verwendet wird. Ossi z.B. schlägt folgende Definition vor: „Macht ist, wenn ich etwas bestimme“ (O2). Aus Kathis Sicht sind „Macht haben oder nicht zwei verschiedene Paar Schuhe“ (K2). Unter „Macht versteh ich das, dass ich alleine für mich verantwortlich bin und dass die anderen keine Macht über mich haben“ (ebd.). Mausi wiederum ist davon überzeugt, dass gegenwärtig und zukünftig niemand mehr Macht ihm gegenüber missbrauchen könne, denn „das geht gar nicht, weil ich das selber nicht will. Weil da sag ich ihnen schon was, das geht nicht. (...) Ich lass mir überhaupt nix sagen. Jetzt hat keiner mehr Macht über mich. Das hat's gegeben, als ich beim Vater gelebt habe“ (M4). Dem ist zu entnehmen, dass Macht im Verständnis der Forschungsteilnehmer\*innen sowohl positiv wie auch negativ eingesetzt werden kann, jedoch grundsätzlich von Individuen ausgeht.

Im Unterschied dazu – dies findet sich nur implizit im Datenmaterial und wurde im Rahmen des inklusiven Forscher\*innenteams diskutiert – geht strukturelle Gewalt von Systemen aus, welche wiederum Individuen mit Macht ausstatten. Um dies weiterführend nutzbar zu machen, formulierten die beteiligten Co-Forscher\*innen gemeinsam mit mir folgende Definition:

- *Strukturelle Gewalt mündet dann im Missbrauch von Macht, wenn institutionelle Vorgaben bzw. Rahmenbedingungen mit individueller Willkür gekoppelt und durch Abhängigkeitsverhältnisse verstärkt werden.*

Wenngleich sich in den vorangegangenen Abschnitten vielfach Beispiele für den der angeführten Definition entsprechenden Missbrauch von Macht finden lassen, sei diese der besseren Nachvollziehbarkeit dennoch illustriert. Angeführt werden dazu die beiden Beispiele, die auch im inklusiven Forscher\*innen-Team diskutiert wurden:

Bezugnehmend auf Kinder- und Erziehungsheime (und damit „echte“ totale Institutionen) kann der Missbrauch von Macht anhand einer Erzählung Hans-Peters gezeigt werden. Er schildert: „Das war in meiner Jugend so, weil die immer gesagt haben: Und ich habe das Sagen, und das ist jetzt so und so. Und du hast jetzt das gesagt, du warst jetzt frech, jetzt gibt's die Strafe“ (HP5). Strukturelle Gewalt zeigt sich hier an der *Möglichkeit*, Strafen für bestimmte, teilweise auch klar definierte Vergehen zu vergeben. Weil Hans-Peter in weiterer Folge aber auch erzählt, sich nie sicher gewesen zu sein, wann er tatsächlich frech war und wann nicht (unabhängig davon, dass eine solche Definition kaum festgeschrieben worden sein dürfte), wird der Aspekt der

Willkür hier wirkmächtig: Die Entscheidung darüber, ob Hans-Peter frech ist oder nicht, obliegt alleine der Betreuungsperson. Und selbst wenn sein Verhalten als frech eingeschätzt wird, liegt es in ihrer Macht, (nicht) zu strafen bzw. die Form derselben zu wählen. Dem ist zu entnehmen, dass Macht durch Betreuer\*innen zweifelsfrei auch zugunsten zu betreuender Personen eingesetzt werden könnte – oder eben als Missbrauch von Macht gegen sie gewendet wird.

In modernen Einrichtungen der Behindertenhilfe kann der Missbrauch von Macht an folgendem Beispiel illustriert werden: Prinzessin möchte, übrigens ebenso wie Kathi, dringend in eine eigene Wohnung ziehen. Dies sei allerdings nicht möglich, und zwar „weil sie alle immer gesagt haben, es geht nicht. Und haben’s mir immer ausgedreht“ (Pr2). Deshalb ist Prinzessin, so erzählt sie, 2012 in Begleitung einer lose bekannten Frau (Betreuungspersonen hatten dies vorab verweigert) zu einer Beratungseinrichtung gefahren, um sich Informationen zum Leben in der eigenen Wohnung zu organisieren. Bei der Rückkehr in die WG jedoch durchsuchten Betreuer\*innen gegen ihren Willen Prinzessin’s Rucksack, fanden die mitgebrachten Informationsbroschüren und vernichteten diese vor ihren Augen (vgl. Kreamer 2014). Das, so sagt Prinzessin, „hat mich sehr gekränkt“ (Pr2). Strukturelle Gewalt wird an diesem Beispiel wirksam, indem Prinzessin, möglicherweise auch durch Mangel an personellen Ressourcen, keinerlei Unterstützung zum Aufsuchen der Beratungseinrichtung zur Verfügung gestellt wird. Die seitens Betreuungspersonen gesetzten Handlungen bei ihrer Heimkehr gehen darüber allerdings deutlich hinaus: Hier werden sowohl Willkür – ein nachvollziehbarer Grund für die Zerstörung der Folder scheint nicht vorzuliegen – als auch das Ausnutzen von Abhängigkeitsverhältnissen sichtbar, denn Prinzessin kann aufgrund ihrer Behinderung das unbefugte Durchsuchen ihres Rucksacks weder verhindern noch physisch abwehren.

Diese Interpretation von Macht bzw. deren Missbrauch entspricht auch der bei Gramsci (1991-2002, 1341) entwickelten Überlegung, den Menschen als Ensemble gesellschaftlicher Verhältnisse wie auch seiner Lebensbedingungen zu verstehen. Demnach sind alle Menschen von Macht durchdrungen; Macht ist neutral zu bewerten – sie ist schlicht präsent. Erst mit einer Betrachtung dessen, wie Macht eingesetzt wird und sich auf konkrete Personen auswirkt, kann eine Wertung erfolgen (vgl. dazu auch Kap. 2.8). Im Rahmen (total-)institutioneller Betreuung, die qua ihrer Existenz bereits ein Machtungleichgewicht in Form von Abhängigkeitsverhältnissen (gekennzeichnet durch die strikte Trennung zwischen Stab und Insass\*innen, wie bei Goffman 1973) impliziert, bleibt strukturelle Gewalt als Konstante aufgrund institutioneller Organisationsformen auch nach dem UbG 1991 bestehen – dies zumindest wurde anhand des erhobenen Datenmaterials gezeigt. Die damit übertragene Macht auf Individuen – konkret: Betreuer\*innen und (Teil-/Bereichs-)Leiter\*innen – potenziert ohnehin bereits bestehende Abhängigkeitsverhältnisse insofern, als institutionell betreute Menschen (mit Lernschwierigkeiten) nicht nur auf die zu erbringenden Unterstützungsleistungen angewiesen sind, sondern das Ausführen dieser von der jeweiligen Tagesverfassung, Sympathie, Personalbesetzung u.ä. der jeweiligen Betreuungspersonen – kurz: von strukturell ermöglichter Willkür – abhängig ist. Dass dies allerdings auch sehr positiv besetzt sein kann, zeigt sich am Lob Patricias über ihr derzeitiges Betreuer\*innen-Team im teilbetreuten Wohnen, aber auch an der Zufriedenheit Prinzessins mit ihrem aktuellen Werkstätten-Team. Macht wird hier, so scheint es, *gebraucht* statt *missbraucht* zu werden. (Totale) Institutionen für Menschen mit Lernschwierigkeiten können im Anschluss daran legitimerweise als „Hegemonialapparate“ im Sinne Gramscis (1991-2002) interpretiert werden: sofern diese mit dem gesellschaftlichen Auftrag ausgestattet sind, Menschen mit Lernschwierigkeiten zu betreuen – sie beruhen auf gesellschaftlichem *Konsens*; das weitgehende Fehlen von Alternativen sowie das dadurch bedingte Gefühl, Betreuungspersonen

und deren Ge- bzw. Missbrauch von Macht ausgeliefert zu sein, wird als *Zwang* wirkmächtig. Verstärkt wird diese Interpretationslinie zudem durch das weitgehende Ignorieren der Gewalterfahrungen von Menschen mit Behinderung bzw. Lernschwierigkeiten in der öffentlichen Wahrnehmung, das als Ausdruck (gesellschaftlicher) Macht gewertet werden kann und damit strukturelle und daraus resultierende individuelle Gewalt begünstigt.

Bezugnehmend auf die bisher erfolgten Ausführungen dieses gesamten Kapitels blieb jedoch eine wesentliche Dimension ausständig, deren Betonung vor allem auch in Diskussionen innerhalb des inklusiven Forscher\*innen-Teams eingefordert wurde: Dass die befragten Forschungsteilnehmer\*innen nämlich nicht bloß als Opfer oder Überlebende der beschriebenen Systeme dargestellt werden wollen, sondern sie sich durch Formen des Widerstandes zumindest in eingeschränktem Ausmaß Handlungsmacht zurückzuerobern versuchten. Diese Gegenwehr wird Inhalt des nun folgenden Abschnittes werden.

### 6.5.2 Widerstand gegen erlebte Gewalt und dem Missbrauch von Macht

Als Reaktionen auf Gewalt und den Missbrauch von Macht greifen die am Forschungsprojekt beteiligten Personen auf unterschiedliche Formen des Widerstandes zurück. Allen diesen Formen ist jedoch gemein, dass damit der Versuch unternommen wird, (zumindest eingeschränkte) Handlungsmacht zurückzugewinnen. Dass derlei Versuche nicht im Zusammenschluss mit anderen, sich in derselben oder ähnlicher Situation befindenden Menschen erfolgten, sondern einzig auf individueller Ebene unternommen wurden, verweist auf die wirkmächtige Dimension der vielschichtigen Unterdrückung, der die Forschungsteilnehmer\*innen ausgesetzt waren bzw. sind: Diffuse und verstreute Formen des Widerstandes bei gleichzeitiger Verunmöglichung gemeinsamer Positionsentwicklungen sind typische Merkmale der Subalternen (vgl. Kap. 2.5). Patricia wehrt sich gegen Gewalt ebenfalls mit Gewalt – und zwar in einer Form, die sie gegen sich selbst richtet. Auf die sexuellen Übergriffe durch ihren Vater etwa, so erinnert sie sich, hat sie mit bis heute andauernden Essstörungen reagiert. Später zeigt sie als ihre Art des Widerstandes weitere selbstdestruktive Reaktionsmuster und ist sich dieser (mittlerweile) bewusst. Während ihrer Psychiatrie-Aufenthalte als Kind bzw. Jugendliche hat sie – übrigens ähnlich wie ihre Mit-Insass\*innen – mit Autoaggression gegen die erlebte Gewalt protestiert, wie sie selbst schildert:

„Und die meisten, oder viele haben halt dann angefangen, sich selber zu schlagen. Die mit mir in der Psychiatrie waren früher. Ich hab dann angefangen, mich zu schneiden. Das ist einfach ein Reaktion abbauen. Und meine Meinung, die [gemeinsame Bekannte] tut auch nur Aggressionen abbauen, wenn sie sich selber haut.“ (Pa5)

Indem Patricia davon spricht, mit ihrem Handeln „Reaktionen abzubauen“, verweist sie eindringlich darauf, gegen sich selbst gerichtete Gewalt als Akt der Selbstermächtigung (hier im eigentlichen Wortsinn zu verstehen) einzusetzen – wenn auch gepaart mit dem Risiko, Leib und Leben zu gefährden. Darüber hinaus wird an dieser Erzählung auch ersichtlich, dass diese Form des Widerstandes nicht nur durch Patricia, sondern durch mehrere zeitgleich untergebrachte Personen gezeigt wurde.

Darüber hinaus hat sie bereits im Kinderheim eine Alkoholsucht entwickelt: „Angefangen zu trinken hab ich im [Kinderheim S]. 15, 16 war ich da. Es war gleich Alkoholismus“ (Pa2). Im Erwachsenenalter kam zusätzlich zur Alkohol- auch eine weitere Suchtmittelabhängigkeit hinzu; beide hat sie mittlerweile durch intensive Entzugskuren jedoch erfolgreich hinter sich gelassen. Wiederholte Selbstmordversuche durch Tablettenüberdosen hätten ebenso wie Nahrungsverweigerungen zu vielfachen Anhaltungen und teilweise auch freiwilligen stationären Aufenthalten in der Psychiatrie geführt. Diese Vorgänge schildert sie so: „Jaja, Dominal, da

hab ich eigentlich alles, was ich zu Hause gehabt hab, genommen. Und weil ich nichts essen hab wollen und nichts trinken hab wollen. Ich hab irgendwie alles verweigert. Bin ich aber manchmal selber reingefahren, nachdem ich's geschluckt hab. Das war oft so“ (Pa5). Auch kurz vor Beginn der Datenerhebung hat sie durch übermäßigen Tablettenkonsum erneut versucht, sich das Leben zu nehmen und bezeichnet dies insofern als „kurzen Aussetzer“ (Pa1), als sie zu diesem Zeitpunkt bereits intensiv psychotherapeutische Angebote in Anspruch nahm. Dass sie während der Durchführung der Interviews sowie ihrer Mitarbeit in der inklusiven Forscher\*innen-Gruppe keinerlei suizidale Tendenzen zeigte, ist einerseits als Erfolg der therapeutischen Intervention zu werten und kann andererseits und parallel dazu auch als Ausdruck erfolgreich durchgesetzter Teilbetreuung in einem von ihr aufgrund weitgehend praktizierter Mitbestimmungsmöglichkeit positiv erlebten Betreuungsteam verstanden werden, wie Patricia immer wieder betont.

Auch Mausi wehrt sich gegen Gewalt ebenfalls mit Gewalt, und zwar gegen sich selbst wie auch gegen andere Personen und Gegenstände. Die Gegenwehr in Form von Aggressionsausbrüchen war oftmals auch der Anlass für psychiatrische Unterbringung. Ursprünglich ausgelöst durch Gewalt seitens des Vaters, so erinnert sich Mausi, hat er „die Anfälle gehabt, dann hat er [der Vater; Anm. GK] die Baustelle gehabt. Weil er hat die Macht gehabt und dann hab ich ihm alles zusammengeschaut“ (M4). Während der Anhaltung in der Psychiatrie hat er diese Reaktionsform weitergeführt: Wenn er von Pfleger\*innen „sekkiert“ (M2) wurde, hat er „ihnen ein Nachtkästchen nachgeschossen“ (ebd.); wenn der Arzt versucht hat, ihn „niederzuspritzen“, hat er „ihm eine runtergehaut“ (M7). Während die meisten dieser Reaktionen darin endeten, im Netzbett eingeschlossen zu werden, hat sein Widerstand ein einziges Mal, wenn auch kurzfristig, zum gewünschten Erfolg geführt. Aufgrund der enormen Bedeutung dieses Erlebnisses für Mausi sei es wortgetreu wiedergegeben:

„Na die haben mich am Boden gedrückt, weil sie mich niederspritzen wollten. Und dann hab ich einen Anfall gehabt und dem Pfleger das Kastl drübergezogen. Ich hab ihn ja gestraft gehabt. Wenn er noch ein bisschen näher kommt, hab ich ihn. Der Pfleger hat den Verband gehabt, nicht ich. Mir ist ja nichts passiert. Na, die anderen Pfleger, hab ich gesagt, zu den anderen: Bleibt's draußen. Ich will niemanden sehen von euch, hab ich gesagt. Und mein Nachbar ist hingegangen zu den Pflegern und hat gesagt: Es darf immer nur einer rein. Weil wenn gleich zwei oder drei größere Pfleger kommen, ist mit mir nicht gut Kirschen essen. Weil das will er nicht. Na, dann ist jeden Tag ein anderer reingekommen. Die anderen haben müssen draußen bleiben. Einer hat immer reinkommen können. Immer ein anderer.“ (M5)

Nach diesem Vorfall wurde Mausi allerdings erneut ins Netzbett eingeschlossen und musste darin für mehrere Wochen bleiben. Weil er, so wurde innerhalb des inklusiven Forscher\*innen-Teams interpretiert, dort keine andere Handhabe hatte, sah er als einzigen Ausweg, Gewalt gegen sich selbst zu richten und verweigerte – ähnlich der vorab beschriebenen Reaktion Patricias – die Nahrungsaufnahme. „Wie ein Gerippe ausgeschaut“ (M5) hat er in weiterer Folge, weshalb die Ärzt\*innen auch seine Entlassung nach Hause veranlassten.

Flucht aus der Institution kann ebenfalls als Form des Widerstandes angeführt werden. Diese wird vor allem von Hans-Peter berichtet. Während seiner Zeit in der Großeinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten ist er „ein paar Mal abgehaut“ (HP1), wurde allerdings jedes Mal von der Polizei aufgegriffen und wieder zurück in die Institution gebracht. Allerdings hat auch die Polizei ihn nicht von weiteren Versuchen abhalten können, denn: „Bin ich ihnen trotzdem immer abgehauen aus dem Heim, öfter. Hab ich mir gedacht: Leckt mich doch“ (HP2). Als Andenken daran besitzt er auch heute noch eine Haarspraydose, die er bei einer

dieser Fluchten gefunden und behalten hat. Heute bezeichnet Hans-Peter seine Reaktion zwar nicht mehr als „Flucht“, sondern als „Auszeit“, wendet diese in Einrichtungen der Behindertenhilfe allerdings nach wie vor an, wenn er „die Fresse voll hat“ (HP4) – dann nämlich nimmt er sich eine durch Betreuungspersonen nicht autorisierte „Auszeit im Kaffeehaus“ (ebd.). Aber auch Patricia erwähnt Flucht als eine Form der Rückeroberung von Macht, wenngleich sie diese ausschließlich innerhalb der Institutionsgrenzen antrat: „Bei der Handarbeitslehrerin war ich immer, wenn ich abgehauen bin in der Schule“ (Pa2).

Neben Flucht als Widerstandsform teilen Hans-Peter und Patricia auch den provozierten Rauswurf als Form der Gegenwehr gegen erlebte Gewalt, wenn auch in unterschiedlicher Anwendungsinterpretation. Patricia, zu dieser Zeit noch zu institutioneller Betreuung auch in Form von Beschäftigungstherapie gegen ihren Willen verpflichtet, zeigte ihren Widerstand gegen die strikten institutionellen Vorgaben so: „Ich hab mich so weit gespielt, bis ich geflogen bin. Zwei Mal“ (Pa4). Auch Hans-Peter nutzt diese Möglichkeit in sehr kreativer Weise:

„Gegen die Kirche hab ich immer protestiert. Weil in [Heim D] haben sie mich immer zur Kirche gezwungen. Dann hab ich immer in der Kirche einen fahren lassen. Dann haben sie mich rausgeschmissen. Weil da hat's geheißt: Am Sonntag wird in die Kirche gegangen, keine Ausrede. Dann hab ich mir gedacht: Dann lassen wir halt einen fahren. Pupupu. So protestweise.“ (HP5)

Mehrfach hat diese Strategie zum gewünschten Erfolg geführt, wie Hans-Peter weiter und durchaus mit Stolz erfüllt berichtet.

Ossi gibt an, sich „einen guten Widerstand erkämpft“ (O1) zu haben, indem er den Auszug aus der Großeinrichtung und das Leben in der eigenen Wohnung durchgesetzt hat. Abseits davon erzählt er von keinerlei Strategien der nach außen hin sichtbaren Gegenwehr. Auch in den Transkripten zu Prinzessins Interviews sind diesbezüglich keine Hinweise zu finden. Kathi wiederum macht die Not zur Tugend, indem sie institutionelle Strukturen in sich selbst ad absurdum führt. Mehrfach kritisiert sie, dass sie sich „überbetreut“ (K6) fühlt und ihr zu wenig zugetraut wird. Um sich dagegen zur Wehr zu setzen, hat sie deshalb folgende Strategie entwickelt:

„Ich schmeiß immer die Bettdecke raus in der Nacht. Da drück ich dann auf den Knopf. Die Betreuer sagen: Was ist denn? Und ich sag: Du, Entschuldigung, die Decke ist runtergefallen. Dann sagen sie: Um Gottes Willen, deswegen läutest du? Naja, ist ja egal, weil wenn ich in der Bettkiste hocke, dann greife ich nicht runter auf den Boden.“ (K6)

Wenn in gramscianischer Auslegung am Ende dieses Abschnittes also festgehalten werden kann, dass der „moderne Staat [zwar] viele Selbständigkeiten der subalternen Klassen“ (Gramsci 1991-2002, 347) zu beseitigen versucht – und dies wurde im Kontext der (total-)institutionellen Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten bereits vielfach belegt –, ist dies keinesfalls zwingend gleichbedeutend mit der Hinnahme der Situation durch diejenigen Personen, die vielschichtigen Formen der Unterdrückung ausgeliefert sind. Vielmehr ist zu konstatieren, dass die Subalterne in Folge beständiger Beherrschung zwar desorganisiert und fragmentiert wirkt, dabei aber nicht in Passivität verharrt, sondern sich immer wieder in autonomen Initiativen versucht, die auch dann, wenn sie noch so minimal scheinen, als umso wichtiger aufgefasst werden müssen (vgl. Opratko 2014, 30). Wenn die am Forschungsprojekt beteiligten Personen also versuch(t)en, Widerstand in ganz unterschiedlichen Formen zu zeigen, ist dem nicht nur aus individuell-subjektiver Perspektive besondere Bedeutung beizumessen, denn Unterdrückung und Beherrschung wird *eben nicht* einfach so hingenommen. Aus der Gegenwehr gegen repressive Systeme lassen sich zudem gesellschaftliche Machtkonstruktionen erkennen, aufgrund derer Menschen überhaupt erst in Subalternität gezwungen werden.

### 6.6 Zusammenfassung der Ergebnisse zu Gewalt und dem Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien

Erlebte bzw. erfahrene Gewalt sowie der Missbrauch von Macht wurde bezugnehmend auf die erhobenen Biographien im Verlauf dieses Kapitels anhand einzelner Strukturierungselemente (wie der zeitlichen bzw. institutionellen Einordnung) ausgearbeitet. Ausständig blieb bislang eine verdichtende Zusammenführung der Ergebnisse. Erneut aufgegriffen wird dafür die diesem Kapitel zugrunde liegende Subfragestellung:

■ Auf welche Weise zeigt sich der Missbrauch von Macht und Gewalt in den erhobenen Biographien?

Im Anschluss an die von Clarke (2011 & 2012) vorgeschlagene Ergebnisgenerierung und -darstellung in Form von Maps (vgl. auch Kap. 4.3) habe ich mich dazu entschieden, eine (vorläufige, weil noch unvollständige) Projekt-Map der bisher gewonnenen Erkenntnisse in graphischer Form anzuführen. Diese Form wird in den anschließenden Kapiteln beibehalten und um weitere Ergebnisse ergänzt. Die aus den Erfahrungen mit Gewalt sowie dem Missbrauch von Macht im Rahmen der erhobenen Biographien generierten Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

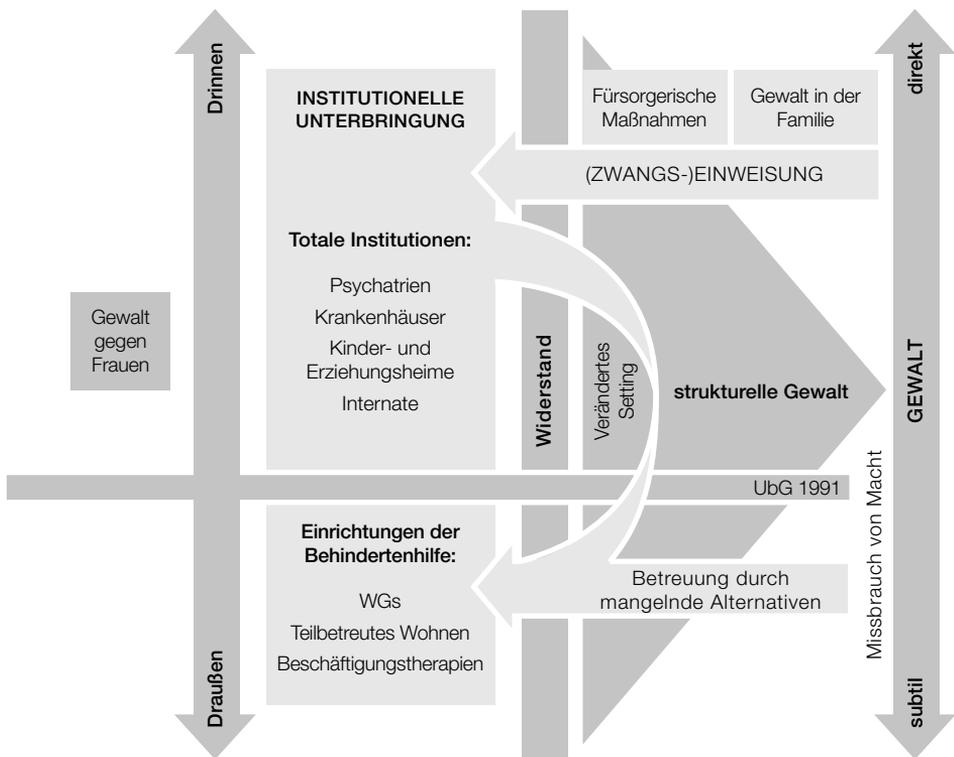


Abb. 6 Graphische Darstellung der Ergebnisse zu Erfahrungen mit Gewalt und dem Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien

Bezugnehmend insbesondere auf die Erzählungen der älteren Forschungsteilnehmer\*innen Ossi, Mausi, Patricia und Hans Peter führte *Gewalt in der Familie* (vgl. Kap. 6.1), Interventionen der Fürsorge nach sich ziehend, zur (*Zwangs-*)*Einweisung* bzw. Unterbringung in totalen Institutionen. Dies gilt nicht für Prinzessin und Kathi: Zwar erlebten auch sie in der Familie Gewalt (und zwar in psychischer Form), jedoch traten sie in Folge *mangelnder Alternativen* ins bereits bestehende „System Behindertenhilfe“ ein.

Alle am Forschungsprojekt beteiligten Frauen – namentlich Patricia, Prinzessin und Kathi – erleben, im Unterschied zu den männlichen Forschungsteilnehmern, *Gewalt aufgrund ihres Geschlechts* (vgl. Kap. 6.2). Sexuelle bzw. sexualisierte Gewalt erfuhren Patricia und Prinzessin; bei beiden ereigneten sich die geschilderten Vorfälle im außerinstitutionellen Kontext. Von Betreuungspersonen (und im Fall von Prinzessin zudem von Familienmitgliedern) wurden beide Frauen zur (*Zwangs-*)Sterilisation gedrängt, um zukünftige Schwangerschaften – Patricia hatte vorab bereits mehrere Kinder geboren – zu verhüten. Kathi wurde zwar nicht (*zwangs-*)sterilisiert, allerdings verlor sie einen Fötus während des vierten Schwangerschaftsmonats. Die Reaktionen sowohl auf die Schwangerschaft wie auch den Abort aus ihrem sozialen Umfeld, konkret durch Betreuer\*innen und die Eltern, empfand sie als psychische Gewalt und leidet darunter auch heute noch.

In „echten“ *totalen Institutionen* (psychiatrischen Kliniken, Krankenhäusern, Kinder- und Erziehungsheimen, Großeinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten, Internate sowie Großeinrichtungen der Behindertenhilfe) vor dem UbG 1991 sind die Berichte zu physischer und psychischer Gewalt zwar in der Überzahl, werden durch ebenfalls berichtete *strukturelle Gewalt* aber überhaupt erst möglich. Auch *nach* dem UbG 1991 und den damit intendierten Veränderungen bleiben einige der genannten Formen physischer Gewalt (wie etwa das „Niederspritzen“ in Psychiatrien oder die Ohrfeigen in Großeinrichtungen der Behindertenhilfe) aufrecht oder aber wurden erst kürzlich illegalisiert (wie dies seit 1. Juli 2015 für die Verwendung von psychiatrischen Netzbetten zutrifft). Allerdings ist dem hinzuzufügen, dass sich im Zuge der Gesetzesänderung zwar nicht die generelle Existenz dieser Formen *direkter Gewalt*, wohl aber die Frequenz individueller Erfahrungen damit deutlich reduziert hat.

Ergänzend dazu nehmen im Zuge der Etablierung moderner *Einrichtungen der Behindertenhilfe* Berichte zu erlebter struktureller und psychischer Gewalt zu, während auch physische Gewalt (z.B. in Form von getreten Werden und medikamentöser Sedierung, wie von Hans-Peter erzählt) vereinzelt nach wie vor vorkommt. Als strukturell-psychische Gewaltformen, in der graphischen Darstellung gekennzeichnet als *subtile Gewalt*, werden in diesem Bereich benannt:

- „Tratsch“ als unautorisierte Weitergabe von Informationen;
- finanzielle Ausnützung;
- Vorenthalten von Assistenzleistungen;
- Verzögerung von Assistenzleistungen aufgrund institutioneller Strukturen;
- Verweigerung, bewilligte Assistenzstunden voll auszuschöpfen;
- Fremdbestimmung und Bevormundung;
- Abhängigkeit von der Tagesverfassung von oder der Sympathie zu Betreuungspersonen;
- Fehlende Mitbestimmungsmöglichkeiten (z.B. bei der Auswahl von Betreuer\*innen und/oder Mitbewohner\*innen);
- „Sprechen ÜBER“ – Informationsaustausch und Treffen von Entscheidungen sowie schriftliche Dokumentation über die Forschungsteilnehmer\*innen ohne deren Beisein;
- verbale Attacken sowie
- in Beschäftigungstherapien: mangelndes Selbstwertgefühl in Folge unentgeltlicher Beschäftigung an Stelle von sinnstiftender, entlohnter Arbeit

*Strukturelle Gewalt*, dies ist den Erzählungen der Forschungsteilnehmer\*innen eindeutig zu entnehmen, blieb in allen Formen der (alternativlosen) institutionellen Betreuung als Konstante aufrecht und wird von den betreffenden Personen als Form der Gewalt sowohl wahrgenommen wie auch benannt. Sie mündet dann im *Missbrauch von Macht*, wenn institutionelle Vorgaben bzw. Rahmenbedingungen mit individueller Willkür gekoppelt und durch Abhängigkeitsverhältnisse verstärkt werden – diese Definition wurde innerhalb des inklusiven Forscher\*innen-Teams entwickelt und angewandt. Strukturelle Gewalt bedingt damit die Möglichkeit, seitens der Machthaber\*innen – im Fall institutioneller Betreuung sind dies v.a. Betreuungspersonen und (Teil-/Bereichs-)Leiter\*innen – individuell und willkürlich andere Formen der Gewalt anzuwenden. Sofern Macht ebenso ge- wie missbraucht werden kann, werden ohnehin qua Behinderung bereits vorliegende Abhängigkeitsverhältnisse zusätzlich durch das Wohlwollen bzw. die Willkür von Betreuungspersonen verstärkt. Gerade weil strukturelle Gewalt als Konstante in den erhobenen Biographien unverändert aufrecht blieb, zeigt sich an der im Sprachgebrauch der Forschungsteilnehmer\*innen oftmals formulierten Dichotomie „drinnen“ und „draußen“, dass auch gegenwärtige, moderne Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht eindeutig von „echten“ totalen Institutionen im Sinne Goffmans (1973) abgegrenzt werden können, sondern einzelne Facetten dieser nach wie vor im institutionellen Kontext wirkmächtig sind.

Die am Forschungsprojekt beteiligten Personen benennen allerdings auch Formen des *Widerstandes*, den sie anwandten, um in den skizzierten gewaltvollen Systemen (eingeschränkt) handlungsmächtig zu bleiben bzw. Handlungsfähigkeit zurückzugewinnen. Neben Gewalt gegen die eigene Person, Gewalt gegen Andere wie auch Gewalt gegen Gegenstände werden als Formen der Gegenwehr Flucht sowie provoziertes Rauswurf angeführt.

Nach dieser deskriptiven Beschreibung erlebter Gewalt in den erhobenen Biographien ist es nun an der Zeit, sich den Gründen für diese Erfahrungen anzunähern. Das nachfolgende Kapitel begibt sich auf die Suche nach diskursiven Welten und Akteur\*innen, die die institutionelle Betreuung der Forschungsteilnehmer\*innen im Zeitraum 1955 bis 2016 prägen.

## 7 Diskursive Welten und Akteur\*innen im Kontext der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Im nun folgenden Kapitel wird der 2. dieser Forschungsarbeit zugrunde liegenden Subfragestellung nachgegangen:

Welche diskursiven Welten und Akteur\*innen lassen sich bezüglich der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Zeitraum 1955 bis 2016 aufspüren und auf welche Weise wirkt sich dies auf das Erleben der befragten Personen aus?

Wie bereits in Kap. 4.1.4 angeführt, beruht diese Fragestellung auf der Forderung der beteiligten Co-Forscher\*innen, sich dem „WARUM?“ anzunähern: Warum war bzw. ist es möglich, dass institutionell untergebrachte Menschen mit Lernschwierigkeiten Gewalt und dem Missbrauch von Macht, wie im vorangegangenen Kapitel gezeigt, ausgesetzt waren bzw. sind? Vor dem Hintergrund, die vergangene bzw. gegebene Situation nicht dauerhaft hinnehmen zu wollen, forderten insbesondere diejenigen Mitglieder des inklusiven Forschungsteams, denen die Klassifizierung „Mensch mit Lernschwierigkeiten“ zugeschrieben wird, eine tiefgreifende Auseinandersetzung mit den die institutionelle Betreuung weitgehend alternativlos bedingenden Gründen ein. Damit einhergehend wollten sie auch dem subjektiv gefühlten mangelnden öffentlichen Interesse an ihrer Situation auf den Grund zu gehen. Dies wird mit den nun folgenden Ausführungen zu erfüllen versucht. Der gewählte Zeitraum bezieht sich dabei auf das Lebensalter der am Forschungsprojekt beteiligten Personen: Ossi wurde als ältester Co-Forscher 1955 geboren. In den Jahrzehnten zwischen der institutionellen Betreuung ab seinem Geburtsjahr und dem gegenwärtigen „System Behindertenhilfe“ sind maßgebliche Veränderungen zu verzeichnen, die in den Kapitelabschnitten 3.8 bis 3.10 bereits eingehend diskutiert wurden. Allerdings ist dem dringend hinzuzufügen, dass die institutionelle Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im (Ost-)Österreich der Nachkriegszeit nicht im luftleeren Raum entstanden ist (wie ebenfalls im 3. Kapitel bereits ausgearbeitet wurde), sondern auf historisch gewachsene Wurzeln zurückgreift, die sich – so wird das nun folgende Kapitel zu zeigen versuchen – bis heute im Erleben der befragten Personen widerspiegeln. Diesem Kapitel vorangestellt sei allerdings auch, dass mit dem Identifizieren sozialer Welten und ihrer Akteur\*innen bereits Mechanismen sichtbar werden, die eine Konstruktion von Behinderung maßgeblich beeinflussen. Ihre Darstellung wird als Vorwegnahme der in Kapitel 8 ausführlich diskutierten letzten Subfragestellung (Wie und bedingt durch welche Mechanismen wird Behinderung in den erhobenen Biographien konstruiert?) in die nun folgenden Ausführungen einfließen.

Unter Bezugnahme des Vorschlags von Adele Clarke (2011 & 2012) wird versucht, anhand des erhobenen Datenmaterials diskursive bzw. soziale Welten und Akteur\*innen aufzuspüren, die die gegenwärtige institutionelle Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten (bzw. konkreter: der Forschungsteilnehmer\*innen) konstituieren. Dem ist hinzuzufügen, dass „Diskurs“ bzw. „diskursiv“ hier ebenfalls im Sinne Clarkes verwendet wird: „Diskurse“ sind demnach „soziale Meso-Formen, welche individuelle und kollektive Subjektivitäten produzieren“ (Clarke 2012, 101); sie nehmen maßgeblich Einfluss auf das „Ordnen der Dinge, das die Art und Weise herstellt, wie wir diese Dinge wissen können“ (ebd.). „Diskursiv“ wird ergänzend dazu verwendet als Adjektiv, das beschreibt, wie Situationen – im vorliegenden Fall die insti-

tutionelle Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten – „von anderen für ihre eigenen Zwecke verwendet werden“ (Clarke 2012, 86). Gleichsam als „Welt in der Welt“ bilden diskursive Welten aber auch soziale Gefüge, sodass gleichermaßen von „diskursiven“ wie von „sozialen Welten“ gesprochen werden kann.

Im erhobenen Datenmaterial bildeten sich vier verschiedene soziale Welten samt ihrer Akteur\*innen ab, die sich im Erleben der befragten Personen widerspiegeln: die *außerinstitutionelle Welt*, die *kooperierenden Welten*, die *institutionelle Welt* sowie *vergangene soziale Welten*. Die Beschreibung dieser Welten baut auf den Ausführungen des vorangegangenen Kapitels auf.

## 7.1 Vergangene soziale Welten und ihre Akteur\*innen

Im Zentrum vergangener sozialer Welten stehen in den Erzählungen der älteren Forschungsteilnehmer\*innen Ossi, Maudi, Patricia und Hans-Peter ihre Erfahrungen in *totalen Institutionen* (Krankenhäuser, Psychiatrien, Kinder- und Erziehungsheime, Großeinrichtungen für Kinder und Jugendliche (mit Lernschwierigkeiten) sowie Großeinrichtungen der Behindertenhilfe). Diese wurden, so wurde anhand des erhobenen Datenmaterials festgestellt (und in Diskussionen im inklusiven Forscher\*innen-Team bestätigt), *ausschließlich* als gewaltbesetzt wahrgenommen. Dementsprechend ist an dieser Stelle zu betonen, dass totale Institutionen für Kinder und Jugendliche bzw. erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten als zentrale soziale Welten dringend angeführt werden müssen; die Beschreibung dieser wurde jedoch in Kap. 3.1 und seinen Subkapiteln bereits eingehend vorgenommen.

Die von Ossi sowie von Kathi erlebte Zeit im Internat – ebenfalls als „echte“ totale Institution anzuführen – wird allerdings nicht durchgängig in Verbindung mit Gewalterfahrungen erinnert. In Internaten generierte Erfahrungen werden dementsprechend in die Darstellung der sozialen Welt „(Sonder-)Schule“ (vgl. Kap. 7.1.2) einfließen.

Dem bisherigen Ductus dieses Forschungsberichtes folgend, steht am Anfang der Ausführungen zu „vergangenen sozialen Welten und ihren Akteur\*innen“ die Beschreibung der sozialen Welt „Fürsorge/KÜST“ als diejenige Welt, die die vier am Forschungsprojekt beteiligten älteren Personen bereits vor deren Eintritt in institutionelle Betreuung kennenlernten.

### 7.1.1 Fürsorge/KÜST

Berichte zu fürsorgerischen Interventionen finden sich in den Erzählungen Ossis, Maudis und Patricias; Patricia erwähnt darüber hinaus mehrere kurzfristige Unterbringungen in der Wiener Kinderübernahmestelle (KÜST). Wenngleich Hans-Peter weder Fürsorge noch KÜST erwähnt, kann dennoch davon ausgegangen werden, dass er aufgrund seiner Einweisung in Großeinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten, die als Fürsorgeheim geführt und organisiert waren, offiziell fürsorgerisch betreut wurde, denn für die 1950er- bis 1990er-Jahre gilt: „Die Erziehung in Fürsorgeheimen kann nicht losgelöst von der Kinder- und Jugendfürsorge betrachtet werden, weil Kinder und Jugendliche stets in direkter Zuweisung über die entsprechenden Stelle der Kinder- und Jugendfürsorge (landläufig ‚das Jugendamt‘) eingewiesen wurden“ (Kraushofer 2015, 41).

Vor einer Darstellung der erzählten Erfahrungen mit Fürsorgerinnen (hier wird aufgrund der durchgängigen Nennung von ausschließlich zuständigen Frauen bewusst auf die männliche Schreibweise verzichtet) sei allerdings das (frühe) zeitgenössische Verständnis der Fürsorge und ihrer Tätigkeitsbereich angeführt. Dieses wurde von Erna Sailer, damals Leiterin der „Fürsorgeschule der Stadt Wien“ im Jahr 1953, also zwei Jahre vor Ossis Geburt, wie folgt definiert: Die praktische Fürsorgearbeit ist

1. „eine ‚helfende‘ Tätigkeit, dazu bestimmt, Hilfe zu gewähren in bezug auf Probleme, die Individuen, Familien oder Gruppen von Menschen daran hindern, einen wünschenswerten sozialen und wirtschaftlichen Lebensstandard zu erreichen;
2. eine ‚soziale‘ Tätigkeit, die nicht zum persönlichen Vorteil von privaten Leuten ausgeführt wird, sondern unter den Auspizien von Organisationen – sei es öffentlichen oder nichtöffentlichen – zum Wohle hilfsbedürftiger Mitbürger;
3. eine ‚Liaison‘-Tätigkeit, durch die minderprivilegierte Individuen, Familien oder Gruppen von Menschen geholfen wird, sich der Einrichtungen und Hilfsmittel der Gemeinschaft zur Befriedigung lebenswichtiger Bedürfnisse zu bedienen.“ (Sailer 1953, 3f.)

Unter Bezugnahme dieses historisch relevanten Hintergrundes seien die Erzählungen von Ossi, Maudi und Patricia angeführt.

Ossi erinnert sich an Interventionen durch die Fürsorge bereits in seinen ersten acht Lebensjahren – jenen Jahren, die er im Gitterbett verbrachte. Bei einem ersten Besuch der Fürsorgerin, so erzählt Ossi, sind trotz seines Einschlusses im Gitterbett keinerlei Konsequenzen beanstandet worden. Vielmehr hat die zuständige Person wie folgt agiert: „Dann hat die Fürsorgerin gefragt: Was ist mit dem Ossi? Na, der Ossi wird schon wieder. Wir warten, bis seine Füße ganz gut werden“ (O2). Der Einschluss im Gitterbett ist damit also bemerkt, allerdings aufgrund der Haltung dieser Frau zur Fehlstellung seiner Beine nicht weiter kritisiert worden. Weitere fürsorgische Visitationen schildert Ossi so:

„Einmal war die Fürsorge da bei der Mama. Und dann haben sie geschaut zu dem Sohn, der immer liegt im Gitterbett. Haben sie gesagt: Der muss fort, der kommt in ein Internat. Da war ich 8 Jahre. Und die Mama hat gesagt: Nein, das glaub ich nicht, der ist krank, sehen sie eh, der liegt im Bett, der ist verkühlt, der hat Halsweh. Und da hat sie gesagt: Den können wir nicht mitnehmen, der muss daheim bleiben. Und dann ist wieder ein Jahr vergangen, und dann ist sie wiedergekommen und dann hat sie aber gesagt: Nein, das geht nicht, der muss ins Krankenhaus. Und von dort aus haben sie mich dann zu Pflegeeltern gegeben in ordentliche Behandlung und ins Internat.“ (O4)

An dieser Erzählung wird deutlich, dass die zuständige Fürsorgerin Ossis Situation (nämlich den dauerhaften Einschluss im Gitterbett) erkannt haben dürfte und zwar intervenieren wollte, sich allerdings von der Mutter beschwichtigen ließ. Dennoch erfolgte die behördlich angeordnete Fremdunterbringung nicht unmittelbar nach Ossis (vermeintlicher) Genesung, sondern erst ein Jahr später im Zuge einer neuerlichen Visitation. Ossi musste sich als Konsequenz daraus mehreren notwendigen Operationen an den Beinen unterziehen, weshalb er für einige Monate stationär im Krankenhaus bleiben musste. Dort, so erinnert er, wurde ihm gesagt:

„Du kommst von der Mama weg. Die Mama ist gar nicht gefragt worden. Und da hab ich dann eine Fürsorgerin gehabt angeblich, vom 9. bis zum 11. Lebensjahr. Aber die hat mich nur zweimal gesehen. Die hat immer nur meine Kartei angeschaut.“ (O8)

Die behördliche „Kindesabnahme“ (Helige, John et al. 2013, 15) erfolgte, zumindest in Ossis Erinnerung, also im Rahmen des stationären Krankenhausaufenthaltes. Von der Mutter (der leibliche Vater war zu diesem Zeitpunkt bereits gestorben) hat er sich nicht verabschieden können; er hat sie danach auch nie wieder besucht. Dies allerdings habe die Mutter selbst verschuldet, denn „die war ja beim Alkohol“ (O8); zudem hatte sie vorangegangene Warnungen durch die Fürsorgerin ignoriert. Unmittelbar nach dem Krankenhausaufenthalt wurde Ossi in ein Internat für Menschen mit Lernschwierigkeiten geschickt; parallel dazu wurde er offiziell

durch Pflegeeltern betreut. Das allerdings hat er aufgrund äußerst seltener Besuche – bis etwa zu seinem 16. Lebensjahr war er durchgängig im Internat, danach bis weit über das Erreichen der Volljährigkeit in der Großeinrichtung – „gar nicht so bewusst mitbekommen. Eigentlich nicht. Das haben sie mir erst zum Schluss gesagt, als ich 19 war“ (O8). Mit dem Erreichen der Volljährigkeit wiederum hatte Ossi, so erzählt er, erneut Kontakt mit der Fürsorgerin, die er in den Jahren seit der Kindesabnahme „einmal, zweimal gesehen“ (O7) hat. Dieses letzte Gespräch (danach wurde Ossi kuratiert, denn die gegenwärtige Form der Sachwalterschaft wurde erst 1984 eingesetzt; vgl. dazu Kap. 3.2) hat sich wie folgt zugetragen: „Ich hab zu ihr gesagt: Ich möchte ein bisschen freier leben. Dann hat sie gesagt: Das wird immer ein Problem sein. Weil erstens gehst du schlecht und gelernt hast du auch nicht viel“ (O2). Deshalb hat sie, so Ossi weiter, den „Herren von der Sozialversicherung“ (ebd.) geschickt, welcher Ossi im Alter von 19 Jahren zum Frühpensionisten erklärte und wodurch sein die nächsten 20 Jahre fortdauernder Aufenthalt in der Großeinrichtung besiegelt wurde. Die bei Sailer (1953, 3f.) angeführte „helfende Tätigkeit zur Erreichung des gewünschten sozialen und wirtschaftlichen Standards“ wurde damit aus Sicht der zuständigen Fürsorgerin und wohl auch im Rahmen der damals üblichen Praxis erfüllt, Ossis Wünsche fanden dabei allerdings keinerlei Berücksichtigung.

Weniger detailliert erzählt Mausi über die für ihn zuständige Fürsorgerin. Er erinnert sich daran, mit etwa 12 Jahren von der Fürsorgerin gefragt worden zu sein, ob er lieber ins Heim oder zum Vater zurückgehen möchte – die Großeltern, bei denen er bis dahin lebte, waren zu diesem Zeitpunkt zu alt für seine Betreuung geworden. Und obwohl er angab, lieber ins Heim zu wollen, wurde entschieden, ihn beim Vater leben zu lassen; dieser nämlich hatte sich gegen Mausis Heimeinweisung gewehrt. 1980 – Mausi war zu diesem Zeitpunkt gerade knapp volljährig, aber noch nicht kuratiert – besuchte die Fürsorgerin ihn zu Hause bei den Eltern. Zuvor hatte er während seines letzten Psychiatrieaufenthaltes die Nahrungsaufnahme verweigert, weshalb er bei einer Körpergröße von 1,80 Meter nur noch rund 30kg gewogen hatte; nach der Entlassung zu den Eltern wurde er weiterhin unterernährt, weshalb er weder wesentlich an Gewicht zunahm noch zu Kräften kam (vgl. Kap. 5.2). 10 Jahre lang, so sagt er, wurde er auf diese Weise „im Bett eingesperrt“ (M5). Obwohl die zuständige Fürsorgerin ihn persönlich gesehen und mit ihm gesprochen hatte, habe sie nichts unternommen, um ihn aus seiner Situation zu befreien. Sie ist nämlich – zumindest in seiner Erinnerung – der Meinung gewesen, Mausi hätte sich die Entlassung aus der Psychiatrie nicht durch Nahrungsverweigerung erpressen sollen. Mausi findet dafür folgende Worte: „Die Fürsorgerin hat sich auch nichts angeschissen. Weil die hat gesagt: Du gehörst nicht raus [aus der Psychiatrie] und aus“ (M5). Insbesondere durch diese letzte Begegnung mit der zuständigen Fürsorgerin wurde Mausi enttäuscht; er hatte sich durch sie Unterstützung erhofft. Weil diese ausständig blieb und auch keine weiteren Visitationen erfolgten, musste Mausi 10 Jahre lang bei fortdauernder (bewusster) Unterernährung im Bett bleiben, bis ihn 1990 schließlich sein Bruder „aufpäppelte“ (ebd.) und dadurch aus der Situation befreite.

Die nicht erfolgte Intervention der Fürsorgerin kann als Ausdruck ihrer individuellen Macht, gleichwohl aber auch als Ungleichbehandlung von Kindern und Jugendlichen mit sowie ohne Behinderung interpretiert werden. Ihr (Nicht-)Handeln widerspricht nicht nur den bei Sailer (1953) bereits 27 Jahre zuvor formulierten Charakteristika der Fürsorge, sondern darüber hinaus, Sieder & Smioski (2012a) folgend, auch der damals üblichen Praxis. Sie identifizierten für die 1970er-Jahre ein „Problemraster“, nach dem Fürsorger\*innen die Gefährdung eines Kindes in seiner Familie einzuschätzen hatten; je nach Bewertung mussten in weiterer Folge Interventionen gesetzt werden:

„Dieser Problemraster ist eher grob und viele verschiedene Problemlagen werden wenigen Kategorien subsumiert: „Verwahrlosung“, „Erziehungsnotstand“, „Gefährdung“, „sittliche Gefährdung“ sind die am häufigsten benutzten. Sie bilden auch jeweils die Überschrift über der kurzen schriftlichen Begründung der Bezirksjugendämter für die beantragte und durchgeführte fürsorgerische Intervention.“ (Sieder & Smioski 2012a, 18)

Zumindest „Gefährdung“ dürfte in Mausis Fall aufgrund seiner massiven Unterernährung nach außen hin sichtbar gewesen sein; zudem hatte er im Gespräch mit der Fürsorgerin auch seine Situation geschildert und um Hilfe gebeten. In Mausis Wahrnehmung erfolgte dennoch keine Intervention.

In Patricias Erzählungen kommt die für sie zuständige Fürsorgerin in keiner Weise zur Sprache, allerdings geht aus dem von ihr für diese Studie zur Verfügung gestellten Fürsorgeakt hervor, dass ihr eine solche Person zugeordnet war. Diesem Akt sind allerdings leider keine Dokumentationen über etwaige Hausbesuche bzw. Visitationen zu entnehmen; auch Patricia selbst berichtet darüber nichts. An wenigen Stellen erinnert sich Patricia allerdings an die KÜST, in die sie mehrfach eingewiesen wurde. Diese Aufnahmen sind auch in ihrem Akt gut dokumentiert. Die KÜST beschreibt Patricia so: „Die Kinderübernahmestelle ist im 9. Bezirk, da bist du hingekommen und von dort dann weiter“ (Pa2). Im Alter von 5 Jahren wurde sie erstmals in die KÜST eingewiesen und blieb dort für ca. 2 Wochen, bevor sie in ein Kinderheim überstellt wurde (dies ist dem Akt zu entnehmen). An diesen Aufenthalt kann sich Patricia aber nicht mehr erinnern, wie sie selbst sagt. Mit 12 Jahren erfolgte eine weitere Aufnahme in der KÜST, diesmal blieb sie laut Akt für ein halbes Jahr und besuchte dort auch die Schule, bevor sie an ein weiteres Kinderheim übergeben wurde. Aus der Zeit in der Kinderübernahmestelle ist ihr im Gedächtnis geblieben, dass „wir so Kleider angehabt haben, so karierte, blau-orange mit einem weißen Kragen und einer weißen Strumpfhose“ (Pa4). Zudem erzählt sie vom strikt einzuhaltenden Ablauf des Duschens in der KÜST, wie bereits in Kap. 6.3.2 ausgeführt wurde.

Wenngleich Patricias Fürsorge-Akt in keiner Weise ihr eigenes *Erleben* widerzuspiegeln vermag, ist diesem dennoch zu entnehmen, was auch vorangegangene Studien zur Fürsorge- und Heimerziehung konstatierten: Dass nämlich

„nahezu jedes Kind – zumindest auf dem Papier – durch ‚viele Hände‘ gegangen ist. Fürsorgerinnen, GutachterInnen, MedizinerInnen, ErzieherInnen beobachteten oder untersuchten die Kinder, verfassten Berichte, gaben Einschätzungen ab und entschieden damit direkt oder indirekt über den weiteren Verbleib der Kinder und Jugendlichen mit.“ (Kraushofer 2015, 42)

Sofern davon ausgegangen werden kann, dass nicht nur für Patricia, sondern ebenso für Ossi, Mausis und Hans-Peter ein solcher Fürsorge-Akt (und damit einhergehend umfassende Berichte über unterschiedliche Formen der Intervention, aber auch der Begutachtung und Testung) existiert(e), scheint es umso verwunderlicher, weshalb diese vier Forschungsteilnehmer\*innen dazu vergleichsweise relativ wenige Erzählungen generierten. Einhergehend mit den soeben beschriebenen Erfahrungen Ossis und Mausis mit ihren jeweils zuständigen Fürsorger\*innen, aber auch anschließend daran, dass weder Hans-Peter noch Patricia über eine solche Person sprechen, gleichwohl diese ihnen zugewiesen gewesen sein *muss*, kann resümiert werden, dass Fürsorger\*innen im Erleben dieser vier Forschungsteilnehmer\*innen keine wesentliche Rolle eingenommen haben dürften. Dies wird auch in inhaltlich nahestehenden Studien beschrieben – der Endbericht der Kommission Wilhelminenberg etwa konstatiert: „Obwohl in den Akten des Wiener Jugendamtes die Vorgeschichten der Heimunterbringung, insbesondere die Hausbesuche, meist gut dokumentiert sind, ist den Kindern darüber vielfach nichts bekannt

oder ihre Erinnerung sieht anders aus“ (Helige, John et al. 2013, 40). Eine mögliche Begründung dafür könnte darin liegen, dass Entscheidungen über Interventionen tatsächlich vordergründig „auf dem Papier“ (Kraushofer 2015, 42) getroffen wurden und dementsprechend von denjenigen Personen, die sie betrafen, gar nicht wahrgenommen werden *konnten*.

Kathi und Prinzessin erwähnen fürsorgliche Interventionen in ihren Erzählungen ebenfalls in keiner Weise. Anders als bei Hans-Peter liegt der Grund dafür allerdings darin, dass es diese in ihren Biographien tatsächlich nicht gegeben haben dürfte. Sie wurden mit Zustimmung der Eltern und in Ermangelung von Alternativen noch während ihrer Jugendzeit direkt dem „System Behindertenhilfe“ zur Betreuung übergeben.

Hinsichtlich konkreter Ereignisse bzw. Erlebnisse ebenfalls vergleichsweise wenig, mit Bezug auf ihre Auswirkungen jedoch breit thematisiert wird die (Sonder-)Beschulung der Forschungsteilnehmer\*innen. Sie wurde als eigenständige soziale Welt identifiziert und wird im nachfolgenden Abschnitt dargestellt.

### 7.1.2 (Sonder-)Schule

„Schule“ als Bildungseinrichtung vermag biographische Verläufe maßgeblich zu beeinflussen (vgl. Pfahl 2014, 43ff.). Als Hegemonialapparat im eigentlichen Sinne, nämlich als „institutioneller Posten der erzieherischen Interventionen des Staates“ (Merkens 2004, 28), nimmt „Schule“ aufgrund des ihr inhärenten Leistungsethos, allerdings auch des zukünftigen sozialen Status (vgl. Pfahl 2014, 44) eine Schlüsselrolle in der Erziehung von Menschen ein. Dies spiegelt sich auch in den Erfahrungen von Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi wider. Dem ist allerdings anzumerken, dass *alle* Forschungsteilnehmer\*innen den Themenbereich „Schule“ nur marginal ansprechen: Mausi erwähnt den Schulbesuch an nur einer einzigen Stelle, auch Patricia ist diesbezüglich sehr zurückhaltend. Prinzessin geht auf ihre Schulzeit erst in Folge konkreter Nachfragen ein. Kathi wiederum berichtet vom formalen Setting, nicht jedoch vom schulischen Alltag, während Hans-Peter die Verunmöglichung eines „ordentlichen“ (HP3) Berufs zentral thematisiert (vgl. Kap. 7.1.3), wozu als Randthema auch mangelnde Schulbildung beiträgt. Einzig für Ossi ist „Schule“ (bzw. der Nicht-Besuch dieser) ein Leitmotiv, das seine gesamte Biographie konstituiert und durchdringt; aufgrund mangelnder Erfahrungen mit schulischem Alltag kann allerdings auch er nur wenig selbst Erlebtes thematisieren.

Kathi betont, ihre gesamte Grundschulzeit hindurch nach dem Regellehrplan unterrichtet worden zu sein – dies allerdings von einer „ausgebildeten Sonderschullehrerin“ (MPK), denn sie habe „schon in der Volksschule Schwierigkeiten gemacht“ (K1). Und obwohl dies als Hinweis darauf gedeutet werden kann, dass sie auch in der Volksschule bereits sonderbeschult worden sein könnte (gesetzlich legitimierte Schulversuche mit integrativem Unterricht starteten in Österreich erst 1988 und damit zu spät für Kathis Grundschulzeit, vgl. Buchner & Gebhardt 2011, 298), steht im Mittelpunkt dieser Forschungsarbeit ihr *eigenes Erleben* (vgl. Kap. 4.1.1), welches sie explizit der Regelschule zuordnet. Erst in der Sekundarstufe I ist sie im Rahmen eines Internats für Kinder mit Lernschwierigkeiten in die Sonderschule – in ihren Worten: die „Schule für Sonderbare“ (K6) – gewechselt. Tatsächliches Erleben in Form von Schilderungen des schulischen Alltags erwähnt Kathi erst aus dieser Zeit: Obwohl sie das Lernen genoss, hat sie sich dort aufgrund der abgeschiedenen Lage und dem sozialen Leben ausschließlich mit anderen Kindern mit Lernschwierigkeiten „wortwörtlich eingesperrt“ (K4) gefühlt; Erzieher\*innen sind zudem äußerst streng gewesen.

Auch Mausi und Ossi besuchten – zumindest kurzfristig – die Regelschule. Mausi erwähnt dies in der einzigen Passage, die im Verlauf all seiner Interviews zum Schulbesuch festzumachen ist. Deshalb sei sie auch im vollständigen Wortlaut wiedergegeben:

„Na dann, als ich zum Vater ziehen musste, bin ich in die andere Schule gekommen. Da bin ich nicht mitgekommen, weil das war zu schwer für mich. Weil ich bin statt in die Sonderschule in die Volksschule gekommen. Und das hab ich nicht kapiert, da bin ich ja nie mitgekommen. Und deshalb hab ich immer Schläge bekommen.“ (M2)

Mausi musste im Alter von 12 Jahren von den Großeltern zum Vater ziehen, womit – so ist der Erzählung zu entnehmen – auch ein Schulwechsel verbunden gewesen sein dürfte. Aufgrund der gewählten Formulierung kann vermutet werden, dass er zuvor in der Sonderschule unterrichtet wurde, dann jedoch in die Regelschule (aufgrund seines angeführten Alters bleibt unklar, ob damit tatsächlich die Volksschule gemeint ist) wechseln musste. Dort allerdings hatte er Schwierigkeiten, den vermittelten Inhalten im Rahmen des vorgegebenen Tempos zu folgen, weshalb er zunächst vom Vater mit Schlägen bestraft wurde, bevor er wieder in die Sonderschule zurückgekehrt sein dürfte. Hier allerdings bleibt aufgrund der darauf folgenden wiederholten und längerfristigen Unterbringungen in der Psychiatrie offen, in welchem Rahmen dies erfolgte. Mausi führt als einziger Forschungsteilnehmer keinerlei Bedauern darüber an, sonder- bzw. zu wenig beschult worden zu sein; er scheint seine Situation hinzunehmen.

Ossi wurde erst mit Verspätung eingeschult, denn er wurde erst im Alter von acht Jahren vom Gitterbett befreit. Davor ist er manchmal von seinen Geschwistern mit Lernstoff versorgt worden:

„Meine Geschwister haben mir ab und zu von der Schule was mitgebracht, was zum Lernen, zum Üben. Das hab ich ausgefüllt und ausgefüllt und dann haben sie gesagt: Ossi, du brauchst das nicht, weil was wirst du schon lernen, du brauchst es ja nicht, gell. Das wirst du nie brauchen.“ (O1)

Nach seiner Befreiung konnte er zwar die örtliche Volksschule besuchen, „aber leider nur zweieinhalb Monate“ (O1). Grund für diesen äußerst kurzen Besuch war einerseits, dass er aufgrund seiner Gehbehinderung kaum in die Schule transportiert werden konnte (die einzige Möglichkeit dafür war der Transport mittels Gepäckträger am Fahrrad); andererseits verletzte sich Ossi recht bald nach dem Schuleintritt am Fuß und erlitt eine Blutvergiftung, an der er beinahe gestorben wäre. Aus Sorge vor weiteren Verletzungen behielt die Mutter ihn deshalb lieber bei sich zu Hause. Die zweieinhalb in der Volksschule verbrachten Monate genoss Ossi allerdings sehr, denn „da war ich normale Volksschule, normale, gesunde Schüler. Das war interessant, wäre interessant gewesen. Aber leider, meine Eltern waren Bauern, und natürlich mit dem Transport immer. Und wegen der Blutvergiftung“ (O1). Während seiner sich über mehrere Monaten erstreckenden Spitalsaufenthalte, bedingt durch wiederholte Operationen, bekam er zwar die Möglichkeit, Unterricht im Rahmen des Krankenhauses zu besuchen, dieser hatte aber vorwiegend „singen und unterhalten“ (O4) zum Inhalt. Erst in Folge fürsorglicher Interventionen während des zweiten Krankenhausaufenthaltes erhielt er die Möglichkeit, ein Internat für Menschen mit Lernschwierigkeiten zu besuchen, wo er zwei Jahre lang unterrichtet wurde, allerdings „nur das wichtigste, dass ich meinen Namen schreiben lerne und so, ein bisschen lesen“ (O1) lernte. Ossi bezeichnet sich selbst deshalb auch heute noch als „Teil-Analphabeten“ (ebd.). Die Möglichkeit, nach dem Ende der Schulpflicht ein Zusatzjahr in Anspruch nehmen zu können, wurde ihm bedingt durch einen Streit mit einer Erzieherin abgeschlagen. Dass er für nur kurze Zeit – insgesamt 2 Jahre (im Internat) und zweieinhalb Monate (in der Volksschule) – unterrichtet worden ist, bereut Ossi bis heute. Wäre ihm mehr Unterrichtszeit zur Verfügung gestanden, hätte er, so seine Vermutung, vielleicht die Chance auf ein Leben außerhalb institutioneller Betreuung gehabt:

„Schade, weil wenn ich gleich ins Internat gekommen wäre, wäre das viel besser gewesen. Weil ich be-reue es schon, weil durch das Internat, wenn ich wirklich 5, 6 Jahre gegangen wäre, hätte ich etwas Ordentlicheres gehabt. Das bedrückt mich schon, und hat mich jahrelang bedrückt, dass ich zu wenig im Internat war. Das ist das Einzige, was mich eigentlich belastet und belastet hat. Ich mein, jetzt eh nimmermehr. Ja, und eigentlich, das wäre interessanter gewesen als [die Großeinrichtung] unter An-führungszeichen.“ (O1)

Ebenfalls nicht die volle Pflichtschulzeit ausgeschöpft hat Prinzessin, die auf ihre Sonderschulzeit erst in Folge einer konkreten Nachfrage eingeht. Ihre Zuteilung zur Sonderschule wurde nie in Frage gestellt, wie sie sagt, denn: „Früher war das nicht so, dass man auf die Wünsche der Leute eingeht. Früher war das nicht so. Da hat man bestimmt, wo du hingehst, was du machst, mit wem du's machst“ (Pr7). Aus dem Schulalltag erzählt sie wenig: Sie war im Vergleich zu den anderen Kindern zu langsam, was ihr „schon ein bisschen peinlich“ (Pr3) war. Die anderen Kinder haben sie deswegen ausgelacht. Dass sie nur 5 Jahre unterrichtet worden ist, bedauert sie, denn aufgrund der vielen Operationen hat Prinzessin den Schulbesuch oftmals unterbrechen müssen. Zudem hat die Mutter sich letztlich gegen einen weiteren Schulbesuch ausgesprochen: „Ich wollte eigentlich noch weiter gehen in die Schule, aber sie [die Mutter] wollte dann nicht mehr. Weil sie dann schon den Platz in der WG gehabt hat und dann wollte sie mich nicht mehr in die Schule gehen lassen“ (Pr3). Weil sie in ihrem subjektiven Empfinden zu wenig Unterricht genoss, äußert Prinzessin das gegenwärtige Bedürfnis, in der Volkshochschule einige Schulfächer nachzuholen. Wiederholte Anmeldeversuche scheiterten bislang jedoch an (barriere-)freien Plätzen. Durch das Nachholen dieser Versäumnisse erhofft sie sich, ein selbstständigeres Leben führen zu können, denn könnte sie besser rechnen, so Prinzessin, könnte sie auch mit Geld umgehen und wäre zumindest in finanziellen Angelegenheiten nicht besachwaltet. Unterricht nur mangelhaft konsumiert zu haben, bildet damit auch für Prinzessin einen Teil jener Basis, durch die sie sich behindert fühlt (vgl. Kap. 8); mit dem Nachholen von Bildung, so ihre Annahme, könne sie sich ein Stück ihrer derzeit eingeschränkten Selbstbestimmung zurückholen.

Hans-Peter wiederum erzählt, nach nur zwei Wochen Schul- bzw. Kindergartenbesuchs (im Verlauf der Erzählungen werden dazu unterschiedliche Angaben gemacht) dort „hinausgebissen“ (HP1) worden zu sein, denn er konnte als Sohn immigrierter Eltern aufgrund mangelnder Deutschkenntnisse den Anweisungen der Lehrer\*innen bzw. Kindergärtner\*innen nicht folgen:

„Und ich glaube, das war die Volksschule in Dorf K, wo ich war, aber da war ich vielleicht 14 Tage, wenn's lang war. Dann haben sie mich rausgeschmissen. Die haben mich hinausgebissen. Haut's den Volltrottel raus, wenn er keinen Brocken versteht, ist es da nur gegangen, ist mir später gesagt worden.“ (HP1)

Aus diesem Grund wurde er institutioneller Vollbetreuung zugewiesen. Im Rahmen eines Lebens in wechselnden Großeinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten wurde er „nur“ (HP3), d.h. ausschließlich, sonderbeschult. Über den Schulalltag berichtet er allerdings kaum. Lediglich folgendes Detail gibt er preis: „Ja, ich hab dort gewohnt und in der Schule war ich dort auch. Und natürlich waren die Mitschüler auch grauslich. Ist eh klar“ (HP1). Gewalt bzw. Mobbing seitens der Mitschüler\*innen wird hier als zusätzliches Thema eingeführt. Breiten Raum räumt Hans-Peter dem Bedauern darüber ein, dass die Vorstellungen über seine Zukunft auch an fehlender bzw. mangelhafter Schulbildung gescheitert sind, denn: „Ziele hab ich immer schon gehabt. Einen ordentlichen Beruf. Ja, aber das ist halt an der Schule gescheitert“ (HP3).

Patricia erzählt, zunächst die „normale Sonderschule“ (Pa2) besucht zu haben. Bereits nach kurzer Zeit wurde sie allerdings, weil sie „so schwierig unter Anführungszeichen“ (ebd.) gewesen sei, „in die Schwerstbehindertenschule gesteckt“ (ebd.), wo sie trotz mehrfacher Schulwechsel bis zum Ende der Schulpflicht blieb. Gelernt hat sie dort nicht viel, wie sie sagt, und gibt dafür folgenden Grund an:

„Naja, in der Schule, weißt eh. Die haben ganz andere Kinder gehabt, die wirklich andere Bedürfnisse gehabt haben und die weitaus schwieriger waren als ich. Und die haben mich gelassen. Spazieren gegangen bin ich, bin ich spazieren gegangen. Wenn ich auf den Stiegen gegessen bin, bin ich auf den Stiegen gegessen.“ (Pa2)

Während sie selbst angibt, in der Schule gelangweilt gewesen zu sein, finden sich in ihrem Fürsorge-Akt dazu widersprüchliche Angaben; die entsprechenden Passagen dazu wählte Patricia während der Datenerhebungsphase selbst, weshalb sie hier auch einfließen. Dem Entwicklungsbericht der 7. Klasse in der „Spezialsonderschule“ zufolge war sie dort „fehl am Platz“ (EBS7<sup>124</sup>) und „geeignet, eine normale Sonderschule zu besuchen“ (ebd.), wohingegen ihr in der 8. Klasse bescheinigt wurde, dass aufgrund mangelnder Kenntnisse im Lesen, Schreiben und Rechnen „ein Zurückführen in die ASO kaum mehr möglich“ (EBS8) sei. Schulzeugnisse besitzt Patricia keine und weiß auch nicht, ob solche überhaupt existieren. Allerdings ist das aus ihrer Perspektive auch nicht weiter schlimm, denn „mit diesem Schulabschluss bekommst du sowieso keine Stelle. Schwerstbehindertenstelle. (...) Weil sie mich abgestempelt haben“ (Pa2). Mit dieser Wahrnehmung schließt sie an die Ausführungen Hans-Peters an, dessen Wunsch eines „ordentlichen Berufes“ (HP3) ebenfalls an mangelnder Schulbildung scheiterte.

Den Erzählungen der Forschungsteilnehmer\*innen ist zu entnehmen, dass sie *alle* (trotz vereinzelt kurzfristiger Besuche der Regelschule) letztlich sonderbeschult wurden. Dies blieb nicht ohne Konsequenzen, wie sich anhand des Datenmaterials ebenfalls zeigt: Sofern Schule als Institution „eng am kapitalistischen Leistungs- und Konkurrenzprinzip organisiert“ (Koenig 2014, 122) ist bzw. deren Leistungsorientierung durch staatlich vorgegebene Lehrpläne und damit verpflichtend einzuhaltende Standards sogar bindend ist (vgl. Hazibar & Mecheril 2013, o.S.), vermag sie auch maßgeblichen Einfluss auf biographische Verläufe zu nehmen (vgl. Koenig 2014; Pfahl 2011). Die Gliederung des Schulsystems in (binnendifferenzierte) Sonderschulen, Regelschulen, Neue Mittelschulen und Gymnasien kann – ohne näher auf die derzeit in Österreich vehement geführten Diskussionen um die Gesamtschule eingehen zu wollen (vgl. dazu z.B. Nagy 2015) – damit einhergehend auch als Spiegelung einer „Differenzierung der Gesellschaft in Klassen und Schichten“ (Bernhard 2005, 52) interpretiert werden, worauf in Kapitel 8 detailliert eingegangen werden wird. Gramsci bezeichnet die Schule als „Instrument, um die Intellektuellen der jeweiligen Stufe heranzubilden“ (Gramsci 1991-2002, 1500). Um dies vollziehen zu können, muss allerdings eine hierarchische Gliederung eingeführt werden, die zwischen „Intellektuellen“, „mäßige Intellektuellen“, „wenig Intellektuellen“, „Nicht-Intellektuellen“ und dergleichen zu unterscheiden vermag. Als Bildungs- und Erziehungsinstitution erfüllt (Sonder-)Schule dann den Zweck eines Hegemonialapparats: In einem mehrgliedrigen Schulsystem bleiben Schulformen der „höheren Kategorie“ (Bernhard 2005, 52) den Kindern wirtschaftlich besser ausgestatteter sozialer Schichten vorbehalten, während „die proletarischen Kinder nur eine niedrige Bildung erhalten. Sie werden dazu gezwungen, lediglich ein ‚halber Mensch‘ zu

124 „EBS“ wurde als Kürzel für „Entwicklungsbericht Schule“ vergeben, die hintangestellte Ziffer bezieht sich auf die Schulstufe.

werden“ (ebd.). Gerade weil die Art der Beschulung sich unmittelbar auf berufliche Chancen auswirkt – Pfahl (2014, 44) beschreibt Schule u.a. als „Institution der Statuszuweisung von Individuen und Gruppen“ –, bleibt zu hinterfragen, inwiefern ein sich selbst stabilisierendes (und damit hegemoniales) selektives Bildungssystem (vgl. Plangger & Schönwiese 2013, 73) dazu beiträgt, „Behinderung“ als solche zu konstruieren. Prinzessins Überlegungen, durch das Nachholen von Bildung selbstständiger zu werden, können als von ihr selbst formulierter Hinweis dafür gewertet werden.

Der Besuch einer Sonderschule ist eng verknüpft mit fehlender formaler Qualifikation für weiterführende Berufsausbildungen und zusammenhängend damit auch mit der Chance, bezahlter Erwerbstätigkeit nachzugehen (vgl. Pfahl 2011, 25). Dies wird im nachfolgenden Abschnitt aus der Perspektive der beteiligten Forschungsteilnehmer\*innen dargestellt.

### 7.1.3 Fehlende Ausbildung/Erwerbsarbeit

„Fehlende Ausbildung/Erwerbsarbeit“ stellt eine real nicht existierende, gerade deshalb aber diskursiv bedeutsame soziale Welt dar, die sich im erhobenen Datenmaterial sehr deutlich zeigt. Zwar spricht Mausi dieses Themenfeld als einziger Forschungsteilnehmer kein einziges Mal an und auch Prinzessin und Patricia sind diesbezüglich eher zurückhaltend (hier sei auf die von Koenig 2014 beschriebene möglicherweise vorliegende Übernahme gesellschaftlicher Zuschreibungen verwiesen), bei Kathi, Ossi und insbesondere Hans-Peter, welcher sämtliche seiner Erzählungen anhand dieses Themenfeldes strukturiert, wird diese soziale Welt demgegenüber allerdings zentral thematisiert. Insbesondere die Verpflichtung zur „Arbeit“ in Beschäftigungstherapien wird als „Ausnutzen“ (Pr7) beschrieben. Aber auch das Ausbezahlen eines geringen Taschengeldes an Stelle eines Lohnes wird von den Forschungsteilnehmer\*innen immer wieder angeführt und als strukturell gewalttätig erlebt. Detaillierte Ausführungen dazu erfolgten bereits in Kap. 6.4.2. Auf die Relevanz dessen muss an dieser Stelle dringend hingewiesen werden, auf eine Wiederholung bereits erfolgter Ausführungen wird jedoch verzichtet.

Kathi hat zwar eine Ausbildung im Rahmen eines Ausbildungsprogrammes für Menschen mit Behinderung absolviert, in diesem Beruf jedoch nie gearbeitet. In derjenigen Firma, in der sie ein halbes Jahr lang ein Praktikum machen konnte, „nehmen sie mich nicht, weil ich so sehr, eine zu große Belastung bin für die Mitarbeiter“ (K1). Bei einem Vorstellungsgespräch in einem renommierten Kulturbetrieb wurde Kathi, so erzählt sie, ebenfalls aufgrund ihrer Behinderung abgelehnt. Allerdings bekam sie in Folge einer Beschwerde über den Ablehnungsgrund „die totalen Probleme“ (K1). Letztlich jedoch hat sie „ein Schreiben gekriegt, es tut ihnen leid und was weiß ich was“ (ebd.). „Echten“ Lohn für ihre Arbeit erhielt sie bisher noch nie, wünscht sich dies allerdings für die Zukunft, wenn sie sagt: „Also es ist so. Ich möchte sicher arbeiten gehen, aber nicht mehr bei [Träger\*innenorganisation A], weil das ist Beschäftigungstherapie. Ich möchte eine Arbeit bekommen, wo ich Geld verdiene“ (K5).

Ebenso wie Kathi erzählen auch Ossi und Hans-Peter, bereits Praktika am so genannten „ersten Arbeitsmarkt“ (vgl. dazu z.B. Biewer 2009, 215) absolviert zu haben, allerdings blieb auch bei ihnen der gewünschte Erfolg – nämlich die Übernahme in eine Anstellung bei vollen Bezügen – aus. Dennoch sind die dort gesammelten Erfahrungen in der Erinnerung beider durchaus positiv besetzt. Hans-Peter etwa erinnert „ein anderes Klima, wenn du wo ein Praktikum machst. Du arbeitest unter normalen Leuten, das merkst du schon“ (HP4). Ähnlich gewählte Worte finden sich bei Ossi: „Das war schon eine dreckige Arbeit, aber es war eine schöne Arbeit irgendwie. Und dann normale Leute unter Anführungszeichen, das war schon schön. In einer normalen Firma, das ist wichtig“ (O8). Dem ist anzumerken, dass die sowohl von Ossi wie auch von Hans-Peter benutzte Formulierung der „normalen Leute“ nicht nur als Ausdruck einer aus

gesellschaftlichen Diskursen übernommenen Dichotomie zwischen nicht-normal (behindert) und normal (nicht-behindert<sup>125</sup>) interpretiert, sondern auch als Ausdruck sich nach wie vor im „System Behindertenhilfe“ findender Aspekte totaler Institutionen verstanden werden kann: Der Kontakt mit „normalen Leuten“ entspräche dann der während des Arbeitstages gelingenden Flucht vor einer „großen Gruppe von Gesinnungsgenossen“ (Goffman 1973, 17), also anderen Menschen mit Lernschwierigkeiten, und verweist damit umso mehr auf eine abseits des Praktikums bestehende fortdauernde „Beschränkung des sozialen Verkehrs“ (ebd., 15).

Ossi hatte sich mit dem Wechsel vom Internat in die Großeinrichtung erhofft, auf einen Beruf vorbereitet zu werden – dies zumindest wurde ihm versprochen, denn „dann haben sie mich zur Berufsvorbereitung geschickt. Ich hab eigentlich gesagt, ich lerne einen Beruf oder irgendwas“ (O1). Diese Hoffnung wurde bitter enttäuscht: Er wurde weder für einen Beruf vorbereitet noch blieb es bei wenigen Jahren institutioneller Unterbringung – erst rund 20 Jahre später konnte er aus der Großeinrichtung ausziehen, die dort angesiedelte Beschäftigungstherapie nimmt er nach wie vor in Anspruch. Ossi bedauert dies sehr, denn als Jugendlicher entwickelte er sehr konkrete Vorstellungen von seiner beruflichen Zukunft: „Kaufmännische Lehre, das wäre mein Ding gewesen. Und so eine Arbeit“ (O1). Patricia hingegen hatte solcherlei Hoffnungen erst gar nicht zugelassen, wie im vorangegangenen Abschnitt zur sozialen Welt „(Sonder-)Schule“ bereits angeführt wurde.

Hans-Peter, den „niiiiieeee jemand in puncto Berufsausbildung irgendwie auf irgendeiner Weise unterstützt“ (HP4) hatte, organisierte sich im Zuge der laufenden Datenerhebungsphase (übrigens auf bewundernswert kreative Weise) einen bezahlten Job am so genannten ersten Arbeitsmarkt. Für die Erleichterung darüber findet er folgende Worte:

„Ja, mir gefällt die Arbeit, die Ruhe, alles. Weil bei den Behinderten halt ich's nicht aus. Weil da ist es laut, die schreien alle. Das ist ein Wahnsinn, das alles, ja. Die führen sich alle auf. Bei denen halt ich's nicht aus. Weil ich meine, über 30 Jahre schieb ich jetzt schon denselben Trottler. Ich bin jetzt froh, das sich jetzt etwas Richtiges angehe. Das ist eine richtige Arbeit. Hin und wieder mache ich Überstunden, das krieg ich auch gezahlt.“ (HP5)

Mit der gewählten Formulierung grenzt sich Hans-Peter eindrücklich von der Gruppe „der Behinderten“ ab, der er selbst vor seinem Wechsel in den ersten Arbeitsmarkt angehörte. Weil er nun aber einen „richtigen“ Job hat, ließ er diese Zuschreibung hinter sich. Die aktuelle Beschäftigungstherapie-Einrichtung reagierte, den Erzählungen Hans-Peters folgend, auf seinen Wechsel in den ersten Arbeitsmarkt zwar erfreut, „aber auf der anderen Seite waren sie schon enttäuscht auch, weil wieder ein guter Arbeiter geht. Aber ich hab's nicht nötig, dass ich in den Werkstätten ausgenutzt werde“ (HP5). In weiterer Folge allerdings konnte dieser Job nicht angetreten werden, denn „die Bürokratie lässt auf sich warten. Die arbeiten ja alle wie zur Kaiserzeit“ (HP6). An- und Abmeldungen aus dem Sozialversicherungssystem, den für Sozialbeihilfen zuständigen Behörden sowie dem Arbeitsmarktservice (AMS) nahmen zu viel Zeit in Anspruch; zudem verweigerte der Sachwalter die Zusammenarbeit und es musste gerichtlich ein Sachwalterschaftswechsel angeregt werden. In der Zwischenzeit, so Hans-Peter, vergab der Betrieb, für den er arbeiten wollte, die Stelle anderweitig.

Noch vor der Absage des Jobs allerdings erzählt Hans-Peter, dass es ihm einhergehend mit der zukünftigen Anstellung nun leichter fällt, seine „Eltern auszublenden“ (HP5) und begründet das so: „Weil ich mich jetzt von der Behindertenwerkstätte distanzieren tu. Weil ich mache jetzt

125 Aufgrund der aufgezeigten Dichotomie wird an dieser Stelle auf die Verwendung der sprachlichen Konstruktion mit \* explizit verzichtet.

Beschäftigungs-Schluss. Dann arbeite ich richtig, und das ist ein anderes Gefühl. Das ist für mich einfach eine viel größere Erleichterung“ (HP5). Mit dieser Formulierung verweist Hans-Peter direkt auf einen Aspekt, der freilich auch für die Schilderungen Kathis und Ossi geltend gemacht werden kann, denn:

„Arbeiten gehen zu wollen stellt fast nie einen Selbstzweck dar, sondern wird fast durchwegs als instrumentell gesehen, um die wahrgenommenen Grenzen der jeweiligen Lebenswelt zu erweitern, wobei dahinter explizit oder implizit der Wunsch nach der zumeist versagten Anerkennung als erwachsener Mensch steht.“ (Koenig 2015, 15)

Die vergangene soziale Welt „fehlender Beruf/Erwerbsarbeit“ führt, in enger Verschränkung mit den ebenfalls angeführten vergangenen Welten „totale Institutionen“ (vgl. Kap. 6.3), „Fürsorge“ (vgl. Kap. 7.1.1) und „(Sonder-)Schule“ (vgl. Kap. 7.1.2), zur unmittelbaren Überführung der am Forschungsprojekt beteiligten Personen in institutionelle Teil- oder Vollbetreuung. Den Grund für den Ausschluss von Erwerbsarbeit bildet zumeist die zugeschriebene „Arbeitsunfähigkeit“ (vgl. Koenig 2015, 14) in Folge einer (individuell-medizinisch) *bewerteten* Behinderung, die bei allen Forschungsteilnehmer\*innen durch die Statuszuweisung qua Sondererschulung (vgl. Pfahl 2014), bei den älteren Forschungsteilnehmer\*innen Ossi, Mausli, Hans-Peter und Patricia jedoch auch durch fürsorgliche Interventionen sowie durch Gutachten und Berichte aus total-institutionellen Unterbringungen grundgelegt wurde. Vor diesem Hintergrund sei deshalb institutionelle Betreuung als eigenständige soziale Welt angeführt.

## 7.2 Die institutionelle soziale Welt und ihre Akteur\*innen

Wesentliche Aspekte der „institutionellen sozialen Welt und ihrer Akteur\*innen“ (bzw. konkret: teil- und vollbetreutem Wohnen sowie Beschäftigungstherapien) wurden in Kap. 6.4 bereits ausgeführt. Wenngleich die nun folgenden Darstellungen lediglich als Ergänzung dazu zu verstehen sind, ist institutionelle Betreuung als eigenständige soziale Welt dennoch dringend zu betonen, bildet sie doch das Zentrum des gegenwärtigen Lebens der am Forschungsprojekt beteiligten Personen.

In einem ersten Schritt werden ergänzende Bemerkungen zum institutionellen Setting vorgenommen, bevor erneut auf Mitbewohner\*innen und Betreuungspersonen als kollektive Akteur\*innen dieser sozialen Welt eingegangen werden wird.

### 7.2.1 Institutionelles Setting

Informationen zu Dienstleistungen und Einrichtungen des gegenwärtigen „Systems Behindertenhilfe“ aus Sicht der am Forschungsprojekt beteiligten Personen finden sich vordergründig in Kap. 6.4. An dieser Stelle werden Aspekte angeführt, die dem Themenschwerpunkt „Gewalt“ sowie „Missbrauch von Macht“ nicht oder nur bedingt zugeordnet werden können: Es handelt sich hierbei um institutionelle Rahmenbedingungen und Organisationsstrukturen (diese Themenfelder weisen zumindest ein Naheverhältnis zu struktureller Gewalt auf), aber auch um aus dem Leben in institutionellem Setting resultierende Wünsche und Hoffnungen der am Forschungsprojekt beteiligten Personen. Alle diese Ausführungen werden als Ergänzung zu Kap. 6.4 verstanden.

Institutionelle Strukturen beschreibt Kathi so: „Schau, ich bin vollbetreut. Das heißt: Wenn ich sage, mich drückt ein Furz, dann rennen gleich fünf Leute. So ist das leider im voll vollbetreuten Sinn“ (K5). Damit einher geht auch ein streng strukturierter Tagesablauf, der sich in Prinzessins WG so gestaltet: Am Nachmittag, wenn alle Bewohner\*innen der WG von der Beschäftigungstherapie nach Hause kommen, erfolgt seitens des Betreuungspersonals zunächst die

Dienstübergabe. Danach wird die Körperpflege aller vollzogen, bevor zu Abend gegessen und darauf folgend die WG-Bewohner\*innen zu Bett gebracht werden. Morgens werden „alle fertig gemacht“ (Pr6) und erneut – zumeist mit dem Fahrtendienst – in die Beschäftigungstherapien geschickt, bevor sich am Nachmittag der Tagesablauf wiederholt. Abseits dieser Routinen sind kaum Bewegungsspielräume möglich. Prinzessin fügt dem hinzu, dass „man auch nicht mehr verlangen“ (Pr4) kann, denn „das wäre dann zu viel Stress, wenn sie die Leute dann auch noch duschen müssen“ (ebd.). Lediglich am Wochenende kann die Zeit etwas freier eingeteilt werden, allerdings sind auch dann Aktivitäten außerhalb der WG gemeinsam mit Betreuungspersonen aufgrund der knappen Dienstplanbesetzung kaum möglich. Daran schließt auch Mausi an, wenn er von institutionellen Strukturen in seiner WG berichtet. Über ihn, Mausi, könnten Betreuer\*innen sich „nicht beschweren, denn unter der Woche tu ich ja arbeiten. Da haben sie ja nichts mit mir zu tun“ (M3). Auch bei ihm erfolgt zunächst die Dienstübergabe durch Betreuungspersonen, bevor direkte Interaktionen mit Bewohner\*innen möglich sind: „Wenn die Betreuer wechseln, tun sie reden. Dann müssen sie das Buch studieren, was drin steht. Was vorgefallen ist und alles. Und dann kommen sie zuerst zu den anderen Leuten. Ich bin der Vortzte, der drankommt“ (M3). In regelmäßigen Abständen halten Betreuungspersonen zudem Teamsitzungen ab. Bei diesen allerdings „müssen wir nicht dabei sein, weil das ist ja nur für die Betreuer. Das geht uns nix an. Meistens kommen sie erst zu uns, wenn die Sitzung schon vorbei ist“ (ebd.). Sollten während dieser Besprechungszeiten oder aber nachts Notfälle auftreten, können Mausi und seine Mitbewohner\*innen einen Alarmknopf betätigen: „Wir haben so eine Uhr gekriegt. Wenn was sein sollte, brauch ich nur draufdrücken. Der kriegt den Alarm und dann kommt er schon“ (M3). Auf die Bedeutung solcher organisationaler Strukturen wurde bereits in Kap. 6.4 hingewiesen; sie führen oftmals in erlebte strukturelle Gewalt über.

Um das Zusammenleben in Wohngemeinschaften zu organisieren – gegenwärtig leben Kathi, Prinzessin, Hans-Peter und Mausi in WGs – gibt es Hausregeln. Dies ist aus der Sicht Hans-Peters auch völlig legitim, denn „Wo hat man keine Hausregeln?“ (HP5). Dazu gehört z.B., dass „man Besuch dem Betreuer schon vorher ankündigen muss, ja, das muss man schon“ (ebd.). Während Mausi erzählt, dass es zwar auch in seiner WG Hausregeln gibt, diese allerdings nicht für ihn gelten, erwähnt er parallel dazu, dass er sich abmelden muss, wenn er die WG verlässt. Zudem muss er finanzielle Ausgaben vorab absprechen: „Wenn ich was brauche, frag ich den Chef. Zum Beispiel, wenn’s ums Gewand geht. Frag ich meistens, weil das interessiert ihn. Und wenn ich größere Dinge brauche, frag ich ihn schon. Er hat gesagt: Frag mich immer, wenn’s ums Zimmer geht“ (M3). Kathi hadert mit Hausregeln, denn diese verwehren ihr das Halten einer eigenen Katze. Zudem wünscht sie sich, entgegen der Regeln morgens nicht vom „Weckdienst“ (K5) geweckt zu werden, sondern selbstständig aufstehen zu können. Dass sie die aktuelle Situation hinnehmen muss, kommentiert sie so:

„Sie [die Betreuer\*innen; Anm. GK] sagen, ich muss mich den Umständen beugen. Hab ich gesagt: Ok, ich beuge mich. Nur hab ich dann zu ihnen gesagt: Was hilft dann, was hilft dann außerdem mehr, wenn ich mich jetzt beuge? Nichts. Weil ich bekomme trotzdem nicht das, was ich brauche.“ (K3)

Demgegenüber erzählt Ossi, dass ihm Nachwirkungen strikter Vorgaben, auch in Form einer strengen Hausordnung sowie eines eng strukturierten Tagesablaufs, insbesondere am Beginn seines Lebens in der eigenen Wohnung, zu schaffen gemacht haben – zu sehr sei er an das rigide System der Großeinrichtung und seine Strukturen gewöhnt gewesen. Dies beschreibt er so: „Und ich hab lange gebraucht eigentlich, dass ich mich eingewöhnt habe. Ich war so schockiert, ich hab geglaubt, ich wohne in einem Hotel. Alleine schlafen und so“ (O1).

Wenngleich sich Betreuungseinrichtungen deutlich voneinander unterscheiden, und zwar in den Worten Hans-Peters „vom Betreuer her, vom Chef her und von allen her, eigentlich von den Klienten her, von allen“ (HP3), formulieren mehrere Forschungsteilnehmer\*innen, dem aktuellen institutionellen Setting entfliehen zu wollen. Ebenso wie Prinzessin wünscht sich Kathi dringend, in einer eigenen Wohnung leben zu können und begründet dies mit sehr eindeutigen Worten, denn „es geht mir scheiße in dieser Hurens-Arsch-WG“ (K2). Der Einzug in eine eigene Wohnung scheitert laut Kathi allerdings daran, dass die sie aktuell betreuende Träger\*innen-Organisation derzeit keine Einzelwohnungen frei hat; den Wechsel zu einem bzw. einer anderen Träger\*in könne sie sich insofern nicht vorstellen, als sie davon ausgeht, dass niemand sie in institutionelle Teilbetreuung übernehmen würde. Prinzessin wiederum strukturiert sämtliche ihrer biographischen Erzählungen entlang des Wunsches, „endlich etwas Eigenes“ (MPK; Pr1) zu haben. Sie hat genaue Vorstellungen davon, wie die eigene Wohnung sein müsste und hat diese in ihrer Phantasie auch schon eingerichtet. Zwar nicht auf die Wohneinrichtung, sondern auf die Beschäftigungstherapie bezogen, träumt auch Ossi davon, seine Tagesstruktur nach seinen eigenen Bedürfnissen gestalten zu können. Auch er konkretisiert seinen Traum, indem er bereits ein Konzept verfasst hat, nach dem er in der Nähe seines Wohnortes ein kleines Atelier einrichten würde, um dort 5 Stunden täglich etwas Kreatives zu „produzieren“ (O2) und sich selbst zu „entfalten“ (ebd.). Auch er befürchtet jedoch, sich diesen Traum durch Ressentiments seiner aktuellen Betreuungseinrichtung nicht erfüllen zu können. Die Reaktion dort sei, Ossis Worten folgend, nämlich diese gewesen: „Die haben gesagt zu meinem Traum: Die Idee ist gut, aber Ossi, vergiss nicht, du bist schon fast 60. Du bist zu alt“ (O3).

Im Gegensatz zu Kathi, Prinzessin und Ossi äußern Hans-Peter sowie Maudi eher resignative Wünsche für die Zukunft, woraus sich ebenfalls Hinweise auf das aktuelle institutionelle Setting ableiten lassen. Maudi etwa wünscht sich lediglich „für mein Zimmer noch einen Kühlschrank. Und dass ich einmal am Fußballplatz bin und meiner Mannschaft zuschauen kann“ (M7). Dies ist ihm bisher aufgrund mangelnder finanzieller bzw. in letzterem Fall auch personeller Ressourcen nämlich verwehrt geblieben. Und auch Hans-Peter scheint sich mit seiner Situation resignativ abgefunden zu haben. Er entflieht dem institutionellen Setting auf seine ganz eigene Weise, wenn er sagt: „Ich bin schon so viel erniedrigt gewesen, dass ich jetzt eigentlich nur mehr an meine Band denke“ (HP2).

Die einzige Ausnahme im kritischen Beschreiben des institutionellen Settings bildet Patricia: Sie hat erfolgreich durchgesetzt, keine Form der Beschäftigungstherapie mehr in Anspruch nehmen zu müssen; zudem hat sie mittlerweile die Chance, ihr Betreuungsteam im teilbetreuten Wohnen in Absprache mit der für sie zuständigen Teamleiterin mitbestimmen zu können. Dementsprechend formuliert sie, derzeit keinen Veränderungsbedarf zu erkennen.

In Anlehnung an die Grundsätze Persönlicher Zukunftsplanung (vgl. z.B. O'Brien & O'Brien 2002; Koenig 2008; Doose 2011), bei der versucht wird, Träume (insbesondere solche, die den Umzug in die eigene Wohnung oder das Schaffen individuell passender Tagesstrukturen beinhalten) ernst zu nehmen, kann festgehalten werden, dass Träume nicht nur den Weg in die (erhoffte) Zukunft anzeigen, sondern daraus auch Rückschlüsse auf die Vergangenheit bzw. die Gegenwart gezogen werden können. Im Fall der hier dargestellten Schilderungen können aus den skizzierten Träumen und Wünschen, aber auch aus deren Nicht-Erfüllung bzw. der Resignation, große Träume gar nicht erst bzw. mehr zu entwickeln, gegenwärtige institutionelle Strukturen rekonstruiert werden. Diese Strukturen *behindern* in weiten Teilen die Erfüllung eines möglichst selbstbestimmten oder zumindest mitbestimmenden Lebens, wie aus den Erzählungen Ossis, Maudis, Hans-Peters, Kathis und Prinzessins zu entnehmen ist. Lediglich Patricia hatte, so

scheint es, jünger die Chance, in ihren Wünschen für die Gegenwart und Zukunft hinsichtlich der Gestaltung ihres Lebens ernst genommen zu werden.

Die soziale Welt „institutionelles Setting“ wird maßgeblich beeinflusst durch die in ihr handelnden Akteur\*innen. Auf sie wird im nachfolgenden Abschnitt eingegangen werden.

### 7.2.2 Betreuungspersonen & Mitbewohner\*innen

„Betreuungspersonen & Mitbewohner\*innen“ bilden die handelnden kollektiven Akteur\*innen innerhalb des „institutionellen Settings“ als soziale Welt. Sie tragen maßgeblich dazu bei, wie sich Ossi, Mausi, Hans-Peter, Kathi und Prinzessin in ihrer aktuellen Lebenssituation fühlen.

Für Patricia sind Mitbewohner\*innen aufgrund ihres aktuellen Lebens in der eigenen Wohnung irrelevant (dasselbe gilt übrigens ebenso für Ossi); mit ihren Betreuungspersonen ist sie derzeit – vor allem auch dadurch begründet, dass sie bei der Auswahl derer Mitspracherecht hat – sehr zufrieden. Insbesondere im Vergleich zu früheren Erfahrungen mit Betreuungen konstatiert Patricia: „Wenn ich an jetzt denke, wie ich jetzt betreut werde und vor Jahren, das ist hundert und eins“ (Pa1).

Dass Ossi, Mausi, Hans-Peter, Kathi und Prinzessin die Auswahl von Betreuer\*innen; Mausi, Hans-Peter, Kathi und Prinzessin auch jene der Mitbewohner\*innen nicht mitentscheiden dürfen, wurde in Kap. 6.4.1 bereits als eine Form struktureller Gewalt mit teilweise massiven Auswirkungen auf das Wohlbefinden der je befragten Person angeführt. An derselben Stelle wurde ebenfalls dargestellt, dass insbesondere Kathi mit physischen Attacken durch ihre Mitbewohner\*innen – sie selbst bezeichnet diese als „Volltrottel“ (K1) bzw. „Wahnsinnige“ (K2) – konfrontiert ist, denen sie aufgrund der Wohnsituation allerdings nicht entkommen kann. Prinzessin wiederum betont, dass auch die Anzahl der zumeist nach Maßgabe der Bereichsleitung zusammengesetzten Mitbewohner\*innen als strukturelle Gewalt gewertet werden kann, wie ebenfalls in Kap. 6.4.1 bereits ausgeführt wurde.

Die übermäßige Belastung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Wohnbereich durch Mitbewohner\*innen beschreiben darüber hinaus Schröttle & Hornberg (2013, 113). In der von ihnen durchgeführten Studie zeigte sich u.a., dass von Mitbewohner\*innen in demselben Maße wie von Betreuungspersonen psychische Gewalt gegen (andere) Menschen mit Lernschwierigkeiten ausgeht. Dem hinzugefügt werden kann Hans-Peters Situation des Zusammenlebens mit einer Mitbewohnerin, die „spinnt und schreit, die schreit. Und du kannst nichts machen, die spielt sich auf wie die Chefin und ist dauernd auf Streit“ (HP6). Würde Hans-Peter Betreuungspersonen darum bitten, ihn bei der Konfliktlösung bzw. der Lautstärkeregelung der Mitbewohnerin zu unterstützen, bekäme er Antworten wie diese: „Aber das ist ihre Behinderung, sagen sie dann. Und der Betreuer sagt dann oft: Ich muss es aushalten, also musst es auch du aushalten“ (ebd.). Dass Behinderung oftmals auch damit verknüpft wird, jegliche Art des (Fehl-)Verhaltens zu entschuldigen, wird in Kap. 8 eingehend thematisiert werden, wenn zwischen „behindert sein“ und „behindert werden“ differenziert werden wird.

Mitbewohner\*innen sind als kollektive Akteur\*innen innerhalb der sozialen Welt „institutionelles Setting“ maßgeblich anzuführen. Dass zu ihnen bzw. über sie im Vergleich zu Betreuungspersonen relativ wenig seitens der Forschungsteilnehmer\*innen erzählt wird, mag daran liegen, dass Mausi, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi sich in derselben Situation befinden wie ihre Wohnungskolleg\*innen: Sie haben *alle* keinerlei Mitspracherecht bei der Auswahl, empfinden gegenseitig Sympathie bzw. Antipathie und würden wohl, könnten sie frei wählen, ebenso wie die vier benannten Forschungsteilnehmer\*innen ein anderes soziales Umfeld bevorzugen. Demgegenüber wird über Betreuungspersonen als kollektive Akteur\*innen innerhalb der sozialen Welt des „institutionellen Settings“ seitens der Forschungsteilnehmer\*innen überaus

viel gesprochen; viele Aspekte daraus wurden ebenfalls bereits in Kap. 6.4.1 (bezüglich der Betreuer\*innen im Wohnbereich) bzw. 6.4.2 (bezogen auf Beschäftigungstherapien) dargestellt. Dass das Erzählen über Betreuungspersonen teilweise auch mit Angst verbunden ist, zeigt sich bei Prinzessin eindringlich:

„Aber die Betreuer sollen das nicht mitkriegen von der WG, dass wir [Prinzessin und ich; Anm. GK] uns treffen. Weil das will ich nicht. Weil das will ich nicht. Weil wenn da Dinge dabei sind, die ich dir wirklich erzählen will, was die Betreuer wirklich nix angeht.“ (MPK)

Während an vereinzelt Stellen durchaus positive Bemerkungen zu Betreuungspersonen erwähnt werden – Mausi z.B. führt an, dass die wenigen neu eingestellten Betreuer\*innen in der WG „alle super“ (M5) sind; Prinzessin erzählt ebenfalls von liebgewonnenen Betreuer\*innen, die allerdings leider bereits gekündigt haben –, überwiegt dennoch die Kritik. Hans-Peter beschreibt die Betreuungspersonen in seiner aktuellen Beschäftigungstherapie gar als „feste Trottel“ (HP5). Von einem\*einer guten Betreuer\*in wünscht er sich, dass diese\*r „den Menschen sieht, und, ja, für Probleme und Fragen halt da ist“ (HP3). Dies ist in der Beschäftigungstherapie gar nicht, in seiner WG hingegen weitgehend sehr wohl der Fall. Kathi wiederum wünscht sich, Betreuer\*innen generell aus ihrem Leben zu streichen, wenn sie sagt: „Ich wünsche mir eine eigene Wohnung. Ohne irgendwelche Betreuer“ (K2).

Ossi versucht, Erklärungsmuster für die Schwierigkeit, die Menschen mit Lernschwierigkeiten oftmals mit ihren Betreuungspersonen haben, zu finden. Ihm wurde empfohlen, sich in die Situation von Betreuer\*innen hineinzusetzen:

„Aber es ist schwierig mit der Selbstbestimmung. Weil wenn der Klient alles bestimmen kann, dann fühlt sich der Betreuer eigentlich nicht bestätigt sozusagen, hab ich so gehört ungefähr. Weil der Betreuer will sich bestätigt fühlen, dass er besser und gescheiter ist. Und der Klient, wie's bei uns heißt, der kann alles bestimmen, von wann er schlafen geht oder wann er was essen will, dann hat ja der Betreuer keine Arbeit nicht.“ (O2)

Deshalb, so Ossi weiter, ist er oftmals damit konfrontiert, dass Betreuer\*innen ihm „teilweise zu viel helfen oder zu viel unterstützen“ (O3). Dass sie dafür von ihm auch Anerkennung erwarten, empfindet er „immer als Problem“ (ebd.). Trotz des Versuchs, die Perspektive von Betreuungspersonen nachvollziehen zu wollen, gelingt ihm das nicht durchgängig – zu sehr fühlt er sich in seiner Situation benachteiligt und – in seinen eigenen Worten – auch „unterdrückt“ (O7). Eigentlich, so Ossi, müssten die Rollen getauscht werden, denn in seinem Verständnis sind Menschen mit Lernschwierigkeiten Auftraggeber\*innen, die Betreuungspersonen Anweisungen geben. Diese Rollenumkehr ist jedoch nicht möglich, wie er resümiert: „Meine Vorstellung von Begleitung statt Betreuung lässt sich nicht verwirklichen. Und warum nicht? Weil ein Betreuer lässt sich nicht unterdrücken, und nicht nur ansagen, sondern er will sagen, dass er der Gescheitere ist. Das ist eben das Problem“ (O7). Deshalb hat Ossi gelernt, mit der Situation umzugehen und die erfahrene Unterdrückung hinzunehmen. Wenn er gegenwärtig bevormundet wird oder sich unterdrückt fühlt, „nehme ich das gelassen, durchatmen, und geht schon.“ (O5).

Anhand dieser Erzählungen Ossis wurde „Unterdrückung“ im Rahmen des inklusiven Forscher\*innen-Teams intensiv diskutiert, denn Ossi beschreibt nicht nur, wie es sich anfühlt, unterdrückt zu werden, sondern versucht sich auch in die Situation von (kollektiven) Unterdrückter\*innen hineinzusetzen. Die sieben angeführten Stellen im Datenmaterial bilden damit den Ausgangspunkt für eine eingehende Beschäftigung mit dem Begriff der „Subalternen“ (vgl. Kap. 2.4), den Gramsci (1991-2002) maßgeblich geprägt und Spivak (2008)

weitergeführt hat. Wenn Ossi (wie oben angeführt) skizziert, dass er selbst wie auch andere Menschen mit Lernschwierigkeit unterdrückt werden *muss*, damit Betreuer\*innen sich bestätigt fühlen können, entspricht dies insofern gramscianischer Rahmung, als die Subalterne beschrieben wird als „zersetzte und diskontinuierliche *Funktion* der Geschichte der Zivilgesellschaft“ (Gramsci 1991-2002, 2195; Hervorhebung GK). Anders formuliert bedeutet dies, dass Herrschaft nur erreicht werden kann, wenn dazu Andere beherrscht werden. Dauerhaft gelingen kann dieser Machterhalt aber nur, wenn beherrschte Menschen ihre Situation annehmen bzw. dieser zustimmen (beschreibbar als „Hegemonie, gepanzert mit Zwang“, ebd., 783). Und auch das zeigt sich an Ossis Erzählungen eindrücklich, wenn er sagt: „Dann nehme ich das gelassen, durchatmen, und geht schon.“ (O5). Betreuungspersonen können – dies muss dringend angemerkt werden – allerdings keinesfalls *ausschließlich* als (willkürliche) Unterdrücker\*innen bezeichnet werden. Selbstverständlich gibt es auch viele Personen, die ihren Machtvorsprung erkennen und nutzen, anstatt ihn gegen die zu betreuenden Personen einzusetzen, wie in Kap. 6.5.1 bereits ausführlich diskutiert wurde. Dass institutionelle Strukturen allerdings Gewalt bzw. Unterdrückung begünstigen, kann als Ergebnis der vorgelegten Studie zweifelsfrei bestätigt werden. Betreuungspersonen fungieren dabei im Sinne Gramscis allerdings keinesfalls als machterhaltende Herrscher\*innen, sondern vielmehr als deren Zuarbeiter\*innen: Ähnlich der Rolle der Intellektuellen werden sie durch ihr (institutionell legitimiertes) Handeln zu „Gehilfen der herrschenden Gruppe bei der Ausübung der subalternen Funktionen der gesellschaftlichen Hegemonie und der politischen Regierung“ (Gramsci 1991-2002, 1502). Dem schließt sich aus der Perspektive der Dis/Ability Studies auch Mike Oliver an, der konstatiert:

„If human services under capitalism are part of the state apparatus of social control as materialist theory would argue, the reason they employ the middle classes is simple; they are not the groups who pose a threat to capitalism and therefore, they do not need to be controlled, but instead can become agents for the control of others.“ (Oliver 1999a, o.S.)

Die Unterdrückung von Menschen mit Lernschwierigkeiten basiert ursprünglich, wie in Kap. 8 eingehend diskutiert werden wird, vordergründig auf kategorialen Zuschreibungen. Die Klassifikation von Menschen als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ sowie daraus hervorgehende Verwaltungs- und Vertretungssysteme stehen im Zentrum des nachfolgenden Abschnitts.

### 7.3 Kooperierende soziale Welten und ihre Akteur\*innen

In enger Verschränkung mit der „institutionellen Welt“ stehen soziale Welten, die unter dem Schlagwort „kooperierend“ zusammengefasst werden können. Im Zentrum solcherlei kooperierender Systeme steht, dem erhobenen Datenmaterial folgend, die Medizin als soziale Welt samt ihrer Akteur\*innen und Felder. Sie nimmt, ebenso wie „Schule“ (vgl. Kap. 7.1.2), sicherlich eine Schlüsselrolle in den biographischen Verläufen der am Forschungsprojekt beteiligten Personen ein. Erst auf der Grundlage der Medizin als sozialer Welt werden weitere kooperierende Systeme überhaupt erst wirksam: „Sachwalter\*innen“ als kollektive Akteur\*innen (vgl. Kap. 7.3.2) werden auf der Grundlage medizinisch-psychiatrischer Gutachten bestellt; die Finanzierung institutioneller Betreuung basiert ebenfalls auf medizinischer Begutachtung. Sie wird durch die hier ebenfalls als soziale Welt anzuführende „Geldgeber\*innen“ (vgl. Kap. 7.3.3) vergeben und kontrolliert.

#### 7.3.1 Medizin

Die soziale Welt „Medizin“ konstituiert sich durch Ärzt\*innen als ihre Akteur\*innen sowie den damit eng verknüpften Bereichen der Verordnung von Psychopharmaka wie auch dem Erstellen

von medizinisch-psychiatrischen Gutachten. Von hoher Relevanz zur Darstellung der Medizin als sozialer Welt sind darüber hinaus jene Ausführungen, die zu Psychatrien und Krankenhäusern als totale Institutionen in Kap. 6.3.1 angeführt wurden. Sowohl psychiatrische Kliniken wie auch Spitäler gehören gleichermaßen vergangenen sozialen Welten (vgl. Kap. 7.1) wie auch den hier diskutierten kooperierenden sozialen Welten an. Um Wiederholungen zu vermeiden, werden diese in weiterer Folge allerdings nicht mehr gesondert ausgeführt.

Für *alle* Forschungsteilnehmer\*innen nimmt die soziale Welt „Medizin“ eine Schlüsselfunktion in ihren biographischen Verläufen ein. Sie alle erzählen von medizinischen Diagnosen, die ihre Behinderung legitimierten: Ossi Behinderung stamme von der „Freisen, dem Viech“ (O3; vgl. Kap. 5.1) in Kombination mit seiner (Zwillings-)Geburt im 7. Schwangerschaftsmonat; Maudi sei bereits als Baby immer „umgefallen“ (M2), weshalb seinen Eltern seitens der Ärzt\*innen erklärt wurde: „Das ist, weil er behindert ist. Der bleibt behindert“ (ebd.). Patricia's Behinderung basiere auf einem Sauerstoffmangel während der Geburt, einhergehend mit „Entzugsepis“ (Pa1), die aus der Alkoholabhängigkeit der Mutter während der Schwangerschaft resultierten. Hans-Peter wiederum begründet für sich selbst seine eigene Behinderung mit der mangelnden Kenntnis der deutschen Sprache. Dem fügt er hinzu, dass im Rahmen institutioneller Unterbringung in der Grundschulzeit an ihm eine Autismus-Spektrum-Störung diagnostiziert wurde. Prinzessin erwähnt – übrigens ebenso wie Kathi – eine spastische Tetraparese als ursprüngliche Behinderungsdiagnose. Zu welchem Zeitpunkt an den beiden Frauen eine „Intelligenzstörung“<sup>126</sup>, so die derzeit verwendete Bezeichnung im medizinisch-diagnostischen Bereich, festgestellt wurde, bleibt unklar.

Alle Forschungsteilnehmer\*innen werden auch aktuell im gegenwärtigen „System Behinderterhilfe“ betreut. Als Bedingung, eine Betreuungsvereinbarung bei einer dafür zuständigen Träger\*innen-Organisation überhaupt abschließen zu können, ist die medizinische Begutachtung durch den\*die vom jeweiligen Bundesland eingesetzte\*n Geldgeber\*in unabhängig vom Ausmaß der zu erbringenden Leistungen *verpflichtend vorgesehen*, wie in Kap. 2.7 bereits ausgeführt wurde. Zudem sind alle am Forschungsprojekt beteiligten Personen gegenwärtig besachwalter. Um diese Entscheidung gerichtlich legitimieren zu können, ist die Begutachtung durch Ärzte und Ärztinnen ebenfalls *verpflichtend vorgesehen* (vgl. BMJ 2014, 9). Daraus resultiert, dass Ossi, Maudi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi – neben vielfachen anderen Erfahrungen mit der sozialen Welt „Medizin“ – jedenfalls medizinisch begutachtet worden sein *müssen*. Entsprechende Dokumente dürften zumindest bei Gericht, ihren Sachwalter\*innen sowie den Geldgeber\*innen der Träger\*innen-Organisation aufliegen. Ossi, Maudi, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi erwähnen Begutachtungen allerdings in keiner Weise. Ein Grund dafür könnte darin liegen, dass sie diese über sie erstellten Dokumente, insbesondere aber deren Inhalt gar nicht kennen. Bei Patricia allerdings ist dasjenige Gutachten, das 2006 im Rahmen einer Überprüfung ihrer Sachwalterschaft erstellt wurde, zentrales Thema in den mit ihr erhobenen biographischen Interviews. Sie hat sich dieses im Zuge der Recherche zu ihrem Fürsorgeakt ausheben und aushändigen lassen. Einhergehend mit dem Lesen der Inhalte des Gutachtens entwickelte sie eine intensive Auseinandersetzung mit der eigenen diagnostizierten Behinderung. Erzählungen über dieses Gutachten gingen unter Bezugnahme der Originalquelle auch in die Datenerhebungsphase ein, weshalb einzelne, von Patricia selbst ausgewählte Passagen daraus hier angeführt werden können.

126 Vgl. ICD-10-GSM-2016, Diagnosen F.70 bis F.79. Online unter: <http://www.icd-code.de/icd/code/F70-F79.html> (Stand: 2016-08-10)

Patricias „Psychiatrisch-Neurologisches Gutachten“ (im Folgenden wird hierfür das Kürzel PGP2006 vergeben) wurde 2006 von einem Psychiater und Neurologen als gerichtlich beeideten Sachverständigen erstellt. Im Verlauf des Gutachtentextes bezieht sich diese Person recht schnell auf eine psychologische Testung des Intelligenzquotienten, der sich Patricia 1993 unterziehen musste. Insbesondere das hier verwendete Wort der „Debilität“ (PGP2006, 4) sticht dabei hervor. Patricia kommentiert dies so: „Die schreiben, dass ich debil bin, das ist ja diskriminierend“ (Pa1). Obwohl Teile ihrer medizinischen Vorgeschichte in das Gutachten aufgenommen werden, bleiben Informationen zu ihrer vergangenen sozialen Situation völlig ausgespart. Dies ärgert Patricia, denn sie ist der Meinung, dass sich der Gutachter für ihre Biographie und damit die „Gründe für mein Verhalten“ (ebd.) keineswegs interessiert habe, wofür sich im Gutachtentext auch keine Hinweise finden. Für das zu erstellende psychiatrisch-neurologische Gutachten wurden keine neuerlichen IQ-Testungen vorgenommen, sondern lediglich Bezug genommen auf bereits vorliegende Befunde aus dem Jahr 1993. Patricia ärgert sich darüber sehr, denn für den erneuten Test habe sie sich „vorbereitet und dafür gelernt“ (Pa2) – sie hat also gehofft, bei einer neuerlichen Testung besser abschneiden zu können und damit die Diagnose, behindert zu sein, hinter sich zu lassen. Das Gutachten hingegen kommt zu dem Schluss, dass bei Patricia „Hinweise auf das Vorliegen einer grenzwertigen intellektuellen Minderbegabung im Ausmaß einer Grenzdebilität“ (PGP2006, 7) vorliegen würden. Die neuerliche Verwendung des Begriffs „(Grenz-)Debilität“ im Rahmen eines offiziellen Gutachtens kränkt Patricia, sie fühlt sich dadurch verbal attackiert. Verwiesen sei in diesem Zusammenhang auch darauf, dass „Debilität“ dem ersten psychiatrischen Klassifikationsschema zur Differenzierung von „Oligophrenien“ (vgl. Kraepelin 1916, 391ff.), einem Konzept aus dem 19. Jahrhundert, entstammt, wie in Kap. 3.1. ausführlich diskutiert wurde.

Dass der das Gutachten erstellende gerichtliche Sachverständige mit ihr selbst kaum kommuniziert habe, ärgert Patricia sehr. Ergänzend dazu ist allerdings auch festzustellen, dass dies einer im historischen Verlauf weitgehend unveränderten allgemeinen Tendenz entsprechen dürfte. Wie auch in Kap. 6.3.1 angeführt, dürfte das Vorenthalten von Informationen über durchzuführende medizinische Behandlungen (konkret wurde dies am Beispiel des „Niederspritzens“ illustriert) insbesondere in Psychiatrien vor dem UbG 1991 übliche Praxis gewesen sein. Und auch gegenwärtig wird so vorgegangen, wie Patricia mit Bezug zu ihrer letzten stationären Aufnahme in der Psychiatrie kurz vor Beginn der Datenerhebungsphase erzählt: „Und dann ruft der Psychiater in der Psychiatrie hinter meinem Rücken meine Psychotherapeutin und meinen Psychiater an. Ich hab mich so aufgeregt“ (Pa4).

Die Verweigerung von Kommunikation und Information – oftmals resultierend in einem „Sprechen ÜBER“ zwischen medizinischem und Betreuungspersonal – betrifft allerdings längst nicht nur die Psychiatrie. Alle Forschungsteilnehmer\*innen haben Erfahrungen damit, dass sie selbst bei ärztlichen Behandlungen weitgehend ignoriert wurden bzw. werden, während an ihrer Stelle mit der jeweiligen Begleitpersonen gesprochen wurde bzw. wird. Prinzessin und Patricia etwa, die beiden Frauen, die sich einer (Zwangs-)Sterilisation unterziehen mussten (vgl. Kap. 6.2), sind von ärztlicher Seite über den Vorgang und die Konsequenzen dieses Eingriffes in keiner Weise aufgeklärt worden. Ossi erzählt stolz, dass er es mittlerweile „geschafft“ (O4) hat, sich gegenüber Ärzten und Ärztinnen durchzusetzen; mittlerweile erledigt er seine medizinischen Kontrolluntersuchungen teilweise auch selbstständig. Dem war, so ist auch der Wortwahl zu entnehmen, allerdings ein langwieriger Ausverhandlungsprozess vorausgegangen. Prinzessin wiederum hat dies bis dato noch nicht geschafft: Sie muss nach wie vor versuchen, sich gegenüber Ärzt\*innen durchzusetzen. Sie betont auch, dass sie durch das „Sprechen ÜBER“ im me-

dizinischen Kontext nicht die Chance bekommt, ihre Situation, ihre Symptome, ihre Beschwerden und dergleichen selbst zu beschreiben. Insbesondere bei intimen Informationen über ihre Person ist ihr das höchst unangenehm. Um dies zu illustrieren, erzählt sie von einer Situation bei der Frauenärztin: „Weil ich hab da eine Frauenärztin gehabt, die war wirklich grob. Die ist mir so stark reingefahren unten, dass ich gesagt hab, es tut mir wahnsinnig weh. Weil so grob muss man nicht sein. Sie hat nichts darauf gesagt und einfach weitergemacht“ (Pr3). Kathi führt mehrfach Situationen an, in denen ärztliches Personal über sie statt mit ihr gesprochen hat. Eines davon bezieht sich auf ihren ehemaligen Zahnarzt, der nach wiederholten Behandlungen und in ihrem Beisein gegenüber einer Betreuungsperson geäußert hat, dass Kathi als Patientin in seiner Praxis nicht mehr willkommen sei, weil sie eine „Belastung“ (K6) darstellt.

In Anbetracht der zentralen Rolle, die die soziale Welt „Medizin“ für die biographischen Verläufe der befragten Personen einnimmt, ist an dieser Stelle festzuhalten, dass sich im Anschluss an Spivak (2008) die Subalternität der Forschungsteilnehmer\*innen an der Schnittstelle von medizinischen Diagnose, ärztlicher Kommunikations- und Informationsverweigerung – gestützt durch fehlenden Widerstand durch pädagogische Betreuungspersonen – zunächst konstituiert, um sich bei jeder weiteren derart verlaufenden Interaktion zu manifestieren: Menschen, die als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ klassifiziert wurden, werden qua Behinderungsdiagnose und der damit verschränkten Annahme, sie seien intellektuell gar nicht in der Lage, adäquat zu kommunizieren, als „lautloses, zum Schweigen gebrachtes Zentrum“ (ebd., 46) zu Subalternen, nach außen hin wahrgenommen ausschließlich als „Abweichung vom Ideal“ (Spivak 1995, 2), wodurch ihre „Identität ihre Differenz“ (Spivak 2008, 52) wird.

Eng verknüpft mit Ärzt\*innen ist die Verordnung von Psychopharmaka. Alle Forschungsteilnehmer\*innen haben im Laufe ihres Lebens unterschiedliche Formen von Psychopharmaka zu sich genommen bzw. tun dies teilweise auch heute. Einzig Ossi hat durchgesetzt, diese Art der Medikation nicht mehr einnehmen zu müssen, denn „da ist es mir eigenartig gegangen. Jetzt nehme ich keine mehr, auch keine Schmerztabletten. Da lebe ich lieber mit dem Schmerz“ (O2). Wie den Erzählungen der Forschungsteilnehmer\*innen zu entnehmen ist, dient die Verordnung von Psychopharmaka vorwiegend der Symptombekämpfung; begleitende Psychotherapie, die an den Ursachen anzusetzen versucht, nimmt lediglich Patricia in Anspruch.

Prinzessin hat sich zusätzlich zur ohnehin verordneten Medikation noch während der laufenden Datenerhebungsphase einer experimentellen Psychopharmaka-Therapie zur (erhofften) Lösung ihrer Spasmen unterzogen. Ergänzend dazu werden Psychopharmaka von den anderen Forschungsteilnehmer\*innen derzeit aus folgenden Gründen eingenommen:

- „zum Entspannen und für die Nacht“ (K6) bzw. „weil sie mir helfen, durch den Tag zu kommen“ (ebd.),
- „wegen meinen Nerven, wegen der Behinderung“ (HP5),
- „gegen die Epilepsie, gegen die Stimmen und Psychose und ein Anti-Depressivum. Und eins zum Schlafen“ (Pa2) sowie
- „zum gut Schlafen, dass ich nicht unruhig bin in der Nacht. Und eins, dass ich nicht traurig bin. Weil ich bin ja immer traurig“ (M3).

Im Vergleich zu seiner Vergangenheit, so Mausi, ist die Menge der ihm gegenwärtig verordneten Medikamente gering, denn „als Kind hab ich ja müssen 30 Pulver am Tag nehmen. Und da hat meine Großmutter dann gesagt: Du brauchst eh nix essen, du hast eh Pulver“ (M2). Die Einnahme vieler unterschiedlicher Präparate in seiner Jugendzeit hat allerdings zu schweren Nebenwirkungen geführt, wie Mausi ebenfalls erzählt. Mittlerweile versteht er die Einnahme

von Psychopharmaka als „Gesundheitssache. Aber für mich gibt's eh keine Hilfe mehr, für die Krankheit, die ich habe“ (M7).

Die Art und Weise, *wie* es auch gegenwärtig zur Verordnung von Psychopharmaka kommt, stößt vor allem bei Hans-Peter sowie bei Patricia auf Kritik. Hans-Peter erzählt, dass in seiner Beschäftigungstherapie zu leichtfertig mit der Verordnung derselben umgegangen wird: „Weil's immer so laut ist, im Speisesaal und so. Und die behandeln halt alles mit Medikamenten. Weil die haben einen Psychiater, der regelmäßig hinkommt. Und da schicken sie halt einfach die Leute hin. Damit sie ruhiger werden“ (HP5). Ergänzend dazu ist Patricias Wahrnehmung diese:

„Ein Pulver!<sup>127</sup> ist bald draufgehaut. Weil alle Ärzte glauben noch: Ein Pulver! dort und ein Pulver! dort. Weil die meisten Ärzte glauben, Pulver! heilen die Welt. Psychiater. Geht zum Psychiater und redet mit ihm: Na, warten sie, geben wir noch das Pulver! oder das. Zuhören? Zeit nehmen? Wo? Tut ja keiner mehr.“ (Pa4)

Mit dieser Einschätzung schließen sowohl Hans-Peter wie auch Patricia abermals und direkt an Spivak (2008; vgl. auch Kap. 2.4) und ihre Konzeption der Subalternen an: Anstatt mit Menschen zu sprechen und die Gründe für ihr Verhalten verstehen zu wollen, werden sie mit Psychopharmaka „ruhiggestellt“ (HP5). Unter Bezugnahme der von Mausi ebenso wie von Ossi erlebten und beschriebenen Nebenwirkungen (letzterer verweigert deshalb die Einnahme *jeglicher* Medikamente, einschließlich Schmerztabletten), nach denen die Artikulationsfähigkeit im Zuge der Einnahme von Psychopharmaka in Mitleidenschaft gezogen wird, kann interpretiert werden, dass „subalterne Artikulation“ (vgl. Spivak 2008) damit nicht nur sozial, sondern auch chemisch ver- bzw. zumindest behindert wird.

Aus dem erhobenen Datenmaterial geht hervor, dass sich der Hoheitsanspruch der Medizin und ihrer psychiatrischen Subdisziplin hinsichtlich des Wissens über und des Zugangs zu (in den Hintergrund rückenden Menschen mit) Behinderung im Erleben bzw. den Erfahrungen der befragten Personen eindringlich widerspiegelt. Dies ist auch unter Bezugnahme der historischen Entwicklungen zur (institutionellen) Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in (Ost-)Österreich zu betrachten, die in Kap. 3 ausführlich nachgezeichnet wurden: Eine Loslösung vom „medizinischen Modell von Behinderung“ (vgl. überblicksartig z.B. Goodley 2011a, aber auch Shakespeare 2014) durch sich mit Menschen mit Lernschwierigkeiten beschäftigenden handelnden Akteur\*innen oder (professionellen bzw. wissenschaftlichen) Disziplinen ist hierzulande nie vollständig gelungen. Dies zeigt sich besonders deutlich daran, dass medizinisch-psychiatrische Gutachten nach wie vor die Bedingung dafür bilden, überhaupt im alternativen „System Behindertenhilfe“ betreut, aber auch besachwaltet zu werden. Außerhalb des medizinischen Spektrums angesiedelte Faktoren z.B. biographischer, sozialer, kultureller u.ä. Natur werden wenn, dann nur randständig mit einbezogen. Demzufolge ist festzustellen, dass es nicht ausreicht, die soziale Welt „Medizin“ ausschließlich den „kooperierenden sozialen Welten“ zuzuordnen – sie ist allen anderen sozialen Welten vorgelagert und bedingt diese. Im Alltag der institutionellen Betreuung jedoch nimmt sie aus Sicht der Forschungsteilnehmer\*innen lediglich eine zuarbeitende Rolle ein.

Wie nun bereits mehrfach angespielt, bilden medizinisch-psychiatrische Gutachten auch die Grundlage für die gerichtliche Bestellung einer Sachwalterschaft. Als handelnde Akteur\*innen in allen erhobenen Biographien prägen Sachwalter\*innen dementsprechend „kooperierende soziale Welten“ maßgeblich mit.

127 „Pulver!“ steht umgangssprachlich für ein Medikament.

### 7.3.2 Sachwalter\*innen

Sämtliche Forschungsteilnehmer\*innen sind besachwaltet und berichten über unterschiedliche Erfahrungen mit den für sie in medizinischen, finanziellen und behördlichen Angelegenheiten zuständigen Personen. Keine der sechs befragten Personen hat die Sachwalterschaft für sich selbst angeregt; bei fast allen geschah dies von nicht weiter benannten Personen mit dem Erreichen der Volljährigkeit. Dies deckt sich auch mit den Erfahrungen von anderen Menschen mit Lernschwierigkeiten, die durch Selbstvertreter\*innen von WIBS<sup>128</sup> gesammelt und in einer Stellungnahme an den Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-BRK verschriftlicht wurden:

„Bei sehr vielen Menschen mit Lernschwierigkeiten hat das Gericht den Sachwalter oder die Sachwalterin bestimmt. Wir selbst sind nicht gefragt worden. Die Menschen mit Lernschwierigkeiten haben vom Gericht erfahren, dass sie einen Sachwalter oder eine Sachwalterin bekommen.“ (WIBS 2011, o.S.)

Mausi erinnert die Bestellung seiner ersten Sachwalterin so: „Ja, und dann haben sie mir einen Rechtsoundso oder was das ist angedreht. Eine Rechtsanwältin. Na, ich hab gar nix gehabt. Die haben mir die angedreht. Weil sie gesagt haben, ich kann mit Geld nicht umgehen. Stimmt gar nicht“ (M3). Allerdings, so fügt er zu einem späteren Zeitpunkt hinzu, ist für ihn noch ein „Kurator“ (M7) bestellt worden – so die damals übliche Bezeichnung, denn das gegenwärtige Sachwalterschaftsrecht löste erst 1984 die kaiserliche Entmündigungsordnung von 1916 ab<sup>129</sup> (vgl. Kap. 3.2).

Alle Forschungsteilnehmer\*innen haben bereits mehrere Sachwalter\*innen-Wechsel hinter sich. Die Gründe dafür liegen u.a. darin, dass Sachwalter\*innen ihre „Klient\*innen“<sup>130</sup>, so die Bezeichnung für diejenigen Personen, die in den Zuständigkeitsbereich eines Sachwalters oder einer Sachwalterin fallen, aus Pensions- oder Kapazitätsgründen abgeben. Dies ist etwa bei Prinzessin der Fall, die berichtet, ihre Sachwalter\*innen mehrfach gewechselt zu haben, denn „wenn sie zu viele Leute haben, musst du wechseln“ (Pr3). Bei der Auswahl der nachrückenden Personen hatte sie allerdings kein Mitspracherecht. Darüber hinaus kann ein Sachwalter\*innen-Wechsel auch gerichtlich eingefordert werden, wenn die Unzufriedenheit mit der zuständigen Person begründet werden kann. Bei Hans-Peter ist dieser Fall während der laufenden Datenerhebungsphase eingetreten: Zunächst hat sein Sachwalter hinsichtlich einer kostenintensiven, aber notwendigen Anschaffung eine „Hinhalt-Taktik betrieben“ (HP5), weshalb sich Hans-Peter bei Gericht beschwert hat. Der Sachwalter hat daraufhin „ein bisschen eine Rüge bekommen von der Richter\*in“ (ebd.). Weil sich die Situation in weiterer Folge aber verschärfte, indem sich der Sachwalter weigerte, die notwendigen Unterschriften für Hans-Peters bevorstehenden Wechsel in den ersten Arbeitsmarkt zu leisten (vgl. Kap. 7.1.3), hat er bei Gericht den Sachwalter\*innen-Wechsel beantragt, denn: „Der war ja eine Katastrophe, der war ja nicht zu gebrauchen. Der hat nichts erledigt gehabt und hat alles stehen lassen, was erledigt gehört. Der war ja furchtbar, der Mann“ (HP6).

Die Kommunikation mit den jeweils zuständigen Sachwalter\*innen empfinden zum Zeitpunkt der Datenerhebung alle am Forschungsprojekt beteiligten Personen mit Ausnahme von Ossi

128 „WIBS“ steht für „Wir beraten, informieren und bestimmen selbst“. Hierbei handelt es sich um eine Beratungsstelle von Menschen mit Lernschwierigkeiten für Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in Innsbruck/Tirol bereits seit 2002 besteht. (vgl. <http://www.wibs-tirol.at/?site=204>)

129 vgl. <https://www.justiz.gv.at/web2013/html/default/2c9484852308c2a601240a4a49bb07d1.de.html> (Stand: 2016-08-07)

130 vgl. Informationsbroschüre Sachwalterschaft vom Vertretungsnetz, online unter: [http://www.vertretungsnetz.at/fileadmin/user\\_upload/5\\_SERVICE\\_Materialien/SW-Informationsblatt\\_deutsch.pdf](http://www.vertretungsnetz.at/fileadmin/user_upload/5_SERVICE_Materialien/SW-Informationsblatt_deutsch.pdf) (Stand: 2016-08-10)

und Patricia (diese beiden hatten nach mehreren Wechseln eine für sie passende Person gefunden) als schwierig. Mausi etwa erzählt, seinen Sachwalter bislang noch nie persönlich gesehen zu haben. Würde er Geld brauchen, so sagt er, müsse er „dort anrufen, dann ist da die Sekretärin, die sagt’s dem Sachwalter und der rückt dann das Geld raus“ (M7). Auch Hans-Peter hat mit dem für ihn (zum Zeitpunkt der Datenerhebung *noch*) zuständigen Sachwalter diesbezüglich Probleme, denn dieser hat „in [einem anderen Bundesland] seine Praxis und sagt dann immer, meine Betreuer sollen kommen. Und am Telefon krieg ich ihn schwer dran“ (HP3).

Kathi und Prinzessin hingegen können mit ihren Sachwalter\*innen direkt und problemlos Kontakt aufnehmen, allerdings behalten diese Besprochenes nicht für sich, sondern halten Rücksprache mit Betreuungspersonen. Prinzessin traut sich deshalb mittlerweile kaum mehr, ihrem Sachwalter von ihren Wünschen und (finanziellen) Problemen zu erzählen, denn „der ist auch mit den Betreuern eigentlich“ (Pr2), weshalb ihrerseits die Sorge besteht, „dass er’s dann weiter-sagt“ (ebd.). Zudem empfindet sie es als problematisch, dass der Sachwalter Informationen über ihre finanzielle Situation ausschließlich an ihre Betreuer\*innen kommuniziert, anstatt mit ihr selbst zu sprechen. Aufgrund dessen schätzt sie ihren aktuellen Sachwalter als „willkürlich und nicht ehrlich“ (Pr5) ein. Kathi wiederum berichtet von ähnlichen Erfahrungen. Sie bezeichnet ihren Sachwalter als „von und zu Trottel“ (K1) bzw. „Volltrottel bis zum punktpunkt“ (K2), woraus umfassende Unzufriedenheit geschlossen werden kann. Auch sie beklagt sich darüber, dass der Sachwalter zuerst bei ihren Betreuer\*innen nachfragt, wofür sie Geld ausgeben will, bevor er es ihr bewilligt – allerdings durch Überweisung „immer auf das Konto von meinen Betreuern“ (K2). Weil sie Geld nicht direkt ausbezahlt bekommt, ist sie deshalb immer von der Willkür ihrer Betreuer\*innen abhängig (vgl. Kap. 6.4.1).

Die von Kathi und Prinzessin berichteten Erfahrungen mit Beratungen zwischen Sachwalter\*innen und Betreuungspersonen gegen den Willen derjenigen Person, deren Angelegenheiten besprochen werden, widersprechen dem zum Zeitpunkt der Datenerhebung noch aktuellen Sachwalterschaftsrecht<sup>131</sup>. In einer Broschüre des Justizministeriums heißt es dazu:

„Ein Sachwalter ist zur Verschwiegenheit verpflichtet, auch der Familie des Betroffenen gegenüber. Wo Auskünfte unumgänglich sind, gilt diese Verschwiegenheitspflicht nicht. Das ist dann der Fall, wenn ein Angehöriger zur Beantragung einer Beihilfe z.B. die Gehaltsbestätigung des Betroffenen braucht.“ (BMJ 2014, 12)

Um Entscheidungen im Sinne der besachwalteten Personen treffen zu können, ist es laut Hans-Peter wie auch laut Prinzessin notwendig, dass Sachwalter\*innen sich Zeit für ihre Klient\*innen nehmen. Hans-Peter definiert eine\*n gute\*n Sachwalter\*in so: „Ein guter Sachwalter wäre der, der öfter könnte und nachfragt, wie’s geht, was es Neues gibt und der Zeit zum Reden hat“ (HP3). Daran schließt auch Prinzessin an, denn sie wünscht sich, „mehr persönliche Sachen auch noch reden [zu] können, und dass das unter uns bleibt“ (Pr3).

Angesichts der durch die Forschungsteilnehmer\*innen skizzierten Erfahrungen mit Sachwalter\*innen – einzig Ossi und Patricia sind mit ihren gegenwärtigen gesetzlichen Vertreter\*innen weitgehend zufrieden – lässt sich konstatieren, dass sich grundlegende Probleme in der Interaktion mit denjenigen Personen, die für die Vertretung bei finanziellen, behördlichen und medizinischen Belangen beauftragt wurden, insbesondere in der erschwerten Kommunikation zeigen: Sachwalter\*innen sind demnach tendenziell schwer erreichbar, nehmen sich

131 Das Sachwalterschaftsgesetz wurde durch das „Erwachsenenschutzgesetz“ (BGBl I Nr. 59/2017) abgelöst, das im April 2017 verabschiedet wurde und mit 1. Juli 2018 in Kraft treten wird.

zu wenig Zeit, um nicht nur die Anliegen ihrer Klient\*innen zu besprechen, sondern diese auch kennenzulernen und neigen darüberhinaus dazu, Informationen (teilweise auch ausschließlich) mit nicht autorisierten Personen – konkret: Betreuer\*innen – auszutauschen. Hinsichtlich möglicher Begründungen für diese von Kathi, Mausi, Hans-Peter und Prinzessin eindeutig benannte Problemlage sei erneut darauf hingewiesen, dass der Bestellung eines Sachwalters bzw. einer Sachwalterin eine medizinisch-psychiatrische Begutachtung vorausgegangen sein *muss* und dementsprechend eine Behinderungsdiagnose vorliegt. Im Fall von Menschen mit Lernschwierigkeiten kann davon ausgegangen werden, dass sich diese auf standardisierte IQ-Werte bezieht; Menschen werden also in Folge eines zugeschriebenen Mangels an Intelligenz besachwaltet. Insbesondere im „Sprechen ÜBER“, bei dem Sachwalter\*innen vorwiegend bzw. ausschließlich mit Betreuungspersonen kommunizieren, zeigt sich ein Hinweis darauf, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten in Folge des diagnostizierten Mangels an Intelligenz nicht zugetraut wird, sie selbst betreffende Informationen aufnehmen und diskutieren zu können. Die Behinderungsdiagnose wird damit zur *self fulfilling prophecy* (vgl. Merton 1948), denn die Notwendigkeit der Sachwalterschaft reproduziert sich durch Informationsverweigerung und daraus resultierende verhinderte Einbindung in Entscheidungsprozesse beständig in sich selbst. Möglicherweise auch deshalb kommt Mausi zu folgendem Schluss: „Na, wenn ich ihn nicht hätte, den Sachwalter, ginge es mir besser. Wenn ich ihn nicht hätte, hätte ich auch Macht“ (M7). Ebenfalls den „kooperierenden sozialen Welten“ zuzuordnen sind Geldgeber\*innen, die als eigenständige soziale Welt mit der Finanzierung und Kontrolle von Betreuungsplätzen betraut sind. Auf sie wird im nun folgenden Abschnitt eingegangen.

### 7.3.3 Geldgeber\*innen

Geldgeber\*innen als Akteur\*innen einer eigenständigen sozialen Welt sind insofern maßgeblich an der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten beteiligt, als sie mittels der Bereitstellung von finanziellen Mitteln Strukturen entwickeln und vorgeben, die durch Träger\*innenorganisationen der Behindertenhilfe verpflichtend umgesetzt werden müssen und deren Einhaltung in regelmäßigen Abständen kontrolliert wird (vgl. dazu auch Kap. 2.6). Geldgeber\*innen können privatwirtschaftlich geführte Organisationen im Auftrag des Landes (wie dies in Wien für den FSW der Fall ist) oder aber direkt den Sozialabteilungen des jeweiligen Bundeslandes zugeordnete Stellen sein, wie dies für Niederösterreich und das Burgenland zutrifft. Eng verknüpft mit föderalen Gegebenheiten, dient die soziale Welt der Geldgeber\*innen gleichsam als struktureller Überbau des „Systems Behindertenhilfe“, der sich in den Erfahrungen der Forschungsteilnehmer\*innen unmittelbar widerspiegelt. Darüber hinaus können dieser sozialen Welt auch Spender\*innen zugeordnet werden, die mit ihrem finanziellen Beitrag institutionelle Betreuung erhalten – sie finden allerdings lediglich in einer einzigen Erzählung bei Ossi Erwähnung.

Geldgeber\*innen im Auftrag des Landes werden an wenigen Stellen im erhobenen Datenmaterial direkt benannt. Mausi etwa erzählt von Kontrollbesuchen in der Beschäftigungstherapie, deren Ablauf er so beschreibt:

„Und dann kommen die. Alles anschauen, wie wir arbeiten, ob wir was arbeiten und wie viel wir arbeiten. Reden tun sie mit den Betreuern. Und die schauen, was unsere Betreuer machen. Also nicht von [der Träger\*innen-Organisation], sondern noch höher. Ja, genau, und dann sagt er den Betreuern, sie sollen allerhand schreiben.“ (M4)

Kontrolliert wird demnach auf der Basis von Gesprächen mit Betreuungspersonen (im Sinne eines „Sprechens ÜBER“) zunächst die Arbeitsleistung derjenigen Personen, die in der Beschäftigungs-

therapie betreut werden. Zudem werden Betreuer\*innen hinsichtlich ihrer Tätigkeiten in Augenschein genommen, ebenso wie diese damit beauftragt werden, Dokumentationen (wie z.B. Tages-, Monats- und Jahresberichte) anzufertigen und laufend zu aktualisieren. Im Zuge des letzten Kontrollbesuchs in der Beschäftigungstherapie dürfte es Beschwerden durch Geldgeber\*innen gegeben haben, die sich – Mausi folgend – unmittelbar auch auf ihn auswirken, denn: „Das lassen sie uns spüren, weil sie ja eine auf den Deckel bekommen haben“ (ebd.). Darüberhinaus können Kontrollen aber auch ohne persönlichen Kontakt erfolgen, wie Prinzessin erzählt. Von ihr hat nämlich „das Sozialamt ein bisschen Geld“ (Pr7) gefordert, weil „sie festgestellt haben, dass ich zu viel Geld am Sparbuch habe“ (ebd.). Ohne sie zu fragen, ist ihr dieses Geld „einfach weggenommen“ (ebd.) worden; darüber informiert wurde sie erst im Nachhinein in schriftlicher Form.

Kathi ist der Meinung, dass ihr Herkunftsbundesland „total zufrieden damit ist, dass ich in Wien lebe“ (K1) – und zwar aus finanziellen Gründen. Allerdings ist dies auch der Grund dafür, weshalb sie keinen Anspruch auf eine eigene Wohnung hat, denn „das geht ja vom Gesetz her nicht, weil ich ja alles mit [Bundesland A] bin. Und du kennst ja das Gesetz“ (K5). Welches Gesetz hier gemeint sein könnte, bleibt unklar. Allerdings verweist Kathis Schilderung auf föderale Strukturen, die sich durch das Hin- und Herschieben von Verantwortungsübernahmen und Zuständigkeiten zwischen Bundesländern auszeichnen, ohne dabei Kathi's subjektives Erleben einzubeziehen.

Ossi wiederum, der übrigens „von der Landesregierung in [die Großeinrichtung] gesteckt“ (O4) wurde und damit ebenfalls den strukturellen Überbau institutioneller Unterbringung erkennt, führt als Geldgeber\*innen auch Spender\*innen an. Diese gilt es, möglichst wenig zu enttäuschen, wie er erzählt. Immer wieder wird er nämlich damit beauftragt, für die Zeitung bzw. die Folder seiner Träger\*innen-Organisation zu schreiben; die Worte dafür müssten wohl überlegt sein. Er beschreibt das so:

„Dann muss ich auch schreiben für die [Zeitschrift der Träger\*innenorganisation]. Dann hab ich mit der Chefin gesprochen, wie ich das schreiben soll. Hat sie gesagt: Ossi, das, was die hören wollen. Das tut jede Zeitung, schön schreiben, weil sonst liest's keiner. Und ich soll meine Meinung schreiben, aber für [die Träger\*innenorganisation] und die Öffentlichkeit muss ich so schreiben: Das passt super, Betreuer, toll. Weil sonst sind wir, wegen den Spenden. Und der Chef hat auch schon gesagt: Ossi, schreib, aber schreib halt so, dass es nicht zu viel negativ ist. Hab ich gesagt: Was jetzt? Soll ich so schreiben, wie's wirklich war? Missbrauch trau ich mich jetzt nicht sagen, Missbrauch, ja, die letzten 15, 20, 30 Jahre. Weil wir haben da die Zeitung und die Folder, die wir ausschicken. Und wenn da irgendwas drin steht, was halt nicht so passt, dann rufen die Leute schon an. Rufen sie direkt in der Firma an, sofort zum Chef, sofort gibt's Kritik, nicht. Und, ja, das ist gefährlich, weil das steht dann gleich in der Zeitung. Wenn in der Zeitung für uns was Negatives drin steht, hat das für uns Katastrophe, für unsere Spenden, die uns unterstützen. Und wenn man's braucht, weißt du.“ (O5)

Ossi wurde also dazu angehalten, seine Erfahrungen, er bezeichnet diese hier explizit als „Missbrauch, ja, die letzten 15, 20, 30 Jahre“ (ebd.), der (spendenden) Öffentlichkeit *nicht* preiszugeben – zu groß sei die Angst vor Kritik und finanziellen Einbußen durch Spendengeld-Verlust, möglicherweise aber auch drohender Konsequenzen durch Geldgeber\*innen der öffentlichen Hand. In dieser kurzen Passage eröffnet sich ein Diskurs, der sich in Österreich spätestens mit der Gründung von „Licht ins Dunkel“ im Jahr 1973 etabliert hat. Die zentrale und im Rahmen dieser Forschungsarbeit kaum erfüllend zu diskutierende Frage dabei ist, warum Spenden für ein System, das von der öffentlichen Hand finanziert, strukturiert und kontrolliert wird, *überhaupt* lukriert werden müssen. Klee (1980, o.S.) erkennt darin die unveränderte Rolle, die Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft schon seit Jahr-

hundertten einnehmen: „Aber wir sehen, daß die Bettler- und Bittstellerrolle dem Behinder-ten nicht nur jahrhundertlang auferlegt war, sondern noch gegenwärtig ist“ (ebd.). Heute, knapp 40 Jahre nach dieser Aussage, verweist Ossi mit seiner Schilderung auf fortwährende Stagnation. Öffentlichkeitswirksame Maßnahmen zur Akquirierung von Spenden, wie diese in Ossis Fall durch Zeitschriften und Folder, im größeren Rahmen freilich durch „Licht ins Dunkel“ Anwendung finden, sind immer als Inszenierung zu verstehen. Sie intendieren seitens potentieller Spender\*innen „eine emotionale Koppelung, die alle Zweifel an dem Sinn der Spende aus dem Weg räumt“ (Schönwiese 2011b, o.S.). Dass in diesem Zusammenhang das Offenlegen *tatsächlicher* Erfahrungsberichte, wie dies durch Ossis Erzählungen zu seinem Leben in und mit der Großeinrichtung der Fall wäre, unerwünscht bzw. kontraproduktiv im Sinne der Erlössteigerung ist, erscheint aus Sicht der Träger\*innen-Organisation wie möglicherweise auch der Spender\*innen logisch. Ossi selbst wird dadurch allerdings erneut die Rolle des Subalternen zugewiesen: ihm wird die Art und Weise seiner Artikulation zwar grundsätzlich *erlaubt* (wodurch das dieser Szene inhärente Machtungleichgewicht deutlich hervorsticht), allerdings werden seine verschriftlichten Worte vorgegeben bzw. zensiert. Im Anlehnung an Spivak (2008) kann damit festgehalten werden, dass die Subalterne, hier repräsentiert am Beispiel Ossis, zwar sprechen *könnte*, es ihr jedoch an Zuhörer\*innen mangelt, die an den tatsächlich erzählten Inhalten (an Stelle wie auch immer gelagerter Eigeneinteressen) interessiert sind. Die Subalterne wird damit immer wieder aufs Neue reproduziert. Dem ist allerdings hinzuzufügen, dass derlei Mechanismen der Unterdrückung bzw. der Verunmöglichung von Artikulation auch für durch die Länder eingesetzte Geldgeber\*innen geltend gemacht werden können. Die oben angeführte Erzählung Mausis, in Folge von Kontrollbesuchen durch Geldgeber\*innen Konsequenzen zu „spüren“, die daraus resultieren, dass Betreuungspersonen „eine auf den Deckel bekommen haben“ (M4), verweist darauf: (Zynisches) Ziel ist es, innerhalb der Förder- bzw. Spendengeldstrukturen den Anschein zu erwecken, als ob nach Maßgabe der eingeforderten, weil deshalb finanzierten Vorgaben alles in Ordnung wäre – und zwar vor allem in der Außenrepräsentation (also bei Kontrollbesuchen, wie im Fall von Geldgeber\*innen der Länder; aber auch bei PR-Maßnahmen wie von Ossi beschrieben). Der tatsächliche Status Quo, zu erfahren etwa durch Gespräche mit zu betreuenden Menschen innerhalb der Einrichtung selbst, bleibt ausgespart; die Subalterne bleibt stumm. Ein Grund dafür ist sicherlich auch darin zu finden, dass qua verpflichtender medizinisch-psychiatrischer Begutachtung und damit einhergehender Zuschreibung eines Mangels an Intelligenz adäquate Antworten bzw. relevante Inhalte von Menschen mit Lernschwierigkeiten erst gar nicht erwartet werden. Zudem bestünde, selbst wenn die Perspektive zu betreuenden Menschen einbezogen würde, immer die Möglichkeit, dass ehrliche Artikulation durch Betreuer\*innen oder Einrichtungsleiter\*innen aus Angst vor Konsequenzen bzw. finanziellen Einbußen verhindert würde. Parallelen zur „Cinderella-Talkshow“, dargestellt im Rahmen des Macht-Workshops in Kap. 4.1.3, treten hier deutlich hervor. Im Anschluss an Spivak (2008) kann damit konstatiert werden, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten auf unterschiedliche Weisen sämtlicher Möglichkeiten des Sprechens beraubt werden, worauf auch die durch Forschungsteilnehmer\*innen angeführten Erfahrungen mit der sozialen Welt der Geldgeber\*innen verweisen.

Im eben diskutierten Kontext sind bereits Schlagworte genannt worden, die in einer umfassenden Darstellung derjenigen Faktoren, die die institutionelle Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten konstituieren, noch zu beschreiben sind: Es handelt sich hierbei um die „außerinstitutionelle Welt und ihre Akteur\*innen“.

## 7.4 Die außerinstitutionelle Welt und ihre Akteur\*innen

Das Leben außerhalb von Institutionen nimmt im erhobenen Datenmaterial eine wesentliche, wenngleich über weite Strecken implizit formulierte Rolle an, wie sich insbesondere an „DIE“ (vgl. Kap. 7.4.3) als Teilbereich der außerinstitutionellen Welt und ihrer Akteur\*innen zeigen wird. Zudem wird eine weitere soziale Welt benannt, die sich vordergründig durch ihr Fehlen beschreiben lässt: Hierbei handelt es sich um „Fehlende Verbündete“, worauf im nachfolgenden Abschnitt eingegangen werden wird.

### 7.4.1 Fehlende Verbündete

Ebenso wie „fehlende Ausbildung/Erwerbsarbeit“ (vgl. Kap. 7.1.3) stellt „fehlende Verbündete“ eine real nicht existierende und gerade deshalb diskursiv bedeutsame Welt dar, indem sie durch ihr Nicht-Vorhandensein begünstigt, dass die (Lebens-)Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten „von anderen für ihre eigenen Zwecke verwendet“ (Clarke 2012, 86) wird. „Verbündete“ werden in diesem Zusammenhang verstanden als nicht\*professionelle, unbezahlte Personen ohne offiziellen Auftrag, die auf Sympathie und Vertrauen basierende Beziehungen zu den Forschungsteilnehmer\*innen pflegen und aufrecht erhalten. Dazu gehören einerseits Familienmitglieder, andererseits sind dieser sozialen Welt freilich aber auch Freund\*innen zuzuordnen.

Beginnend mit dem Fehlen familiärer Unterstützung kann festgehalten werden, dass seitens der vier älteren Forschungsteilnehmer\*innen Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter keinerlei Kontakt zu ihren Eltern besteht. Obwohl alle ihrer Elternteile mittlerweile verstorben sind, wurde der Kontakt bereits vor deren Ableben beendet: Ossi kehrte, nachdem er durch fürsorgerische Intervention im Internat und später in der Großeinrichtung bzw. bei Pflegeeltern untergebracht worden war, nie wieder in sein Elternhaus zurück und sah danach auch seine Mutter nie wieder (der leibliche Vater war in Ossis 8. Lebensjahr verstorben). Mausis Mutter starb, als er noch ein Kleinkind war; der Vater war so gewalttätig, dass er zur Schwester floh und den Kontakt abbrach. Patricia hatte den Kontakt zur Mutter wenige Jahre vor deren Tod abgebrochen, zum Vater aufgrund massiver sexueller Gewalt bereits lange Zeit zuvor. Zu seinem Vater pflegte Hans-Peter Kontakt, bis dieser starb. In Folge eines biographischen Schlüsselerlebnisses mit Jugendlichen, die ihm hinsichtlich der Eltern „die Augen geöffnet“ (HP1) hatten, hat er allerdings auch zur mittlerweile verstorbenen Mutter den Kontakt abgebrochen. Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter erzählen von teilweise massiver familiärer Gewalt (vgl. Kap. 6.1), worin freilich auch der Grund für den vollzogenen Kontaktabbruch zu finden ist.

Prinzessin und Kathi hingegen pflegen sporadischen Kontakt zu ihren Eltern – und zwar vorwiegend telefonisch. Prinzessin sagt explizit, dass sie nicht will, dass ihre Mutter die Sachwalterschaft übernimmt, denn „sonst müsste ich dauernd immer zu ihr gehen, immer Geld holen, und das will ich nicht“ (Pr3). Trotz aller Schwierigkeiten mit (vergangenen) externen Sachwalter\*innen ist sie froh darum, an Stelle ihrer Eltern eine außenstehende Person um Geld zu bitten. Außerdem sorgt sie sich darum, wie es mit ihr weiter geht, wenn ihre Eltern gestorben sind. Zwar „tun sich die in der WG eh kümmern um mich“ (Pr7), allerdings befürchtet sie, den Kontakt zu ihren Geschwistern vollständig zu verlieren, denn sie hat „nicht einmal die Telefonnummer von ihnen“ (ebd.). Als Prinzessin zur (Zwangs-)Sterilisation gedrängt wurde, war daran auch ihre Mutter involviert (vgl. Kap. 6.2). Die Beziehung zu ihrer Mutter entspannte sich danach nie wieder vollständig, wie Prinzessin erzählt.

Kathi skizziert das Verhältnis zu ihren Eltern ebenso als distanziert. Weil sie in Wien, ihre Eltern aber in einem anderen Bundesland leben, finden Besuche so gut wie nie statt; telefonisch

würden sie ab und an miteinander sprechen. Auch Kathi hadert nach dem Abort ihres Kindes und der abwertenden Reaktion insbesondere ihrer Mutter (vgl. Kap. 6.2) mit den Eltern und empfindet das Verhältnis als anstrengend und belastend.

*Alle* Forschungsteilnehmer\*innen geben an, zu den Geschwistern keinen bzw. nur wenig Kontakt zu haben.

Aus den Schilderungen der Beziehungen zu den jeweiligen Eltern bzw. Geschwistern lässt sich schließen, dass für Ossi, Maus, Hans-Peter und Patricia, die vier älteren Forschungsteilnehmer\*innen, familiäre Unterstützung vollständig ausbleibt – für sie gibt es gegenwärtig schlicht keine Familienmitglieder, die kontaktiert und ggf. um Unterstützung gebeten werden können. Im Gegensatz dazu besteht für Kathi und Prinzessin zwar der Kontakt zu den Eltern, allerdings wird dieser als wenig stabil beschrieben. Familiäre Unterstützung kann damit legitimerweise als fehlend bezeichnet werden, denn weder Eltern noch Geschwister stehen als Verbündete zur Verfügung.

Ebenfalls im Rahmen dieser (fehlenden) sozialen Welt ist anzuführen, dass auch andere außerhalb des institutionellen Kontextes angesiedelte Verbündete nicht zur Verfügung stehen – Ossi, Maus, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi können auf keinen stabilen und unterstützenden Freundeskreis zurückgreifen. Zwar hat Ossi seit vielen Jahren – übrigens als einziger Forschungsteilnehmer – eine Partnerin, allerdings wird diese nach wie vor in Ossis ehemaliger Großeinrichtung vollbetreut, sodass es in seiner Wahrnehmung nur unter erschwerten Bedingungen möglich ist, miteinander Zeit zu verbringen. „Weil alle mitreden“ (O1), ist die Beziehung auch wiederholt aufgelöst (und wieder aufgenommen) worden. Außerhalb der Großeinrichtung bzw. bei ihm zu Hause sind Verabredungen des Paares nicht möglich, wie Ossi beschreibt:

„Wenn meine Freundin sagt: ich fahre mit dem Ossi mit, sagen sie immer: Das geht nicht, du kannst nicht, du kannst das nicht. Wenn du nicht alleine stehen kannst, kannst du das nicht. Wenn ich sage: Wir fahren eh mit dem Taxi, sagen die Betreuer: Nein, das geht nicht.“ (O7)

Prinzessin hatte in ihrer Vergangenheit ebenfalls über mehrere Jahre einen Partner, auch diese Beziehung ist allerdings aus Gründen personaler Einmischung gescheitert. Und auch bei Kathi zeigt sich, dass Partner\*innenschaft in institutioneller Unterbringung kaum lebbar ist, denn auch sie lebt in einer Beziehung. Allerdings „ist es halt einfach so, wir sind zusammen, und ich will das aber nicht [in der WG] bekannt geben, dass ich einen Partner hab. Weil eh schon wissen, wie’s dann rennt“ (K6). Weil ihr Partner außerhalb der Einrichtung lebt, kann sie ihn „nur einmal im Halbjahr“ (ebd.) bei Ausflügen treffen, die von einer außenstehenden Organisation angeboten werden.

Freundschaften abseits von Partnerschaften existieren den Forschungsteilnehmer\*innen folgend kaum. Hans-Peter erzählt zwar, einen Freund zu haben, den er aus einer früheren Einrichtung kennt; dieser wohnt allerdings in einem anderen Bundesland. Die Wegstrecke kann er durch öffentliche Verkehrsmittel nicht bewältigen; telefonischer Kontakt besteht etwa einmal pro Jahr. Prinzessin schildert, dass sie Freundschaften außerhalb des institutionellen Kontextes gar nicht aufrecht erhalten könne: Für Besuche benötigt sie eine Begleitperson, die sie sich aber nur einmal pro Woche finanzieren kann (vgl. Kap. 6.4.1) und die vordergründig zur Unterstützung beim Lebensmitteleinkauf benötigt wird. Alternative Formen des Kontaktes per Telefon, Brief oder E-Mail kann sie ebenfalls nur mit Unterstützung nutzen, indem jemand für sie tippt oder Nummern wählt. Weil diese Tätigkeit ein hohes Maß an Vertrauen voraussetzt, das sie ihren Betreuungspersonen nicht entgegenbringt, verzichtet sie auf Freundschaften. Patricia hat früher

einen großen Freundeskreis gehabt, diesen allerdings aus eigenem Antrieb aufgelöst: „Ich habe eigentlich keine Freunde mehr in dem Sinn, weil ich alle aufgegeben habe, die ein Alkoholproblem gehabt haben oder haben. Die habe ich alle aufgegeben. Und dann ist niemand mehr übriggeblieben“ (Pa4). Allerdings genießt sie es mittlerweile, mit „den Leuten, mit denen ich in der Psychiatrie war“ (Pa5) einmal pro Jahr in den Urlaub zu fahren. Mausi wiederum sagt schlicht: „Ich habe ja gar keine Freunde“ (M5).

Ein Grund für fehlende Freundschaften ist sicherlich im in sich weitgehend geschlossenen „System Behindertenhilfe“ zu finden, das – so ein anhand der Dichotomie „drinnen“ und „draußen“ dargestelltes Ergebnis (vgl. Kap. 6.5) – nach wie vor Aspekte totaler Institutionen im Sinne Goffmans (1973) aufweist. Der Aufbau von Freundschaften außerhalb dieses Kontextes ist, wie teilweise bereits angeführt wurde, für Menschen mit Lernschwierigkeiten erschwert: durch räumliche bzw. örtliche Absonderung (wie im Falle Ossi, sicherlich aber auch bei Kathi und Mausi), durch fehlende Transport- und Unterstützungsmöglichkeiten (wie bei Prinzessin, aber auch bei Hans-Peter), durch Erwartungen (wie etwa bei Patricia) oder auch durch die zugeschriebene Rolle, „Mensch mit Behinderung“ zu sein (vgl. Lutfiyya 2004).

Das Fehlen von Verbündeten im familiären wie auch im außerinstitutionellen Kontext wirkt sich maßgeblich auf die Situation der Forschungsteilnehmer\*innen aus – sie haben weder bei alltäglichen Sorgen, Problemen oder freudigen Anlässen die Möglichkeit, sich jemandem anzuvertrauen, noch können sie langfristige Pläne und Wünsche mit selbstgewählten Personen besprechen, planen und umsetzen. Kurz zusammengefasst bedeutet dies, dass Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin sowie Kathi weitgehend auf sich alleine gestellt sind. Dass zudem auch keinerlei Freundschaften innerhalb institutioneller Strukturen benannt werden, verweist abermals auf Goffmans Skizzierung totaler Institutionen: Demnach fänden in totalen Institutionen Freundschaften manchmal sogar offizielle Anerkennung, aber nur bis zu einem gewissen Grad. Würden Freundschaften nämlich zu eng, müssten mittels „einer Art institutionellem Inzest-Tabu“ (Goffman 1973, 64) die Freund\*innen davon abgehalten werden, sich „eine eigene Welt innerhalb der Anstalt zu schaffen“ (ebd.), um Revolten oder dem Brechen der Hausregeln vorzubeugen. Dass dies für die am Forschungsprojekt beteiligten Personen tatsächlich zutrifft, bleibt mangels erzählten Erfahrungen offen – verwiesen wird hier lediglich auf die Möglichkeit dieser Interpretation.

Wesentliche Akteur\*innen der „außerinstitutionellen Welt“ sind „DIE“, die als nicht näher zu fassende, jedoch klar gesellschaftlich konnotierte kollektive Masse im erhobenen Datenmaterial unzählige Male adressiert werden. Sie bilden die letzte zu beschreibende Einheit im Erfassen der auf die Forschungsteilnehmer\*innen und deren Erleben einwirkenden sozialen Welten.

#### 7.4.2 „DIE“

„DIE“ wird in allen erhobenen Biographien als Bezeichnung für eine unbenannte Gruppe von Menschen verwendet und steht stellvertretend für nicht näher zu bestimmende Vertreter\*innen der Gesellschaft. „DIE“ als soziale Welt führt damit unmittelbar über in die Relevanz gesellschaftlicher Zuschreibungen zu und über Behinderung, wie dies vor allem in den in Kap. 2.2 skizzierten Dis/Ability Studies (und aufgrund ihrer Zuordnung demnach auch dieser Arbeit) adressiert wird. Die Auswirkungen dieser Zuschreibungen für die Forschungsteilnehmer\*innen werden im nachfolgenden Kapitel ausgearbeitet. Vorab sei jedoch angemerkt, dass die Verwendung von „DIE“ lediglich an ausgewählten und thematisch geordneten Beispielen dargestellt wird. Alle entsprechenden Stellen aus dem erhobenen Datenmaterial anzuführen und zu interpretieren würde den Rahmen dieses Abschnittes deutlich sprengen.

„DIE“ verfügen über *Entscheidungskompetenz*. Mausi erinnert hinsichtlich seiner Zwangseinweisung in die Psychiatrie: „Und dann haben sie mich mit der Rettung geholt“ (M2). Wer mit „sie“ gemeint ist, bleibt unklar. Allerdings dürften „sie“ mit einem erheblichen Maß an Entscheidungsbefugnis ausgestattet sein, sind „sie“ doch in der Position, die Zwangseinweisung in die Psychiatrie per Rettungstransport anzuordnen. In einem anderen Zusammenhang, dennoch aber in ähnlicher Formulierung und ebenfalls durch Macht und Entscheidungskompetenz gekennzeichnet findet sich die Verwendung von „sie“ bei Mausi in Bezug auf die Bestellung seines\*seiner Sachwalter\*in, wenn er sagt: „Ja, und dann haben sie mir einen Rechtssoundso oder was das ist angedreht“ (M3). Auch hier bleibt offen, wer genau „sie“ sind. Patricia verwendet derlei Formulierungen ebenfalls:

„Na Behindertenstatus. Ich bin mit 6 Jahren in eine normale Sonderschule gekommen. Die haben mich zurückgestellt und ich war so unaufmerksam, als Kind schon. Dann haben sie mich in die Sonderschule gesteckt. Da bin ich dann auch nicht mitgekommen, weil's so schwierig war unter Anführungszeichen. Dann haben sie mich in die Schwerstbehindertenschule gesteckt. Und dort war ich dann bis zum Schulaustritt.“ (Pa2)

„Sie“ haben Patricia also zunächst „zurückgestellt“, um sie dann der Sonderschule bzw. später der „Schwerstbehindertenschule“ zuzuweisen. Auch hier bleiben „sie“ unspezifisch, sind allerdings gleichzeitig entscheidungsbefugt und nehmen damit unmittelbar Einfluss auf Patricias Leben.

„Sie“ bzw. „die“ wird aber nicht ausschließlich mit entscheidungsverantwortlichen Akteur\*innen verwendet, sondern bezieht sich oftmals auf die Gesellschaft bzw. einzelne Mitglieder dieser als *Ausdruck eines gesellschaftlichen Ganzen*. Ein Beispiel hierfür bringt Hans-Peter:

„Dann bist du einmal in der Öffentlichkeit, rutscht dir einmal was aus, sagen sie: Na, der Behinderte kann sich nicht benehmen, weiß sich nicht zu benehmen. Ja, uns darf nichts rausrutschen. Wenn du da jahrzehntelang nur in den Scheiß Behinderteneinrichtungen bist.“ (HP1)

„Sie“ sind an diesem Beispiel Personen in der Öffentlichkeit, d.h. außerhalb des institutionellen Kontextes. Dem gegenüber stehen Menschen mit Behinderung, gekennzeichnet durch die Verwendung von „uns“. Ein ähnliches Beispiel findet sich bei Ossi, der sagt:

„Weil man glaubt immer, die Behinderten, die sind geistig, wenn ich das so sagen kann. Geistig nicht normal oder behindert. Das glaubt man doch, nicht. Aber dass der Schwierigkeiten hat, das ist durch sie erfahren. Und ich hab lang gekämpft und mich tut jeder beurteilen, wie ich ausschaue.“ (O1)

„Sie“ bzw. „die“ wird von Ossi ersetzt durch „man“. An dieser Stelle legt ein unbestimmtes Kollektiv (hier sicherlich zu verstehen als die Gesellschaft als Gesamtheit) Zuschreibungen fest, die „die Behinderten“ als homogene Gruppe charakterisieren. Ossi nimmt sich zuerst aus dieser Gruppe heraus (gekennzeichnet durch „aber dass der Schwierigkeiten hat“), um sich ihr unmittelbar danach wieder zuzuordnen (erkennbar am letzten Satz des Zitates). Bemerkenswert an dieser Aussage ist, dass Ossi darin das soziale Modell von Behinderung (vgl. Kap. 2.2) skizziert, wenn er der Gesellschaft zuschreibt, dass Menschen durch sie behindert *werden*. Erkennbar ist dies an der Formulierung „aber dass der Schwierigkeiten hat, das ist durch sie erfahren“.

„Die“ bzw. „sie“ können als Vertreter\*innen einer unspezifische Masse auch als *Einzelpersonen* in Erscheinung treten. Kathi etwa erzählt von Interaktionen mit Personen in ihrer Wohngegend: „Die sagen: Na servus, grüß dich. Im Hintergrund hör ich: Die Deppate ist wieder da. Also sie

reden ja so leise, dass ich's nicht hör, aber ich hör's sehr wohl" (K6). „Die“ sind – darauf lässt das Grüßen schließen – zumindest durch wiederholten Sichtkontakt bekannte Personen, allerdings werden darunter alle erweiterten Nachbar\*innen subsumiert. Deutlich hervor tritt an diesem Beispiel auch eine Zuschreibung, die wohl Kathis Behinderung gilt: Sie wird als „Deppate“ und damit ins Hochdeutsche übersetzt als „Blöde“, „Dumme“ u.ä. bezeichnet. Auch Ossi wurde durch unbekannte Einzelpersonen mit Kommentaren zu seiner Behinderung konfrontiert, wenn er erzählt: „Da war ich einmal in [einem Wallfahrtsort], und dann hab ich gehört von den Leuten: Der wird immer in einem Heim bleiben, der Behinderte“ (O2). Ossis Zukunft wurde damit von ihm völlig unbekannt Personen prophezeit und festgelegt, wobei ausschließlich seine (sichtbare) Behinderung in den Blick genommen wurde. Dass diese Weissagung zudem in Erfüllung ging, verweist auf die tiefe Verwurzelung von Zuschreibungen, Annahmen und Vorurteilen gegenüber Menschen mit Behinderungen bzw. Lernschwierigkeiten in der Gesellschaft, die in institutionellen Settings ihre Fortsetzung finden.

„DIE“ sind, so kann abschließend festgehalten werden, nicht nur unspezifische Vertreter\*innen der Gesellschaft, sondern sie sind vor allem auch nicht\*behindert (bzw. werden zumindest nicht dem Etikett „mit Lernschwierigkeiten“ zugeordnet), wie all den angeführten Beispielen zu entnehmen ist. Damit geht einher, dass die jeweils angeführten Erzähler\*innen explizit *nicht* Teil der gesellschaftlichen sozialen Welt „DIE“ sind. In den Erfahrungen der Forschungsteilnehmer\*innen spiegelt sich demnach ein Mechanismus wider, der von einigen Vertreter\*innen der Dis/Ability Studies (vgl. z.B. Siebers 2001; Goodley 2011a & 2011b; Goodley 2014; Buchner 2015) als „Othering“ beschrieben wird. Maskos (2015) findet dafür folgende Definition:

„Othering heißt der Prozess, der auch in feministischen und antirassistischen Wissenschaften gebraucht wird, um die Relevanz der oder des ‚Anderen‘ für das ‚Normative‘ zu charakterisieren. Zwei vermeintliche Pole wie Frau und Mann, schwarz und weiß, behindert und nichtbehindert, werden als scheinbar klar voneinander unterscheidbare Kategorien gedacht – und zeigen dabei jedoch bei näherem Hinsehen eine weit größere Verwandtschaft, als den ihnen Zugeordneten bewusst ist. Als der/die ‚Anderer‘ markiert, dient der abgewertete, als Abweichung von der Norm verstandene Pol dazu, dieser Norm überhaupt erst – spiegelbildlich – Gestalt zu geben. So gesehen dient die Abgrenzung behinderter Menschen von Nichtbehinderten dazu, eine Vorstellung von ‚Gesundheit‘ und ‚Normalität‘ herzustellen. Ableistische Praktiken helfen dabei, die ‚Kranken‘ und ‚Behinderten‘ immer wieder als solche zu markieren – und damit sich selbst auch immer wieder zu versichern, nichtbehindert, gesund und damit auf der sicheren Seite zu stehen.“ (Maskos 2015, o.S.)

„Othering“ dient damit dem Erhalt der normativen Setzung der sozialen Welt „DIE“, *nicht* behindert zu sein und darüber Behinderung anhand ableistischer Praktiken überhaupt erst zu definieren. Diejenigen Menschen, die als behindert klassifiziert und von „DIE“ ausgeschlossen wurden, sind von dieser Dichotomie durchdrungen und unterwerfen sich ihr insofern, als sie ihren Platz außerhalb der sozialen Welt in keiner Weise in Frage zu stellen scheinen, wie sich anhand der gewählten Formulierungen der Forschungsteilnehmer\*innen zeigt. „Hegemonie“ in gramscianischem Sinne wird hier wirkmächtig: Die Macht der sozialen Welt „DIE“ (und damit die Macht kollektiver gesellschaftlicher Akteur\*innen) beruht demnach nicht

„auf der potenziellen oder tatsächlichen Ausübung von Zwang oder Gewalt, sondern auf der stetig reproduzierten Zustimmung der Beherrschten – in Gramscis Worten: der Subalternen – zu einem System von Werten, Zeichen, Institutionen, Theorien und Alltagspraxen, die den Interessen der herrschenden Klasse(n) entsprechen bzw. diese stützen.“ (Opratto 2014, 13)

Mit diesen Worten kann am Ende dieses Kapitels nun übergeleitet werden zur Zusammenführung der Erkenntnisse, die aus der Identifizierung von unterschiedlichen sozialen Welten und deren Akteur\*innen generiert wurden und die in ihrer Gesamtheit maßgeblich die biographischen Erfahrungen der am Forschungsprojekt beteiligten Personen beeinflussen.

### 7.5 Zusammenführung der Ergebnisse zu sozialen Welten und Akteur\*innen im Kontext der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Ausgangspunkt dieses Kapitels war, die 2. dieser Forschungsarbeit zugrunde liegende Subfragestellung anhand des erhobenen Datenmaterials zu bearbeiten. Diese lautet:

Welche diskursiven Welten und Akteur\*innen lassen sich bezüglich der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Zeitraum 1955 bis 2016 aufspüren und auf welche Weise wirkt sich dies auf das Erleben der befragten Personen aus?

Dazu wurden vier verschiedene soziale Welten – namentlich: „Vergangene soziale Welten und ihre Akteur\*innen“ (vgl. Kap. 7.1), die „institutionelle Welt und ihre Akteur\*innen“ (vgl. Kap. 7.2), „kooperierende soziale Welten und ihre Akteur\*innen“ (vgl. Kap. 7.3) sowie die „außerinstitutionelle Welt und ihre Akteur\*innen“ (vgl. Kap. 7.4) identifiziert. Alle diese sozialen Welten konstituieren sich wiederum aus Subwelten und -akteur\*innen, die ebenfalls angeführt wurden.

Die gewonnenen Ergebnisse zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die je beschriebenen sozialen Welten einander wechselseitig beeinflussen und zueinander Bezug herstellen. In ihrer Gesamtheit bilden sie die (vergangene und) aktuelle Lebenssituation von Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi ab; vorsichtige Rückschlüsse auf andere institutionell betreute Menschen mit Lernschwierigkeiten sind hier sicherlich zulässig.

Um die Auswirkungen der identifizierten sozialen Welten auf das *Erleben* dieser sechs Personen jedoch erklären zu können, sei im Anschluss an Clarke (2012) darauf verwiesen, dass die beschriebenen Welten *diskursiv* hergestellt werden: Geleitet von Diskursen als „soziale Meso-Formen, welche individuelle und kollektive Subjektivitäten produzieren“ (Clarke 2012, 101), werden soziale Welten „von anderen für ihre eigenen Zwecke verwendet“ (Clarke 2012, 86). Der im Verlauf dieses Forschungsberichtes oftmals angeführte Begriff der Hegemonie, definiert als zum Zweck des Machterhaltes angestrebter Konsens gepanzert mit Zwang (vgl. Gramsci 1991-2002, 783), wird hier nicht nur wirkmächtig, sondern bildet sich in den konkreten Erfahrungen der Forschungsteilnehmer\*innen unmittelbar ab: Ineinander verschränkte soziale bzw. diskursive Welten, die in sich selbst einer je eigenen Logik unterliegen sowie danach bestrebt sind, sich selbst bestmöglich zu erhalten, wirken auf institutionell untergebrachte Menschen mit Lernschwierigkeiten ein. Diese wiederum werden vor allem aufgrund ihnen entgegengebrachter Zuschreibungen, vordergründig basierend auf einer diagnostizierten „Intelligenzstörung“ (vgl. ICD-10-GSM-2016), unterdrückt. Als „Subalterne“ (vgl. Gramsci 1991-2002 & Spivak 2008; aber auch Kap. 2.4) werden sie im Spannungsfeld der auf sie einwirkenden sozialen bzw. diskursiven Welten gar nicht mehr wahrgenommen und ihrer Artikulationsmöglichkeiten beraubt.

Die enge Verschränkung derjenigen sozialen Welten, die die gegenwärtige Lebenssituation von Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi konstituieren, zeigt sich eindrücklich in einer graphischen Darstellung:

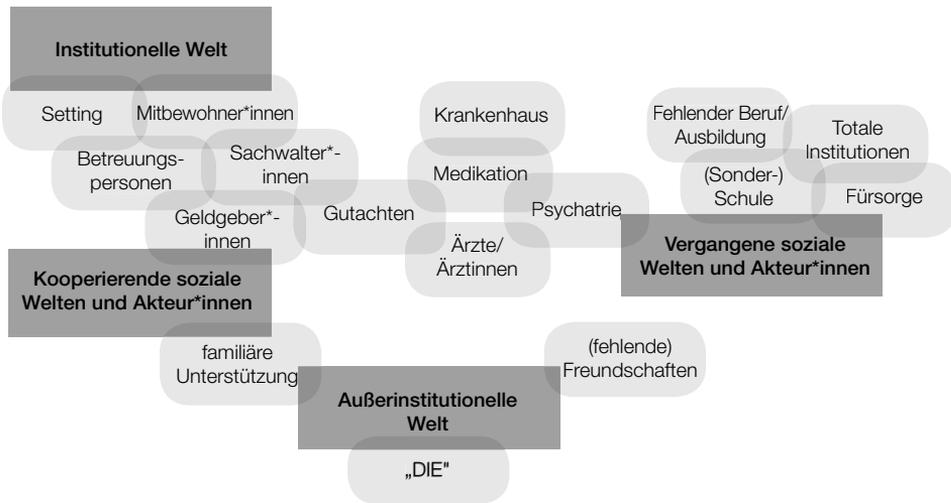


Abb. 7: Soziale Welten im Kontext der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Anhand der graphischen Darstellung wird deutlich sichtbar, dass derjenige Bereich, der in Kap. 7.3.1 als „Medizin“ bezeichnet wurde, im Zentrum der Graphik und damit der gegenwärtigen Lebenssituation der Forschungsteilnehmer\*innen steht. Wenngleich der Bereich der Medizin aktuell von Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi lediglich den „kooperierenden sozialen Welten“ (vgl. Kap. 7.3) zugeordnet wird, ist er dennoch Dreh- und Angelpunkt hinsichtlich ihrer biographischen Verläufe: „Vergangene soziale Welten“ (vgl. Kap. 7.1) nehmen ihren Ausgang in medizinisch-psychiatrischer Diagnostik und Begutachtung. Diese wiederum bildet die Voraussetzung sowohl für die Betreuung der Forschungsteilnehmer\*innen im institutionellen Kontext (vgl. Kap. 7.2) wie auch deren Finanzierung, ebenso wie sie als grundlegendes Kriterium für die Bestellung eines Sachwalters bzw. einer Sachwalterin herangezogen wird (vgl. Kap. 7.3). Demzufolge kann festgehalten werden, dass die „*Behinderungsdiagnose*“ sowie deren wiederholte Bestätigung für alle am Forschungsprojekt beteiligten Personen den Ausgangspunkt ihrer aktuellen Lebenssituation nimmt.

Die Vormachtstellung der sozialen Welt der Medizin gründet allerdings nicht in sich selbst, sondern wird gesellschaftlich legitimiert. „DIE“ als eigenständige soziale Welt bzw. kollektive Akteur\*innen (vgl. Kap. 7.4.2) steht stellvertretend für nicht näher zu bestimmende, dennoch aber repräsentative Vertreter\*innen der Gesellschaft. Sich wechselseitig beeinflussend mit der sozialen Welt der Medizin, sind es „DIE“, die Annahmen, Vorurteile und Zuschreibungen zum Leben erwecken und aus Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ *machen*. Erst durch gesellschaftlichen Konsens, angezeigt durch „DIE“, kann der Einschluss von nunmehr medizinisch-psychiatrisch diagnostizierten Menschen zum weitgehend alternativlosen Einschluss in Institutionen (der Behindertenhilfe) und damit zum konsensual legitimierten Ausschluss aus der Gesellschaft begründet werden. Die in Institutionen erlebte Gewalt bzw. der dort erfahrene Machtmissbrauch wird durch den sich beständig mittels medizinisch-psychiatrischer Diagnostik begründeten gesellschaftlichen Konsens überhaupt erst möglich. Dementsprechend kann die in Kap. 6.6 angeführte Projekt-Map um wesentliche Ergebnisse, dargestellt in Form der Dimensionen „DIE“ sowie „*Behinderungsdiagnose*“, ergänzt werden:

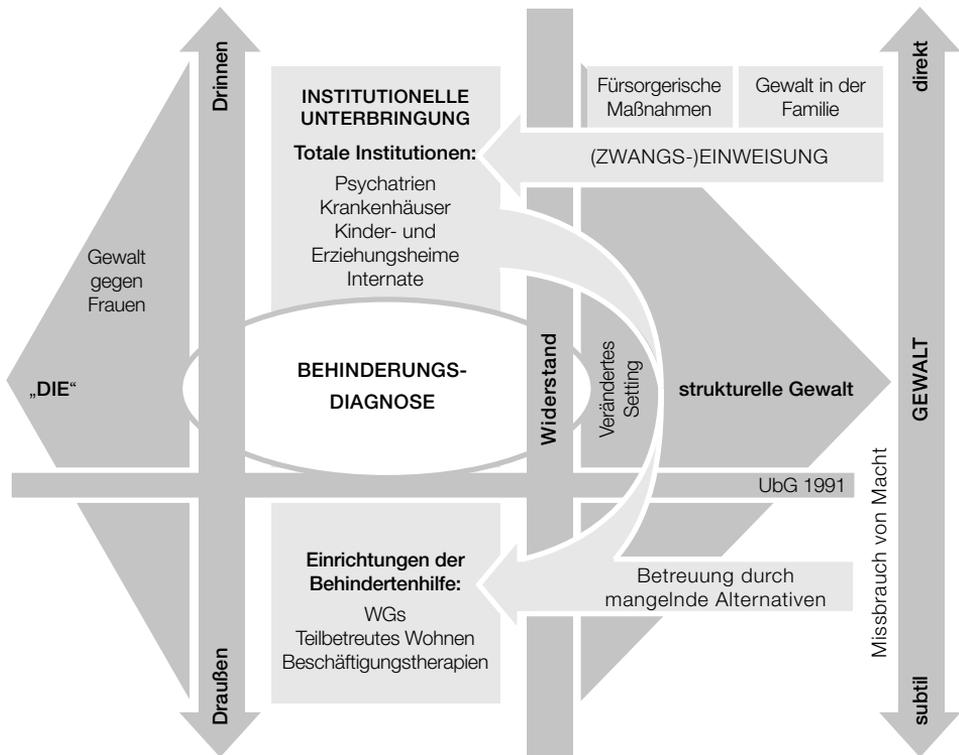


Abb. 8: Graphische Darstellung der Ergebnisse zu Gewalt und Machtmissbrauch begünstigenden Faktoren in der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Gesellschaftliche Zuschreibungen zu bzw. Haltungen gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten entstehen (oder ändern) sich nicht im luftleeren Raum, sondern gründen auf historischen Entwicklungen, welche in Kap. 3 eingehend dargestellt wurden. Auch die zum gesellschaftlichen Aus- und institutionellen Einschluss führenden Diskurse sind in ihrem geschichtlichen Verlauf zu verstehen. Gerade auch in Österreich wurden Diskurse zu (Menschen mit) Behinderung keinesfalls ausschließlich innerhalb des Hoheitsgebietes der Medizin, sondern in weiten Teilen auch auf breiter gesellschaftlicher Ebene geführt. In der Vernichtung von Menschen mit Lernschwierigkeiten während des nationalsozialistischen Terrorregimes (vgl. Kap. 3.4) fand dies den traurigen Höhepunkt. Wie ebenfalls bereits diskutiert, bedeutete das Ende des Zweiten Weltkrieges zwar das Ende systematischer Tötungen, allerdings keinesfalls einen Bruch mit den zuvor bestehenden Haltungen gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten (vgl. Kap. 3.5). Dies verstärkt sich umso mehr, als insbesondere für Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter davon ausgegangen werden kann, dass zumindest die für sie während ihrer Kindheit und Jugend zuständigen Personen im Nationalsozialismus aufgewachsen und sozialisiert worden waren. Hans-Peter stellt diesen Zusammenhang unmittelbar her, wenn er sagt: „Naja, das war in der Nachkriegszeit. Die sind ja alle eingesperrt gewesen. Die haben ja, wie sagt man. Du kannst nicht mehr an deine Kinder was Gutes weitergeben, wenn du selber nicht was Gutes erlebt hast. Wer Gewalt sieht, zeigt Gewalt“ (HP6).

Mittels der identifizierten sozialen Welten sowie ihrer historischen Entwicklung kann nun also eine Annäherung an die von den Co-Forscher\*innen oftmals gestellte Frage nach dem „WARUM?“ versucht werden; oben angeführte Projekt-Map erweist sich dafür als hilfreich: Gewalt und der Missbrauch von Macht gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten gründet, den bisherigen aus dem erhobenen Datenmaterial gewonnenen Ergebnissen folgend, auf gesellschaftlichem Konsens, der legitimiert durch medizinisch-psychiatrische Diagnostik Institutionen zu schaffen vermag, die letztlich dazu dienen, Menschen mit Lernschwierigkeiten aus der Gesellschaft auszuschließen. Auch der Versuch, durch Gesetzesänderungen (z.B. das UbG 1991) nachhaltige Veränderungen zu schaffen, führte nicht zu einem aus der Perspektive der befragten Forschungsteilnehmer\*innen gewünschten, sinnstiftenden Leben, denn „bis das alle verstehen, sind wir alle schon gestorben“ (O3). Sie sind nach wie vor Subalterne, bedingt durch das auf sie einwirkende „Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse“ (Gramsci 2004, 95).

Die „Behinderungsdiagnose“ steht im Zentrum des (gesellschaftlichen) Umgangs mit Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. im konkreten Fall mit Ossi, Mausli, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi. Dass diese sich allerdings erst in ihrem biographischen Verlauf manifestierte, wird Inhalt des nun folgenden Kapitels sein.



## 8 Behindert sein – behindert werden

Das nun folgende Kapitel bildet den Abschluss der anhand des erhobenen Datenmaterials generierten Ergebnisse. Die Darstellung zu erlebter Gewalt bzw. dem Missbrauch von Macht, beschrieben in Kapitel 6, sowie jene zu einander bedingenden sozialen Welten und ihrer Akteur\*innen, die im vorangegangenen Kapitel ausgearbeitet wurden, bildet dafür die Basis; insbesondere in Kapitel 7 wurden hinsichtlich der Konstruktion von Behinderung als Resultat eines hegemonialen Zusammenspiels unterschiedlicher sozialer Welten und ihrer Akteur\*innen auch bereits Ergebnisse vorweggenommen.

Während in Kapitel 7 resümiert wurde, dass eine bzw. mehrere „Behinderungsdiagnose(n)“ die biographischen Verläufe *aller* Forschungsteilnehmer\*innen maßgeblich beeinflussten, dabei allerdings ausschließlich auf medizinisch-psychiatrische Diagnostik und deren Kriterien Bezug genommen wurde, ist es nun an der Zeit, zu hinterfragen, wie und warum sich „Behinderung“ in den Biographien von Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi manifestiert. Die dazugehörige letzte Subfragestellung lautet deshalb:

■ Wie und bedingt durch welche Mechanismen wird Behinderung in den erhobenen Biographien konstruiert?

Eine Verortung des vorliegenden Forschungsberichtes im Rahmen der Dis/Ability Studies (vgl. 2.2) wird damit nicht nur offensichtlich, sondern unumgänglich.

Diesem Kapitel vorangestellt sei, dass alle am Forschungsprojekt beteiligten Personen an keiner Stelle der mit ihnen geführten Interviews erwähnen, institutioneller Betreuung *aufgrund* einer bereits vorab vollzogenen Zuschreibung als „Mensch mit Lernschwierigkeit“ zugeführt worden zu sein. Vielmehr etablierte sich, wie aus dem Datenmaterial rekonstruiert werden kann, diese Behinderungsdiagnose erst allmählich mit voranschreitendem Lebensalter und Institutionserfahrung. Behinderung kann damit auch als Folge von Institutionalisierung beschrieben werden. Um darzustellen, wie sich diese Zuschreibung manifestiert, werden im Verlauf dieses Kapitels *Mechanismen*<sup>132</sup> (vgl. Kap. 8.2) dargestellt, die zu Behinderung führen. Wie zu zeigen sein wird, werden sie aufgrund bereits bestehender Unterdrückung in Gang gesetzt und reproduzieren diese dabei fortlaufend. Dem übergeordnet sind allerdings *Unterdrückungskategorien*, deren Wirkmächtigkeit die beschriebenen Mechanismen überhaupt erst auslöst. Sie werden nun folgend beschrieben werden.

### 8.1 Behinderung als Folge kategorialer Unterdrückung

In Kapitel 2.4 wurden im Zuge der Beschreibung der „Subalternen“ die „klassischen“ Unterdrückungskategorien ethnische Zugehörigkeit, Klasse und Geschlecht angeführt. Gramsci selbst bezieht sich vordergründig auf den Aspekt der „Klasse“ (ethnische Zugehörigkeit und Geschlecht werden bei ihm implizit mitgedacht); Spivak nimmt die Erweiterung um diese beiden Kategorien explizit vor. Sie alle können in Bezug auf das erhobene Datenmaterial geltend gemacht werden. Auf „Geschlecht“ wird in der Darstellung von Unterdrückungskategorien in weiterer Folge allerdings nicht mehr eingegangen werden – dies ist in Kap. 6.2 bereits ausführlich diskutiert und mit Spivak’s Konzeption der „subalternen Frau“ verschränkt worden.

<sup>132</sup> An dieser Stelle möchte ich innigsten Dank an Alexander Schmözl aussprechen, der in vielen Stunden gemeinsamer Diskussion dazu beigetragen hat, „Mechanismen der Unterdrückung“ zu identifizieren und zu beschreiben.

„Klasse“ sowie „ethnische Zugehörigkeit“ sind auch für Ossi, Maudi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi wirkmächtige Unterdrückungskategorien, die sich als „soziale Herkunft“ rahmen lassen. Ihre Auswirkungen auf die Konstruktion von Behinderung sollen nun dargestellt werden.

### 8.1.1 „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ als Produkt sozialer Herkunft?

Insbesondere mit Blick auf die Biographien der vier älteren Forschungsteilnehmer\*innen Ossi, Maudi, Patricia und Hans-Peter fällt auf, dass sie in Folge familiärer Gewalt bzw. Vernachlässigung institutioneller Betreuung zugeführt wurden (vgl. Kap. 6.1). Ihre Eltern, allesamt vermutlich vor bzw. während dem Zweiten Weltkrieg geboren, verfügten über äußerst geringes Einkommen. Ossi wuchs auf einem Bauernhof auf, den er als „fast mit keinem Strom und so ganz, ganz primitiv, wie man sagt“ (O1) beschreibt. Patricia erzählt, dass sie mit ihrer Familie in Folge nicht bezahlter Wohnungsmieten wiederholten Delogierungen ausgesetzt war, während Hans-Peter und Maudi die prekäre finanzielle Situation der Eltern nur am Rande erwähnen. Sowohl Ossi wie auch Patricia und Mausis Eltern waren zudem alkoholabhängig. Als einzige Forschungsteilnehmerin erzählt Patricia auch, dass ihre Eltern unabhängig voneinander und mehrfach inhaftiert waren.

Anhand des erhobenen Datenmaterials ist also deutlich sichtbar, dass die vier Forschungsteilnehmer\*innen der „älteren“ Generation durchwegs aus sozial benachteiligten Familien – Gramsci spricht von „subalternen Klassen“ (vgl. Kap. 2.4) – stammen. Sie alle wurden deshalb auch fürsorgerisch betreut (vgl. Kap. 7.1.1). Dies ist kein Zufall, sondern entspricht einer zu verallgemeinernden Tendenz, wie dies Sieder & Smioski (2012a) basierend auf ihrer Analyse der Situation von Wiener Heimkindern beschreiben:

„Dass jene, in deren Leben eingegriffen wird, meist immer schon mehrfach benachteiligt sind, wird insbesondere durch den Einblick in die Familiengeschichten der ehemaligen Heimkinder offenkundig. Sozialpolitik, Fürsorgeerziehung und deren besonderes Instrument der Heimerziehung finden vorwiegend gegenüber jenen statt, die ‚sozial schwach‘, ‚materiell arm‘ und/oder ‚kulturell abweichend‘ sind.“ (Sieder & Smioski 2012a, 12)

Klassenspezifische Unterdrückung wird, wie bei Sieder & Smioski soeben beschrieben, auch in Form von fürsorgerischen Interventionen bzw. Heimerziehung sichtbar. Legitimiert wird dies mittels der (diagnostischen) Zuschreibung der „Verwahrlosung“: Dieser Begriff galt bereits in den 1920er-Jahren als Leitmotiv der Fürsorgeerziehung (vgl. Kap. 3.3) und fand in den Jahrzehnten nach dem Ende der nationalsozialistischen Diktatur seine Renaissance (vgl. Kap. 3.5.2). Mit den Erzählungen Ossi, Mausis, Patricia und Hans-Peters wird „Verwahrlosung“ (und damit klassenspezifische Unterdrückung) zum Leben erweckt. Sie werden aufgrund der ökonomischen Benachteiligung ihrer Familien als „Symptomträger\*innen“ (vgl. Sieder & Smioski 2012b; Bigos 2014) einem Fürsorgeapparat (im Sinne eines „Hegemonialapparates“, vgl. Gramsci 1991-2002) zugeführt, der von höheren Schichten zum Zweck der Durchsetzung moralischer Wertvorstellung anhand ungebrochen eugenischer Überlegungen konzipiert wurde (vgl. Backes 2012; Helige, John et al. 2013) und „die nicht-bürgerlichen Schichten [adressiert]“ (Ralser 2014, 140). Im Einklang mit der generellen wirtschaftlichen und sozialen Situation Nachkriegs-Österreichs, für viele Familien nicht selten endend in Armut und Obdachlosigkeit (vgl. Backes 2012), findet die Zahl jener Kinder, die zwischen 1945 und etwa 1970 in Kinderheimen und Psychiatrien untergebracht werden, ihren nie wieder erreichten Höhepunkt (vgl. Ralser 2014). Diesen Kindern sind auch Ossi, Maudi, Patricia und Hans-Peter zuzurechnen.

Auf der Grundlage medizinisch-psychiatrischer Gutachten wurden die gesetzten Maßnahmen – auch jene für die vier genannten Forschungsteilnehmer\*innen – zudem wissenschaftlich legitimiert (vgl. Sieder 2014).

Für Hans-Peter kann als einzige am Forschungsprojekte beteiligte Person mit „ethnischer Zugehörigkeit“ eine weitere Kategorie der sozialen Unterdrückung festgemacht werden. Er selbst führt dies gar als eigentlichen Grund seiner Behinderung an, wenn er sagt: „Weil ich erst mit 10, 11 Jahren Deutsch gekonnt habe, hab ich früher als geistig behindert gegolten“ (HP2). Seine Eltern waren kurz vor seiner Geburt (er kam 1961 zur Welt) aus einem osteuropäischen Land nach Österreich immigriert. Anhand Hans-Peters Erzählungen, aufgrund mangelhafter Deutschkenntnisse aus der Grundschule „hinausgebissen“ (HP1) und deshalb institutioneller Vollbetreuung zugewiesen worden zu sein, kann erneut auf allgemeine Tendenzen in der österreichischen Gesellschaft geschlossen werden. Sieder & Smioski (2012b, 50) verweisen auf massive Vorurteile gegenüber als Gastarbeiter\*innen eingewanderten Familien in den 1960er-Jahren, die zu signifikant erhöhten Unterbringungen in Kinder- und Erziehungsheimen von Kindern solcher Familien führten. Ergänzend dazu ist anzumerken, dass auch abseits spezifischer historischer Kontexte die Intersektion zwischen Migration und Behinderung hervorsticht. Köbsell & Pfahl (2015, o.S.) erkennen auch für die zweite Generation migrierter Familien ein erhöhtes Risiko, behindert zu werden:

„Auch Menschen, die in zweiter Generation im Land leben, sind einem erhöhten Risiko auf Erwerb oder Verschlimmerung einer bestehenden Beeinträchtigung ausgesetzt. Hier spielt vor allem die schlechte ökonomische Situation vieler Familien mit Migrationshintergrund eine wichtige Rolle, denn eine Migrationsgeschichte erhöht das Armutsrisiko. (...) In diesen Ausgrenzungsprozessen spielt von Rassismus, Fremdenfeindlichkeit und Ableism beeinflusste institutionelle Diskriminierung (Gomolla & Radtke 2002) ebenso eine Rolle wie die Erfahrungen alltäglicher Diskriminierungen.“

Die bei Köbsell & Pfahl angeführten Faktoren spiegeln sich allesamt in Hans-Peters Erfahrungen wider, wenn er von der Armut der Familie, aber auch von rassistisch motivierten Übergriffen durch Mitschüler\*innen und Erzieher\*innen insbesondere in den Anfangsjahren seiner institutionellen Unterbringung erzählt. Zudem benennt er selbst die nicht-österreichische Herkunft seiner Eltern bzw. die daraus resultierende mangelhafte Beherrschung der deutschen Sprache als *Behinderungsgrund*, wodurch sich der Verdacht auf eine sich aus der Summe seiner Erfahrungen ergebenden Konstruktion von Behinderung verstärkt. Er selbst beschäftigt sich zudem mit der Frage des „Was wäre wenn?“ (HP4), die an seinem Beispiel stellvertretend für alle Forschungsteilnehmer\*innen der „älteren“ Generation gestellt werden kann: Was nämlich wäre aus ihm geworden, wenn seine Eltern die finanziellen Mittel zur Förderung des Spracherwerbs oder gar der gesamten Schulung im privaten Sektor aufbringen hätten können? Wäre er auch dann „verpfuscht“ (HP4)? Hätte er auch dann „als geistig behindert gegolten“ (HP2)? Wäre die Fürsorge dann überhaupt eingeschritten?

Im Gegensatz zu den vier älteren Forschungsteilnehmer\*innen Ossi, Mausi, Patricia und Hans-Peter können Armut, Alkoholabhängigkeit, Inhaftierung oder Migrationshintergrund der Eltern – wie soeben angeführt allesamt Kriterien für institutionell zu betreuende „Verwahrlosung“ – für Prinzessin und Kathi nicht geltend gemacht werden. Sowohl Kathi wie auch Prinzessin erwähnen die wirtschaftliche Situation ihrer Eltern zwar in keiner Interviewpassage, allerdings kann aus der Beschreibung der sozialen wie auch der Wohnsituation der Herkunftsfamilien geschlossen werden, dass diese über ein geringes bis mittleres, jedenfalls aber stabiles Einkommen zugreifen konnten. Weder Kathi noch Prinzessin wurden institutioneller Betreuung

also in Folge fürsorglicher Interventionen, sondern auf expliziten Wunsch der Eltern übergeben, die die Betreuung ihrer Kinder noch während (im Fall von Kathi) bzw. im Anschluss an die Pflichtschule (wie bei Prinzessin) nicht weiter bereitstellen konnten. Als Begründung dafür wird aber sowohl von Kathi wie auch von Prinzessin keinesfalls eine den „Intelligenzstörungen“ (vgl. ICD-10-GM-2016) zuzuordnende Diagnose erinnert; die nicht weiter erbrachte Betreuung durch die Eltern – beide Frauen benutzen einen Rollstuhl – gründet vielmehr auf deren nicht-barrierefreien Wohnungen und den damit verbundenen Schwierigkeiten. Dennoch finden sich im erhobenen Datenmaterial Hinweise darauf, dass auch sie zu „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ und damit behindert *wurden* – das komplexe Zusammenwirken der in Kapitel 7 dargestellten sozialen Welten (hier sind insbesondere Sonderschule und Medizin zu betonen) nimmt dafür eine zentrale Rolle ein.

Bedeutsam für Kathi (geboren 1974) und Prinzessin (geboren 1971) ist aber freilich auch deren deutlich jüngeres Alter: Die in Kap. 3.5.2 skizzierten zivilen Proteste der Spartakus-Bewegung und ihrer Kampagne „Öffnet die Heime“ (vgl. Spartakus-Bewegung 1970a & 1970b; Backes 2012) in den ausgehenden 1960er-Jahren, resultierend in der „Enquete für aktuelle Fragen der Heimerziehung“ 1971 sowie sich der daraus bildenden Heimkommission, blieben nicht wirkungslos; die Fürsorge und ihre Einrichtungen wurden im Sinne eines hegemonialen Zugeständnisses zumindest formal reformiert und es kam zu einer deutlich geringeren Anzahl behördlicher Fremdunterbringungen. Für Kathi und Prinzessin kann damit insofern eine „bessere“ Ausgangssituation geltend gemacht werden, als in ihrer Kindheit eine vorschnelle Einweisung in Kinder- oder Erziehungsheime mit geringerer Wahrscheinlichkeit erfolgte. Dies gilt allerdings nicht für Erfahrungen mit dem „System Behindertenhilfe“, die alle sechs am Forschungsprojekt beteiligten Personen gleichermaßen teilen.

Neben ethnischer Herkunft, Klasse und Geschlecht wird „Leistung“ bzw. deren (zugeschriebener) Mangel als weitere Unterdrückungskategorie wirkmächtig. Ihre Auswirkungen auf die Konstruktion von Behinderung sollen nun anhand des erhobenen Datenmaterials gezeigt werden.

### 8.1.2 Leistung als zentrale Unterdrückungs- und Behinderungskategorie

Der Begriff der „Leistung“ bzw. der „Leistungsfähigkeit“, letzterer wird als Wissensgestalt mittels der Wortschöpfung „ableism“ eingeführt (vgl. Buchner, Pfahl & Traue 2015; vgl. Kap. 2.2), steht im Zentrum kapitalistischer Gesellschaften: Leistung in all ihren Ausformungen (d.h. als Arbeitsleistung, als Geschwindigkeit, als kognitive Leistung, als Mehrwert für die Gesellschaft u.ä.) muss in ausreichendem Maß und vor allem selbstständig erbracht werden, um „wertgeschätzte\*r Bürger\*in des 21. Jahrhunderts“ (vgl. Goodley 2014, 23; aber auch Abb. 1) sein bzw. werden zu können. Die Erwartung, eigenständig (möglichst viel) Leistung erbringen zu können, wird bedingt durch die in den vorangegangenen Kapiteln und Abschnitten diskutierten Mechanismen der Behinderung tendenziell *allen* Menschen mit Lernschwierigkeiten, ausgehend vom erhobenen Datenmaterial aber jedenfalls Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi aberkannt. Allerdings streben auch sie danach, wertgeschätzte Bürger\*innen des 21. Jahrhundert zu sein – sie sind, ebenso wie wir alle, von ableistischen Haltungen durchdrungen.

Leistung bzw. deren Mangel als Ursache von Behinderung wird an mehreren Stellen im erhobenen Datenmaterial benannt. Im Lebensverlauf eher früh anzusiedeln ist dabei das Gefühl, den Geschwistern „nicht nach[zu]kommen“ (Pr7) – hier wird auf Entwicklung als Leistung referiert. Der Vergleich mit den Geschwistern ist, wie allgemein bei vielen Menschen festzustellen, allerdings bis in die Gegenwart aufrecht; wer welchen Beruf ergriffen hat, wie wohnt und auf welche finanzielle Absicherung zurückgreifen kann, steht dabei im Zentrum. Kathi beschreibt

das so: „Weil es ist so: meine Geschwister machen ja was aus ihrem Leben, und ich bin ja da in der Einrichtung“ (K1). Ossi hingegen, der sich ebenfalls mit seinen Geschwistern vergleicht, ist stolz darauf, dass „jeder, der mich gekannt hat, natürlich schon gesagt hat: Du bist natürlich genauso gescheit wie deine Geschwister, wenn nicht sogar ein bisschen gescheiter“ (O8). „Gescheiter zu sein“ definiert er damit als eine Form der messbaren Leistung, in der er seine Geschwister übertrumpfen kann.

Aber auch außerhalb der jeweiligen Familien bleiben Vergleiche ein Leitmotiv im Feststellen der Leistungsfähigkeit. Prinzessin etwa erzählt von einem auf sie einwirkenden Druck, der sich in der Schule bemerkbar gemacht hat: Weil die anderen Schüler\*innen mit ihren Aufgaben immer schneller gewesen sind, hat Prinzessin „das Gefühl gehabt, mithalten zu müssen mit den Anderen“ (Pr6). Dies ist insofern bemerkenswert, als sich mit dieser Aussage Leistungsfähigkeit auch in der Sonderschule, dem „untersten“ Ende eines ohnehin gegliederten Schulsystems, als Unterdrückungskategorie herausstellt und sich gleichsam als „Differenzierung in der Differenzierung“ zeigt. Dies nimmt auch formale Formen an, denn Patricia wurde aus diesem Grund „in die Schwerstbehindertenschule gesteckt“ (Pa2). Dort allerdings wurde wiederum so wenig Leistung von ihr eingefordert, dass ihr langweilig wurde und sie nicht wusste, wie sie sich selbst beschäftigen könnte. Eine „Differenzierung in der Differenzierung“ fordert Hans-Peter übrigens auch für Einrichtungen der Behindertenhilfe ein, denn auch im „Behinderungsmischmasch“ (HP4) gäbe es „Leute, die durchaus arbeiten können“ (ebd.), während diejenigen, auf die das nicht zutrifft, seiner Auffassung nach in den Sondereinrichtungen verbleiben könnten.

Kathi wiederum stellt einen Vergleich zu einer ehemaligen Freundin her, die die Berufsschule „mit hervorragendem Erfolg bestanden hat, aber die ist fast blind“ (K6). Dass sie selbst wohl ebenso gerne einen solchen Abschluss hätte, geht aus der Wortwahl hervor; ergänzt um Neid gegenüber der Freundin, der Kathi letztlich *aufgrund ihrer Behinderung* attestiert, dass „gewisse Leute keine Ausbildung machen sollten“ (ebd.).

Leistung lässt sich auch an einer körperlichen Dimension festmachen. Prinzessin etwa ist davon überzeugt, dass sie erst dann den Wunsch nach einer eigenen Wohnung erneut einbringen kann, wenn sie „beim Essen oder Trinken mit dem Häferl“ (Pr8) selbstständiger wird und nicht mehr auf Unterstützung angewiesen ist. Um dies erreichen zu können, entscheidet sie sich nicht nur für eine experimentell-medikamentöse Behandlung zur erhofften Lösung ihrer Spasmen, sondern trainiert ihren Körper zusätzlich mit Hilfe täglicher (!) Physiotherapie-Einheiten.

Besonders eng verschränkt ist der Leistungsbegriff allerdings mit dem Bereich der Arbeit (vgl. hierzu auch Kap. 7.1.3). Ossi wurde mit dem Erreichen der Volljährigkeit in Pension geschickt, weil „der von der Pensionsversicherung auch gesagt [hat]: Nein, Arbeitsleistung bringst du nicht zusammen“ (O8). Noch während seiner Unterbringung in der Großeinrichtung hatte er die Möglichkeit, bei ausreichender Anstrengung einen geschützten Arbeitsplatz zu bekommen, wie er erzählt. Weil er diesen unbedingt haben wollte, dort aber „ein vorgegebenes Arbeitstempo einzuhalten“ (O8) war, hat er seine Arbeitsfähigkeit mehrfach testen lassen, es aber nie geschafft, das vorgegebene Mindestmaß zu erreichen, denn „beim Leistungstest, Arbeitstest brauchst du 75%, ja, das hab ich nie zusammengebracht. Ich hab nur 50% geschafft“ (ebd.). Nach drei Jahren täglichen (!) Trainierens wurde ihm schließlich mitgeteilt:

„Ossi, bei dir wird das nichts. Du kannst noch so viel testen, das wird bei dir nie sein. Weil die Anderen sind noch schneller und du wirst sicher der Letzte sein und der Langsamste sein. Und wenn du so langsam bist und dich nicht steigerst, dann wird das nie sein. Dann haben sie gesagt: Alle können wir eh nicht anstellen, da könnt ihr noch so strebern, das ist eh egal. Tut's weiter strebern, aber angestellt werdet ihr nicht.“ (O8)

Weil Ossi „zu langsam“ war und sich „nicht steigern“ konnte, musste er in der Großeinrichtung – das Leben dort wurde in Kap. 6.3.3 3 eingehend skizziert – verbleiben. In Folge zu wenig erbrachter Leistung, dies darüberhinaus in attestierter Form, konnte Ossi also nicht davor fliehen, weiterhin behindert zu *werden*. Sicherlich auch als Nachwirkung dieser Arbeits- bzw. Leistungstests beschreibt Ossi mit eindeutigen Worten das Gefühl, das bei ihm auch heute noch entsteht, wenn er in unterschiedlichen Kontexten mit Leistungsdruck konfrontiert wird: „Angst, wegen der Leistung, da hab ich immer Angst gehabt. Da hab ich schon ein bisschen Angst gehabt immer. Wenn du nicht die Leistung bringst. Angst“ (O6). In Ossis Erfahrungen, besonders eindrücklich aber auch in der Skizzierung der damit verbundenen Gefühle, zeigen sich die individuellen Auswirkungen einer auf Wirtschaftskraft und Produktivität ausgerichteten Gesellschaft sowie der darauf basierenden Strukturen. Maskos (2011, o.S.) findet dafür folgende Worte:

„Dieses Kreisen um Arbeitsfähigkeit ist Produkt einer Gesellschaft, die sich die Verwertung des Werts zum Zweck gesetzt hat und die Erwartung der Verwertungsfähigkeit an alle heranträgt. Die Menschen sollen Wert schaffen, und zwar über Arbeit, und wer das nicht ausreichend kann, der bekommt grundsätzlich erstmal das Etikett ‚in-valide‘ angeklebt.“ (Maskos 2011, o.S.)

Wer zu wenig Wert erschafft, so Maskos, ist in-valide, also wertlos. Dass Menschen mit (erworbener) Behinderung nach wie vor als „Invalide“ bezeichnet werden, zeigt sich z.B. darin, dass bei Pensionsversicherungsanstalten um „Invaliditätspension“<sup>133</sup> angesucht werden kann. Behinderung resultiert damit auch (bzw. vordergründig?) aus einer unspezifischen Vorstellung von Leistung. Herangezogen wird dafür spätestens mit der „Einschätzungsverordnung“ von 2010 (vgl. BGBl 261/2010) der „Grad der Behinderung“, der explizit ausschließlich auf der Grundlage des *Ausmaßes* der Einschränkungen und unabhängig von deren *Ursachen* festgestellt wird; die Leistungseinschränkung bzw. der Behinderungsgrad kann mittels der Anlage zur Einschätzungsverordnung prozentual und standardisiert für differenzierte Diagnosen festgestellt werden. Dass Ossi damit Angst verbindet, ist aus dieser Perspektive nicht weiter verwunderlich; Protagonist\*innen der Dis/Ability Studies bezeichnen diesen Mechanismus als „disablism“ (vgl. Abberley 1997a, 31; aber auch Kap. 2.2).

Parallel zur Zuschreibung, zu wenig Leistung zu erbringen, werden Menschen mit Lernschwierigkeiten in Sondersystemen – konkret dem 2. oder dem 3. Arbeitsmarkt (vgl. überblicksartig z.B. Biewer 2009, 215) – „beschäftigt“. Weil, um in Maskos' (bzw. ursprünglich Marx') Logik der Wertsteigerung zu bleiben, dort Wert nicht vermehrt wird, sondern im Gegenteil dazu Arbeitskraft in Form von Betreuungs-, Leitungs- und Verwaltungspersonen aufgewendet werden muss, wird an sie dort kein Lohn ausbezahlt. Über keine bzw. nur geringe Geldbeträge zu verfügen, kann ebenso als ein Ausdruck des behindert Werdens interpretiert werden, wie Hans-Peter erzählt:

133 Laut Website des Sozialministeriums ist „Invalidität“ unmittelbar mit „Leistungsunfähigkeit“ verknüpft, denn sie kann aus folgenden Gründen geltend gemacht werden: „Ob eine schwere Krankheit, ein Unfall oder psychische Probleme: Wer nicht mehr fähig ist, zu arbeiten, kann eine Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension beantragen.“ Anspruch auf „Invaliditätspension“ haben allerdings nur Arbeiter\*innen, denn für Angestellte („Berufsunfähigkeit“) sowie Selbstständige („Erwerbsunfähigkeit“) werden andere Bezeichnungen verwendet – der Begriff der „Klasse“, wie von Gramsci beschrieben, kommt damit auch begrifflich zum Ausdruck. vgl. [https://www.sozialministerium.at/site/Pension\\_Pflege/Pensionen/Pensionsarten/Invaliditaets\\_Berufsunfaehigkeitspension/Invaliditaets\\_Berufsunfaehigkeits\\_Erwerbsunfaehigkeitspension](https://www.sozialministerium.at/site/Pension_Pflege/Pensionen/Pensionsarten/Invaliditaets_Berufsunfaehigkeitspension/Invaliditaets_Berufsunfaehigkeits_Erwerbsunfaehigkeitspension) [Stand: 2016-08-25]

„Weil heute in unserer Gesellschaft heißt's: Wenn du Geld willst, musst du arbeiten gehen. Ja, aber wenn du heute als Behinderter arbeiten gehen willst – arbeiten, nicht Beschäftigung, ja – gehst du hinein beim Chef, hörst du, wenn dich der sieht wegen der Behinderung: Schleich<sup>134</sup> dich. Aber wenn du heute irgendwo teilhaben willst, heißt's zahlen, zahlen, zahlen.“ (HP6)

Hans-Peter wird also zunächst aufgrund einer (konstruierten) Behinderung vom Arbeitsmarkt und damit vom Beziehen von Lohn bzw. Gehalt ausgeschlossen, um dann erneut mit verweiger-ten Teilhabemöglichkeiten konfrontiert zu sein, weil ihm zu wenig Geld zur Verfügung steht. Maskos (2011, o.S.) rahmt dies so: „Im Kapitalismus darf nur essen, wohnen, konsumieren, zum Arzt gehen, wer vorher dafür Geld hingelegt hat“. Er empfindet sich deshalb selbst als „erzwungenen Staatsschmarotzer“ (HP4). Aus seiner Sicht gibt es Klassen, denen Menschen anhand kapitalistischer Ordnung zugeordnet werden:

„Da gibt's eine Stapelung: Zuerst kommt der Sandler, sprich Obdachloser. Dann kommt ein Behinderter. Und dann kommt aber gleich der ausländische Billiglohnarbeiter. Dann kommt der Normalverdiener und dann erst kommt die reiche Schicht.“ (HP6)

Menschen mit Behinderung sind demnach am untersten Ende einer kapitalistischen Ordnung angesiedelt. Im Gegensatz zur von Hans-Peter noch weiter unten verorteten Gruppe der obdachlosen Menschen bekommen sie jedoch durch die öffentliche Hand ein Dach über dem Kopf zur Verfügung gestellt; erwartete „Dankbarkeit“ darüber, eben *nicht* obdachlos zu sein, wird hier als Motiv eingeführt (vgl. Gstettner 1978, 85). Der Zweck solcher Institutionen liegt auch gegenwärtig – so kann im Anschluss an die soeben erfolgten Ausführungen resümiert werden – darin, Menschen von bestimmten sozialen bzw. geographischen Orten zu separieren, weil diese „aus der Sicht der kapitalistischen Wirtschaft nicht in der Lage sind, nutzbringend eingesetzt zu werden“ (Graf 2014, 43), oder anders formuliert: Sie richten sich an (bzw. gegen; vgl. Kap. 6) „individuals which fail to fit the capitalist imperative“ (Goodley 2014, xi). Leistung (bzw. deren zugeschriebener, weil attestierter Mangel) wird damit neben ethnischer Zugehörigkeit, Klasse und Geschlecht zur *Unterdrückungskategorie*; „Behinderung“ als Folge von Unterdrückung muss zum Zweck des Erhalts dieses Systems überhaupt erst eingeführt werden. Welche *Mechanismen* wirksam werden, die unterdrückte Personen zu „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ *machen*, wird Inhalt des nachfolgenden Abschnittes sein.

## 8.2 „Behindert werden“ durch Mechanismen der Unterdrückung

Behinderung kann als Folgewirkung unterschiedlicher Unterdrückungskategorien interpretiert werden. Sie existiert nicht per se, sondern manifestiert sich als Zuschreibung während des gesamten Lebenslaufs und wird in Folge eines hegemonialen Zusammenspiels unterschiedlicher sozialer Welten und ihrer Akteur\*innen (vgl. Kap. 7) beständig reproduziert. In zusammenfassender Form kann also festgehalten werden, dass Behinderung (auch) konstruiert wird: Neben individuellen bzw. familiären Aspekten ist Behinderung insbesondere gesellschaftlichen, ökonomischen, politischen, kulturellen und damit auch institutionellen Aspekten unterworfen (vgl. dazu auch Kap. 2.2). In weiterer Folge werden Mechanismen aufgezeigt, die letztlich illustrieren, auf welche Weise Menschen – konkret: Ossi, Mausli, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi – in Folge kategorialer Unterdrückung *behindert werden*.

134 „Schleich dich“ steht in (Ost-)Österreich für „Verschwinde!“.

*Diagnostizierte Intelligenzstörung* kann als erster behindernder Unterdrückungsmechanismus festgehalten werden. Wäre er nicht behindert, so Hans-Peter, würde er „so ein Leben führen, wie es alle anderen halt auch tun. Standard, das heißt: eigenes Haus oder Wohnung, Auto, freie Entscheidung“ (HP2). Was ihn, übrigens ebenso wie alle anderen Forschungsteilnehmer\*innen, davon abhält, ein solches Leben zu führen, sind Zuschreibungen, die sich im Laufe seines Lebens festsetzen und nicht mehr abgeschüttelt werden können – sowohl Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin wie auch Kathi werden nicht als Individuen wahrgenommen, sondern als Träger\*innen ihrer Behinderungsdiagnose. Ursprung dieser Zuschreibungen ist die Annahme, Menschen mit Lernschwierigkeiten wären aufgrund einer „Intelligenzstörung“ (ICD-10-GM2016) nicht in der Lage, komplexe Zusammenhänge zu begreifen. Ossi beispielsweise konkret entgegengebracht würden derlei Annahmen mit Aussagen wie: „Was verstehst denn du davon? Der kriegt das eh nicht mit, gell. Das hat mir schon manchmal weh getan. Und dann haben sie gesagt, ich kapiert's eh nicht“ (O3). Prinzessin, die zwar von sich selbst sagt, „ein bisschen langsamer als die Anderen“ (ebd.) zu sein, hadert mit dieser ihr entgegengebrachten Haltung insofern, als sie davon überzeugt ist, letztlich nur jemanden zu brauchen, der ihr komplexe Zusammenhänge adäquat zu erklären vermag. Dies allerdings geschieht nur selten, weshalb sie behindert *wird*, denn: „wenn man's mir nicht erklärt, kann ich's auch nicht verstehen“ (Pr5).

*Mitleid* kann ebenfalls als in Behinderung resultierender Mechanismus der Unterdrückung angeführt werden. Oftmals wird Prinzessin (und anderen Menschen mit Lernschwierigkeiten) Mitleid entgegengebracht, wie sie erzählt: „Passiert mir immer noch, dass sie sagen, du kannst ja eh nix machen, du bist ja eh so arm. Das Bedauern ist mir auf die Nerven gegangen immer. Da komm ich mir dann schon so blöd vor“ (Pr5). Sofern „blöd“ auch als begriffliches Überbleibsel historischer Bezeichnungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten ausgelegt werden kann (vgl. Kap. 3.1), beginnt sie, die an sie von außen herangetragene Erwartungshaltung, „Mensch mit Lernschwierigkeit“ zu sein, zumindest in jenem kurzen Moment in sich aufzunehmen. Dass Prinzessin davon „genervt“ ist, ist nachvollziehbar, denn das ihr entgegengebrachte Bedauern trifft sie „im Tiefsten, in ihrer Einschätzung als Mensch“ (Klee 1980, o.S.). *Einen* Ursprung findet Mitleid gegenüber Menschen mit Behinderung in der medialen Darstellung (wie z.B. bei „Licht ins Dunkel“; vgl. Kap. 7.3.3), wie Prinzessin ebenfalls anführt, denn dort würden Haltungen wie „die armen Behinderten können eh nichts machen“ (Pr6) generiert und bestärkt. Diese werden teilweise auch von den Forschungsteilnehmer\*innen übernommen, wenn Kathi z.B sagt: „Menschen mit Lernschwierigkeiten sind arm. Und es tut mir leid, wenn ich so Leute sehe“ (K6). Sie selbst identifiziert sich übrigens nicht mit einer solchen Zuschreibung, die ihr allerdings dennoch entgegengebracht wird: „Ich würde sagen, ich hab keine geistige Behinderung. Obwohl das alle sagen in meinem Umfeld“ (K2).

Auch *Überbehütung* bzw. mangelndes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten durch Andere führt dazu, dass sich die am Forschungsprojekt beteiligten Personen behindert fühlen. Für Kathi ist dies z.B. Mitbegründung dafür, ihre Eltern nicht mehr besuchen zu wollen. Die Mutter nämlich „wird ganz leicht nervös, wenn irgendwas passiert. Weil wenn ich hinfallte, dann rennt sie gleich. Ach Gott, weiß ich, wer nicht aller angerufen wird. Hm, und dann bin ich meistens im Krankenhaus, ohne dass ich's will“ (K1). Überbehütung äußert sich aber auch darin, dass Prinzessin nicht zugetraut wird, in einer eigenen Wohnung Leben zu können („weil jeder immer sagt, du wirst das nie zusammenbringen“, Pr8). Ossi, der bereits vor vielen Jahren aus der Großeinrichtung aus- und in die eigene Wohnung eingezogen ist, erinnert sich ebenso an solcherlei Kommentare, blickt allerdings aus heutiger Sicht stolz darauf zurück, sich dennoch erfolgreich durchgesetzt und es „geschafft“ (O8) zu haben. Als Mechanismus der Unterdrückung trägt Überbehütung

also auch dazu bei, dass Menschen behindert *werden*. Zudem erhöht sich dadurch das Risiko, Gewalt zu erfahren, wird Menschen dadurch doch die Möglichkeit genommen, sich eigenständiges Wissen bzw. Erfahrungen anzueignen (vgl. Schönwiese 2011, o.S.).

*Drohung* kann ebenfalls als Unterdrückungsmechanismus identifiziert werden, der dazu führt, dass Menschen behindert *werden*. Dies zeigt sich eindringlich am Beispiel Hans-Peters, dessen Mutter seine Institutionalisierung als letztlich in die Tat umgesetzte Drohung aussprach: „Sie hat gesagt: Wirst schon sehen, was aus dir wird, du wirst in den Behindertenwerkstätten vertroteln. Du wirst ganz deppat werden da drinnen. Schau dir an, was aus dir wird“ (HP6). Institutionelle Betreuung wird hier als Strafe verwendet, die eingesetzt wird, um Menschen behindert *zu machen*; bei Hans-Peter ist dies auch gelungen: In seiner Wahrnehmung *wurde* er, ebenso wie viele Andere, behindert. Der von Goffman (1973, 24) geprägte Begriff der „Diskulturation“ als Verlernen bzw. Nicht-Erwerben notwendiger Gepflogenheiten der bürgerlichen Gesellschaft im Rahmen (total-)institutioneller Betreuung, der von Goodley (2014, 9) auch auf die institutionelle Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten übertragen wurde, wird hier wirksam: Durch ein ununterbrochenes Leben in Institutionen hat Hans-Peter, wie er sagt, nie gelernt, wie das Leben „draußen“ (ebd.; vgl. auch Kap. 6.5) funktioniert.

Behinderung zeichnet sich, auch bezugnehmend auf weltweit anerkannte Definitionen des Behinderungsbegriffs (vgl. z.B. WHO 2005; UN-BRK 2006), durch ihre Langfristigkeit bzw. ihre Permanenz aus – sie ist nicht heil- oder revidierbar. Wurde Behinderung einmal diagnostiziert, ist es nicht möglich, sich von dieser Diagnose zu befreien. *Unwiderruflichkeit* kann deshalb ebenfalls als ein in Behinderung mündender Mechanismus der Unterdrückung identifiziert werden. Das in Kap. 7.3.1 diskutierte Gutachten Patricias, für dessen Erstellung keinerlei Tests wiederholt wurden, kann als Beispiel hierfür angeführt werden. Die Permanenz von Behinderung äußert sich auch in unwiderruflichen Rollenzuschreibungen, indem Menschen (mit Lernschwierigkeiten) durch die in den Vordergrund rückende Behinderungsdiagnose als „von ‚Natur aus‘ defekt, defizitär, deviant und behindert“ (Schuster 2015, o.S.) wahrgenommen werden. Jeglicher Versuch, sich dagegen zu wehren, kann gerade wegen der zugeschriebenen Rolle nicht gelingen. Hans-Peter schildert seine Erfahrungen damit so:

„Wenn man eine Behinderung hat, kann man sich benehmen, wie man will. Da heißt’s immer: das ist seine Behinderung. Zum Beispiel, wenn man beim Essen sitzt und der lässt einen Riesenfurz. Und der Betreuer sagt: Das ist seine Behinderung, aus fertig. Und dann sagt der Betreuer noch: Alles gut, naja, das ist ihre Behinderung. Die können nicht anders, die sind einfach so.“ (HP6)

Menschen mit Lernschwierigkeiten können sich also benehmen, wie sie wollen – selbst fehlende Tischsitten werden der Behinderung zugeschrieben; mögliche Beschwerden darüber entlang dieser Argumentationslinie abgewehrt. Mit Goffman (1975) kann festgehalten werden, dass hier Devianz als sozial erlernte, ausweglose und damit höchst unfreiwillige Rolle wirkmächtig wird, die auf vorangegangener Stigmatisierung basiert – und zwar innerhalb des institutionellen Kontexts ebenso wie außerhalb, wie anhand der angeführten Beispiele deutlich wurde. Um diese Rollenzuschreibung hinter sich zu lassen, bedarf es „als basale Voraussetzung der sozialen Anerkennung durch andere“ (Koenig 2014, 52), die zumindest den sechs am Forschungsprojekt beteiligten Personen in sämtlichen sie betreffenden sozialen Welten (vgl. Kap. 7) entzogen wird. Die 5 soeben skizzierten Mechanismen der Unterdrückung werden hierfür wirksam: Behinderung gründet demnach auf *diagnostizierter Intelligenzstörung* und manifestiert sich im Verlauf der Lebensspanne durch *Mitleid*, *Überbehütung* und *Drohung* im Rahmen direkter und indirekter sozialer Interaktionen. Die *Unwiderruflichkeit* der Behinderungsdiagnose verhindert das

Entfliehen aus der (devianten) Rollenzuschreibung. Dies trifft für den institutionellen Kontext ebenso zu wie für alle anderen identifizierten sozialen Welten. Behinderung (als Zuschreibung) wird damit, dies haben die geschilderten Erfahrungen eindrücklich gezeigt, zur Folge hegemonial (re-)produzierter Unterdrückung. Ossi, Maudi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi werden zu Unterdrückten – sie werden Subalterne, die sich auch als solche zu verständigen versuchen. *Subalterne Artikulation* kann als weiterer Unterdrückungsmechanismus beschrieben werden, der in der fortlaufenden Reproduktion von Behinderung zentral platziert werden muss. Aufgrund seiner Bedeutung soll darauf detailliert eingegangen werden.

### 8.2.1 Subalterne Artikulation als Unterdrückungsmechanismus:

„Na weil sie dir nicht zuhören“

An mehreren Stellen im Verlauf dieser Arbeit wurde nun bereits angemerkt, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten als Subalterne im Sinne Gramscis (1991-2002), aber auch in jenem Spivaks (2008) verstanden werden können (vgl. Kap. 2.4). Dabei betont insbesondere Spivak die Bedeutung subalternen Artikulation, wenn sie bereits im Titel ihres Werkes fragt: „Can the Subaltern speak?“ (vgl. Spivak 2008)

Subalterne Artikulation als Unterdrückungsmechanismus, im Rahmen des inklusiven Forscher\*innen-Teams entlang rekonstruktiver Interpretation (vgl. Kap. 4.1.6) als solcher identifiziert, zeigt sich auch im erhobenen Datenmaterial. Beispiele, die der Illustration erschwerten Sprechens bzw. verstandenen Werdens seitens der Forschungsteilnehmer\*innen dienen sollen, werden nun angeführt.

Bei allen Forschungsteilnehmer\*innen wurde bereits in einem frühen Stadium der Datenerhebungsphase sichtbar, dass freies Sprechen nicht möglich ist. Das Generieren von „echten“ narrativen Erzählungen wurde dadurch weitgehend verhindert; an ihre Stelle trat das explizite Einfordern eines „Frage-Antwort-Spiels“, wie Ossi es bezeichnete. Ein Grund dafür ist sicher in einem Mangel an Übung hinsichtlich freien Erzählens zu finden, welches in (totalen) Institutionen weitgehend verunmöglicht wurde. Ossi etwa beschreibt seine Artikulationsmöglichkeiten in der Großeinrichtung, einen Vergleich zwischen früher und heute eingeschlossen, so:

„Die Gedanken der Behinderten, das ist schon interessant eigentlich. Weil manche Behinderte können diese Gedanken gar nicht aussprechen. Jetzt vielleicht schon hin und wieder, aber früher, zu meiner Zeit, hat man den Gedanken nicht einmal aussprechen dürfen. Oder sagen dürfen oder diskutieren schon gar nicht.“ (O3)

Das *implizite wie auch explizite Verbot, zu sprechen* – hier zu verstehen als die Möglichkeit, sich artikulieren zu können und dabei sowohl gehört wie auch ernst genommen zu werden (vgl. Spivak 2008) – gründet in dauerhafter Unterdrückung nach bereits erfolgter Zuschreibung, „Mensch mit Lernschwierigkeit“ zu sein, wie Ossi ebenfalls anführt. In Folge von Angst vor Sanktionen bzw. Konsequenzen mündet das Verbot, zu sprechen in als Ausdruck von Behinderung interpretiertem Stillschweigen, denn „sobald der Behinderte unterdrückt wird, traut er sich nicht mehr, was zu sagen und sich zu entfalten“ (ebd.). Konkrete Formen nimmt das Schweigen durch Unterdrückung zum Beispiel dann an, wenn Kathi erzählt, sich gegen an sie gestellte pädagogische Anforderungen, Vorschriften und Ziele nicht mehr wehren zu können, und zwar „weil ich manchmal nicht mehr die Kraft hab, dass ich sage: Habt’s mich gern. Ich hab manchmal nicht mehr die Kraft, Nein zu sagen“ (K2). Und auch Ossi erzählt, dass er sich nach wie vor unwohl dabei fühlt, seine Wünsche und Bedürfnisse zu äußern, denn „ich hab schon so viel Rechenschaft ablegen müssen, ich traue mich gar nichts mehr zu sagen. Ich

bin vorsichtig“ (O5). Anstatt den eigenen Willen zu bekunden, werden Entscheidungen, Aufgaben u.ä. stillschweigend bzw. resignierend hingenommen. Ossi formuliert dies auch direkt, wenn er sagt: „Ich sag dann lieber, es passt eh. Weil sonst heißt’s wieder, der Ossi ist der Einzige, der sich aufregt“ (O6). Schweigen wird damit nicht nur sprichwörtlich, sondern im Alltag der Forschungsteilnehmer\*innen völlig real als Zustimmung gewertet.

Eine Behinderungsdiagnose führt allerdings nicht nur zu einem impliziten bzw. expliziten Verbot, zu sprechen, sondern auch dazu, bei versuchter Artikulation *nicht gehört bzw. nicht ernstgenommen zu werden*. Auch dafür finden sich im erhobenen Datenmaterial Belege. Prinzessin etwa hat mittlerweile gelernt, sich zu äußern, ist aber von der Fähigkeit des Zuhörens ihres Gegenübers abhängig und wählt dafür folgende Formulierung „Mittlerweile kann ich meine Bedürfnisse sagen, *wenn’s wer versteht*“ (Pr6; Hervorhebung GK). Dass Mechanismen der Unterdrückung in Form von verhiertem Sprechen bzw. Zuhören allerdings nicht nur im institutionellen Kontext wirksam sind, sondern ein generelles Problem für Menschen darstellen, die als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ klassifiziert wurden, schildert und begründet Patricia: „Na weil sie dir nicht zuhören. Sind wir wieder bei dem Thema. Ein Behinderter oder ein Kranker, der kapiert das eh nicht, der weiß ja eh nicht wirklich, was er tut. Weil sie überhaupt nicht zuhören“ (Pa4). Die Annahme, dass aufgrund einer zugeschriebenen „Intelligenzstörung“ (vgl. ICD-10-GM-2016) (komplexe) Inhalte seitens der Forschungsteilnehmer\*innen ohnehin nicht verstanden werden können, resultiert wiederum in einem ebenfalls bereits mehrfach angedeuteten *Sprechen ÜBER* – so die Bezeichnung des dafür vergebenen und vielfach belegbaren Codes. „Sprechen ÜBER“ kann mit Ossi definiert werden als Kommunikationsform, bei der „die Betreuer reden über mich, und ich bin aber eh da. Statt dass sie mit mir reden“ (O5). Aber auch in anderen Bereichen, z.B. im öffentlichen Raum und bei Behörden, sei das „Sprechen ÜBER“ üblich, wenn Patricia beschreibt: „Im Grunde reden sie mit der Begleitperson und nicht mit der betroffenen Person“ (Pa4). Dasselbe gilt auch im medizinischen Kontext: „Weil wie ich in die Psychiatrie eingeliefert worden bin letztens, hat mich der Arzt rausgeschickt und hat über mich mit meiner Betreuerin alleine geredet. Ist doch eine bodenlose Frechheit“ (Pa4). Die konkreten Auswirkungen des „Sprechens ÜBER“ beschreibt Prinzessin, die ihre Gefühlslage benennt, wenn sie dem ausgesetzt ist – hier am konkreten Beispiel des Vorenthaltes ihrer finanziellen Situation. Sie sagt: „Ich komme mir irgendwie ein bisschen gefrotzelt vor, oder komme mir blöd vor, wenn ich’s nicht weiß“ (Pr5). Sie wird damit also erneut zur „Frau mit Lernschwierigkeiten“ *gemacht*.

Mittlerweile, so erzählen sowohl Ossi wie auch Prinzessin, sind allerdings vereinzelt Formate geschaffen worden, die das Mit-Sprechen (hier im eigentlichen Wortsinn zu verstehen) von Menschen mit Lernschwierigkeiten insbesondere im institutionellen Kontext aktiv einzufordern versuchen. Prinzessin etwa hat in einem solchen Rahmen den Wunsch geäußert, in eine eigene Wohnung ziehen zu dürfen. Das Ergebnis dessen ist allerdings, dass Betreuungspersonen seither „immer versuchen, mir das auszureden, und das tut halt weh, tut mich halt ein bisschen einschränken“ (Pr2). Und auch Ossi nimmt solcherlei Möglichkeiten nicht mehr in Anspruch, denn: „Dich beschweren, das kannst du dir nicht erlauben. Weil da heißt’s Mitspracherecht und alles, aber wenn du was sagst, bist du der Blöde“ (O6). Auch abseits offizieller Mitsprache-Formate sei Vorsicht geboten, so Ossi weiter, denn selbst minimale Meinungs- oder Willensbekundungen im Alltag könnten nachhaltige Konsequenzen nach sich ziehen: „Weil das sind so die kleinen Sachen, da musst du vorsichtig sein. Das ist ja das Traurige“ (ebd.).

Bezugnehmend auf die Erzählungen der Forschungsteilnehmer\*innen kann also festgehalten werden, dass *freie Artikulation behindert* wird – und zwar in Folge zugeschriebener Behinde-

rung als Auswirkung von Unterdrückung. Dies wiederum resultiert darin, dass Menschen (mit Lernschwierigkeiten) bzw. zumindest die am Forschungsprojekt beteiligten Personen nicht für sich selbst sprechen können, während gleichzeitig Artikulationsversuche durch Zuhörer\*innen nicht als solche verstanden werden – Spivak (2008) verwendet für diesen Mechanismus den Begriff der „subalternen Artikulation“. „Behinderung“ wird dadurch grundlegend (mit-)konstruiert, denn gesprochen wird *über* Menschen (mit Lernschwierigkeiten) ausschließlich entlang stereotyper Kommunikationsstrukturen, bei denen die zugeschriebene „Intelligenzstörung“ (ICD-10-GM-2016) die unhinterfragte Basis bildet. Diejenigen Menschen, die in diesem Rahmen als Subalterne adressiert werden, können sich wiederum ebenfalls nur entlang dieser Kommunikationsstrukturen artikulieren, sodass sich durch das Entsagen der Möglichkeit des Sprechens bzw. verunmöglichtes Zuhören seitens der Adressat\*innen die Zuschreibung von Behinderung letztlich in sich selbst reproduziert (vgl. Kreamer & Emberger 2015).

Im erhobenen Datenmaterial finden sich deutliche Hinweise auf subalterne Artikulation als Folge langjähriger Unterdrückung freien Sprechens. Dabei nehmen insbesondere Metaphern eine zentrale Rolle ein: Hans-Peter zum Beispiel vergleicht seine eigene Situation oftmals mit der „heutigen Wegwerfgesellschaft“ (HP1), die Dinge (und Menschen) lieber entsorge als sich derer anzunehmen und sie zu reparieren. Kathi wiederum benutzt die liebevolle Betreuung einer Katze dafür, ihre eigene Erfahrung, ein Kind verloren zu haben, in Worte fassen zu können. Ein Beispiel für subalterne Artikulation als Unterdrückungsmechanismus wurde im Rahmen des inklusiven Forscher\*innen-Teams ob seiner Auswirkungen allerdings besonders intensiv diskutiert. Darauf soll nun folgend zum Zweck der Illustration subalternen Artikulation anhand konkreter Erfahrungen eingegangen werden.

### 8.2.2 Aggression als Legitimation von Behinderung

Wie bereits mehrfach angeführt, führten für Mausi in „Baustellen“ resultierende „(epileptische) Anfälle“ zu wiederholten psychiatrischen Zwangseinweisungen bzw. innerhalb dieser zu Zwangsmaßnahmen wie Netzbett, „Niederspritzen“ oder Zwangsjacke (vgl. Kap. 5.2; Kap. 6.1; Kap. 6.3.1). Aus der Konstruktion der Erzählungen darüber lassen sich Hinweise auf subalterne Artikulation (und damit auf Mechanismen der Unterdrückung) festmachen, die nun folgend dargestellt werden sollen.

Bereits im ersten gemeinsam mit Kathi und Prinzessin geführten Gespräch stellt sich Mausi bei mir vor, indem er auch von seinen Anfällen erzählt: „Weil mein Vater war Alkoholiker, der hat uns Kinder immer geschlagen. Und weil er so lange hingeschlagen hat, hab ich nachher epileptische Anfälle bekommen und dann bin ich [in die Psychiatrie] gekommen“ (MPK). Ausgelöst von den Schlägen des Vaters hat er also mit epileptischen Anfällen reagiert, die wiederum psychiatrisch behandelt wurden. Diese erste Einführung der sprachlichen Verwendung von Anfällen wirkte während der Datenanalyse für die beteiligten Co-Forscher\*innen und mich als Personen ohne jegliches medizinisch-neurologisches Hintergrundwissen durchaus plausibel und wurde nicht weiter hinterfragt. Dies trifft für die medizinische Behandlung als Reaktion auf den durchlebten Anfall allerdings nicht zu: Weil Mausi in der Psychiatrie „niedergespritzt“ und im Netzbett eingeschlossen (ebd.; vgl. auch Kap. 6.3.1) wurde, tauchten erstmals Zweifel an unserer eigenen Lesart auf, die einen Kausalzusammenhang zwischen epileptischen Anfällen und darauf folgender psychiatrischer bzw. Zwangs-Behandlung im Lichte eines auch unsererseits unhinterfragten Übernehmens „stereotyper Kommunikationsstrukturen“ (Kreamer & Emberger 2015, 397; vgl. auch Kap. 7.2) in Frage stellten. Zusätzlich verstärkt wurde der Verdacht, dass Mausis Definition eines Anfalls einer eigenen Logik folgen könnte dadurch, dass er von oftmals in Kombination mit „Baustellen“ auftretenden Anfällen spricht. Ein Beispiel dafür – dieses stammt ebenfalls aus dem

Eingangsgespräch – ist folgendes: „Dann hab ich wieder einmal einen Anfall gekriegt und dann hab ich wieder einmal eine Baustelle gemacht und dann war ich schon wieder drinnen“ (MPK). In den ersten vier Gesprächen mit Mausi bleibt die Verwendung des Kausalzusammenhangs Gewalt-Anfall-Baustelle-Psychiatrie (bzw. innerhalb der Psychiatrie Gewalt-Anfall-Baustelle-Netzbett/Zwangsjacke, vgl. Kap. 6.3.1) unverändert, wird allerdings um zusätzliche Informationen ergänzt. So zeichnet sich ein Anfall etwa dadurch aus, dass „ich alles zusammenschlage“ (M2), und zwar „weil ich ja nicht weiß, was ich mache“ (ebd.). Weiters sind Anfälle ausschließlich als Reaktion auf Gewalt seitens des Vaters aufgetreten (Anfälle können damit auch als Widerstand interpretiert werden, vgl. Kap. 6.5.2). Zudem erwähnt Mausi, dass auch der Bruder epileptische Anfälle hat, die sich in derselben Weise äußern. Dabei fällt auf, dass hierzu keinerlei Nachfragen meinerseits generiert wurden – *beide* Gesprächspartner\*innen, so die Interpretation des inklusiven Forscher\*innen-Teams, dürften diese sprachliche Konstruktion unhinterfragt übernommen und ihr keinerlei tiefere Bedeutung zugemessen haben. Im Verlauf des 5. und 6. Interviews ändert sich dies allerdings. Grund dafür ist eine weitere Konkretisierung der während des Anfalls getätigten Aggressionshandlungen, wenn Mausi erzählt, dass er „dem Vater alles zusammengeschlagen [hat]. Wirklich, die ganzen Möbel waren hin, der Fernseher war gleich draußen“ (M5). Erst diese präzise Beschreibung provoziert meinerseits eine Nachfrage bezüglich Mausis individueller Definition von Epilepsie. Dabei stellte sich heraus, dass Mausi zwischen fünf unterschiedlichen Formen epileptischer Anfälle differenziert, von denen nur eine Form *meinem* (Mausi offensichtlich bekanntem bzw. zugeschriebenem) Verständnis von Epilepsie entspricht, wie er selbst erklärt: „Was du meinst, ist die zweite Form, der Krampfanfall“ (ebd.). Mausis epileptische Anfälle umfassen insgesamt folgende Formen:

„Der erste Anfall ist, wenn ich nicht mitkomme. Der zweite ist der mit den Krämpfen. Der dritte Anfall, der ist mittelmäßig. Da weiß ich nicht, was ich tue, das ist alles. Beim vierten fang ich an, zu weinen. Und der fünfte ist der schlimmste, weil da ist alles hin. Ohne, dass ich's will. Ja, da bin ich weg. Dann ist alles hin. Fünf hab ich.“ (M6)

Mit dieser Skizzierung wird also offenbart, dass Mausi „Epilepsie“ bzw. „epileptische Anfälle“ entlang einer *individuellen Definition* verwendet und in seine Identität integriert; die von ihm beschriebenen Anfallsformen werden im ICD-10-GM-2016 (mit den Codes G40 bis G47) mit Ausnahme des Krampfens (G41) nicht als Formen einer medizinisch diagnostizierbaren Epilepsie angeführt. Damit unmittelbar in Zusammenhang steht die Frage danach, *warum* er das tut; ihr nachzugehen, eröffnet die Auseinandersetzung mit subalternen Artikulation ebenso wie mit der damit eng verschränkten Konstruktion von Behinderung.

Anfälle in der Definition Mausis bildeten den Ausgangspunkt für psychiatrische Zwangseinweisungen und damit für seine „Behinderungskarriere“ – im Rahmen sowie in Folge psychiatrischer Unterbringung wurde er im Zusammenspiel unterschiedlicher sozialer Welten als „Mensch mit Lernschwierigkeiten“ klassifiziert (vgl. Kap. 7). Bereits mit der ersten Unterbringung in der Psychiatrie als Kind wurde, Goffman (1973, 43) folgend, sein Selbst elementar und direkt angegriffen, denn den ursprünglichen Grund, eine „Baustelle zu machen“ (MPK), bildet die massive Gewalt seitens des Vaters, der so lange auf Mausi einschlug, bis dieser „einen Anfall bekam“ (ebd.). Der Anfall ist damit nicht Aktion, sondern Reaktion eines Kindes, das schlicht überleben will. Die Konsequenz, nämlich die Unterbringung in Psychiatrie und der ihr inhärenten Gewalt (vgl. Kap. 6.3.1), musste allerdings Mausi selbst tragen; der Vater als ursprünglicher Auslöser seiner Aggression blieb ungestraft, wodurch sein Selbst massiv erschüttert wurde. Dieser Mechanismus wiederholte sich mehrfach: Mausi erlebte Gewalt – nicht nur durch den Vater, sondern auch in

der Psychiatrie – und reagierte darauf mit einem „Anfall“ und damit verbundener „Baustelle“, woraufhin er durch Zwangseinweisung in die Psychiatrie bzw. innerhalb dieser, gleichsam als „Einschluss im Einschluss“, mit dem Netzbett oder der Zwangsjacke bestraft wurde. Goffman (1973, 43) bezeichnet diesen Effekt als „Looping“, den er wie folgt definiert: „Jemand ruft beim Insassen eine Abwehrreaktion hervor und richtet dann seinen nächsten Angriff gerade gegen diese Reaktion“. Gerade weil der „Looping-Effekt“ auch im Falle Mausis im Rahmen offiziell legitimierter Maßnahmen angesiedelt ist, kann er sich in keiner Weise dagegen zur Wehr setzen; zudem kann er den Ursprung seines Handelns (nämlich die Reaktion auf ihm widerfahrenes Unrecht) nicht zum Ausdruck bringen. Mausi wird zum Subalternen, der sich nunmehr ausschließlich als solcher artikulieren kann. Bedingt vor allem durch das Zusammenspiel der beteiligten sozialen Welten manifestiert sich seine Aggression deshalb als Ausdruck einer sich selbst reproduzierenden Unterdrückung, interpretiert bzw. zugeschrieben als Behinderung.

In weiterer Folge bleibt Mausi nichts anderes übrig, als sich seiner ausweglosen Situation zu beugen: Er beginnt, die an ihn gestellten Verhaltenserwartungen zu antizipieren und „tritt als Rollenträger mit kreativer Eigenleistung in kooperative Handlungszusammenhänge“ (Pfahl 2011, 64) ein. Anders formuliert bedeutet das: Mausi wird behindert, weil es von ihm erwartet wird – Alternativen dazu gibt es nicht. Das bedeutet auch, dass er seine Anfälle tatsächlich im diagnostizierbaren Spektrum ansiedeln *muss*, denn schließlich bilden sie (so die bereits „ge-looppte“ Sichtweise) den Ausgangspunkt psychiatrischer Unterbringung. Sie als eine Form der Epilepsie einzuordnen, scheint angesichts der ohnehin bereits bestehenden Diagnose, „echter“ Epileptiker zu sein, nahe zu liegen. Zudem erleichtert die Annahme, epileptische Anfälle zu haben, die Verordnung und Verabreichung von aggressionshemmenden Psychopharmaka, die Mausi dann nicht einnimmt, um ruhiger zu werden, sondern um aus seiner Sicht diagnostisch legitimierten Krampfanfällen vorzubeugen. Sofern Mausi diejenigen Kommunikationsstrukturen übernimmt, die ihn überhaupt erst zum Subalternen machen – und dies wurde im Verlauf dieses Abschnitts zu zeigen versucht – stimmt er implizit seiner Situation zu: Mittels der „stetig reproduzierten Zustimmung der Beherrschten“ (Opratko 2014, 13) wird Hegemonie erreicht; die Vormachtstellung der Medizin legitimiert sich auf diese Weise in sich selbst.

Wenngleich Mausis Interpretation von Anfällen hier ausführlich diskutiert wurde, um subalterne Artikulation zu illustrieren, verweist sie auch auf die Konstruktion von Behinderung im Sinne eines Mechanismus des „behindert Werdens“, der bei sämtlichen Forschungsteilnehmer\*innen thematisiert wird und im Verlauf dieses Kapitels ausführlich diskutiert wurde. Behinderung kann damit als Folge von Unterdrückung entlang der Kategorien ethnische Zugehörigkeit, Klasse, Geschlecht, vor allem aber Leistung beschrieben werden, die durch Unterdrückungsmechanismen fortlaufend reproduziert wird.

### 8.3 Zusammenfassung der Ergebnisse zu „behindert sein – behindert werden“

Aufbauend auf die in Kapitel 7 dargestellten Forschungsergebnisse wurde anhand der erhobenen Biographien der letzten Subfragestellung dieses Forschungsberichtes nachgegangen. Sie lautet:

■ Wie und bedingt durch welche Mechanismen wird Behinderung in den erhobenen Biographien konstruiert?

Dabei wurde festgestellt, dass die Zuschreibung, „Mensch mit Lernschwierigkeiten“ zu sein auf der Grundlage unterschiedlicher und ineinander übergreifender bzw. sich gegenseitig bedingender und bestärkender Mechanismen (re-)produziert wird und auf den Unterdrückungskategorien Klasse, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit sowie Leistung basiert.

*Mechanismen der Unterdrückung* können wie folgt zusammengefasst werden: Alle Forschungsteilnehmer\*innen teilen die Erfahrung, nicht als Individuen, sondern als Träger\*innen einer Behinderungsdiagnose wahrgenommen zu werden; *diagnostizierte Intelligenzstörung* wird als Unterdrückungsmechanismus wirksam. Er äußert sich z.B. darin, dass den Forschungsteilnehmer\*innen von vornherein nicht zugetraut wird, komplexe Zusammenhänge erfassen zu können. Aber auch *Mitleid* ist hier anzuführen, das im Erleben der Erzähler\*innen als „infam verpackte Form der Ablehnung“ (Klee 1980, o.S.) wahrgenommen, von den Forschungsteilnehmer\*innen teilweise aber auch reproduziert wird. *Überbehütung* wurde ebenfalls als ein Ausdruck des behindert Werdens in Folge von Unterdrückung identifiziert, wenn Forschungsteilnehmer\*innen von Anderen aus freilich weitgehend wohlgemeinter Motivation, dennoch aber unfreiwillig vom selbstständigen Leben beschützt werden. Im Anschluss an Goodley (2014, 9) kann Überbehütung als Behinderung konstituierender Mechanismus so beschrieben werden: „The segregation of people from lifelong learning, the marginalisation of disabled people from the workforce through institutionalisation or special employment schemes threaten to totally deskill people.“ Das bei Goodley skizzierte Leben in Institutionen kann, wie am Beispiel Hans-Peters aufgezeigt, auch als *Drohung* eingesetzt werden: Der weitgehend vollständige Verlust eines selbstständigen Lebens mündet darin, durch Institutionalisierung behindert zu werden. Ist diese Zuschreibung bereits erfolgt – ist eine Person also bereits behindert –, zeichnet sich „behindert sein“ durch seine *Unwiderruflichkeit* aus, womit ein weiterer Unterdrückungsmechanismus festgehalten werden kann. Damit unauflösbar verschränkt sind Rollenzuschreibungen und -erwartungen, mittels der tendenziell jedes Verhalten der Behinderung zugeordnet wird. Sie werden bei Goffman (1975) als „Devianz“ beschrieben.

„Menschen mit Lernschwierigkeiten“ werden – so die Schlussfolgerung aus den dargestellten Ergebnissen – unterdrückt; ihre (zugeschriebene) Behinderung bzw. deren Reproduktion ist gleichzeitig aber auch Ausdruck<sup>135</sup> ihrer Unterdrückung. Dies wurde unter Bezugnahme des erhobenen Datenmaterials und im Einklang mit Spivaks (2008) Konzeption der Subalternen (vgl. dazu Kap. 2.4) bzw. subalternen Artikulation (vgl. Kap. 8.2.1) darzustellen versucht: Basierend auf einer (medizinisch-psychiatrisch) diagnostizierten Behinderung wird freies Sprechen für *alle* Forschungsteilnehmer\*innen weitgehend verhindert. Sich die eigene Meinung nicht äußern zu trauen mündet oftmals in missverständlicher bzw. -interpretierter Zustimmung; Artikulationsversuche der Forschungsteilnehmer\*innen werden seitens ihrer Adressat\*innen oftmals nicht gehört oder aber falsch verstanden. Subalterne Artikulation zeigt sich insbesondere aber im „Sprechen ÜBER“, bei dem (teilweise auch in deren Anwesenheit) in unterschiedlichen Kontexten über die betreffende Person Informationen ausgetauscht werden, ohne diese selbst einzubeziehen. Zwar wurden mittlerweile institutionelle Formate geschaffen, die Mitsprache explizit ermöglichen sollen, allerdings ist den erzählten Erfahrungen zu entnehmen, dass auch in diesem Rahmen Menschen mit Lernschwierigkeiten in ihren Artikulationsversuchen nicht ernst genommen werden. Solcherlei Formate können demzufolge als hegemoniales Zugeständnis gewertet werden, das vordergründig dazu dient, Eigeninteressen durch öffentlichkeitswirksame Maßnahmen zu stärken, denn: „There appears to be an assumption that all is well with the status quo so long as people with learning difficulties are consulted about and participate in shifts in policy, provision and practice“ (Goodley 2005, 341).

In Folge der Diagnose einer „Intelligenzstörung“ (ICD-10-GM2016) werden Menschen also auch in der Möglichkeit behindert, sich frei zu artikulieren: Es tritt ein Mechanismus ein, bei

135 „Ausdruck“ kann hier auch buchstäblich gefasst werden: Menschen werden *aus Druck* behindert.

dem Menschen ausschließlich als Diagnoseträger\*innen (d.h. niemals losgelöst von dieser Zuschreibung) adressiert werden – „stereotype Kommunikationsstrukturen“ (Kremsner & Emberger 2015, 397) treten in Kraft. Artikulationsversuche seitens Ossi, Maudi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi sind dementsprechend ebenfalls ausschließlich entlang dieser Strukturen möglich, sodass sich auf diese Weise Behinderung (als Folge von Unterdrückung) fortlaufend in sich selbst reproduziert: sie beginnen, die an sie gestellten Verhaltenserwartungen zu antizipieren und in sie einzutreten (vgl. Pfahl 2011, 64). Das hegemoniale Zusammenspiel sozialer Welten und ihrer Akteur\*innen trägt dazu insofern maßgeblich bei, als die Erfahrung subalternen Artikulation in sämtlichen lebensweltlichen Kontexten gleichermaßen erlebt wird. Diesen hier auf die Erfahrungen der Forschungsteilnehmer\*innen übertragenen Mechanismus beschreibt Gramsci als „Hegemonie, gepanzert mit Zwang“ (Gramsci 1991-2002, 783). Die genaue Wirkweise dessen wurde am Beispiel Maudis Verwendung des vermeintlichen Kausalzusammenhangs Gewalt-Anfall-Baustelle-Psychiatrie eingehend dargestellt.

Hinsichtlich der *Kategorien von Unterdrückung* kann festgehalten werden, dass insbesondere für die älteren Forschungsteilnehmer\*innen Ossi, Maudi, Patricia und Hans-Peter die soziale Herkunft ihrer jeweiligen Familien als *ein* Faktor zur Konstruktion von Behinderung beiträgt – hier werden die Unterdrückungskategorien „Klasse“ und „ethnische Zugehörigkeit“ wirkmächtig. Dies ist, so wurde ebenfalls dargestellt, auch auf die Nähe ihrer Geburtsjahre zum Ende des Zweiten Weltkrieges zurückzuführen. Behinderung manifestiert sich für Ossi, Maudi, Patricia und Hans-Peter zwar in institutioneller Unterbringung (z.B. durch generalisierte Sonderbeschulung, vgl. Kap. 7.1.2 sowie institutionell erlebte physische, psychische und strukturelle Gewalt, vgl. Kap. 6), diese gründet allerdings auch auf sozialer Herkunft und wurde damit bereits vor ihrer offiziellen medizinischen Legitimation diskursiv festgelegt. Damit kann festgehalten werden, dass Behinderung, zumindest für die vier älteren Forschungsteilnehmer\*innen, auch als Auswirkung von *klassempezifischer Unterdrückung* interpretiert werden kann.

*Unterdrückung qua Geschlecht* wurde im Verlauf dieses Kapitels nicht erneut angeführt, allerdings wurde diese in Kapitel 6.2 anhand von Erfahrungen mit geschlechtsspezifischer Gewalt detailliert dargestellt.

Am Beispiel Hans-Peters wurde zudem gezeigt, dass nicht-österreichische Herkunft die Konstruktion von Behinderung zusätzlich verstärkt: Als Kind zugewanderter Gastarbeiter\*innen und ihnen entgegengebrachten Vorurteilen bzw. rassistischen Ressentiments war insbesondere in den 1960er-Jahren, seiner Kindheit, die Wahrscheinlichkeit hoch, institutioneller Vollbetreuung zugewiesen zu werden (vgl. Sieder & Smioski 2012b, 50). Zudem wurde mit Köbsell & Pfahl (2015) festgehalten, dass sich die Intersektion von Migration und Behinderung auch in der 2. Generation von ökonomisch oft benachteiligten migrierten Familien (bedingt durch institutionelle sowie alltägliche Diskriminierungen) in erhöhtem Ausmaß nachweisen lässt. Hans-Peter selbst benennt die Herkunft seiner Eltern bzw. die daraus resultierende Unkenntnis der deutschen Sprache als eigentlichen Behinderungsgrund – und verweist damit selbst auf eine Konstruktion von Behinderung in Folge von *Unterdrückung qua ethnischer Zugehörigkeit*, die zumindest für ihn geltend gemacht werden kann.

Für Kathi und Prinzessin, die beiden jüngeren Frauen, kann hingegen festgehalten werden, dass deren Eltern zwar ebenfalls nicht den privilegierten Bevölkerungsschichten zuzuordnen sind, dies für diese beiden Frauen aber dennoch nicht in institutionelle Übernahme durch den Fürsorgeapparat mündete. Ein Grund dafür liegt sicherlich in den zivilen Protesten der ausgehenden 1960er-Jahren, die letztlich zur formalen Umstrukturierung des Fürsorgewesens führten (vgl. Kap. 3.5.2). Familiäre Herkunft bzw. sozialer Hintergrund kann für sie als Behinderungsursa-

che also nicht geltend gemacht werden. Dennoch, so erinnern sich beide Frauen, waren sie zu Schul- bzw. Institutionseintritt noch nicht als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ etikettiert: Ursprünglich aufgrund körperlicher Einschränkungen Sondersystemen zugeführt, erfolgte diese Zuschreibung erst durch das Zusammenspiel unterschiedlicher sozialer Welten (vgl. Kap. 7), durch die sie sich – ebenso wie bei den anderen Forschungsteilnehmer\*innen – manifestierte und reproduzierte.

Als letzte, möglicherweise aber bedeutendste Behinderung konstruierende Unterdrückungskategorie wurde „Leistung“ bzw. „Leistungsfähigkeit“ sowie deren Fehlen identifiziert. „Leistung“ wurde dabei in unterschiedlichen Ausformungen beschrieben, so z.B. als Arbeitsleistung, als einzuhaltende Geschwindigkeit, als kognitive Leistung sowie als Mehrwert für die Gesellschaft. Als „wertgeschätzte\*r Bürger\*in des 21. Jahrhundert“ (Goodley 2014, 23) gilt es, selbstständig möglichst viel Leistung zu erbringen. Von dieser Haltung sind auch die Forschungsteilnehmer\*innen durchdrungen, parallel dazu wird ihnen aber die Erreichung dieses Ziels auf der Grundlage medizinisch-psychiatrischer Diagnostik aberkannt. Mangelnde Leistungsfähigkeit zeigt sich u.a in Vergleichen mit anderen Menschen (anhand des erhobenen Datenmaterials z.B. mit den Geschwistern, mit Mit-Schüler\*innen, mit anderen Menschen mit Lernschwierigkeiten, mit Bekannten). Leistung als körperliche Dimension wiederum erfordert von Menschen mit körperlichen Einschränkungen ausgiebiges Training, um das selbstständige Gestalten des Alltags ermöglichen zu können. Besonders deutlich zeigt sich (mangelnde) Leistungsfähigkeit aber im Bereich der Arbeit: Arbeitsfähigkeit wird (vermeintlich) standardisiert getestet und attestiert; auf der Grundlage dieses Ergebnisses werden Menschen abermals binnendifferenzierten (Sonder-)Systemen zugeordnet. Mit Maskos (2011) werden mittels dieses Vorgangs Menschen nach ihrem (produktiven bzw. sozialökonomischen) Wert beurteilt; diejenigen Personen, die den erforderlichen Vorgaben nicht entsprechen, werden „in-valide“. Weil Menschen, denen die Nicht-Leistungsfähigkeit attestiert wurde, in Sondersystemen keinen Lohn ausbezahlt bekommen, werden sie von gesellschaftlicher Teilhabe insofern weitgehend ausgeschlossen, als für nahezu alle sozialen Aktivitäten und Vorhaben Geld benötigt wird. Keine bezahlte Arbeit und daraus resultierend kein Geld zu haben, bedeutet damit ganz konkret, *behindert zu werden*.

Anhand des erhobenen Datenmaterials, aber auch im Anschluss an Graf (2014) sowie Goodley (2014) kann damit festgehalten werden, dass sich institutionelle Unterbringung vordergründig aus einer kapitalistischen Logik heraus entwickelt hat, welche wiederum den Zweck verfolgt, diejenigen Menschen aus dem sozialen Blickfeld zu entfernen, die es nicht schaffen, sich dem kapitalistischen Imperativ zu unterwerfen. Im Zentrum dieses Mechanismus steht nicht Behinderung, sondern Unterdrückung – Behinderung ist dann lediglich eine Ausformung einer an Leistungsfähigkeit orientierten und dadurch unterdrückenden Gesellschaft(-sform).

Die bereits in Kap. 6 eingeführte sowie in Kap. 7 fortgesetzte Projekt-Map kann damit um die soeben dargestellten Ergebnisse ergänzt werden: „Leistung“ als Unterdrückungskategorie ist der Gesellschaft allgemein (visualisiert als „DIE“), aber auch institutioneller Unterbringung (und somit auch den darin gewonnen Erfahrungen) übergeordnet. „Unterdrückung“ selbst steht für die weiteren Kategorien ethnische Zugehörigkeit, Geschlecht und Klasse. Dass „Unterdrückung“ in der graphischen Darstellung nahe an der „Behinderungsdiagnose“ angesiedelt ist, wurde bewusst intendiert und soll auf deren enge Verschränkung verweisen. Schließlich wurde auch „subalterne Artikulation“ ergänzt, der als Unterdrückungsmechanismus insbesondere im Zusammenwirken mit Behinderungsdiagnosen zentrale Bedeutung zukommt: Durch sie wird Behinderung (re-)produziert.

Aus der Summe der anhand des erhobenen Datenmaterials generierten Ergebnisse ergibt sich damit das „Modell des behindert-Werdens“:

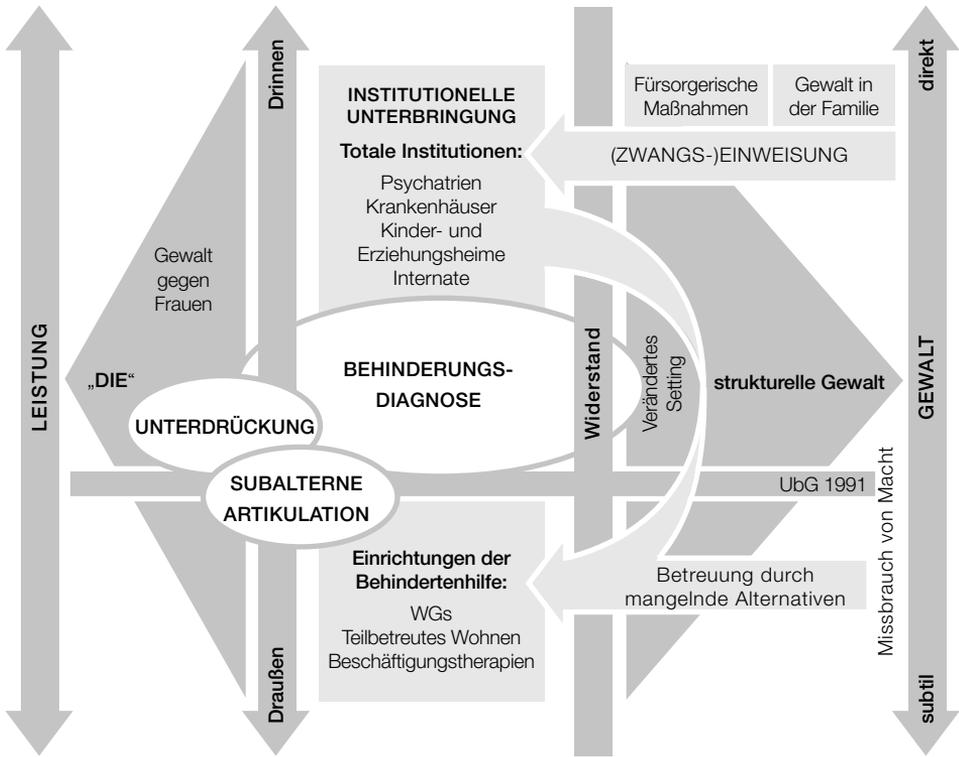


Abb. 9: Modell des behindert-Werdens

Am Ende der Darstellung jener Ergebnisse, die mittels empirischen Materials und deren Analyse generiert wurden, ist es nun an der Zeit, das „Modell des behindert-Werdens“ in seinem Gesamtzusammenhang zu verorten. Das nun folgende letzte Kapitel wird sich diesem Ansinnen widmen.

## 9 Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen: Zusammenfassung, Diskussion, Ausblick

In den vorangegangenen Kapiteln dieses Forschungsberichtes wurde versucht, anhand biographischer Erfahrungen – konkret: jenen von Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin sowie Kathi – zu rekonstruieren,

1. Wie Menschen mit Lernschwierigkeiten institutionelle und personale Strukturen im Kontext der Betreuung in (Groß-)Einrichtungen erleben,
2. Wie sich dieses Erleben im Laufe ihre Lebens verändert hat,
3. Auf welche Weise sich Gewalt sowie der Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien zeigt und
4. Wie und bedingt durch welche Mechanismen Behinderung in den erhobenen Biographien konstruiert wird.

Die all diesen Fragestellungen zugrunde liegenden Leitfragen aber wurden von den Co-Forscher\*innen so formuliert: „WARUM ist passiert, was passiert ist?“ bzw. „Wie war es möglich, dass passiert ist, was passiert ist?“ Sie stehen im Zentrum der vorgelegten Arbeit.

Zum Abschluss werden nun die auf diesen Forschungsfragen basierenden Ergebnisse zusammengeführt und diskutiert, bevor im Ausblick Zukunftsvisionen eröffnet sowie unbearbeitete Lücken dargestellt werden.

### 9.1 Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen: Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse

Behinderung ist (auch) ein aus Unterdrückung resultierendes gesellschaftliches Konstrukt, das einer Person mittels medizinisch-psychiatrischer Diagnostik zugeschrieben wird und sich im biographischen Verlauf und den darin qua Behinderungsdiagnose durchlaufenen Stationen diskursiv manifestiert bzw. reproduziert; die Betreuung im institutionellen Kontext ist alternativlos und gerade deshalb tendenziell gewaltbesetzt – so *könnte* die verkürzte Version der aus dem erhobenen Datenmaterial generierten Erkenntnisse lauten. Eine derart reduzierte Wiedergabe der Forschungsergebnisse würde allerdings die Intention der durchgeführten Studie weit verfehlen: Am Beginn dieser Arbeit stand das Interesse an den Erfahrungen derjenigen Menschen, die als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ etikettiert wurden und deshalb institutionelle Betreuung in Anspruch nehmen (müssen). Intendiert wurde, gemeinsam mit so genannten Menschen mit Lernschwierigkeiten Forschung durchzuführen und zu gestalten; zumindest im kleinen Rahmen eines solchen Projektes als Team zu arbeiten und dazu beizutragen, „mit Behinderung die allgemeine Geschichte neu zu schreiben“ (Waldschmidt 2010, 23; Hervorhebungen im Original). Mit Hilfe von Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi ist es gelungen, ein anfänglich vages Vorhaben zu konkretisieren und umzusetzen. Sie stehen im Zentrum dieser Arbeit: Ihre Erzählungen haben den gesamten vorliegenden Text begleitet.

*Gemeinsam mit* den am Forschungsprojekt beteiligten Personen wurde ihre gesamte Biographie erhoben, um größere Zusammenhänge aufzuspüren und diese analytisch nutzbar zu machen. Dabei wurde davon ausgegangen, dass ihre aktuelle Lebenssituation als Ausdruck eines „Ensembles gesellschaftlicher Verhältnisse“ (Gramsci 2004, 95) verstanden werden kann und demnach historisch gewachsenen Diskursen entspringt, die sich in konkreten Erfahrungen ausdrücken

und widerspiegeln. Wesentliche Erkenntnisse können unter Betonung deren enger Verwobenheit wie folgt thematisch gerahmt werden.

### 9.1.1 Behinderung wird konstruiert und im institutionellen Kontext fortlaufend reproduziert

Gegenwärtig wird sowohl in gesellschaftlichen wie auch in wissenschaftlichen Diskursen unterschiedlicher Disziplinen davon ausgegangen, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten aufgrund einer „Intelligenzstörung“ (vgl. ICD-10-GM2016) behindert *sind* – hierbei, so die Annahme, handelt es sich um eine reale, natürlich gegebene Einheit (vgl. Goodley & Runswick-Cole 2012, 51). Solcherlei Annahmen bestehen mehr oder weniger unverändert seit der Klassifizierung von heutigen „Intelligenzstörungen“ (damals „Oligophrenien“) durch Kraepelin am Ende des 19. Jahrhunderts, dessen eingeführte Terminologie sich z.B. in dem für Patricia erstellten psychiatrischen Gutachten wiederfindet (vgl. Kap. 7.3.1).

„Lernschwierigkeiten“ können nicht revidiert werden, allerdings können (nach offizieller Darstellung als Betreuungs*angebot*) bzw. müssen (als weitgehend alternativlose Realität) sich die Träger\*innen solcher Behinderungsdiagnosen in institutionelle Betreuung begeben, wo sie „treatment, rehabilitation or (at its most logical extreme) cure“ (Goodley 2011, 5f.) sowohl im medizinisch-therapeutischen wie auch im pädagogischen Sinne empfangen (müssen). Diese Form der Betreuung setzt sich seit dem 19. Jahrhundert mehr oder weniger ungebrochen fort. Leitmotiv hierfür bildet der Mechanismus des „Othering“ (vgl. Kap. 7.4.2), bei Maskos (2015) definiert als Abwertung einer Personengruppe zum Zweck des Erhalts der eigenen Normvorstellungen. Daraus nämlich ergibt sich eine Dichotomie zwischen „normalen“ und „nicht-normalen“<sup>136</sup> bzw. behinderten Menschen, die bereits als Produkt hegemonialer Ausverhandlungen interpretiert werden kann, denn „Hegemonie ist nichts anderes als die Möglichkeit, seine eigene Selbstverständlichkeit zur Normalität zu erklären und diese dann im Diskurs durchzusetzen“ (Graf 2016, o.S.). Was dabei – v.a. in Form von Diskursen *über* „die Anderen“ – jedoch völlig unbeachtet bleibt, ist die Perspektive derjenigen Menschen, die diesen Normalitätsvorstellungen nicht entsprechen – ihre Identität gründet in diesem Spektrum ausschließlich auf Differenz (vgl. Spivak 2008, 52). Siebers (2001, 739) findet dafür folgende Worte: „People easily perceive when someone is different from them but rarely acknowledge the violence of their perceptions“. Er spricht mit perzeptiver Gewalt eine Dimension von gesellschaftlicher Gewalt an, die sich nicht nur in Worten und Gesten, sondern auch in physisch erlebter Ausformung zeigt.

„Menschen mit Lernschwierigkeiten“ als Personengruppe werden, dies wurde in der vorgelegten Arbeit gezeigt, (auch) sozial konstruiert, indem unterschiedliche soziale Welten sowie deren Akteur\*innen in einem hegemonialen und historisch gewachsenen Ausverhandlungskampf ineinander greifen. Derlei Mechanismen, so wurde in den Kapiteln 3.2 sowie 3.3 dargestellt, lassen sich spätestens mit der Zwischenkriegszeit und den sozialen Reformen des „Roten Wien“ nachweisen; sie bilden sich auch in den erhobenen Biographien ab. Die Zuschreibung, „Mensch mit Lernschwierigkeit“ zu sein, gründet zwar in einer medizinisch legitimierten „Behinderungsdiagnose“, diese jedoch manifestiert bzw. reproduziert sich im biographischen Verlauf von in Folge attestierter Behinderung durchlaufenen Institutionen, welche wiederum entlang der Unterdrückungskategorien ethnische Zugehörigkeit, Klasse, Geschlecht sowie insbesondere Leistung überhaupt erst etabliert wurden (vgl. Kap. 8). Behinderung kann deshalb als Ausdruck von Unterdrückung gefasst werden.

136 Auf die bislang verwendete Schreibweise mit \* als Ausdruck fließender Übergänge wird hier bewusst verzichtet.

Die Auswirkungen dieses hegemonialen Kampfes zeigen sich im Erleben bzw. den Erfahrungen von Ossi, Maudi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi; entlang dieser Konstruktion strukturieren sie auch ihr Selbst (vgl. Goffman 1973, 43) bzw. ihre Identität (vgl. Goffman 1975). Konkret bedeutet dies, dass sie nicht nur von ihrer sozialen Umwelt behindert werden, sondern diese Zuschreibung auch annehmen. Nach außen hin sichtbar wird letztgenannter Mechanismus u.a. durch subalterne Artikulation, wie in Kap. 8.2.1 bzw. am Beispiel von Maudis Konstruktion eines Kausalzusammenhangs von Gewalt-Anfall-Baustelle-Psychiatrie (bzw. Netzbett/Zwangsjacke) gezeigt wurde. Parallel dazu allerdings, und dies muss dringend betont werden, verharren sie gerade nicht (bzw. nicht ausschließlich) passiv und abwartend in ihrer Situation: Wie in Kap. 6.5.2 dargestellt wurde, versuchen sie sich partiell in individuellem Widerstand – wenn auch im Rahmen ihrer Möglichkeiten als Subalterne und damit einhergehend teilweise auch selbstverletzend.

### 9.1.2 (Totale) Institutionen dienen als Hegemonialapparate

Mit Gramsci – seine Ansätze wurden diesem Buch im Sinne einer theoretischen Rahmung als Resultat der seitens der Co-Forscher\*innen gestellten Frage nach dem „WARUM?“ grundgelegt (vgl. Kap. 2.3) – kann das erzieherische Verhältnis als „grundlegende Strukturkategorie politischer Hegemonie“ (Merkens 2004, 7) beschrieben werden. Konkret auf die institutionelle Unterbringung von Menschen mit Lernschwierigkeiten übertragen bedeutet dies zunächst, dass Institutionen als „Hegemonialapparate“ interpretiert werden können, die auf breitem gesellschaftlichen *Konsens* basierend damit beauftragt wurden, Menschen mit Lernschwierigkeiten erzieherischen Verhältnissen zuzuführen (bzw. langfristig darin zu belassen). Insofern alternative Vorschläge, etwa in Form assistierten Wohnens (vgl. Kap. 3.10) zwar vorliegen, jedoch zumindest für Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht oder nur unter äußerst erschwerten Bedingungen und vor allem nicht flächendeckend zur Anwendung kommen, wird für in institutioneller Unterbringung befindliche Personen ein Moment von *Zwang* durchaus wirkmächtig. Konkret bedeutet dies, dass Menschen in Folge kategorial-diagnostischer Zuschreibungen sinnbildlich zunächst aus der Gesellschaft ausgeschlossen werden, um sie in weiterer Folge und weitgehend alternativlos in Hegemonialapparaten einzuschließen, wo sie – ebenfalls auf sozialem Konsens beruhend – Konzepten wie Heilung, Förderung, Therapien und dergleichen zugeführt werden sollen.

Dabei ergeben sich allerdings Problemlagen in mehrfacher Hinsicht: Zunächst bleibt die *Praxis des Ausschlusses*, also eine Kritik an den zum Ausschluss führenden Kriterien und Parametern, weitgehend unhinterfragt. Am gewonnenen Datenmaterial etwa zeigt sich, dass alle sechs befragten Personen am Beginn ihrer institutionellen Unterbringung keineswegs das Vorliegen einer Lernschwierigkeit als ursprünglichen Einweisungsgrund anführen, sondern andere Faktoren wie körperliche Beeinträchtigungen (resultierend in Sonderbeschulung und institutioneller Betreuung mangels Alternativen), instabile familiäre Verhältnisse oder ökonomische Benachteiligung der Familie erinnern (vgl. Kap. 8). Zu „Menschen mit Lernschwierigkeiten“, so kann interpretiert werden, wurden sie erst im Laufe jahrzehntelanger institutioneller Betreuung – zumindest bezugnehmend auf ihr eigenes Erleben. Im Anschluss an Gramscis Interpretation des erzieherischen Verhältnisses, nach dem „jedes Verhältnis von Hegemonie notwendigerweise ein pädagogisches Verhältnis [ist]“ (Gramsci 1991-2002, 1335), kann damit der Schluss gezogen werden, dass Behinderung durch (gesamtgesellschaftlich legitimierte) institutionelle Unterbringung überhaupt erst entsteht, wenn „erlernte Hilflosigkeit“ (vgl. z.B. Theunissen & Plaute 1995, 60; Theunissen 2001) und dauerhafte, hegemonial durchaus intendierte Abhängigkeitsverhält-

nisse einander beständig wechselseitig reproduzieren und über den Begriff der Intelligenz (bzw. konkreter eines zugeschriebenen oder auch diagnostizierten Mangels derselben) legitimiert werden. Dies wiederum mündet in *Subalternität* (vgl. Kap. 2.4) bzw. subalternen Artikulation (vgl. Kap. 8.2.1 & 8.2.2), die dauerhaft institutionell untergebrachte Menschen (1) zu *behinderten Menschen macht* und dadurch (2) der freien Artikulationsmöglichkeiten beraubt. Entgegen traditioneller gramscianischer bzw. Spivak'scher Argumentationslinien, die Subalternität entlang „klassischer“ Unterdrückungskategorien wie ethnischer Zugehörigkeit, Geschlecht oder Klasse ansiedeln, erfordert die hier angewandte Auslegung allerdings eine notwendige und sich aus der aktuellen, marktwirtschaftlich orientierten Gesellschaftsform ergebenden Erweiterung: „Radikale Pluralität“ (vgl. Yildiz 1997, 18) kann nur durch ein zumindest ausreichendes Maß an selbstständig erbrachter *Leistung* erreicht werden. Ein als Leistungseinschränkung oder -unfähigkeit (zusammenfassend gerahmt im Begriff „Dis/Ableism“, vgl. Kap. 2.3) interpretierter Mangel wird damit zum zentralen Moment gesellschaftlichen Aus- und institutionellen Einschlusses, denn Arbeitskraft wird als auf dem kapitalistischen Markt konkurrierende Ware betrachtet, die Wert produziert und sich als „entsprechend leistungsfähig, schnell genug und ausgiebig nutzbar, also belastbar“ (Maskos) 2015, o.S.) bewähren muss. Dies lässt sich auch unter Bezugnahme der historischen Entwicklung moderner Betreuungseinrichtungen belegen: Andreas Rett (vgl. Kap. 3.5.1) geht davon aus, dass Behinderung und mangelnde Leistungsfähigkeit unmittelbar zusammenhängen. Laut ihm könne das „Behindertenproblem“ (Rett 1980, 19) nicht gelöst werden, solange Menschen geboren würden, die „eben nicht die volle Leistungsfähigkeit haben“ (ebd.). Diese ohnehin eindeutigen Worte verstärken sich unter Bezugnahme Retts bekannt offenem Bekenntnisses zu eugenischen Maßnahmen. Die Implikationen dieser Haltung blieben allerdings nicht folgenlos und spiegeln sich auch in den konkreten Erfahrungen der Forschungsteilnehmer\*innen wider, denn Rett nahm in der Entwicklung des „Systems Behindertenhilfe“ in den 1980er- und 90er-Jahren eine zentrale Rolle als Berater ein; seine Vorschläge fanden unmittelbar Eingang in moderne Einrichtungen der Behindertenhilfe Österreichs (vgl. Kap. 3.5.1).

Mittels der Darstellung unterschiedlicher sozialer Welten und ihrer Akteur\*innen konnte auch gezeigt werden, dass deren hegemoniales Zusammenspiel im historischen Verlauf konstant aufrecht blieb: Diskursive Akteur\*innen sind im Interesse persönlichen Machterhalts danach bestrebt, „ihre“ sozialen Welten bestmöglich aufrecht zu erhalten. Weil die identifizierten Welten zueinander hegemonial in Konkurrenz treten, mündet dies in Unterdrückung bzw. zumindest Nicht-Beachtung von Menschen mit Lernschwierigkeiten als eigentliche Adressat\*innen des ausverhandelten „Systems Behindertenhilfe“, was sich wiederum in den konkreten erzählten Erfahrungen widerspiegelt. Im Zentrum dieses hegemonialen Kampfes steht, wie in Kap. 7.3.1 gezeigt wurde, die soziale Welt der „Medizin“. Sie bildet den Dreh- und Angelpunkt biographischer Verläufe insofern, als sämtliche weiteren sozialen Welten ihren Ausgang in medizinisch-psychiatrischer Diagnostik nehmen. Trotz der enormen Bedeutung der Medizin wird diese seitens der Co-Forscher\*innen mit Blick auf deren Alltag aber dennoch lediglich den „kooperierenden sozialen Welten“ (vgl. Kap. 7.3) zugeordnet – und zwar, weil sie entsprechend den konkreten Erfahrungen der Forschungsteilnehmer\*innen gegenwärtig dem institutionellen Kontext „nur“ zuarbeitend wahrgenommen wird. Die Vormachtstellung der Medizin allerdings gründet auf der Legitimation einer weiteren zentralen sozialen Welt, die im Anschluss an vielfache Formulierungen im Datenmaterial als „DIE“ bezeichnet wurde. „DIE“ steht stellvertretend für kollektive soziale Akteur\*innen bzw. einzelne Repräsentant\*innen der Gesellschaft. „DIE“ machen Ossi, Mausi, Patricia, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi insofern zu „Menschen

mit Lernschwierigkeiten“, als sie Zuschreibungen, Annahmen und Vorurteile überhaupt erst zum Leben erwecken. Mittels des Identifizierens und Beschreibens sozialer Welten und ihrer Akteur\*innen wurde also resümiert, dass die Konstruktion der Personengruppe „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ sowie der ihnen zugeordnete Umgang auf gesellschaftlichem Konsens gründet, der – legitimiert durch medizinisch-psychiatrische Diagnostik – Institutionen zu schaffen vermag, die letztlich dazu dienen, Menschen mit Lernschwierigkeiten aus der Gesellschaft auszuschließen. Das bedeutet konkret, dass auch im Zuge veränderter gesetzlicher Rahmenbedingungen (z.B. des UbG 1991, vgl. Kap. 3.9) die Ausschluss produzierenden Mechanismen unverändert blieben.

Im Anschluss an die in Kapitel 7 identifizierten sozialen Welten und ihrer Akteur\*innen kann nun ein Mechanismus aufgezeigt werden, der nicht nur das moderne „System Behindertenhilfe“ konstituiert, sondern sich v.a. auch im konkreten Erleben der am Forschungsprojekt beteiligten Personen widerspiegelt: *Behinderung als hegemonialer Ausverhandlungsmechanismus*<sup>137</sup> tritt in Kraft.

Demnach werden, legitimiert durch „DIE“ (vgl. Kap. 7.4.2) als die österreichische Gesellschaft abbildende soziale Welt,

1. Handlungs- und Entscheidungsmacht an einige wenige (diskursive) Akteur\*innen (allen voran Einrichtungen der Behindertenhilfe, aber auch Professionelle aus anderen nahe verwandten Bereichen wie der Sonderpädagogik, der Psychiatrie und Medizin u.ä.) abgegeben; aber auch Intellektuelle und (sozial-)politische Kräfte treten hier nebst Akteur\*innen der Gesetzgebung und Verwaltung auf den Plan.
2. Diese Machtansprüche unterliegen allerdings kontinuierlichen Ausverhandlungsprozessen, wodurch sich das „System Behindertenhilfe“ hegemonial konstituiert.
3. Ausverhandlungsprozesse werden zumeist damit legitimiert, dass jede diskursive bzw. nach Hegemonie strebende Partei mit dem Wohl der Konsument\*innen der Leistungen des Systems „Behindertenhilfe“ argumentiert, welche wiederum
4. als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ etikettiert und damit einhergehend systemimmanent der Möglichkeit beraubt werden, rational und vernünftig für sich selbst zu sprechen oder sich gar dagegen zu wehren.
5. Qua dieser Mechanismen wird die Konstruktion von Behinderung innerhalb eines in sich geschlossenen Systems fortlaufend reproduziert.

Gegenwärtige Einrichtungen der Behindertenhilfe können dann insofern als wahrlich modern beschrieben werden, als die „Moderne“ bereits in der Einleitung dieser Arbeit (wenngleich „nur“ in einer Fußnote) gefasst wurde als „eine Machtbeziehung und ein Kräfteverhältnis: (...) als ein Verhältnis zwischen Herrschaft und Widerstand, Souveränität und Befreiungskämpfen“ (Hardt & Negri 2010, 79).

### 9.1.3 Missbrauch von Macht sowie Gewalt sind Auswirkungen einer Betreuung in „Orten des Zwangs“

(Totale) Institutionen für Menschen mit Lernschwierigkeiten sind nach wie vor Orte des Zwangs – sie wurden dazu eingerichtet, Menschen zu verändern (vgl. Hacking 2004) bzw. zu „Normalität“ zu erziehen (vgl. Goodley 2014). Dies zeigt sich u.a. darin, dass sich auch innerhalb des modernen „Systems Behindertenhilfe“, d.h. konkret jenen Betreuungseinrichtungen

<sup>137</sup> „Behinderung als hegemonialer Ausverhandlungsmechanismus“ wurde ausschnittsweise bereits in Zahnd, Kremsner & Proyer 2016 publiziert.

und Träger\*innen-Organisationen, die gegenwärtig Betreuungsplätze für Menschen mit Lernschwierigkeiten anbieten, Aspekte „totaler Institutionen“ (vgl. Goffman 1973) aufspüren lassen. Dies wurde anhand der aus dem erhobenen Datenmaterial generierten Ergebnisse insbesondere anhand der Dichotomie „drinnen“ und „draußen“ ersichtlich (vgl. Kap. 6.5). Mit Blick auf die Erfahrungen der am Forschungsprojekt beteiligten Personen ist diesbezüglich vor allem anzuführen, dass deren Bedürfnisse und Wünsche nach wie vor durch Bestimmungen, Vorschriften und Einschränkungen reglementiert werden. Flieger (2015, 146) bezeichnet dies als „institutionelle Kultur“ – individuelle Verhaltensweisen werden an das Regelwerk der Institution angepasst und nicht umgekehrt (vgl. Plangger & Schönwiese 2014).

Unter Bezugnahme der historischen Entwicklung der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten lässt sich (wie in Kapitel 3 ausgearbeitet) feststellen, dass gegen diese Personengruppe gerichtete Gewalt sich seit der Errichtung erster „Sonderanstalten“ zu Beginn des 19. Jahrhunderts durchgängig nachweisen lässt; sie gründet in tief verwurzelten gesellschaftlichen Annahmen, Haltungen und Vorurteilen (vgl. Hollomotz 2012) und wird gespeist aus der im 19. Jahrhundert wissenschaftlichen Legitimation der „Unheilbarkeit“ von „Intelligenzstörungen“ (vgl. Droste 1999). Im erhobenen Datenmaterial spiegelt sich dies insofern deutlich wider, als *keine* der identifizierten sozialen Welten als gewaltfrei beschrieben wurde (vgl. dazu Kap. 7).

Anhand der erhobenen Biographien wurde gezeigt, dass gegen die Forschungsteilnehmer\*innen gerichtete Gewalt, wenn auch in unterschiedlichen Ausformungen, sich bereits in deren Herkunftsfamilien nachweisen lässt. Für „echte“ totale Institutionen im Sinne Goffmans (1973) werden physische und psychische Gewalt vermehrt berichtet, allerdings durch strukturelle Gegebenheiten (und damit strukturelle Gewalt) überhaupt erst ermöglicht. Diese Gewaltformen werden in derlei Einrichtungen zwar weniger oft, dennoch aber auch gegenwärtig wahrgenommen, sodass resümiert werden kann, dass sich zwar deren Frequenz verändert hat, nicht aber deren Existenz. Auch in modernen Einrichtungen der Behindertenhilfe wird Gewalt in allen ihren in Kap. 2.7 beschriebenen Ausformungen erlebt, überwiegend wird jedoch von psychischer und struktureller Gewalt erzählt. Aus dem erhobenen Datenmaterial ließ sich rekonstruieren, dass strukturelle Gewalt in allen Formen institutioneller Betreuung gleichsam als Konstante aufrecht blieb. Als ein Ergebnis der vorgelegten Studie wurde gezeigt, dass strukturelle Gewalt dann in den Missbrauch von Macht mündet, wenn institutionelle Vorgaben bzw. Rahmenbedingungen mit individueller Willkür gekoppelt und durch Abhängigkeitsverhältnisse verstärkt werden (vgl. Kap. 6.5.2).

Besondere Bedeutung ist jener Gewalt beizumessen, die gegen Kathi, Prinzessin und Patricia, den am Forschungsprojekt beteiligten Frauen, gerichtet wurde. Sie *alle* erfuhren geschlechtsspezifische Gewalt in unterschiedlichen Ausformungen und Kontexten: Sie berichten von sexualisierten Kommentaren über Figur und Körper, sexueller Gewalt, (Zwangs-)Sterilisation sowie mangelnder Unterstützung bei Schwangerschaft und Fehlgeburt (vgl. Kap. 6.2). Die Erfahrungen zu erlebter sexueller bzw. sexualisierter Gewalt erstrecken sich bei allen Frauen über die gesamte Lebensspanne und sind damit deckungsgleich mit einer auch bei anderen Frauen mit Lernschwierigkeiten festzustellenden Tendenz (vgl. Zemp & Pircher 1996; Bretländer & Schildmann 2012; Schachner, Sprenger et al. 2014; Mandl & Sprenger 2015). Wenn Spivak (2008, 74) also resümiert, dass „die Frage der ‚Frau‘ am problematischsten in diesem Zusammenhang“ ist, kann das anhand der Erzählungen Kathis, Prinzessins und Patricias leider nicht widerlegt werden. Eindringlich zu verweisen ist in diesem Zusammenhang auf die historischen Wurzeln sexueller Gewalt gegen Frauen (mit Lernschwierigkeiten), deren Ausprägung als

(Zwangs-)Sterilisation insbesondere in Österreich traurige Kontinuitäten in Folge des nationalsozialistischen Regimes und seiner Praktiken nachweisen lässt (vgl. hierzu Kap. 2.8.1 sowie Kap. 3.5.1). Mittlerweile zwar offiziell gesetzlich verboten, findet sie mittels erzwungenem Einverständnis allerdings nach wie vor Anwendung (vgl. Kap. 6.2).

Nun am Ende der zusammengefassten Ergebnisse angekommen, bleiben – wenngleich zumindest in diesem Rahmen kaum zu bearbeitende – Fragen offen, die abschließend zu stellen sind: *Was* ist es, das wir tun können, um allen Menschen (unabhängig davon, ob sie als behindert gelten oder nicht) gleiche Wertschätzung entgegenzubringen und gleiche Rechte zubilligen zu können? *Wie* können wir das tun? Und *warum* sollten wir das tun?

## 9.2 Weiterführende Fragen und Ausblick

Das Einleitungskapitel dieses Buches führt mit einem Zitat Klaus Dörners in den darauf folgenden Text ein und dient für die gesamte Arbeit als Rahmung. Es lautet:

„Ich und jeder von uns hat noch lange und hart an sich zu arbeiten, bis wir akut Kranken, chronisch Kranken, Behinderten und ganz besonders Heimbewohnern, die wir eher nur als graue Masse empfinden, gleiche Wertschätzung und gleiche Rechte zubilligen, d.h. bis wir uns verfassungskonform verhalten. Dieses unser aller Handicap, an dem wir aufgrund unserer Tradition der hundertfünfzigjährigen Institutionalisierung von Behinderten leiden, bitte ich als den Schatten zu beachten, der über allem liegt, was ich Ihnen nun zu erzählen habe.“ (Dörner 2003, o.S.)

Was Dörner hier für uns alle – unabhängig von (Aus-)Bildung und Profession – einfordert, kann als Aufforderung an uns als „DIE“ (vgl. Kap. 7.4.2) verstanden werden. Für Bildungswissenschaftler\*innen, Lehrer\*innen und Pädagog\*innen (darunter werden explizit auch Betreuungs- und Leitungspersonen in Einrichtungen der Behindertenhilfe adressiert) gilt dies allerdings in besonderer Weise: Sie (bzw. – mich selbst eingeschlossen – wir) stehen aus gegenwärtiger Perspektive und insbesondere in der täglichen Praxis im Zentrum der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Aus diesem Grund können wir maßgeblich zu einer Veränderung, aber auch zur Manifestation deren Lebenssituation beitragen. Bevor nun also abschließende Worte zu diesem Buch gefunden werden, sollen einige Themenfelder eröffnet werden, die lohnenswert für nähere Betrachtung erscheinen oder aber die Notwendigkeit weiterführender Auseinandersetzungen deutlich machen.

Für die konkrete Umsetzung von Forschungsvorhaben wurde Inklusive Forschung (vgl. Kap. 4.1.2) als mögliche Rahmung einer tiefgreifenden Auseinandersetzung mit der Perspektive subalternen Personen vorgeschlagen: Durch Zugeständnisse privilegierter, d.h. machtbesetzter traditioneller Intellektueller (im Fall der vorgelegten Studie vertreten durch meine Person) werden sie so in die Lage versetzt, nicht weiter „Spielzeuge des Schicksals“ (Gramsci 1991-2002, 1341) zu bleiben, sondern als „Schöpfer der Geschichte“ (ebd.) in Erkenntnisprozesse einzutreten bzw. diese überhaupt erst zu ermöglichen und auf diese Weise an der nachhaltigen Gestaltung einer möglichen Zukunft mitzuwirken. Dabei muss auch das diesem Vorgehen inhärente Machtungleichgewicht sorgfältig reflektiert werden: Obwohl die Subalterne selbst zu Wort kommt (vgl. hierzu Spivak 2008; aber auch Kap. 2.4), geschieht dies dennoch nur, weil man sie sprechen *lässt*. Wünschenswert für weiterführende Überlegungen und Forschungsvorhaben wäre dementsprechend das (Weiter-)Entwickeln bzw. die Anerkennung und daraus resultierende Finanzierung von Ansätzen, die dieses Machtungleichgewicht von vornherein erkennen und aushebeln, wie dies in der Emanzipatorischen Forschung (vgl. hierzu überblicksartig Walmsley & Johnson 2003) intendiert und insbesondere im englischsprachigen Raum zunehmend umge-

setzt wird (vgl. z.B. Nind 2016; Carlisle People First Research Team Ltd. 2016; Williams 2016; Kellett 2016; O’Keeffe, Garcia Iriartre et al. 2016). Dazu gehört auch, Methoden zu entwickeln, die echte Partizipation im Sinne gleichberechtigten Zusammenarbeitens auf Augenhöhe möglich werden lassen. Allen voran sind hier didaktische Methoden zu nennen, die die breitflächige Diskussion von komplexen Theorien, wie dies z.B. anhand des „Macht-Workshops“ (vgl. Kap. 4.1.3) spezifisch für die hier vorgelegte Themenstellung versucht wurde, ermöglichen. Dazu gehört aber auch, „Spezialwissen“ (auch) in einer Form zu veröffentlichen, die aufgrund der verwendeten Sprache eben nicht intellektuellen Eliten vorbehalten bleibt. Adressiert werden könnten durch weniger komplexe Formulierungen dann nicht nur jene Personen, die als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ etikettiert wurden, sondern auch solche, die über ein geringeres Maß an formaler Bildung verfügen und dementsprechend in ihrem Alltag tendenziell nicht an den Umgang mit wissenschaftlicher Sprache gewöhnt sind.

Mit Bezug auf die Praxis der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten finden sich insbesondere in Kapitel 6 mannigfaltige Hinweise dafür, dass diese gegenwärtig aus der Perspektive der am Forschungsprojekt beteiligten Personen durchaus veränderungsbedürftig erscheint; Ossi, Hans-Peter, Prinzessin und Kathi wünschen sich implizit sogar deren Auflösung, wenn sie nach eigenständigem und selbstbestimmten Leben streben. Individuelle Assistenz kann aber nur dann gelingen, wenn (1) sowohl Theorie wie auch Praxis die Wünsche, Ansichten und Perspektiven derjenigen Personen ins Zentrum stellen, die mit Unterstützungs- und Assistenzleistungen adressiert werden (und dies nicht nur im Sinne einer Marketingstrategie vorgeben, zu tun; vgl. Kap. 7.3.3) sowie (2) deren Individualität und Heterogenität berücksichtigt wird, anstatt Menschen mit Lernschwierigkeiten weiterhin als zu verallgemeinernde graue Masse zu begreifen. Auch in Anlehnung an Butler & Spivak (2007; vgl. auch Kap. 2.4) würde die ernstgemeinte Umsetzung individueller Assistenz allerdings zu schweren Erschütterungen innerhalb des bereits bestehenden Systems und sehr wahrscheinlich zu dessen Auflösung führen. Zu überlegen bleibt also, *was genau* die Wünsche und Perspektiven der betreffenden Menschen sind und daraus resultierend *wie* sich nicht-institutionelle Assistenz gestalten und finanzieren lässt. Ein offizieller Auftrag für Auseinandersetzungen mit diesem Themenfeld ergibt sich übrigens auch aus dem Artikel 19 der UN-BRK, der explizit nach der gleichberechtigten Möglichkeit für Menschen mit Behinderung fordert, „ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“ (UN-BRK 2006, 9).

Konkrete, auf spezifische Themenstellungen zugeschnittene Forschungsvorhaben sind im Rahmen eines Ausblicks aber ebenso anzuführen. So blieb etwa eine großflächige und repräsentative Erhebung zu Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe bislang ausständig. Ein Entschließungsantrag<sup>138</sup> zur Behebung dieses Missstandes wurde am 20. November 2014 durch Helene Jarmer (Die Grünen) im Parlament eingebracht und einstimmig angenommen. Die darauf folgende Ausschreibung durch das BMASK (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz), eine Studie zu „Gewalt und sexuellen Missbrauch an Menschen mit Behinderung“ durchzuführen, wurde nach vehementer Kritik an der Durchführbarkeit eines solchen Vorhabens angesichts des veranschlagten Zeitrahmens wie Budgets seitens namhafter Expert\*innen in diesem Feld – darunter auch ich – wieder zurückgezogen; nach einer Neuausschreibungsphase wurde das Projekt mittlerweile an ein Konsortium vergeben, dem auch ich in einer kleinen Rolle angehören darf. Nicht berücksichtigt bleiben bei diesem derzeit laufenden Projekt allerdings Entschädigungszahlungen

138 Quelle: [https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/E/E\\_00053/fname\\_375362.pdf](https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/E/E_00053/fname_375362.pdf) [Stand: 2016-08-17]

wie auch mittel- bzw. langfristige psychologische Betreuung und damit die Anerkennung als Überlebende eines gewaltbesetzten Systems, wie dies z.B. für durch Gewalt traumatisierte Kinder und Jugendliche v.a. in kirchlichen Einrichtungen („Klasnic-Kommission“<sup>139</sup>) umgesetzt wurde. Dies anhand empirisch belegter Daten zu erwirken, kann im Rahmen eines Ausblicks für die (nahe) Zukunft als zu erreichendes Ziel formuliert werden.

In Kap. 4.3 wurde aufgezeigt, dass zu Forschung mit (bzw. über) vulnerablen Personengruppen, insbesondere dann, wenn sensible Themen be- und erarbeitet werden, deutliche Lücken hinsichtlich forschungsethisch verantwortungsvollen Handelns zu verzeichnen sind. Insbesondere für die Zusammenarbeit von besachwalteten Menschen wäre das Erarbeiten von Best Practice-Beispielen für zukünftige Forschungsvorhaben sicherlich hilfreich. Einheitliche forschungsethische Standards liegen zwar vor, sind derzeit zumindest in Österreich allerdings nicht verpflichtend einzuhalten und adressieren ein breites Themenspektrum. Wünschenswert wäre daher, Ethikkommissionen oder alternativ dazu s.g. „ethical advisory boards“ auch für sozialwissenschaftliche Studien verpflichtend einzuführen, sofern (und unter der Voraussetzung, dass) diese in der Planung und Umsetzung von Forschungsprojekten beratend zur Seite stehen.

Mit der vorliegenden Arbeit wurde gezeigt, dass der Perspektive derjenigen Personen, die als klassifizierte „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ pädagogischen Systemen zugeführt werden, bislang kaum Beachtung geschenkt wurde. Praktisch tätige Pädagog\*innen ebenso wie Bildungs- bzw. Erziehungswissenschaftler\*innen sind deshalb dazu aufgerufen, Kritik an sozialen Verhältnissen nicht nur zu erkennen und zu artikulieren, sondern parallel dazu auch den eigenen Standpunkt bzw. Alltagsverstand (im Sinne Gramscis, vgl. Kap. 2.3) zu hinterfragen, um Veränderungen tatsächlich erwirken zu können (vgl. Opratko 2014, 45). Im Zusammenschluss mehrerer oder gar vieler Menschen mit ähnlichen Zielen (unabhängig davon, ob diese sich eher in der Theorie oder eher in der Praxis verorten) ließe sich dann „eine Veränderung erzielen, die viel radikaler ist, als es auf den ersten Blick möglich scheint“ (Gramsci 1991-2002, 1348). Wenn Dörner (1999, o.S.) also vorschlägt, Deinstitutionalisierung als Prozess zu definieren, der darauf abzielt, nicht Menschen zu ändern, sondern Systeme – und dies könnte durchaus auch als Ziel einer inklusiven Gesellschaft interpretiert werden –, muss es die Aufgabe der Bildungswissenschaft sein, an der Veränderung von solcherlei Systemen zu partizipieren. Dies zu tun, bedeutet mit Gramsci allerdings auch, im Zuge von Veränderungsprozessen selbst verändert, „im weitesten Sinne des Wortes *erzogen*“ (Berhard 2005, 63; Hervorhebungen im Original), zu werden – und zwar als Individuum ebenso wie als wissenschaftliche (Sub-)Disziplin(en) (vgl. Graf, Kremsner, Proyer & Zahnd 2015, 102). Um Unterdrückung aufzulösen, ist es nicht ausreichend, „Rezepte“ für Veränderung auszuarbeiten (wie dies z.B. mit dem „Zielplan“ von 1979 versucht wurde, vgl. Kap. 3.7). Vielmehr braucht es dazu – auch im Anschluss an Gramsci – das, was Holloway (2010) als „Tätigkeits-Zeit“ beschreibt:

„Selbstbestimmung muss heißen, dass wir auch in der Lage sind, Entscheidungen in Frage zu stellen, die wir bereits genommen haben, zu experimentieren und den Kurs zu ändern. Tätigkeits-Zeit ist eine Zeit, in der wir uns die Zeit nehmen, die unsere Tätigkeit braucht, und da die Welt, die wir wollen, eine Welt von vielen Welten ist, muss die Tätigkeits-Zeit ein lockeres Gewebe sein, oder vielleicht nur die wechselseitige Anerkennung vieler Zeiten.“ (Holloway 2010, 242)

Wir, das heißt jede\*r Einzelne von uns, sollten also – so die konkrete Aufforderung – „nicht auf bessere Zeiten warten, sondern das tun, was wir im Hinblick auf unsere Zielsetzungen zu tun

139 Quelle: <http://www.opfer-schutz.at> [Stand: 2016-08-17]

in der Lage sind“ (Graf 2014, 43). Das Setzen individuell als notwendig erachteter sowie vertretbarer Handlungen im Alltag gehört dazu ebenso wie Reflexionsprozesse in größerem Rahmen oder aber das Durchführen von Forschungsprojekten, wie dies mit der vorliegenden Studie umzusetzen versucht wurde. Dass dabei viele Aspekte ungeklärt bleiben müssen, ergibt sich aus dem Bedarf nach Tätigkeits-Zeit per se. Insofern bleibt uns – das heißt: uns allen, unabhängig vom vergebenen Etikett – das Schaffen und Eröffnen von Möglichkeiten, denn: „Die Möglichkeit ist nicht die Wirklichkeit, doch auch sie ist eine Wirklichkeit: dass der Mensch eine Sache tun oder lassen kann, hat seine Bedeutung, um zu bewerten, was wirklich getan wird“ (Gramsci 2004, 95).

# Verzeichnisse

## Literaturverzeichnis

- Abberley, P. (1997a): The Limits of Classical Social Theory in the Analysis and Transformation of Disablement – (can this really be the end; to be stuck inside of Mobile with the Memphis blues again?). In: Barton, L. & Oliver, M. (Hrsg.): Disability Studies: Past, Present and Future. Leeds: The Disability Press, S. 25-44.
- Abberley, P. (1997b): The Concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability. In: Barton, L. & Oliver, M. (Hrsg.): Disability Studies: Past, Present and Future. Leeds: The Disability Press, S. 160-178; Reprint (Ersterscheinung 1987).
- Alheit, P. (2009): Biographie und Mentalität: Spuren des Kollektiven im Individuellen. In: Völter, B.; Dausien, B.; Lutz, H. & Rosenthal, G. (Hrsg.): Biographieforschung im Diskurs. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag, S. 21-45.
- Alheit, P. (2010): Identität oder „Biographizität“? Beiträge der neueren sozial- und erziehungswissenschaftlichen Biographieforschung zu einem Konzept der Identitätsentwicklung. In: Griesse, B. (Hrsg.): Subjekt – Identität – Person? Reflexionen zur Biographieforschung. Wiesbaden: VS Verlag; S. 219-250.
- Ashcroft, B.; Griffiths, G. & Tiffin, H. (2006) (Hrsg.): The Post-Colonial Studies Reader. 2<sup>nd</sup> Edition. London & New York: Routledge (1<sup>st</sup> Edition 1995)
- Aspis, S. (1999): What they don't tell disabled people with learning difficulties. In: Corker, M. & French, S. (Hrsg.): Disability Discourse. Buckingham & Philadelphia: Open University Press, S. 173-182.
- Atkinson, D. (1997): An Auto/Biographical Approach to Learning Disability Research. Aldershot: Ashgate
- Atkinson, D. & Walmsley, J. (1999): Using Autobiographical Approaches with People with Learning Difficulties. In: Disability & Society, Vol 14, No. 7, 691-702.
- Atkinson, D. (2004): Research and empowerment: involving people with learning difficulties in oral and life history research. In: Disability & Society, Vol 19, No. 7, S. 691-702.
- Atkinson, D. (2010): Narratives and people with learning disabilities. In: Grant, G.; Ramcharan, P.; Flynn, M. & Richardson, M. (Hrsg.): Learning Disability: A Life Cycle Approach (Second Edition). Maidenhead: Open University Press, S. 7-18.
- Atkinson, D. & Walmsley, J. (2010): History from the inside: towards an inclusive history of intellectual disability. In: Scandinavian Journal of Disability Research, Vol 12, No. 4, S. 273-286.
- Backes, S. (2012): „Funktionieren musst du wie eine Maschine“. Leben und Überleben in deutschen und österreichischen Kinderheimen der 1950er und 1960er Jahre. Weinheim & Basel: Beltz Juventa
- Barnes, C. (1997): A Legacy of Oppression: A History of Disability in Western Culture. In: Barton, L. & Oliver, M. (1997) (Hrsg.): Disability Studies: Past, Present and Future. Leeds: The Disability Press, S. 3-24.
- Barton, L. & Oliver, M. (1997) (Hrsg.): Disability Studies: Past, Present and Future. Leeds: The Disability Press
- Basaglia, F. (1971) (Hrsg.): Die negierte Institution oder Die Gemeinschaft der Ausgeschlossenen. Ein Experiment der psychiatrischen Klinik in Görz. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Basaglia, F. (1974): Was ist Psychiatrie? Frankfurt am Main: Suhrkamp; 2. Auflage 1981
- Beadle-Brown, J. & Kozma, A. (Hrsg.) (2007): Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Volume 3: country reports. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent
- Berger, E. (1996): Die psychiatrische Betreuung (geistig) behinderter Menschen. In: Moritz, M.; Neck-Schaukowitsch, E.; Pelz, M.: Beiträge zur Theorie und Praxis sozialer Dienste. Wien: Festschrift Wv. Sozialdienste, S. 85-91. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/berger-betreuung.html> [Stand: 2015-10-06]
- Berger, E. & Michel, B. (1997): Zwangssterilisation bei geistiger Behinderung. In: Wiener Klinische Wochenschrift 109/23, S. 925-31. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/berger-sterilisation.html#idp25596288> [Stand: 2016-01-03]
- Berger, E. (2003): Ausgliederung behinderter Menschen aus psychiatrischen Institutionen. Das Wiener Deinstitutionalisierungsprojekt. Evaluationsstudie. Endbericht. Kurzfassung. Online unter: [http://www.meduniwien.ac.at/neuropsychiatrie/kjprehab/projekt/deinstitutionalisierung\\_kurzfassung.htm](http://www.meduniwien.ac.at/neuropsychiatrie/kjprehab/projekt/deinstitutionalisierung_kurzfassung.htm) [Stand: 2016-05-08]
- Berger, E. (2006): Psychiatrische Hilfe für Menschen mit intellektueller Behinderung – Diagnostik, Therapie und strukturelle Bedingungen. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/berger-psychiatrisch.html> [Stand: 2016-05-08]
- Berger, E.; Hochgatterer, P.; Leithner, K.; Maryschka, C. & Grassl, R. (2006): Die Reintegration behinderter Menschen durch Ausgliederung aus Psychiatrischen Einrichtungen – Das Wiener Deinstitutionalisierungsprojekt. In: Medizin für Menschen mit Behinderung, Nr. 2, S. 17-27; Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/berger-deinstitutionalisierung.html> [Stand: 2016-05-08]

- Berger, E. (2007): Exkurs: Zur historischen Entwicklung der Jugendfürsorge. In: Berger, E. (Hrsg.): *Verfolgte Kindheit. Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung*. Wien, Köln & Weimar: Böhlau, S. 41-45.
- Berger, E. & Katschnig, T. (2013): Gewalt in Wiener Heimen zwischen 1945 und 1990 – eine retrospektive Studie aus psychotraumatologischer Sicht. In: *Neuropsychiatrie* Volume 27, Issue 4, S. 188-195.
- Bergmann, A. (2014): Genealogien von Gewaltstrukturen in Kinderheimen. In: Ralsler, M. & Sieder, R. (Hrsg.): *Die Kinder des Staates/Children of the State*. Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 25/2014/1+2. Innsbruck, Wien & Bozen: StudienVerlag, S. 82-116.
- Bernhard, A. (2005): *Antonio Gramsci Politische Pädagogik. Grundriss eines praxisphilosophischen Erziehungs- und Bildungsmodells*. Hamburg: Argument-Verlag
- Biewer, G. (2009): *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt
- Binding, K. & Hoche, A. (1920): *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: ihr Maß und ihre Form*. Leipzig: Meiner Verlag
- Bösl, E. (2010): Was ist Disability History? Zur Geschichte von Historiografie und Behinderung. In: Bösl, E.; Klein, A. & Waldschmidt, A. (Hrsg.): *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte*. Eine Einführung. Bielefeld: Transcript, S. 29-43.
- Bretländer, B. & Schildmann, U. (2012): Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen. Studie und Tagung zu Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland – eine kritische Würdigung. In: *Gender*; Heft 2/2012; S. 146-151.
- Brunner, A. (2013): Normalisierung als Diskurs der entstehenden Fürsorge in Österreich. In: *Soziales\_Kapital. Wissenschaftliches Journal österreichischer Fachhochschul-Studiengänge Soziale Arbeit*, Nr. 10 (2013). Online unter: <http://www.soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/viewFile/286/477.pdf> [Stand: 2016-01-29]
- Buchner, T. (2008): Das qualitative Interview mit Menschen mit so genannter geistiger Behinderung. Ethische Aspekte, Durchführung und die Anwendbarkeit im internationalen Vergleich. In: Biewer, G.; Luciak, M. & Schwinge, M. (Hrsg.): *Begegnung und Differenz: Menschen – Länder – Kulturen. Beiträge zur Heil- und Sonderpädagogik*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 516-528
- Buchner, T. & Koenig, O. (2008): Methoden und eingennommene Blickwinkel in der sonder- und heilpädagogischen Forschung von 1996 bis 2006. In: *Heilpädagogische Forschung*, 34, 15-34.
- Buchner, T. (2009): Deinstitutionalization and community living for people with intellectual disabilities in Austria. History, policies, implementation and research. In: *Tizard Learning Disability Review. Practice, management, research and innovation*. Vol 14, Issue 1, 02/2009, S. 4-13.
- Buchner, T. & Gebhardt, M. (2011): Zur schulischen Integration in Österreich – historische Entwicklung, Forschung und Status quo. In: *ZfH* 8/2011, S. 298-304.
- Buchner, T. & Koenig, O. (2013): Von einem, der Wege geebnet hat... In: Flieger, P. & Plangger, S. (Hrsg.): *Aus der Nähe. Zum wissenschaftlichen und behindertenpolitischen Wirken von Volker Schönwiese*. Neu Ulm: AG Spak, S. 175-182.
- Buchner, T. (2015): Mediating Ableism: Border work and resistance in the biographical narratives of young disabled people. In: *Inklusion online*, Nr. 2/2015, o.S. Online unter: <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/272/255> [Stand: 2016-08-12]
- Buchner, T.; Pfahl, L. & Traue, B. (2015): Zur Kritik der Fähigkeiten: Ableism als neue Forschungsperspektive der Disability Studies und ihrer Partner\_innen. In: *Inklusion Online*, Nr. 2-2015. Online unter: <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/273/256> [Stand: 2016-03-15]
- Butler, J. & Spivak, G.C. (2007): *Sprache, Politik, Zugehörigkeit*. Zürich: diaphanes
- Carlisle People First Team Ltd. (2016): Who we are and what we do. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 69-76.
- Charmaz, K.C. (1999): Stories of Suffering: Subjective Tales and Research Narratives. In: *Qualitative Health Research*-Vol 9, No. 3, S. 362-382.
- Charmaz, K.C. (2006): *Constructing Grounded Theory. A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. London, New Delhi, Singapore & Washington: Sage.
- Charmaz, K.C. (2011): Den Standpunkt verändern: Methoden der konstruktivistischen Grounded Theory. In: Mey, G. & Mruck, K. (Hrsg.): *Grounded Theory Reader*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 181-205; 2., aktualisierte und erweiterte Auflage.
- Clarke, A. (2011): Von der Grounded-Theory-Methodologie zur Situationsanalyse. In: Mey, G. und Mruck, K. (Hrsg.): *Grounded Theory Reader*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 207-232.
- Clarke, A. (2012): *Situationsanalyse. Grounded Theory nach dem Postmodern Turn*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

- Czech, H. (2002): Forschen ohne Skrupel. Die wissenschaftliche Verwertung von Opfern der NS-Fürsorge in Wien. In: Gabriel, E. & Neugebauer, W. (Hrsg.): Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II. Online unter: [http://gedenkstaettesteinhof.at/sites/default/files/Volltextarchiv/Forschen\\_ohne\\_Skrupel.pdf](http://gedenkstaettesteinhof.at/sites/default/files/Volltextarchiv/Forschen_ohne_Skrupel.pdf) [Stand: 2016-01-12]
- Czech, H. (2014): Der Spiegelgrund-Komplex. Kinderheilkunde, Heilpädagogik, Psychiatrie und Jugendfürsorge im Nationalsozialismus. In: Ralsler, M. & Sieder, R. (Hrsg.): Die Kinder des Staates/Children of the State. Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 25/2014/1+2. Innsbruck, Wien & Bozen: StudienVerlag, S. 194-219.
- Dausien, B. & Kelle, H. (2009): Biographie und kulturelle Praxis. Methodologische Überlegungen zur Verknüpfung von Ethnographie und Biographieforschung. In: Völter, B.; Dausien, B.; Lutz, H. & Rosenthal, G. (Hrsg.): Biographieforschung im Diskurs. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag, S. 189-212.
- Dausien, Bettina (2013): „Biographieforschung“ – Reflexionen zu Anspruch und Wirkung eines sozialwissenschaftlichen Paradigmas. In: BIOS. Zeitschrift für Biographieforschung, Oral History und Lebensverlaufsanalysen 26, 2; S. 163-176 (publiziert 2015).
- Dederich, M. (2007): Körper, Kultur und Behinderung. Eine Einführung in die Disability Studies. Bielefeld: Transcript
- Dederich, M.; Greving, H.; Mürner, C. & Rödler, P. (2013): Einleitung: Behinderung und Gerechtigkeit – Heilpädagogik als Kulturpolitik. In: Dederich, M.; Greving, H.; Mürner, C. & Rödler, P. (Hrsg.): Behinderung und Gerechtigkeit. Heilpädagogik als Kulturpolitik. Gießen: Psychosozial-Verlag, 7-18.
- Degener, T. (2002): Juristische Entwicklungsschritte – Vom Tabu zur sexuellen Selbstbestimmung für behinderte Menschen? In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 51 (2002) 8; S. 598-609.
- Deleuze, G. & Guattari, F. (1993): 1000 Plateaus: Kapitalismus und Schizophrenie. Berlin: Merve-Verlag.
- Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS) (2007): Ethik-Codex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbandes Deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS). Online unter: [https://soziologie.univie.ac.at/fileadmin/user\\_upload/inst\\_soziologie/DGS\\_Ethik.pdf](https://soziologie.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/inst_soziologie/DGS_Ethik.pdf) [Stand: 2016-07-07]
- Dietrich-Daum, E. und Heidegger, M. (2011): Menschen in Institutionen der Psychiatrie. In: Dietrich-Daum, E.; Kuprian, H.J.W.; Clementi, S.; Heidegger, M. und Ralsler, M. (Hrsg.): Psychiatrische Landschaften. Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol seit 1830. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/dietrich-daum-psychiatrie.html> [Stand: 2015-10-06]
- Doose, S. (2011): „I want my dream!“ Persönliche Zukunftsplanung. Neue Perspektiven und Methoden einer individuellen Hilfeplanung mit Menschen mit Behinderungen. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/doose-zukunftsplanung.html#idm1393328> [Stand: 2016-08-09]
- Dörner, K. (1999): Gegen die Schutzhaft der Nächstenliebe. Umgang mit Kranken und Behinderten. In: Publik-Forum Nr. 15, 1999; Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/doerner-schutzhaft.html> [Stand: 2016-01-24]
- Dörner, K. (2003): Auf dem Weg zur heimlosen Gesellschaft. In: Impulse Nr. 27, September 2003, S. 26-29. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/imp27-03-doerner-gesellschaft.html> [Stand: 2016-01-24]
- Dowse, L. (2009): ‚It’s like being in a zoo‘. Researching with people with intellectual disability. In: Journal of Research in Special Educational Needs, Vol 9, No. 3, S. 141-153.
- Droste, T. (1999): Die Historie der Geistigbehindertenversorgung unter dem Einfluß der Psychiatrie seit dem 19. Jahrhundert. Eine kritische Analyse neuerer Entpsychiatrisierungsprogramme und geistigbehindertenpädagogischer Reformkonzepte. Münster, Hamburg & London: LIT-Verlag
- Fischer, R.; Goessler-Leirer, I. & Halletz, C. (1975): Verwaltete Kinder. Organisationssoziologische Analyse von Heimen für Kinder und Jugendliche im Bereich der Stadt Wien. Endbericht. Wien: ohne Verlag
- Fitzsimons, N.M. (2009): Combating Violence & Abuse of People with Disabilities. A Call to Action. Baltimore, London & Sydney: Paul H. Brooks Publishing
- Flieger, P. (2003): Partizipative Forschungsmethoden und ihre konkrete Umsetzung. In: Hermes, G. & Köbsell, S. (Hrsg.): Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu Denken. Dokumentation der Sommeruni. Kassel: bifos, S. 200-204. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/flieger-partizipativ.html> [Stand: 2016-06-01]
- Flieger, P. (2011): Fehlplaziert im Altersheim. In: Monat. Sozialpolitische Rundschau der Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs. 36. Jahrgang, März 2011, S. 1-3.
- Flieger, P. (2015): Verteilt Leicht Lesen die Macht neu? In: Candussi, K. & Fröhlich, W. (Hrsg.): Leicht Lesen. Der Schlüssel zur Welt. Wien, Köln & Weimar: Böhlau-Verlag, S. 143-153.
- Forster, R. & Schönwiese, V. (1982): Behindertenalltag – wie man behindert wird. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/forster-behindertenalltag.html> [Stand: 2016-02-24]
- Forster, R. (1997): Psychiatriereformen zwischen Medikalisierung und Gemeindeorientierung. Eine kritische Bilanz. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Forster, R. & Pelikan, J.M. (1978): Patientenversorgung und Personalhandeln im Kontext einer Psychiatrischen Krankenanstalt. Eine organisationssoziologische Untersuchung im Psychiatrischen Krankenhaus der Gemeinde Wien „Baumgartner Höhe“. Wien: Institut für Höhere Studien Wien, 2 Bände.

- Forster, R. & Pelikan, J.M. (1980): Menschliche Bedürfnisse und totale Institution – am Beispiel eines psychiatrischen Großkrankenhauses. In: Heinrich, K. & Müller, U. (Hrsg.): *Psychiatrische Soziologie. Ein Beitrag zur sozialen Psychiatrie?* 3. Düsseldorfer Symposium am 14. April 1978. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, S. 169-191.
- Foucault, M. (1973): *Wahnsinn und Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Foucault, M. (1993): *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Fraser, H. (2004): *Doing Narrative Research: Analysing Personal Stories Line by Line*. In: *Qualitative Social Work*, Vol 3 (2); S. 179-201.
- Fuchs-Heinritz, W. (2010): *Biographieforschung*. In: Kneer, G. & Schroer, M. (Hrsg.): *Handbuch Spezielle Soziologien*. Wiesbaden: VS Verlag, S. 85-104.
- Fyson, R. & Townson, L. (2015): *Promoting Sexualities and Protecting from Abuse*. In: Chapman, R.; Ledger, S.; Townson, L. & Docherty, D. (Hrsg.): *Sexuality and Relationships in the Lives of People with Intellectual Disabilities. Standing in My Shoes*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers; S. 163-172.
- Gabel, S. (1999): *Depressed and disabled: some discursive problems with mental illness*. In: Corker, M. & French, S. (Hrsg.): *Disability Discourse*. Buckingham & Philadelphia: Open University Press, S. 38-46.
- Galtung, J. (1975): *Strukturelle Gewalt. Beiträge zur Friedens- und Konfliktforschung*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- Geiger, K. (2015): Kapitel 4: Die Kinderstation. Endbericht für de Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank (nicht zur Publikation!) zum Forschungsprojekt „Die Malariatheapie und weitere diagnosekorrelierte Therapien: ihre Anwendung an der Wiener Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie in den 1950er und 1960er Jahren und ihre Diskussion in der zeitgenössischen Forschung. Unpublizierbarer Endbericht. Persönliches Exemplar – keine Weitergabe an Dritte. Schriftliche Zustimmung zur Verwendung und Zitation durch die Autorin eingeholt.
- Gilling, J.A. (2012): *When the powerfulness isn't so helpful: Callum's relationship with autism*. In: *Educational & Child Psychology*, Vol 29, No. 2, S. 30-37.
- Glaser, B.G. (1978): *Theoretical Sensitivity*. Mill Valley: Sociology Press
- Glaser, B.G. und Strauss, A.L. (2005): *Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung*. Bern: Verlag Hans Huber, 2. korrigierte Auflage
- Goffman, E. (1973): *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Goffman, E. (1975): *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Goodley, D. (1996): *Tales of Hidden Lives: a critical examination of life history research with people who have learning difficulties*. In: *Disability & Society*, Vol 11, No. 3; S. 333-348.
- Goodley, D. & Moore, M. (2000): *Doing Disability Research: activist lives and the academy*. In: *Disability & Society*, Vol 15, No. 6, S. 861-882.
- Goodley, D.; Lawthom, R.; Clough, P. & Moore, M. (2004): *Researching Life Stories. Method, theory and analyses in a biographical age*. London & New York: Routledge
- Goodley, D. (2005): *Empowerment, self-advocacy and resilience*. In: *Journal of Intellectual Disabilities*, Vol 9(4); S. 333-343.
- Goodley, D. (2011a): *Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore & Washington DC: Sage
- Goodley, D. (2011b): *Social psychoanalytic disability studies*. In: *Disability & Society*, Vol 26, No. 6; S. 715-728.
- Goodley, D. & Runswick-Cole, K. (2012): *Reading Rosie: The postmodern disabled child*. In: *Educational & Child Psychology*, Vol 29, No. 2; S. 51-64.
- Goodley, D. (2014): *Dis/Ability Studies. Theorising Disablism and Ableism*. London & New York: Routledge
- Göthling, S. & Schirbort, K. (2011): *People First – eine Empowermentbewegung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Ein Blick zurück und einer nach vorne*. In: Kulig, W.; Schirbort, K. & Schubert, M. (Hrsg.): *Empowerment behindeter Menschen. Theorien, Konzepte, Best-Practice*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 57-65.
- Graf, E.O. (2014): *Solidarität – Inklusion*. In: *Behinderte Menschen Nr 1/2014*, 37. Jahrgang, S. 39-45.
- Graf, E.O.; Kreamer, G.; Proyer, M.D. & Zahnd, R. (2015): *„Herausforderung Inklusion“, Professionalität als Herausforderung für die Inklusion?* In: Redlich, H.; Schäfer, L.; Wachtel, G.; Zehbe, K. & Moser, V. (Hrsg.): *Veränderung und Beständigkeit in Zeiten der Inklusion. Perspektiven Sonderpädagogischer Professionalisierung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 99-109.
- Graf, E.O. (2016): *Die Institutionalisierung des Ausschlusses*. Unveröffentlichtes Manuskript (Genehmigung zur Verwendung durch den Autor)
- Gramsci, A. (1991-2002): *Gefängnishefte. Kritische Gesamtausgabe. Band 1-9*. Hamburg: Argument-Verlag
- Gramsci, A. (2004): *Erziehung und Bildung*. Herausgegeben im Auftrag des Instituts für Kritische Theorie von A. Merckens. Hamburg: Argument-Verlag
- Gstettner, P. (1978): *Teilen und herrschen, aussperren und einschließen. Über das geheimnisvolle Zusammenspiel von Produktion, Deformation und „Behinderung“*. In: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, Nr. 2/78, S. 85-92.

- Hacking, I. (2000): *Leute{ zurecht }machen. Making Up People*. Frankfurt am Main: Axel Dielmann-Verlag
- Hacking, I. (2004): Between Michel Foucault and Erving Goffman: between discourse in the abstract and face-to-face interaction. In: *Environment and Society*, Vol 33, No. 3, S. 277-302.
- Hagen, J. (2007): Und es geht doch! Menschen mit einer geistigen Behinderung als Untersuchungspersonen in qualitativen Forschungszusammenhängen. In: *VHN, Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 76. Jahrgang, Nr. 1 (2007); S. 22-34.
- Hardt, M. & Negri, A. (2010): *Commonwealth. Das Ende des Eigentums*. Frankfurt & New York: Campus-Verlag
- Häßler, G. & Häßler, F. (2005): *Geistig Behinderte im Spiegel der Zeit. Vom Narrenhäusl zur Gemeindepsychiatrie*. Stuttgart & New York: Thieme
- Hauser, M. & Plangger, S. (2015): Chancen und Grenzen partizipativer Forschung. In: Schnell, I. (Hrsg.): *Herausforderung Inklusion. Theoriebildung und Praxis*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 384-392.
- Hauser, M. (2016): Qualitätskriterien für die Inklusive Forschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, S. 77-98.
- Hazibar, K. & Mecheril, P. (2013): Es gibt keine richtige Pädagogik in falschen gesellschaftlichen Verhältnissen. Widerspruch als Grundkategorie einer Behinderungspädagogik. In: *Zeitschrift für Inklusion*, Nr.1/2013; o.S. Online unter: <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/23/23> [Stand: 2016-08-12]
- Heiss, G. (2015): Endbericht für de Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank (nicht zur Publikation!) zum Forschungsprojekt „Die Malariatherapie und weitere diagnosekorrelierte Therapien: ihre Anwendung an der Wiener Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie in den 1950er und 1960er Jahren und ihre Diskussion in der zeitgenössischen Forschung. Unpublizierbarer Endbericht. Persönliches Exemplar – keine Weitergabe an Dritte. Schriftliche Zustimmung zur Verwendung und Zitation durch den Autor eingeholt.
- Heitger, M. (1971): Probleme der Individualisierung und sozialen Integration in der Heimerziehung. 3 Referate im Rahmen der Enquete über aktuelle Fragen der Heimerziehung. In: Spiel, W.; zusammen mit Fischer, Grestenberger, Heitger, Strzelewicz, Wilfert: *Aktuelle Probleme der Heimerziehung mit Ergebnissen der Wiener Heimkommission*. Herausgegeben vom Institut für Stadtforschung, 1090 Wien, Währinger Strasse 6-8. Wien & München: Jugend und Volk VerlagsgesmbH; S. 9-15.
- Helige, B.; John, M.; Schmucker, H.; Wörgötter, G. & Wisinger, M. (2013): Endbericht der Kommission Wilhelminenberg. Online unter: [http://www.kommission-wilhelminenberg.at/presse/jun2013/Bericht-Wilhelminenberg-web\\_code.pdf](http://www.kommission-wilhelminenberg.at/presse/jun2013/Bericht-Wilhelminenberg-web_code.pdf) [Stand: 2016-02-03]
- Hollomotz, A. (2012): Disability, Oppression and Violence: Towards a Sociological Explanation. In: *Sociology* Vol. 47, No. 3; S. 477-493.
- Holloway, J. (2010): *Kapitalismus aufbrechen*. Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot
- Hornscheidt, L. (2012): *feministische w\_orte. ein lern-, denk- und handlungsbuch zu sprache und diskriminierung, gender studies und feministischer linguistik*. Frankfurt am Main: Brandes & Apfel
- Hreinsdóttir, E.E.; Grétarsson, S. & Stefánsdóttir, G.V. (2015): *Ebba und Jonni. This is Our Story*. In: Chapman, R.; Ledger, S.; Townson, L. & Docherty, D. (Hrsg.): *Sexuality and Relationships in the Lives of People with Intellectual Disabilities. Standing in My Shoes*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers; S. 65-76.
- Huonker, T. (1998): *Roma, Sinti, Jenische. Strukturen, Haltungen, Entwicklungen in der Schweiz vor, während und nach dem 2. Weltkrieg. Längerer Entwurfsstext für die gekürzte und von Regula Ludi überarbeitete und ergänzte Variante in: Huonker, T. & Ludi, R. (2001): Roma, Sinti, Jenische. Schweizerische Zigeunerpolitik zur Zeit des Nationalsozialismus. Publikationen der Unabhängigen Expertenkommission Schweiz – 2. Weltkrieg*. Zürich: Chronos; Online unter: [http://www.thata.ch/roma\\_sinti\\_jenische\\_strukturen\\_haltungen\\_entwicklungen\\_thomas\\_huonker\\_forschungsmandat\\_schweiz\\_zweiter\\_weltkrieg\\_1998\\_vollst.pdf](http://www.thata.ch/roma_sinti_jenische_strukturen_haltungen_entwicklungen_thomas_huonker_forschungsmandat_schweiz_zweiter_weltkrieg_1998_vollst.pdf) [Stand: 2016-01-11]
- Iacono, T. (2006): Ethical challenges and complexities of including people people with intellectual disability as participants in research. In: *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Vol 31, No. 3; S. 173-179.
- IASSIDD – International Association for the Scientific Study of Intellectual and Developmental Disabilities (2004): *Ethics Guidelines for International, Multicenter Research Involving People with Intellectual Disabilities*. In: *Journal of Policy and Practice in International Disabilities*, Vol 1, No. 2; S. 57-70. Online unter: <https://www.iasidd.org/uploads/legacy/pdf/ethics-guidelines.pdf> [Stand: 2016-07-07]
- Jellinger, K.A. (2009): Kurze Geschichte der Neurowissenschaften in Österreich. In: *Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie. Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems*. Nr 10 (4), 2009; S. 5-13.
- Jureit, U. (2009): Identitätsarbeit. Ein Kommentar zu biographischen Erinnerungen in (post)sozialistischen Gesellschaften. In: Obertreis, J. & Stephan, A. (Hrsg.): *Erinnerungen nach der Wende. Oral History und (Post)Sozialistische Gesellschaften*. Essen: Klartext; S. 85-90.
- Karnieli-Miller, O.; Strier, R. & Pessach, L. (2009): Power Relations in Qualitative Research. In: *Qualitative Health Research*, Vol 19, No. 2; S. 279-289.

- Kellett, M. (2016): Making it happen: young people with learning difficulties undertaking their own research. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn, Verlag Julius Klinkhardt; S. 260-277.
- Klee, E. (1980): *Behindert. Über die Enteignung von Körper und Bewußtsein*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/klee-behindert.html#idm43611776> [Stand: 2016-08-11]
- Klee, E. (1983): *Euthanasie im NS-Staat: Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch, 12. Auflage (2009)
- Klein, A. (2010): Wie betreibt man Disability History? Methoden in Bewegung. In: Bösl, E.; Klein, A. & Waldschmidt, A. (Hrsg.): *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung*. Bielefeld: Transcript; S. 45-63.
- Köbsell, S. (2012): *Wegweiser Behindertenbewegung. Neues (Selbst-)Verständnis von Behinderung*. Neu Ulm: AG Spak
- Köbsell, S. & Pfahl, L. (2015): Behindert, Weiblich, Migriert – Aspekte mehrdimensionaler Benachteiligung. In: *aep informationen. Feministische Zeitschrift für Politik und Gesellschaft* Nr. 4/2015; S. 10-14.
- Koenig, O. (2008): Persönliche Zukunftsplanung und Unterstützte Beschäftigung als Instrumente in institutionellen Veränderungsprozessen. In: *Behinderte Menschen*, Nr. 5/2008, S. 4-19. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh-5-08-koenig-zukunftsplanung.html> [Stand: 2016-08-09]
- Koenig, O. & Buchner, T. (2011a): Von der Ausgrenzung zur Inklusion: Entwicklung, Stand und Perspektiven des gemeinsamen Forschens. In: DIFGB (Hrsg.): *Forschungsfalle Methode? Partizipative Forschung im Diskurs*. Leipzig: Eigenverlag; S. 2-16.
- Koenig, O. & Buchner, T. (2011b): (Inklusive) Forschung als Empowerment? In: Kulig, W.; Schirbort, K. & Schubert, M. (Hrsg.): *Empowerment behinderter Menschen. Theorien, Konzepte, Best Practice*. Stuttgart: Kohlhammer; S. 267-284.
- Koenig, O. & Buchner, T. unter der Mitarbeit von Cay, F.; Hoffmann, F.; Koenig, M.; Orehoung, W.; Pittl, D.; Prucker, S. & Rauchberger, M. (2011): Die Bedeutung von Geschichten für die UN-Konvention. In: Flieger, P. & Schönwiese, V. (Hrsg.): *Integration. Inklusion. Aktuelle Perspektiven aus der Forschung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 139-152.
- Koenig, O. (2014): *Erwerbsarbeit als Identitätsziel: Ein Modell von Möglichkeiten für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung*. Wiesbaden: Springer VS
- Koenig, O. (2015): Ausschluss von Erwerbsarbeit. Eine gesellschaftlich legitimierte Gewalthandlung? In: *bidok works*, Nr. 13/2015; S. 12-16.
- Koenig, O.; Buchner, T. & Schuppener, S. (2016): *Inklusive Forschung im deutschsprachigen Raum: Standortbestimmung, Herausforderungen und ein Blick in die Zukunft*. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 320-333.
- Kohli, M. (1985): Die Institutionalisierung des Lebenslaufes. Historische Befunde und theoretische Argumente. In: *Kölner Zeitschrift für Soziologie* 37 (1); S. 1-29.
- Kraepelin, E. (1916): *Einführung in die Psychiatrische Klinik*. Leipzig: Verlag Johann Ambrosius Barth; 3., völlig umgearbeitete Auflage.
- Kraushofer, T. (2015): *Erinnern hilft Vorbeugen. Aufarbeitung der Vergangenheit und Prävention für die Zukunft: Zur Erfahrung mit Gewalt in Großeinrichtungen der Caritas der Erzdiözese Wien*. Wien: Caritas der Erzdiözese Wien (Eigenverlag).
- Kreilinger, B. (2002): *20 Jahre leben in der Psychiatrie. Eine Frau erzählt – Erinnern als integrativer Prozess*. Wien: Literas; Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/kreilinger-psychiatrie.html> [Stand: 2016-04-19]
- Kremsner, G. (2014): *Macht und Gewalt in den Biographien von Menschen mit Lernschwierigkeiten – eine (forschungsethische) Herausforderung?* In: Schuppener, S.; Bernhardt, N.; Hauser, M. & Poppe, F.: *Inklusion und Chancengleichheit. Diversity im Spiegel von Bildung und Didaktik*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 61-66.
- Kremsner, G. & Emberger, B. (2015): „Wenn ich selber Kinder hätte, die kämen in kein Heim. Nicht eine einzige Minute.“ Zur Konstruktion von Behinderung in (totalen) Institutionen. In: Schnell, I. (Hrsg.): *Herausforderung Inklusion. Theoriebildung und Praxis*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 393-401.
- Kremsner, G. (2016): „Weil sie mir immer eingeredet haben, es geht nicht.“ – Biographische Erzählungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten in (totalen) Institutionen. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 100-111.
- Kremsner, G.; Buchner, T. & Koenig, O. (2016): *Inklusive Forschung*. In: Hedderich, I.; Hollenweger, J.; Biewer, G. & Markowetz, R. (Hrsg.): *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 645-649.

- Kremsner, G. & Proyer, M. (2016): „Wohnst du noch oder lebst du schon?“ – Wohnen und Unterbringen von Menschen mit Lernschwierigkeiten aus postkolonialer Sicht: globale und europäische Perspektiven. In: Hedderich, I. & Zahnd, R. (Hrsg.): Teilhabe und Vielfalt: Herausforderungen einer Weltgesellschaft. Beiträge zur Internationalen Heil- und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 433-445.
- Krenz-Dewe, D. & Mecheril, P. (2014): Einsicht, Charisma, Zwang. Die illusionären Grundlagen pädagogischer Führung und Nachfolge. In: Schäfer, A. (Hrsg.): Hegemonie und autorisierende Verführung. Paderborn: Verlag Ferdinand Schöningh; S. 41-65.
- Kristiansen, K.; Vehmas, S. & Shakespeare, T. (2010) (Hrsg.): Arguing about Disability. Philosophical Perspectives. London & New York: Routledge
- Krüger, H.-H. (1996): Bilanz und Zukunft der erziehungswissenschaftlichen Biographieforschung. In: Krüger, H.-H. & Marotzki, W. (Hrsg.): Erziehungswissenschaftliche Biographieforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien; S. 32-54.
- Ledeber, S. (2015): Das Wissen der Anstaltspsychiatrie in der Moderne. Zur Geschichte der Heil- und Pflegeanstalten Am Steinhof Wien. Wien, Köln & Weimar: Böhlau-Verlag
- Ledger, S.; Chapman, R. & Townson, L. (2015): Stories from around the Globe. In: Chapman, R.; Ledger, S.; Townson, L. & Docherty, D. (Hrsg.): Sexuality and Relationships in the Lives of People with Intellectual Disabilities. Standing in My Shoes. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers; S. 26-45.
- Lutfiyya, Z.M. (2004): Über die Wichtigkeit von Freundschaften zwischen Menschen mit und ohne geistige Behinderung. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/lutfiyya-freundschaften.html#idp18634688> [Stand: 2016-08-11]
- Lütje-Klose, B. (2016): Teamarbeit. In: Hedderich, I.; Biewer, G.; Hollenweger, J. & Markowitz, R. (Hrsg.): Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 365-369.
- Malina, P. & Neugebauer, W. (2000): NS-Gesundheitswesen und -Medizin. In: Tálos, E.; Hanisch, E.; Neugebauer, W. & Sieder, R. (Hrsg.): NS-Herrschaft in Österreich. Ein Handbuch. Wien: öbhht; S. 696-720; Online unter: <http://gedenksaettesteinhof.at/sites/default/files/Volltextarchiv/NS-Gesundheitswesen.pdf> [Stand: 2016-04-12]
- Malina, P. (2007a): „Erziehungs“-Terror: Politische und gesellschaftliche Voraussetzungen von Kindsein im Nationalsozialismus. In: Berger, E. (Hrsg.): Verfolgte Kindheit. Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung. Wien, Köln & Weimar: Böhlau; S. 91-106.
- Malina, P. (2007b): NS-Fürsorge in Wien. In: Berger, E. (Hrsg.): Verfolgte Kindheit. Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung. Wien, Köln & Weimar: Böhlau; S. 119-124.
- Malina, P. (2007c): Zur Geschichte des „Spiegelgrunds“. In: Berger, E. (Hrsg.): Verfolgte Kindheit. Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung. Wien, Köln & Weimar: Böhlau; S. 159-192.
- Malina, P. (2007d): Ein Leben nach dem „Spiegelgrund“. In: Berger, E. (Hrsg.): Verfolgte Kindheit. Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung. Wien, Köln & Weimar: Böhlau; S. 327-332.
- Mandl, S. & Sprenger, C. (2015): „Einmal die Bevölkerung wachrütteln, dass es so etwas überhaupt gibt“. Gewalt an Mädchen und Frauen mit Behinderungen. In: aep informationen. Feministische Zeitschrift für Politik und Gesellschaft. Nr. 4/2015; S. 19-23.
- Marotzki, W. (1996): Forschungsmethoden der erziehungswissenschaftlichen Biographieforschung. In: Krüger, H.-H. & Marotzki, W. (Hrsg.): Erziehungswissenschaftliche Biographieforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien; S. 55-89.
- Maskos, R. (2011): „Bist Du behindert oder was?!“ Behinderung, Ableism und souveräne Bürger\_innen. Vortrag im Rahmen der Ringvorlesung „Jenseits der Geschlechtergrenzen“ der AG Queer Studies und der Ringvorlesung „Behinderung ohne Behinderte!? Perspektiven der Disability Studies“, Universität Hamburg, 14.12.2011. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/maskos-behindert.html> [Stand: 2016-08-15]
- Maskos, R. (2015): Ableism und das Ideal des autonomen Fähig-Seins in der kapitalistischen Gesellschaft. In: Inklusion Online, 2/2015, o.S.; Online unter: <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/277/260> [Stand: 2016-03-16]
- Mattner, D. (2000): Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Zwischen Ausgrenzung und Integration. Stuttgart, Berlin & Köln: Kohlhammer
- Mayrhofer, H.; Geiger, K.; Hammerschick, W.; Reidinger, V. & Wolfgruber, G. (2015): Forschungsverlaufsbericht zum Projekt „Menschen mit Behinderung in der Wf. Psychiatrie von der Nachkriegszeit bis in die 1980er Jahre. Zeithistorisch-sozialwissenschaftliche Fallstudien zu Pavillon 15 „Am Steinhof“/Otto-Wagner-Spital und Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel im Gesamtzusammenhang der Wf. Psychiatrie und Behindertenhilfe. Online abrufbar unter: [http://www.irks.at/assets/irks/Publicationen/Forschungsbericht/IRKS-Forschungsverlaufsbericht%20Steinhof\\_Rosenhügel.pdf](http://www.irks.at/assets/irks/Publicationen/Forschungsbericht/IRKS-Forschungsverlaufsbericht%20Steinhof_Rosenhügel.pdf) [Stand: 2015-10-15]
- Mayrhofer, H.; Wolfgruber, G.; Geiger, K.; Hammerschick, W. & Reidinger, V. (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT-Verlag

- McClimens, A. (2004): What Difference Does it Make Who is Speaking?: Audience, ownership and authority in learning disability research. In: *Journal of Learning Disabilities*, No. 8, Vol 1; S. 71-88.
- McClimens, A. (2007): Language, labels and diagnosis: An idiot's guide to learning disability. In: *Journal of Intellectual Disabilities*, Vol 11, No. 3; S. 257-266.
- Meise, U.; Hafner, F. & Hinterhuber, H. (Hrsg.) (1991): *Die Versorgung psychisch Kranker in Österreich. Eine Standortbestimmung*. Wien & New York: Springer-Verlag
- Merkens, A. (2004): Einleitung sowie Erziehung und Bildung im Denken Antonio Gramscis. Eckpunkte einer intellektuellen und politischen Praxis. In: Gramsci, A. (2004): *Erziehung und Bildung*. Herausgegeben im Auftrag des Instituts für Kritische Theorie von A. Merkens. Hamburg: Argument-Verlag; S. 6-46.
- Merton, R.K. (1948): The self-fulfilling prophecy. In: *The Antioch Review*. Band 8, 1948; S. 193-210.
- Messerschmidt, A. (2009): *Weltbilder und Selbstbilder. Bildungsprozesse im Umgang mit Globalisierung, Migration und Zeitgeschichte*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel
- Mey, G. & Mruck, G. (2011): *Grounded-Theory-Methodologie: Entwicklung, Stand, Perspektiven*. In: Mey, G. & Mruck, K. (Hrsg.): *Grounded Theory Reader*. 2., aktualisierte und erweiterte Auflage. Wiesbaden: VS Verlag; S. 11-48.
- Milton, C.L. (2000): Informed Consent: Process or Outcome? In: *Nursing Science Quarterly*, Vol 13, No. 4; S. 291-292.
- Monk, L. & Townson, L. (2015): *Intimacy and Oppression. A Historical Perspective*. In: Chapman, R.; Ledger, S.; Townson, L. & Docherty, D. (Hrsg.): *Sexuality and Relationships in the Lives of People with Intellectual Disabilities. Standing in My Shoes*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers; S. 46-64.
- Nagy, G. (2015): *Angst der Mittelschicht vor der Gesamtschule? Ergebnisse einer Fallstudie zu Postings im Standard online*. In: *WISO* 38/1; S. 116-131.
- NDA – National Disability Authority (2009): *Ethical Guidance for Research with People with Disabilities*. Online unter: <http://nda.ie/nda-files/Ethical-Guidance-for-Research-with-People-with-Disabilities.pdf> [Stand: 2016-07-07]
- Nau, U. (2015): *Über die Verzerrung von Diskriminierungen: Behinderung, Alter und Geschlecht*. In: *aep informationen. Feministische Zeitschrift für Politik und Gesellschaft*. Nr. 4/2015; S. 15-18.
- Neubert, H. (2001): *Antonio Gramsci: Hegemonie – Zivilgesellschaft – Partei. Eine Einführung*. Hamburg: VSA-Verlag
- Niethammer, L. (1985/2012): *Fragen – Antworten – Fragen. Methodische Erfahrungen und Erwägungen zu Oral History*. Gekürzte Fassung. In: Obertreis, J. (Hrsg.): *Oral History. Basistexte*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag
- Nind, M. (2014): *What is Inclusive Research?* London, New Delhi, New York & Sydney: Bloomsbury
- Nunkoosing, K. (2000): *Constructing Learning Disability: Consequences for men and women with learning disabilities*. In: *Journal of Intellectual Disabilities*, Vol 4 (1); S. 49-62.
- Obertreis, J. & Stephan, A. (2009) (Hrsg.): *Erinnerungen nach der Wende. Oral History und (Post)Sozialistische Gesellschaften*. Essen: Klartext
- Obertreis, J. (2012) (Hrsg.): *Oral History. Basistexte*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag
- Obiols, J. & Basaglia, F. (1978): *Antipsychiatrie. Das neue Verständnis psychischer Krankheit*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- O'Brien, J. & O'Brien, C.L. (2002) (Hrsg.): *Implementing Person-Centered Planning: Voices of Experience*. Toronto: Inclusion Press
- O'Keeffe, M.; Garcia Iriarte, E.; Hughes, Z. & Kubiak, J. (2016): *The impact and journey of the Certificate in Contemporary Living (CCL) – a third level course for adults with intellectual disabilities at Trinity College, Dublin (Ireland)*. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn, Verlag Julius Klinkhardt; S. 306-319.
- Oliver, M.J. (1996): *Defining impairment and disability: issues at stake*. In: Barnes, C. & Mercer, C. (Hrsg.): *Exploring the divide*. Leeds: The Disability Press, S. 29-54. Online unter: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Oliver-exploring-divide-ch3.pdf> [Stand: 2016-02-19]
- Oliver, M.J. (1999a): *Capitalism, disability and ideology: A materialist critique of the Normalization principle*. In: Flynn, R.J. & Lemay, R.A. (Hrsg.): *A Quarter-Century of Normalization and Social Role Valorization: Evolution and Impact*. Online unter: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Oliver-cap-dis-ideal.pdf> [Stand: 2016-02-24]
- Oliver, M.J. (1999b): *Final accounts and the parasite people*. In: Corker, M. & French, S. (Hrsg.): *Disability Discourse*. Buckingham & Philadelphia: Open University Press; S. 183-191.
- Oliver, M.J. (2013): *The social model of disability: thirty years on*. In: *Disability & Society*, Vol 28, No. 7; S. 1024-1026.
- Opratto, B. (2014): *Hegemonie*. Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot; 2., überarbeitete Auflage (Erstausgabe 2012)
- Pfahl, L. (2011): *Techniken der Behinderung. Der deutsche Lernbehinderungsdiskurs, die Sonderschule und ihre Auswirkungen auf Bildungsbiographien*. Bielefeld: Transcript-Verlag
- Pichler, E. (1977): *Zur Frage der Antipsychiatrie*. In: Gross, H. & Solms-Rödelheim, W. (Hrsg.): *2. Steinhofers Symposium. Unfallkausalität neurologischer Erkrankungen. Patientengerechte nervenärztliche Betreuung der Bevölkerung: Privileg und Verpflichtung der praktizierenden Nervenärzte*. Wien: Facultas, S. 64-68.

- Plangger, S. & Schönwiese, V. (2010): Behindertenhilfe – Hilfe für behinderte Menschen? Geschichte und Entwicklungsphasen der Behindertenhilfe in Tirol. In: Schreiber, H. (Hrsg.): Im Namen der Ordnung. Heimerziehung in Tirol. Innsbruck: StudienVerlag; S. 317-346.
- Plaute, W. (2002): Gewalt gegen Menschen mit Behinderung. Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen (Hrsg.): Gewalt in der Familie – Rückblick und neue Herausforderungen. Gewaltbericht 2001. Wien: Eigenverlag; S. 345-375.
- Ralsler, M. (2010): Das Subjekt der Normalität. Das Wissensarchiv der Psychiatrie: Kulturen der Krankheit um 1900. München: Wilhelm Fink-Verlag.
- Ralsler, M. (2014): Psychiatrisierte Kindheit – Expansive Kulturen der Krankheit. Machtvolle Allianzen zwischen Psychiatrie und Fürsorgeerziehung. In: Ralsler, M. & Sieder, R. (Hrsg.): Die Kinder des Staates/Children of the State. Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 25/2014/1+2. Innsbruck, Wien & Bozen: StudienVerlag; S. 128-155.
- Rauchberger, M. (2007): Mein langer Weg vom Heim in die Wohngemeinschaft und von der Wohngemeinschaft in meine eigene Wohnung. Teil 1 (Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/rauchberger-weg1-l.html>), Teil 2 (Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/rauchberger-weg2-l.html>), Teil 3 (Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/rauchberger-weg3-l.html>) [Stand: 2016-06-23]
- Ritchie, D.A. (1995): Doing Oral History. New York: Twayne Publishers
- Roets, G.; Adams, M. & Van Hove, G. (2006): Challenging the monologue about silent sterilization: implications for self-advocacy. In: British Journal of Learning Disabilities, Vol 34, Issue 3; S. 167-174.
- Roets, G. & Goedgeluck, M. (2007): Daisies on the Road: Tracing the Political Potential of Our Postmodernist, Feminist Approach to Life Story Research. In: Qualitative Inquiry, Vol 13, No. 1; S. 85-112.
- Rosenthal, G. (1995/2012): Prinzipien einer rekonstruktiven Fallanalyse. In: Obertreis, J. (Hrsg.): Oral History. Basistexte. Stuttgart: Franz Steiner Verlag; S. 113-129.
- Rosenthal, G. (2009): Die Biographie im Kontext der Familien- und Gesellschaftsgeschichte. In: Völter, B.; Dausien, B.; Lutz, H. & Rosenthal, G. (Hrsg.): Biographieforschung im Diskurs. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag; S. 46-64.
- Roulstone, A.; Thomas, C. & Watson, N. (2012): The Changing Terrain of Disability Studies. In: Watson, N.; Roulstone, A. & Thomas, C. (Hrsg.): Routledge Handbook of Disability Studies. London & New York: Routledge; S. 3-11.
- Rudolph, C. & Benetka, G. (2007a): Kontinuität oder Bruch? Zur Geschichte der Intelligenzmessung im Wiener Fürsorgesystem vor und in der NS-Zeit. In: Berger, E. (Hrsg.): Verfolgte Kindheit. Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung. Wien, Köln & Weimar: Böhlau Verlag; S. 15-40.
- Rudolph, C. & Benetka, G. (2007b): Zur Geschichte des Wiener Jugendamts. In: Berger, E. (Hrsg.): Verfolgte Kindheit. Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung. Wien, Köln & Weimar: Böhlau Verlag; S. 47-88.
- Schachner, A.; Sprenger, C.; Mandl, S. & Mader, H. (2014): Zugang von Frauen mit Behinderungen zu Opferschutz- und Unterstützungseinrichtungen bei Gewalterfahrungen. Nationaler Empirischer Bericht ÖSTERREICH. Projektbericht, gefördert aus Mitteln des Sozialministeriums wie auch des Bundesministeriums für Bildung und Frauen.
- Schädler, J. (2007): Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Country Report Austria. In: Beadle-Brown, J. & Kozma, A. (Hrsg.): Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Volume 3: country reports. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent; S. 9-19.
- Schäfer, A. (2014): Einleitung: Die An-Archie der Ordnung und das Problem der Bindung. In: Schäfer, A. (Hrsg.): Hegemonie und autorisierende Verführung. Paderborn: Verlag Ferdinand Schöningh; S. 7-24.
- Schildmann, U. (2007): Behinderung und Geschlecht – Datenlage und Perspektiven der Forschung. In: Jacob, J. & Wollrad, E. (Hrsg.): Behinderung und Geschlecht – Perspektiven in Theorie und Praxis. Dokumentation einer Tagung. Oldenburg: BIS-Verlag; S. 11-29.
- Schmidt, R. (1993): Die Paläste der Irren. Kritische Betrachtungen zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen in Österreich. Wien: WUV-Universitätsverlag
- Schmuhl, H.-W. (2013): Einführung. In: Schmuhl, H.-W. & Winkler, U. (Hrsg.): Welt in der Welt. Heime für Menschen mit geistiger Behinderung in der Perspektive der Disability History. Stuttgart: Kohlhammer; S. 9-20.
- Schönwiese, V. (2009): Disability Studies und integrative/inklusive Pädagogik. Ein Kommentar. In: Behindertenpädagogik, Heft 3/2009; S. 284-291. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-disability.html> [Stand: 2016-01-12]
- Schönwiese, V. (2011a): Pädagogische Machtverhältnisse, Gewalt und Behinderung. In: Spannring, R.; Arens, S. & Mecheril, P. (Hrsg.): bildung – macht – unterschiede. 3. Innsbrucker Bildungstage. Innsbruck: innbruck university press. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-gewalt.html> [Stand: 2016-04-05]
- Schönwiese, V. (2011b): Behinderung und Identität. Inszenierungen des Alltags. In: Münrner, C. & Sierck, U. (Hrsg.): Behinderte Identität. Neu Ulm: AG Spak, S. 143-162. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-alltag.html> [Stand: 2016-08-11]

- Schönwiese, V. (2012): Individualisierende Eugenik – Zur Praxis von Andreas Rett. In: BIZEPS (Hrsg.): Wertes unwertes Leben; S. 69-82. Online unter: <http://www.bizeps.or.at/shop/leben2012.pdf> [Stand: 2016-04-12]
- Schreiber, H. (2010): Im Namen der Ordnung. Heimerziehung in Tirol. Innsbruck, Wien & Bozen: StudienVerlag
- Schrötte, M. & Hornscheid, M. (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragungen. Endbericht. Bielefeld, Frankfurt, Köln & München: BMFSFJ Eigendruck. Online unter: [http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Langfassung-Ergebnisse\\_20der\\_20quantitativen-Befragung,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Langfassung-Ergebnisse_20der_20quantitativen-Befragung,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf) [Stand: 2016-07-31]
- Schulze, T. (1996): Erziehungswissenschaftliche Biographieforschung. Anfänge – Fortschritte – Ausblicke. In: Kruger, H.-H. & Marotzki, W. (Hrsg.): Erziehungswissenschaftliche Biographieforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien; S. 10-31.
- Schulze, M. (2015): Verstehen als Menschenrecht. Der Schlüssel zur Welt für alle. In: Candussi, K. & Fröhlich, W. (Hrsg.): Leicht Lesen. Der Schlüssel zur Welt. Wien, Köln & Weimar: Böhlau, S. 155-167.
- Schuppener, S.; Buchner, T. & Koenig, O. (2016): Einführung in den Band: Zur Position Inklusiver Forschung. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 13-21.
- Schuster, S. (2015): Behindert „Sein“ oder behindert „werden“? Eine Entzerrung der verzerrten Sicht auf das Phänomen Behinderung. In: Behindertenpädagogik 1/2015; o.S. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/schuster-behindert.html#idm3942816> [Stand: 2016-08-15]
- Schütze, F. (1983/2012): Biographieforschung und narratives Interview. In: Obertreis, J. (Hrsg.): Oral History. Basistexte. Stuttgart: Franz Steiner Verlag
- Schwab, S. (2016): Partizipation. In: Hedderich, I.; Biewer, G.; Hollenweger, J. & Markowetz, R. (Hrsg.): Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 127-131.
- Selbstbestimmt Leben Innsbruck – WIBS (2012) (Hrsg.): Das Mut Buch. Lebensgeschichten von Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten. Neu Ulm: AG Spak
- Shakespeare, T. (2014): Disability Rights and Wrongs Revisited. Second Edition. London & New York: Routledge
- Siebers, T. (2001): Disability in Theory: From Social Constructionism to the New Realism of the Body. In: American Literary History, Vol 13, No. 4; S. 737-754.
- Siebers, T. (2008): Disability Theory. Ann Arbor: The University of Michigan Press
- Sieder, R. & Smioski, A. (2012a): Gewalt gegen Kinder in Erziehungsheimen der Stadt Wien. Endbericht. Online unter: <https://www.wien.gv.at/menschen/magelf/pdf/endbericht-erziehungsheime.pdf> [Stand: 2016-01-30]
- Sieder, R. & Smioski, A. (2012b): Der Kindheit beraubt. Gewalt in den Erziehungsheimen der Stadt Wien. Innsbruck, Wien, Bozen: Studienverlag
- Sieder, R. (2014): Das Dispositiv der Fürsorgeerziehung in Wien. In: Ralser, M. & Sieder, R. (Hrsg.): Die Kinder des Staates/Children of the State. Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 25/2014/1+2. Innsbruck, Wien & Bozen: StudienVerlag; S. 156-193.
- Sigot, M. (2015): Die Perspektive von Frauen mit Lernschwierigkeiten auf ihre Lebensbedingungen. Ausgewählte Ergebnisse aus einem partizipativen Forschungsprojekt. In: acp informationen. Feministische Zeitschrift für Politik und Gesellschaft. Nr. 4/2015; S. 24-28.
- Sluga, W. (1982): Psychiatriereform seit 1945. In: Weinzierl, E. & Stadler, K.R. (Hrsg.): Justiz und Zeitgeschichte. Symposium: Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken, 1780-1982. Wien: Ludwig Boltzmann-Institut für Geschichte der Gesellschaftswissenschaften; S. 345-350.
- Spiel, W.; zusammen mit Fischer, Grestenberger, Heitger, Strzelewicz, Wilfert (1971): Aktuelle Probleme der Heimerziehung mit Ergebnissen der Wiener Heimkommission. Herausgegeben vom Institut für Stadtforschung, 1090 Wien, Währinger Strasse 6-8. Wien & München: Jugend und Volk VerlagsgesmbH
- Spivak, G.C. (1995): Can the Subaltern Speak? In: Ashcroft, B.; Griffiths, G. & Tiffin, H. (Hrsg.): The post colonial studies reader. London & New York: Routledge; S. 24-28.
- Spivak, G.C. (2008): Can the Subaltern Speak? Postkolonialität und subalterne Artikulation. Wien: Verlag Turia + Kant
- Spring, C.A. (2009): Zwischen Krieg und Euthanasie. Zwangssterilisationen in Wien. 1940-1945. Wien, Köln & Weimar: Böhlau
- Steyerl, H. (2008): Die Gegenwart der Subalternen. In: Spivak, G.C.: Can the Subaltern Speak? Postkolonialität und subalterne Artikulation. Wien: Verlag Turia + Kant; S. 7-16.
- Stockner, H. (2011): Persönliche Assistenz als Ausweg aus der institutionellen Segregation von Menschen mit Behinderungen. Bericht für Selbstbestimmt Leben Österreich zur Situation der Persönlichen Assistenz in Österreich. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/stockner-assistenz.html#ftn.idp12802880> [Stand: 2016-03-21]
- Strachota, A. (2002): Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte. Wien: Literas Universitätsverlag

- Strauss, A.L. und Corbin, J. (1994): Grounded Theory Methodology: An overview. In: Denzin, N.K. und Lincoln, Y.S. (Hrsg.): Handbook of qualitative research. Newbury Park: Sage; S. 273-285.
- Strübing, J. (2004): Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung eines pragmatischen Forschungsstils. Wiesbaden: Springer VS, 3. Auflage
- Swain, J.; Heyman, B. & Gillman, M. (1998): Public Research, Private Concerns: ethical issues in the use of open-ended interviews with people who have learning disabilities. In: Disability & Society, Vol 13, No. 1; S. 21-36.
- Taylor, S.J. & Bogdan, R. (1998): Introduction to Qualitative Research Methods. Third Edition. A Guidebook and Resource. New York, Chichester, Weinheim, Brisbane, Singapore & Toronto: Wiley
- Theunissen, G. (1992): Menschen mit geistiger Behinderung in psychiatrischen Anstalten. Wien: Lebenshilfe Österreich (Sonderdrucke der Lebenshilfe, Band 4)
- Theunissen, G. & Plaute, W. (1995): Empowerment und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch. Freiburg in Breisgau: Lambertus-Verlag
- Theunissen, G. (2001): Die Independent Living Bewegung. Empowerment-Bewegungen machen mobil. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft Nr. 3/4/2001. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh3-4-01-theunissen-independent.html> [Stand: 2016-05-18]
- Theunissen, G. (2009): Empowerment und Inklusion behinderter Menschen. Eine Einführung in Heilpädagogik und Soziale Arbeit. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag
- Thomas, C. (1999): Narrative identity and the disabled self. In: Corker, M. & French, S. (Hrsg.): Disability Discourse. Buckingham & Philadelphia: Open University Press; S. 47-55.
- Thomas, C. (2004): How is disability understood? An examination of sociological approaches. In: Disability & Society, Vol 19, No. 5; S. 569-583.
- Thomas, C. (2012): Theorising disability and chronic illness: Where next for perspectives in medical sociology? In: Social Theory & Health, Vol 10, 3; S. 209-228.
- Titchkosky, T. & Michalko, R. (2009) (Hrsg.): Rethinking Normalcy. A Disability Studies Reader. Toronto: Canadian Scholars' Press
- Von Plato, A. (1991/2012): Oral History als Erfahrungswissenschaft. Zum Stand der „mündlichen Geschichte“ in Deutschland. In: Obertreis, J. (Hrsg.): Oral History. Basistexte. Stuttgart: Fran Steiner Verlag; S. 73-95.
- Von Unger, H. (2014): Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis. Wiesbaden: Springer VS
- Waldschmidt, A. (2005): Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: Psychologie und Gesellschaftskritik 01/2005; S. 9-31; Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/waldschmidt-modell.html> [Stand: 2016-03-17]
- Waldschmidt, A. (2010): Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen. In: Bösl, E.; Klein, A. & Waldschmidt, A. (Hrsg.): Disability History: Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung. Bielefeld: transcript; S. 13-27.
- Walmsley, J. (1997): Including People with Learning Difficulties: Theory and Practice. In: Barton, L. & Oliver, M. (Hrsg.): Disability Studies: Past, Present and Future; S. 62-77. Online unter: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/walmsley-chapter4.pdf> [Stand: 2016-02-27]
- Walmsley, J. & Atkinson, D. (2000): Oral History and the History of Learning Disability. In: Bornat, J.; Perks, R.; Thompson, P. & Walmsley, J. (Hrsg.): Oral History, Health and Welfare. London & New York: Routledge; S. 180-202.
- Walmsley, J. & Johnson, K. (2003): Inclusive Research with People with Learning Disabilities. Past, Present and Futures. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers
- Walmsley, J. & The Central England People First History Team Project (2014): Telling the History of Self-Advocacy: A Challenge for Inclusive Research. In: Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, Vol 27; S. 34-43.
- Watson, N.; Roulstone, A. & Thomas, C. (2012) (Hrsg.): Routledge Handbook of Disability Studies. London & New York: Routledge
- Weiss, H. (1936): Die „Enquête Ouvrière“ von Karl Marx. In: Horkheimer, M. (Hrsg.): Zeitschrift für Sozialforschung. Jahrgang 5/1936. München: Deutscher Taschenbuch Verlag; S. 76-98.
- Weiss, H. (1978): Geschichte der Psychiatrie in Österreich. In: Österreichische Zeitschrift für Soziologie, Nr. 2/78; S. 41-57.
- Westermann, G. & Buchner, T. (2008): Die Lebensgeschichte von Gerhard Westermann. In: Boehlke, E. (Hrsg.): Integrationsgespräche Bd. 5: „Individuelle Biografieforchung als Entwicklungschance für Menschen mit Intelligenzminderung“, Edition G.I.B.; Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/westermann-lebensgeschichte.html> [Stand: 2016-04-19]
- WIBS (2005): Das Gleichstellungsbuch. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/wibs-gleichstellungsbuch-l.html> [Stand: 2016-02-17]

- Williams, V.; Swift, P. & Mason, V. (2015): The blurred edges of intellectual disability. In: *Disability & Society*, Vol 30, No. 5; S. 704-716.
- Williams, V. (2016): Being a researcher with intellectual disabilities: the hallmarks of inclusive research in action. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn, Verlag Julius Klinkhardt; S. 231-246.
- Yildiz, E. (1997): *Die halbierte Gesellschaft der Postmoderne. Probleme des Minderheitendiskurses unter Berücksichtigung alternativer Ansätze in den Niederlanden*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Zahnd, R. & Eglhoff, B. (2016): Das Forschungsprojekt „Lebensgeschichten“. In: Buchner, T.; Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.): *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; S. 137-146.
- Zahnd, R.; Kremsner, G. & Proyer, M.D. (2016): Diskurs Macht Behinderung – eine Systemkritik. In: Sturm, T.; Köpfer, A. & Wägener, B. (Hrsg.): *Bildungs- und Erziehungsorganisationen im Spannungsfeld von Inklusion und Ökonomisierung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; in Druck
- Zemp, A. & Pircher, E. (1996): Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/zemp-ausbeutung.html> [Stand: 2016-01-02]

#### Weitere Quellen:

- BAGS-KV – Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich (Stand 2015). Online unter: <http://www.bags-kv.at/1093,,,2.html> [Stand: 2016-03-22]
- BMASK – Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2009): *Behindertenbericht 2008. Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich*. Online unter: [https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/7/4/9/CH2092/CMS1359980335644/behindertenbericht\\_09-03-17.pdf](https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/7/4/9/CH2092/CMS1359980335644/behindertenbericht_09-03-17.pdf) [Stand: 2016-03-20]
- BMASK – Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2012): *Nationaler Aktionsplan Behinderung (NAP) 2012-2020. Strategie der österreichischen Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Inklusion als Menschenrecht*. Online unter: [http://www.entwicklung.at/uploads/media/NAP\\_Behinderung\\_2012-2020\\_01.pdf](http://www.entwicklung.at/uploads/media/NAP_Behinderung_2012-2020_01.pdf) [Stand: 2016-02-15]
- BMJ – Bundesministerium für Justiz (2014): *Sachwalterschaft. Wissenswertes für Betroffene, Angehörige und Interessierte*. Wien: Eigenverlag. Online unter: <https://www.justiz.gv.at/web2013/file/2c9484852308c2a601240a4a49bb07d1.de.0/sw-broschüre.pdf> [Stand: 2016-08-10]
- BMSG – Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2003): *Bericht der Bundesregierung über die Lage der behinderten Menschen in Österreich*. Wien: BMSG (Eigenverlag). Online unter: [https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/0/5/9/CH3141/CMS1415978600199/behindertenbericht\\_2003.pdf](https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/0/5/9/CH3141/CMS1415978600199/behindertenbericht_2003.pdf) [Stand: 2016-01-03]
- Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen (2009): *Qualitätsstandards für Organisationen in der Wiener Behinderteneinrichtung. Auszüge zur BetreuerInnenqualifikation Teilbetreutes Wohnen (S. 40), Fortbildung für BetreuerInnen Teilbetreutes Wohnen (S. 56), BetreuerInnenqualifikation Vollbetreutes Wohnen (S. 63) und Fortbildung für BetreuerInnen Vollbetreutes Wohnen (S. 78)*
- Ethikkommission der Universität (o.J.): *Mission Statement*. Online unter: <http://ethikkommission.univie.ac.at/mission-statement/> [Stand: 2016-07-07]
- Fonds Soziales Wien (FSW) (2013): *Wohnen für Menschen mit Behinderung. Das Angebot im Überblick*. Wien: FSW (Eigenverlag); Online unter: <https://issuu.com/fondssozialeswien/docs/wohnenmmb?e=5854845/3049843> [Stand: 2016-03-22]
- Gehl, H. (2005): *Wörterbuch der donauschwäbischen Lebensformen*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag
- GDPW – Gesellschaft für Demokratische Psychiatrie Wien (1979): *Dokumentation der Demokratischen Psychiatrie Wien. 1976-1979*. Wien: Gesellschaft für Demokratische Psychiatrie (Eigenverlag)
- Gruber, H. (1985): *Das Schweigen um die Psychiatrie*. In: LOS, Nr. 9, 3. Jahrgang, September 1985. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/bibliothek/archiv/los.html> [Stand: 2015-12-15]
- ICD-10-GM-2016-Code: Online unter <http://www.icd-code.de/suche/icd/code/F70-.html?sp=Sintelligenzminderung> [Stand: 2015-11-06]
- JG SPÖ NÖ (Junge Generation SPÖ Niederösterreich) (1980): *Protokoll über die Behindertenenquête 1978 der Jungen Generation in der SPÖ Niederösterreich am 25. November 1978 in Brunn am Gebirge*. Wien: JG SPÖ NÖ (Eigenverlag)
- Lebenshilfe (1992): *25 Jahre Lebenshilfe Österreich*. Wien: Eigenverlag
- Lebenshilfe NÖ (1992): *Festschrift 25 Jahre Lebenshilfe Niederösterreich*. Sollenau: Eigenverlag
- Lebenshilfe (1995): *Lebenshilfe Niederösterreich*. Sollenau: Eigenverlag

- Lederer, Kurt (1985): Die Wehrhaftigkeit der Psychiatrie oder: antipsychiatrischer Hindernislauf am Beispiel Linz. In: LOS, Nr. 9, 3. Jahrgang, September 1985. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/bibliothek/archiv/los.html> [Stand: 2015-12-15]
- MA 24 (Magistratsabteilung 24) – Gesundheits- und Sozialplanung (2013): Seelische Gesundheit in Wien. Informationen zu psychiatrischen, psychosozialen und rechtlichen Angeboten. Wien: MA 24, Eigenverlag.
- Monitoringausschuss (2011) (Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen): Stellungnahme Gewalt & Missbrauch an Menschen mit Behinderungen. Online unter: <http://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/gewalt-und-missbrauch-24-02-2011/> (Stand: 2016-02-17)
- Monitoringausschuss (2013) (Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen): Stellungnahme Opferschutz: Aufarbeitung & Prävention von Gewalt und Missbrauch. Online unter: <http://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/opferschutz-vom-03-05-2013/> (Stand: 2016-02-17)
- Sailer, E. (1953): Prinzipien der individuellen Fürsorgearbeit. In: Die Öffentliche Fürsorge. Schriftenreihe, Heft 3, Jahrgang 1953. Wien: Wiener Magistrat, Abteilung 12, Erwachsenen- und Familienfürsorge; S. 3-12.
- Spartakus-Bewegung (1970a): Dokumentation über die Zustände in den österreichischen Erziehungsheimen. Wien: Spartakus-Archiv; zur Verfügung gestellt mit freundlicher Genehmigung von Michael Genner
- Spartakus-Bewegung (1970b): Protokoll der Unterredung mit Herrn Dr. Keller und Herrn Dr. Hofbauer über die Frage der Erziehungsheime am 14. Juli 1970 im SPÖ-Klub des Parlaments. Wien: Spartakus-Archiv; zur Verfügung gestellt mit freundlicher Genehmigung von Michael Genner
- UPIAS – Union of the Physically Impaired against Segregation (1975): Fundamental Principles of Disability. Online unter: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/UPIAS-fundamental-principles.pdf> [Stand: 2016-02-24]
- Universität Wien (2007): Curriculum für das Doktoratsstudium der Philosophie in Geistes- und Kulturwissenschaften, Philosophie und Bildungswissenschaft. Online unter: [http://senat.univie.ac.at/fileadmin/user\\_upload/senat/Konsolidierte\\_Curricula/DR/DR\\_GeistesKulturwissenschaftenPhilosophieBildungswissenschaft\\_01.pdf](http://senat.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/senat/Konsolidierte_Curricula/DR/DR_GeistesKulturwissenschaftenPhilosophieBildungswissenschaft_01.pdf) [Stand: 2016-07-12]
- Vertretungsnetz (2015): Das Verbot von Netzbetten und seine Folgen. In: ÖZPR 4/2015, S. 116. Online unter: [http://www.vertretungsnetz.at/fileadmin/user\\_upload/6\\_Bewohnervertretung/201508OEZPR\\_Netzbettenverbot\\_Fahnler\\_Lenzberger\\_Schlegel.pdf](http://www.vertretungsnetz.at/fileadmin/user_upload/6_Bewohnervertretung/201508OEZPR_Netzbettenverbot_Fahnler_Lenzberger_Schlegel.pdf) [Stand: 2016-08-02]
- WHO (2005): ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf: Eigendruck (DIMDI)
- WIBS (2011): Stellungnahme zum Thema Sachwalterschaft für die öffentliche Sitzung des Monitoringausschusses am 17. November 2011 in Wien. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/selbstvertretung-sachwalterschaft-l.html> [Stand: 2016-08-10]
- Wiener Kommunale Schriften (1983): Patienten im Psychiatrischen Krankenhaus. Verhandlungen des 8. Steinhof-Symposiums. Wien: Presse- und Informationsdienst der Stadt Wien.

#### Sonstige Quellen/Rechtsvorschriften:

155. Bundesgesetz vom 1. März 1990 über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz – UbG), Nr. GP XVII RV 464 AB 1202 S. 132 BR: AB 3820 S. 562; 156. Bundesgesetz vom 1. März 1990 über Vereine zur Namhaftmachung von Sachwalter- und Patientenanwälten (Vereinssachwalter- und Patientenanwaltsgesetz – VSPAG), Nr. GP XVII AB 1203 S. 132 BR: 3816 AB 3821 S. 526; 157. Bundesgesetz vom 1. März 1990, mit dem das Krankenanstaltengesetz dem Unterbringungsgesetz angepaßt wird, Nr. GP XVII AB 1204 S. 132 BR: 3817 AB 3822 S. 526. Online unter: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1990\\_155\\_0/1990\\_155\\_0.pdf](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1990_155_0/1990_155_0.pdf) [Stand: 2015-10-06]
- Bundesverfassungsgesetz vom 29. November 1988 über den Schutz der persönlichen Freiheit; BGBl. Nr. 684/1988. Online unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10000950> [Stand: 2015-10-06]
- Bundesgesetzblatt vom 15. März 1989 über die Änderung des Kindschaftsrechts (Kindschaftsrecht-Änderungsgesetz – KindRÄG) – Änderung BGBl.Nr. 162/1989. Online unter: [https://rdb.manz.at/document/ris.c.BGBl\\_OS\\_19890411\\_0\\_0162](https://rdb.manz.at/document/ris.c.BGBl_OS_19890411_0_0162) [Stand: 2016-08-02]
- Bundesgesetz vom 1. März 1990 über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten – Änderung BGBl. I, Nr. 18/2010, Nr. GP XXIV RV 601 AB 608 S. 55 BR: AB 8285 S. 782; Online unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002936> [Stand: 2015-10-06]
- Bundesgesetzblatt vom 29. Dezember 2000 (BGBl. I Nr. 135/2000) zum 135. Bundesgesetz: Kindschaftsrechts-Änderungsgesetz 2001. Online unter: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/2000\\_135\\_1/2000\\_135\\_1.pdf](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/2000_135_1/2000_135_1.pdf) [Stand: 2016-04-11]

- Bundesgesetzblatt vom 18. August 2010 (BGBl 261/2010): 261. Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) sowie Anlage zur Einschätzungsverordnung. Online unter: [www.sozialministeriumservice.at/cms/basb/.../8/.../ii261\\_2010\\_einschaetzungsvo.doc](http://www.sozialministeriumservice.at/cms/basb/.../8/.../ii261_2010_einschaetzungsvo.doc) (BgBl) sowie [https://www.sozialministeriumservice.at/cms/site/attachments/6/0/7/CH0053/CMS1455820399101/anlage\\_zur\\_einschaetzungsverordnung1.pdf](https://www.sozialministeriumservice.at/cms/site/attachments/6/0/7/CH0053/CMS1455820399101/anlage_zur_einschaetzungsverordnung1.pdf) (Anlage) [Stand: 2016-08-25]
- Bundesgesetzblatt vom 25. April 2017 (BGBl I Nr. 59/2017): 59. Bundesgesetz: 2. Erwachsenenschutz-Gesetz. Online unter: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA\\_2017\\_I\\_59/BGBLA\\_2017\\_I\\_59.pdf](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2017_I_59/BGBLA_2017_I_59.pdf) (Stand: 2017-05-19)
- Chancengleichheitsgesetz Wien (CGW) (2010) – Gesetz zur Förderung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung in Wien. Publiziert im LGBL 2010/45 & LGBL 2013/45; Online unter: <https://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/rechtvorschriften/html/s0100000.htm> [Stand: 2016-03-22]
- Kaiserliche Verordnung vom 28. Juni 1916 über die Entmündigung; RGBl. Nr. 207. Online unter: <http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=rgb&datum=1916&size=48&page=545> [Stand: 2016-01-06]
- OGH (1992): Rechtssatz vom 26.11.1992, Rechtssatznummer RS0075871. Online unter: [https://www.ris.bka.gv.at/JustizEntscheidung.wxe?Abfrage=Justiz&Dokumentnummer=JJT\\_20141029\\_OGH0002\\_0070OB00134\\_14B000\\_000&IncludeSelf=True](https://www.ris.bka.gv.at/JustizEntscheidung.wxe?Abfrage=Justiz&Dokumentnummer=JJT_20141029_OGH0002_0070OB00134_14B000_000&IncludeSelf=True) [Stand: 2016-08-02]
- Reichsgesetzblatt 1939, Teil 1: Verordnung über die Einführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Gesetzes zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes in der Ostmark vom 14. November 1939. Online unter: <http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?apm=0&aid=dra&datum=19390004&seite=00002230&zoom=2> [Stand: 2015-11-06]
- Staatsgesetzblatt für die Republik Österreich vom 9. Juni 1945: Kundmachung der Provisorischen Staatsregierung vom 29. Mai 1945, betreffend die Aufhebung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (3. Kundmachung über die Aufhebung von Rechtsvorschriften des Deutschen Reichs). Online unter: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1945\\_17\\_0/1945\\_17\\_0.pdf](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1945_17_0/1945_17_0.pdf) [Stand: 2015-11-06]
- Strafgesetzbuch (StGB), Inkrafttretensdatum 1.6.2009: §107b „Fortgesetzte Gewaltausübung“. Online unter: <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296&FassungVom=2016-01-04&Artikel=&Paragraf=107b&Anlage=&Uebergangsrecht=> [Stand: 2016-01-04]
- UN-Konvention (UN-BRK) (2006) – Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und Fakultativprotokoll. BGBl. III, ausgegeben am 23. Oktober 2008, Nr. 155. Online unter: [https://www.sozialministerium.at/site/Service\\_Medien/Infomaterial/Downloads/?category=value\\_06&page=6](https://www.sozialministerium.at/site/Service_Medien/Infomaterial/Downloads/?category=value_06&page=6) [Stand: 2016-02-22]
- WSBBG – Gesetz über Sozialbetreuungsberufe in Wien -Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz (2008); publiziert im LGBL 2008/04; LGBL 2010/56; LGBL 2013/28; LGBL 2013/29; LGBL 2014/15. Online unter: <https://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/rechtvorschriften/html/s0500000.htm> [Stand: 2016-03-21]
- WSBBG-Verordnung – Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz-Verordnung (2008); publiziert im LGBL Nr. 17/2008; Inkrafttretensdatum 22.3.2008. Online unter: <https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/LrW/LWI40004629/LWI40004629.pdf> [Stand: 2016-03-21]

**Tabellenverzeichnis**

<b>Tab. 1:</b> Wertgeschätze Bürger*innen des 21. Jhdts (WENA) (vgl. Goodley 2014, 23) .....	39
<b>Tab. 2:</b> Anbieter*innen voll- und teilbetreuten Wohnens in Wien .....	65
<b>Tab. 3:</b> Gründungsjahre Wiener Träger*innenorganisationen der Behindertenhilfe .....	128
<b>Tab. 4:</b> Übersicht über die Anzahl der geführten Interviews .....	152
<b>Tab. 5:</b> Beispiel für eine ungeordnete Situationsmap .....	157
<b>Tab. 6:</b> Beispiel für eine geordnete Situations-Map .....	158

**Abbildungsverzeichnis**

<b>Abb. 1:</b> Inhaltliche Ausrichtungen der Sitzungen des Inklusiven Forschungsteams .....	144
<b>Abb. 2:</b> Stufenmodell der Partizipation .....	146
<b>Abb. 3:</b> Ausschnitt einer relationalen Analyse zu „Gewalt“ .....	159
<b>Abb. 4:</b> Soziale Welten innerhalb der Arena „institutionelle Unterbringung“ .....	160
<b>Abb. 5:</b> Beispiel einer Positions-Map .....	162
<b>Abb. 6:</b> Graphische Darstellung der Ergebnisse zu Erfahrungen mit Gewalt und dem Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien .....	222
<b>Abb. 7:</b> Soziale Welten im Kontext der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten .....	257
<b>Abb. 8:</b> Graphische Darstellung der Ergebnisse zu Gewalt und Machtmissbrauch begünstigenden Faktoren in der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten .....	258
<b>Abb. 9:</b> Modell des behindert-Werdens .....	278



## Abstract Deutsch

Verortet im Rahmen der Dis/Ability Studies, geht dieses Buch folgenden Fragestellungen nach:

- Wie erleben Menschen mit Lernschwierigkeiten institutionelle und personale Strukturen im Kontext der Betreuung in (Groß-)Einrichtungen und inwiefern hat sich dieses Erleben im Laufe ihres Lebens verändert?
- Auf welche Weise zeigt sich Gewalt sowie der Missbrauch von Macht in den erhobenen Biographien?
- Welche diskursiven Welten und Akteur\*innen lassen sich bezüglich der institutionellen Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Zeitraum 1955 bis 2016 aufspüren und auf welche Weise wirkt sich dies auf das Erleben der befragten Personen aus?
- Wie und bedingt durch welche Mechanismen wird „Behinderung“ in den erhobenen Biographien konstruiert?

Um diese Forschungsfragen bearbeiten zu können, wurden die Biographien von sechs Personen erhoben, die im Laufe ihres Lebens als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ gelabelt wurden. Vier der sechs Teilnehmer\*innen verbrachten mehrere Jahre ihres Lebens in „totalen Institutionen“ wie Psychiatrien, Kinderheimen oder Großeinrichtungen der Behindertenhilfe. Gegenwärtig nehmen alle sechs Personen Einrichtungen der Behindertenhilfe in Anspruch.

Die vorgelegte Studie verortet sich im Rahmen Inklusiver Forschung unter Bezugnahme eines Life History Research-Ansatzes. Entlang der von Clarke (2012) vorgeschlagenen Situationsanalyse wurden die 43 zuvor erhobenen Interviews analysiert und daraus Ergebnisse generiert, die die Komplexität eines Lebens als klassifizierte Person mit Lernschwierigkeiten im institutionellen Kontext abzubilden versuchen.

(Totale) Institutionen für Menschen mit Lernschwierigkeiten können als Orte des Zwangs beschrieben werden, die damit beauftragt werden, Menschen zu verändern bzw. zu „Normalität“ zu erziehen. Im Rahmen institutioneller Unterbringung wurden anhand des erhobenen Datenmaterials unterschiedliche Formen der Gewalt sichtbar, die sich gegen die zu betreuenden Menschen richten und sich auch in modernen Einrichtungen der Behindertenhilfe nachweisen lassen. Strukturelle Gewalt blieb in allen Formen der Betreuung gleichsam als Konstante aufrecht und begünstigt insofern den Missbrauch von Macht, als institutionelle Vorgaben tendenziell leicht mit individueller Willkür gekoppelt und durch Abhängigkeitsverhältnisse verstärkt werden können.

Anhand der erhobenen biographischen Erfahrungen der sechs Forschungsteilnehmer\*innen konnte gezeigt werden, dass „Behinderung“ (auch) sozial konstruiert wird und sich im institutionellen Kontext fortlaufend reproduziert. Hegemonial ineinandergreifende soziale Welten und deren Akteur\*innen nehmen dabei eine zentrale Rolle ein; Menschen mit Lernschwierigkeiten selbst geraten dabei aus dem Blick und werden zu „Subalternen“. (Totale) Institutionen dienen als „Hegemonialapparate“: Sie wurden, basierend auf breitem gesellschaftlichen Konsens, damit betraut, Menschen mit Lernschwierigkeiten erzieherischen Verhältnissen zuzuführen bzw. diese darin zu belassen; alternative Formen der Assistenz kommen nicht zur Anwendung. Bezugnehmend auf die Erfahrungen der befragten Forschungsteilnehmer\*innen kann festgehalten werden, dass sie auf diese Weise aus der Gesellschaft aus- und in Institutionen eingeschlossen werden.

## Abstract English

Located within the framework of Dis/Ability Studies, this doctoral thesis addresses the following research questions:

- How do people with learning difficulties experience institutional and personal structures in the context of care facilities and how have these experiences changed during their lives?
- How do violence and the abuse of power occur in the collected biographies?
- Which discursive arenas and actors can be found in the context of care facilities for people with learning difficulties from 1955 to 2016? How do people with learning difficulties experience these arenas and actors?
- How are „learning difficulties“ constructed within the collected biographies?

Dealing with these research questions, the biographies of 6 persons have been surveyed. All participants have been labelled as „people with learning difficulties“ at some point during their lifespan. Most have lived in „total institutions“, e.g. psychiatries, children’s homes or large institutions for people with disabilities, for several years. All are currently using care facilities for people with learning difficulties.

The study is located within the framework of Inclusive Research, supplemented by a Life History Research-approach. Following Clarke’s Situational Analysis, 43 interviews have been analysed. Results have been generated which display the complexity of living a life as a person labelled with learning difficulties in institutional care.

(Total) Institutions for people with learning difficulties can be described as „locations of coercion“ which are responsible for changing people or rather trim them towards „normalcy“. Within the context of care facilities – even within the modern ones –, multiple forms of violence can be identified which are inflicted on people with learning difficulties. Within institutional contexts, structural violence was found to be an absolute term. Structural violence can easily turn into the abuse of power, when it is coupled with individual arbitrariness and reinforced with dependency.

According to the experiences of the 6 participants, „disabilities“ are socially constructed and are reproduced within an institutional framework. Hegemonically interwoven social worlds and actors play a key role in this process; people with learning difficulties themselves are overlooked and are made „subaltern“. (Total) institutions can be described as „hegemonic apparatus“: Based on broad societal consensus, they have been entrusted with pedagogical interventions on people with learning difficulties. Alternative services, e.g. personal assistance, are not applicable. Considering the experiences of the research participants, they feel excluded from society and imprisoned in institutions.

## Zusammenfassung in Leichter Sprache

Das ist die Zusammenfassung von einem Forschungs-Projekt.

Es heißt: „Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen“.

Das soll der Titel sagen:

Früher sind Menschen mit Lernschwierigkeiten eingeschlossen worden.

Zum Beispiel in Psychiatrien und Heimen.

Sie waren von der Gesellschaft ausgeschlossen.

Das ist heute immer noch so.

Im Forschungsprojekt geht es um Lebens-Geschichten.

Von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in Betreuungseinrichtungen leben.

Das Projekt gehört zu den „Behinderungs-Wissenschaften“.

Das schwere Wort dafür ist: „Dis/Ability Studies“.

Die Behinderungs-Wissenschaften interessieren sich dafür, wie man von der Gesellschaft behindert wird.

In diesem Forschungsprojekt geht es um folgende Fragen:

- Welche Erfahrungen machen Menschen mit Lernschwierigkeiten, wenn sie in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen leben?
- Wie verändern sich diese Erfahrungen im Laufe des Lebens?
- Erleben Menschen mit Lernschwierigkeiten Gewalt in Einrichtungen?
- Erleben Menschen mit Lernschwierigkeiten den Missbrauch von Macht in Einrichtungen?
- Welche Personen sind für Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen wichtig?
- Wie entsteht Behinderung in den gesammelten Lebens-Geschichten?

Diese Fragen kann man nicht einfach so beantworten.

Ich habe mit 6 Menschen mit Lernschwierigkeiten gesprochen.

Und gemeinsam mit ihnen ihre Lebens-Geschichte aufgeschrieben.

Insgesamt waren das 43 lange Gespräche.

Diese Gespräche habe ich aufgeschrieben.

Und ausgewertet.

Erst dann kann man die Fragen beantworten.

4 der 6 Personen haben früher in „totalen Institutionen“ gelebt.

„Totale Institutionen“ sind Einrichtungen, aus denen man nicht hinauskommt.

Man ist immer mit denselben Leuten zusammen.  
Und man macht den ganzen Tag alles gemeinsam.  
Das ist sehr eintönig.

„Totale Institutionen“ sind zum Beispiel:

- Psychiatrien
- Kinderheime
- Großeinrichtungen

Heute leben alle 6 Personen in Einrichtungen der Behinderten-Hilfe.

Das heißt: Entweder in WGs.

Oder in teilbetreutem Wohnen.

Manche sind auch in einer Beschäftigungstherapie.

Viele sagen dazu auch Tagesstruktur.

Für das Forschungs-Projekt habe ich mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zusammen gearbeitet.

Das heißt: Wir haben das Projekt gemeinsam gemacht.

Menschen mit Lernschwierigkeiten und ich haben im Team gearbeitet.

Das nennt man „Inklusive Forschung“.

Wir haben „Lebens-Geschichten-Forschung“ gemacht.

Das schwere Wort dafür ist: „Life History Research“.

**Das haben wir herausgefunden:**

Behinderung ist nicht einfach da.

Sie wird gemacht.

Und zwar von der Gesellschaft, in der wir leben.

Wenn Menschen in Einrichtungen leben, wird Behinderung immer wieder neu gemacht.

Das ist der Grund dafür:

Verschiedene Personen fühlen sich für Menschen mit Lernschwierigkeiten zuständig.

Zum Beispiel die Psychiatrie:

Sie sagt, dass Behinderung medizinisch behandelt werden muss.

Oder die Sachwalter und Sachwalterinnen:

Sie sagen, Menschen mit Lernschwierigkeiten können nicht alleine entscheiden.

Oder die Betreuer und Betreuerinnen:

Sie sagen, Menschen mit Lernschwierigkeiten brauchen Unterstützung.

Wenn man

- Immer behandelt wird
- Nie alleine entscheiden darf
- Immer Unterstützung bekommt

Wird man behindert.

Weil man nie selbstständig etwas tun kann.

Alle Personen sagen:

Wir wollen das Beste für Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Aber niemand fragt:

Was wollen Menschen mit Lernschwierigkeiten selber?

So werden Menschen mit Lernschwierigkeiten unterdrückt.

Sie können nie sagen, was sie wollen.

Oder wie es ihnen geht.

Und was sie verändern wollen.

In Einrichtungen sollen Menschen mit Lernschwierigkeiten erzogen werden.

Sie sollen lernen, wie man leben soll.

Das gilt auch für erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Nicht-behinderte Menschen glauben, dass das so sein muss.

Es gibt aber auch andere Formen der Unterstützung.

Zum Beispiel Persönliche Assistenz.

Mit Persönlicher Assistenz können Menschen mit Lernschwierigkeiten selbst entscheiden:

- wie sie leben wollen
- mit wem sie leben wollen
- was sie tun wollen (zum Beispiel in ihrer Freizeit)

Persönliche Assistenz ist aber für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich nicht möglich.

Persönliche Assistenz wird für Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht bezahlt.

Der Grund dafür ist:

Nicht-behinderte Menschen glauben, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht selbstständig leben können.

Auch so werden Menschen mit Lernschwierigkeiten behindert.

In Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt es Gewalt.

Das war in totalen Institutionen ganz schlimm.

Aber auch heute noch gibt es Gewalt.

Wenn es viele Regeln gibt, gibt es auch mehr Gewalt

Das heißt: Wenn es viele Regeln gibt, können Menschen mit Lernschwierigkeiten leicht dagegen verstoßen.

Und dafür bestraft werden.

Durch die vielen Regeln bekommen Betreuer und Betreuerinnen Macht.

Noch mächtiger sind Leiter und Leiterinnen.

Macht ist nichts Schlechtes.

Mit Macht kann man viele gute Dinge tun.

Macht kann man aber auch missbrauchen:

Zum Beispiel, wenn Betreuer und Betreuerinnen schlecht gelaunt sind.

Dann richten sie ihre schlechte Laune gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Menschen mit Lernschwierigkeiten können sich aber nicht wehren.

Sie sind nämlich von ihren Betreuern und Betreuerinnen abhängig.

**Für dieses Buch wurden die Biographien von sechs Personen erhoben, die im Laufe ihres Lebens als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ gelabelt wurden. Sie alle waren bzw. sind in Institutionen untergebracht.** Dabei wird der Frage nachgegangen, wie Menschen mit Lernschwierigkeiten institutionelle und personale Strukturen im Kontext der Betreuung in (Groß-)Einrichtungen erleben bzw. erlebt haben. Verortet im Rahmen der Dis/Ability Studies und theoretisch gerahmt durch Autor\*innen wie Gramsci, Spivak oder Goffman, wird der Fokus insbesondere auf Erfahrungen mit Gewalt sowie dem Missbrauch von Macht gelegt. Als Ergebnis eines inklusiven Forschungsprozesses gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten werden zudem diskursive Welten und Akteur\*innen aufgespürt, die sich unmittelbar auf das Erleben der befragten Personen auswirk(t)en. Abschließend wird dargestellt, wie „Behinderung“ konstruiert wird.



#### **Die Autorin**

**Gertraud Kremsner**, geboren 1983, ist Senior Lecturer im Bereich der Inklusiven Pädagogik am Zentrum für Lehrer\*innenbildung sowie Projektmitarbeiterin am Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien.

978-3-7815-2189-6



9 783781 521896