Inhalt

Kapitel 1
Einleitung 9

Kapitel 2
Krieg und Behinderung 12

2.1 Griechische Götter und „menschliche Missgeburten“ (1901) 13
2.2 „Krüppelzählung“ (1906) 16
2.3 „Krüppelheime“ (1906) 19
2.4 „Kriegskrüppel“ (1914) 22
2.5 Kriegsopferverbände (1915) 26
2.6 „Berufsausbildung von Körperbehinderten“ und „Lebenskunst für den Krüppel“ (Otto Perl) (1919) 30
2.7 „Ausweis für Schwerbeschädigte“ – „Schwerbehindertenausweis“ (1920) 34

Kapitel 3
„Euthanasie“ und Behinderung 37

3.1 „Krüppelfürsorgegesetz“ (1920) 38
3.2 „Lebensunwert“-Diskussion (1920) 41
3.3 Wert durch Arbeit (1923) 44
3.4 Differenzierung in förderbare und „hoffnungslose Fälle“ unter den Zeichen von Sozialdarwinismus und Eugenik (1932) 47
3.5 „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (1933) 49
3.6 Behinderte Kameraden (1938) 52
3.7 „Euthanasie“ (1939) 54

Kapitel 4
Stellvertretung und Behinderung 60

4.1 „Krüppelseelenkunde“ und Gewalt (1951) 62
4.2 „Lebenshilfe“ und Elternvereine (1958) 67
4.3 Das Normalisierungsprinzip (1959) 69
4.4 „Missbildung durch Tabletten?“ – Contergan (1961) 71
4.5 „Kinderlähmung droht wieder“ (1962) 74
4.6 Sonderschule und Sonderpädagogik (1968) 77
4.7 „Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher“ (1973) 80
4.8 Denkmuster zu Behinderung – Paradigmenwechsel (1976) 83
4.9 „Leid verhindern“, Humangenetik und Pränataldiagnostik (1976) 85

Kapitel 5
Selbstbestimmung und Behinderung 94

5.1 Schlag auf das Schienbein – Reha Düsseldorf (1981) 96
5.2 „Krüppeltribunal“ (1981) 98
5.3 Gesundheitstag (1981) 100
5.4 Selbstbestimmt-Leben-Initiativen (1986) 103
5.5 Peter Singer und die neue „Euthanasie“-Debatte (1989) 105
5.6 Designerkinder, Präimplantationsdiagnostik und Biopolitik (1990) 108
5.7 Betreuung oder Assistenz (1992) 112
5.8 „Es ist normal, verschieden zu sein“ (1993) 115
5.9 Integration und Inklusion – Teilhabe und Partizipation (1994) 118

Kapitel 6
Menschenrechte und Behinderung 121

6.1 Grundgesetz Art. 3 Abs. 3: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ (1994) 122
6.2 Philosophie der Fitness (1996) 124
6.3 „Aktion Mensch“ ehemals „Sorgenkind“ (2000) 126
6.4 Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (2001) 129
6.5 Behinderung im Gesetz (2001) 131
6.6 „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (2006) 132
6.7 Menschenwürde (2008) 135

Kapitel 7
Schluss 138

weiterhin für den „schnellen Tod durch eine Spritze“ als eine „humanere Variante“ als die ärztliche Behandlung ein. D. h. er ist für Ausnahmen vom Tötungsverbot bei „schwerstbehinderten Neugeborenen“. Peter Singer ist nach wie vor ein international renommierter und national beliebter bioethischer Provokateur, der es allerdings gefährlich ernst meint. Ihm wurde im Mai 2011 in Frankfurt a. M. der Giordano-Bruno-Preis verliehen als Anerkennung für einen der „klarsten und zugleich mitfühlendsten Denker unserer Zeit“. Verwunderlich ist das nicht. Die Zeit braucht einen praktischen Philosophen, der Ethik- und Moralvorstellungen passend für die modernen Anforderungen von Nützlichkeitserwägungen formuliert. Tötungsfantasien inbegriffen.

Literaturhinweis

Theo Bruns/Ulla Penselin/Udo Sierck (Hrsg.): Tödliche Ethik, Hamburg 1990.
Franz Christoph: Tödlicher Zeitgeist, Köln 1990.
Susanne Schriber: „Euthanasie“ als hässlicher Mord, in: Christian Mürner (Hrsg.): Ethik, Genetik, Behinderung, Luzern 1991.
Peter Singer: Praktische Ethik, Stuttgart 1984.

5.6 Designerkinder, Präimplantationsdiagnostik und Biopolitik

„Am 19. April 1990“, schreibt der Molekularbiologe Lee M. Silver in seinem 1997 bzw. 1998 (auf Deutsch) erschienenen Buch „Das geklonte Paradies“, „wurden die bis dahin theoretischen Überlegungen zum Thema virtuelle Kinder Realität. An diesem Tag berichtete das Magazin *Nature* über zwei Schwangerschaften, bei denen die Embryonen auf der Grundlage ihres genetischen Profils sorgfältig ausgesucht worden waren. Die potenziellen Mütter hatten sich freiwillig für diese erste klinische Erprobung einer Methode gemeldet, die man hinfort als ‚Embryobiopsie‘ oder als ‚genetische Präimplantationsdiagnostik‘ (PID) bezeichnete. [dazu auch → 6.7.] Beide waren Trägerinnen einer schweren Mutation, die nur bei Söhnen Folgen hätten, nicht aber bei ihren Töchtern. Solange diese Frauen also ein Mädchen zur Welt brachten, konnten sie

sicher sein, dass dieses die Krankheit nicht bekommen würde.“

Wie man sich in der Mitte des 21. Jahrhunderts sein Wunschkind auf dem Computer aussuchen oder zusammenstellen kann, stellt sich Silver wie folgt vor:

Unter dem Porträt der liebenswürdigen Alice auf dem Computerbildschirm befinden sich einzelne Rubriken, die sich mit einfachem Mausklick öffnen lassen: z. B. schwerwiegende Einzelgendefekte, Prädispositionen für komplexe Erkrankungen oder körperliche Merkmale.

Melissa und Curtis – ein Paar, das sich ein Kind wünscht – entscheiden sich, die Rubriken der Reihe nach durchzuchecken. Bei der ersten Kategorie, einer umfangreichen Liste von genetisch bedingten Krankheiten, erscheint 4234-mal ein grünes +, was bedeutet, dass keine Gendefekte vorliegen. Allerdings leuchtet sechsmal ein gelbes T auf, was darauf verweist, dass Alice Trägerin eines mutierten Gens ist, ohne selbst zu erkranken. (Man rechnet im Übrigen bei einer beliebigen Durchschnittsperson in der Regel mit acht Ts!) Das leuchtendrote K taucht in keinem einzigen Fall auf, das heißt, Alice hat keine Krankheit, die durch zwei mutierte Gene ausgelöst würde.

Nun wechseln Melissa und Curtis zur zweiten Rubrik der komplexen Erkrankungen, die durch das Zusammenwirken von genetischen und umweltbedingten Faktoren entstehen. Neben der mehrere tausend Krankheitsnamen umfassenden Liste ist eine Zahl zwischen 1 und 100 angegeben, sie bezeichnet das Risiko der Prädisposition. Das Risiko, Leukämie zu bekommen, ist für Alice mit 45 angegeben, liegt also leicht unter dem Durchschnitt. Dafür ist das Risiko für Brustkrebs mit 55 leicht erhöht. Alle Risiken, die über 65 liegen, sind rot markiert. Das ist für Alice bei Herzerkrankungen der Fall, allerdings ließe es sich durch entsprechende Lebensführung senken. Die Durchsicht der Kategorie der körperlichen Merkmale ergibt, dass Alice durchaus ein sportliches Mädchen ist, obwohl ihre Haut relativ empfindlich auf Sonneneinstrahlung reagiert.

Melissa und Curtis schließen nun das Dokument von Alice, die die Nummer 17 unter 96 Varianten oder genauer, geneti-

schen Profilen trägt. Jetzt müssten sie sich nur noch für Alice entschließen. „Melissa und Curtis waren sich sehr wohl bewusst, dass es so etwas wie ein perfektes Kind nicht gibt. Seit komplette genetische Profile Realität geworden waren, konnte jeder Erwachsene, der ein solches hatte anlegen lassen, die ihm und nur ihm eigene Kombination von Fehlern und Unzulänglichkeiten erkennen. Und wenn es an der Zeit war, ein Kind zu bekommen, dann war es an den Eltern zu entscheiden, welche dieser Unzulänglichkeiten und Fehler tolerierbar waren und welche besser vermieden werden sollten."

Diese Geschichte zur Embryoselektion eines geplanten Kindes erzählt Silver in seinem Buch im Kapitel „Das virtuelle Kind". Nüchtern referiert Silver im Übrigen den Unterschied zwischen negativer und positiver Selektion (Merkmale ausschließen oder aussuchen) und warnt sogar, dass es keine Garantie gebe, dass ein ausgesuchtes Merkmal zur Ausprägung komme, denn der Mensch sei mehr als die Summe seiner Gene. Die Embryoselektion auf der Basis von genetischen Profilen und Computerbildern erweitere jedoch die Wahl von Möglichkeiten, stelle also keine unmoralisch eingesetzte Methode dar oder fördere gar Diskriminierungen, sie verhüte jedoch effizient schwerste genetische Erkrankungen und Behinderungen.

„Wenn die Medizin dazu übergeht, *Wünsche* zu behandeln statt Krankheiten […], gibt es dann noch einen Grund, warum Ärzte sich sträuben sollten, auf die Wünsche von Eltern einzugehen, die lieber ein Mädchen möchten als einen Jungen, lieber ein blondes Kind als ein dunkelhaariges, lieber ein Genie als einen Trottel, lieber einen Horowitz in der Familie als ein unmusikalisches Kind […]?" Nach Silver ließe sich diese rhetorische Frage ernsthaft stellen und verneinen. Dieselbe Frage wurde aber schon 1972 bei einer Expertenrunde in Washington aufgeworfen – allerdings in einem kritischen Gutachten, das sich gegen die künstliche Befruchtung und den Embryotransfer wandte.

Folgerichtig wird diese Frage von der Wissenschaftsjournalistin Gina Maranto in ihrem Buch „Designer-Babys" 1998 als Beleg für die die Reproduktionstechniken von Anfang an begleitenden eugenischen Tendenzen zitiert. Durch die Darstel-

lung der jungen Geschichte der Reproduktionsgenetik kommt Gina Maranto zum Schluss, dass es keinen Grund gebe anzunehmen, „dass die neue Eugenik ein edleres Unternehmen sein wird als die alte“. Angesichts der heute verbreiteten Stimmen zu den „Kindern von morgen“, zu den „Designer-Babys“, zu den „Sünden der Eugenik“ geht fast verloren, was Gina Maranto hervorhebt: „Was Kinder brauchen, sind nicht ‚gute Gene‘ – was immer das sein mag –, sondern Liebe, Zärtlichkeit, Nahrung, Kleidung, […] Verständnis […]“.

Die Professorinnen Ferenc Fehér und Agnes Heller von der New School for Social Research in New York wiesen in einer Untersuchung darauf hin, dass Gesundheit zum zentralen Thema der Politik und deshalb der Körper zum politischen Schauplatz geworden sei. Die biologische Norm tritt an die Stelle des Gesetzes. Schon der sichtbare Unterschied der Körper diene als Ärgernis und sei Quelle für Spannungen, denen mit Versuchen der physischen Entfernung des Ärgernisses begegnet wird. Die Autorinnen nennen diesen Vorgang „Biopolitik“, ein Begriff, den der französische Philosoph Michel Foucault (1926–1984) geprägt hat.

Übernimmt man dessen kritischen Begriff der Biopolitik, folgt daraus auch ein anderes als das gängige Verständnis von Macht. Foucault versteht unter Macht eine Konstellation, die in feinen Verästelungen alles durchdringt aufgrund der „Vielfältigkeit der Kräfteverhältnisse“. Macht ist hier also keine Instanz, die nur von oben herrscht und verfügt. Die Analyse dieser „Allgegenwart der Macht“ ist für die Bereiche Bioethik, Biomedizin und Biotechnologie von besonderer Bedeutung, denn die Biopolitik, die sich auf das Genom des Menschen und die biologische Information richtet, scheint in allgemeinem Interesse tätig zu sein. Der Allmachtsanspruch der Biomedizin wird „als Verarmung einer zukünftigen Medizin“ begriffen.[41] Auch wenn die Möglichkeiten der genetisch orientierten Medizin „selbstverständlich dasselbe Recht wie alle anderen For-

41 Klaus Dörner: Biomedizin als Verarmung einer zukünftigen Medizin, in: Michael Wunder/Therese Neuer-Miebach (Hrsg.): Bio-Ethik und die Zukunft der Medizin, Bonn 1998, S. 16 ff.

schungsrichtungen“ hätten, könne die „Gesamtmedizin“ nicht um den Teil der sozialen Medizin verkürzt werden.

Literatur
Gina Maranto: Designer-Babys, Stuttgart 1998.
Christian Mürner/Udo Sierck: Designerkinder, Wunschkinder sterben bei der Diagnose, in: sozialmagazin, 24. Jg., Heft 7/8, 1999.
Lee M. Silver: Das geklonte Paradies, München 1998.
Michael Wunder/Therese Neuer-Miebach (Hrsg.): Bio-Ethik und die Zukunft der Medizin, Bonn 1998.
Ferenc Fehér/Agnes Heller: Biopolitik, Frankfurt a. M./New York 1995.

5.7 Betreuung oder Assistenz

Am 1. Januar 1992 trat das Betreuungsgesetz in Kraft. Es reformierte das veraltete Vormundschafts- und Pflegschaftsrecht. Das Betreuungsgesetz wurde als „beeindruckendes Beispiel für eine an den Grundrechten orientierte Gesetzgebung“ bewertet. „Am 31. Dezember 2001 waren in Deutschland 985 099 Betreuungen bestellt. Ende 1992 waren es noch 435 931 gewesen. Zur Erklärung für diese Steigerung wird angeführt, dass die Betreuung im Vergleich zur Entmündigung als weniger diskriminierend empfunden werde und das Rechtsbewusstsein für die Notwendigkeit gewachsen sei, während früher vielfach die Einwilligung Angehöriger als hinreichend für Eingriffe in die Rechte behinderter Menschen empfunden worden sei.“[42]

Die Grundlagen des Betreuungsrechts lassen sich wie folgt umschreiben: „Die Betreuung ist die zentrale zivilrechtliche Einrichtung, mit der die Selbstbestimmung von behinderten Menschen eingeschränkt wird, indem eine andere Person für sie Rechte ausüben kann.“ Dennoch bleibe die Selbstbestimmung Leitbild und: „Der Betreuer ist an die Wünsche des Betreuten gebunden, soweit sie dessen Wohl nicht zuwiderlaufen und dem Betreuer zuzumuten sind.“ Die zu betreuende Person hat auch ein Vorschlagsrecht für die Betreuerbestellung, wie-

42 Felix Welti: Behinderung und Rehabilitation im sozialen Rechtsstaat, Tübingen 2005, S. 509.

der mit dem Zusatz, „wenn es ihrem Wohl nicht zuwiderläuft“. Am Ende ist es umstritten, „ob die Selbstbestimmung, wie plakativ formuliert wird, auch ein Recht auf Verwirrtheit und ein Recht auf Verwahrlosung umfasst“.[43]

Der herkömmlichen Betreuung wird das „Leben mit Assistenz“[44] gegenübergestellt. Der Assistenzbegriff wurde geprägt als selbstbestimmte Abgrenzung gegenüber der eher fremdbestimmten Behindertenhilfe und der unbefriedigenden Pflegesituationen. Dementsprechend spricht man auch von „Menschen mit Assistenzbedarf, unter Umgehung des Begriffs Behinderung“.[45] Im Glossar der ersten Assistenzgenossenschaft, in Bremen, heißt es unter dem Stichwort „Persönliche Assistenz“: „Das Wort Assistenz leitet sich her aus dem Lateinischen und bedeutet so viel wie ‚Beisteher, Helfer‘. Assistieren bedeutet laut Duden: ‚jemandem nach dessen Anweisungen zur Hand gehen‘. Persönliche Assistenz ist jegliche Form der persönlichen Hilfe, die der assistenznehmenden oder behinderten Person dazu verhilft, ihr Leben ‚nach eigenen Anweisungen‘ zu gestalten und dieser ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.“

Im August 1994 nahm die „Hamburger AssistenzGenossenschaft“ ihren Geschäftsbetrieb auf. Sie wurde von behinderten Personen aus der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung entsprechend dem Bremer Modell ins Leben gerufen. Gegenwärtig existieren in Deutschland etwa ein Dutzend Betriebe in dieser Form der selbst verwalteten persönlichen Assistenz für pflegeabhängige Menschen. Neu an dieser Entwicklung ist, dass die behinderten Personen – also die Assistenznehmer – entscheiden, welche Personen sie wann und wo und in welcher Weise unterstützen. Durch diesen Ansatz besitzen die betroffenen behinderten Frauen und Männer die Personal- und Anleitungskompetenz. Hilfsabhängig zu sein ist nicht länger gleichbedeutend mit der Situation, zum fremdbestimmten Ob-

---

43 Ebenda, S. 510 und S. 516.

44 Elke Bartz: 20 Jahre Assistenz, in: Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen e. V., www.forsea.de (10/2010).

45 Peter Radtke: Zum Bild behinderter Menschen in den Medien, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“, 17. Februar 2003, S. 7.

jekt degradiert zu werden. Die Assistenz wird überall und bei Bedarf rund um die Uhr erbracht, womit die Entscheidungshoheit nicht nur im häuslichen Umfeld, sondern genauso für die Bereiche Ausbildung und Arbeit, Freizeit und Kultur gesichert bleibt. Die Geschäftsstellen dieser Assistenzbetriebe bieten fachliche Begleitung und garantieren, dass die Assistenzgeber bei einem plötzlichen Ausfall ersetzt werden. Ergänzt werden die Assistenzbetriebe durch das Arbeitgebermodell. Hier erhält statt einem Pflegedienst eine einzelne behinderte Person vom Kostenträger direkt einen Geldbetrag. Mit dieser Summe müssen die Assistenznehmer dann ihre Unterstützung komplett selbstständig organisieren und wie ein Arbeitgeber Planung, Abrechnung, Entlohnung und Aufgabenstellung im Griff behalten.

Die Modelle der persönlichen Assistenz sind praktische Antworten auf die theoretische Erkenntnis, dass die herkömmliche Hilfe von einseitigen Machtverhältnissen geprägt ist. Als Mitglied der Bremer Krüppelgruppe hatte Horst Frehe, heute Staatsrat, formuliert, dass der Helfer die Macht besitzt, „in jeden Bereich unserer Lebensqualität ohne Rechtfertigung hineinzuwirken. Er ist nicht uns, sondern seinen Auftraggebern rechenschaftspflichtig.“ Frehe stellte die seinerzeit radikale These auf: „Wirkliche Partnerschaft zwischen Helfern und Geholfenen ist vorläufig unmöglich. Solange der eine dafür bezahlt wird, mit dem anderen umzugehen, solange der Helfer Verfügungsgewalt über uns hat, ist […] wirkliche Gleichberechtigung eine Lüge.“ Aus der Beobachtung des Alltags folgte die Erkenntnis: „Je häufiger und je regelmäßiger Helfer für uns zuständig sind, desto schwieriger wird es, der Bevormundung etwas entgegenzusetzen.“

Der Emanzipationsprozess aus diesem Dilemma gelang punktuell, weil behinderte Menschen ihre Angelegenheiten zur individuellen Chefsache erklärten. Dazu gehört, der Realität nicht auszuweichen. Denn viele behinderte Menschen benötigen mehr oder weniger, früher oder später Hilfe oder Assistenz. Spätestens ab diesem Moment sind sie mit verzwickten Macht- und Abhängigkeitsverhältnissen konfrontiert, die solchen Situationen innewohnen. Das Arbeitgebermodell und selbstverwaltete Dienste weisen einen Ausweg aus diesen

weitgehend üblichen Strukturen. Ein beruhigendes Gefühl der Sicherheit bieten auch sie nicht. Die Furcht in einer Konfliktsituation, ob begründet oder unbegründet sei dahingestellt, morgens einfach im Bett liegen gelassen zu werden, stärkt eben nicht die Verhandlungsposition behinderter Personen. Die Abhängigkeit von Hilfe bleibt ein Schwachpunkt.

Die weitgehend von körperbehinderten Erwachsenen initiierte Selbstbestimmt-Leben-Bewegung hat die Assistenten als Auftragnehmer definiert. Damit Ansätze der Gleichberechtigung auch für schwer behinderte Menschen an Bedeutung gewinnen, entstand die Idee der „Care-Ethik". Nach diesem Entwurf sollen die professionellen Assistenten von Menschen mit Behinderung das Korrektiv der Achtsamkeit erlernen und befolgen – neben der Betonung der Selbstbestimmung. Der klientenzentrierte Ansatz der Selbstbestimmung verbindet sich in der Care-Ethik mit der Verantwortlichkeit der Assistenten und bezieht damit auch schwer behinderte Menschen in die Idee von einem Leben ohne Fremdbestimmung ein.

Literatur

Assistenzgenossenschaft Bremen, www.ag-bremen.de (10/2010).
Hamburger AssistenzGenossenschaft, www.hageg.de (10/2010).
Horst Frehe: Die Helferrolle als „Herrschaftsinteresse" nichtbehinderter „Behinderten-(Be)Arbeiter", in: Michael Wunder/Udo Sierck (Hrsg.): Sie nennen es Fürsorge, Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand, Berlin 1982.
Holger Wittig-Koppe/Fritz Bremer/Hartwig Hansen (Hrsg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung, Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte, Neumünster 2010.
www.assistenz.org (10/2010).

5.8 „Es ist normal, verschieden zu sein"

Am 1. Juli 1993 hielt der damalige Bundespräsident Richard von Weizsäcker bei einer Tagung der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte (heute: Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V.) in Bonn eine Rede, die unter dem Titel „Es ist normal, verschieden zu sein" be-

kannt wurde. Weizsäcker, der von 1984 bis 1994 Bundespräsident war, stellte gleich zu Beginn fest: „Dass Behinderung nur als Verschiedenheit aufgefasst wird, das ist ein Ziel, um das es uns gehen muss. In der Wirklichkeit freilich ist Behinderung nach wie vor die Art von Verschiedenheit, die benachteiligt, ja die bestraft wird. Es ist eine schwere, aber notwendige, eine gemeinsame Aufgabe für uns alle, diese Benachteiligung zu überwinden.“ Weizsäcker hob hervor, dass Urteile über Behinderungen oft willkürlich und diesbezügliche Verallgemeinerungen als fragwürdig erscheinen, vor allem deshalb, weil es keine Gewähr gebe, nicht behindert zu sein und zu bleiben. Daraus folgerte er: „Wir sollten Menschen mit einem definierten Handicap fragen, was sie unter ‚behindert‘ verstehen.“ Doch er sagte auch: „Behinderung ist eine schwere Last, die sich erleichtern lässt, wenn es uns gelingt zu lernen, wie wir uns auf Verschiedenheit einstellen können.“ Und fügte hinzu: „Um die Lage von Menschen mit Behinderung zu erleichtern, müssen Nichtbehinderte ihre Wahrnehmung korrigieren.“ Zu dieser Korrektur gehöre die Forderung der Integration. „Weitestmögliche Einbeziehung in unser Leben sind wir Menschen mit allen Arten von Behinderungen und ihren Familien schuldig. Sie aber schulden uns für diese Selbstverständlichkeit weder besonderen Dank noch ständiges Wohlverhalten. Sie haben genauso wie Nichtbehinderte das Recht, Verzweiflung zu empfinden oder auch Enttäuschung und Ärger deutlich zu äußern. Integration ist erst erreicht, wenn wir Freude und Dankbarkeit, Kummer und Sorgen unabhängig davon ausdrücken können, ob wir oder die Gesprächspartner Menschen mit oder ohne Behinderung sind.“ In den Kindergärten und Schulen, sagte Weizsäcker, beginne die Übung dieses „normalen Umgangs“, der allerdings im Arbeitsleben wie in der Freizeit, z.B. im Kino oder den Medien, fortzusetzen sei. Die Umgestaltung und Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten sei notwendig, weil es „noch immer“ welche gebe – im Zusammenhang mit neuen, oft auch fortschrittlichen gentechnischen Entwicklungen in den Biowissenschaften –, die das Lebensrecht von Menschen mit Behinderung in Zweifel ziehen würden. Weizsäcker fragte: „Besitzen wir immer schon die notwendige Reife, uns denen entgegenzustellen,

die diese Wissenschaft dazu missbrauchen, um Normvorstellungen zu entwickeln, Normvorstellungen, nach denen bestimmte körperliche oder geistige Beeinträchtigungen schlechthin als menschlich unzumutbar bezeichnet werden? Frida Kahlo, Helen Keller, Stephen Hawking und Thomas Quasthoff – sie und viele andere führen ein bewundernswert erfülltes Leben mit schweren und schwersten Behinderungen.“ Weizsäcker ging im Folgenden auf weitere exemplarische Leistungen von behinderten Personen aus Sport und Kunst ein und lobte die Kreativität der Selbsthilfegruppen. Sein Fazit lautete: „Beides müssen wir tun: Menschen mit Handicaps in ihrem Selbstbewusstsein, in ihren Teilnahme- und Mitsprachemöglichkeiten stärken – und gleichzeitig unser eigenes Interesse und Verantwortungsgefühl.“ Dabei hätten vor allem die Medien eine „besondere Bedeutung“, das heißt, so die Schlussworte Weizsäckers: „Oft waren sie schon für Menschen mit Behinderung ein Schutzschild aus Wachsamkeit und Solidarität. Das darf sich keinesfalls vermindern oder verlieren. Wir können nur davor warnen, dass Menschen mit Behinderung nicht nur Opfer von Gewalt, sondern auch zu Opfern von Schlagzeilen und Sensationsberichten gemacht werden. Worte und Bilder bestimmen unser Denken. Manchmal geben sie Hoffnung. Entscheidend ist, dass sie uns helfen zu lernen. Was wir zu lernen haben, ist so schwer und doch so einfach und klar: Es ist normal, verschieden zu sein.“

Wie alle Schlagwörter und Slogans wirkte auch dieser stimulierend und zugleich irritierend. Behinderung wird ausgeklammert und durch Verschiedenheit ersetzt, aber auf sie angespielt. Der Begriff der Normalität nicht genauer bestimmt, aber durch denjenigen der Verschiedenheit geadelt. Wie gelingt es, die Verschiedenheit anzuerkennen, wenn die Akzeptanz doch auch auf der Ähnlichkeit beruht?

Anlässlich des 90. Geburtstags von Richard von Weizsäcker würdigte der blinde Frankfurter Journalist Keyvan Dahesch am 15. April 2010 dessen berühmte Rede, die damals kaum für Aufsehen sorgte, heute allerdings, so Dahesch, „nichts von ihrer Aktualität verloren“ habe und „den Rang einer Pflichtlektüre in jeder Schule“ verdiene.