

Zusammenhänge zwischen der Bedeutungsrelativität der Beschreibung eines Einzelfalls im Kontext von Behinderung und der Bewertungsrelativität seiner Auslegung

Florian Kiuppis (Lillehammer/Atlanta)

1. Fallbeschreibung

Luna R. (7 Jahre) ist ein kontaktfreudiges fröhliches Mädchen, das seine Wünsche gegenüber anderen klar äußert und gerne mit anderen Kindern in Kontakt tritt. Aufgrund einer Cerebralparese lebt Luna mit einer ausgeprägten spastischen Bewegungsstörung, insbesondere der Beine. Aufgrund ihrer verwaschenen Sprache und ihres eingeschränkten Sprachverständnis ist die sprachliche Kontaktaufnahme und Kommunikation eingeschränkt möglich, sie verständigt sich weitestgehend durch Zweiwortsätze und Gestik. Zudem ist ihre kognitive Entwicklung verzögert. Luna besucht eine integrative Grundschule und ist seit ihrem ersten Lebensjahr in physiotherapeutischer und logopädischer Behandlung. Aufgrund ihrer Bewegungsstörung bewegt sich Luna fast ausschließlich mit einem Rollstuhl fort. In der Physiotherapie übt sie seit einiger Zeit das Laufen mit einem Rollator und Orthesen sowie den selbstständigen Toilettengang. Die Eltern arbeiten, auch nach mehreren Gesprächen mit der Physiotherapeutin, nicht an diesem Ziel mit. Sie legen dem Kind weiterhin Windeln an und nutzen ausschließlich den Rollstuhl, wenn das Mädchen aus der Schule kommt. Der Therapeutin gegenüber äußern sie, dass sie es wenigstens in ihrer familiären Umgebung „in Ruhe lassen“ wollen. Es sei aus ihrer Sicht eine „Übertherapie“.

Seit kurzem erhält Luna auf Antrag der Mutter, die ein sehr enges Verhältnis zu Luna hat und sich Entlastung wünscht, Einzelfallhilfe nach SGB XII. Es falle ihr zunehmend schwer, ihr Kind zu heben um es anzuziehen, die Windel zu wechseln oder Luna in den Rollstuhl zu heben. Der Einzelfallhelferin, Frau K., fällt auf, dass die Übungen und Zielsetzungen der Physiotherapeutin, so etwa das Gehen mit einem Rollator und die Anbahnung eines selbstständigen Toilettengangs, keinen Eingang in

den Alltag finden und thematisiert dieses gegenüber der Mutter. Nach wenigen Wochen bittet Frau R. um die Einstellung der Einzelfallhilfe, sie habe nicht die Hilfe erhalten, die sie sich erhofft habe. Über Bekannte hat sie jedoch von dem Ansatz der Konduktiven Förderung nach Petö gehört und bittet um diese Form der Hilfeleistung. Luna müsste hierzu ein Internat besuchen, da keine Einrichtung in Wohnortnähe eine solche Hilfestellung anbietet. Im Gespräch mit der Physiotherapeutin äußert die Einzelfallhelferin den „Verdacht“, dass die Mutter das Üben im Alltag auf die Therapiesitzungen abwälzen wolle. Aus Ihrer Sicht würde auch die Konduktive Förderung eine ausreichende Unterstützung seitens der Familie voraussetzen. Sie halte eine Therapiepause für eine bessere Entscheidung.

2. Fallkommentar

Von der Redaktion des EthikJournals als Fallkommentator angefragt zu werden lädt indirekt auch zur Auseinandersetzung mit den Fragen ein, was hier im Besonderen als „Fall“ zu verstehen ist und nach welchen Kriterien im Allgemeinen solche Fälle, die „Behinderung“ betreffen, beurteilt werden können – zumal wenn der als Fallkommentator Angefragte, gängigen Modellen nach zu urteilen, nicht selbst von Behinderung betroffen ist.

Die vorgelegte Fallbeschreibung nimmt implizit Bezug auf Behinderung, indem sie auf die physiotherapeutische und logopädische „Behandlung“ eines sieben Jahre alten Mädchens verweist, das „aufgrund einer Cerebralparese [...] mit einer ausgeprägten spastischen Bewegungsstörung“ lebe. Es werden verschiedene professionelle Kontexte erwähnt – aber es sind keine Hinweise zu finden, aus wessen Feder die Fallbeschreibung stammt. Eindeutig handelt es sich hier um eine professionelle Stellungnahme mit auf „Hilfe“ abzielendem Impetus, sticht doch nicht nur der schnelle Hinweis auf die medizinische Diagnose und die sachlich-problematisierende, defizitorientierte Wortwahl heraus, sondern richtet sich der Fokus ausschließlich auf therapeutische Intervention. Demgegenüber bleibt unterbelichtet, wie hier etwa inklusionspädagogisch angesetzt werden könnte, und es wird verkannt, dass „Einzelfallhilfe“ – den gesetzlichen Bestimmungen in § 54 SGB XII nach zu urteilen – in erster Linie auf Bildung abzielen sollte. Die Beschreibung wirkt insgesamt technisch-strukturalistisch und geht nicht auf den Willen des Kindes und auch nicht auf wichtige Kontextfaktoren ein, z.B. die Rolle bzw. die Einschätzungen der Mitschüler/-innen oder, in der zweiten Hälfte des Texts, des Vaters. Entscheidungsfindungsprozesse sind entweder nur angedeutet oder undurchsichtig.

Im skizzierten Fall drückt sich auf den ersten Blick eine Situation aus, in der Vorstellungen von Professionellen mit jenen der Eltern nicht Hand in Hand gehen. Hier steht das professionelle Ansinnen, „Funktionsfähigkeit“ zu maximieren, in krassem Widerspruch zum Willen der Eltern. Auf dieser Ebene könnte z.B. eine fundamental-ethische, moraltheoretische Beurteilung (etwa in Anlehnung an Kant) ansetzen, die darauf abzielt, die Legitimation sozialprofessionellen Handelns gegen den Willen der

Eltern in Frage zu stellen. Als Alternative wäre möglich, tugendethisch (etwa in sokratischer Tradition) zu argumentieren, dass sich die Eltern hier augenscheinlich verweigern, zur Selbstbestimmung ihrer Tochter beizutragen. So gesehen, wäre der gemeinsame Nenner in der thematischen Zuspitzung von „Bevormundung“ zu sehen – ein Aspekt, der sich nicht selten sogar als elementarer Bestandteil von Behinderung herausstellt, so etwa wenn Behinderung – im Sinne des in den Disability Studies im Vereinigten Königreich tradierten Sozialen Modells – als Unterdrückung verstanden wird (vgl. u.a. Hunt 1966; Finkelstein 1988; kritisch hierzu Shakespeare und Watson 2001).

In der vorgelegten Version der Fallbeschreibung wird also insbesondere auf Fragen der Pflege, Behandlung und Betreuung (weniger Beratung) eingegangen und deutlich die Weigerung der Eltern in den Vordergrund gerückt, nicht an dem professionell vorgeschriebenen Ziel des „selbstständigen Toilettengangs“ mitzuarbeiten. Durch die Zuspitzung des Texts auf dieses Thema drängt sich mir als Kommentator „Infantilisierung“ als Überbegriff für ein hier stilisiertes ethisches Problem auf, sowie der Eindruck, vor allem die Haltung der Mutter müsste kritisch hinterfragt werden. Jedenfalls ließe sich ein auf Infantilisierung abzielender Kommentar gut in ethische Debatten innerhalb der deutschsprachigen Disability Studies einbetten, wo sich z.B. Bevormundung mitunter weitaus drastischer (und insofern entmündigender) darstellt als in der vorliegenden Fallbeschreibung, so z.B. bei einem von Anne Waldschmidt (2007, 119) präsentierten „Fall von Verstümmelung auf der Basis des elterlichen Willens, im Namen von Fürsorge und Kindeswohl“, bei dem bei einem sechs Jahre altem Kind mit schwerer Mehrfachbehinderung Hormontherapie, Gebärmutter- und Brustdrüsenentfernung vorgenommen wurde, um ein langfristiges Leben im Elternhaus zu erleichtern.

Ob im vorliegenden Fall von „Infantilisierung“ die Rede sein kann ist jedoch nicht eindeutig, drückt sich in dieser Fassung der Fallbeschreibung mit Blick auf die Mutter mutmaßlich Verschonung der Tochter als Motiv aus, mehr denn der Wunsch nach Langzeit-Pflege. Jedenfalls zwingt die sich hier darstellende Situation den professionell Handelnden und der mitbeurteilenden Leser_innenschaft das Dilemma auf, dass auf der einen Seite die Position der Eltern bzw. der Mutter (die stellvertretend im Sinne des Willens ihrer Tochter argumentieren) zu respektieren ist, das Kind vor „Übertherapie“ schützen und ihm im familiären Umfeld Ruhe gönnen zu wollen, auf der anderen Seite aber, nach professionellen Gesichtspunkten beurteilt, unentwegt gemäß den aus beruflicher Sicht nach bestem Wissen und Gewissen festgelegten Zielvorstellungen gehandelt werden muss.

2.1 Von der Bedeutungsrelativität der Fallbeschreibung...

Aber hätte die Fallbeschreibung nicht auch ganz anders ansetzen können, z.B. bei pädagogischen Zielen und Elternarbeit, oder ressourcenorientierter, etwa beginnend mit einer Ausdifferenzierung des ersten Satzes, wonach Luna „ein kontaktfreudiges fröhliches Mädchen [sei], das seine Wünsche gegenüber anderen klar äußert und

gerne mit anderen Kindern in Kontakt tritt“? Die vorliegende Fallbeschreibung könnte auch ganz anders gelesen werden, etwa dahingehend, dass bestimmte Professionelle behaupten, die kognitive Entwicklung des Mädchens sei verzögert, dass die Tests, die dieser Behauptung zu Grunde liegen, jedoch zweifelhaft sind.

Ich gehe im Folgenden nicht nur von verschiedenen *Lesarten* sondern vielmehr auch von unterschiedlichen *Schreibarten* von Fallbeschreibungen aus. Die Anmerkung, dass der Fall auch ganz anders hätte beschrieben werden können, ist auf der einen Seite banal. Auf der anderen Seite stellt sie die oben im Zusammenhang mit dem Aspekt der Infantilisierung vorgenommenen Abwägungen doppelt in Frage, nämlich in Hinblick sowohl auf die *Bewertungsrelativität des Fallkommentars* als auch auf die *Bedeutungsrelativität der Fallbeschreibung*. Letztere scheint mir hier von zentraler Wichtigkeit zu sein, denn wäre der Fokus z.B. auf Einstellungen der Mitschüler/innen gerichtet, oder auf die Rolle des Vaters bei der schwer nachvollziehbaren Entscheidung der Mutter, um die Einstellung der Einzelfallhilfe zu bitten, oder auf Bemühungen der beteiligten Professionellen, die Eltern von der Richtigkeit Ihrer Zielvorstellungen zu überzeugen, wäre derselbe „Fall“ anders auszulegen – und anders zu kommentieren.

Insofern ist die Frage nach der Autor_inschafft der Fallbeschreibung von erheblicher Relevanz für einen moralphilosophisch motivierten Kommentar – ist allein aufgrund distinkter Ausbildungsstrukturen und nicht-identischer innerer Ordnungsprobleme beruflicher Qualifizierung davon auszugehen, dass professionelle Deutungs- und Wahrnehmungsmuster sozialer Probleme je nach Berufsgruppe unterschiedlich sind und deshalb unterschiedlich analytisch eingeordnet werden müssen. Es ist also anzunehmen, dass im hier vorgelegten Fallbeispiel Lehrer_innen bzw. pädagogische Hilfskräfte an integrativen Grundschulen, Physiotherapeut_innen und Logopäd_innen ihre Arbeit an klar unterscheidbaren Repräsentationen und Rollenvorstellungen ausrichten, die mit ihren jeweiligen Berufsidentitäten verknüpft sind. Einzelfallhelfer_innen – wobei es sich um eine Gruppe handelt, für die es kein definiertes Berufsbild gibt – und Konduktor_innen (hier gemeint im Sinne von András Pető, dem Begründer der Konduktiven Förderung) dürften anderen imaginierten Kasus folgen, Redaktionsmitglieder des EthikJournals wiederum anderen.

Mit der Unentschiedenheit der Bedeutung des Wortes „Fall“ korrespondieren diverse Modelle von „Behinderung“: vom klassischen medizinischen Modell, das z.B. in klinischen Kontexten oder in staatlichen Gesetzgebungen Einzelpersonen mit ihren gesundheitlichen Defiziten als Fälle konstruiert; über das „soziale“ Modell mit seinen zahlreichen Facetten, von der rhetorischen Einbeziehung von Kontextfaktoren in die Beurteilung individueller Problemlagen bis zu Leitformeln wie „behindert ist man nicht, behindert wird man“ (Degener 2003, 25); bis hin zu weitergehenden Verständnissen und Erklärungsweisen von Behinderung. Zu nennen wären etwa das aus internationalen Kontexten in deutschsprachige Diskurse eingebrachte, auf Bürger- und Minderheitenrechte basierende Modell US-amerikanischer Disability Studies vom Zuschnitt der hieszulande sogenannten „Selbstbestimmt Leben-Bewegung“;

das bio-psycho-soziale Modell der Weltgesundheitsorganisation; sowie hiermit verwandte Alternativen wie z.B. relationale Modelle aus Nordeuropäischen Ländern, die qua ihres Nährbodens in finanziell gut ausgestatteten wohlfahrtstaatlichen Hilfesystemen gegenüber professionellen Dienstleistungen weitaus positiver eingestellt sind, als z.B. die meisten US-amerikanischen Ansätze.

Die Frage nach Legitimationen sozialprofessionellen Handelns, die auch für die hier vorgelegte Fallbeschreibung im Kontext von Behinderung relevant ist, hängt entscheidend von der *Logik* ab, derzufolge Behinderung verstanden und vor allem benannt wird (Zola 1993, 169). Während z.B. aus einer für Nordeuropäische Disability Studies typischen relationalen Perspektive die Idee, den Ansatz der Konduktiven Förderung nach Pető als Alternative zur Einzelfallhilfe zu wählen perspektivisch als gute Lösung angesehen werden könnte (gute Argumente für diesen Ansatz liefert z.B. Beardshaw 1989), würden Vertreter_innen des US-amerikanischen Independent Living-Movements darin (wie wahrscheinlich auch in der Einzelfallhilfe, die im Gegensatz zu „Personal Assistance“ nicht selbstbestimmt von Menschen mit Behinderungen selbst initiiert wird, sondern vermittelt über freie Träger) vielleicht sogar einen eklatanten Verstoß gegen grundlegende Prinzipien ihrer Idee sehen und allein schon die Einbestellung Helfender Berufe als Beschneidung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen anprangern (für Argumente gegen Konduktive Förderung vgl. z.B. Read 1998; Oliver 1989). Shakespeare und Watson stellen in diesem Zusammenhang in Bezug auf Zerebralparese die Frage:

„Why is it so wrong to maximize functioning and seek to reduce the impact of disease? Clearly, some of these interventions cause more harm than good. Equally, the obsession of many clinicians with cure is misguided. Yet, at the same time, it would be to commit an equivalent error if we discounted all possibility or benefit of impairment-avoidance and reduction.“ (2001, 15).

Nicht nur das Verstehen von Fällen sowie die ethische Erörterung der aus ihnen hervorgehenden komplexen moralischen Problemstellungen in der Praxis Sozialer Professionen im Sozial- und Gesundheitswesen ist also je nach Berufsgruppe und professionsspezifischen Sichtweisen unterschiedlich, sondern auch deren *Konstruktion*. Ein Fallkommentar hat also zu berücksichtigen, dass Professionelle in Sozialen und pädagogischen Berufen zwar allesamt vor der Herausforderung stehen, sich „verstehend auf (potentielle) Nutzer_innen [von Dienstleistungen, FK] einzulassen“ (vgl. Sabine Schäpers Beitrag, in diesem Heft), mutmaßlich aber unterschiedlichen *Logiken* folgen, weshalb ihre Tätigkeiten und ihre eigenen Einschätzungen hierzu durch differente Bedeutungen charakterisierbar sind. Somit ist anzunehmen, dass Vertreter_innen der verschiedenen Berufsgruppen bei der Konstruktion von Fällen nicht gleichermaßen an denselben Details interessiert sind, sie also verschiedenen Aspekten unterschiedliche Wichtigkeit beimessen und es insofern – je nach Autor_innschaft – zur besonderen Hervorhebung bestimmter und Weglassung entsprechender Details kommt. In diesem Punkt liegt die *Bedeutungsrelativität* von Fallbeschreibungen begründet: Sie enthalten Ausführungen und

Begrifflichkeiten, die insofern als abhängige Variablen gelesen und verstanden werden müssen, als sie durch spezifische Deutungsmuster sozialer Probleme bestimmt bzw. im Verhältnis zu individuellen Wahrnehmungsmustern der Autorin oder des Autors definiert sind.

Schon allein die grundlegende Frage, was als „Fall“ zu verstehen sei (etwa eine Einzelperson oder eine Situation bzw. ein Einzelereignis) dürfte nicht von allen Berufsgruppen innerhalb des Spektrums Sozialer und pädagogischer Berufe in gleicher Weise zu beantworten sein. Ebenso wenig kann davon ausgegangen werden, dass das Verfassen der Fallbeschreibung und des Fallkommentars unter denselben normativen „Vorzeichen“ erfolgt. Was ist hier überhaupt als „Fall“ gemeint, der beschrieben wird und den es zu kommentieren gilt? Das 7 Jahre alte Mädchen? Die Eltern, die sich weigern, ihre Tochter auf ihrem Weg der Emanzipation zu assistieren? Die Professionellen, die das Mädchen und ihre Eltern zur „Übertherapie“ zu nötigen tendieren? Oder ist hier mit „Fall“ vielmehr ein Ereignis gemeint, das sich als problematisch herausstellt und mit Hilfe von ethischen Konzeptionen und normativen Leitbegriffen aufgeschlüsselt werden soll?

2.2 ...zur Bewertungsrelativität des Fallkommentars

Während die Art und Weise, wie dieser spezifische Fall dargestellt ist, augenscheinlich dazu einlädt, diesen auf der Ebene der Diskrepanz in den Sichtweisen zwischen Praktikerinnen und Praktikern und Elternhäusern zu kommentieren, liegt das eigentlich allgemeinethische Problem in der grundlegenden Frage, ob es dem Wohl eines 7 Jahre alten Kindes entspricht und generell entsprechen kann, wenn es in Windeln gewickelt wird obwohl es potentiell zu einem selbständigen Toilettengang fähig wäre. Einem Kind dennoch Windeln anzulegen kann als Infantilisierung ausgelegt werden, die häufig mit einer „kategorialen Entrechtung“ (Trescher 2014) einhergeht. Je nachdem, ob intellektuelle Beeinträchtigung angenommen wird, stellt sich die Frage nach der „Infantilisierung“ unterschiedlich: Die Lebens- und Lernbedingungen von Kindern mit (ggf. fälschlich angenommener) intellektueller Beeinträchtigung sind in der Regel gekennzeichnet von Infantilisierung, Stigmatisierung, individueller und institutioneller Abhängigkeit und erschwelter Teilnahme an allen Bereichen der Gesellschaft (Eckhart 2012, 1; Green 2003). Diesem Gedanken zufolge, würde der Fallkommentar in eine ethische Kritik in Deutungs- und Wahrnehmungsmuster sozialer Probleme auf Seite der Eltern münden. Und der Kommentator wäre geneigt, die Fallbeschreibung in jenem Punkt anzuzweifeln, bei dem davon ausgegangen wird, dass die kognitive Entwicklung des dargestellten Kindes verzögert sei.

Hier wird klar, dass die Beurteilung des Kindeswohls und die Frage nach den Maßnahmen, die im Sinne desselben zu treffen wären, von Deutungs- und Wahrnehmungsmustern gespeist sind, die je nach Standpunkt und Rolle der jeweils bei der Beschreibung und Kommentierung des „Falls“ argumentierenden Person unterschiedlich sein kann. So gäbe es jeweils gute Gründe, am genannten Beispiel der „Anbahnung eines selbständigen Toilettengangs“ kommentatorisch zu konträren

Stellungnahmen zu kommen – die entweder willkürlich wären, als wir es hier mit zwei für sich stehenden individuellen Sichtweisen auf die Dinge bzw. den „Fall“ zu tun haben, oder die einer „relationalen Perspektive“ (Leonardsen 2007) entspringen würden, aus der heraus zum einen kriteriengeleitet und zum anderen theoretisch fundiert und allgemeinethisch-systematisch moralphilosophische Positionen erörtert werden könnten.

Jedenfalls ist mit Verweis auf Einzelfallhilfe der rechtliche Kontext des Falls angesprochen. In Deutschland sehen die gesetzlichen Bestimmungen zur sogenannten Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach SGB XII (§§ 53-60) entsprechende Leistungen für jene Personen vor, „die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind“. Nach SGB XII, § 53 (1) erhalte dieser Personenkreis „Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann“.

Der Tugend der wissenschaftlichen Gründlichkeit kann das Format des Fallkommentars nicht genügen, kann ihrem Grundmotiv – dem „Streben nach allseitiger, erschöpfender, lückenloser Vollständigkeit in der Erkenntnis des betreffenden Objektes, nach der Einsicht in alle Teile und Seiten, in das Ganze des vorliegenden Problems, mit Heranziehung aller Gesichtspunkte und Erkenntnisquellen“ (von der Heyden-Zielewicz 1903, 109) – hier schon deshalb nicht entsprochen werden, weil die Autor_inenschaft der Fallbeschreibung unbekannt ist und andere Sichtweisen zu diesem Fallbeispiel nicht vorliegen. „Allgemeinethisch“, so wird a. a. O. ausgeführt, „äussert sich dieselbe Totalitätstendenz als die wertvolle Eigenschaft des Vollkommenheitsstrebens als Drang zum Ganzen, Vollendeten in jeder Beziehung, als Abneigung und Geringschätzung des Halben, Fragmentarischen“.

Dieser Fallkommentar ist durch eine Konzeption von Behinderung motiviert, die sich – anders als das SGB IX, das an entsprechender Stelle Menschen als behindert versteht, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“ – nicht ausschließlich aus der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Individuen generiert, sondern Behinderung als „spezifische Form der Problematisierung körperlicher Differenz“ ansieht (vgl. hierzu Waldschmidt 2005, 24f.). Demnach ist im hier kommentierten Fallbeispiel, zumindest für die hier vorgelegte Fassung, sowohl für die Wortwahl „Fall“ als auch „Behinderung“ eher eine Situation der Unterdrückung bzw. ein Ereignis der Bevormundung zu verstehen, denn der Fokus auf eine Einzelperson mit körperlichen Schädigungen gerichtet. Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht somit nicht die Bewältigung eines individuellen Problems, sondern vielmehr die Frage, wie in Hinblick auf einzelne von Behinderung

betroffene und beteiligte Menschen und deren Situation in einem jeweiligen Kontext „systemisch“ angesetzt werden kann, um jeweilige „Einzelfälle“ lösen zu helfen. Den konzeptionellen Bezugsrahmen des Fallkommentars stellen nordeuropäische „relationale Modelle“ (vgl. hierzu Gustavsson/Tøssebro 2005, 34 ff.), wonach – anders als etwa in Nord-Amerikanischen und vor allem US-basierten akademischen Diskursen um Behinderung – davon ausgegangen wird, dass Dienstleistungen und professionelle Hilfen einen positiven Einfluss auf das Leben von Menschen mit Behinderungen haben können, sofern sie nicht-bevormundend eingerichtet werden. Insofern bleibt hier eine ethische Kritik professioneller Deutungs- und Wahrnehmungsmuster sozialer Probleme im Sinne einer fundamentalethischen Infragestellung der Legitimation sozialprofessionellen Handelns aus.

Für den Fallkommentator stellt sich die Frage, wie die Fallbeschreibung hätte aussehen können, wenn der professionelle Hintergrund der Autorin oder des Autors ein anderer wäre bzw. wenn dem gegebenen Text eine andere Konzeption von „Behinderung“ zu Grunde gelegt worden wäre. Der Kommentar geht von der Annahme aus, dass der Einsatz moraltheoretischer Konzeptionen und normativer Leitbegriffe erst unter Berücksichtigung der Bedeutungsrelativität der Fallbeschreibung und der Bewertungsrelativität des Fallkommentars zum Zuge kommen kann. Letztere hängt von der Perspektive und den Sichtweisen des Kommentators ab: der Fallkommentar erfolgt im Lichte „relationaler Modelle“ von Behinderung aus dem Kontext Skandinavischer Disability Studies (vgl. hierzu Gustavsson/Tøssebro 2005, 34 ff.) und bedient sich dem Theoriemittel des Rhizoms, das aus der poststrukturalistischen Philosophie von Gilles Deleuze und Félix Guattari stammt und bereits Eingang in die sogenannten Critical Disability Studies erhalten hat (vgl. u.a. Goodley 2007).

Konkrete Inspiration erhält der Fallkommentar durch eine Arbeit (Goodley/Kiuppis im Erscheinen), in der eine „individuelle Geschichte“, die sich – ähnlich wie die Fallbeschreibung oben – aus vermeintlich diagnostisch festgestellten Fakten speist, zu einer „rhizomatischen Geschichte“ transformiert wird: z.B. wird die Textpassage *„David is eight years old and has moderate learning disabilities and autism“* zu *„David is eight years old and has an educational statement written about him that notes he has the labels of ‚moderate learning disabilities and autism‘“* umgeschrieben. Dieser Text befasst sich in ähnlicher Weise auf verschiedenen Ebenen mit Fragen der „Fallkonstruktion“ und des „Fallverstehens“. Es wird ausgeführt, dass es unterschiedliche Antworten auf die Frage gibt, was ein „Fall“ sei (z.B. Person/Situation); dass aus verschiedenen professionellen Sichtweisen unterschiedliche Auffassungen koexistieren, welche Aspekte eines Falls als wichtig genug erachtet werden, in einer Fallbeschreibung hervorgehoben zu werden; dass es differente Möglichkeiten des Lesens und Verstehens von Fällen bzw. Fallbeschreibungen gibt, wovon eine als distinkte hervorgehoben wird; und schließlich, dass die Änderung eines kleinen Details in einer Fallbeschreibung (z.B. die Ergänzung von *„an educational statement written about him that notes he has the labels of“* oder allein das Wort „angeblich“ bzw. „supposedly“) Auswirkungen auf die Auslegung sämtlicher

weiterer Aspekte des Falls nach sich ziehen kann – wie andernorts am Beispiel der Beurteilung der Emanzipation von Menschen mit Behinderungen mit Hilfe des bio-psycho-sozialen Modells der Weltgesundheitsorganisation ausgeführt (Kiuppis 2013, 156).

In der vorgelegten Fassung der Fallbeschreibung bleibt zum einen beispielsweise offen, wie die hier von Professionellen unterstellte Kontaktfreudigkeit des Mädchens von Gleichaltrigen wahrgenommen wird. Zudem ist unklar, auf welcher Grundlage befunden wurde, dass die kognitive Entwicklung des Mädchens verzögert sei. Je nach Autor_innenschaft der Fallbeschreibung wäre die Entwicklungsverzögerung durch die Anführung entsprechender – ggf. streitbarer – Fakten belegt worden oder gar unerwähnt geblieben.

Im Sinne des Rhizoms, verstanden als „Theorie des Lesens“, stellt dieser Fallkommentar eine aktive Produktion und eine Transformation dar. Im Zusammenhang mit diesem Beispiel bietet sich aus Sicht des Kommentators nicht als primäre Lesart an, eine ethische Kritik professioneller Deutungs- und Wahrnehmungsmuster vorzunehmen. Vielmehr scheint angezeigt, diesen Fall im Speziellen unter Heranziehung des Aspekts der „Infantilisierung“ und im Allgemeinen im Kontext des Themas „Bevormundung“ zu diskutieren.

Also je nachdem, durch welche Logiken die Arbeitswelten von Berufsgruppen bestimmt sind, unterscheiden sich die Wahrnehmungen sozialer Probleme und damit einhergehend die Wörtern, Begriffen und Konzepten zugewiesenen *Bedeutungen*. Bedeutungen können, in Anlehnung an die Spätphilosophie Wittgensteins, als der „Gebrauch [eines jeweiligen Wortes] in der Sprache“ verstanden werden: „Man kann für eine große Klasse von Fällen der Benützung des Wortes „Bedeutung“ – wenn auch nicht für alle Fälle seiner Benützung – dieses Wort so erklären: Die Bedeutung eines Wortes ist sein Gebrauch in der Sprache. /.../. Vielleicht wäre es richtiger zu sagen: Eine Bedeutung eines Wortes ist eine Art seines Gebrauchs in der Sprache. Hier ist die Frage offen gelassen, was wir einen einheitlichen Gebrauch, und was etwa zwei Arten des Gebrauchs nennen werden. Ich glaube es wird sich zeigen, daß sich dafür keine scharf geschnittenen Regeln angeben lassen“ (Wittgenstein 2001 [1936-1946], S. 596 Hervorhebung im Original). So verstanden, differiert der Gebrauch des Wortes „Fall“ wahrscheinlich nicht nur zwischen Berufsgruppen sondern z.B. auch zwischen Professionellen und Eltern von Kindern mit Behinderungen. Dem vorliegenden Fallkommentar ist ein wiederum andersartiges *Fallverstehen* zu Grunde gelegt: Demzufolge gibt es beim *Lesen* viele Möglichkeiten des Zugangs – nicht nur im Hinblick auf schriftliche Fallbeispiele sondern z.B. auch beim *Verstehen* von Personen. Mit der Wahl dieser Referenz aus der poststrukturalistischen Philosophie und der damit implizierten Nähe dieses Fallkommentars zu den sogenannten Critical Disability Studies (vgl. hierzu Meekosha/Shuttleworth 2009) ist die theoretische Annahme verbunden, dass die Fallbeschreibung auch anders hätte aussehen, etwa in der zweiten Hälfte der Fallbeschreibung die Haltungen des Vaters hervorheben oder den Fokus mehr auf Einschätzungen des Personals in der Schule oder

der Mitschüler_innen richten können (vgl. hierzu Goodley/Kiuppis im Erscheinen). So werden hier Schwerpunktsetzungen (z.B. selbstständiger Toilettengang als Zielvorstellung) deutlich, die je nach Autor_innenschaft unterschiedlich vorgenommen worden wären, wohingegen die Ausführung bestimmter Details (z.B. zu der Art und Weise, wie die in dieser Fallbeschreibung unterstellte Kontaktfreudigkeit des Mädchens von Gleichaltrigen wahrgenommen wird) ausgeblieben ist.

Literatur

Bax, Martin et al. (2005), Proposed definition and classification of cerebral palsy, April 2005, in: *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47 (8), 571-576.

Beardshaw, Virginia (1989), Conductive Education: A Rejoinder, in: *Disability, Handicap & Society*, 4 (3), 297-299.

Degener, Theresia (2003), „Behinderung neu denken“. Disability Studies als wissenschaftliche Disziplin in Deutschland, in: *Hermes, Gisela/Köbsell, Swantje* (Hg.), *Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003*. Kassel: Bifos, 23-26.

Deleuze, Gilles/Guattari, Félix (1987), Introduction: rhizome. A thousand plateaus: Capitalism and schizophrenia, 3-25.

Eckhart, Julia Maria (2012), Die Partizipationserfahrungen durch soziale Kontakte im inner- und außerfamiliären Umfeld von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung, Diplomarbeit, eingereicht an der Universität Wien, Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft.

Finkelstein, Vik (1988), To deny or not to deny disability, in: *Physiotherapy*, 74 (12), 650-652.

Goodley, Daniel (2007), Towards socially just pedagogies: Deleuzoguattarian critical disability studies, in: *International Journal of Inclusive Education*, 11 (3), 317-334.

Goodley, Daniel/Kiuppis, Florian (im Erscheinen), Mapping the 'individual': Invigorating social theories of inclusive education, in: *Kiuppis, Florian/Sarromaa Hausstätter, Rune* (Hg.), *Inclusive Education 20 Years after Salamanca*, New York: Peter Lang.

Green, Sara E. (2003), "What do you mean 'what's wrong with her?'": Stigma and the lives of families of children with disabilities, in: *Social Science & Medicine*, 57(8), 1361-1374.

Gustavsson, Anders/Tøssebro, Jan (2005), Introduction: approaches and perspectives in Nordic disability research, in: *Gustavsson, Anders, Sandvin, Johans, Traustadóttir, Rannveig & Tøssebro, Jan* (Hg.), *Resistance, Reflection and Change – Nordic Disability Research*, Lund: Studentlitteratur, 23-44.

Heyden-Zielewicz, Johannes von der (1902), Der intellektuelle Ordnungssinn und seine erkenntnispsychologische Bedeutung, in: *Archiv für Systematische Philosophie*, 8. Band, Heft 1, 103-119.

Hunt, Paul (1966), *A critical Condition*, in: Hunt, Paul (Hg.), *Stigma: The Experience of Disability*, London: Geoffrey Chapman, 145-159.

Kiuppis, Florian (2013), "Pedagogikkens pentagon" revis(it)ed – Considerations on emancipation from a disability studies and inclusive education perspective, in: Steinnes, Jenny/Dobson, Stephen (Hg.), *Pedagogikk under livets tre*, Trondheim: akademika, 147-160.

Leonardsen, Dag (2007), Empowerment in social work: an individual vs. a relational perspective, in: *International journal of social welfare*, 16 (1), 3-11.

Meekosha, Helen/Shuttleworth, Russell (2009), What's so 'critical' about critical disability studies?, in: *Australian Journal of Human Rights*, 15 (1), 47-77.

Oliver, Mike (1989), Conductive education: if it wasn't so sad it would be funny, in: *Disability, Handicap & Society*, 4 (2), 197-200.

Read, Janet (1998), Conductive education and the politics of disablement, in: *Disability & Society*, 13 (2), 279-293.

Shakespeare, Tom/Watson, Nicholas (2001), The social model of disability: an outdated ideology?, in: *Research in social science and disability*, 2, 9-28.

Trescher, Hendrik (2014), Behinderung als demokratische Konstruktion. Zum objektiven Sinn und ‚cultural impact‘ der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, *Zeitschrift für Inklusion*, 4, <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/195/201> (abgerufen 14.04.2014).

Waldschmidt, Anne (2007), Die Macht der Normalität: Mit Foucault „(Nicht-) Behinderung“ neu denken, in: Anhorn, Roland/Bettinger, Frank/ Stehr, Johannes (Hg.), *Foucaults Machtanalytik und Soziale Arbeit*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 119-133.

Waldschmidt, Anne (2005), Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?, in: *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 1, 9-31.

Wittgenstein, Ludwig (2001 [1936-1946]). *Philosophische Untersuchungen*, in Schulte, Joachim (Hg.), *Philosophische Untersuchungen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Zola, Irving Kenneth (1993), Self, identity and the naming question: Reflections on the language of disability, *Social Science & Medicine*, 36, 2, 167-173.

Über den Autor

Florian Kiuppis ist staatlich anerkannter Erzieher, studierte Rehabilitationspädagogik (Diplom), Erziehungswissenschaften und Germanistische Linguistik an der Humboldt-Universität zu Berlin und schloss dort in Vergleichender Erziehungswissenschaft seine Promotion ab. Von 2008-2012 war er als Projektentwickler im ICEP tätig. Seit 2012 arbeitet Florian Kiuppis als Associate Professor am Lillehammer University College (Norwegen), Faculty of Education and Social Studies, zeichnet sich dort in der Lehre hauptverantwortlich für internationale Studierende (Disability Studies in Education and Social Studies) und nimmt im Laufe dieses Jahres Lehraufträge an der Universität Autònoma de Barcelona, der Universität Wien und der Universität Oslo wahr. Aktuell verbringt Florian Kiuppis einen Gastaufenthalt an der Emory University in Atlanta (USA), Sociology Department (finanziert vom Research Council of Norway). Er ist dort in der Rolle des Leiters eines Forschungsprojekts im Bereich Comparative Disability Studies und als Mitglied der dortigen „Disability Studies Initiative“ tätig.

Über www.ethikjournal.de

EthikJournal ist eine Onlinezeitschrift für Ethik im Sozial- und Gesundheitswesen. Ausgehend von aktuellen Problemen werden grundlegende theoretische und handlungsorientierte Themen zur Diskussion gestellt. Die Zeitschrift erscheint zweimal im Jahr online. Herausgeber der Zeitschrift ist das Berliner Institut für christliche Ethik und Politik (ICEP).

ISSN 2196-2480

Zitationsvorschlag

Kiuppis, Florian (2014), Zusammenhänge zwischen der Bedeutungsrelativität der Beschreibung eines Einzelfalls im Kontext von Behinderung und der Bewertungsrelativität seiner Auslegung, in: *EthikJournal* 2 (2014) 1, Download unter: [Link zum pdf-Onlinedokument](#) (Zugriff am).