

Expertise



Sexuelle Assistenz
für Frauen und Männer
mit Behinderungen

Impressum:

2005, pro familia, Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V., Bundesverband, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Telefon: (069) 63 90 02, E-Mail: info@profamilia.de, www.profamilia.de,

1. Auflage 2005

Mitarbeiterinnen dieser Ausgabe:

Anneke Bazuin (Sexuelle Assistenz in Europa), Renate Eisen-Raetsch (Redaktion), Sigrid Weiser (Projektleitung), Dr. Julia Zinsmeister (Juristische Gutachterin)

Gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

INHALT

1. Sexualassistenz – ein kontroverses Thema voranbringen	4
2. Sexuelle Assistenz in Europa	5
2. 1. Situation in Deutschland	5
2. 2. Wie ist die Situation in anderen Ländern?	5
2. 3. Methode der Befragung	6
2. 4. Länderberichte	6
2. 5. Zusammenfassung	9
2. 6. Bedeutung für die weitere Diskussion	10
3. Rechtliche Grundlagen kompakt.....	11
3. 1. Sexualassistenz: Angebote im Kontext rechtlicher Grundlagen - Antworten auf die Fragen von pro familia.....	11
4. Rechtliche Maßgaben und Grenzen der Sexualassistenz und Sexualbegleitung.....	17
4. 1. Problemaufriss und Gutachtenauftrag.....	17
4. 2. Zum Wesen und Hintergrund der Sexualassistenz und Sexualbegleitung	18
4. 3. Inhalt und Grenzen des Rechts auf Sexualassistenz und Sexualbegleitung	26
4. 4. Ist der Staat verpflichtet, Sexualassistenz und Sexualbegleitung finanziell zu fördern?.....	57
5. Lust kann nicht behindert sein – Teilhabe möglich machen	67
Literatur	69
Links.....	70
Anlagen zur Befragung “Sexuelle Assistenz in Europa“	71
pro familia und IPPF.....	75

1. Sexualassistenz – ein kontroverses Thema voranbringen

Sexualität gehört zu den existentiellen Bedürfnissen des Menschen und ist für die Persönlichkeitsentwicklung von zentraler Bedeutung. Sie umfasst Körper, Geist und Seele. Liebe empfangen und geben, Partnerschaft, Zärtlichkeit, Intimität und Erotik wünschen sich Frauen und Männer jeden Alters. Und auch Frauen und Männer mit Behinderungen.

Die Sexualität von Frauen und Männern mit Behinderung wird oft als problematisch angesehen. Dies trifft weniger für die Betroffenen selbst zu als für diejenigen, die sie unterstützen, und für ihre Angehörigen. Zwar gibt es inzwischen einen Konsens in der Anerkennung der Tatsache, dass Lust kein Privileg für Frauen und Männer ohne Behinderungen ist. Doch erst allmählich wird die Frage diskutiert, wie das Recht der Frauen und Männer mit Behinderungen auf freie Entfaltung der eigenen Sexualität nicht nur formuliert, sondern auch umgesetzt werden kann, und welche Angebote und Bedingungen die Praxis dazu bereithalten muss.

Wenn Frauen und Männer aufgrund ihrer Behinderung ihre Sexualität nicht ohne die Unterstützung von anderen leben können, brauchen sie unter Umständen sexuelle Dienstleistungen, die von der Hilfe bei der Suche nach einem intimen Raum, der Beschaffung von Verhütungsmitteln bis hin zum Geschlechtsverkehr gegen Bezahlung reichen können. Solche Dienstleistungen, die hier unter dem Begriff „sexuelle Assistenz“ zusammengefasst werden, werden innerhalb der Fachorganisationen für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte und innerhalb von Behindertenorganisationen kontrovers diskutiert.

Die vorliegende Publikation lieferte wichtige Beiträge zur Kontroverse und beschäftigt sich mit den folgenden Aspekten der sexuellen Assistenz. Anneke Bazuin, Diplom-Pädagogin mit dem Schwerpunkt Sexualität und Behinderung, fragte bei internationalen Familienplanungsorganisationen nach ihren Erfahrungen mit sexueller Assistenz. Unter dem Titel „Sexuelle Assistenz in Europa“ sind die Ergebnisse ihrer Länderbefragung zusammengefasst. In „Rechtliche Grundlagen kompakt“ beantwortet die Juristin Dr. Julia Zinsmeister Fragen der pro familia, die sich aus der Sicht der Fachkräfte stellen, die mit den Wünschen von Frauen und Männern nach Sexualassistenz konfrontiert sind. Im danach folgenden ausführlichen Gutachten beurteilt Dr. Julia Zinsmeister „Rechtliche Maßgaben und Grenzen der Sexualassistenz und Sexualbegleitung“. Literaturhinweise und Links zu Fachorganisationen ergänzen den Informationsteil dieser Publikation.

pro familia möchte mit dieser Publikation die Auseinandersetzung um die sexuelle Assistenz auf fachlicher und gesellschaftspolitischer Ebene und die Standpunktfindung innerhalb der pro familia und anderer Fachverbände voranbringen. Nicht zuletzt soll auch die Diskussion um die möglichen Dienstleistungsangebote von Beratungsstellen und Sexualpädagogik angeregt werden. Ziel ist es, die gesellschaftliche Teilhabe von Frauen und Männern mit Behinderungen zu verbessern. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte und selbstbestimmte Sexualität sind ein wesentlicher Gradmesser für die Erreichung dieses Ziels.

2. Sexuelle Assistenz in Europa

Anneke Bazuin

2. 1. Situation in Deutschland

Die öffentliche Diskussion um sexuelle Assistenz gegen Bezahlung für Frauen und Männer mit Behinderungen begann in Deutschland vor über zehn Jahren. Nach niederländischem Beispiel wurde in Wiesbaden „Sensis“, ein so genannter Körperkontakt-service für Frauen und Männer mit Behinderungen, gegründet. Gegen Bezahlung wurden Dienste für Menschen angeboten, die aufgrund ihrer körperlichen Behinderung ihre sexuellen Bedürfnisse nicht ohne Hilfe von Dritten realisieren konnten. Inzwischen gibt es Sensis in dieser Form nicht mehr. Der Nachfolgeverein „Sexualität für Körperlich Behinderte Menschen“ (SKBM) bietet praktische Sexualbegleitung an.

Darüber hinaus gibt es andere Organisationen für erotische, sexuelle Kontakte. Außerdem bieten freiberufliche, speziell ausgebildete, so genannte SexualbegleiterInnen sowie Prostituierte ihre Dienste für Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen an. Nach wie vor ungeklärt ist die Frage der Bezahlung. Sollten die Kosten von den Krankenkassen oder dem Sozialamt übernommen werden? Wie ist die gesetzliche Lage? Das Thema sexuelle Assistenz beschäftigt weiterhin Frauen und Männer mit Behinderungen, deren Angehörige und MitarbeiterInnen der Behindertenhilfe.

Für die pro familia Beratungsstellen ist „Sexualität und Behinderung“ ein wichtiger Arbeitsbereich. In den vergangenen Jahren hat das Thema Sexualassistenz an Bedeutung zugenommen. Wiederholt informieren sich Frauen und Männer mit Behinderungen, Professionelle und Angehörige nach Unterstützungsmöglichkeiten bei der praktischen Umsetzung sexueller Bedürfnisse. Die KlientInnen wünschen sich Informationen über das Thema, fragen nach Adressen von Prostituierten oder SexualbegleiterInnen, manchmal auch, ob die Beratungsstelle einen Raum zur Verfügung stellen kann, weil das Wohnheim „dafür keine Gelegenheit hat“ bzw. „nicht möchte, dass die Sexualbegleitung dort stattfindet“.

Der pro familia Bundesverband führte angesichts dieser aktuellen Entwicklung eine internationale Befragung bei Familienplanungsorganisationen durch, um Erfahrungen über sexuelle Dienstleistungsangebote für Frauen und Männer mit Behinderungen, deren Regelungen bzw. der Diskussionsstand zu sammeln.

Die Ergebnisse sollen dazu dienen, BeraterInnen und Fachkräfte in der Arbeit mit Frauen und Männern mit Behinderungen zu befähigen, die kritische Auseinandersetzung über das Für und Wider sexueller Assistenz informiert führen und bei Bedarf ausländische KollegInnen konsultieren zu können.

2. 2. Wie ist die Situation in anderen Ländern?

Welche Erfahrungen haben andere Länder mit sexuellen Dienstleistungen gegen Bezahlung für Frauen und Männer mit Behinderungen und inwieweit spielt sexuelle Assistenz als Aufgabe der Familienplanungsorganisationen eine Rolle? pro familia befragte Mitgliedsorganisationen der IPPF (International Planned Parenthood Federation) aus 38 europäischen Ländern (siehe Liste im Anhang).

2. 3. Methode der Befragung

Die Umfrage wurde in englischer Sprache per E-Mail durchgeführt. Kam keine Reaktion, wurde telefonisch Kontakt aufgenommen. In einem Begleitbrief wurden Sinn und Zweck der Befragung erklärt.

Am Anfang des Fragebogens (siehe Anhang) wird **sexuelle Assistenz** wie folgt definiert:

„Wir unterscheiden zwischen **passiver und aktiver Sexualassistenz**. Mit **passiver sexueller Assistenz** sind Maßnahmen gemeint, welche Bedingungen schaffen, die es Frauen und Männern mit Behinderungen ermöglichen, ihre sexuellen Bedürfnisse zu befriedigen. Dazu gehören: Sexualpädagogik, Sexualberatung, Beschaffung von sexuellen Hilfsmitteln, Pornografie, Vermittlung einer Prostituierten oder Sexualbegleiterin. Bei **aktiver sexueller Assistenz** ist eine andere, eine helfende Person **aktiv** in eine sexuelle Handlung einbezogen. In Abgrenzung zur Prostitution geht es bei der „professionellen Sexualassistenz“ für Frauen und Männer mit Behinderungen um sexuelle Dienstleistungen gegen Bezahlung durch speziell dazu ausgebildete Frauen und Männer, die Zärtlichkeiten aller Art, manchmal auch Geschlechtsverkehr, anbieten und sich mit verschiedenen Behinderungen auskennen.“

2. 4. Länderberichte

Von 38 befragten Familienplanungsorganisationen in Europa hat ein Drittel reagiert (siehe Liste im Anhang). Die Resonanz auf die Befragung war, wie erwartet, relativ gering. Je nach den Rahmenbedingungen in den jeweiligen Ländern wurde mehr oder weniger ausführlich Stellung genommen. Am informativsten waren die Antworten aus den Niederlanden, der Schweiz und England. Die übrigen Rückmeldungen wurden zusammengefasst. Sie spiegeln in ihrer Kürze die Bedeutung wider, die das Thema in diesen Ländern hat. Und selbst keine Antwort ist in diesem Sinne eine Aussage.

2. 4. 1. Niederlande

Werden sexuelle Dienstleistungen angeboten, wenn Ja von wem?

Do you know about services who offer active sexual assistance for disabled people in your country? Yes or No? Who offers this kind of services?

Ja, es gibt drei Dienstleistungsorganisationen: SAR (Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling) und PIC (Prostitutie Informatie Centrum) bieten aktive Sexualassistenz für Frauen und Männer mit körperlicher Behinderung an, SEB (Sociaal Erotische Bemiddeling) für Frauen und Männer mit psychischer Behinderung. Die Angebote beinhalten Zärtlichkeiten, Masturbation und Geschlechtsverkehr. Initiativen für Frauen und Männer mit geistiger Behinderung haben sich nicht gehalten.

Wer stellt den Kontakt her?

Who calls on those services?

Die Frauen und Männer mit Behinderungen suchen selbst den Kontakt zu den verschiedenen Organisationen. Etwa 96% der KlientInnen sind männlich, fast alle heterosexuell. Etwa 4% sind weiblich, auch vorwiegend heterosexuell. Es kommt auch vor, dass Begleitpersonen aus den Behinderteneinrichtungen vermitteln.

Sind SexualbegleiterInnen für ihre Aufgabe qualifiziert?

In which way are the sexual assistants qualified for their jobs?

Die SAR-MitarbeiterInnen sind meistens SozialarbeiterInnen, die aus der Behindertenarbeit kommen. Sie kennen sich mit den speziellen Herausforderungen der unterschiedlichen Behinderungen aus und können sich dementsprechend auf die KlientInnen einstellen. Diese Kenntnisse werden für die Arbeit vorausgesetzt. Manche SexualbegleiterInnen sind Exprostituierte oder ehemalige BetreuerInnen, die sich als Freiwillige bei den Organisationen melden.

Ist Sexualassistenten gesetzlich geregelt?

Are sexual services regulated in law? If Yes, how is this phrased in the legislation?

Es gibt keine gesetzliche Regelung, die Frauen und Männer mit Behinderungen eine Inanspruchnahme der Dienste verbietet oder einschränkt. Sexuelle Dienstleistungen werden hier im Kontext der Ergebnisse der ICPD (International Conference on Population and Development, Cairo 1994) gesehen, die die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von Frauen und Männern mit Behinderungen schützen. Obwohl die Grenze zwischen Prostitution und Sexualassistenten manchmal sehr schmal erscheint, gibt es keine Probleme, da die Prostitution legalisiert ist.

Wie ist die Finanzierung geregelt?

How is the financing of sexual services arranged?

Die Kommunen können selbst darüber entscheiden, ob sie z.B. Zuschüsse für Sexualassistenten gewähren. 38 Kommunen gewähren finanzielle Zuschüsse. Damit werden die Unkosten und ein Teil des Honorars für SexualbegleiterInnen erstattet. Es gibt aber Kommunen, die sich mit religiösen Argumenten weigern, Sexualassistenten zu subventionieren. Doch auch dort, wo finanzielle Unterstützung möglich ist, bleibt es schwierig, diese einzufordern: Es ist ein langer bürokratischer Prozess. Die Menschen müssen z.B. beweisen, dass ihre Behinderung die wichtigste Ursache dafür ist, dass sie unfähig sind, ihre sexuellen Bedürfnisse zu erfüllen und dass sie nicht in der Lage sind, die Kosten für Sexualassistenten zu tragen. Wer kann, bezahlt daher selbst.

Ist Sexualassistenten ein Thema für die Familienplanungsorganisation?

To what extent are these services a subject for your organisation?

Aktive Sexualassistenten ist kein Thema für die Familienplanungsorganisationen. Lediglich auf der Website und bei Aktivitäten wird auf die Möglichkeit von Sexualassistenten hingewiesen. Im Rahmen der Entwicklung von sexualpädagogischen Programmen für Menschen mit Behinderungen ist „passive Sexualassistenten“ selbstverständlich ein Thema.

2. 4. 2. Schweiz

Werden sexuelle Dienstleistungen angeboten, wenn Ja von wem?

Ja, freiberufliche, ausgebildete SexualassistentInnen bieten Zärtlichkeit und Körperkontakt an, Befriedigung mit der Hand, Sexualspiele und Anleitung zur Selbstbefriedigung.

Pro Infirmis, die größte schweizerische Behindertenorganisation, hat vor einigen Jahren auf den von Betroffenen und Fachleuten signalisierten Bedarf reagiert und versucht, ein sexuelles Dienstleistungsangebot für Frauen und Männer mit Behinderungen aufzubauen. Die Initiative stieß neben Anerkennung auf heftige Ablehnung. Die Reaktionen zeigten, dass sexuelle Assistenten für Frauen und Männer mit Behinderungen noch ein großes Tabuthema ist. Die in den Medien diskutierte geplante Ausbildung zur so genannten „SexualberührerIn“ löste Unverständnis und bizarre Fantasien aus. Pro Infirmis musste einen beträchtlichen Spendenrückgang hinnehmen. Sie zog daraus die Erkenntnis, dass ein sexuelles Dienstleistungsangebot keine Aufgabe einer Behindertenorganisation sein konnte und gab ihr Vorhaben auf.

Die Fachstelle „Behinderung und Sexualität – gegen sexualisierte Gewalt“, 2004 in Basel gegründet, die sich auch schon länger mit diesem Vorhaben beschäftigte, hat dies zum Anlass genommen, einen Förderverein zu gründen, um das Projekt „Sexualassistenten“ zu institutionalisieren und die bereits getroffenen Vorbereitungen für die Ausbildung weiterzuführen.

Wer stellt den Kontakt her?

Es sind vorwiegend die Frauen und Männer mit Behinderungen selbst oder ihre Familien, die den Kontakt aufnehmen. Eher selten wird dies von den MitarbeiterInnen aus den Wohneinrichtungen für Frauen und Männer mit Behinderungen übernommen.

Sind SexualbegleiterInnen für ihre Aufgabe qualifiziert?

2004 wurde erstmals eine spezielle Ausbildung für aktive Sexualassistenten durchgeführt. Angesprochen waren insbesondere Frauen und Männer, die sich in ihrem Beruf mit dem Körper befassen, z.B. Körpertherapeuten. Die potentiellen SexualbegleiterInnen müssen bestimmte Voraussetzungen mitbringen, um die spezifischen Bedingungen von Frauen und Männern mit Behinderungen berücksichtigen zu können: Sie sollten bereit sein, ihren Körper einzusetzen, um anderen Freude und Lust zu verschaffen, die Frauen und Männer mit Behinderung als gleichwertige Menschen achten, ihr Handeln den besonderen Bedürfnissen anpassen, schon länger in der Schweiz wohnen, deutsch sprechen und sich zu Fairness (z.B. in Preis und Zeit) im Umgang mit den KundInnen bekennen.

Ist Sexualassistenten gesetzlich geregelt?

Es gibt keine spezielle gesetzliche Regelung. Auf jeden Fall ist Sexualassistenten nicht verboten.

Wie ist die Finanzierung geregelt?

Die Bezahlung wird privat geregelt.

Ist Sexualassistenten ein Thema für die Familienplanungsorganisation?

Die „Fachstelle Behinderung und Sexualität – gegen sexualisierte Gewalt“ vermittelt auf Anfrage zwischen KlientInnen und SexualassistentenInnen. Weitere Angebote sind Beratungen für Frauen und Männer mit Behinderung und deren Angehörige, Supervision, Weiterbildung für MitarbeiterInnen aus Einrichtungen, SexualassistentenInnen, Prostituierte, die mit Frauen und Männern mit Behinderung arbeiten, zu Themen wie Sexualaufklärung, Verhütung, Schwangerschaft, Elternschaft, Homosexualität, sexualisierte Gewalt, Prävention vor sexualisierter Gewalt, sexuell übertragbaren Krankheiten und struktureller Gewalt in Institutionen. Die Fachstelle bietet entsprechende Literatur in einer Bibliothek/Videothek an, sexualpädagogische Materialien für Frauen und Männer mit Lernschwierigkeiten, leistet Öffentlichkeits- und TäterInnenarbeit.

2. 4. 3. England

Werden sexuelle Dienstleistungen angeboten, wenn Ja von wem?

Ja, zwei Organisationen (TLC-Trust organisation und Outsiders) bieten sexuelle Dienstleistungen an.

Wer stellt den Kontakt her?

Der Kontakt zu den AnbieterInnen wird überwiegend von den Frauen und Männern mit Behinderungen selbst hergestellt.

Sind „SexualbegleiterInnen“ für ihre Aufgabe qualifiziert?

Nein, es gibt keine Ausbildung.

Ist „Sexualassistenten“ gesetzlich geregelt?

Es gibt keine speziellen gesetzlichen Regelungen zur Sexualassistenten. Sie wird geregelt durch das geltende Gesetz zur Kontrolle der Prostitution.

Wie ist die Finanzierung geregelt?

Die Bezahlung wird privat geregelt.

Ist „Sexualassistenten“ ein Thema für die Familienplanungsorganisation?

Die englische Familienplanungsorganisation meldet, dass sie „nur sehr wenig Berührung“ mit dieser Aufgabe hat.

2. 4. 4. Dänemark

Die Familienplanungsorganisation hat auch auf Nachfragen nicht geantwortet. Dabei ist Dänemark eines der Länder, das einen Bedarf an Sexualassistenz schon seit langem erkannt und auf staatlicher Ebene aufgegriffen hat. Das Recht auf „ein Ausleben der Sexualität“ ist gesetzlich festgeschrieben und die Konsequenzen, die sich daraus für Frauen und Männer, die im Erleben von Sexualität eingeschränkt sind, ergeben, berücksichtigt. So genannte Hilfsmittelzentralen bieten entsprechende Beratung an. Es gibt eine Ausbildung für SexualratgeberInnen, die Frauen und Männer mit Behinderungen zu sexuellen Themen beraten. Das dänische Sozialministerium hat ein Handbuch herausgegeben, in dem die Rechte und Pflichten von MitarbeiterInnen der Behindertenpädagogik beschrieben sind. Darin ist ein Handlungsplan enthalten für den Fall, dass die KlientInnen ihr sexuelles „Problem“ nicht alleine lösen können. Eine unter BetreuerInnen sowie unter Frauen und Männern mit Behinderungen umstrittene Art der Unterstützung, nämlich die sexuelle Assistenz von MitarbeiterInnen an ihren Betreuten, das persönliche „Hand-Anlegen“, ist in Dänemark ohne rechtliche Konsequenzen möglich.

2. 4. 5. Belgien und Frankreich

Die angeschriebenen Familienplanungsorganisationen haben die Fragen von pro familia nicht beantwortet. Es ist aber bekannt, dass in diesen Ländern über Sexualassistenz öffentlich diskutiert wird und spezielle Angebote existieren. Die flämische Familienplanungsorganisation "Sensoa" für sexuelle Gesundheit und HIV gibt im Rahmen ihres Projekts "Sexualität und Behinderung" konkrete Hinweise, wie Frauen und Männer mit Behinderungen Prostituierte finden können, die für sie geeignete Sexualassistenz anbieten.

2. 4. 6. Portugal

Die Familienplanungsorganisation meldet, dass sie sich bislang mit der Thematik sexuelle Dienstleistungen gegen Bezahlung noch nicht befasst habe. Sie erkenne aber, dass ein Bedarf existiere, der nicht erfüllt werde.

2. 4. 7. Bulgarien

Aktive Sexualassistenz ist nicht bekannt. Zur Aufgabe der Familienplanungsorganisation gehört Sexualpädagogik für blinde Frauen und Männer und das Entwickeln und Verbreiten von Informationsmaterial.

2. 4. 8. Irland, Italien, Litauen, Norwegen, Rumänien, Russland, Tschechien, Türkei, Zypern

Die befragten Familienplanungsorganisationen haben keine Informationen über ein Angebot zu sexueller Assistenz.

2. 5. Zusammenfassung

Diese Recherche zeigt, dass aktive **Sexualassistenz** in nur sehr wenigen Ländern existiert. Der **Kontakt** zu SexualbegleiterInnen wird meist von den Frauen und Männern mit Behinderungen selbst hergestellt. KundInnen sind überwiegend heterosexuelle Männer. Eine **spezielle Ausbildung** zur SexualbegleiterIn, wie in Deutschland, gibt es nur in der Schweiz. In anderen Ländern beruht die Qualifikation auf beruflichen Erfahrungen, die meist in der sozialpädagogischen Arbeit mit Frauen und Männern mit Behinderungen liegen. **Gesetzliche Regelungen** speziell für diese Thematik gibt es nicht. Es wird auf die Gesetze zur Regelung der Prostitution verwiesen bzw. erwähnt, dass Sexualassistenz per Gesetz nicht verboten

oder eingeschränkt sei. Die **Bezahlung** leisten die KlientInnen in den meisten Ländern selbst. Dort, wo es andere Regelungen gibt, sind diese nicht einheitlich festgeschrieben, sondern werden von Fall zu Fall geprüft. Für die **Familienplanungsorganisationen** ist „passive Sexualassistenz“ ein Thema im Rahmen ihrer sexualpädagogischen Arbeit. „Aktive Sexualassistenz“ ist nur in der Schweiz Teil des Dienstleistungsangebots.

2. 6. Bedeutung für die weitere Diskussion

Was bedeuten diese Ergebnisse für die Arbeit der Fachverbände? Für Beratungsinstitutionen hinsichtlich der Entwicklung eines gemeinsamen Standpunkts mit anderen Familienplanungsorganisationen und für eventuelle Aufgaben, die sich aus sexuellen Dienstleistungen gegen Bezahlung für Frauen und Männer mit Behinderungen ergeben? Für Fachverbände in der Arbeit mit Frauen und Männern mit Behinderungen? Für die politische und gesellschaftliche Diskussion?

Das Resultat der Umfrage bestätigt die vorweggenommene Annahme, dass die Thematik für die meisten angeschriebenen Organisationen kaum ein Thema ist, bzw. dass sexuelle Dienstleistungen für Frauen und Männer mit Behinderungen weder bekannt sind noch existieren. Es zeigt, dass Fachverbände nicht auf weitreichende Erfahrungen in Europa zugreifen können. Dort aber, wo es bereits Angebote gibt, lassen sich durchaus wertvolle Ansätze für die weitere Diskussion finden. Die Auseinandersetzung mit der Thematik „Sexuelle Assistenz für Frauen und Männer mit Behinderungen“ steht jedoch in den meisten Ländern noch ziemlich am Anfang.

Viele Familienplanungsorganisationen sind durch die Befragung zum erstenmal mit diesem Thema konfrontiert worden. Aus den Rückmeldungen lässt sich die Vermutung ableiten, dass einige Organisationen durch die Befragung angeregt wurden, sich mit der Thematik sexuelle Dienstleistungen für Frauen und Männer mit Behinderungen auseinander zu setzen. Die oft nicht klar formulierten Antworten zeigen auch, dass das Thema noch voller Missverständnisse ist.

Die Umfrage ist somit ein kleiner, aber wichtiger Schritt für den weiteren Diskurs national wie international, für Überlegungen der Fachverbände zu einem gemeinsamen Standpunkt und den diesbezüglichen Aufgaben, auch wenn er nur unvollständige Regelungen hinsichtlich aktiver Sexualassistenz aufzeigt. Ohnehin ist die Thematik weitaus komplexer, als dass sie sich auf die Beantwortung nach Vorhandensein, Qualifizierung, Finanzierung und gesetzlichen Regelungen reduzieren lässt. Für den Fortgang der Diskussion um sexuelle Assistenz ist es daher unerlässlich, sich mit detaillierten Fragen zu beschäftigen.

Zur Autorin:

Anneke Bazuin ist Diplom-Pädagogin mit dem Spezialgebiet „Sexualität und Behinderung“

3. Rechtliche Grundlagen kompakt

Dr. Julia Zinsmeister

3. 1. Sexualassistenz: Angebote im Kontext rechtlicher Grundlagen - Antworten auf die Fragen von pro familia

Gibt es ein Recht auf sexuelle Assistenz und Sexualbegleitung in Deutschland?

Das allgemeine Persönlichkeitsrecht nach Art. 1 Abs.1 i.V.m. Art.2 Abs.1 GG gewährt Menschen mit Behinderungen das Recht auf eine freie und selbst bestimmte Entfaltung ihrer Sexualität. Dieses Recht umfasst auch die Freiheit, bei Bedarf Sexualassistenz und Sexualbegleitung in Anspruch zu nehmen, sofern hierdurch nicht die Rechte Dritter verletzt werden. Das Recht auf sexuelle Assistenz und Sexualbegleitung ist also in erster Linie ein Abwehrrecht: Es ist dem Staat verboten, in die sexuelle Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen einzugreifen und ihnen sexuelle Aktivitäten grundlos zu verbieten. Aus dem objektivrechtlichen Gehalt des allgemeinen Persönlichkeitsrechts kann sich auch die Pflicht des Staates ergeben, die Freiheit der Menschen mit Behinderungen, bei Bedarf Sexualassistenz und Sexualbegleitung in Anspruch zu nehmen, vor den Eingriffen privater Dritter zu schützen.

Einen solchen Schutz gewährt (wenn auch nicht ausdrücklich) das Heimgesetz, in dem es den HeimbewohnerInnen einen besonderen Schutz ihrer Selbstbestimmung vor (reglementierenden) Eingriffen durch den Heimträger und das Hausrecht für die von ihnen genutzten Wohn- und Schlafräume sichert. Weitere für die sexuelle Selbstbestimmung zentralen Schutzgesetze bilden das StGB und das BeschäftigtenschutzG.

Aber aus einem „Recht auf Sexualassistenz und Sexualbegleitung“ kann nicht ohne weiteres der Anspruch von Menschen mit Behinderungen gegenüber dem Staat abgeleitet werden, entsprechende Angebote bereitzustellen, institutionell zu finanzieren oder die Kosten der individuellen Inanspruchnahme zu tragen. Das einfache Recht kennt keine ausdrücklich verankerte Leistungspflicht der unmittelbaren oder mittelbaren Verwaltung. Grundsätzlich sind die Kosten der Inanspruchnahme von Prostituierten und anderen sexuellen Dienstleistungen als allgemeiner Bedarf anzusehen, der sowohl von Menschen mit wie ohne Behinderungen und jeweils überwiegend von Männern geltend gemacht wird.

Die Tatsache, dass Frauen mit Behinderungen offenkundig seltener einen persönlichen Bedarf an entsprechenden Hilfen anmelden, lässt eine mögliche Behinderungsbedingtheit des Bedarfs noch nicht entfallen.¹ An der Behinderungsbedingtheit eines Bedarfs wird es aber regelmäßig fehlen, wenn vergleichbare Dienstleistungen in ähnlichem oder gleichem Umfang von Männern oder Frauen ohne Behinderungen nachgefragt werden. Hierzu zählen Kondome, Magazine, Vibratoren und ähnliche marktübliche Produkte, die Leihgebühren für Pornofilme, das Entgelt für die Prostituierte oder auch die Sexualbegleiterin, die an Stelle einer Prostituierten

¹ hier eingehend ZINSMEISTER, Mehrdimensionale Diskriminierung, erscheint Frühjahr 2006.

ten in Anspruch genommen wird. In diesem Fall handelt es sich um einen allgemeinen Bedarf, der bei SozialhilfeempfängerInnen aus dem Regelsatz der Hilfe zum Lebensunterhalt (§ 37 SGB XII) abzudecken und im übrigen von allen Menschen selbst zu finanzieren ist.

Als behinderungsbedingter Bedarf wären hingegen die Kosten einer Begleitperson zu qualifizieren, die ein orientierungsloser Mann benötigt, um ins Bordell zu finden oder die Kosten der Person, die ein bettlägeriger Mann engagiert, um ihm Magazine zu kaufen. Ebenfalls behinderungsbedingt ist der Bedarf an Hilfen zur Selbstbefriedigung für Menschen, die hierzu aufgrund ihrer körperlichen oder kognitiven Einschränkungen nicht in der Lage sind. Als Leistungsgrundlage für die Finanzierung des Bedarfs kommen alleine die Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII und die Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII in Betracht. Zuständig ist jeweils der Sozialhilfeträger, die Leistungen werden nachrangig erbracht, d.h. insbesondere nur an diejenigen, denen die Deckung des Bedarfs aus eigenen Mitteln nicht möglich bzw. zumutbar ist. Bei den Leistungen zur Sexualassistenz und Sexualbegleitung ist allerdings dem Ziel der Teilhabeförderung Rechnung zu tragen: Dem Abbau von Barrieren und strukturellen Hemmnissen, die den Menschen mit Behinderungen das Eingehen sozialer und sexueller Kontakte und die Inanspruchnahme regulärer Angebote der Sexual- und Familienberatung oder der Prostitution erschweren, ist stets der Vorzug zu geben. Die Finanzierung besonderer Leistungen der Sexualassistenz und Sexualbegleitung kommt deshalb zusätzlich nur für diejenigen Menschen in Betracht, die nicht anderweitig in die Lage versetzt werden können, soziale Kontakte einzugehen und reguläre sexuelle Dienstleistungen von Prostituierten in Anspruch zu nehmen.

Welche Gesetze und Regelungen fehlen in Deutschland, um das Recht auf selbstbestimmte Sexualität für Frauen und Männer mit Behinderungen in Bezug auf sexuelle Assistenz und Sexualbegleitung umzusetzen?

Die Frage lässt sich nur schwer beantworten, da es keine Erkenntnisse über den Umfang des tatsächlichen Bedarfs an Sexualassistenz und Sexualbegleitung gibt. Der Blick auf die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen und ihre spezifischen Teilhabebeeinträchtigungen im Bereich von Sexualität, Partnerschaft und Familie zeigt, dass Sexualassistenz und Sexualbegleitung nur für einzelne Bedarfe der Menschen mit Behinderungen und damit auch nur für bestimmte Teilgruppen von Menschen mit Behinderungen eine Lösung oder ein Lösungsansatz sein kann.

Sexualassistenz und Sexualbegleitung beseitigen nur bedingt die Ursachen der Teilhabebeeinträchtigungen von Menschen mit Behinderungen. Um ihre Sexualität selbst bestimmt leben zu können, benötigen sie ebenso Freiräume vor sozialer Kontrolle und eine räumliche Intim- und Privatsphäre, sie benötigen Auswege aus der sozialen Isolation, sie brauchen Schutz vor sexualisierter Gewalt und Rechte gegen Fremdbestimmung im Alltag. Sie benötigen eine Stärkung ihrer reproduktiven Rechte und eine verbesserte Unterstützung bei der Versorgung ihrer Kinder. In Anbetracht dieser Bandbreite an behinderungsbedingten Bedarfen im Bereich von Sexualität, Partnerschaft und Familie würde es an sozialpolitischer Willkür grenzen, die sozialstaatliche Förderung von Menschen mit Behinderungen im Bereich von Sexualität und Partnerschaft auf die Finanzierung von Sexualassistenz und Sexualbegleitung zu beschränken. Eine ebenso bedeutsame Verbesserung läge

darin, in der Heimmindestbauverordnung das abschließbare Einzelzimmer zum Mindeststandard zu erklären, um Menschen im Heim zukünftig ein Mindestmaß an räumlicher Intim- und Privatsphäre zu sichern. Die Selbstbestimmungsrechte der BewohnerInnen sollten gesetzlich konkretisiert und ihr Schutz besser durch die Heimaufsichtsbehörden kontrolliert werden.

Gleichzeitig müssen aber auch die sozialen Leistungen gewährt werden, die erforderlich sind, um Menschen mit Behinderungen eine gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. In der Diskussion um die Sexualassistenz und Sexualbegleitung kommt eine generelle Schwierigkeit des deutschen Sozialrechts im Allgemeinen, der staatlichen Nachteilsausgleiche und Förderungsleistungen für Menschen mit Behinderungen im Besonderen zum Tragen: Sozialleistungen für Menschen mit Behinderungen dienten historisch stets in erster Linie der Absicherung vor den Risiken der Leistungsminderung und Erwerbsunfähigkeit. Gegenüber dem erwerbstätigen Arbeiter als Familiernährer und den Kriegsversehrten sah sich der Staat stets in einer besonderen Verantwortung.² Rehabilitationsleistungen und die staatliche Schwerbehindertenförderung konzentrieren sich folglich deutlich auf die (Wieder-)herstellung und Erhaltung der Erwerbsfähigkeit, d.h. auf die Förderung der Menschen mit Behinderungen in Ausbildung und Beruf. Die Absicherung der Mutter und Hausfrau vor den „Wechselfällen des Lebens“, z.B. (den Folgen) einer Behinderung oder des Alters, wird hingegen bis heute in die primäre Verantwortung der Frauen und ihrer unterhaltspflichtigen Familienangehörigen verwiesen. Im sogenannten privaten Bereich erhalten Menschen mit Behinderungen daher vergleichsweise wenig staatliche Unterstützung zur privaten Kommunikation oder Mobilität. So sind z.B. Kfz-Hilfen für mobilitätsbeeinträchtigte Menschen in aller Regel an die Erwerbstätigkeit geknüpft, so dass eine nicht erwerbstätige, Rollstuhl fahrende Mutter mit zwei Kindern diese nicht beanspruchen kann.³ Und so gibt es eben auch gesetzlich verankerte Leistungen der Arbeitsassistenz, nicht aber der Sexualassistenz.

Sexualassistenz und Sexualbegleitung bezeichnen mithin einen von vielen privaten Bedarfen der Menschen mit Behinderungen, deren sozialer Ausgleich sozialpolitisch wünschenswert und zur dauerhaften Sicherung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen auch erforderlich erscheint. Gegenwärtig wird sich die Verankerung entsprechender Leistungen zur Förderung der privaten und familiären Kommunikation, Interaktion und Mobilität systematisch alleine im Sozialhilferecht als Leistung der Eingliederungshilfe anbieten.

Schutz vor sexualisierter Gewalt - Wo verlaufen die Grenzen von sexueller Assistenz und Sexualbegleitung gegenüber sexuellem Missbrauch und sexualisierter Gewalt?

Wird passive Sexualassistenz von erwachsenen Menschen nachgefragt und von erwachsenen Menschen angeboten bzw. erbracht, ist dies prinzipiell straflos. Da Minderjährige in ihrer ungestörten sexuellen Entwicklung geschützt werden, ist es verboten, mit Hilfe von passiver Sexualassistenz sexuelle Handlungen Minderjähriger mit anderen Personen zu fördern. Aktive Sexualassistenz für Minderjährige

² SCHULIN/IGL, Sozialrecht, Rz.20.

³ eingehend ZINSMEISTER, Mehrdimensionale Diskriminierung, erscheint Frühjahr 2006.

mit Behinderungen kann als sexueller Missbrauch von Kindern, Jugendlichen oder Schutzbefohlenen strafbar sein.

Aktive Sexualassistenz sollte grundsätzlich nur auf der Basis von *erkennbarem* und nicht alleine vermutetem Einvernehmen geleistet werden. Gelingt es SexualassistentInnen im Kontakt mit schwerstbehinderten Menschen nicht, deren Willen zu ermitteln, so sind diese Personen in der Situation als juristisch widerstandsunfähig (§ 179 StGB) einzustufen. Da widerstandsunfähige Menschen nicht in der Lage sind, selbst ihre Grenzen zu artikulieren und zu verteidigen, sind sexuelle Handlungen mit ihnen im Regelfall als missbräuchlich und damit als strafbar einzustufen.

Die Ausübung aktiver Sexualassistenz mit unmittelbarem Körperkontakt ist nach § 174a Abs.2 StGB strafbar, wenn es sich bei den SexualassistentInnen um Personen handelt, die im Vorfeld als Angestellte oder als externe professionelle oder ehrenamtliche Kräfte in einer Einrichtung Betreuungs- oder Aufsichtsfunktionen gegenüber den Menschen mit Behinderungen (AssistenznehmerInnen) übernommen hatten bzw. diese laufend ausüben. Dies gilt in aller Regel selbst dann, wenn die Sexualassistenz von den Menschen mit Behinderungen erwünscht wird. Der Missbrauchsvorwurf würde nur entfallen, wenn sichergestellt wäre, dass die Beziehung zwischen den Beteiligten frei von jeglichem Einfluss des zwischen ihnen bestehenden institutionellen Abhängigkeitsverhältnisses ist. Genau das ist aber bei Sexualassistenz durch Betreuungspersonen nicht der Fall. Aus diesem Grunde sind auch sexuelle Kontakte mit Menschen mit Behinderungen im Rahmen eines Beratungs-, Betreuungs- oder Behandlungsverhältnisses und in der Psychotherapie grundsätzlich als missbräuchlich und damit gem. § 174c StGB als strafbar anzusehen.

Nehmen Erwachsene mit Behinderungen hingegen sexuelle Dienstleistungen „externer“ Personen in Anspruch, von denen sie sonst in keiner Form betreut, beaufsichtigt, behandelt oder beraten werden, so sind diese sexuellen Dienste – wenn sie auf gegenseitigem Einvernehmen beruhen - grundsätzlich straflos. Wird Sexualbegleitung/Prostitution gewerbsmäßig angeboten, so sind allerdings die strafrechtlichen Grenzen der Prostitution zu beachten.

Gibt es andere justiziable Bereiche, in deren Nähe MitarbeiterInnen oder Frauen und Männer mit Behinderungen geraten, wenn sie sexuelle Assistenz und Sexualbegleitung praktizieren oder vermitteln?

Entgeltliche Sexualbegleitung ist rechtlich als Prostitution einzustufen und unterliegt damit § 120 OWiG. Prostitution ist nach hier vertretener Auffassung nicht als ordnungswidrig i.S.d. § 120 OWiG einzustufen, solange sie auf der selbst bestimmten Entscheidung der SexualbegleiterInnen beruht und so angebahnt und ausgeübt wird, dass unbeteiligte Dritte nicht in Gefahr laufen, ungewollt mit den entgeltlichen sexuellen Handlungen konfrontiert zu werden. Entgeltliche Sexualbegleitung darf nicht beworben werden.

Im Bereich der Heime kann die Heimordnung von Belang für die Ausübung von Sexualassistenz sein. Der Heimträger ist grundsätzlich nicht befugt, die Möglichkeiten der BewohnerInnen, in ihren Wohn- und Schlafräumen sexuelle Kontakte zu pflegen, einzuschränken. Dies gilt auch in Bezug auf ihr Recht, eine SexualbegleiterInnen aufzusuchen oder diese zu sich einzuladen. Der Freiheit der sexuellen

Entfaltungsmöglichkeiten der BewohnerInnen können allenfalls Grenzen gesetzt werden, wenn MitbewohnerInnen in unerträglicher Weise in ihren Lebensgewohnheiten beeinträchtigt würden. Die Einschränkung der Privatkontakte von BewohnerInnen ist dabei ultima ratio und allenfalls in begrenztem Umfang zulässig.

Das Recht der gepflegten und betreuten Menschen, selbst bestimmt ihre Privatsphäre zu gestalten und ihre Sexualität zu leben, kann nicht nur mit dem Recht anderer HeimbewohnerInnen, sondern auch mit dem Recht der beschäftigten Pflege- und Betreuungskräfte kollidieren, am Arbeitsplatz von unerwünschten sexuellen Handlungen, Äußerungen und pornografischen Abbildungen verschont zu bleiben. Hier ist stets eine Einzelfallabwägung der widerstreitenden Interessen vorzunehmen.

MitarbeiterInnen in der Pflege und Betreuung sind grundsätzlich nicht verpflichtet, sexuelle Assistenz zu leisten. Ob sie passive Sexualassistenz zu leisten haben, ist im Einzelfall zu beurteilen. Es wird aufgrund des Beschäftigtenschutzgesetzes jedoch in aller Regel dann zu verneinen sein, wenn sie dabei unmittelbar mit sexuellem Verhalten, Äußerungen oder pornografischen Bildern konfrontiert würden. Der Schutz der Beschäftigten vor sexueller Belästigung rechtfertigt nur dann den Eingriff in die Privat- und Intimsphäre der BewohnerInnen, wenn er anderweitig nicht gewährleistet werden kann und der Eingriff verhältnismäßig ist.

Welchen (z. B. institutionellen) Rahmen sollten sich Fachkräfte geben, um ihre Arbeit im Rahmen der sexuellen Assistenz und Sexualbegleitung nicht in den Verdacht des sexuellen Übergriffs oder anderer Vergehen geraten zu lassen?

Aktive Sexualassistenz und Sexualbegleitung sollten aufgrund des tatsächlichen wie rechtlichen Missbrauchsrisikos von Personen angeboten und durchgeführt werden, die mit den AssistenznehmerInnen nicht in einem professionellen Betreuungsbezug oder sonstigem institutionellen oder persönlichen Abhängigkeitsverhältnis stehen. Es empfiehlt sich deshalb, ein entsprechendes Dienstleistungsangebot institutionell getrennt von Betreuungs- und Pflegeleistungen anzubieten. Das kann als EinzelunternehmerInnen geschehen oder im Zusammenschluss mit anderen SexualbegleiterInnen in einem Verein oder einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts.

Je vielfältiger das Angebot an unterschiedlichen Leistungen der Sexualassistenz ist, je mehr AnbieterInnen es gibt, unter denen die Menschen wählen können, umso weniger Gefahr besteht, dass die Menschen von der Hilfe einer bestimmten Person abhängig sind. Selbstbestimmung setzt voraus, dass ein Mensch die Wahl zwischen verschiedenen akzeptablen Alternativen hat.

Der Aufbau einer unabhängigen Organisationsstruktur bietet zwar die Gewähr, dass die darin tätigen SexualassistentInnen nicht in der rechtlichen Grauzone des Abhängigenmissbrauchs nach §§ 174 – 174 c StGB arbeiten, sie vermag hierdurch jedoch das tatsächliche Risiko von sexuellen Übergriffen nicht zu verhindern. Dieses Risiko besteht, es sollte ernst genommen und es sollten mögliche Vorkehrungen dagegen getroffen werden. Die Erfahrung zeigt z.B., dass alleine eine qualifizierte Ausbildung von Fachkräften keine Gewähr bietet, dass diese die Selbstbestimmung der ihnen anvertrauten Menschen und die fachlich erforderlich und gebotene Nähe und Distanz wahren. Sexualassistenz und Sexualbegleitung sollten

daher in einen organisatorischen Rahmen eingebettet werden, in dem bestimmte Instrumente zur Vermeidung von professionellem Fehlverhalten verankert sind⁴ und in dem angemessene Arbeitsbedingungen für die SexualassistentInnen gewährleistet werden.

⁴ FEGERT/WOLFF: Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen

4. Rechtliche Maßgaben und Grenzen der Sexualassistenz und Sexualbegleitung

Dr. jur. Julia Zinsmeister

4. 1. Problemaufriss und Gutachtenauftrag

Frauen und Männer mit Behinderungen sind häufig daran gehindert, ihre Sexualität nach eigenen Vorstellungen zu leben, Beziehungen einzugehen oder ihren Kinderwunsch zu verwirklichen. Vielfach werden sich ihre Schwierigkeiten dem Grunde nach nicht von denen unterscheiden, die Menschen ohne Behinderungen zu bewältigen haben – hier wie da gibt es Singles wider Willen und Frauen und Männer mit unerfülltem Kinderwunsch. Menschen mit Behinderungen sehen sich in Bezug auf ihre Sexualität und Familienplanung aber Tabus und Repressionen ausgesetzt, die Menschen ohne Behinderungen so nicht erfahren. Dies gilt in besonderem Maße für Menschen mit der Diagnose einer geistigen Behinderung, deren Sozialisation WALTER als eine „Verhinderung des Erwachsenwerdens“ bezeichnet.² Noch immer ist die Überzeugung verbreitet, dass BetreuerInnen und Eltern berechtigt wären, die persönlichen Kontakte von Erwachsenen mit der Diagnose einer geistigen Behinderung (in deren Interesse und zu deren Schutz) zu reglementieren und Schwangerschaften der Frauen unbedingt zu verhindern hätten. Menschen, die auf Unterstützung im Alltag angewiesen sind, müssen oft empfindliche Einschränkungen ihrer Privat- und Intimsphäre in Kauf nehmen. Dies gilt nicht nur, aber in besonderem Maße für HeimbewohnerInnen.

Für viele Menschen mit Behinderungen wird der erste und gegebenenfalls auch der zentrale Schritt zur sexuellen Selbstbestimmung eine Veränderung ihrer Lebensbedingungen erfordern.

Einige benötigen jedoch nicht nur Veränderungen ihrer äußeren Lebensbedingungen. Sie sind vielmehr aufgrund ihrer behinderungsbedingten Einschränkungen auf weitreichende personelle Unterstützung angewiesen, sei es, um die Wohnung zu verlassen, um mit anderen Menschen zu kommunizieren, oder ihre Sexualität alleine oder mit anderen zu leben. Vor allem für diese Menschen stellt sich die Frage, ob und von wem sie bei Bedarf Unterstützung zur Befriedigung sexueller Bedürfnisse erhalten wollen, sollen und können. Diese Unterstützung wird als Sexualassistenz und Sexualbegleitung bezeichnet und kann vom Kondomkauf bis hin zum Vollzug des Geschlechtsaktes reichen. Kann eine schwerstpflegedürftige, bettlägerige Frau von den MitarbeiterInnen des ambulanten Pflegedienstes verlangen oder erwarten, dass diese ihr einen Vibrator besorgen? Wo verläuft die Grenze zwischen Sexualassistenz und sexuellem Missbrauch, wenn Betreuungskräfte einem Mann mit einer Behinderung sexuelle Befriedigung durch Onanie verschaffen? Haben HeimbewohnerInnen das Recht, Prostituierte in ihren Zimmern zu empfangen? Sind die Krankenkassen oder Sozialämter gehalten, den Besuch dieser Prostituierten zu finanzieren?

² WALTER in ders. (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen, S.15 (29)

4. 2. Zum Wesen und Hintergrund der Sexualassistenz und Sexualbegleitung

4. 2. 1. Begriffsklärung

Als *Sexualassistenz* werden in der Praxis Unterstützungshandlungen bezeichnet, die Frauen und Männer mit Behinderungen mit einem spezifischen Hilfebedarf in Anspruch nehmen (können), um ihre Sexualität leben zu können.³

Dabei wird zwischen passiver und aktiver Sexualassistenz unterschieden. Als Formen der *passiven Sexualassistenz* gelten insbesondere das Besorgen von Verhütungs- und Hilfsmitteln bzw. pornografischen Werken für Menschen mit Behinderungen oder die Vermittlung eines Kontakts zu Prostituierten. Vereinzelt werden aber auch Angebote wie Sexualberatung, Kontaktbörsen oder Single-Seminare als passive Sexualassistenz bezeichnet, sofern diese sich speziell an KundInnen mit Behinderungen richten.⁴

Als *aktive Sexualassistenz* definiert WALTER, „alle Formen der Assistenz, bei denen Mitarbeitende und Pflegekräfte in eine sexuelle Interaktion aktiv einbezogen sind.“⁵ Beispielhaft wird die sog. Handentspannung, d.h. Hilfe bei Masturbation und Onanie oder die Unterstützung eines mobilitätsbehinderten Paares beim Geschlechtsverkehr genannt. Die Grenzen zwischen Handlungen aktiver und passiver Assistenz können freilich fließend sein.⁶

Unklarer bleibt die Kontur des Begriffs *Sexualbegleitung*. Als SexualbegleiterInnen bezeichnen sich DienstleisterInnen, die Menschen mit Behinderungen gegen Entgelt stimulierende Körperkontakte und aktive Sexualassistenz, z.B. durch erotische Massage, Handentspannung, eventuell auch Geschlechtsverkehr anbieten.⁷ Sexualbegleitung ist dabei aber nur eine von unterschiedlichen Bezeichnungen entsprechender Dienstleistungsangebote. Andere Bezeichnungen sind beispielsweise Körper-Kontakt-Service, Alternative Partnervermittlung, Surrogattherapie oder die Arbeit als BerührerInnen.⁸

Es gibt erkennbare Professionalisierungsbestrebungen und Stimmen, die nur diejenigen als SexualbegleiterInnen bezeichnen wollen, die - einem geschützten Berufsbild vergleichbar – über eine spezielle Ausbildung und fachliche Qualifikation verfügen. WALTER z.B. definiert Sexualbegleitung als „aktive Assistenz, bei der die AssistenzgeberInnen über pädagogische und/oder pflegerische Kompetenzen verfügen, als grundlegende Basisqualifikation einer professionellen Sexualassistenz.“⁹ Neben dieser Basisqualifikation erachtet er eine Schulung oder Ausbildung zur professionellen SexualbegleiterIn für erforderlich. Auch für BANNASCH ist kennzeichnendes Merkmal der Sexualbegleitung, dass diese „einer qualifizierten

³ Zu dieser und den nachfolgenden Definitionen: COMMANDEUR/KROTT, in Orientierung 2/2003 S.25; WALTER, in ders. (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz, S.12;

⁴ ARICH in WALTER, a.a.O., S. 123

⁵ WALTER, in: ders. a.a.O., S.11 (12)

⁶ wie vor

⁷ DE VRIES in Walter, a.a.O. ARICH in Walter, a.a.O., S. 123

⁸ vgl. die entsprechenden Angebote verschiedener Organisationen wie z.B. der ehemals in Wiesbaden tätigen SENSIS oder der Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling in den Niederlanden; der in der Schweiz geplante Ausbildungsgang zur „BerührerIn“ wurde zwischenzeitlich durch den Begriff der SexualbegleiterIn abgelöst (hierzu ZEMP in Walter, a.a.O. S. 153 ff.).

⁹ WALTER a.a.O., S.12

Ausbildung durch Sexualwissenschaftler und Lehrkräfte für Pflegeberufe bedarf sowie einer permanenten Supervision.“¹⁰ Die Sexualbegleiterin müsse psychologisch, physiologisch und pflegerisch geschult sein, um verantwortungsvoll mit behinderten Menschen umgehen zu können.¹¹ Das Institut zur Selbstbestimmung Behinderter (ISBB) in Trebel bietet eine Ausbildung zur Sexualbegleitung mit dem Zertifikat „ISBB“ an und nennt als mögliche Vorqualifikation der zukünftigen SexualbegleiterInnen ebenfalls deren Ausbildung in einem pädagogischen Beruf, Heilberuf oder Berufserfahrung als Prostituierte.¹²

Nach Auffassung einiger AutorInnen sollen eine spezielle Vor- und Ausbildung und die (erwünschte und erwartete) professionelle Haltung der SexualbegleiterInnen sie von Prostituierten unterscheiden: ZEMP nennt als kennzeichnendes Merkmal der Sexualbegleitung, dass die SexualbegleiterInnen Menschen mit Behinderungen mit Respekt und Achtung begegnen und sich nicht in erster Linie an wirtschaftlichen Interessen, sondern an den individuellen Belangen und Bedürfnissen der einzelnen KundInnen orientieren.¹³

4. 2. 2. Sexualität, Partnerschaft, Familie und (deren) Behinderung

Viele Menschen, mit und ohne Behinderungen, sind in ihrer Freiheit, ihre Sexualität und Beziehungen zu anderen Menschen nach eigenen Wünschen oder Vorstellungen zu gestalten, eingeschränkt. Sie sind möglicherweise wider Willen alleinstehend und auf der Suche nach einem bzw. einer Lebens- oder SexualpartnerIn. Andere finden in ihrer Partnerschaft nicht die Erfüllung ihrer sexuellen Wünsche. Mangelndes Selbstwertgefühl, Verlustängste oder Gewalterfahrungen können es erschweren, Nähe, Intimität und Erotik mit anderen Menschen zuzulassen und angstfrei zu erleben. Auch äußere Faktoren beeinflussen die menschliche Sexualität: Wer Privatheit und Intimität sucht, benötigt räumliche Rückzugsmöglichkeiten und Zeit, um für sich oder zusammen zu sein. Wer in seinen Neigungen und Wünschen nicht den vorherrschenden Normen (z.B. Geschlechterrollen oder Heterosexualität) entspricht, läuft in Gefahr, Ablehnung und Ausgrenzung zu erfahren. Wer kommerzielle Angebote der Pornografie und Prostitution nutzen will, benötigt entsprechende finanzielle Mittel und faktischen Zugang zu entsprechenden Dienstleistungen.

Ob und in welcher Form Menschen zusätzlich wegen ihrer Behinderung daran gehindert sind, ihre sexuelle Selbstbestimmung und ihre Lebens- und Familienplanung zu verwirklichen, bedarf einer differenzierten Betrachtung. Alleine aus dem Umstand, dass Menschen mit Behinderungen bislang häufig als geschlechtliche Neutren wahrgenommen und mit der Zuschreibung von Asexualität belegt wurden, können keine Rückschlüsse auf ihr tatsächliches Liebes- und Sexualverhalten gezogen werden. So wird die These, Menschen mit Behinderungen hätten es schwer, einen Partner zu finden und zu halten,¹⁴ jedenfalls statistisch nicht bestä-

¹⁰ BANNASCH in Walter, a.a.O., S.64 ff.

¹¹ BANNASCH in Walter, a.a.O., S.64 ff.

¹² vgl. die Kursankündigung des ISBB unter www.peercity.de (Recherche v. 01.09.2005).

¹³ ZEMP in Walter, a.a.O. S. 153 (154); ähnlich HARTMANN in Walter, a.a.O. S.31 (37) Das ist freilich ein Wunsch, der behinderte Assistenznehmer nicht nur mit nichtbehinderten Freiern, sondern generell Kunden der verschiedensten Dienstleistungen verbinden dürfte.

¹⁴ Vgl. den Umschlagtext von BANNASCH (Hrsg.): Behinderte Sexualität, verhinderte Lust?

tigt: Der statistische Vergleich zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen nach Bereinigung des Alterseffektes zeigt, dass Frauen und Männer mit Behinderungen bis zum 60. Lebensjahr nur geringfügig seltener verheiratet sind als Menschen ohne Behinderungen,¹⁵ und beide Vergleichsgruppen mehrheitlich bis zu ihrem 75. Lebensjahr in Zwei- oder Mehrpersonenhaushalten leben.¹⁶

Gleichwohl gibt es zweifellos behinderungsspezifische Faktoren, die es Frauen und Männer erschweren oder verwehren können, ihr Leben und ihre Sexualität nach eigenen Vorstellungen zu gestalten. Sie können struktureller, gesellschaftlicher oder körperlicher bzw. mentaler Natur sein. Mögliche Faktoren sind insbesondere:

- negative Zuschreibungen an Menschen mit Behinderungen und Verleugnung ihrer Sexualität und erotischen Anziehungskraft
- mangelnde Privatsphäre und soziale Kontrolle
- Fremdbestimmung und Repression im Alltag
- körperliche Einschränkungen und bauliche Barrieren
- Kommunikationsbarrieren und Informationsdefizite
- Ängste und andere seelische Belastungen

Ein Vergleich der familiären und partnerschaftlichen Situation von Frauen mit Behinderungen innerhalb und außerhalb von Heimen zeigt, welchen Einfluss die äußeren Lebensbedingungen auf das Beziehungsverhalten und -gefüge von Menschen haben:

1994 waren 88% aller Bewohnerinnen in den Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe ledig.¹⁷ Partnerschaft und Kinderwunsch sind für die dort lebenden Frauen und Männer ein ebenso wichtiges Thema wie für die restliche Bevölkerung auch.¹⁸ Die HeimbewohnerInnen sind jedoch aufgrund ihrer Lebensumstände offensichtlich selten in der Lage, ihre Wünsche gleichermaßen zu realisieren. Eine Befragung in hessischen Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe ergab, dass nur in der Hälfte der Einrichtungen einzelne Frauen mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin zusammen leben (konnten). Bezogen auf die Gesamtzahl der befragten Einrichtungen waren pro Einrichtung 1,3 Paarbeziehungen bekannt.¹⁹

Ein völlig anderes Bild zeichnet die vom BMFSFJ in Auftrag gegebene LIVE-Studie aus dem Jahr 2000 von der Situation von Frauen mit Behinderungen außerhalb der Heime. In der Studie wurden bundesweit 987 körper- und sinnesbehinderte Frauen befragt, die zwar z.T. auch einen hohen Unterstützungsbedarf hatten, jedoch ganz überwiegend in der eigenen Wohnung lebten. 75,3 % der Frauen hatten einen Lebenspartner oder eine -partnerin, 68,7% lebten mit dem Partner oder der Partnerin in einem gemeinsamen Haushalt,²⁰ 70% hatten eigene Kinder, davon knapp zwei Drittel zwei oder mehr Kinder. Bezogen auf die gesamte weibliche Be-

¹⁵ PFAFF, WiSta 10/2002, S.870.

¹⁶ PFAFF, WiSta 10/2002, S.870.

¹⁷ BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE; SENIOREN; FRAUEN UND JUGEND, Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen: Infratest- Heimerhebung 1994 (Tabelle 2).

¹⁸ In den Einrichtungen wurde dies aber ebenso wie die Sexualität von behinderten Menschen lange Zeit tabuisiert, vgl. hierzu nur WALTER, Am vollen Leben Anteil haben, S.11 ff.

¹⁹ SCHOPMANS / HESSISCHES KOORDINATIONSBÜRO FÜR BEHINDERTE FRAUEN, Situation von Frauen in hessischen Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe, S.74.

²⁰ EIERMANN / HÄUßLER / HELFFERICH, LIVE, S.86 ff.

völkerung der Bundesrepublik ergaben sich damit nach Auffassung der Verfasserinnen keine nennenswerten Unterschiede zur Gruppe der Frauen ohne Behinderungen.²¹

Umso größere Unterschiede zeigt der Vergleich mit der Lage der Heimbewohnerinnen: Der Umfrage in hessischen Wohneinrichtungen zu Folge lebten in 3% der erfassten 113 Einrichtungen Frauen mit einem oder mehreren Kindern.²² Dieser geringe Prozentsatz wird auch darauf beruhen, dass Mütter bzw. Väter mit Behinderungen die Kinder abgeben (z.B. in Pflegefamilien) oder sie die Einrichtung zusammen mit ihrem Kind verlassen müssen, weil diese nicht auf die Versorgung von Eltern mit Kindern eingestellt ist. In den meisten Wohneinrichtungen ist ein Leben der BewohnerInnen in Partnerschaft und/oder mit Kindern nicht vorgesehen. Bundesweit existieren nur 20 Dienste und Einrichtungen, die spezielle Wohn- und Betreuungsangebote für Mütter und Väter mit einer geistigen Behinderung anbieten.²³ Die mangelnde gesellschaftliche Akzeptanz für die Sexualität, Partnerschaft und Elternschaft von Menschen mit Behinderungen (vor allem derjenigen mit hohem Unterstützungsbedarf und/oder der Diagnose einer geistigen Behinderung) spiegelt sich folglich in den Angebotsstrukturen der Behindertenhilfe besonders deutlich wieder.

Viele gesetzliche und pädagogische BetreuerInnen und HeimleiterInnen halten sich rechtsirrtümlich für befugt und verpflichtet, die sozialen Kontakte und Aktivitäten von Volljährigen mit einer geistigen Behinderung zu überwachen und durch Besuchsverbote, feste Ausgehzeiten u.ä. zu reglementieren.²⁴ Hintergrund bildet oft die Angst der Angehörigen und BetreuerInnen, Menschen mit Behinderungen könnten ausgenutzt und diskriminiert, Frauen darüber hinaus (gewollt oder ungewollt) schwanger oder Opfer sexueller Gewalt werden.²⁵

²¹ ebda.

²² SCHOPMANS / HESSISCHES KOORDINATIONSBURO FÜR BEHINDERTE FRAUEN, Situation von Frauen in hessischen Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe, S.74. Daraus kann allerdings noch nicht der Rückschluss gezogen werden, dass die Heimbewohnerinnen tatsächlich entsprechend selten Kinder bekämen. In der vom ehemaligen Bundesministerium für Gesundheit geförderten Studie zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern befragten PIXA-KETTNER / BARGFREDE/BLANKEN von 1993 – 1995 Behinderteneinrichtungen im gesamten Bundesgebiet nach der Anzahl der ihnen bekannten Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung. Alleine die 450 antwortenden Einrichtungen wussten von rund 1000 Elternschaften mit ca. 1350 Kindern.

²³ Übersicht bei PIXA-KETTNER, Eine ganz normale Familie? S.18.

²⁴ Zur (Un-)zulässigkeit der Reglementierung von Besuchen durch gesetzliche Betreuer: BayObLG Beschluss v. 23.10.2002 – 3Z BR 180/02 in PflR 5/2003 S.227 (mit Anm.ROSSBRUCH). Zum eingeschränkten Hausrecht der Heimleitung HÖFLING: Hausrecht in Heimen. Zur Regulierung der Außenkontakte von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern, Rechtsgutachten im Auftrag des BMFSFJ, 2004

²⁵ In weiten Teilen der Gesellschaft, auch in den Einrichtungen und Herkunftsfamilien, dominiert noch immer die Überzeugung, die Selbstbestimmung von Frauen mit einer geistigen Behinderung ende bei der Entscheidung für und nicht – wie bei Frauen ohne Behinderungen - gegen ein Kind. Ihnen wird darum auch auffallend häufig zur Abtreibung geraten (EIERMANN / HÄUßLER / HELFFERICH, LIVE, S.52). Dies gilt in besonderem Maße für Frauen mit der Diagnose einer geistigen oder Mehrfachbehinderung. 1996 ermittelten ZEMP/PIRCHER, dass 2/3 der Heimbewohnerinnen mit einer geistigen Behinderung, die verhüten, sterilisiert sind. Bei einem Drittel der Frauen wurde der Eingriff in ihrer Jugend ohne ihr Wissen bzw. ihre Einwilligung vorgenommen (ZEMP/PIRCHER, Sexuelle Ausbeutung, S.69 f.). Laut LIVE-Studie ist die Sterilisation als Verhütungsmethode bei Frauen mit Behinderungen außerhalb von Einrichtungen mit 35,9% zwar deutlich geringer verbreitet, aber immer noch 10fach so häufig anzutreffen als bei Frauen ohne Behinderungen (EIERMANN / HÄUßLER / HELFFERICH, LIVE, S.108). Die Zahlen dürften allerdings rückläufig sein. Mit der Einführung des Betreuungsrechts 1992 wurde in Deutschland die Sterilisation Minderjähriger in § 1631 c BGB verboten, die Sterilisation von einwilli-

Es bedarf keiner ausdrücklichen Verbote, um die sexuelle Selbstbestimmung eines Menschen empfindlich einzuschränken. In Deutschland leben noch immer viele HeimbewohnerInnen in Mehrbettzimmern. Schlaf- und Sanitäräume sind oft nicht abschließbar. Die betroffenen Frauen und Männer haben folglich keinen privaten Rückzugsraum, in dem sie ihre Sexualität alleine oder mit anderen leben könnten. Der Alltag vieler BewohnerInnen ist so durchstrukturiert und verplant, dass ihnen kaum Spielraum für eigene Entscheidungen oder Zeit zur alleinigen Gestaltung und der (unüberwachten) Begegnung mit anderen bleibt. In der Rechtsdiskussion werden stationäre Betreuungsverhältnisse aus diesem Grund oft als „sanfte Gewaltverhältnisse“ bezeichnet.

Untersuchungen belegen, dass das Risiko für Heimbewohnerinnen mit geistigen oder mehrfachen Behinderungen, sexuelle Gewalt zu erfahren, annähernd doppelt so hoch ist, wie das Risiko für Frauen ohne Behinderungen außerhalb von Einrichtungen. Auch Männer mit Behinderungen berichteten weitaus häufiger von erfahrener sexueller Gewalt als Männer ohne Behinderungen.²⁶ Die Täter rekrutieren sich meist aus dem sozialen Umfeld der Tatopfer, d.h. aus der Familie, dem Freundes- und Kollegenkreis oder der Wohneinrichtung. Grenzverletzungen und sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und innerhalb sozialer Einrichtungen und Dienste sind stark tabuisiert. Selten erhalten die Opfer Unterstützung und adäquaten Schutz. Die Übergriffe bleiben zwar selten unbemerkt. Doch die MitwisserInnen verstricken sich in Ohnmachtsgefühle und Loyalitätskonflikte. Der Belegungsdruck und die Angst vor negativer Öffentlichkeit hindern Leitungskräfte daran, Verdachtsmomente konsequent zu verfolgen und an die zuständigen Behörden weiterzuleiten.²⁷ Das erklärt, warum immer wieder Fälle bekannt werden, in denen Ärzte, Lehrer, Heimleiter oder Pfleger über Jahre oder gar ein Jahrzehnt hinweg zahlreiche ihnen anvertraute Kinder und Erwachsene sexuell missbrauchen konnten, ohne dass die zuständigen Aufsichts- oder Strafverfolgungsbehörden eingeschritten wären.²⁸ Sind Menschen mit Behinderungen auf Pflege und

gungsunfähigen Erwachsenen nur noch in den Ausnahmefällen des § 1905 BGB zugelassen. An Stelle der Sterilisation ist jedoch vielfach die Drei-Monatspritze getreten, die Frauen mit Behinderungen von Ärztinnen und Ärzten häufig prophylaktisch (ungeachtet eines konkreten Schwangerschaftsrisikos) verordnet wird.

²⁶ CROSSMAKER, Behind Locked Doors: Institutional Sexual Abuse. *Sexuality and Disability* 9 (3), 1991 S. 167 ff.; BECKER, Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung, 1995, S.59 ff.; NOACK/ SCHMID: Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität, 1994; ZEMP/ PIRCHER: „Weil das alles weh tut mit Gewalt“. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung, 1996; ZEMP/ PIRCHER / SCHOIBL: Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter. Projektbericht. Frauenministerium. Wien, 1997; ZEMP in *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 8/02 S.910; KLEIN/ WAWROK/ FEGERT: Abschlußbericht des Forschungsprojekts Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – die Sicht der Betroffenen, Analyse bestehender institutioneller Hilfsmöglichkeiten und eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung. Senatsverwaltung für Arbeit, Frauen und Berufliche Bildung, Berlin 1998. Männer mit Behinderungen treten aber nicht nur als Opfer, sondern auch als Täter sexualisierter Gewalt in Erscheinung: In der Untersuchung von ZEMP/ PIRCHER/ SCHOIBL bejahten 27% die Frage, ob sie selbst schon einmal jemanden sexuell belästigt oder sexuelle Gewalt ausgeübt haben (hierzu ZEMP in *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 8/02 S.910).

²⁷ eingehend hierzu die Beiträge in der Schwerpunktausgabe der *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 8/2002, in FEGERT / WOLFF (Hrsg.): Umgang mit sexuellem Missbrauch durch Professionelle in Institutionen, 2002 und in ZINSMEISTER (Hrsg.) Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, 2003.

²⁸ FEGERT / WOLFF (Hrsg.): Umgang mit sexuellem Missbrauch durch Professionelle in Institutionen, 2002.

andere Unterstützung im Alltag angewiesen, können sie in starke Abhängigkeit ihrer familiären oder professionellen Unterstützungspersonen gelangen. Dies gilt umso mehr, als das deutsche System der sozialen Sicherung durch eher fremdbestimmte Versorgungsstrukturen gekennzeichnet ist. Die Sozialleistungsträger entscheiden über Inhalt und Umfang des Betreuungs- und Pflegebedarfs. Die Betreuungs- und Pflegekräfte werden in der Regel von den Einrichtungen und Diensten der Sozialleistungserbringer und nicht von den pflegebedürftigen Menschen bzw. Menschen mit Behinderungen selbst beschäftigt und sind diesen gegenüber deshalb auch nicht weisungsgebunden. Menschen, die auf Sozialleistungen der Pflege und Betreuung oder Behandlung angewiesen sind, entscheiden mithin selten selbst darüber, welche Unterstützung sie wann und von wem erhalten. Dies erhöht ihre Abhängigkeit von den Unterstützungspersonen und das Risiko des Machtmissbrauchs. Mittels Hochrechnung einer repräsentativen kanadischen Studie schätzt TSCHAN, dass jährlich ca. 160.000 Menschen in Deutschland Opfer von Professional Sexual Misconduct (PSM), dem sexuellen Missbrauch durch Angehörige von Gesundheitsberufen, werden.²⁹ In Fachkreisen ist bekannt, dass sich pädosexuelle Männer gezielt Berufe oder ehrenamtliche Betätigungen im Sozial- und Gesundheitswesen suchen, um so in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen zu kommen.³⁰

Erlebte sexuelle Gewalt und die Angst vor entsprechenden Übergriffen können Menschen in ihrer Möglichkeit, ihre Sexualität nach eigenen Vorstellungen zu gestalten und als befriedigend zu erleben, erheblich beeinträchtigen. Die Forderung nach Schutz und Förderung der sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen muss daher notwendig mit der Stärkung ihrer Rechte gegen jegliche Formen der sexuellen Fremdbestimmung – angefangen von der fürsorglichen Entmündigung bis hin zur sexuellen Gewalt – einhergehen.

Die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen kann auch aufgrund individueller Funktionsbeeinträchtigungen eingeschränkt sein. Ob und in welcher Form körperliche Funktionen und Strukturen, intellektuelle Fähigkeiten oder psychische Erkrankungen einen (positiven oder negativen) Einfluss auf das persönliche Lustempfinden eines Menschen haben und seine Möglichkeit, befriedigende Sexualität zu erleben, lässt sich nicht alleine anhand des „Krankheitsbildes“ beurteilen. Es sind viele Faktoren und nicht alleine die physischen Reize, die sexuelle Stimulation erzeugen und Befriedigung verschaffen. Die Berichte von Menschen mit Behinderungen belegen anschaulich, wie vielfältig Sexualität in ihren Spielarten und im individuellen Erleben ist. Eine Behinderung kann in besonderem Maße dazu herausfordern, die eigenen Wunschvorstellungen von einem perfekten Körper, einer uneingeschränkten Gesundheit und Leistungsfähigkeit zu hinterfragen und von herkömmlichen Sexualpraktiken Abstand zu nehmen. Für Menschen mit Behinderungen und ihre PartnerInnen kann es erforderlich sein, jenseits gängiger Konventionen eigene Zugänge zum Körper und dem sexuellen Erleben zu finden. Menschen mit Querschnittslähmung berichten z.B., dass sich

²⁹ In Kanada wurden elf Millionen Einwohner befragt. 110 000 davon gaben an, in den letzten fünf Jahren Opfer sexuellen Missbrauchs durch Ärzte, Therapeuten oder Pfleger geworden zu sein. Die Opfer sind zu drei Vierteln Frauen, die Täter zu drei Vierteln Männer. Eingehender TSCHAN, Missbrauchtes Vertrauen. Grenzverletzungen in professionellen Beziehungen, Basel 2001; ders. Helfer als Täter. Psychotherapie im Dialog 2004; 5: 181–185.

³⁰ Eingehend FEGERT in ders./Wolff (Hrsg.): Umgang mit sexuellem Missbrauch durch Professionelle in Institutionen, 2002; BRAUN / HASEBRINK/ HUXOLL: Pädosexualität ist Gewalt, 2003.

nach dem Eintritt der Behinderung ihre Sensibilität und ihre erogenen Zonen aus den empfindungslosen Körperpartien komplett in empfindsame Zonen verlagerten und sie eine neue Art des sexuellen Erlebens entwickelten.

4. 2. 3. Chancen und Grenzen der Sexualassistenz und Sexualbegleitung

Sexualassistenz und Sexualbegleitung setzen vor allem bei diesen individuellen Faktoren an. Sie werden als Chance gesehen, individuelle Einschränkungen der Menschen mit Behinderungen zu kompensieren oder zu überwinden. Einen – bezogen auf körperliche Vorgänge - rein kompensatorischen Charakter hat beispielsweise die Hilfe bei der Selbstbefriedigung von Menschen, die hierzu aufgrund von Schädel-Hirn-Verletzungen, Muskelschwund, Lähmungen oder Spasmen körperlich nicht alleine im Stande sind oder aber auf praktische Unterweisung in Selbstbefriedigungstechniken angewiesen sind.

ARICH beschreibt Sexualassistenz darüber hinaus aber auch als Hilfe für Menschen mit Behinderungen, erste sexuelle Erfahrungen zu machen, ihr Körperbild zu akzeptieren, den eigenen Körper lieben zu lernen und die motorische und sensorische Wahrnehmung zu steigern.³¹

MÖSLER zu Folge soll die Sexualbegleitung in anderen Ländern zum Standard sexualtherapeutischer Versorgung (Surrogattherapie) zählen. Der Sexualtherapeut arbeite dabei mit sog. LiebedienerInnen zusammen, die praktische und körperkontaktbezogene Handlungen ausführten und so starke Störungen zum Verschwinden bringen könnten, die sich der Sexualtherapie ansonsten verschlossen hätten.³²

VERNALDI berichtet, dass Männer mit Behinderungen Sexualbegleitung häufig als (wenn auch unvollständigen) Ersatz für eine Beziehung in Anspruch nehmen, sie werde aber auch von Männern mit Behinderungen nachgefragt, die in einer Partnerschaft leben. Er betont, dass der häufigste Grund, warum Menschen mit Behinderungen Sexualbegleitung in Anspruch nehmen, sich nicht von der Motivation der Freier ohne Behinderungen unterscheidet. Es gehe darum, Lust zu leben und den eigenen Körper als Ort der Lust zu realisieren.³³

Von Angehörigen und Betreuungskräften wird hingegen Sexualbegleitung offenbar als Möglichkeit angesehen, sexuelle Gewalt und Aggression von Männern mit einer (geistigen) Behinderung zu kanalisieren. So berichtet die Sexualbegleiterin DE VRIES:

„Viele Männer mit einer geistigen Behinderung, die zu mir kommen, haben durch Wut oder Aggression oder durch unerträglich gewordene Anhänglichkeit auf sich aufmerksam gemacht. Es passiert selten, dass es zu einer Sitzung „nur“ im Sinne von Bereicherung oder neuen Erfahrungsmöglichkeiten kommt.“³⁴

Die von DE VRIES beschriebenen Erstkontakte kommen meist vielmehr auf Initiative der Betreuer zustande:

³¹ ARICH in Walter, a.a.O. S.117 (127)

³² Diskussionsbeitrag von MÖSLER in BANNASCH (Hrsg.): Behinderte Sexualität, S. 19 (25)

³³ VERNALDI in Walter, a.a.O. S.49 (53)

³⁴ DE VRIES in Walter, a.a.O. S.108

„C. hat Down-Syndrom. (...) Er wohnt in einer WG für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Der Kontakt wurde von einem Betreuer initiiert. Mir wurde erzählt, dass er übergriffig auf eine Mitbewohnerin geworden war.“³⁵

„Mit A. komme ich in Kontakt durch seine Gestalttherapeutin. (...) Seine Mutter hat mich in einer Talkshow im Fernsehen gesehen und daraufhin die Gestalttherapeutin gebeten, sich mit mir in Verbindung zu setzen. Er hat seit einer Weile Erektionen und drückt sich ziemlich drängend an seine Mutter, seine Therapeutin und auch an die ein oder andere Betreuerin. Sie sehen eine Verbindung zwischen seiner (Auto-) Aggressivität und seiner unerfüllten Sexualität. (...) Sie wollen ihm die Möglichkeit geben, mit einer Frau zusammen zu sein.“³⁶

Die Sexualbegleiterin MARINA berichtet über die Betreuerinnen ihrer Kunden mit Behinderungen:

„Größtenteils sind sie sehr offen gegenüber dem Thema und freuen sich über meine Arbeit, besonders, dass Sexualität jetzt so „professionell“ behandelt wird. Ich glaube, diese Betreuerinnen haben langsam genug von dieser ewigen Last, dass Heimbewohner ständig „unter ihren Rock“ greifen. Sie sind erleichtert, Hilfe von draußen holen zu können.“³⁷

ZEMELLA warnt vor einer unheilvollen Rückkehr der Dampfkessel- oder Triebstau-theorie und der Gefahr, dass Angehörige und Betreuungskräfte Sexualbegleitung als Patentlösung ansehen, um ein von ihnen als belastend erlebtes Verhalten ihres Angehörigen oder Klienten mit einer Behinderung zu korrigieren.³⁸

Auch VERNALDI warnt davor, Sexualassistenz als Patentlösung anzusehen:

„Mehr als eine deutliche Antwort auf die sexuelle Not vieler behinderter Menschen kann Sexualhilfe nicht sein. Das dieser Not zugrunde liegende Problem wird damit nicht gelöst. Dazu ist ein breiterer Diskurs über Attraktivität, Lust, Körperlichkeit notwendig, der nicht nur behinderte Menschen, Sonderpädagogen, Ärzte und Sexualbegleiter angeht. (...) Beim Nachdenken über Sexualhilfe oder (...) Sexualbegleitung sollte uns klar sein, dass damit ein weiteres Feld der Sonderbehandlung eröffnet wird. Wirkliche Integration würde bedeuten, dass sich die, die sexueller Dienste bedürfen, an die wenden können, die sie anbieten. Prostitution muss nicht kriminell intendiert und zwielichtig sein. (...) Freundlichkeit gegenüber dem Kunden, Körpernähe und Lustorientierung sind hier sowieso mehr gefragt als jedes Fachwissen.“³⁹

Wie groß die tatsächliche Nachfrage von Frauen und Männern mit Behinderungen an Prostitution, Pornografie, Sexualassistenz und Sexualbegleitung ist und ob bzw. wie Frauen und Männer mit Behinderungen ihren Bedarf gegenwärtig decken, ist nicht bekannt. In Anbetracht der Tatsache, dass Sexualassistenz einen sehr intimen und persönlichen Lebensbereich berührt, werden sich Angebot und Nachfrage auch nicht befriedigend ermitteln lassen. In Fachbeiträgen wird vermutet, dass Pflege- und Betreuungskräfte schon immer heimlich „Hand anlegten“, um schwerbehinderten Klienten Erleichterung zu verschaffen. Nicht nur die Heimlichkeit dieser Handlungen, sondern überhaupt die aktive Einbindung von Betreuungskräften in sexuelle Handlungen wird in der Fachdiskussion allerdings mit Skepsis betrachtet. Angehörige, FreundInnen und professionelle Pflege- und Betreuungskräfte werden eher als mögliche ErbringerInnen passiver Hilfe genannt, das Angebot

³⁵ DE VRIES in Walter, a.a.O. S.109

³⁶ DE VRIES in Walter, a.a.O. S.109, vgl. auch das Interview von DE VRIES mit TERRINDE in Walter, a.a.O. S. 157 (158)

³⁷ BALÁS in Walter, a.a.O., S.91 (99)

³⁸ ZEMELLA in Walter, a.a.O. S.125

³⁹ VERNALDI in Walter, a.a.O., S. 49 (56)

aktiver Sexualassistenz hingegen als Auftrag von Prostituierten bzw. SexualbegleiterInnen angesehen.

Der Großteil der Prostituierten und zwei Drittel aller ehrenamtlich wie professionell Pflegenden sind Frauen. Nach Angaben der AnbieterInnen sind die Kunden von Sexualassistenz und Sexualbegleitung überwiegend Männer mit Behinderungen. Männer stellen generell den Hauptteil der Kunden herkömmlicher Prostitution und pornografischer Produkte. Hintergrund der Sexualassistenz und Sexualbegleitung bilden also nicht alleine behinderungsbedingte Lebenslagen, sondern auch ein geschlechtstypischer Bedarf von Männern an (überwiegend) weiblichen sexuellen Dienstleistungen. Frauen mit Behinderungen äußern zwar oft ihre Akzeptanz gegenüber Angeboten der Sexualassistenz, sehen sie aber möglicherweise für sich eher selten als passende Lösung an.⁴⁰ Welche persönlichen Bedürfnisse Frauen mit Behinderungen haben und wie diesen besser Geltung verschafft werden kann, wenn nicht über Sexualassistenz, findet in der Diskussion der Sexualassistenz und Sexualbegleitung bislang kaum Erwähnung.⁴¹ Die Sexualität der Frauen wird ganz überwiegend unter dem Aspekt von Schwangerschaftsverhütung und sexueller Gewalt - d.h. unter repressiven Aspekten - thematisiert. Auch die Frage, wie Sexualbegleitung für Menschen mit Behinderungen ausgestaltet sein sollte, wird überwiegend aus der Perspektive der – überwiegend männlichen - Kunden diskutiert, die Arbeitsbedingungen der - mehrheitlich weiblichen - Frauen in der Prostitution bleiben ein Randthema.

4. 3. Inhalt und Grenzen des Rechts auf Sexualassistenz und Sexualbegleitung

4. 3. 1. Verfassungsrechtliche Grundlagen

4. 3. 1. 1. Sexuelle Selbstbestimmung und Reproduktionsfreiheit als Grundrecht

In der deutschen Gesetzgebung findet die sexuelle Selbstbestimmung ausdrücklich nur im Strafgesetzbuch als schützenswertes und geschütztes Rechtsgut Erwähnung. Im 13. Abschnitt des StGB sind die Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung aufgeführt. Damit sind Inhalt und Umfang des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung jedoch noch nicht positiv bestimmt. Der Begriff Sexualassistenz ist der deutschen Rechtsordnung (noch) fremd.

Um das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung näher zu bestimmen, sind dessen grundrechtliche Direktiven herauszuarbeiten. Denn die Grundrechte stellen nach Auffassung des BVerfG auch objektiv-rechtliche Wertentscheidungen des Verfassungsgebers dar, die für alle Bereiche der Rechtsordnung gelten und Richtlinien für Gesetzgebung, Verwaltung und Rechtsprechung bilden.⁴² Das BVerfG wertet die Selbstbestimmung über das eigene Leben als ein Kernelement der durch Art.1

⁴⁰ BANNASCH in Walter, a.a.O. S.61; „JEANETTE“ im Interview mit GILBERS/WINKLER in Walter, a.a.O. S. 67 (71);

⁴¹ COUCHOUD in: Orientierung, 2/2003 S.39

⁴² BVerfGE 49, 89 (141); BVerfGE 96, 56 (64).

Abs.1 GG geschützten Menschenwürde.⁴³ Sie findet ihren Ausdruck auch in den einzelnen Freiheitsgrundrechten. Art.2 Abs.1 GG sichert jedem Menschen - und zwar ungeachtet dessen, ob er mit einer Behinderung lebt oder nicht – das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt. Rechtsprechung und Literatur leiten aus Art.2 Abs.1 GG und Art.1 Abs.1 GG ein eigenes Grundrecht, das sog. allgemeine Persönlichkeitsrecht ab: „Seine Aufgabe ist es, im Sinne des obersten Konstitutionsprinzips der Würde des Menschen (Art.1 Abs.1 GG) die engeren persönlichen Lebenssphären und die Erhaltung ihrer Grundbedingungen zu gewährleisten.“⁴⁴ Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung,⁴⁵ das Recht, eine Intimsphäre zu begründen und zu erhalten und sie dem Zugriff anderer zu öffnen oder zu entziehen,⁴⁶ das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung,⁴⁷ die freie Wahl der Lebensform und des Lebenspartners bzw. der - partnerin⁴⁸ und die Reproduktionsfreiheit, d.h. die Freiheit zur eigenen Fortpflanzung,⁴⁹ bilden Ausprägungen des allgemeinen Persönlichkeitsrechts, die für Frauen und Männer mit Behinderungen in Anbetracht ihrer Lebensverhältnisse besondere Bedeutung erlangen können.⁵⁰ Das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben steht Menschen unabhängig davon zu, ob sie in der Lage sind, ihren Alltag selbständig zu gestalten oder ob sie von Dritten für fähig gehalten werden, verantwortungsvolle Entscheidungen zu treffen.⁵¹ Das Recht der freien Entscheidung für oder gegen eine Schwangerschaft und ein Kind steht Menschen unabhängig davon zu, ob sie in der Lage sind, das Kind überhaupt bzw. ohne Unterstützung Dritter großzuziehen. Sofern ein entsprechender Bedarf gegeben ist, haben Eltern mit Behinderungen Anspruch auf alle erforderlichen sozialen Leistungen des Staates, die sie benötigen, um ihre Kinder selbst zu versorgen und zu erziehen.⁵²

Zur Frage des Auftraggebers pro familia, ob Menschen mit Behinderungen ein Recht auf Sexualassistenz und Sexualbegleitung haben, lässt sich also zunächst feststellen, dass die Sexualität als eine der persönlichsten Entfaltungsformen eines Menschen Grundrechtsschutz genießt. Es ist grundsätzlich der freien Entscheidung der Einzelnen überlassen, wie und ggf. mit wem sie ihre Sexualität leben wollen. Menschen mit Behinderungen bedürfen folglich keines positiv formulierten

⁴³ BVerfGE 45, 187 (227); BVerfGE 9,167 (171); BVerfGE 50, 125 (133); BVerfGE 87, 209 (228).

⁴⁴ BVerfGE 54, 148 (153), vgl. auch BVerfG 6, 32; BVerfGE 27, 1; BVerfGE 34, 238; BVerfGE 72, 155 (170); BVerfGE 96, 56 (61)

⁴⁵ BVerfGE 65,1 ff.

⁴⁶ BVerfG, 1 BvR 2378/98 vom 3.3.2004; BVerfGE 90, 255 (260) und 101, 361 (383); JARASS in: ders./Pieroth, GG-Kommentar, Rz.33 zu Art.2.

⁴⁷ BVerfGE 47, 46 (73); BVerfGE 49, 286 (298); BVerfGE 96, 56 (61); JARASS in: ders./Pieroth: Grundgesetz, Rz.36 zu Art.2; MURSWIEK, Sachs-GG Rz. 69 zu Art.2.

⁴⁸ BVerfGE 29, 166 (175); KUNIG, v.M / K, GGK I Rz.33 zu Art.2.

⁴⁹ BVerfGE 88, 203 (254); BGH NJW 1995, 2407 (2409).

⁵⁰ BIERITZ-HARDER, ‚Besondere Bedürfnisse‘ behinderter Frauen i.S.d § 1 S.2 SGB IX, S.6

⁵¹ vgl. nur BGHZ 120, 29 (35). Diese unbedingte Geltung der Grundrechte ohne Ansehung der Person ist auch der historischen Erfahrung geschuldet: Seit der Entstehung der bürgerlichen Gesellschaft wurde eine behauptete Ungleichheit und die daran gekoppelte Unterdrückung und Entrechtung bestimmter politischer und gesellschaftlicher Minderheiten juristisch meist mit dem Argument gerechtfertigt, dass es ihren Mitgliedern an der erforderlichen Fähigkeit zur Selbstbestimmung fehle (zur Behauptung der mangelnden Vernunftbegabung von Frauen GERHARD (Hg.): Frauen in der Geschichte des Rechts; zur Rechtsfähigkeit von Frauen und Männern mit Behinderung NEUMANN, in: ders., Handbuch SGB IX § 2 Rz.1.);

⁵² BVerfG v. 17.2.1982 in NJW 1982, S.1379 (1380 f.); ECHR, Urteil v. 26.02.2002 (Az. 46544/99 - Kutzner gg. Bundesrepublik Deutschland) in ECHR, Reports of Judgements and Decisions 2002, eingehender ZINSMEISTER in BZGA (Hrsg.): Hilfe – Eltern, Elternhilfe!, 2004

Rechts auf Sexualassistenz bzw. Sexualbegleitung im Sinne einer gesetzlichen „Erlaubnis“, um entsprechende Leistungen in Anspruch zu nehmen.

Die Freiheit, Sexualität nach eigenen Vorstellungen zu leben, findet ihre Grenzen allerdings notwendig an der Freiheit und Integrität der Anderen.⁵³ Der Staat kann die sexuelle Selbstbestimmung und die Freiheit, diese mit Sexualassistenz zu verwirklichen, rechtlich beschränken, wenn dies zum Schutz der individuellen Rechte anderer Menschen (d.h. deren Freiheit, Gesundheit und Würde) oder öffentlicher Interessen verhältnismäßig, d.h. geeignet, erforderlich und geboten ist. OBERLIES bezeichnet die sexuelle Selbstbestimmung aus diesem Grunde zutreffend als ein Recht auf *erwünschte* Sexualität.⁵⁴ Gesetzliche Schranken der sexuellen Selbstbestimmung bilden insbesondere die strafrechtlichen Bestimmungen zum Schutz der sexuellen Selbstbestimmung im 13. Abschnitt des Strafgesetzbuches (StGB), § 119 OWiG (grob anstößige und belästigende Handlungen) und – wenn Sexualassistenz gegen Entgelt in Anspruch genommen wird - § 120 OWiG (Verbotene Ausübung der Prostitution, Werbung für Prostitution) sowie das Gesetz zum Schutz der Beschäftigten vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz.

Sofern Art.2 Abs.1 GG darüber hinaus „das Sittengesetz“ als Schranke der allgemeinen Handlungsfreiheit nennt, besteht heute in der Verfassungsdiskussion wohl Einigkeit, dass diesem Sittengesetz keine eigenständige praktische Bedeutung mehr zukommt. Der Schutz allgemeiner sittlicher und moralischer Werte rechtfertigt die Einschränkung individueller Freiheiten der BürgerInnen nur noch, wenn diese Werte Eingang in verfassungskonforme Rechtsnormen gefunden haben.⁵⁵

4. 3. 1. 2. Funktionen der Grundrechte

Gemäß Art.1 Abs.3 GG binden die Grundrechte unmittelbar nur den Staat. Die staatlichen Gewalten - d.h. die Gesetzgebung, Verwaltung und Rechtsprechung - haben in allen Bereichen ihres staatlichen Handelns die Grundrechte der BürgerInnen zu achten.⁵⁶ Der Staat darf also nur unter bestimmten Voraussetzungen in die Grundrechte eingreifen. Anders gesagt: Er benötigt bestimmte Rechtfertigungsgründe, um Menschen ungleich zu behandeln, sie in ihrer Selbstbestimmung und Freiheit einzuschränken oder um in ihre körperliche Unversehrtheit einzugreifen. Eingriffe, die nicht gerechtfertigt sind, sind verfassungswidrig und zu unterlassen, gegebenenfalls auch rückgängig zu machen oder deren negativen Folgen auszugleichen.

Zwischen Privaten – insbesondere den Privatunternehmen, Vereinen und natürlichen Personen - entfalten die Grundrechte keine unmittelbare Geltung. Das gilt heute als unstrittig.⁵⁷ Greift eine Privatperson oder –organisation in die Grundrechte eines Menschen ein, stellt dies also keine unmittelbare Grundverletzung dar. Doch völlig wirkungslos sind die Grundrechte auch gegenüber Privaten nicht. Oben wurde bereits erwähnt, dass die Grundrechte nicht nur eine Abwehrfunktion gegen Eingriffe des Staates entfalten, sondern auch objektiv-rechtliche Grundentscheidungen des Verfassungsgebers sind. Um die verfassungsrechtliche Werteordnung

⁵³ SICK, Sexuelles Selbstbestimmungsrecht, S.83

⁵⁴ OBERLIES in Zinsmeister, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen, S.157 (192)

⁵⁵ BVerwGE 79, 143 (148); DI FABIO in Maunz / Dürig, GG, Rz.46 zu Art.2.

⁵⁶ vgl. nur STERN, Staatsrecht Band III S.1411; DREIER in ders. (Hrsg).GG, Art.1 Abs.3 Rz.53.

⁵⁷ hierzu OLDIGES in Festschrift für Friauf, 1994, S.281

zu schützen und zu erhalten, kann der Staat aufgefordert sein, den Grundrechten auch im Verhältnis zwischen den Bürgerinnen und Bürgern Geltung zu verschaffen. Insoweit werden von der Rechtsprechung und Literatur aus den Grundrechten spezifische Schutzpflichten des Staates abgeleitet. Aus dieser Schutzpflicht leitet sich auch die mittelbare Drittwirkung der Grundrechte ab.⁵⁸

Als mittelbare Drittwirkung der Grundrechte bezeichnet man die Wirkung, die die Grundrechtsbindung des Staates mittelbar auf das Rechtsverhältnisse zwischen Privatpersonen und –unternehmen entfalten kann.⁵⁹ Der Gesetzgeber hat nach Art.1 Abs.3 GG die Rechtsverhältnisse Privater so zu gestalten, dass diese der objektiven Wertentscheidung der Verfassung entsprechen. Auch Gerichte sind verpflichtet, Gesetze so auszulegen, dass bei den Rechtstreitigkeiten Privater deren betroffene Grundrechte Beachtung finden. Diese Pflicht kommt insbesondere zum Tragen, wenn das Gericht bei der Anwendung des Gesetzes einen unbestimmten Rechtsbegriff auszulegen hat. Aus § 2 Abs.1 HeimG ergibt sich z.B. die Pflicht des Heimträgers, die Selbstbestimmung der BewohnerInnen zu wahren und zu fördern. Um hieraus konkrete Handlungspflichten des Heimes ableiten zu können, muss das Gericht näher bestimmen, was unter der Wahrung und Förderung der Selbstbestimmung zu verstehen ist. Eine Streitfrage kann z.B. sein, ob die sexuellen Aktivitäten der BewohnerInnen durch Heimregeln beschränkt werden dürfen oder ob die HeimbewohnerInnen Anspruch auf Unterstützung (z.B. sexuelle Assistenz) durch den Heimträger haben. Den Begriff der (sexuellen) Selbstbestimmung hat das Gericht gem. Art.1 Abs.3 GG im Lichte der Verfassung zu bestimmen. Aufgrund der Bindung des Gerichts an den verfassungsrechtlichen Gehalt des Selbstbestimmungsbegriffs entfalten die Grundrechte im Streitfall also auch zwischen dem Heimträger und den HeimbewohnerInnen mittelbare Geltung.

Aus der Abwehrfunktion der Grundrechte ergibt sich für den Staat das Verbot, in die sexuelle Selbstbestimmung oder körperliche Unversehrtheit der BürgerInnen einzugreifen. Der Polizei als Staatsgewalt ist es deshalb z.B. verboten, tatverdächtige Personen gewaltsam zu vernehmen. Aus der Schutzfunktion der Grundrechte ergibt sich die weitergehende Pflicht des Staates, die Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit der BürgerInnen auch vor Übergriffen anderer BürgerInnen zu schützen. Im Strafgesetzbuch stellt der Gesetzgeber deshalb Eingriffe in die Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit (z.B. als Vergewaltigung, Nötigung oder Körperverletzung) unter Strafe. Die Frage nach dem Recht auf Sexualassistenz zielt sowohl auf die Abwehrfunktion der Grundrechte als auch auf deren Schutzfunktion. Es sei bereits jetzt darauf hingewiesen, dass sich der Staat bei der Gewährleistung sexueller Selbstbestimmung und dem Schutz vor sexueller Fremdbestimmung in zweierlei Hinsicht stets in einem Spannungsfeld bewegt. Dies gilt zum einen in Bezug auf die Frage, inwieweit die Selbstbestimmung des einen Menschen eingeschränkt werden kann, um die Selbstbestimmung eines anderen Menschen zu wahren. Zum anderen ist es eine Frage der Wertung, welche Entscheidung bzw. welches Verhalten eines Menschen als Ausdruck seiner freien Selbstbestimmung zu achten ist, wann hingegen der Staat auch aufgefordert sein kann, Menschen ohne oder sogar gegen ihren Willen zu schützen. Nicht immer gelingt es, die Grenze zwischen selbstbestimmter und staatlich schützenswer-

⁵⁸ grundlegend CANARIS, AcP 1984, S.201 (225); BVerfGE 46, 160 (163); BVerfG 79, 174 (201).

⁵⁹ BVerfGE 7, 198 (204 ff.); BVerfGE 73, 261 (269); BVerfGE 84, 192 (194 ff.); von Münch, Staatsrecht II, Rz.170; DREIER in ders. (Hrsg): GG I Vorbemerkung Rz. 59.

ter Sexualität und einer staatlich zu bekämpfenden Fremdbestimmung auf sexuellem Gebiet eindeutig und befriedigend zu bestimmen.

Aus dem „Recht auf Sexualassistenz“ wird gelegentlich auch die Forderung nach staatlichen Leistungen zur Finanzierung der Sexualassistenz abgeleitet. Frage ist also, ob das Grundrecht auf sexuelle Selbstbestimmung den Staat auch verpflichtet, die faktischen Voraussetzungen zu schaffen, um Sexualität tatsächlich nach den eigenen Wünschen und Vorstellungen leben zu können. Eine solche Qualifikation der Grundrechte als originäre Leistungs- und Teilhaberechte ist grundsätzlich zu verneinen. Die Grundrechte begründen prinzipiell keine unmittelbaren Ansprüche der BürgerInnen auf staatliche Leistungen.⁶⁰ Auch das in Art. 20 Abs.1 und Art.28 Abs.1 GG verankerte Sozialstaatsprinzip stellt nach allgemeiner Meinung keine Anspruchsgrundlage für Sozialleistungen dar.⁶¹ Die konkrete Ausgestaltung des Sozialstaats liegt vielmehr in der politischen Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers.⁶² Nach Auffassung des BVerfG ist der Staat gleichwohl aufgefordert, sich aktiv um die Herstellung sozialer Sicherheit und Gerechtigkeit zu bemühen⁶³ und die tatsächlichen Voraussetzungen zu schaffen, die Menschen für eine menschenwürdige Existenz und zur Ausübung ihrer Grundrechte benötigen.⁶⁴ Hierzu zählt die Sicherung einer gerechten Sozialordnung⁶⁵ ebenso wie die Fürsorge für diejenigen, die aufgrund ihrer persönlichen Lebensumstände oder gesellschaftlichen Benachteiligung an ihrer persönlichen oder sozialen Entfaltung gehindert sind.⁶⁶

Es wird also zu klären sein, ob sich aus den einzelnen Sozialgesetzen bzw. dem Sozialstaatsprinzip und den Grundrechten Ansprüche der Einzelnen auf Finanzierung der Sexualassistenz durch die Krankenkassen, die Sozialhilfe- oder andere staatliche Leistungsträger ableiten lassen.

4. 3. 2. Einfachgesetzliche Rahmenbedingungen

4. 3. 2. 1. Vertraglicher Charakter der Sexualassistenz und Sexualbegleitung, Geltung des Prostitutionsgesetzes

Vereinbarungen der Sexualassistenz oder Sexualbegleitung gegen Entgelt sind wie die entgeltliche Pflege und Betreuung zivilrechtlich als Dienstverträge i.S.d. §611 BGB zu qualifizieren. Pflege- und Betreuungskräfte sind meist abhängig beschäftigt. Ihre dienstvertraglichen Vereinbarungen unterliegen dem Arbeitsrecht (z.B. Kündigungsschutzgesetz). Weisungsbefugte/r Arbeitgeber/in ist in der Regel nicht die AssistenznehmerIn, sondern eine soziale Einrichtung (z.B. das Wohnheim für Menschen mit Behinderungen) bzw. ein sozialer Dienst (z.B. Pflegestation der

⁶⁰ BVerfGE 39, 302 (315); 51, 115 (125); 75, 348 (359); 82, 60 (80)

⁶¹ BENDA, HbdVerfR, S.509 (510) m.w.N.

⁶² ganz überwiegende Meinung, vgl. nur BVerfGE 27, 253 (283), BVerfGE 51, 43 (58), BSGE 19, 88 (92); JARASS in ders./ Pieroth, GG, Rz. 103 zu Art.20.

⁶³ BVerfGE 5, 85 (198); BVerfGE 35, 202 (235 f); BVerfGE 40, 121; 45, 376 (387).

⁶⁴ BVerfGE 5, 85; 13, 230 (233); 27, 253 (270); BVerfGE 33, 303 (313); STARCK in v.M / K / S, Rz.33 zu Art.3;JARASS in Jarass / Pieroth, GG, Rz.107 a zu Art.20.

⁶⁵ BVerfGE 69, 272 (314); 94, 241 (263).

⁶⁶ BVerfGE 100, 271 (284).

Diakonie). SexualbegleiterInnen arbeiten in Deutschland bislang überwiegend als freie UnternehmerInnen, VertragspartnerInnen sind die KundInnen selbst.⁶⁷

Aktive Sexualassistenz und Sexualbegleitung können in den Geltungsbereich des *Prostitutionsgesetzes* (ProstG) fallen.⁶⁸ Als Prostitution definiert das Gesetz die Vornahme sexueller Handlungen gegen ein vorher vereinbartes Entgelt (Art.1 § 1 S.1 ProstG). Für die rechtliche Definition ist unbeachtlich, ob sich das kommerzielle Angebot sexueller Dienstleistungen an einen bestimmten Kundenkreis (z.B. Menschen mit Behinderung) richtet oder die Dienstleistenden über eine bestimmte Ausbildung und Qualifikation verfügen. Das Angebot, gegen Entgelt eine erotische Massage oder Handentspannung durchzuführen, ist folglich als Prostitution einzuordnen. Um Prostitution im Sinne des Gesetzes handelt es sich auch, wenn sich eine Person, insbesondere im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses, für die Erbringung derartiger Handlungen gegen ein vorher vereinbartes Entgelt bereit hält (Art.1 § 1 S.2 ProstG). Bei der konventionellen Prostitution ist hier vor allem an die Vereinbarungen zwischen Prostituierten und Bordellbetreibern zu denken. Würde ein Pflegedienst MitarbeiterInnen mit der Maßgabe einstellen, dass diese den Pflegebedürftigen nicht nur bei der Mobilität, Ernährung, hauswirtschaftlichen Versorgung und Körperhygiene behilflich sind, sondern sie auf Wunsch auch sexuell befriedigen, läge in Bezug auf diese Zusatzleistungen ebenfalls ein Fall des Art.1 § 1 S.2 ProstG vor.

Die „sexuelle Handlung“ ist im Gesetz nicht positiv definiert. Die Feststellung, welche Assistenzhandlungen als sexuelle Handlungen und mithin gegebenenfalls auch als vertraglich vereinbarte Prostitutionsausübung gelten und welche nicht, kann im Einzelfall Schwierigkeiten bereiten. Auch die Pflegekraft wird schließlich u.a. dafür bezahlt, andere Menschen am Körper einschließlich seiner erogenen Zonen und Geschlechtsteile zu berühren. Der *vertragsrechtliche* Charakter einer Dienstleistung bestimmt sich nach dessen vereinbartem Inhalt, d.h. nach dem Willen der Vertragsparteien, §§ 145 ff BGB. Dienen danach die vereinbarten Handlungen der Körperreinigung und basalen Stimulation, handelt es sich um Pflegeleistungen oder um Massagen, sind eine sexuelle Erregung und Befriedigung beabsichtigt, handelt es sich um erotische Massagen und andere Formen der Prostitution.

4. 3. 2. 2. Sexualassistenz und Sexualbegleitung im Licht des Sexualstrafrechts

Ob Sexualassistenz und Sexualbegleitung strafrechtlich geschützte Interessen tangieren, ist grundsätzlich sowohl im Hinblick auf die sexuelle Selbstbestimmung der AssistenznehmerInnen mit Behinderungen als auch der AssistenzgeberInnen zu beurteilen. Hierzu soll zunächst die Systematik des Sexualstrafrechts skizziert und der Strafrechtsschutz von Menschen im Kindes- und Jugendalter, von Menschen mit Behinderungen und Menschen in der Prostitution beleuchtet werden.

⁶⁷ Daran ändert sich nichts, wenn der Vertrag mit der Sexualbegleitung im Einzelfall nicht vom behinderten Kunden selbst, sondern seiner rechtsgeschäftlichen Vertreter/in (z.B. einer gesetzlichen Betreuerin abgeschlossen wird), denn diese vertritt ihn als Vertragspartner, sie ersetzt ihn nicht.

⁶⁸ Gesetz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten v. 20.12.2001, BGBl.I 2001, S.3983.

4.3.2.2.1. Systematik des Sexualstrafrechts

Im 13. Abschnitt des Strafgesetzbuchs (§§ 174 – 184 f StGB) sind die „Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung“ geregelt.⁶⁹ Streng genommen schützt der 13. Abschnitt nicht die Freiheit der sexuellen Selbstbestimmung, sondern die Freiheit vor Fremdbestimmung auf sexuellem Gebiet.⁷⁰ Doch nicht jede Form der sexuellen Fremdbestimmung und Grenzverletzung ist strafbar. Setzt sich ein Mann über das ‚Nein‘ einer Frau hinweg und vollzieht mit ihr den Geschlechtsverkehr, so stellt alleine dieses Verhalten tatbestandlich noch keine Vergewaltigung dar.

Nach § 177 Abs.1 StGB macht sich vielmehr nur wegen *sexueller Nötigung* oder *Vergewaltigung* strafbar,

„wer eine andere Person

1. mit Gewalt
2. durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben oder
3. durch Ausnutzen einer Lage, in der das Opfer der Einwirkung des Täters schutzlos ausgeliefert ist,

nötigt, sexuelle Handlungen des Täters oder eines Dritten an sich zu dulden oder an dem Täter oder einem Dritten vorzunehmen.“

Die Vorschrift setzt eine qualifizierte Nötigung des Opfers zu sexuellen Handlungen voraus. Derer Täter muss hierzu einen der Tat entgegenstehenden Willen des Opfers in der unter Ziff. 1-3 beschriebenen Weise gebeugt haben. Fügte sich das Opfer dem Täter aus anderem Grund (z.B. eine Angestellte ihrem Vorgesetzten aus Angst vor beruflichen Nachteilen), fehlt es an der qualifizierten Nötigung.

Die erforderliche Willensbeugung setzt einen entgegenstehenden Willen des Opfers und mithin dessen Fähigkeit zur Willensbildung voraus. An dieser Fähigkeit fehlt es Menschen im Zustand der Bewusstlosigkeit, unter erheblichem Drogeneinfluss (z.B. Vollrausch) und in ähnlichen Lagen. Nach herrschender Auffassung haben sie keinen der sexuellen Handlung entgegenstehenden „beugbaren“ Willen, können folglich nicht zu sexuellen Handlungen genötigt und deshalb auch nicht vergewaltigt werden. Sind die sexuellen Handlungen rechtlich nicht als sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung zu qualifizieren, so können sie gleichwohl als *sexueller Missbrauch von Widerstandsunfähigen* (§ 179 StGB) strafbar sein.

Auch Menschen, die bei Bewusstsein und im sogenannten „Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte“ sind, sind nicht immer in der Lage, frei zu entscheiden. Wie freiwillig und selbstbestimmt vollzieht die Angestellte, die Angst um ihren Arbeitsplatz hat, den Geschlechtsverkehr mit ihrem Vorgesetzten? Wie frei und selbstbestimmt vermag sich ein Schulkind den sexuellen Forderungen seines Großvaters oder Schulleiters zu widersetzen? Vielfach müssen Sexualstraftäter keine Gewalt anwenden oder ihrem Opfer drohen, um sie zu sexuellen Handlungen zu bewegen. Sie nutzen vielmehr ihre Autoritäts- und Machtposition bzw. die persönliche, wirtschaftliche oder rechtliche Abhängigkeit ihrer Tatopfer aus. Diese Abhängigkeit

⁶⁹ Die Strafbarkeit sexueller Handlungen kann sich aber auch aus anderen Vorschriften ergeben, insbesondere § 240 Abs.4 Nr.1 StGB (Nötigung zu sexuellen Handlungen) oder § 173 StGB (Beischlaf zwischen Verwandten).

⁷⁰ SICK, Sexuelles Selbstbestimmungsrecht, S.79; LAUBENTHAL, Sexualstraftaten, S.7

kann es den Tatopfern erschweren oder unmöglich machen, Grenzverletzungen wahrzunehmen und sich gegen diese zu behaupten. Aus diesem Grund stellt der Gesetzgeber sexuelle Handlungen in bestimmten Über-/ Unterordnungsverhältnissen als sexuellen Missbrauch unter Strafe. Für die Strafbarkeit wegen sexuellen Missbrauchs kommt es nicht darauf an, dass der Täter den entgegenstehenden Willen des Opfers bricht. Es können also auch sexuelle Handlungen bestraft werden, in die das Opfer eingewilligt hat. Die Einwilligung einer 8-Jährigen in den Geschlechtsverkehr mit ihrem Großvater will die Rechtsordnung z.B. nicht als Ausdruck ihrer sexuellen Selbstbestimmung und als einvernehmlich gelebte Sexualität billigen. Es gibt also Einverständnisse, die aus Sicht des Gesetzgebers bzw. der Gesellschaft inakzeptabel erscheinen.

Der strafrechtliche Schutz der sexuellen Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen erstreckt sich daher auch auf den Schutz ihrer ungestörten sexuellen Entwicklung.⁷¹ Bis zum 14. Lebensjahr des Kindes ist dieser Schutz absolut (§ 176 StGB). Jugendliche über 14 Jahre sollen grundsätzlich die Freiheit haben, sich entsprechend ihrem Alter und ihrer individuellen Entwicklung sexuell auszuprobieren. Der Strafgesetzgeber versucht gleichwohl, die ungestörte sexuelle Entwicklung der Jugendlichen zu schützen, in dem er die Förderung von sexuellen Handlungen Minderjähriger (§ 180 StGB) oder die jugendgefährdende Prostitution (§ 184e StGB) und Pornografie (§ 184 StGB) unter Strafe stellt. Darüber hinaus schützt das Strafgesetzbuch Kinder und Jugendliche vor sexuellem Missbrauch durch ihre Eltern und andere Personen, denen sie zur Erziehung, Ausbildung, Betreuung anvertraut oder in einem Dienst- oder Arbeitsverhältnis untergeordnet sind (§ 174 StGB). Auch jenseits solch spezifischer Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnisse ist es (innerhalb abgestufter Altersgrenzen) gem. § 182 StGB strafbar, Jugendliche gegen Entgelt, durch Ausnutzen einer Zwangslage oder durch Ausnutzen ihrer fehlenden Fähigkeit zur sexuellen Selbstbestimmung zu sexuellen Handlungen zu bewegen.

Der Gesetzgeber hat in der Vergangenheit wiederholt das Strafgesetzbuch nachgebessert, um festgestellte Strafschutzlücken zu Gunsten von Menschen mit Behinderungen zu schließen.⁷² Hierzu gehörte die Ergänzung des § 177 Abs.1 StGB um Ziff.3. Danach macht sich auch derjenige wegen sexueller Nötigung oder Vergewaltigung strafbar, der eine Person zwar nicht mittels Gewalt oder Drohung, aber durch Ausnutzen einer hilflosen Lage zu sexuellen Handlungen zwingt. Eine solche Lage soll nach der Gesetzesbegründung insbesondere vorliegen, wenn der Täter körperlich überlegen ist, dem Opfer Gegenwehr und Flucht aussichtslos erscheinen und fremde Hilfe nicht zu erwarten ist.⁷³ In einer hilflosen Lage befinden sich auch diejenigen, die vor Angst gelähmt oder sich behinderungsbedingt nur eingeschränkt artikulieren und schützen können.⁷⁴ Die behinderungsbedingt *eingeschränkte* Fähigkeit eines Menschen, Widerstand zu leisten, ist, ist nicht zu ver-

⁷¹ BT-Drs. 7/514 S.5

⁷² eingehend hierzu MILDENBERGER, Schutzlos-Hilflos-Widerstandsunfähig, S.75 ff.; DEGENER in Streit 1995, S.99 ff; ZINSMEISTER in Fastie: Opferschutz im Strafverfahren, 2002; OBERLIES in Zinsmeister, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, S. 159 ff., REICHENBACH, GA 2003, S.550 (557)

⁷³ BT-Drs.13/7324 S.6

⁷⁴ hierzu eingehend MILDENBERGER, Schutzlos-Hilflos-Widerstandsunfähig, S.75 ff.; DEGENER in Streit 1995, S.99 ff; OBERLIES in Zinsmeister, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, S. 159 ff.

wechseln mit der Widerstands*unfähigkeit* nach § 179 StGB.⁷⁵ Gem. § 179 StGB macht sich strafbar, wer eine Person, die aufgrund einer geistigen oder seelischen Erkrankung oder Behinderung einschließlich einer Suchtkrankheit oder einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung oder körperlich zum Widerstand *unfähig* ist, dadurch missbraucht, dass er unter Ausnutzung der Widerstands*unfähigkeit* sexuelle Handlungen an ihr vornimmt, von ihr an sich oder Dritten vornehmen lässt oder einen Dritten sexuelle Handlungen an der widerstands*unfähigen* Person vornehmen lässt.

Wie bei § 179 StGB ist auch für die Strafbarkeit wegen sexuellen Missbrauchs nach §§ 174 – 174c StGB nicht entscheidend, dass der Täter den Willen des Tatopfers beugt. Dies gilt nicht nur zum Schutz minderjähriger Schutzbefohler (§ 174 StGB), sondern auch für Erwachsene, die in Einrichtungen für kranke und hilfsbedürftige Menschen aufgenommen wurden. § 174a Abs.2 StGB schützt sie vor Missbrauch durch Betreuungs- und Aufsichtspersonen, die die Krankheit und Hilfsbedürftigkeit ausnutzen, um sexuelle Handlungen mit den ihnen anvertrauten Menschen vorzunehmen. § 174a Abs.2 StGB gilt für stationäre und teilstationäre Einrichtungen. Das sind beispielsweise (Tages-) Kliniken, Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, Wohn- und Pflegeheime und Stationen der Tages-, Nacht- oder Kurzzeitpflege.

§ 174c StGB gilt grundsätzlich im Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis und in der Psychotherapie, ohne Rücksicht darauf, ob diese Leistungen stationär, teilstationär oder ambulant erbracht werden. Wegen der tatbestandlichen Überschneidungen mit § 174a Abs.2 StGB im Bereich (teil-) stationärer Leistungen erlangt die Strafnorm aber vor allem im ambulanten Bereich (z.B. Arztpraxis, ambulante Pflege, Behindertenfahrdienst) eine eigenständige Bedeutung. § 174c Abs.2 StGB schützt körperlich, seelisch oder geistig erkrankte bzw. behinderte Menschen vor sexuellem Missbrauch durch Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungspersonen. Als missbräuchlich gelten sexuelle Handlungen, die professionelle Kräfte unter Missbrauch des Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses vornehmen. § 174c Abs.2 StGB verbietet es, ein psychotherapeutisches Behandlungsverhältnis dazu zu missbrauchen, um sexuelle Handlungen mit den PatientInnen zu tätigen.

Entgeltliche Sexualbegleitung ist rechtlich als Prostitution einzustufen. Die Ausübung von Prostitution ist strafrechtlich nicht verboten, sofern sie nicht als jugendgefährdend im Sinne des § 184e StGB einzustufen ist oder beharrlich unter Verstoß gegen rechtlich verordnete örtliche (Sperrbezirk) und zeitliche Beschränkungen erfolgt, § 184d StGB. Prostituierte werden durch die Strafgesetzgebung wie andere Personen auch in ihrer sexuellen Selbstbestimmung geschützt. Nötigt ein Freier eine Prostituierte mittels Drohung für Leib oder Leben (z.B. durch Vorhalten eines Messers) zur Vornahme oder Erduldung anderer als der vereinbarten Sexualpraktiken, ist dies nach § 177 Abs.1 StGB als sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung strafbar. Das gilt auch, wenn er sich weigert, die angebotenen Dienste zu zahlen, um sich statt dessen gewaltsam zu „nehmen“, was die Prostituierte nur gegen Entgelt zu geben bereit ist. Die Ausbeutung von Prostituierten, die ausbeuterische Zuhälterei und der Menschenhandel sind verboten (§§ 180a ff StGB).

⁷⁵ dies wird von den Tatgerichten häufig verkannt, vgl. hierzu die Rechtsprechungsanalyse von OBERLIES in Zinsmeister, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, S. 159 ff.

4.3.2.2.3. Strafrechtliche Definitionen der sexuellen Handlung

Für die strafrechtliche Bewertung der Sexualassistenz und Sexualbegleitung kann die Frage Bedeutung erlangen, wie eine sexuelle Handlung definiert wird. Handelt es sich bei der Intimwäsche oder in dem Vorspielen eines Pornofilmes um eine sexuelle Handlung?

Aus den einzelnen Straftatbeständen ergibt sich, ob es sich in dem strafbewehrten Verhalten um Handlungen mit unmittelbarem Körperkontakt (z.B. „wer sexuelle Handlungen *an* einer Person vornimmt...“) handeln muss, oder ob es ausnahmsweise genügt, dass die sexuellen Handlungen *vor* einer Person vorgenommen werden (vgl. hierzu dann § 184 f Nr.2 StGB).

Im Zivilrecht ist bei der Frage, ob die vereinbarten Handlungen als sexuelle Handlungen zu qualifizieren sind, vor allem auf den Willen der Vertragsparteien abzustellen. Dienen die Handlungen nach der Vorstellung der Vertragspartner der sexuellen Erregung oder Stimulation, so sind sie sexueller Natur. Im Strafrecht erweist sich ein solcher Definitionsansatz als untauglich: Es liegt in der Natur von Straftaten, dass der Tatbegehung kein partnerschaftliches Einvernehmen zwischen Täter und Opfer zugrunde liegt. Hier stellt die herrschende Rechtsmeinung daher grundsätzlich alleine auf das äußere Erscheinungsbild der Handlungen ab.⁷⁶ Als sexuell gelten hier nur solche Handlungen, die nach allgemeinem Verständnis ihrem äußeren Erscheinungsbild nach einen Sexualbezug aufweisen. Auf eine entsprechende sexuelle Motivation des Täters oder einer entsprechenden Wirkung auf das Opfer kommt es grundsätzlich nicht an. Mag der Griff an die Brust einer Frau nach Auffassung des Mannes „zum Scherz“ erfolgt sein, behält er dennoch seinen sexuellen Charakter. Umgekehrt werden nach dieser Betrachtungsweise dem Anschein nach „neutrale“ Handlungen nicht dadurch sexuell, dass sie entsprechend motiviert sind (z.B. Verprügeln des Opfers zum Zwecke der sexuellen Befriedigung).⁷⁷ § 184f StGB schränkt die strafrechtliche Definition sexueller Handlungen darüber hinaus auf solche Handlungen ein, die „im Hinblick auf das geschützte Rechtsgut von einiger Erheblichkeit sind.“⁷⁸ Schutzgut ist in erster Linie die individuelle sexuelle Selbstbestimmung, bei einzelnen Normen kommen weitere Schutzgüter (z.B. allgemeine Jugendschutzerwägungen) hinzu. Im Strafrecht können Handlungen in Bezug auf ihren Sexualgehalt also unterschiedlich zu bewerten sein, je nachdem, wer z.B. Opfer oder Täter ist. Einen sexuell erfahrenen Erwachsenen tangiert der Anblick pornografischer Abbildungen möglicherweise weniger als ein sexuell unerfahrenes Kind.

Der äußerlich erkennbare Sexualbezug wird z.B. bejaht bei allen Handlungen, die der aktiven Sexualassistenz zuzuordnen wären, z.B. beim Oral-, Vaginal- und Analverkehr, bei gezielten Berührungen der Geschlechtsteile und der weiblichen Brust⁷⁹, beim Zungenkuss⁸⁰ oder der Berührung eines Mädchens über der Hose

⁷⁶ BGHSt 29, S.336 (338); BGH NJW 92, 325; SICK, Sexuelles Selbstbestimmungsrecht, S.260; LAUBENTHAL, Sexualstraftaten, S.19 Rz.63 m.w.N.; LECKNER/PERRON in Schönke/Schröder, StGB § 184 f. Rz.6; TRÖNDLE/FISCHER, StGB § 184 f Rz. 3.

⁷⁷ SICK, Sexuelles Selbstbestimmungsrecht, S.260

⁷⁸ I.d.F. 13.11.1998 (BGBl.I.S.3322) zuletzt geändert d.G.v. 27.12.2003 (BGBl. I S.3007). Zuvor wortgleich geregelt unter § 184 c StGB.

⁷⁹ BGHSt 1, 170; BGH NSTz 83, 553

⁸⁰ OLG Köln OLGSt 7 zu § 174; Tröndle/Fischer, StGB Rz. 6 zu § 184 f.: a.A. BGHSt 18, 170

an dessen Scheide.⁸¹ Der BGH wertet es nicht mehr als (straflose) Vorbereitungshandlung, sondern bereits als vollendete sexuelle Handlung, wenn ein Sonder- schulleiter eine schwerstbehinderte Schülerin mit entblößtem Unterleib vor sich auf den Tisch setzt und sich mit geöffneter Hose zwischen ihre Beine stellt.⁸² Keine sexuellen Handlungen im strafrechtlichen Sinne stellt das Besorgen eines Pornovi- deos oder die Demonstration der Selbstbefriedigung mit Hilfe einer Attrappe dar. Am äußerlich erkennbaren Sexualbezug soll es auch den Berührungen nichtge- schlechtlicher Körperzonen, z.B. dem Streicheln des Rückens, dem Umfassen der Hüfte⁸³ und körperlichen Untersuchungen fehlen.⁸⁴

Erfolgen solche Untersuchungen oder Behandlungen (z.B. Einsalbung) im Intimbe- reich, so lassen sie sich – wie oben bereits festgestellt wurde – alleine ihrem äuße- ren Erscheinungsbild nach jedoch nicht mehr befriedigend von der sexuellen Handlung abgrenzen.⁸⁵ Beim Missbrauch in Betreuungs- und Behandlungsverhält- nissen werden sexuelle Handlungen oft als „Untersuchungsmaßnahmen“ getarnt, der Pflegebedürftigen wird beim Ausziehen scheinbar versehentlich zwischen die Beine gegriffen usw. Bei solchen äußerlich mehrdeutig erscheinenden Handlungen fordert die wohl herrschende Lehre eine gemischt subjektiv-objektive Betrach- tungsweise: Diese Handlungen sollen nur sexuell sein, wenn der Täter eine sexuell stimulierende Wirkung (bei sich, dem Opfer oder Dritten) beabsichtigt.⁸⁶ In Rich- tung einer wertenden Gesamtbetrachtung weist hingegen die Entscheidung des BGH in NStZ 2002, 47, der den Sexualgehalt äußerlich zweideutig erscheinender Handlungen aus der Sicht eines (hypothetischen) Betrachters beurteilen will, der alle Umstände (also auch das innere Erleben aller Tatbeteiligten) kennt. Einer sol- chen Gesamtbetrachtung ist der Vorzug zu geben, weil sie nicht nur die Absicht des Täters, sondern auch die subjektive Wirkung der Handlung auf das Opfer mit einbezieht.

4.3.2.2.4. Strafrechtliche Bewertung der Sexualassistenz und Sexualbegleitung

Die nachfolgende Prüfung der strafrechtlichen Grenzen von Sexualassistenz be- schränkt sich auf Formen der Assistenz und Begleitung, die den in der Fachdis- kussion entworfenen Qualitätsstandards entsprechen, d.h. im Einvernehmen zwi- schen AssistentIn und AssistenznehmerIn als Dienstleistung erbracht und zuvör- derst auf die Befriedigung von Bedürfnissen der AssistenznehmerIn gerichtet sind. Auf das Risiko, dass die eine oder andere Seite die Situation von Intimität und Nähe ausnutzt, um Zwang anzuwenden oder in anderer Form die Grenzen des Vereinbarten, Gewünschten und Gewollten und die Grenzen der Strafbarkeit (ins- bes. § 177 StGB) zu überschreiten, sei jedoch hingewiesen.

⁸¹ BGH NStZ 1993, S.228; SICK, Sexuelles Selbstbestimmungsrecht, S.258

⁸² BGH 1 St 241/02 - Beschluss v. 31.7.2001.

⁸³ SICK, Sexuelles Selbstbestimmungsrecht, S.258

⁸⁴ TRÖNDLE/FISCHER, StGB § 184 f Rz. 6.

⁸⁵ Tatsächlich verschieben Täter aus dem Kreis der Ärzte, Therapeuten, Pfleger oder Pädagogen oft im Umgang mit den Opfern langsam aber stetig die Grenzen dessen, was aus professioneller Sicht als Körperkontakt zur Behandlung, Pflege oder Betreuung ihrer Klientel erforderlich ist, vgl. nur BGH 2 StR 462/03 (als neurologische Untersuchungen und Therapien getarnter Missbrauch weiblicher Patientinnen durch den Oberarzt)

⁸⁶ BGH NStZ 97, 179; BGHSt 31, 76; BGH NStZ 02, 431; a.A. SICK a.a.O. S. 260 ff.

4.3.2.2.4.1. Passive Sexualassistentz

Passive Sexualassistentz zielt auf die Förderung und Vorbereitung sexueller Handlungen (z.B. Besorgen eines Vibrators oder Pornohefts, Auskleiden eines Paares, Vermittlung einer Prostituierten), ohne dass die/der AssistentIn selbst in die sexuellen Handlungen miteinbezogen wird. Wird passive Sexualassistentz von erwachsenen Menschen nachgefragt und von erwachsenen Menschen angeboten bzw. erbracht, ist dies prinzipiell straflos.⁸⁷

Etwas anderes gilt, wenn mit Hilfe von passiver Sexualassistentz sexuelle Handlungen Minderjähriger mit anderen Personen gefördert werden sollen:

a. § 184 StGB

Nach § 184 StGB ist es strafbar, Personen unter achtzehn Jahren pornografische Schriften anzubieten, zu überlassen oder zugänglich zu machen. Unter „Schriften“ im Sinne der Vorschrift sind auch pornografische Bilder, Filme und Spiele zu verstehen (vgl. § 11 Abs.3 StGB).

b. § 180 StGB

Nach § 180 Abs.1 StGB ist es strafbar, sexuellen Handlungen von Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren mit einer anderen Person durch Vermittlung oder durch das Gewähren oder Verschaffen von Gelegenheiten Vorschub zu leisten. Vorschub leisten ist auch dann strafbar, wenn es im Ergebnis nicht zu sexuellen Handlungen kommt.⁸⁸ Vorschub leisten bedeutet, dass der Täter die sexuellen Handlungen gezielt fördert. An dieser gezielten Förderung fehlt es, wenn PädagogInnen Kondome und andere Verhütungsmittel an Jugendliche verteilen oder Sexuaufklärung betreiben. Diese Maßnahmen sind nicht darauf gerichtet ist, sexuellen Handlungen der Jugendlichen Vorschub zu leisten, sondern vielmehr darauf, ungeschützte oder nicht gewollte Sexualkontakte zu verhindern.⁸⁹

Zum Vermitteln von Gelegenheiten zählt es nicht, zwei Jugendliche einander vorzustellen, die später aus eigener Initiative heraus miteinander intim werden. Zur Vermittlung zählt aber die gezielte Herstellung eines persönlichen (bisher nicht bestehenden) Kontakts der Jugendlichen zu SexualpartnerInnen, z.B. Prostituierten oder SexualbegleiterInnen oder die Vermittlung entsprechender Adressen oder Telefonnummern.⁹⁰ Als Gewähren oder Verschaffen von Gelegenheiten wäre es auch strafbar, wenn ein Lehrer zwei Fünfzehnjährigen den Schlüssel für den Abstellraum der Schule überlässt, damit sie dort miteinander schlafen können.⁹¹

⁸⁷ Etwas anderes würde natürlich gelten, wenn im Zuge der Assistentz strafbare Handlungen begangen werden. Bsp.: Ein Zivildienstleistender besorgt einem schwerbehinderten Mann auf dessen Wunsch hin kinderpornografische Filme (§ 184b StGB).

⁸⁸ BGH NJW 1997, S.334.

⁸⁹ h.M. HORN, in SK-StGB, § 180 Rz.11; LAUBENTHAL, a.a.O. S.137 Rz. 454; BARABAS, Sexualität und Recht, S.91.

⁹⁰ BGHSt 1, S.113; LACKNER/KÜHL, StGB zu § 180 Rz.4 ff.;

⁹¹ Eine Ausnahme regelt § 180 Abs.1 S.3 StGB für die Sorgeberechtigten der Jugendlichen: Diese sind grundsätzlich befugt, ihren unter 16jährigen Kindern Gelegenheit zu sexuellen Handlungen zu gewähren (z.B. durch das Übernachten beim Freund), sofern sie hierdurch ihre Erziehungspflichten nicht gröblich verletzen. Eine solch gröbliche Verletzung liegt insbesondere in der Förderung von sexuellen Hand-

Das Organisieren von Festen, Reisen, Zeltlagern für Jugendliche u.a. ist grundsätzlich straflos, selbst wenn ihnen hierdurch sexuelle Kontakte erleichtert werden. Etwas anderes würde gelten, wenn die Zusammentreffen gezielt genutzt werden, um sexuelle Kontakte der Jugendlichen anzubahnen.⁹²

Personen unter 18 Jahren dürfen nicht dazu bestimmt werden, sexuelle Handlungen gegen Entgelt vorzunehmen (§ 180 Abs.2 StGB). D.h. es ist strafbar, Minderjährige durch Überreden, Drohungen oder in anderer Form so zu beeinflussen, dass diese sich zur entgeltlichen Vornahme von sexuellen Handlungen (z.B. Sexualbegleitung) entschließen.⁹³ An einem Bestimmen fehlt es, wenn die oder der Jugendliche den Beschluss bereits gefasst hat und darin nur noch bestärkt wird.

Ein Heimleiter, der die 17-jährige Praktikantin auffordert, sich um die sexuelle Befriedigung eines Heimbewohners zu bemühen, kann ebenfalls strafrechtlich zur Verantwortung zu ziehen sein. Gem. § 180 Abs. Abs.3 StGB macht sich strafbar, wer eine Person unter achtzehn Jahren, die ihm zur Erziehung, zur Ausbildung, zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut oder im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, unter Missbrauch der mit diesem Verhältnis verbundenen Abhängigkeit zu sexuellen Handlungen mit Dritten bestimmt.

4.3.2.2.4.2. Aktive Sexualassistenz

Aktive Sexualassistenz umfasst sexuelle Handlungen, die AssistentInnen an AssistenznehmerInnen mit Behinderungen vornehmen (z.B. „Handentspannung“) oder von diesen an sich vornehmen lassen (z.B. Berühren der Brust der Assistentin).

a. § 177 StGB

Aktive Sexualassistenz ist so lange nicht als sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung nach § 177 StGB strafbar, als sie im gegenseitigen Einverständnis von AssistenznehmerIn und AssistenzgeberIn erfolgt und niemand zu sexuellen Handlungen genötigt wird.

b. § 179 StGB

In der Praxis kann es AssistenzgeberInnen allerdings Schwierigkeiten bereiten, den Willen eines schwerstbehinderten Mannes bzw. einer schwerstbehinderten Frau eindeutig zu ermitteln, wenn sie keinen befriedigenden Weg finden, mit ihm bzw. ihr in Kommunikation zu treten. Die Sexualbegleiterin Nina DE VRIES beschreibt diese Schwierigkeiten anschaulich am Beispiel ihres Kontakts mit einem 26-jährigen jungen Mann mit Schädel-Hirnverletzung:⁹⁴

„Es ist unklar, wie viel Werner Häußermann versteht oder auffassen kann. Er kann nicht laufen. Seine Arme befinden sich in einer Art spastischem Krampf. Er guckt und hört und scheint manchmal zu reagieren, manchmal auch nicht. Er kann nicht reden.“

lungen, die bereits für sich gesehen strafbar sind. Bsp.: Die Eltern lassen eine Dreizehnjährige bei ihrem Onkel übernachten, der sie bereits mehrmals missbraucht hat.

⁹² LACKNER/KÜHL, StGB zu § 180 Rz.4 ff.; BARABAS, Sexualität und Recht, S.92

⁹³ BGH NJW 1985, 924

⁹⁴ nachfolgende Auszüge aus DE VRIES in Orientierung 2/2003 S.29

Für die Sexualassistentin ist im Kontakt mit Menschen wie Werner H. wichtig, herauszufinden, ob er ein Interesse und Bedürfnis nach sexuellen Kontakten hat.

Der Strafgesetzgeber verlangt ihr zum Schutz des ihr in der Situation hilflos ausgelieferten Menschen auch eine entsprechend sorgfältige Prüfung ab. Denn ist der oder die Betreffende aufgrund einer Erkrankung, Behinderung, Bewusstseinsstörung oder körperlichen Einschränkung nicht im Stande, einen Widerstandswillen zu bilden oder diesen zu äußern oder durchzusetzen, verbietet es § 179 StGB (Sexueller Missbrauch einer widerstandsunfähigen Person) der Sexualassistentin, diesen Menschen dadurch zu missbrauchen, dass sie unter Ausnutzung der Widerstandsunfähigkeit sexuelle Handlungen an ihm vornimmt oder an sich von ihm vornehmen lässt.

Sowohl der Begriff der Widerstandsunfähigkeit als auch die Feststellung der Missbräuchlichkeit der sexuellen Handlungen mit einer widerstandsunfähigen Person sind in der Rechtsprechung und Rechtsliteratur umstritten. Eindeutig von § 179 StGB erfasst sind nach allgemeiner Auffassung diejenigen, die als absolut widerstandsunfähig gelten, streitig hingegen ist, ob auch Menschen von § 179 StGB erfasst werden, deren Willensentscheidung auf Mängeln (z.B. Irrtum) beruht.

→ *Absolute Widerstandsunfähigkeit*

Eine Widerstandsunfähigkeit ist unstrittig gegeben, wenn eine Person nicht im Stande ist, überhaupt einen Widerstandswillen zu bilden, oder diesen in irgendeiner erkennbaren Form (sei es verbal oder durch das Beiseiteschieben einer Hand) zu äußern oder durchzusetzen, z.B. weil sie bewusstlos ist.⁹⁵ Sie ist auch gegeben, wenn ein Mensch zwar bei Bewusstsein, aufgrund seines psychischen oder körperlichen Zustands aber nicht in der Lage ist, in irgendeiner erkennbaren Form auf seine Umwelt zu reagieren und mit seinem sozialen Umfeld in Kontakt zu treten. In diesem Fall kann nur gemutmaßt werden, ob er einen Willen hat oder ob er zur Willensbildung außerstande ist. In beiden Fällen wird er nach der Rechtsprechung des BGH als widerstandsunfähig im Sinne des § 179 StGB einzustufen sein.⁹⁶

Der BGH hat wiederholt darauf hingewiesen, dass die Feststellung einer geistigen Behinderung des Tatopfers alleine **nicht** die Annahme seiner Widerstandsunfähigkeit rechtfertigt, sondern es der konkreten Feststellung im Einzelfall bedarf, ob die Widerstandsfähigkeit des Opfers zum Tatzeitpunkt aufgrund seiner Persönlichkeitsstruktur und seiner Beeinträchtigung durch die Tatsituation eingeschränkt oder aufgehoben war.⁹⁷ Im Einzelfall kann die Unterscheidung zwischen einer eingeschränkten Widerstandsunfähigkeit im Sinne des § 177 Abs.1 Ziff.3 StGB und der Widerstandsunfähigkeit nach § 179 Abs.1 StGB freilich Schwierigkeiten bereiten.

⁹⁵ BGHSt. 32, 183; BGH NStZ 2003, 602; krit. MILDENBERGER, Schutzlos-Hilflos-Widerstandsunfähig, S.75 ff. und OBERLIES in: Zinsmeister, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, S.159 ff.; dies. ZStW 114, 130 (140 f); LACKNER/KÜHL, StGB zu § 179 Rz.8 ff.

⁹⁶ BGHSt. 32, 183; BGH NStZ 2003, 602; krit. MILDENBERGER, Schutzlos-Hilflos-Widerstandsunfähig, S.75 ff. und OBERLIES in: Zinsmeister, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, S.159 ff.; dies. ZStW 114, 130 (140 f); LACKNER/KÜHL, StGB zu § 179 Rz.8 ff.

⁹⁷ BGH NStZ 2003, 602; BGH Beschluß v. 26.1.2005 2 StR 456/04; BGH Beschluß v. 21.4.2005 4 StR 89/05

Fälle der absoluten Widerstandsunfähigkeit sind die absolute Ausnahme. Die meisten schwerbehinderten Menschen haben nicht nur einen Willen, sondern auch irgendeine Möglichkeit, diesen zum Ausdruck zu bringen. Nina DE VRIES schildert dies in ihrem Bericht über ihre erste Begegnung mit Herrn Häußermann sehr anschaulich:

„Als ich nach einer Weile die Decke wegnehmen will, tritt er energisch nach mir. Ich erschrecke und lege die Decke wieder zurück. Ich sage ihm, dass es mir Leid tut (...).“

Herr Häußermann wäre vorliegend rechtlich als widerstandsfähig einzustufen. Für die rechtliche Annahme einer Widerstandsfähigkeit ist es ausreichend, wenn das Tatopfer einen Abwehrwillen hat und diesen in irgendeiner für den Täter erkennbaren Form zum Ausdruck bringen kann, z.B. durch Treten, das Festhalten der Decke oder das Wegschieben einer Hand.⁹⁸ Freilich können tatsächliche wie juristische Unwägbarkeiten bleiben: Kommunikation verläuft selten störungsfrei und die Deutung der Mimik und der Gesten eines Menschen kann schwierig sein.

→ Relative Widerstandsunfähigkeit – Willensmängel

Umstritten ist die Bewertung der Widerstandsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen, die zur Willensbildung zwar grundsätzlich in der Lage sind, aber die Gesamtsituation nur eingeschränkt erfassen. Ein Beispiel, in dem der Kunde mit Behinderung von falschen Grundannahmen ausgeht, liefert die Sexualbegleiterin Nina DE VRIES aus ihrer Arbeit mit C., einem 38-jährigen Mann mit Down-Syndrom:

„Schon bald wird mir klar, dass er mich als „seine Freundin“ einstuft und dies sehr genießt. Ich versichere ihm jedes Mal, dass ich seine Masseurin bin und nicht seine Freundin und dass er bei mir üben kann, was er dann eventuell bei anderen Frauen „anwenden“ will. Ich bespreche die Sitzungen mit seinem Betreuer (...). Wir sind der Meinung, dass es in Ordnung ist, wenn C. mich etwas idealisiert und anhimmelt. Da ist er sehr dickköpfig.“⁹⁹

Es erscheint theoretisch möglich, wenn auch nicht zwingend, dass C. in Kenntnis der wirklichen Sachlage die Sexualassistenz abgelehnt hätte. Einen solchen hypothetischen Vergleich wollen TRÖNDLE/FISCHER im Rahmen des § 179 Abs.1 StGB vornehmen, um festzustellen, ob „sein intellektueller oder seelischer Defekt“ das Opfer konkret gehindert habe, Widerstand zu leisten: Eine Widerstandsunfähigkeit soll vorliegen, wenn „das schwachsinnige Opfer, wäre es intelligenter, nicht eingewilligt hätte.“¹⁰⁰ Im Falle der sexuellen Handlungen zwischen de Vries und C. wäre also zu fragen, ob a) C. mit einem höheren IQ weniger „dickköpfig“, d.h. eher bereit und in der Lage gewesen wäre, seine Sexualbegleiterin als bezahlte „Masseurin“ und nicht mehr als „Freundin“ anzusehen und b) ihn diese Erkenntnis bewogen hätte, den Sexualkontakt mit de Vries abzulehnen. Ließen sich beide Antworten bejahen, so wäre die Einwilligung von C. in den Sexualkontakt nach Auffassung von TRÖNDLE/FISCHER als unwirksam und C. selbst als widerstandsunfähig einzustufen.

⁹⁸ vgl. zur Abgrenzung BGHSt 44, 228 ff.; MILDENBERGER, a.a.O. S.80 und OBERLIES in: Zinsmeister, a.a.O. S.33 und 169; REICHENBACH, GA 2003, S.550 (557); FISCHER, ZStW 112, 75 ff.; LENCKNER/ PERRON in Schönke/Schröder, § 177 Rz.11.

⁹⁹ DE VRIES in Walter, a.a.O., S.109

¹⁰⁰ TRÖNDLE/FISCHER, StGB zu § 179 Rz.13

Ich erachte eine solche Überprüfung des bekundeten Willens auf mögliche behinderungsbedingte Willensmängel im Rahmen des § 179 StGB weder für zwingend erforderlich noch für sachlich geboten. Die Entscheidung, ob und mit wem man wie, wo und wann sexuell verkehrt, wird von rationalen wie irrationalen Faktoren beeinflusst und entzieht sich grundsätzlich der Bewertung als klug oder unklug, vernünftig oder unvernünftig, richtig oder falsch. Die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit intellektuellen und seelischen Behinderungen würde einer moralischen Prüfung unterworfen und damit im Vergleich zu Menschen ohne Behinderungen erheblich eingeschränkt, ließe man nur diejenigen Sexualkontakte als „einvernehmlich“ gelten, die auch aus Sicht anderer Personen vernünftig, nachvollziehbar oder im Rahmen des Üblichen usw. erscheinen.¹⁰¹ § 179 StGB kann deshalb nur zum Schutz absolut widerstandsunfähiger Personen Anwendung findet. Hat eine Person einen Willen gebildet und gegenüber dem Täter zum Ausdruck gebracht, hat sie den „Widerstandstest“ des § 179 StGB bestanden, ungeachtet dessen, wie dieser Willen zustande kam und ob er auf richtigen oder falschen Annahmen, vernünftigen oder unvernünftigen Erwägungen beruht. Zwar sind Menschen mit Behinderungen in Anbetracht ihrer Lebenssituation und ihrer hohen Vulnerabilität als besonders schutzwürdig anzusehen. Doch ebenso schützenswert ist ihre Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, auch wenn diese in den Augen anderer Menschen unvernünftig oder unkonventionell erscheinen. Richtigerweise wird man daher Fälle der relativen Widerstandsunfähigkeit nicht an § 179 StGB, sondern an § 177 StGB messen müssen. OBERLIES stellt zutreffend fest, dass eine hilflose Lage i.S.d. § 177 Abs.1 Nr.3 StGB auch darin bestehen kann, dass die Schutz- und Verteidigungsmöglichkeiten des Opfers aufgrund seines fehlenden Verständnisses für die Sachlage in einem solchen Maß verringert sind, dass es dem ungehemmten Einfluss des Täters preisgegeben ist. Ein Irrtum beeinflusst nicht die Fähigkeit eines Menschen zur Willensbildung, sondern beeinflusst lediglich die Richtung seiner Willensentscheidung. Wird ein Irrtum durch den Täter provoziert (Täuschung) oder ausgenutzt, so ist dies mit OBERLIES als Form der Willensbeugung zu charakterisieren: Auch das fehlende Verständnis für die Sachlage kann schließlich ein nicht gewolltes Verhalten aufzwingen.¹⁰²

→ *Missbrauch unter Ausnutzung der Widerstandsunfähigkeit*

§ 179 StGB verlangt, dass der Täter die Widerstandsunfähigkeit ausnutzt. Ein Ausnutzen soll gegeben sein, wenn die Widerstandsunfähigkeit die Vornahme oder Duldung der sexuellen Handlung ermöglicht oder erleichtert hat und der Täter dies einkalkuliert hat.¹⁰³ Nun ließe sich zu Gunsten von SexualassistentInnen einwenden, dass diese ihrem Gegenüber nicht schaden, sondern zu einem positiven sexuellem Erlebnis verhelfen wollen. Sie nutzen die Widerstandsunfähigkeit nicht dazu, um sich selbst sexuell zu befriedigen. In der juristischen Diskussion vertreten einige Autoren die Auffassung, das therapeutisch oder altruistisch motivierte Sexu-

¹⁰¹ das problematisieren auch TRÖNDLE/FISCHER, StGB zu § 179 Rz.11; anschaulich zur Problematik BUNGART in der ExpertInnendiskussion bei Zinsmeister: Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. S.48 f. sowie DIES.: Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen 2005, S.184.

¹⁰² OBERLIES in Zinsmeister, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, S. 171, vgl. auch BGH NStZ 2000, S.141

¹⁰³ LACKNER/KÜHL, StGB zu § 179 Rz.8 ff.

alhandlungen an Widerstandsunfähigen kein Ausnutzen darstellen.¹⁰⁴ Doch vermag alleine die Gesinnung des Täters den Maßstab für die Strafwürdigkeit seines Verhaltens gegenüber der widerstandsunfähigen Person bilden? Diese Frage wird in der Rechtsdiskussion vor dem Hintergrund einer Entscheidung des BGH von 1983 bis heute kontrovers diskutiert:

Der 27-jährige A. arbeitete als Lehrkraft in einer Sonderschule für geistig Behinderte und betreute hier u.a. die zur Tatzeit fast 15-jährige B. Das Mädchen lebte aufgrund von Autismus in extremer Selbstbezogenheit, seine affektive Entwicklung wurde im Prozess als auf dem Stand einer Einjährigen beschrieben. Nach eigenen Angaben verliebte sich der Angeklagte in die B.. Er fühlte sich ihr psychisch verwandt und war überzeugt, sie durch Therapie aus ihrer inneren Isolation befreien zu können. Mit seinen beabsichtigten Behandlungserfolgen hoffte er, die Eltern der B. davon überzeugen zu können, dass er und B. zusammen gehören und daher auch zusammen ziehen müssen. A. entführte B., die aufgrund ihres psychischen Zustands nach Auffassung des Gerichts nicht in der Lage war, sich ihm zu widersetzen, und reiste mit ihr bis zu seiner Festnahme in seinem PKW umher. Dabei kam es auch zu sexuellen Handlungen.

Über das Erleben und die Sicht der B. gibt die Entscheidung wenig Aufschluss. Aufgrund der Angaben des A im Prozess schließt das Gericht aber auf eine „durch das Gefühl und die Fürsorge gekennzeichnete Beziehung des Angeklagten zu dem Mädchen, die – jedenfalls nach der Vorstellung des Angeklagten – in einem durch B`s Behinderung begrenzten, engen Rahmen von ihr mitgetragen wurde. Die innere Haltung des Angeklagten zu B., aber auch die Behutsamkeit seines sexuellen Vorgehens lassen den Vorwurf entfallen, er habe das Mädchen zur Befriedigung sexueller Wünsche missbraucht.“¹⁰⁵

Ähnlich wie hier der BGH ließe sich im Falle von Sexualassistenz argumentieren, dass der Sexualkontakt alleine aufgrund der inneren Haltung der AssistentInnen und der Art ihres sexuellen Vorgehens nicht missbräuchlich ist. Doch die Entscheidung des BGH wurde von der Rechtsliteratur in Anbetracht des geschützten Rechtsguts zu Recht kritisiert.¹⁰⁶ TRÖNDLE/FISCHER kommentieren: „Auch bei § 179 StGB kann es nicht um eine Abgrenzung zwischen (strafloser) echter Liebe und (strafbarer) sexueller Begehrlichkeit gehen (...); das bewusste Ausnutzen z.B. der Unfähigkeit des Opfers, bei der Wahl des Sexualpartners oder der Form der sexuellen Betätigung Grenzen zu setzen, wird nicht dadurch aner kennenswert, dass der Täter das Opfer auch noch „liebt“.“¹⁰⁷

Tatsächlich erscheint es außerordentlich problematisch, die Strafwürdigkeit sexueller Handlungen mit widerstandsunfähigen Personen alleine an der erklärten Motivation des Täters zu messen.¹⁰⁸ Gewalt- und Sexualdelikte im sozialen Nahraum werden von den Tätern häufig mit der Liebe oder Fürsorge begründet, die sie für das Opfer empfinden. Selbst pädokriminelle Täter betrachten häufig die Verbindung zu dem von ihnen missbrauchten Kind als Liebesbeziehung und idealisieren ihre sexuellen Übergriffe als Wohltat für das Kind.¹⁰⁹

¹⁰⁴ SCHÖNKE/ SCHRÖDER / LENCKNER/ PERRON StGB § 179 Rz.11; KELLER, JR 86, 342 (344).

¹⁰⁵ BGHSt 32, S.183 f.

¹⁰⁶ GEERDS, JR 1984, S.430 f.; HERZBERG/SCHLEHOFER, JR 1984, S. 481 ff.; FROMMEL in NK § 179 Rz.10.

¹⁰⁷ TRÖNDLE/FISCHER § 179 Rz.17

¹⁰⁸ so aber LAUBENTHAL, Sexualstraftaten S. 74 Rz.242, wohl auch LACKNER/KÜHL, StGB § 179 Rz. 6; wie hier: BUNGART, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen 2005, S.191.

¹⁰⁹ DAVID in BRAUN/HASEBRINK/HUXOLL: Pädosexualität ist Gewalt, S.59 (73).

Über die Missbräuchlichkeit kann daher allenfalls im Wege einer wertenden Gesamtbetrachtung entschieden werden.¹¹⁰ Im Strafverfahren sollte hierzu der Vernehmung des behinderten Opfers mehr Aufmerksamkeit und Sorgfalt gewidmet werden, als dies bislang der Fall ist.¹¹¹ Lassen sich anhand der Gesamtbetrachtung keine Rückschlüsse auf eine (z.B. vor Eintritt der Widerstandsunfähigkeit erteilte und noch fortdauernde) Einwilligung der widerstandsunfähigen Person in die sexuellen Handlungen ziehen, so sind diese im Zweifelsfall als missbräuchlich zu werten.

Als Zwischenergebnis bleibt festzustellen:

Aktive Sexualassistenz sollte grundsätzlich nur auf der Basis von erkennbarem Einvernehmen geleistet werden. Gelingt es SexualassistentInnen im Kontakt mit schwerstbehinderten Menschen nicht, deren Willen zu ermitteln, so sind diese Personen in der Situation als juristisch widerstandsunfähig (§ 179 StGB) einzustufen. Da widerstandsunfähige Menschen nicht in der Lage sind, selbst ihre Grenzen zu artikulieren und zu verteidigen, sind sexuelle Handlungen mit ihnen im Regelfall als missbräuchlich und damit als strafbar einzustufen.

c. Aktive Sexualassistenz durch Aufsichts- und Betreuungspersonen

Die Durchführung aktiver Sexualassistenz in einem laufenden Aufsichts-, Beratungs-, Betreuungs-, Behandlungsverhältnis ist zusätzlich nach Maßgabe der §§ 174, 174a Abs.2 StGB und § 174c Abs. 1 und 2 StGB zu bewerten. In Bezug auf die Sexualassistenz besteht die zentrale Frage darin, ob Sexualassistenz missbräuchlich i.S.d. Vorschriften ist.

→ § 174 StGB

Nach Kenntnis der Verfasserin wird in der Praxis bislang nicht über aktive Sexualassistenz für Jugendliche mit Behinderungen diskutiert. Die Vorschriften zum Schutz der sexuellen Selbstbestimmung im Kindes- und Jugendalter wurden bereits an anderer Stelle skizziert. Gem. § 174 StGB sind Sexualkontakte Erwachsener zu ihren schutzbefohlenen Jugendlichen mit dem Erziehungs-, Betreuungs- und Ausbildungsauftrag grundsätzlich nicht zu vereinbaren. Im Hinblick auf das Schutzgut der ungestörten sexuellen Entwicklung der Mädchen und Jungen muss dieser Grundsatz auch für die Sexualassistenz gelten. Parallel hierzu kann aktive Sexualassistenz nach § 182 StGB (Sexueller Missbrauch von Jugendlichen) strafbar sein.

→ § 174a Abs.2 StGB

Wegen sexuellen Missbrauchs nach § 174a Abs.2 StGB wird bestraft, wer die in einer Einrichtung für Kranke und Hilfsbedürftige untergebrachte und ihm zur Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraute Person dadurch missbraucht, dass er unter Ausnutzung ihrer Krankheit oder Hilfebedürftigkeit sexuelle Handlungen an

¹¹⁰ So im Ergebnis wohl auch TRÖNDLE/FISCHER, StGB § 179 Rz.18, wonach das Missbrauchsmerkmal bei problematischen Fällen der Abgrenzung strafwürdiger von hinnehmbaren Fällen dienen soll.

¹¹¹ eingehender ZINSMEISTER in Fastie (Hrsg.): Opferschutz im Strafverfahren, 2002 S. 315 (329 ff.) und die Diskussionsbeiträge in ZINSMEISTER (Hrsg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, S. 67 ff.

ihr vornimmt oder von ihr an sich vornehmen lässt. Die Vorschrift schützt die individuelle Selbstbestimmung der EinrichtungsnutzerInnen (ungeachtet ihres Alters), aber auch das Allgemeininteresse an einem angemessenen und sachlichen Umgang der Fachkräfte mit Menschen in Einrichtungen.¹¹² Es soll verhindert werden, dass diese die institutionelle Abhängigkeit der ihnen anvertrauten Menschen ausnutzen. Das Tatopfer muss dem Täter bereits zum Zeitpunkt der Tat zur Aufsicht oder Betreuung *anvertraut* gewesen sein.¹¹³ Personen, die nur zum Zweck der Sexualassistenz in Kontakt mit EinrichtungsnutzerInnen kommen, scheiden also im Rahmen des § 174a StGB als TäterInnen aus. Als TäterIn i.S.d. § 174a Abs.2 StGB kommen aber alle Personen in Betracht, die für eine gewisse Dauer die (Mit-)Verantwortung für das körperliche oder psychische Wohl der kranken oder hilfsbedürftigen Person übernommen haben. Unter Beaufsichtigung werden nach der hier vertretenen Auffassung alle Handlungen, die im Zusammenhang mit einer Aufsichtspflicht geschuldet sein können, verstanden – also z.B. das Überwachen, die Begleitung oder Aufklärung einer Person.¹¹⁴ Unter Betreuung i.S.d. § 174a StGB ist – anders als bei § 174 StGB - nicht alleine die Betreuung in der gesamten Lebensführung zu verstehen. Für die Strafbarkeit nach § 174a StGB genügt es vielmehr, dass dem Täter stundenweise oder in Teilbereichen eine Beaufsichtigung oder Betreuung übertragen ist (Pflegedienst, Therapeutin, Fahrer des Behindertenfahrdienstes). Auch die Leitungskräfte, die die (Gesamt-)Verantwortung tragen, aber die tatsächliche Ausführung der Aufsicht und Betreuung auf MitarbeiterInnen delegiert haben (z. Heim- oder Schulleiter, Stationsarzt), kommen als TäterInnen in Betracht.¹¹⁵ An einem Aufsichts- und Betreuungsverhältnis mit dem Tatopfer fehlt es, wenn der Täter auf einer anderen Station oder in einer Gruppe ohne Kontakt zum Opfer tätig ist. Allerdings bedarf es keines ausdrücklichen vertraglichen Betreuungsauftrages - auch das technische Personal oder Verwaltungspersonal eines Heimes (z.B. die Köchin, der Hausmeister oder der Zivildienstleistende) und ehrenamtlich Tätige können faktisch Aufsichts- oder Betreuungsfunktionen für die EinrichtungsnutzerInnen übernehmen und damit als TäterInnen in Betracht kommen.

Bestand das Aufsichts- und Betreuungsverhältnis bereits vor der Tat, so genügt für den Missbrauchsvorwurf nach Auffassung des BGH jedes „Ausnutzen der mit der Krankheit verbundenen besonderen Situation des Opfers durch das Betreuungspersonal im Rahmen der vorgesehenen stationären Behandlung.“¹¹⁶ Diese Situation kann von einer krankheits- oder behinderungsbedingt eingeschränkten Willenskraft geprägt sein, von dem besonderen Vertrauen, das eine Patientin in den Arzt setzt, von der sozialen Isolation, in die Menschen im Falle ihrer Heimunterbringung geraten können oder von dem Gefühl des Opfers, den Betreuungspersonen ausgeliefert zu sein.¹¹⁷ Krankheit oder Hilfsbedürftigkeit werden ausgenutzt, wenn eben diese Situationen den Täter zu sexuellen Handlungen motivieren.¹¹⁸ Das ist bei Sexualassistenz der Fall: Die Behinderung und die stationäre Betreuungssituation des Assistenznehmers können nicht hinweg gedacht werden, ohne dass nicht

¹¹² das ist streitig - zum Diskussionsstand LACKNER/KÜHL StGB § 174a StGB Rz.1 m.w.N.

¹¹³ TRÖNDLE/FISCHER, StGB, zu § 174c Rz.7

¹¹⁴ enger LAUBENTHAL, a.a.O. S.79;

¹¹⁵ so auch LAUBENTHAL, a.a.O. S.79

¹¹⁶ BGH 2 St 462/03, Beschluss v. 18.02.2004, zuvor schon OLG Hamm NJW 1977, 1499.

¹¹⁷ BGH 2 St 462/03, Beschluss v. 18.02.2004

¹¹⁸ LACKNER/KÜHL StGB § 174a StGB Rz.8

auch die Bereitschaft der MitarbeiterInnen zur Sexualassistenz entfiere. Nach ganz herrschender Meinung begründet grundsätzlich jede Ausnutzung der Krankheit oder Hilfebedürftigkeit einen Missbrauch, nur in wenigen exceptionellen Fällen soll es möglich sein, die Missbräuchlichkeit zu verneinen.¹¹⁹ Gedacht ist an Fälle, in denen die Abhängigkeit der EinrichtungsnutzerInnen von der Aufsichts- und Betreuungsperson *völlig* in den Hintergrund tritt, wie im Fall „echter Liebesbeziehungen“.¹²⁰ Maßgeblich soll sein, ob jeglicher Einfluss des institutionellen Abhängigkeitsverhältnisses auf die Gestaltung des persönlichen Verhältnisses von vornherein ausgeschlossen werden kann.¹²¹ Dies wird in Fällen der Sexualassistenz regelmäßig zu verneinen sein. Anders als Freier und Prostituierte begegnen sich EinrichtungsnutzerInnen mit Behinderungen und ihre BetreuerInnen nicht als VertragspartnerInnen auf gleichberechtigter Ebene. EinrichtungsbewohnerInnen haben faktisch und rechtlich nicht einmal die Möglichkeit, sich von ihren BetreuerInnen bei Bedarf räumlich zu distanzieren, denn nicht sie, sondern die Einrichtungs- oder Stationsleitung bestimmt, wo, wann und mit wem die BetreuerInnen arbeiten. Sexualassistenz ist vielmehr geeignet, die Abhängigkeit der HeimbewohnerInnen von den betreffenden BetreuerInnen weiter zu verschärfen, weil die Befriedigung eines weiteren Grundbedürfnisses in deren Hände gelegt wird.

Gegen das Merkmal des „Ausnutzens“ ließe sich jedoch einwenden, dass Sexualassistenz ihrer Zielsetzung nach nicht den Interessen der BetreuerInnen, sondern der sexuellen Stimulation und Befriedigung der Menschen mit Behinderungen dient. Das alleine lässt aber den Strafbarkeitsvorwurf nicht entfallen. Der Täter muss nicht notwendig eigene sexuelle Interessen verfolgen, um eine Sexualstraftat zu begehen.¹²² Gegen das Merkmal des Ausnutzens ließe sich weiterhin argumentieren, dass Sexualassistenz nicht gegen den Willen der AssistenznehmerInnen mit Behinderungen erfolgt, sondern häufig sogar deren erklärtem oder zumindest vermutetem Wunsch entspricht. Eine Einwilligung eines Menschen mit Krankheit oder Behinderung in die Sexualassistenz schließt die Möglichkeit eines missbräuchlichen Ausnutzens jedoch weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht aus.¹²³ Das gilt selbst dann, wenn die Initiative von den EinrichtungsnutzerInnen mit einer Behinderung ausgegangen ist.¹²⁴ Die Sexualassistenz wäre vielmehr nur dann als einvernehmlich einzustufen, wenn Menschen mit Behinderungen in diese, wie es in der Literatur heißt, „defektfrei“ einwilligen können. Auch in Bezug auf Sexualassistenz wäre eine Einwilligung m.E. nur dann zu berücksichtigen, wenn sich der Assistenznehmer in seiner konkreten Einrichtungs- und Betreuungssituation selbstbestimmt gerade für diese Form der Sexualität zu entscheiden vermochte. Das wiederum würde aber voraussetzen, dass er eine Wahlfreiheit zwischen verschiedenen akzeptablen Möglichkeiten gehabt hätte. Genau auf den Mangel dieser Möglichkeiten stützt sich – als Notlösung – die Sexualassistenz. An einer Möglichkeit zur defektfreien Einwilligung in sexuelle Kontakte mit den dort beschäftigten

¹¹⁹ LECKNER in Schönke/Schröder, § 174a Rz.10 und LAUBENTHAL, a.a.O. S.80 messen dem Erfordernis gar keinen eigenständigen Gehalt zu.

¹²⁰ BGH NStZ 99, 29 und 349

¹²¹ TRÖNDLE/FISCHER, StGB § 174a Rz.10

¹²² Tatsächlich sind Sexualstraftaten oft nicht vorrangig sexuell als vielmehr durch das Bedürfnis des Täters motiviert, durch die Tat ein persönliches Gefühl von Ohnmacht zu überwinden.

¹²³ so LACKNER/KÜHL StGB § 174a StGB Rz.8; TRÖNDLE/FISCHER, StGB § 174a Rz.10; a.A. HORN in SK-StGB § 174a Rz.19.

¹²⁴ HORN in SK-StGB § 174a Rz.19; LAUBENTHAL, a.a.O. S.80; ZINSMEISTER in Fegert/Wolff: Sexueller Missbrauch durch Professionelle, S. 101 (107).

oder tätigen Betreuungs- und Aufsichtspersonen wird es innerhalb institutioneller Abhängigkeitsverhältnisse also regelmäßig fehlen.

Als Zwischenergebnis ist festzustellen:

Die Ausübung aktiver Sexualassistenten mit unmittelbarem Körperkontakt ist nach § 174a Abs.2 StGB strafbar, wenn es sich in den SexualassistentInnen um Personen handelt, die im Vorfeld als Angestellte oder als externe professionelle oder ehrenamtliche Kräfte in einer Einrichtung Betreuungs- oder Aufsichtsfunktionen gegenüber dem Menschen mit Behinderungen (AssistenznehmerIn) übernommen hatten bzw. diese laufend ausüben. Dies gilt in aller Regel selbst dann, wenn die Sexualassistenten von den Frauen und Männern mit Behinderungen erwünscht wird. Der Missbrauchsvorwurf würde nur entfallen, wenn sichergestellt wäre, dass die Beziehung zwischen den Beteiligten frei von jeglichem Einfluss des zwischen ihnen bestehenden institutionellen Abhängigkeitsverhältnisses ist. Genau das ist aber bei Sexualassistenten durch Betreuungspersonen nicht der Fall – diese wird ja gerade damit begründet, dass schwerstbehinderte Menschen keine anderen potentiellen Sexualpartner zur Verfügung stehen und sie mithin (auch hier) von den Betreuungs- und Pflegekräften abhängig seien.

→ § 174c Abs.1 und 2 StGB

§ 174c StGB schützt alle Menschen in der Psychotherapie und Menschen mit einer Krankheit und Behinderung zusätzlich in der Beratung, Behandlung und Betreuung vor missbräuchlichen Grenzüberschreitungen auf sexuellem Gebiet. Erfasst sind ambulante wie stationäre Verhältnisse. Schutzgut der Strafnorm ist die individuelle sexuelle Selbstbestimmung, aber auch das Vertrauen der Allgemeinheit und der jeweiligen PatientInnen/KlientInnen in die Integrität und Lauterkeit von Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsverhältnissen.¹²⁵ Eine Strafbarkeit nach § 174c StGB setzt voraus, dass Professionelle das Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis dazu missbrauchen, sexuelle Handlungen an den ihnen anvertrauten Menschen vorzunehmen oder von ihnen an sich vornehmen zu lassen. Anders als bei § 174a Abs.2 StGB ist nicht erforderlich, dass die Krankheit oder Hilfsbedürftigkeit der Klientel ausgenutzt wird. Dafür trägt § 174c StGB verstärkt dem Charakter sozialer oder psychologisch-medizinischer Dienstleistungen als Vertrauensverhältnisse Rechnung und der Tatsache, dass ihr beruflicher Status es den von § 174c StGB erfassten Berufsgruppen in besonderem Maße ermöglicht, hilfsbedürftige Menschen zur Befriedigung eigener Bedürfnisse (sei es nach Macht, Anerkennung oder sexueller Befriedigung) zu manipulieren. In Folge dieser Manipulation willigen die Tatopfer tatsächlich häufig in die sexuellen Handlungen ein. Wie auch schon bei § 174a StGB lässt daher die Einwilligung des Opfers den Missbrauchsvorwurf des § 174c StGB nicht einfach entfallen.¹²⁶

Ein Missbrauch des professionellen Verhältnisses liegt nach Auffassung des Gesetzgebers vor, wenn der Täter die Gelegenheit, die seine durch das Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis begründete Vertrauensstellung bietet,

¹²⁵ TRÖNDLE/FISCHER, StGB zu § 174c Rz.1a

¹²⁶ BT-Drs. 13/8267, S.4; HORN, SK § 174c Rz.5; OBERLIES in Zinsmeister, Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, S. 187, dies. in ZStW 114, 130 ff.; TRÖNDLE/FISCHER, StGB zu § 174c Rz.10; LACKNER/KÜHL StGB § 174c Rz.5

unter Verletzung der damit verbundenen Pflichten bewusst zu sexuellen Kontakten mit den ihm anvertrauten Personen ausnutzt.¹²⁷

Zu den mit den Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsverhältnissen verbundenen Pflichten gehören berufsethische Standards, betreffend die professionelle Nähe und Distanz. Die Ablehnung jeglicher sexueller Kontakte in der Behandlung wurde bereits im Eid des Hippokrates und in dem 1915 von Freud für die Psychoanalyse formulierten „Abstinenzgebot“ als berufsethischer Standard definiert.¹²⁸ Dessen Notwendigkeit zum Schutz der Klientel wird durch die kriminologische Forschung zum sexuellen Missbrauch im Gesundheits- und Sozialwesen, und hier insbesondere im Bereich der Psychotherapie, anschaulich belegt.¹²⁹

In Bezug auf die Sexualassistenz stellt sich die Frage, ob sexuelle Handlungen, die der Betreuer oder eine Pflegekraft auf Wunsch eines Mannes mit einer Behinderung vornimmt, ein missbräuchliches Ausnutzen des Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses darstellen, obwohl nach der erklärten Zielsetzung von Sexualassistenz das sexuelle Erleben und die Zufriedenheit des Klienten im Mittelpunkt stehen und dieser im Zweifelsfall in den Kontakt eingewilligt oder diesen sogar eingefordert hat.

Die kriminologische Forschung belegt, dass viele Therapeuten, Ärzte und andere Professionelle ohne (erkennbares) Unrechtsbewusstsein sexuelle Kontakte mit KlientInnen bzw. PatientInnen eingehen und die sexuellen Handlungen auch mit erklärter Einwilligung der KlientInnen oder PatientInnen erfolgen. Die Einwilligung beruht aber häufig auf der spezifischen Dynamik der Beziehung: „Der Patient wird angehalten, sich möglichst offen und vorbehaltlos dem Therapeuten anzuvertrauen. Dies führt zu einer therapeutisch beabsichtigten Reduktion der Hemmungen und Schutzmechanismen, die sonst in alltäglichen Beziehungen entstehen. (...) Daraus entwickelt sich gleichzeitig eine intensive Abhängigkeit und Verletzbarkeit.“¹³⁰ Viele der Betroffenen glauben und vertrauen möglicherweise auf die Versprechen der Therapeuten, wonach ihre Probleme durch das sexuelle Erleben behoben würden. Sie genießen zudem vielleicht in der Situation das Gefühl, für den Behandler oder die Therapeutin mehr als ein x-beliebiger Patient/Klient zu sein. Im Nachhinein werten jedoch viele PatientInnen die sexuellen Handlungen nicht als heilend, sondern als Folge von Manipulation und als schwerwiegenden Vertrauensmissbrauch. Das Gefühl, etwas Besonderes zu sein, schlägt um in Ohnmacht, Schuldgefühle und Selbstvorwürfe.¹³¹ Sexueller Missbrauch kann lange und schwere psychische und psychosomatische Folgen für die Betroffenen haben. Ob für die Sexualassistenz etwas anderes gelten kann, weil der sexuelle Kontakt

¹²⁷ BT-Drs. 13/8267, S.4; BT-Drs.15/350 S.7; LACKNER/KÜHL StGB § 174c Rz.5

¹²⁸ aus dem Eid des Hippokrates in der Übersetzung von Karl Deichgräber: „In welches Haus immer ich eintrete, eintreten werde ich zum Nutzen der Kranken, frei von jedem willkürlichen Unrecht und jeder Schädigung und den Werken der Lust an den Leibern von Frauen, Männern, Freien und Sklaven.“

¹²⁹ Vgl. nur HEYNE, Tatort Couch. Sexueller Mißbrauch in der Therapie. Ursachen, Fakten, Folgen und Möglichkeiten der Verarbeitung, Frankfurt/Main 1995; BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND JUGEND(Hg), 1995, BECKER-FISCHER / FISCHER / HEYNE et al: Sexuelle Übergriffe in Psychotherapie und Psychiatrie, Schriftenreihe des BMFJ Band 107, Freiburg; RESCHKE/ KRANICH: Sexuelle Gefühle und Phantasien in der Psychotherapie. Eine anonyme Fragebogenerhebung bei sächsischen PsychotherapeutInnen, in: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis (1996) 28 (2), 251-271.

¹³⁰ TSCHAN, Missbrauchtes Vertrauen. Grenzverletzungen in professionellen Beziehungen, 2001; ders. Helfer als Täter. Psychotherapie im Dialog (2004) 5: 181–185.

¹³¹ POPE/SONNE/HOLROYD, Sexualität in der Psychotherapie, Weinheim 1991; BACHMANN/BÖKER (Hrsg.): Sexueller Missbrauch in Psychotherapie und Psychiatrie, 1994

hier von den KlientInnen als ihre vielleicht einzige Möglichkeit angesehen wird, überhaupt Sexualität zu leben, ist bislang nicht erforscht. Selbst wenn dieser Umstand tatsächlich ein positiveres Erleben zur Folge haben sollte, bliebe das Problem der Abhängigkeit: Schwerstbehinderte Menschen, die langfristig bei existentiellen Verrichtungen, wie dem Essen oder Trinken, auf Unterstützung von Betreuungskräften angewiesen sind, werden sich ebenso wenig wie PatientInnen in der Psychotherapie „frei“ für oder gegen die ihnen von den BetreuerInnen angetragene Sexualassistenz entscheiden können.

Im Rahmen des § 174c StGB kann deshalb nichts anderes gelten, als zu §174a StGB bereits ausgeführt: Der Missbrauchsvorwurf würde theoretisch nur dann entfallen, wenn von vornherein ausgeschlossen werden könnte, dass die Sexualassistenz und die Beziehung zwischen den Beteiligten frei von jeglichem Einfluss des zwischen ihnen bestehenden Abhängigkeitsverhältnisses ist. Eben diese Abhängigkeit (d.h. der Mangel an anderen potentiellen Sexualkontakten) wird jedoch als Motiv für die aktive Sexualassistenz durch professionelle Betreuungs- und Behandlungspersonen genannt.

4.3.2.2.4.2.d. Aktive Sexualassistenz durch SexualbegleiterInnen/Prostituierte

Nehmen Erwachsene mit Behinderungen sexuelle Dienstleistungen „externer“ Personen in Anspruch, von denen sie sonst in keiner Form betreut, beaufsichtigt, behandelt oder beraten werden, so sind diese sexuellen Dienste – wenn sie auf gegenseitigem Einvernehmen beruhen - grundsätzlich straflos. Gelingt es SexualbegleiterInnen nicht, den Willen der KundInnen mit Behinderungen in Bezug auf sexuelle Handlungen zu ermitteln, so gelten die obigen Ausführungen zu § 179 StGB (vgl. oben *Ziff. 3.3.2.2.4.2.b*).

Da die KundInnen mit SexualbegleiterInnen bzw. Prostituierten erst zum Zweck sexueller Dienstleistung in Verbindung treten, besteht zwischen ihnen kein Abhängigkeitsverhältnis i.S.d. §§ 174a oder c StGB. Voraussetzung für eine Strafbarkeit nach §§ 174a oder c StGB ist ja, dass das Opfer dem Täter bereits *im Vorfeld* der sexuellen Handlungen zur Aufsicht, Betreuung, Beratung oder Behandlung anvertraut war.¹³²

Wird Sexualbegleitung/Prostitution gewerbsmäßig angeboten, so sind die strafrechtlichen Grenzen der Prostitution zu beachten:

→ § 184e StGB

§ 184e StGB verbietet es, Prostitution in einer für Jugendliche sittlich gefährdenden Art und Weise nahe von Schulen, Kindergärten, Spielplätzen, Horten, Jugendzentren und ähnlichen formellen Treffpunkten von Kindern und Jugendlichen oder in einem Haus, in dem Personen unter achtzehn Jahren wohnen, auszuüben. Die Vorschrift ist eng auszulegen, eine Strafbarkeit kann allenfalls bei konkreter sittlicher Gefährdung der Kinder und Jugendlichen bejaht werden. Hierzu muss für die Minderjährigen sowohl der entgeltliche als auch der sexuelle Charakter der (angebotenen) Tätigkeit erkennbar sein. Eine Gefährdung liegt daher z.B. nicht vor,

¹³² TRÖNDLE/FISCHER, StGB zu § 174c Rz.7

wenn ein erwachsener Heimbewohner eine Prostituierte in seinem Zimmer zu einer Zeit empfängt, in der die jugendlichen HeimbewohnerInnen in der Schule sind. Auch Wohnungsprostitution in einem Mehrfamilienhaus vermag so lange keine konkrete sittliche Gefahr für die dort lebenden Minderjährigen begründen, als sie nicht nach außen hin bemerkbar ausgeübt wird.¹³³

→ § 184d StGB

Nach § 184d StGB können beharrliche Verstöße gegen Verbote von Prostitution bestraft werden. Das Einführungsgesetz zum Strafgesetzbuch (EGStGB) enthält in Art. 297 Abs. 1 S.1 Nr.3 eine Ermächtigung, zum Schutz der Jugend und des öffentlichen Anstands die Prostitution an bestimmten Orten und Zeiten zu verbieten. Hierzu erlassen die Landesregierungen – oder die von ihnen ermächtigten Bezirksregierungen - Rechtsverordnungen.¹³⁴ Innerhalb der Sperrbezirke ist die Anbahnung und Ausübung von Prostitution grundsätzlich verboten, d.h. ohne Rücksicht darauf, ob sie öffentlich sichtbar oder unsichtbar ausgeübt wird. Für SexualbegleiterInnen und Prostituierte bedeutet dies faktisch insbesondere, dass ihnen innerhalb dieser Regionen keine Gewerbe genehmigung erteilt wird. Außerhalb der Sperrbezirke können ebenfalls Beschränkungen gelten, z.B. das Verbot, die Prostitution für Unbeteiligte sichtbar auf öffentlichen Straßen, Wegen, Hauseingängen und Parks u.ä. auszuüben. Nach § 297 Abs.1. S.1 EGStGB können Kommunen mit bis zu 50.000 Einwohnern ganz zum Sperrgebiet erklärt werden.¹³⁵

4.3.2.3. Ordnungswidrigkeit der Sexualbegleitung und der Werbung für Sexualbegleitung nach § 120 OWiG

Verstöße gegen die Sperrbezirks-VO, die noch nicht als beharrlich i.S.d. §184d StGB zu qualifizieren sind, können als Ordnungswidrigkeit geahndet werden (§ 120 Abs.1 Nr.1 OWiG). Das gleiche gilt für die Werbung für entgeltliche sexuelle Dienstleistungen („wer ... Gelegenheit zu entgeltlichen sexuellen Handlungen ... ankündigt, anpreist oder Erklärungen solchen Inhalts bekannt gibt ...“). Diese ist nach § 120 Abs.1 Nr.2 OWiG verboten, der Verstoß kann mit Geldbuße geahndet werden. Das Werbeverbot gilt uneingeschränkt, die Sexualbegleitung kann mithin nicht ausgenommen werden.

Nun ist die Frage, ob solch ordnungsrechtliche Beschränkungen der Prostitutionsausübung überhaupt noch durch ein öffentliches Interesse legitimiert und mit höherrangigem Recht vereinbar sind. Schließlich hatte sich 2001 der Gesetzgeber mit dem Prostitutionsgesetz für eine rechtliche Besserstellung der Prostituierten ausgesprochen und in seiner Gesetzesbegründung klargestellt, „dass bei entgeltlichen sexuellen Handlungen nicht mehr automatisch von Unsittlichkeit ausgegangen werden kann.“¹³⁶ Es darf bezweifelt werden, ob das seinerzeit mit der Verord-

¹³³ TRÖNDLE/FISCHER StGB zu § 184e StGB

¹³⁴ Die Praxis ist recht unterschiedlich. In Düsseldorf ist (nur) die Innenstadt gesperrt, die Sperrbezirks-VO für München weist hingegen 27 Gebiete als Sperrbezirke aus.

¹³⁵ Vgl. hierzu BVerwG 4 C 6.02 v. 20.11.2003.

¹³⁶ BT-Drucksache 14/5958, S. 6. Kritisch anzumerken ist allerdings, dass das ProstG die prekäre Rechtslage der MigrantInnen, die sich in Deutschland gezwungenermaßen oder freiwillig prostituieren und ohne gesicherten Aufenthaltsstatus und Arbeitserlaubnis sind, nicht verbessert. Um die Frauen wirksam vor Gewalt und Ausbeutung zu schützen, müssten ausländerrechtliche Verbesserungen vorgenommen werden.

nungsermächtigung in Art. 297 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 EGStGB verfolgte Ziel, die ‚Gewerbsunzucht‘ generell als einen besonders schwerwiegenden Missstand zu bekämpfen, im Zeitalter des ProstG noch dem öffentlichen und gesetzgeberischem Interesse entspricht.¹³⁷ In seiner (vor dem ProstG) ergangenen Peepshow-Entscheidung hatte das BVerwG neben allgemeinen sozialmoralischen Wertvorstellungen aber auch die Grundrechte der Sexarbeiterinnen als Maßstab eines sittenwidrigen Verhaltens herangezogen. Es wertete Peepshows als sittenwidrig, weil die dort arbeitenden Frauen durch den besonderen Ablauf dieser Veranstaltungen (die Stripperin ist den Blicken der Kunden ausgesetzt, die sich selbst aber nicht zu erkennen geben) zum bloßen Objekt herabgewürdigt seien und ein solches Prozedere mit ihrer Menschenwürde in Art. 1 Grundgesetz (GG) unvereinbar sei.¹³⁸ Die Entscheidung ist vielfach als paternalistisch kritisiert worden. Es sei Ausdruck einer selbstbestimmten Entscheidung der Peepshowtänzerin, zu diesen Bedingungen zu arbeiten und damit auch mit Art. 1 GG vereinbar.¹³⁹ Hier offenbart sich wieder einmal das Spannungsfeld, in dem sich der Staat bewegt, weil er einerseits einen möglichst wirksamen Schutz von Menschen vor sexueller Ausbeutung, Gewalt und ihrer Degradierung zum bloßen Objekt, andererseits eine möglichst weitreichende Freiheit der Menschen auf sexuellem Gebiet gewährleisten soll.

In einer neueren Entscheidung betont das BVerwG, dass ordnungsrechtliche Beschränkungen der Prostitution nicht grundsätzlich vor dem sexuellen Geschehen als solchem schützen oder die Erzielung von Einkünften daraus verhindern sollen.¹⁴⁰ Ziel der Beschränkung sei vornehmlich der Schutz unbeteiligter Dritter vor der ungewollten Konfrontation mit derartigen Vorgängen und der Schutz von Jugendlichen. Dieser Schutz werde durch das ProstG in keiner Weise relativiert.¹⁴¹ Kritische Stimmen finden allerdings "das Bemühen des Jugendschutzarguments zur Abschottung Jugendlicher vor der ‚Gefahr des Sexuellen‘ in Bezug auf Prostitution, die immerhin in geschlossenen Räumen zwischen grundsätzlich gleichen GeschäftspartnerInnen stattfindet, angesichts der Allgegenwart und Formenvielfalt von Sex und dessen offensichtlichem Stellenwert in der heutigen Gesellschaft als von der Wirklichkeit überholt."¹⁴² Die Fragen, ob und welche öffentlichen Interessen durch Prostitution tangiert werden und wann Prostitution deshalb gegebenenfalls weiterhin als sittenwidrig einzustufen ist, werden Rechtsprechung und Literatur sicherlich noch einige Zeit bewegen und kann an dieser Stelle nicht abschließend geklärt werden. Vor dem Hintergrund der gegenwärtigen, höchstrichterlichen Rechtsprechung wird die Ordnungswidrigkeit von Sexualbegleitung bzw. Prostitution aber jedenfalls dann zu verneinen sein, wenn diese auf einer selbstbestimmten Entscheidung der Prostituierten beruht und so angebahnt und ausgeübt wird, dass

¹³⁷ BT-Drucksache 6/293 S. 3 ff., offen gelassen hat diese Frage das OVG Koblenz Beschluss v. 5.7.2005 Az. 6 B 10673/05.OVG

¹³⁸ BVerwGE Bd. 64, 274 (279); im Anschluss hieran zur Sittenwidrigkeit von Telefonsexverträgen: BGH NJW 1998, 2895; OLG Düsseldorf, NJW-RR 1991, 246 f.; OLG Hamm, NJW 1989, 2551; LG Mannheim, NJW 1995, 3398 f.

¹³⁹ VG Berlin, Streit 2001, 11 (15); BGH NJW 2002, 361

¹⁴⁰ BVerwG, Urteil vom 6. November 2002 in GewArch 2003, 122 = NVwZ 2003, 603 (zu § 4 GastG).

¹⁴¹ BVerwG GewArch 2003, 122 = NVwZ 2003, 603; BVerwG Beschluss vom 3. November 2004, NVwZ 2005, 597.

¹⁴² DAMMANN, Forum RECHT 1/2003 S.15-18, die insoweit natürlich mit dem „Idealtypus“ argumentiert und nicht von gehandelten und anderweitig ausgebeuteten Frauen spricht.

unbeteiligte Dritte nicht in Gefahr laufen, ungewollt mit den entgeltlichen sexuellen Handlungen konfrontiert zu werden.

4. 3. 2. 4. Heimrechtliche Maßgaben

In Heimen ist es schwierig oder gar unmöglich, sexuelle Kontakte zu pflegen und eine SexualbegleiterIn einzuladen, ohne dass das Personal oder MitbewohnerInnen hiervon keine Kenntnis erhalten würden. Der Mangel an räumlicher Privatheit erweist sich für die HeimbewohnerInnen in zweifacher Hinsicht als problematisch: Die Möglichkeit, die eigene Sexualität ungestört und unbemerkt zu leben ist ebenso eingeschränkt wie die Möglichkeit, sich der Sexualität anderer HeimbewohnerInnen gänzlich zu entziehen.

Damit stellt sich die Frage, ob der Heimträger berechtigt und zum Interessenausgleich zwischen HeimbewohnerInnen sogar verpflichtet ist, Einfluss auf die Kontakte zwischen den HeimbewohnerInnen und SexualbegleiterInnen oder anderen Prostituierten zu nehmen.¹⁴³ Anders gefragt: Kann einem Bewohner verboten werden, eine Sexualbegleiterin oder einen Callboy auf seinem Zimmer zu empfangen oder ein Bordell zu besuchen? Das Heimrecht zielt auf den Schutz der Interessen der HeimbewohnerInnen. Eine konkrete Befugnis des Heimträgers zur Regulierung von Hausbesuchen (z.B. durch Besuchszeiten, Hausverbote, Ausgehbeschränkungen und -kontrollen u.ä.) ist im HeimG nicht geregelt. Ein entsprechendes Hausrecht findet explizit nur in § 15 Abs.2 Nr.1 HeimG Erwähnung. Danach sind die Heimaufsichtsbehörden befugt, „die für das Heim genutzten Grundstücke und Räume zu betreten; soweit diese einem Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner unterliegen, nur mit deren Zustimmung.“ Der Gesetzgeber geht also davon aus, dass jedenfalls bestimmte Räume – mithin mindestens die angemieteten Wohn- und Schlafräume – dem vorrangigen oder alleinigen Hausrecht der BewohnerInnen unterliegen. Damit stellt sich die Frage nach dem Verhältnis des Rechts der BewohnerInnen, selbst zu bestimmen, wann sie und ihre Besucher kommen und gehen, und dem Recht des Heimträgers, frei über sein Eigentum am Gebäude zu verfügen. Das OLG Düsseldorf hat hierzu festgestellt, dass die §§ 903, 1004 Abs.1 BGB einem Grundstückeigentümer zwar grundsätzlich das Recht einräumen, Personen das Betreten und Nutzen seines Eigentums nach eigenem Ermessen zu gestatten und zu untersagen, diesem Ermessen aber durch die Zweckbestimmung, die der Eigentümer dem Gebäude als Heim gegeben hat, eingeschränkt wird.¹⁴⁴ Der Heimträger hat den BewohnerInnen bestimmte Zimmer als Wohnraum überlassen (§ 1 Abs.1 HeimG) und gem. § 11 Abs.1 Nr.6 HeimG u.a. die Gewähr übernommen, für eine angemessene Qualität ihres Wohnens Sorge zu tragen – hierzu zählt auch Möglichkeit zur Begegnung mit Menschen, die man sich ausgesucht hat. Aus dem heimrechtlichen Auftrag der Heime und dem speziellen rehabilitationsrechtlichen Auftrag der Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe ergibt sich darüber hinaus die Pflicht des Heimträgers, die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der HeimbewohnerInnen zu schützen und ihre Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung zu wahren und zu fördern (§ 2 Abs.1 Nr.1 und 2 HeimG, § 1 SGB IX), behinderungsbedingten Benachteiligungen entge-

¹⁴³ Die Schutzpflichten des Heimträgers in Bezug auf das Personal werden unten noch eingehender zu klären sein.

¹⁴⁴ OLG Düsseldorf, FamRZ 1991, S.1181 f.

gen zu wirken und den BewohnerInnen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen (§1 SGB IX). Auch aus dieser Zielsetzung ist abzuleiten, dass der Heimträger die selbstbestimmte Entscheidung der BewohnerInnen zu respektieren hat, wem sie Zutritt zu ihren persönlichen Wohn-/Schlaf- und Sanitärräumen gestatten bzw. verweigern. Er hat weiterhin zu respektieren, dass die BewohnerInnen frei und alleine entscheiden, ob, mit wem und in welcher Form sie ihre privaten und sexuellen Kontakte pflegen wollen und ob sie SexualbegleiterInnen einladen oder nicht. Dies gilt nicht nur für die BewohnerInnen von Altenheimen, sondern auch für die BewohnerInnen von Pflege- und Behindertenheimen.¹⁴⁵ Denn anders als bei einem nur auf begrenzte Zeit angelegtem Krankenhausaufenthalt sind in Alten-, Pflege- und Behindertenheimen die persönlichen Wohn- und Schlafräume der zentrale und meist auch einzige Ort, an dem die Bewohnerin oder der Bewohner „sich selbst überlassen ist und mit anderen Menschen seines Vertrauens verkehren kann.“¹⁴⁶ Sie sind das Zuhause dieser Menschen, mithin als Wohnung i.S.d. Art.13 Abs.1 GG zu qualifizieren und unterliegen damit dem besonderen Schutz der Verfassung.¹⁴⁷ Das BVerfG betont den engen Bezug der in Art.13 GG garantierten Unverletzlichkeit der Wohnung zur Menschenwürde. Zur Unantastbarkeit der Menschenwürde zähle die Anerkennung eines absoluten Kernbereichs privater Lebensgestaltung: „(d)em Einzelnen soll das Recht, in Ruhe gelassen zu werden, gerade in seinen Wohnräumen gesichert sein.“¹⁴⁸ Zur Entfaltung der Persönlichkeit im Kernbereich privater Lebensgestaltung zähle insbesondere die Möglichkeit, Gefühlsäußerungen, Äußerungen des unbewussten Erlebens sowie Ausdrucksformen der Sexualität leben und mit anderen vertraulich kommunizieren zu können.¹⁴⁹ Art.13 GG sichert mithin auch das Selbstbestimmungsrecht der BewohnerInnen darüber, wer ihre räumliche Privatsphäre wann und unter welchen Bedingungen betreten darf und wer nicht.¹⁵⁰

In gemeinsam genutzten Räumen steht allen MitbewohnerInnen ein Hausrecht zu. Umstritten ist, ob sie es jeweils alleine oder aber – das ist die wohl überwiegende Auffassung – gemeinschaftlich nutzen können.¹⁵¹ Dabei kommt nach Auffassung von HÖFLING dem Heimträger ggf. die Aufgabe zu, zwischen den MitbewohnerInnen einen Kompromiss zu vermitteln.¹⁵²

In seiner instruktiven Untersuchung des Hausrechts in Heimen prüft HÖFLING unter sorgfältiger Abwägung aller in Betracht kommenden Grundrechtspositionen der Beteiligten (Art.1 und 2, 5, 12, 13 und 14 GG), ob der Heimträger im Interesse der Gemeinschaftsordnung oder Einzelner berechtigt ist, in das Hausrecht der

¹⁴⁵ So auch PLANTHOLZ in LPK-HeimG § 15 Rz.15 m.w.N.; explizit für Pflegeheime: HÖFLING, Hausrecht in Heimen, S.38; als a.A. nennt PLANTHOLZ VG Karlsruhe v. 9.7.1993 – 10 K 1517/93 (unveröffentlicht); LG Stuttgart v.2.10.1006 – 5 S 41/96 (unveröffentlicht), denen zu Folge im Pflege- und Behindertenheim nicht das Wohnen, sondern die Pflege im Vordergrund stehe.

¹⁴⁶ BVerfG zum Schutz der räumlichen Privatsphäre nach Art.2 Abs.1 i.V.m. Art.1 Abs.1 GG in NJW 1995, 1477.

¹⁴⁷ PLANTHOLZ in LPK-HeimG § 15 Rz.15 m.w.N.; HÖFLING, Hausrecht in Heimen, S.37 m.w.N.; JARASS/PIEROOTH GG Art.13

¹⁴⁸ BVerfG 1BVR 2378/98 v.3.3.2004 Rz.119 unter www.bverfg.de/entscheidungen/rs20040303_1bvr237898.html zuvor schon BVerfGE 75, 318 (328) und BVerfGE 51, 97 (110).

¹⁴⁹ BVerfG 1BVR 2378/98 v.3.3.2004 Rz.119 unter www.bverfg.de/entscheidungen/rs20040303_1bvr237898.html

¹⁵⁰ HERMES in Dreier (Hrsg): GG I Art.13 Rz.12, KÜHNE in Sachs (Hrsg.) GG Art.13 Rz. 10; HÖFLING, Hausrecht in Heimen, S.35.

¹⁵¹ Zum Diskussionsstand eingehender HÖFLING, Hausrecht in Heimen, S.41 m.w.N.

¹⁵² wie vor

BewohnerInnen einzugreifen und deren Empfang von Besuchern im Heim oder ihre Besuche von Personen in und außerhalb des Heimes zu reglementieren. Aus der Komplexität der grundrechtlichen Spannungslagen resultiert seiner Auffassung nach die Notwendigkeit der Abwägung im Einzelfall. Doch verlangt „die Unabweisbarkeit von Kommunikation mit Außenstehenden als Grundbedingung würdigen Lebens (...) eine prioritäre Berücksichtigung im Abwägungsprozess, so dass Zugangsbehinderungen, - insbesondere gänzliche (auch befristete) Besuchsverbote – nur unter ganz besonderen Bedingungen gerechtfertigt sein können.“¹⁵³ Als Beispiele solch exzeptioneller Zustände nennt er BesucherInnen, die die Sondenernährung abrechnen und so die Gesundheit einer Bewohnerin oder eines Bewohners akut gefährden oder aber BesucherInnen, die den Heimbetrieb hartnäckig und massiv stören, „etwa durch wiederholtes randalierendes Auftreten in den Gemeinschaftsräumen eines Heimes, durch das die Bewohnerinnen und Bewohner in unerträglicher Weise in ihren Lebensgewohnheiten beeinträchtigt werden.“¹⁵⁴ Die Reglementierung von Besuchen durch generalisierte Besuchszeiten hält HÖFLING hingegen allenfalls für solche Kontakte vertretbar, die nicht privaten Interessen der HeimbewohnerInnen dienen (z.B. Besuche von Handelsvertretern). Grundsätzlich seien Beschränkungen umso eher zu vertreten, als sie der kommunikativen Entfaltung anderer BewohnerInnen dienen.¹⁵⁵

Aus diesen Feststellungen lassen sich in Bezug auf Sexualassistenz/Sexualbegleitung folgende heimrechtliche Vorgaben ableiten:

Der Heimträger ist grundsätzlich nicht befugt, die Möglichkeiten der BewohnerInnen, in ihren Wohn- und Schlafräumen sexuelle Kontakte zu pflegen, einzuschränken. Dies gilt auch in Bezug auf ihr Recht, eine Sexualbegleiterin aufzusuchen oder diese zu sich einzuladen. Der Freiheit der sexuellen Entfaltungsmöglichkeiten der BewohnerInnen können allenfalls Grenzen gesetzt werden, wenn diese zum Schutz der Interessen anderer HeimbewohnerInnen und ggf. des Personals (dazu später) geboten und erforderlich sind, weil die MitbewohnerInnen anderenfalls in unerträglicher Weise in ihren Lebensgewohnheiten beeinträchtigt werden.

Bei der Abwägung der widerstreitenden Interessen wird zu beachten sein, dass die Möglichkeiten der BewohnerInnen, im Heim ungestört und unbemerkt Sexualität zu leben, begrenzt sind. Es lässt sich auch nicht vermeiden, dass man von MitbewohnerInnen mehr sieht, hört und erfährt, als erwünscht. Hierzu gehören u.U. auch deren sexuelle Betätigungen. Gleichwohl haben die HeimbewohnerInnen ein anerkennens- und schützenswürdiges Interesse daran, ihre Sexualität so ungestört und unbeschränkt wie möglich leben und von der Sexualität anderer BewohnerInnen so gut wie möglich verschont zu werden.

Die Beschränkung persönlicher Kontakte durch den Heimträger zum Schutz der Interessen anderer BewohnerInnen ist ultima ratio. Im Konfliktfall ist die Heimleitung daher aufgefordert, zunächst alle anderen mildereren Möglichkeiten auszuschöpfen, um einen Interessenausgleich herbeizuführen. Sie hat z.B. zwischen MitbewohnerInnen eines Zimmers oder ZimmernachbarInnen zu vermitteln, ihnen Einigungsmöglichkeiten aufzuzeigen oder ihnen eine dauerhafte räumliche Tren-

¹⁵³ wie vor, S.52

¹⁵⁴ wie vor, S.53

¹⁵⁵ wie vor.

nung anzubieten. Nur wenn alle anderen denkbaren Lösungsversuche fehl schlagen, kann die Heimleitung berechtigt sein, die Privatkontakte von BewohnerInnen in begrenztem Umfang, z.B. auf bestimmte Zeiten, zu beschränken (Empfang der Sexualbegleiterin im Doppelzimmer nur zu Zeiten, in denen der Mitbewohner nicht anwesend ist).

4. 3. 2. 5. Gesetz zum Schutz der Beschäftigten vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz

Werden in der ambulanten und stationären Betreuung und Pflege von Menschen mit Behinderungen abhängig beschäftigte Kräfte eingesetzt, sei es als ArbeitnehmerInnen der pflegebedürftigen Menschen selbst, als MitarbeiterInnen eines Pflegedienstes oder einer Behindertenwohneinrichtung, so gilt das Gesetz zum Schutz der Beschäftigten vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz (BeschäftigtenschutzG).¹⁵⁶ Ziel des Gesetzes ist die Wahrung der Würde von Frauen und Männern durch den Schutz ihrer sexuellen Selbstbestimmung, mittelbar dient das Gesetz auch der Wahrung des Betriebsfriedens und einer angemessenen Arbeitsatmosphäre.¹⁵⁷ Das BeschäftigtenschutzG verpflichtet die Arbeitgeber, den Schutz der Beschäftigten und Auszubildenden vor sexueller Belästigung – auch durch vorbeugende Maßnahmen – zu gewährleisten, Beschwerden nachzugehen und geeignete Maßnahmen zu treffen, um die Fortsetzung einer festgestellten sexuellen Belästigung zu verhindern (§ 3 Abs.2).

Als sexuelle Belästigung im Sinne des Gesetzes definiert § 2 Abs.2 jedes vorsätzliche, sexuell bestimmte Verhalten, das die Würde von Beschäftigten am Arbeitsplatz verletzt. Hierzu zählen nicht nur die nach §§ 174 ff StGB strafbaren Grenzüberschreitungen, sondern auch sonstige sexuelle Handlungen und Aufforderungen zu sexuellen Handlungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts oder das Zeigen bzw. sichtbare Anbringen von pornografischen Darstellungen, die von den Betroffenen erkennbar abgelehnt werden. Als potentielle BelästigerInnen kommen nicht nur andere Kollegen, sondern auch Vorgesetzte oder Dritte – z.B. KundInnen in Betracht. Das können in der sozialen Arbeit und Pflege auch die pflege- bzw. assistenzbedürftigen KundInnen sein.

Der Begriff des Arbeitsplatzes ist im Beschäftigtenschutzgesetz nicht näher definiert, die Arbeitsgerichte bestimmen ihn in ihrer bisherigen Rechtsprechung jedoch weniger anhand räumlicher als funktionaler Kriterien. Danach ist ein Arbeitsplatz i.S.d. Gesetzes nicht nur die (im Arbeitsvertrag genannte) Dienst- bzw. Geschäftsstelle, sondern jeder Ort, an dem sich die Beschäftigten aufhalten, um ihre Arbeitspflicht zu erfüllen.¹⁵⁸ Zu diesen Orten können auch die Wohnungen und Heimzimmer der KundInnen gehören.

Das Recht der beschäftigten Pflege- und Betreuungskräfte, am Arbeitsplatz von unerwünschten sexuellen Handlungen, Äußerungen und pornografischen Abbil-

¹⁵⁶ Gesetz v. 24.6.1994, BGBl. I. S.1412

¹⁵⁷ eingehender PFLÜGER/BAER/SCHLICK et al.: Beschäftigtenschutzgesetz in der Praxis, hrsg.v. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2002 S.110.

¹⁵⁸ BAG, Urteil vom 25.März 2004 - 2 AZR 341/03; PFLÜGER/BAER/SCHLICK et al.: Beschäftigtenschutzgesetz in der Praxis, hrsg.v. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2002 S.111.

dungen verschont zu bleiben, kann mit dem Recht der gepflegten und betreuten Menschen, selbstbestimmt ihre Privatsphäre zu gestalten und ihre Sexualität zu leben, kollidieren.

Beispiel 1: Herr S. ist schwerstpflegebedürftig und kann die Wohnung nicht mehr verlassen. Er wird überwiegend von seiner Frau gepflegt und erhält ergänzend zwei Stunden täglich Hilfen von einem ambulanten Pflegedienst. Als Frau S. morgens außer Haus ist, bittet Herr S. die Mitarbeiterin des Pflegedienstes Frau P., ihm einen Pornofilm in der nahegelegenen Videothek auszuleihen, den er sich ansehen möchte, solange seine Frau außer Haus ist. Frau P. ist die Idee, in der Videothek Pornofilme für Herrn S. aussuchen zu müssen, ebenso unangenehm wie die Idee, so zu seiner heimlichen Verbündeten zu werden.

Beispiel 2: Herr M. lebt in einem Wohnheim der Lebenshilfe. Über seinem Bett hat er pornografische Bilder aufgehängt. Der Erzieher E. arbeitet als Betreuer in der Wohngruppe von M. E. hat M. mehrmals aufgefordert, die Bilder abzuhängen, weil er die Darstellungen darauf erniedrigend und abstoßend findet. Nachdem M. sich weigert, fordert E. von der Heimleitung, dafür Sorge zu tragen, dass sein Arbeitsplatz frei von pornografischen Abbildungen ist.

Beispiel 1 wirft zunächst die Frage auf, ob Pflege- und Betreuungskräfte verpflichtet sind oder verpflichtet werden können, Sexualassistenz zu leisten. Im Fall von aktiver Sexualassistenz (wenn Herr S. z.B. Frau P. aufgefordert hätte, mit ihm zu schlafen) kann dies eindeutig verneint werden. Hierzu bedarf es keines Rückgriffs auf das Beschäftigtenschutzgesetz. Die arbeitsvertraglich vereinbarte Pflicht, Menschen zu pflegen und zu betreuen, umfasst nicht die Pflicht, sexuelle Handlungen an, vor oder mit den pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen zu vollziehen oder deren sexuelle Handlungen an sich zu dulden. Eine entsprechende Pflicht müsste also im Arbeitsvertrag ausdrücklich vereinbart werden. Soweit die vereinbarten Handlungen gem. §§ 174 a und c StGB als sexueller Missbrauch einzustufen wären, wäre ein solcher Vertrag aber nichtig (§ 134 BGB). Im übrigen wäre die Vereinbarung sexueller Handlungen im Rahmen oder am Rande der pflegerischen oder betreuenden Tätigkeit als Prostitutionsabsprache zu qualifizieren. Schließlich wäre es eine Vereinbarung sexueller Dienste gegen Entgelt. Das ProstG wiederum bestimmt aber, dass solche Vereinbarungen nur einseitig verpflichtende Wirkung haben.¹⁵⁹ Den Prostituierten soll grundsätzlich die Freiheit verbleiben, sich bis zum Vollzug gegen die Vornahme sexueller Handlungen zu entscheiden. Niemand soll das (vertragliche) Recht haben, einen anderen Menschen zu sexuellen Handlungen zu verpflichten, die dieser nicht will. Der Freier kann die vereinbarten Dienste deshalb nicht einklagen, ihm sind auch Einwendungen wegen Schlechtleistung abgeschnitten. Verpflichtet sich eine Pflege- oder Betreuungskraft vertraglich, an KlientInnen mit Behinderungen sexuelle Handlungen vorzunehmen oder diese zu dulden, gilt folgendes: Sind die beabsichtigten sexuellen Handlungen als missbräuchlich im Sinne der §§ 174 ff StGB und mithin als strafrechtlich verboten einzustufen, wäre die Vereinbarung solcher Handlungen nach § 134 StGB nichtig. Sind sie nicht missbräuchlich, so würde es sich um die grundsätzlich rechtswirksame Vereinbarung von sexuellen Leistungen handeln, die aber rechtlich nicht einklagbar sind.

¹⁵⁹ in der Gesetzesbegründung BT-Drs.14/5958 S.4 qualifiziert der Gesetzgeber die Prostitutionsabsprache als einseitig verpflichtenden Vertrag, hiergegen wendet sich überzeugend BERGMANN in JR 2003, S.270 (271), der den Vertrag statt dessen als Realkontrakt deutet, der erst mit der Vornahme der sexuellen Handlung zustande kommt.

Im *Beispielsfall 1* wendet sich der Pflegebedürftige S. an die Pflegekraft P. mit der Bitte um (lediglich) passive Sexualassistenz. Diese ist im Aufsichts-, Betreuungs-, Beratungs- oder Behandlungsverhältnis jedenfalls mit volljährigen Kunden nicht strafbar. Eine Vereinbarung, in der sich eine Pflegekraft verpflichtet, Pornos für die Pflegebedürftigen auszuleihen, ihnen Vibratoren zu besorgen oder sie zum Bordell zu begleiten, wäre mithin rechtswirksam.

Fraglich ist, ob Pflege- oder Betreuungskräfte wie die P. auch *ohne* eine ausdrückliche Vereinbarung arbeitsrechtlich zu dieser Unterstützung verpflichtet sind. Dies erscheint vor dem Hintergrund des BeschäftigtenschutzG zumindest im Hinblick auf solche Unterstützungshandlungen problematisch, in denen die UnterstützterInnen unmittelbar mit fremder Sexualität, Äußerungen oder Abbildungen sexuellen Inhalts konfrontiert werden. Allerdings kann die Art des gewählten Arbeitsplatzes von Bedeutung sein für die Frage, welche sonstigen sexuellen Handlungen i.S.d. § 2 Abs.2 Nr.2 BeschäftigtenschutzG geeignet sind, die Würde der Beschäftigten zu verletzen. Wer als Betreuungs- und Pflegekraft tätig ist, muss sich bewusst sein, dass er bzw. sie sich in der persönlichen und räumlichen Privatsphäre der Pflegebedürftigen bewegt und dies die (ggf. einzige) Sphäre ist, in der die Betreuten oder Gepflegten ganz sie selbst sein und ihre Sexualität leben können.

Zum Ausgleich dieser einander z.T. diametral entgegenstehenden, aber individuell stets unterschiedlich gelagerten Interessen finden sich keine schematischen Lösungen. Den Arbeitgebern wird hier als Entscheidungsträgern stets eine an den individuellen Bedürfnissen und Grenzen der Beteiligten orientierte, komplexe Abwägung abverlangt. Sie haben den Anspruch von Menschen mit Behinderungen auf Schutz und Achtung ihrer Privat- und Intimsphäre und auf Förderung ihrer Selbstbestimmung in der Rehabilitation und Pflege gegen den Anspruch der Beschäftigten auf Schutz vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz abzuwägen. Erinnern wir uns: Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung umfasst das Recht auf *erwünschte*, und zwar eine von allen Beteiligten erwünschte Sexualität. Aus dem Recht jedes Einzelnen, Sexualität nach eigenen Vorstellungen zu leben, ergibt sich grundsätzlich nicht die Pflicht einer anderen Person, zur Befriedigung dieser sexuellen Bedürfnisse beizutragen oder in anderer Form unmittelbar in dessen Sexualleben einbezogen zu werden. Eine über die Achtung und Wahrung der Privat- und Intimsphäre hinausgehende Handlungs- und Duldungspflicht lässt sich deshalb meines Erachtens in aller Regel nicht aus dem Arbeitsvertrag von Pflege- und Betreuungskräften ableiten. Will ein Pflegedienst, ein Heim oder ein anderer Sozialleistungserbringer seinen KundInnen mit Behinderungen Leistungen zur passiven Sexualassistenz anbieten, so bedarf es hierzu besonderer Absprachen mit den Fachkräften.

Im *Beispielsfall 1* lässt sich aus dem Arbeitsvertrag der P. als Pflegekraft nicht ohne weiteres die Pflicht ableiten, auf Weisung des Arbeitgebers eine Videothek aufzusuchen, um dort ein Pornovideo für S. auszuleihen. Dies gilt vor dem Hintergrund des BeschäftigtenschutzG zumindest dann, wenn P. in der Videothek den Film selbst aussuchen und hierzu die pornografischen Abbildungen auf den Kassettenhüllen ansehen soll. Im *Beispielsfall 2* ist das Heimzimmer des M. seine räumliche Privatsphäre, für E. ist es ein Arbeitsplatz. Der Heimträger hat seinen Mitarbeiter E. vor sexueller Belästigung im Heim zu schützen, gleichzeitig aber die Privatsphäre und Selbstbestimmung des M. zu achten und zu wahren. Der Heimträger kann zum Schutz vor sexueller Belästigung als Arbeitgeber zwar Einfluss

auf die Art der Bilder nehmen, die seine (weisungsgebundenen) Angestellten in den Betriebsräumen aufhängen, er kann jedoch den HeimbewohnerInnen grundsätzlich nicht vorschreiben, wie sie ihre Privatsphäre räumlich zu gestalten haben. Er hat den Schutz des Mitarbeiters E. also zunächst in anderer Form sicherzustellen, z.B. durch Zuweisung anderer Aufgaben oder Umsetzung des E. in eine andere Wohngruppe.

4. 4. Ist der Staat verpflichtet, Sexualassistenz und Sexualbegleitung finanziell zu fördern?

Handelt es sich bei der Sexualassistenz nicht um eine gewöhnliche Pflege- und Betreuungsleistung, bedeutet dies, dass ihre Inanspruchnahme mit zusätzlichen Kosten verbunden ist. Hier wird problematisiert, dass gerade diejenigen, die im sexuellen Bereich auf Unterstützung angewiesen sind, oft nicht über das notwendige Einkommen und Vermögen verfügen, um zusätzlich Sexualassistenz und Sexualbegleitung oder einfach den Besuch im Bordell bezahlen zu können.

Eine staatliche Förderung ist grundsätzlich in zweierlei Form denkbar. Der Staat kann einen individuellen Kostenbeitrag an die einzelnen Menschen erbringen oder aber den Leistungsanbieter (z.B. einen Verein, der Sexualbegleitung anbietet) institutionell fördern.

4. 4. 1. Institutionelle Förderung

Unter institutioneller Förderung wird hier sowohl die pauschale, ggf. anteilige Basisförderung einer Institution, die Förderung eines in der Institution angesiedelten Projekts oder Förderung eines Förderpools, d.h. eines Zusammenschlusses in Arbeitsgemeinschaften oder Landesverbänden etc. verstanden.

Eine öffentliche Förderung ist im Rahmen der Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen, als Leistung der Krankenkassen, durch die unmittelbare Bundes- und Landesverwaltung oder die Kommunen denkbar.

4. 4. 1. 1 Gesetzliche Krankenversicherung

§ 20 Abs.4 SGB V verpflichtet die gesetzlichen Krankenkassen, Selbsthilfeorganisationen, die sich die Prävention und Rehabilitation der Versicherten zum Ziel gesetzt haben, durch einen gesetzlich festgelegten, dynamischen Mindestbeitrag nach einheitlichen Grundsätzen zu fördern. Als förderungsfähige Gruppen definieren die gemeinsamen und einheitlichen Grundsätze der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Förderung der Selbsthilfe nach § 20 Abs.4 SGB V vom 10.3.2000 Selbsthilfegruppen, -organisationen und – kontaktstellen. Die gemeinsamen und einheitlichen Grundsätze enthalten ein Verzeichnis der Krankheiten, zu deren Prävention und Rehabilitation die Selbsthilfe gefördert werden kann. Selbsthilfegruppen sind freiwillige Zusammenschlüsse von Menschen, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten und/oder psychischen Problemen richten, von denen sie selbst oder als Angehörige betroffen sind. Sie arbeiten ohne Gewinnerzielungsabsicht und durch fortlaufende Zusammenarbeit und gegenseitige Hilfe in Gruppen. Ziel ist eine Veränderung ihrer persönlichen Lebensumstände und häufig auch ein Hineinwirken in ihr soziales und politisches

Umfeld. Angebote der Sexualassistenz und Sexualbegleitung lassen sich hierunter bereits nur eingeschränkt subsumieren. Sie können auch nicht als Angebote einer Selbsthilfeorganisation oder -kontaktstelle qualifiziert werden. Ziel von Selbsthilfeorganisationen und -kontaktstellen ist nicht das Angebot oder die Vermittlung von entgeltlichen Dienstleistungen an einzelne Menschen mit einer Krankheit oder Behinderung, sondern die Organisation von Selbsthilfegruppen bzw. die Information über mögliche Selbsthilfeangebote oder über die Möglichkeiten der Gründung von Selbsthilfegruppen.

4. 4. 1. 2. Rehabilitation

In § 26 SGB IX hat der Gesetzgeber die Träger der medizinischen Rehabilitation i.S.d. §§ 6 Abs.1 Nr.1 und 3 bis 7 SGB IX - darunter u.a. die Krankenkassen, die gesetzliche Unfall- und Rentenversicherung und die Sozialhilfeträger - verpflichtet, die gesundheitliche Selbsthilfe durch einheitliche Förderung der Selbsthilfeorganisationen zu stärken. Die beteiligten Rehabilitationsleistungsträger haben eine gemeinsame Empfehlung zur Förderung der Selbsthilfe vom 22.4.2004 erarbeitet, die seit 1.7.2004 in Kraft ist. § 29 SGB IX ist keine Leistungsgrundlage. Inhalt und Umfang der jeweiligen Verpflichtung regeln die Leistungsgesetze der einzelnen Träger (insbesondere §§ 20 Abs.4 SGB V und § 31 Abs.1 und 3 SGB VI). Aus den Normen lässt sich nach ganz herrschender Meinung grundsätzlich kein subjektives Recht einzelner Selbsthilfegruppen auf individuelle Förderung ableiten.¹⁶⁰ Als Selbsthilfegruppen gelten darüber hinaus auch im Rehabilitationsrecht nur diejenigen Personengruppen, die von einer Gesundheitsgefährdung direkt oder als Angehörige betroffen sind, die ohne Gewinnerorientierung arbeiten, deren Arbeit durch gesundheitsbezogenes Laienhandeln geprägt und auf gegenseitige Hilfe bei der Bewältigung von Krankheit und Behinderung angelegt ist.¹⁶¹ Dieser Selbsthilfeansatz lässt sich mit dem Professionalisierungsanspruch, der die vorhandenen Konzeptionen zur Sexualbegleitung prägt, nicht vereinbaren.

4. 4. 1. 3. Förderung durch die Bundes-, Landes- oder Kommunalverwaltung

Bund, Länder und Kommunen können im Rahmen ihrer Haushalte auf vielfältige Weise Organisationen fördern, wenn die Förderung im öffentlichen Interesse liegt. Die Förderung ist eine freiwillige Aufgabe, ein individuelles Recht auf Förderung besteht nicht.

Zusammenfassend ist festzustellen:

Es findet sich keine einfachgesetzliche Rechtsgrundlage, aus der sich eine staatliche Pflicht ableiten ließe, AnbieterInnen von entgeltlicher Sexualassistenz und Sexualbegleitung für Menschen mit Behinderungen institutionell zu fördern. In den Sozialgesetzen kommt als Grundlage für eine institutionelle Förderung der Sexual-

¹⁶⁰ HAINES/LIEBIG in LPK-SGB IX zu § 29 Rz.5, STÄHLER in HK-SGB IX § 29 Rz.1; BRODKORB in Hauck/Noftz, SGB IX § 29 K Rz.4

¹⁶¹ HAINES/LIEBIG in LPK-SGB IX zu § 29 Rz.6; STÄHLER in HK-SGB IX § 29 Rz.10 ff

assistenz nur die Selbsthilfeförderung in Betracht. Als Selbsthilfe kann allenfalls die Information über Angebote der Sexualassistenz und Sexualbegleitung gefördert, nicht aber deren Inanspruchnahme finanziert werden. Bei der Information über entgeltliche Angebote ist darüber hinaus zu beachten, dass entgeltliche sexuelle Handlungen gem. § 120 OWiG nicht beworben werden dürfen.

Eine Förderpflicht ergibt sich auch nicht unmittelbar aus dem Sozialstaatsprinzip des Art.20 Abs.1 und 28 Abs.1 GG. Zwar lässt sich aus dem Sozialstaatsprinzip eine objektive Pflicht des Staates zur sozialstaatlichen Förderung und Versorgung der Bevölkerung ableiten, mit dieser korrespondiert jedoch grundsätzlich nicht ein individueller Anspruch einzelner Organisationen, Initiativen oder Dienstleister, staatlich gefördert zu werden.

4. 4. 2. Individuelle Förderung

4. 4. 2. 1. Gesetzliche Krankenversicherung

Das SGB V sieht keine ausdrücklichen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Sexualassistenz und Sexualbegleitung vor. Die Krankenkassen sind auch nicht verpflichtet, Sexualassistenz als Leistungen bei Krankheit oder Behinderung zu finanzieren.¹⁶² In seiner Viagra-Entscheidung wertete das BSG die erektile Dysfunktion von Klägern als Krankheit, weil diese nicht auf deren fortgeschrittenem Lebensalter, sondern auf einer Erkrankung an Multipler Sklerose bzw. Diabetes beruhte und medikamentös behandelbar war.¹⁶³ In der Sexualassistenz und Sexualbegleitung handelt es sich aber nicht um eine medizinische Behandlung oder ein anerkanntes Heil- bzw. Heilhilfsmittel. Zudem hat der Gesetzgeber mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz deutlich gemacht, dass er die Behandlung von Sexualstörungen, die nicht im Zusammenhang mit der Fortpflanzung stehen, aus dem Leistungskatalog der Krankenkassen herausnehmen will: Anfang 2004 hatte er zusammen mit Viagra all diejenigen Arzneimittel aus dem Leistungskatalog der Kassen gestrichen, die überwiegend der Behandlung der erektilen Dysfunktion oder der Steigerung der sexuellen Potenz dienen. Nach Auffassung des Bundessozialgerichts verstößt diese Streichung nicht gegen das Sozialstaatsprinzip. Angesichts knapper Kassen dürfe der Gesetzgeber zumindest solche Leistungen begrenzen, die „in erster Linie einer Steigerung der Lebensqualität jenseits lebensbedrohlicher Zustände dienen.“¹⁶⁴ Damit ist der Ausschluss von Sexualhilfen für Menschen mit Behinderungen aus dem Angebot der gesetzlichen Krankenkassen als verfassungsgemäß anzusehen.

4. 4. 2. 2. Soziale Pflegeversicherung

Sexualassistenz ist keine Hilfe bei den in § 14 Abs.4 SGB XI abschließend aufgezählten Verrichtungen, die einen Pflegebedarf in der gesetzlichen Pflegeversicherung begründen. Die soziale Pflegeversicherung ist als Teilabsicherung konzipiert, ihr Leistungskatalog ist noch enger angelegt als der Katalog der gesetzlichen

¹⁶² Das Bundessozialgericht (BSG) definiert Krankheit als einen regelwidrigen Körper- und Geisteszustand, der ärztlicher Behandlung bedarf oder Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat, BSG 26, 288; BSG v.5.7.1995, SozR 3-2500 § 27 Nr.5, die Definition von Behinderung ergibt sich aus § 2 SGB IX

¹⁶³ BSG Az: B 1 KR 28/04 R und B 1 25/03 R

¹⁶⁴ wie vor.

Krankenversicherung. Der Gesetzgeber ging davon aus, dass Pflegebedürftige einen (Haupt-)teil ihres Pflegebedarfs mit Hilfe von Angehörigen und anderen Personen aus ihrem sozialen Umfeld abdecken. Die Begrenzungen der Pflegeversicherung auf die in der Fachdiskussion gerne als „Satt-und-Sauber-Pflege“ bezeichneten existentiellsten Leistungen wurden vom Bundessozialgericht mehrmals bestätigt.¹⁶⁵ Die Erweiterung des gesetzlichen Leistungskatalogs auf Leistungen der Sexualassistenz und Sexualbegleitung liegt mithin im Rahmen des vom Gesetzgeber politisch Gewollten und wirtschaftlich Finanzierbaren. Die Gestaltungsfreiheit, die das Sozialstaatsprinzip dem Gesetzgeber nach Auffassung des BSG im Bereich der Krankenbehandlung einräumt (siehe oben IV.2.1), muss für die „Teilkasko“-Pflegeversicherung erst recht gelten.

4. 4. 2. 3. Hilfe zum Lebensunterhalt

Das Bayerisches Verwaltungsgericht Ansbach hatte mit Urteil vom 5. März 2004 (Az.: AN 4 K 04.00052) über die Klage eines Mannes zu entscheiden, der beim Sozialamt vergeblich einmalige Leistungen der Sozialhilfe für monatlich vier Bordellbesuche, Leihgebühren für mindestens acht Pornofilme pro Monat, die Kosten von zweimal pro Monat erscheinenden Pornomagazinen sowie für Kondome beantragt hatte. Zur Begründung führte der Kläger – rechnerisch plausibel - an, dass der sozialhilferechtliche Regelsatz seinen geltend gemachten Sonderbedarf nicht abdecke, diese sexuellen Dienstleistungen und Erotikprodukte aber erforderlich seien, um sein psychisches und seelisches Gleichgewicht wiederherzustellen. Das VG Ansbach wies die Klage ab und verneinte den Anspruch auf einmalige Leistungen zur Finanzierung solcher Sexualhilfen. Es wertete die beantragte Hilfe als Regelbedarf. Es sei aber nicht Sinn und Zweck einmaliger Leistungen, den als unzureichend erkannten Regelsatz aufzustocken. Vielmehr liegt auch hier es in der Zuständigkeit, aber auch in der Freiheit des Gesetzgebers, gegebenenfalls neue Sozialhilfeleistungen zur Herstellung eines sexuellen Gleichgewichts zu gewähren. Die Entscheidung beruht auf der alten Rechtslage (BSHG), wird aber durch die Reform nicht berührt, sondern eher bestätigt. Denn der Gesetzgeber hat mit der Integration des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch nunmehr mit Ausnahme weniger Positionen fast alle einmaligen Leistungen in den Regelsatz aufgenommen, so dass aus diesem nun nahezu alle Bedarfe abzudecken sind. Durch diese verstärkte Pauschalierung der Hilfe zum Lebensunterhalt soll den SozialhilfeempfängerInnen u.a. mehr Eigenverantwortung und Gestaltungsfreiheit beim Einsatz ihrer Sozialhilfe ermöglicht werden. Freilich beläuft sich auch der erhöhte Regelsatz insgesamt auf einen Betrag, der nur sehr begrenzt ein Ansparen von Sozialhilfe erlaubt und ermöglicht, davon eine Sexualbegleiterin zu finanzieren.

4. 4. 2. 4. Hilfe zur Pflege

Beruht der Bedarf an Sexualassistenz gerade auf der Behinderung, so könnte als weitere Leistungsgrundlage Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII gewährt werden. Sozialhilfeleistungen sind gegenüber den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nachrangig. Hilfe zur Pflege kann also nur in Anspruch genommen werden, soweit kein Anspruch auf Pflegeversicherungsleistungen besteht oder diese bezo-

¹⁶⁵ BSGE 82, S.27 = SGB 1999, S.138 ff. mit Bespr. durch IGL, SGB 1999, S.111 f.

genen Versicherungsleistungen den sozialhilferechtlich anzuerkennenden Pflegebedarf nicht abdecken. Sozialhilfe wird darüber hinaus nur geleistet, sofern sich der Hilfebedürftige nicht selbst helfen kann.

Die Leistungsart „Hilfe zur Pflege“ wird gem. § 61 Abs.1 und 5 SGB XII neben den in § 14 SGB XI genannten Verrichtungen auch für andere gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens gewährt. Der Begriff der anderen Verrichtungen ist im Gesetz nicht näher bestimmt, um den Sozialhilfeträgern größtmögliche Offenheit zu ermöglichen und auf unterschiedliche Bedarfslagen zu reagieren. Hierzu können auch Hilfen zur Förderung zwischenmenschlicher Kontakte und der Kommunikation zählen. In Anbetracht der existentiellen Bedeutung der Sexualität eines Menschen für seine Persönlichkeitsentwicklung und seelische und körperliche Gesundheit lässt sich auch die Hilfe zur Sexualität nicht beliebig ausschließen. Allerdings können unter den Begriff der Pflegeverrichtung nur solche Verrichtungen fallen, die über die mit der Hilfe zum Lebensunterhalt abzudeckenden allgemeinen Bedarfe nach § 27 SGB XII hinausgehen.¹⁶⁶ Hilfe zur Pflege dient nicht der Deckung eines allgemeinen Bedürfnisses nach sozialen (in unserem Fall: sexuellen) Kontakten. Sie zielt nur auf den Ausgleich von Einschränkungen, die auf einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung beruhen und die Betroffenen an Sozialkontakten hindern. Hier ist z.B. zu denken an die Begleitung eines Mannes in ein Bordell, wenn dieser sich nicht alleine räumlich orientieren kann, oder an die Hilfe zur Selbstbefriedigung einer spastisch gelähmten Person mittels Handverkehr, die hierzu körperlich nicht in der Lage ist. Nicht als pflegerechtlicher Bedarf anzuerkennen sind Kondome oder der Besuch einer Sexualbegleiterin oder Prostituierten, der damit begründet wird, dass der betreffende Kunde keine andere Sexualpartnerin hat. Wird der behinderungsbedingte Bedarf an Sexualassistenz weniger mit der Kompensation eingeschränkter oder ausgefallener Funktionen als mit der beabsichtigten Förderung der psychischen und sensomotorischen Entwicklung begründet, so ist dieser Bedarf als Förderungsleistung eher der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen zuzuordnen.

4. 4. 2. 4. Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen

Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind, oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalls Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann (§ 53 SGB XII). Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft einzugliedern. Die für diese Zielsetzung geeigneten Leistungen der Eingliederungshilfe sind im SGB XII und im SGB IX bewusst nicht abschließend aufgeführt, um eine größtmögliche Orientierung an individuellen Bedarfen zu ermöglichen. Die Förderung sexueller Kontakte findet keine, die Förderung sozialer Kontakte in § 54 Abs.2 SGB XII Erwähnung. Sie ist auf die Förderung der Kontakte der BewohnerInnen von Behindertenheimen mit ihren Angehörigen gerichtet, sofern diese Förderung im Einzelfall erforderlich ist.

¹⁶⁶ HOLTBRÜGGE in LPK-SGB XI § 68 BSHG Rz.7

Hier wird deutlich, dass der Gesetzgeber die staatliche Förderung sozialer Kontakte von Menschen mit Behinderungen auf ein sehr enges Maß beschränken will, und diese Förderung vor allem auf den Ausgleich der Nachteile stationärer Unterbringung und die Sicherung eines festen sozialen (familiären) Bezugsrahmens zielt. Gefördert werden soll erkennbar nicht jeder soziale Kontakt, so wünschenswert er auch sein mag. In Anbetracht der Offenheit der Formulierung der Normen können im Einzelfall immer Bedarfe als eingliederungsrelevant anzusehen sein, die von vergleichbarem Gewicht für den Eingliederungserfolg der betreffenden Person sind. Wie bei der Hilfe zur Pflege ist auch bei der Eingliederungshilfe grundsätzlich nur derjenige Unterstützungsbedarf aner kennensfähig, der nicht bereits als allgemeiner Lebensbedarf aus der Hilfe zum Lebensunterhalt nach § 27 SGB XII zu decken ist. Hier wird sehr genau zu prüfen sein, ob ein Mangel an Sexualkontakten behinderungsbedingt ist, oder es sich nicht vielmehr um Schwierigkeiten handelt, die den Antragssteller mit einer Behinderung mit vielen anderen Menschen ohne Behinderungen verbinden. Schüchternheit, mangelnde Gelegenheiten, neue Menschen kennenzulernen, Minderwertigkeitsgefühle, wenig Geld, um abends fortzugehen – derartige Hemmnisse können Menschen ohne und mit Behinderungen treffen, und es bedarf einer genauen Begründung, warum gerade Menschen mit Behinderungen hier vermehrt oder in anderer Form davon betroffen sein sollten. Vergegenwärtigt man sich nochmals die oben unter 4.2. vorgestellten Sozialdaten, so wird man Menschen mit Behinderungen im Vergleich mit Menschen ohne Behinderungen nicht generell die größeren Schwierigkeiten bei der Suche nach Sexual- oder LebenspartnerInnen unterstellen können. Diskrepanzen ließen sich vor allem im Vergleich der Lebenslagen von Menschen innerhalb und außerhalb von Heimen feststellen. Die Kontaktschwierigkeiten der HeimbewohnerInnen werden aber weniger mit ihrem individuellen Aussehen oder Verhalten als vorrangig mit ihren äußeren Lebensbedingungen zu tun haben. Beruhen die Schwierigkeiten, SexualpartnerInnen kennen zu lernen bzw. Prostituierte aufzusuchen, vorrangig auf den äußeren Lebensbedingungen, z.B. weil erwachsenen Frauen und Männern mit einer sog. geistigen Behinderung von besorgten Angehörigen oder Betreuungspersonen nicht erlaubt wird, alleine weg zu gehen, so handelt es sich zwar auch um behinderungsbedingte Beeinträchtigungen (i.S.v. Behinderung als Teilhabebeeinschränkung). Fraglich erscheint aber, ob sich solche strukturellen Hemmnisse überhaupt durch individuelle Eingliederungshilfeleistungen kompensieren und ausgleichen lassen. Gem. § 53 Abs.3 SGB XII soll der Sozialhilfeträger seinen Auftrag, Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft einzugliedern, vor allem dadurch erfüllen, dass er Menschen mit Behinderungen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht oder erleichtert. Abweichend von der langen Tradition der Sonderinstitutionalisierung sollen behinderungsbedingte Beeinträchtigungen nur noch im Ausnahmefall durch besondere Fürsorgeleistungen kompensiert werden. Die sozialstaatlichen Bemühungen um eine Gleichstellung der Menschen mit Behinderungen in Bezug auf ihre Sexualität, Wahl der Lebensform und Familienplanung sind entsprechend dem modernen Selbstbestimmungs- und Teilhabe-paradigma stets zuvörderst auf den Abbau fürsorglicher Reglementierungen und auf die Förderung regulärer Sozialkontakte zu richten. Hierzu zählt z.B. die Förderung des Besuchs von Sexual- und Familienberatungsstellen durch Übernahme der Kosten für die erforderliche Begleitperson oder die Teilnahme an einem Flirtseminar. Die Finanzierung von aktiver Sexualassistenz und Sexualbegleitung im Wege der Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe kommt hingegen nur für diejenigen Menschen mit Behinderungen in Betracht, die so schwer beeinträchtigt sind,

dass sie selbst mit staatlicher Unterstützung (z.B. Förderung der Besuche kultureller Veranstaltungen) nicht in die Lage versetzt werden können, neue Kontakte zu knüpfen oder reguläre sexuelle Dienstleistungen von Prostituierten in Anspruch zu nehmen.

Zur Verfasserin:

Julia Zinsmeister, Dr. jur., Studium der Rechtswissenschaften an der Freien Universität Berlin und der Friedrich Alexander-Universität Erlangen, Referendariat in Nürnberg und Berkeley (USA). Seit 1997 Rechtsanwältin in Nürnberg; 1999-2000 Lehrauftrag für Behindertenrecht an der Ev. Fachhochschule Bochum; 2000 – 2003 juristische Leiterin des Forschungsprojekts des BMFSFJ zur Rechtssituation behinderter Frauen in der Rehabilitation und angrenzenden Rechtsgebieten (Träger: bifos e.V., Kassel); 2004 – 2005 Professorenvertreterin für Recht, Verwaltung und Organisation am Fachbereich Heilpädagogik der Ev. Fachhochschule Bochum; 2005 juristische Promotion zum Thema Mehrdimensionale Diskriminierung behinderter Frauen an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt a.M.; seit Oktober 2005 Professorenvertreterin für Zivil- und Sozialrecht an der Fachhochschule Köln, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften.

Zahlreiche Expertisen und Publikationen zu Fragen der Selbstbestimmung behinderter Menschen, u.a. Anhörungen zur geplanten Reform des Sexualstrafrechts durch die Bundestagsfraktionen, Anhörung zur Reproduktionsfreiheit behinderter Frauen durch den Landtag NRW. Herausgeberin des Bandes: Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht, 2003; Mitautorin (zusammen mit R. Sengler) des dtv-Ratgebers: Mein Recht bei Pflegebedürftigkeit, 3. Auflage von C.H. Beck, 2005. Weitere Fachbeiträge zum Thema: Strafrechtliche Reaktionsweisen, in: Fegert/Wolff (Hrsg.): Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen, 2002; Die Situation verletzter Zeuginnen und Zeugen mit Behinderungen. In: Fastie (Hrsg.): Opferschutz im Strafprozess, 2002.

Literatur

BACHMANN, K.M./BÖKER, W. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch in Psychotherapie und Psychiatrie, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 1994

BANNASCH, M. (Hrsg.): Behinderte Sexualität - Verhinderte Lust? Neu-Ulm 2001

BARABAS, F. Sexualität und Recht, Frankfurt/ Main 1998

BECKER, M.: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung, Heidelberg 1995

BECKER-FISCHER, M. / FISCHER, G. / HEYNE, C. et al: Sexuelle Übergriffe in Psychotherapie und Psychiatrie, Schriftenreihe des BMFJ Band 107, Stuttgart, Berlin, Köln 1997

BENDA, E. / MAIHOFER, W. / VOGEL, H.-J.: Handbuch des Verfassungsrechts der Bundesrepublik Deutschland, 2.Aufl. 1995

BERGMANN, A.: Das Rechtsverhältnis zwischen Dirne und Freier - das Prostitutionsgesetz aus zivilrechtlicher Sicht. In: JR 2003, S.270-276.

BIERITZ-HARDER, R.: 'Besondere Bedürfnisse' behinderter Frauen i.S.d § 1 S.2 SGB IX, Expertise. Hrsg. v. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bonn 2003

BRAUN, G. / HASEBRINK, M./ HUXOLL, M.: Pädosexualität ist Gewalt, 9.Aufl. Weinheim 2003.

BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN; FRAUEN UND JUGEND (Hrsg.): Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen: Infratest-Heimerhebung, Bonn 1994

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.): Hilfe – Eltern, Elternhilfe! Berlin 2004

BUNGART, P.: Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen. Der Schutz Behinderter durch das Strafrecht. Zugl. Dissertation, Frankfurt/Main 2005.

COMMANDER, W./ KROTT, K.: Hand anlegen? In: Orientierung 2/2003 S.25

CROSSMAKER, M.: Behind Locked Doors: Insitutional Sexual Abuse. Sexuality and Disability 9 (3), 1991 S. 167 ff.

DAMMANN, L.: Die Diskriminierung geht weiter. Zur Rechtsstellung Prostituiertes nach dem neuen Prostitutionsgesetz. Forum Recht 1/2003 S.15-18

DAU, D./ DÜWELL, F.J. / HAINES, H.: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Lehr- und Praxiskommentar (LPK-SGB IX), Baden-Baden 2002

DE VRIES, N.: Und dann lächelte er ein zweites Mal. In: Orientierung, Fachzeitschrift der ev. Behindertenhilfe 2/2003

DEGENER, T.: Gleichstellung behinderter Opfer bei der strafrechtlichen Verfolgung sexualisierter Gewalttaten, in: STREIT 3/1996, S.99–103

DREHER, E. / TRÖNDLE, H.: Strafgesetzbuch Kommentar, 47.Aufl. München 1995.

DREIER, H. (Hrsg.): Grundgesetz Kommentar Band I, Tübingen 2004

EIERMANN, N. / HÄUßLER, M. / HELFFERICH, C.: LIVE, Leben und Interessen vertreten – Frauen mit Behinderung. Lebenssituation, Bedarfslagen und Interessenvertretung von Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderungen. Schriftenreihe des BMFSFJ Bd.183, Stuttgart, Berlin, Köln 2000

FASTIE, F. (Hrsg.): Opferschutz im Strafverfahren. Sozialpädagogische Prozessbegleitung bei Sexualdelikten, Opladen 2002

FEGERT, J. M. / WOLFF, M. (Hrsg.): Umgang mit sexuellem Missbrauch durch Professionelle in Institutionen, Weinheim 2002

NOMOS KOMMENTAR zum Strafgesetzbuch, Loseblattsammlung, Stand: 14.Lieferung, Baden-Baden 2003.

GEERDS, F.: Anmerkung zum Urteil des BGH vom 6.12.1983 in: Juristische Rundschau (JR) 1984, S.430 f.

GERHARD, U. (Hrsg.): Frauen in der Geschichte des Rechts. Von der Frühen Neuzeit bis zur Gegenwart,, München 1997.

HERZBERG, R./ SCHLEHOFER, H.: Anmerkung zum Urteil des BGH v. 6.12.1983. In: JR 1984, S. 481 ff.

HEYNE, C. / MARCO, N. / SCHÜLLER, B. / VOGT, I.: Tatort Couch. Sexueller Mißbrauch in der Therapie. Ursachen, Fakten, Folgen und Möglichkeiten der Verarbeitung, 2.Aufl. Frankfurt/Main 1995

HÖFLING, W.: Hausrecht in Heimen. Zur Regulierung der Außenkontakte von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern, Rechtsgutachten im Auftrag des BMFSFJ, Bonn 2004, www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/hausrecht-in-heimen.pdf

SYSTEMATISCHER KOMMENTAR (zit. SK): Kommentar zum StGB, Loseblattsammlung, Stand: 56.Lieferrg. Band 2, Neuwied, Kriftel, Berlin 2003

JARASS, H./ PIEROTH, B.: Grundgesetz Kommentar 7.Aufl. München 2004

KLEIN, S./ WAWROK, S./ FEGERT, J. M.: Abschlußbericht des Forschungsprojekts Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – die Sicht der Betroffenen. Analyse bestehender institutioneller Hilfsmöglichkeiten und eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung. Senatsverwaltung für Arbeit, Frauen und Berufliche Bildung, Berlin 1998.

KRAHMER, U./ RICHTER, R.: Heimgesetz. Lehr- und Praxiskommentar (LPK-HeimG), Baden-Baden 2003

LACHWITZ, K./ SCHELLHORN, W./ WELTI, F. (Hrsg.): Handkommentar zum Sozialgesetzbuch IX, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Neuwied, Kriftel 2002, (zit. HK-SGB IX).

LACKNER, K. /KÜHL, C.: Strafgesetzbuch mit Erläuterungen, 25.Aufl. München 2004

LAUBENTHAL, K.: Sexualstraftaten. Die Delikte gegen die sexuelle Selbstbestimmung, Berlin 2000.

MAUNZ, T./ DÜRIG, G. (Hrsg.): Grundgesetz, Loseblatt Kommentar Bd.I, Stand 2/2004, München 2004.

MILDENBERGER, E.: Schutzlos-Hilflos-Widerstandsunfähig. Eine Anmerkung zur Tatbestandserweiterung des § 177 StGB n.F., Münster 1998

MÜNCH, I.v./ KUNIG, P. Grundgesetz-Kommentar Bd.I 5.Aufl. München 2000

MÜNCH, I.v.: Grundbegriffe des Staatsrechts Band II, 5.Aufl. Stuttgart, Berlin, Köln 2002

NEUMANN, V. (Hrsg.): Handbuch SGB IX. Baden-Baden 2003.

NOACK, C./ SCHMID, H.: Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität, Esslingen 1994

OBERLIES, D.: Selbstbestimmung und Behinderung – Wertungswidersprüche im Sexualstrafrecht? ZStW 114, 130 ff.

PFAFF, H.: Lebenslagen der Behinderten – Ergebnisse des Mikrozensus 1999, in: Wirtschaft und Statistik (WiSta), 10/2002, S.870

PFLÜGER, A./ BAER, S./ SCHLICK, G. et al.: Beschäftigtenschutzgesetz in der Praxis, hrsg.v. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, München und Berlin 2002. www.bmfsfj.de

PIXA-KETTNER, U. / BARGFREDE, S./ BLANKEN, I.: „Dann waren sie sauer auf mich, daß ich ein Kind haben wollte...“, Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD, Baden-Baden 1996

PIXA-KETTNER, U.: Eine ganz normale Familie? Menschen mit geistiger Behinderung als Eltern, in: Pro Familia Nürnberg e.V./Bildungszentrum Nürnberg (Hrsg.): Wie andere auch! Kinderwunsch und Elternschaft von Frauen und Männern mit geistiger Behinderung, Tagungsdokumentation, Eigenverlag o.O. 2003

REICHENBACH, P.: Der strafrechtliche Schutz behinderter Menschen vor sexuellem Missbrauch – Zur verfassungskonformen Umgestaltung des § 179 StGB. In: GA 2003, S.550 ff.

RESCHKE/ KRANICH: Sexuelle Gefühle und Phantasien in der Psychotherapie. Eine anonyme Fragebogenerhebung bei sächsischen PsychotherapeutInnen, in: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis 1996 28 (2), 251-271.

SACHS, M.: Grundgesetz. Kommentar 2. Aufl., München 1999

SCHÖNKE, A./ SCHRÖDER, H.: StGB Kommentar, 26.Aufl. München 2000

SCHOPMANS, B. / HESSISCHES KOORDINATIONSBURO FÜR BEHINDERTE FRAUEN, Situation von Frauen in hessischen Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe. Untersuchung im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums, Wiesbaden 2001.

SCHULIN, B./IGL, G.: Sozialrecht. Ein Studienbuch, 6. neubearb. Aufl., Düsseldorf 1999.

SICK, B.: Sexuelles Selbstbestimmungsrecht und Vergewaltigungsbegriff, Berlin 1993

STERN, K.: Staatsrecht - Band III: Allgemeine Lehren der Grundrechte, München 1994

TRÖNDLE, H./ FISCHER, T.: Strafgesetzbuch, 52.Aufl., München 2004

TSCHAN, W.: Missbrauchtes Vertrauen. Grenzverletzungen in professionellen Beziehungen, Basel 2001

WALTER, J. (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen, Heidelberg 2004

WALTER, J.: Am vollen Leben Anteil haben. In: Hoyler-Herrmann, A. / Walter, J. (Hrsg.) Sexualpädagogische Arbeitshilfe für geistig behinderte Erwachsene und ihre Bezugspersonen, 3., erg. Aufl., Heidelberg 1994

ZEMP, A. Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen in Institutionen. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 8/02 S.910

ZEMP, A./ PIRCHER / SCHOIBL, H.: Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter. Projektbericht. Frauenministerium. Wien, 1997

ZEMP, A./ PIRCHER, M.: „Weil das alles weh tut mit Gewalt“ - Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Bundesministerium für Frauenangelegenheiten, Schriftenreihe der Frauenministerin, Wien 1996

ZINSMEISTER, J. (Hrsg.) Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz, Opladen 2003

ZINSMEISTER, J. Mehrdimensionale Diskriminierung. Zugl. Dissertation. Baden-Baden, erscheint 2006

5. Lust kann nicht behindert sein – Teilhabe möglich machen

Viele Frauen und Männer mit Behinderungen wünschen sich sexuelle Dienstleistungen. Die Diskussion um Angebote und Rahmenbedingungen der Sexualassistenz muss deshalb weitergeführt werden.

Es bedarf dabei der beharrlichen Anstrengung vieler beteiligter Gruppen, um die Umsetzung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte und die Inanspruchnahme sexueller Assistenz zu erreichen und entsprechende Angebote zu sichern.

Die enge Einbeziehung der Frauen und Männer mit Behinderungen in die Diskussion ist dabei notwendig, nicht zuletzt deshalb, um eine Pädagogisierung, Pathologisierung und Therapeutisierung ihrer Sexualität zu verhindern.

Der Sehnsucht von Frauen und Männern mit Behinderungen nach Liebe, Partnerschaft und/oder Elternschaft, die sich mit dem Wunsch nach Sexualassistenz verbinden kann, ist aber allein mit Dienstleistungsangeboten zur Sexualassistenz nicht zu begegnen.

Repressive Sexualerziehung, Grenzüberschreitungen, sexualisierte Gewalt, Körperwahrnehmungen, die von therapeutischer und defizitärer Sicht geprägt sind, Ängste der Angehörigen und der Professionellen vor der Sexualität und vor ungewollten Schwangerschaften, das Fehlen von Hilfs- und Unterstützungsangeboten und die Wohnsituationen in Heimen belasten nicht selten das Leben von Frauen und Männern, Mädchen und Jungen mit Behinderungen und verhindern das Erleben ihrer Sexualität.

An ihre Stelle müssen Freiräume vor sozialer Kontrolle, räumliche Privatsphäre, Auswege aus der sozialen Isolation, Schutz vor sexualisierter Gewalt, Rechte gegen Fremdbestimmung und die Stärkung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte treten. Eine Reform der Heimmindestbauverordnung mit dem Mindeststandard des Einzelzimmers wäre z. B. eine zentrale Grundvoraussetzung für eine geschützte Intim- und Privatsphäre. Auch im sozialpolitischen Bereich fehlen noch Initiativen, die einen finanziellen Ausgleich für Sexualassistenz als einen von vielen privaten Bedarfen anerkennen.

Stärker als bisher müssen die geschlechtsspezifischen Bedürfnisse bedacht werden. Es sind mehrheitlich Männer, die Sexualassistenz oder die Dienste von meistens weiblichen Sexualbegleiterinnen in Anspruch nehmen. Wie aber wollen Frauen mit Behinderungen ihre Sexualität leben? Welche Art von sexueller Assistenz wünschen sie sich?

Noch fehlt eine systematische Dokumentation der Wünsche und Bedarfe von Frauen aber auch von Männern mit Behinderungen in Bezug auf das Erleben ihrer Sexualität.

„Lust kann nicht behindert sein“ schrieb die pro familia Sexualpädagogin Petra Winkler im pro familia Magazin (2003). „Menschen mit Behinderungen haben die gleichen sexuellen Bedürfnisse wie Nichtbehinderte auch. Sie sind heterosexuell oder lesbisch oder schwul. Sie sind schüchtern oder draufgängerisch, leidenschaftlich oder lustlos. Sie haben exhibitionistische, voyeuristische oder sadomasochistische Bedürfnisse oder auch nicht. Sie haben Missbrauch erlebt oder sind wertschätzend und grenzwahrend erzogen worden. Sie sehnen sich nach Partnerschaft, Kindern, einer eigenen Familie. Sie erleben es mit Stolz, fruchtbar zu sein, und holen sich ihre männliche und weibliche

che Selbstbestätigung in der Interaktion mit ihrem Umfeld.“ Passive oder aktive sexuelle Assistenz kann Frauen und Männern mit Behinderungen, die sich selbst nicht helfen können, dabei helfen, ihre Sexualität zu erfahren und „vielleicht zum ersten Mal zu erleben, wie schön es ist, einen Körper zu haben.“

Literatur

- Bannasch, Manuela (Hrsg.), Behinderte Sexualität - Verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung, Ag SPAK-Bücher, Neu-Ulm 2002
- Fegert, Jörg/Müller, Claudia, Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Eine kommentierte Bibliographie, Mediographie, mebers & noack 2001
- Fegert, Jörg M., Wolff, M. (Hrsg.), Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen, Prävention und Intervention, Ein Werkbuch, Votum Verlag, Münster 2002
- International Planned Parenthood Federation (IPPF): IPPF Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte, Deutschsprachige Übersetzung, pro familia Bundesverband, Frankfurt am Main 1997
- pro familia Bundesverband: Sexualität und geistige Behinderung, Broschüre, Frankfurt am Main 1998
- pro familia Bundesverband: Sexualität und körperliche Behinderung, Broschüre, Frankfurt am Main, 3. überarbeitete Auflage 2004
- pro familia Magazin 02/2003: Behinderung und Sexualität, pro familia Bundesverband, Frankfurt am Main, 31. Jahrgang 2003
- Sandfort, Lothar, Hautnah. Neue Wege der Sexualität behinderter Menschen, Ag SPAK-Bücher, Neu-Ulm 2002
- Walter, Joachim (Hrsg.), Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen, Universitätsverlag Winter, Heidelberg 2004
- Walter, Joachim (Hrsg.) Sexualität und geistige Behinderung, Universitätsverlag Winter, 6. Aufl. 2005
- Winkler, Petra, Lust kann nicht behindert sein, in: pro familia Magazin 02/2003, Frankfurt am Main, 31. Jahrgang 2003
- Zinsmeister, Julia (Hrsg.), Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz, Opladen 2003
- Zinsmeister, Julia, Mehrdimensionale Diskriminierung, Baden-Baden, erscheint 2006

Links

www.skbm.de - Verein „Sexualität für Körperlich Behinderte Menschen“ (SKBM) bietet Sexualbegleitung an

www.outsiders.org.uk - englische Organisation von und für Menschen mit Behinderungen, Infos zu Sexualität, Partnervermittlung, Links zu Sexualassistenten

www.tlc-trust.org.uk - englische Organisation, Infos und Kontakte zu Sexualassistenten

www.aiha-zemp.com - schweizerische Fachstelle, u.a. Infos und Kontakte zu Sexualassistenten

www.wheel-it.de - u.a. Informationen und Links zu Sexualassistenten in Deutschland

www.wiend.at - u.a. Informationen und Links zu Sexualassistenten in Österreich

www.insieme.ch - schweizerische Website mit Informationen und Links zu Sexualassistenten

www.peercity.de - Website von Lothar Sandfort, Dipl. Psychologe und Leiter des Instituts zur Selbstbestimmung Behinderter in Trebel, Infos zu Sexualassistenten, Ausbildungsangebote zu SexualbegleiterInnen

www.stichtingsar.nl - niederländische Dienstleistungsorganisation zu Sexualassistenten

www.pic-amsterdam.com - niederländische Dienstleistungsorganisation zu Prostitution, Infos auch für KlientInnen mit Behinderungen

www.maaskringgroep.nl - niederländische Organisation, u.a. Infos und Kontakte zu Sexualassistenten

www.sensoa.be - flämische Familienplanungsorganisation, u.a. Infos und Kontakte zu Sexualassistenten

www.aktion-mensch.de - Organisation für das Recht auf Selbstbestimmung aller Menschen

www.peoplefirst.de - Netzwerk People First Deutschland e.V. - ein Verein von und für Menschen mit Lernschwierigkeiten

www.autonomleben.de - Autonom Leben e.V. - Selbst bestimmt Leben für alle Menschen mit Behinderungen

www.isl-ev.org - Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. - Die von Menschen mit Behinderungen selbst getragene Organisation vertritt die Interessen von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen

www.assistentenboerse.de - Stellenvermittlung für Behinderten-Assistenten

www.weibernetz.de - Projekt "Politische Interessenvertretung behinderter Frauen"

www.aktion-grundgesetz.de - Gesetzesänderungen im Bereich Behindertenpolitik

Anlagen zur Befragung “Sexuelle Assistenz in Europa“

Fragebogen

Questionnaire about „Sexual Assistance Services“ for people with disabilities.

Definition “Sexual Assistance”

We distinguish passive and active sexual assistance.

Passive sexual assistance means all measures which create the conditions for helping people with disabilities to satisfy their sexual needs. This can be sex education, sex counseling and procure mechanical sex aids or pornography as well as arrange a contact to a prostitute or sexual assistant.

Active sexual assistance means that a person is active assisting in any sexual action. In contrast to prostitution a sexual assistant is specially trained for her job. She (he) offers all kind of caresses such as erotic massages and sometimes also sexual intercourse. She/he knows all about various disabilities, which is knowledge the job requires, and is mostly paid for it.

This questionnaire is about **active** sexual assistance.

1. Do you know about services who offer active sexual assistance for disabled people in your country?

Yes No

2. Who offers this kind of services?

3. Who calls on those services?

4. In which way are the sexual assistants qualified for their jobs?

5. Are sexual services regulated in law?

Yes No “I don’t know”

If Yes, how is this phrased in the legislation?

6. How is the financing of sexual services arranged?

7. To what extent are these services a subject for your organisation?

If these questions are not relevant to you, could you mention addresses of organizations who can give us information about the subject?

Thank you very much for your cooperation.

**Auflistung der befragten Länder und Organisationen (nach IPPF Mitglieder-
liste)**

1. Albanien - Albanian Center for Population and Development
- Armenien - 'For Family and Health' Family Planning Association of Armenia
2. Österreich - Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF)
3. Belgien - Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF)
4. Bosnien und Herzegowina - APP-XY - Family Planning Association of Bosnia and Herzegovina
5. Bulgarien - Bulgarian Family Planning and Sexual Health Association (BFPA)
6. Dänemark - Foreningen Sex & Samfund
7. Estland - Eesti Pereplaneerimise Liit (EPPL)
8. Finnland - Väestöliitto
9. Frankreich - Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF)
10. Georgien - Association HERA XXI (FPAGEO)
11. Griechenland - Family Planning Association of Greece (FPAG)
12. Ungarn - Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság
13. Island - Fræðslusamtök um kynlíf og barneignir (FKB)
14. Irland - Irish Family Planning Association (IFPA)
15. Israel - Israel Family Planning Association (IFPA)
16. Italien - Unione Italiana dei Centri di Educazione Matrimoniale e Prematrimoniale (UICEMP) Italian Family Planning Association
17. Kasachstan - Kazakhstan Association on Sexual and Reproductive Health (KMPA)
18. Kirgistan - Reproductive Health Alliance of Kyrgyzstan (RHAK)
19. Letland - Latvijas Ģimenes Planosanas un Seksualas Veselības Asociācija "Papardes Zieds" (LAFPSH)
20. Litauen - Seimos Planavimo ir Seksualinės Sveikatos Asociacija (FPSHA)
- Luxemburg - Mouvement Luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Education Sexuelle (MLPFES)
21. Moldavien - Societatea de Planificare a Familiei din Moldova
22. Niederlande - Rutgers Nisso Groep
23. Norwegen - Norsk forening for seksualitet, samliv og reproduktiv helse (NSSR)
24. Polen - Towarzystwo Rozwoju Rodziny (TRR)

25. Portugal - Associação Para o Planeamento da Família (APF)
26. Rumänien - Societatea de Educatie Contraceptiva si Sexuala (SECS) The Society for Education on Contraception and Sexuality
27. Russland - Russian Family Planning Association (RFPA)
28. Slowakei - Slovenská spoločnosť pre plánované rodičovstvo a výchovu k rodičovstvu (SSPRVR)
29. Spanien - Federación de Planificación Familiar de España (FPFE)
30. Schweden - Riksförbundet för Sexuell Upplysning (RFSU)
31. Schweiz - PLANes - Fondation Suisse pour la Santé Sexuelle et Reproductive
32. Tschechien - Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu (SPRSV)
33. Türkei - Türkiye Aile Planlamasi Dernegi (TAPD)
34. Grossbritannien - Family Planning Association
35. Usbekistan - Uzbek Association on Reproductive Health (UARH)
36. Zypern - Family Planning Association of Cyprus (FPAC)

Antwortende Organisationen

1. Bulgarien - Bulgarian Family Planning Association
2. Gross Britannien - Outsiders and the Sex & Disability Helpline
3. Irland - Irish Family Planning Association
4. Italien - UICEMP-Italian FPA
5. Litauen - Out-patient Clinic of Vilnius University Hospital
6. Niederlande - Rutgers Nisso Groep (*2 Fragebogen*)
7. Portugal - ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA
8. Rumänien - The Society for Education on Contraception and Sexuality – Romania
9. Russland - Russian Family Planning Association (*E-mail, kein Fragebogen*)
10. Schweiz - Fabs: Fachstelle Behinderung und Sexualität - gegen sexualisierte Gewalt
11. Tschechien - Czech Family Planning Association (*E-mail, kein Fragebogen*)
12. Zypern - Cyprus Family Planning Association

pro familia und IPPF

pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung

pro familia setzt sich seit 1952 für die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von Frauen und Männern, Mädchen und Jungen ein und bezieht sich dabei auf die „Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte“ der International Planned Parenthood Federation (IPPF).

pro familia gehört heute national und international zu den bedeutendsten nicht-staatlichen Dienstleistungsorganisationen für Sexualpädagogik, Familienplanungs-, Sexual- und Schwangerschaftsberatung. In 170 Beratungsstellen finden Menschen aller Religionen und Nationalitäten qualifizierte Beratung und sexualpädagogische Unterstützung. Ein Schwerpunkt ist die besondere Förderung und Unterstützung benachteiligter Gruppen in der Bevölkerung.

pro familia setzt sich dafür ein, dass Frauen und Männer mit Behinderungen selbstbestimmt und gleichberechtigt ihre sexuellen und reproduktiven Rechte wahrnehmen können. Die Beratungsstellen bieten spezialisierte Beratung und Sexualpädagogik für Frauen und Männer, Mädchen und Jungen mit Behinderungen sowie für Fachpersonal und Angehörige an und machen Angebote wie gynäkologische Sprechstunden für Frauen mit Behinderungen oder Fachveranstaltungen zum Thema Elternschaft. Fortbildungen des pro familia Bundesverbandes qualifizieren Fachkräfte speziell für die sexualpädagogische Arbeit mit Frauen und Männern, Mädchen und Jungen mit Behinderungen. Ratsuchenden stehen zahlreiche Publikationen und spezielle Broschüren sowie eine barrierefreie Website zur Verfügung.

Weitere Informationen: www.profamilia.de

IPPF - International Planned Parenthood Federation

Die International Planned Parenthood Federation (IPPF) wurde 1952 von sieben Familienplanungsorganisationen gegründet, um dem Recht von Frauen und Männern auf selbstbestimmte und informierte Entscheidung in Fragen der Sexualität und Familienplanung auch international Geltung zu verschaffen. pro familia war eines der Gründungsmitglieder. Die IPPF hat heute weltweit 39 Mitgliedsorganisationen und ist in sechs Regionen untergliedert.

1996 veröffentlichte die IPPF die „Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte“, der alle Mitgliedsorganisationen verpflichtet sind. Sie gründet sich auf das 1968 von den Vereinten Nationen in Teheran formulierte Menschenrecht auf Familienplanung und den 1994 von der UN Konferenz für Bevölkerung und Entwicklung in Kairo (ICPD- International Conference on Population and Development) verabschiedeten Orientierungsrahmen „Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte“. Seither stehen die sexuellen und reproduktiven Rechte im Rang der allgemeinen Menschenrechte.

Die IPPF arbeitet heute als größte nichtstaatliche Organisation in fast 200 Ländern. Seit dem Jahr 2003 konzentriert sie ihre Arbeit auf fünf zentrale Arbeitsbereiche

(die fünf „A“ des IPPF-Strategieplans): Zugang zu Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (Access), Lobbyarbeit für die Umsetzung der Ziele der IPPF-Charta (Advocacy), Bekämpfung von HIV/AIDS (AIDS), Wahlfreiheit für Frauen und Zugang zum Schwangerschaftsabbruch (Abortion), Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte von Jugendlichen (Adolescents).

Weitere Informationen: www.ippfen.org