



Leseprobe aus Laub, Der inneren Existenz Raum geben,
ISBN 978-3-7799-6419-3 © 2021 Beltz Juventa
in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel
[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/
gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-6419-3](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-6419-3)

Inhalt

Zusammenfassung	5
Abstract	7
Danksagung	9
Abbildungsverzeichnis	15
Tabellenverzeichnis	15
Abkürzungsverzeichnis	16
1 Einleitung	17
1.1 Problemaufriss, Fragestellungen und Zielsetzungen	19
1.2 Vorgehen und Aufbau	21
1.3 Anmerkungen zur Sprache und zu verwendeten Begriffen	24
2 Psychisch erkrankte Menschen im aktuellen Inklusionsdiskurs	26
2.1 Menschen mit einer psychischen Behinderung	28
2.1.1 Gestört, krank oder behindert? – die „Psyche“ als Diskursarena	28
2.1.2 Funktionale Beeinträchtigungen durch psychische Erkrankungen	34
2.1.3 Exklusion durch (sozial-)psychiatrische Institutionalisierung	36
2.1.4 Gesellschaftliche Stigmatisierung als primäres Exklusionsrisiko	38
2.1.5 Barrieren im Gemeinwesen	41
2.1.6 Subjektive Lebensqualität	45
2.1.7 Soziale Teilhabechancen	47
2.1.8 Teilhabe am Arbeitsleben	49
2.1.9 Zusammenfassung	51
2.2 Inklusion der Menschen mit Behinderungen	52
2.2.1 Inklusion als konstitutives Merkmal einer funktional differenzierten Gesellschaft	53
2.2.2 Inklusion als soziale Chancengleichheit	58

2.2.3	Inklusion als Menschenrecht: Partizipation als Nukleus der UN-Behindertenrechtskonvention	64
2.2.4	Das systemtheoretische Paradigma der Sozialen Arbeit als sozialarbeitswissenschaftliches Modell der Inklusion?	67
2.2.5	Zusammenfassung	71
2.3	Partizipation durch Örtliche Teilhabeplanung	72
2.3.1	Konzeptionelle Dimensionen des Partizipationsbegriffs	73
2.3.2	Handlungstheoretische Einflussfaktoren auf Grundlage empirischer Daten	79
2.3.3	Partizipation als sozialpsychiatrische Tradition	86
2.3.4	Doing Participation – Örtliche Teilhabeplanung als Handlungsstrategie	89
2.4	Zusammenfassung und Zwischenfazit	94
3	Methodisches Vorgehen der qualitativen Untersuchung	99
3.1	Die Grounded Theory als methodologischer Rahmen	99
3.1.1	Methodologische Entscheidung im Erkenntnisprozess	100
3.1.2	Erkenntnistheoretische Grundannahmen	103
3.1.3	Theoretisches Sampling	107
3.1.4	Theoretische Sensibilisierung	109
3.1.5	Theoretisches Kodieren	110
3.1.6	Abduktiver Erkenntnisgewinn und theoretische Sättigung	113
3.2	Gestaltung des Forschungsprozesses	115
3.2.1	Explorative Untersuchung von Aktionsplänen	116
3.2.2	Prozessanalyse des Planungsszenarios A	118
3.2.3	Prozessanalyse des Planungsszenarios B	125
3.2.4	Fallauswahl und Feldzugang	129
3.2.5	Leitfadenkonstruktion	134
3.2.6	Forschungsethische Aspekte	137
3.2.7	Durchführung der Interviews	138
3.2.8	Dokumentation und Aufbereitung der Daten	140
3.2.9	Auswertung und Interpretation der Daten: offenes, axiales, selektives Kodieren	141
3.2.10	Qualitätssichernde Verfahren	146
4	Ergebnisse der Untersuchung – eine Grounded Theory zur Partizipation der Menschen mit psychischer Behinderung in Prozessen der Örtlichen Teilhabeplanung	148
4.1	Die innere Existenz nahebringen	149
4.2	Partizipation als Machtstruktur	155
4.2.1	Auf befremdliche Weise isoliert bleiben	156
4.2.2	Anhebung zum wirksamen Subjekt	159

4.3	Bedürfnisbefriedigung durch sozialen Austausch	162
4.3.1	Ein vertrauter Übersetzer und Lotse	163
4.3.2	Sinnliches Erfahren unsinnlicher Verallgemeinerungen	168
4.3.3	Den Umgang mit Verschiedenheit lernen als Aufgabe	170
4.4	Der gesellschaftliche Umgang mit psychischer Erkrankung	174
4.4.1	Ein Denken in Ursache und Schuld	175
4.4.2	Das Hinderliche in mir wird zur Barriere zwischen uns	178
4.5	Zusammenfassung	183
5	Diskussion der Ergebnisse	187
5.1	Inklusion – die gerechte Befriedigung menschlicher Bedürfnisse in einer Einheit aus Vielfalt	187
5.2	Partizipation – eine demokratische Verhandlung der Wirklichkeit	191
5.3	Örtliche Teilhabeplanung – eine partizipative Analyse der sozialräumlichen Verwirklichungschancen	194
6	Fazit und Ausblick	200
6.1	Zentrale Erkenntnisse	200
6.2	Grenzen der Untersuchung	203
6.3	Weitere Forschungsbedarfe	205
6.4	Perspektiven für die Soziale Arbeit	207
	Literaturverzeichnis	209
8	Anhang	223
8.1	Interviewleitfäden Erhebungsphase 1	223
8.1.1	Interview B01	223
8.1.2	Interview S02	227
8.2	Interviewleitfäden Erhebungsphase 2	229
8.2.1	Interview B02 und B03	229
8.2.2	Interview S02	233
8.2.3	Interview GK01 und GK02	237

1 Einleitung

»Wer Inklusion will, sucht Wege, wer sie nicht will, sucht Begründungen«¹, so lautete der Slogan, den der frühere Bundesbeauftragte für die Belange der Menschen mit Behinderung, Hubert Hüppe, der bundesdeutschen Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 mit auf den Weg gegeben hatte. Er machte damit deutlich, dass Inklusion kein politisches Lippenbekenntnis bleiben dürfe, sondern sich in konkreten gesellschaftlichen Veränderungen ausdrücken müsse.

Zehn Jahre später kommt das Deutsche Institut für Menschenrechte, an der auch die deutsche Monitoringstelle zur Umsetzung der UN-BRK angesiedelt ist, in einer Rückschau zu der Einschätzung, dass sich die erste Dekade durchaus in diesem Sinne beschreiben ließe (vgl. Aichele et al. 2019) – während die einen aktiv Wege der Umsetzung suchten, führten andere weiterhin Begründungen an, weshalb dies nur begrenzt sinnvoll, notwendig oder möglich sei.

Auch Hüppe selbst kommt einige Jahre später zu der ernüchternden Ansicht, dass die Inklusion der Menschen mit Behinderungen nicht mit der Entschlossenheit und Veränderungsbereitschaft angegangen werde, wie er es mit seinem Slogan eingefordert hatte und es die UN-BRK abverlange. Zu denken sei dabei etwa an die fortbestehende Separierung von Kindern mit Behinderung im Schulsystem oder an die Versorgung durch Komplexeinrichtungen ohne echte Wahlmöglichkeit und Anspruch auf eine Betreuung in der eigenen Wohnung².

Hinzu kommt, dass die vorgelegte Arbeit in Zeiten entstanden ist, in denen gesellschaftlich ein besorgniserregender *reaktionärer Backlash*³ mit antidemokratischen Wesenszügen zu beklagen ist, in denen Antifeminismus, die Abkennung von Menschenrechten und Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit immer salon- und parlamentsfähiger werden. Es sind auch Zeiten, in denen die Stimmen gegen die Inklusion der Menschen mit Behinderungen lauter

-
- 1 Vgl. Pressemitteilung des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderungen vom 07.03.2011 anlässlich des Starts der Kampagne „Deutschland wird inklusiv – wir sind dabei!“.
 - 2 Vgl. Rede vom 17.03.2017 „Wer Inklusion will, sucht Wege, wer sie nicht will, Begründungen. Nicht überall, wo Inklusion draufsteht, ist auch Inklusion drin – Was sich alles ändern muss, wenn wir eine wahrhaft inklusive Gesellschaft sein wollen“.
 - 3 Vgl. Der Tagesspiegel vom 08.10.2019 „Reaktionärer Backlash gegen MeToo: Was die Kritik an »Joker« über Hollywood verrät“.

werden und erst recht darauf aufmerksam gemacht werden muss, dass dies Angriffe auf unser aller Freiheit sind.

Trotz dieser ernüchternden Bilanz und gesellschaftlichen Entwicklungen lassen sich glücklicherweise jedoch auch die Wege erkennen, die in diesen zehn Jahren gesucht, gefunden und beschritten wurden. Besonders eindrucksvoll gelang dies dort, wo tatsächlich Einfluss zu nehmen ist auf die Beseitigung der Barrieren in unserer Umwelt, d. h. in den räumlichen Bezügen, in denen die Menschen ihren Lebensmittelpunkt haben und in denen konkret Daseinsfürsorge zu leisten ist: in den Kommunen, also den Städten, Landkreisen und Gemeinden. Auf dieser kommunalen Ebene entstand eine besondere Dynamik, durch Örtliche Teilhabeplanungen die sozialräumliche Umsetzung der UN-BRK zu diskutieren, sie in Ziel- und Maßnahmeplänen zu konkretisieren, diese schrittweise umzusetzen und diese Umsetzung einige Jahre später einer gemeinsamen Überprüfung zu unterziehen.

Kaum ein Landkreis oder eine kreisfreie Stadt in Oberbayern, so meine damalige Wahrnehmung, machte sich in diesen Jahren nicht auf den Weg, Überlegungen anzustellen, wie die Gemeinden oder die jeweiligen Stadtquartiere barrierefreier ausgestaltet werden könnten. Ein Bemühen, das in aller Regel getragen war von einem kommunalpolitischen Willen, nicht selten initiiert und durchgeführt wurde durch kommunale Behindertenbeauftragte, die wiederum Kooperationen mit unterstützenden Hochschulen oder professionellen Sozialplaner*innen herstellten. Aus der Distanz wirkten diese Planungsprozesse aufregend kreativ, emanzipiert und erfüllt von einem demokratisch-bürgerschaftlichen Grundverständnis durch den direkten Einbezug der Menschen mit Behinderungen. Aus der damaligen Perspektive eines regional zuständigen Koordinators für die Eingliederungshilfeangebote für Menschen mit einer Suchterkrankung in der Landeshauptstadt München studierte ich damals verschiedenste Aktionspläne, die aus solchen Zusammenhängen hervorgegangen und die durch Kommunalpolitiker*innen im Rahmen eines feierlichen Festaktes präsentiert worden waren. Eines dabei war jedoch trotz des nachvollziehbar hohen Engagements und der spürbaren Aufbruchstimmung augenfällig: so sehr diesen Plänen der Geist einer inklusiven Gesellschaft zu entnehmen war, so wenig war in nahezu allen Fällen darin über die Belange der Menschen mit einer psychischen Behinderung, geschweige denn einer Suchterkrankung, zu lesen. Woran konnte dies liegen, wenn doch die betreffenden Kommunen durchaus über eine gut organisierte Selbsthilfe psychisch kranker Menschen verfügten? Wie konnte das sein angesichts der Tatsache, dass sich die politisch engagierten Verbände der Psychiatrieerfahrenen stets hörbar für eine humanere Psychiatrie und die Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen einsetzten? Gerade für Eingliederungshilfeträger war es in den vergangenen Jahren gänzlich undenkbar geworden, Richtlinien und Rahmenvereinbarungen ohne eine Beteiligung der regionalen und überregionalen Selbstvertretungsorganisa-

tionen sowie der nicht minder gut organisierten Angehörigenverbände zu erarbeiten und zu beschließen. Wie konnte es also sein, dass hier der Eindruck entstand, dass mehrjährige Beteiligungsprozesse ohne sichtbare Mitwirkung der Menschen mit einer psychischen Behinderung verliefen?

Irritiert von dieser Feststellung, suchte ich einen mir bekannten kommunalen Behindertenbeauftragten auf, um ihn nach den möglichen Gründen für die fehlende Sichtbarkeit dieses Personenkreises zu befragen. Seine lakonische Antwort legte schließlich den Grundstein für eine qualitativ-rekonstruktive Studie, die im Folgenden dargestellt wird: »Wissen Sie, irgendwie sind die psychisch Kranken doch gar nicht so richtig behindert – und wollen es auch nicht sein. Sie kommen einfach nicht, wenn wir sie einladen«. In Anlehnung an das oben erwähnte Zitat von Hüppe entstand unweigerlich das Bedürfnis, nach den spezifischen Begründungen zu fragen, die den kommunalen Wegen zur Umsetzung der UN-BRK in Bezug auf die Menschen mit einer psychischen Behinderung augenscheinlich entgegenstanden.

Die vorgelegte Studie geht daher der Frage nach, welche Bedeutung Partizipation als eigentlicher Kern der UN-BRK und wesentliches Konstruktionselement einer Örtlichen Teilhabeplanung in Bezug auf die Menschen mit einer psychischen Behinderung hat. Welche Einflussfaktoren sind für eine erfolgreiche Umsetzung zu berücksichtigen, wenn die Örtliche Teilhabeplanung eine wirkungsvolle Handlungsstrategie zur Umsetzung der UN-BRK sein soll?

1.1 Problemaufriss, Fragestellungen und Zielsetzungen

Seit dem bundesdeutschen Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 liegt eine beeindruckende, jedoch völlig unüberschaubare Anzahl an Aktionsplänen vor. Diese sind nicht nur auf sämtlichen Ebenen aller bundesdeutschen Verwaltungsgliederungen entstanden, sondern auch in unterschiedlichsten zivilgesellschaftlichen Zusammenhängen entwickelt worden, z. B. durch Wohlfahrtsverbände, Hochschulen oder Kulturbetriebe. Allen gemeinsam ist das Anliegen, den menschenrechtlichen Implikationen der UN-BRK Geltung zu verschaffen und durch konkrete Vorhaben und Maßnahmen Barrieren abzubauen bzw. zur Inklusion der Menschen mit Behinderungen beizutragen.

Eine besondere Dynamik haben allerdings jene Planungsprozesse entwickelt, die auf kommunaler Ebene im Rahmen einer Örtlichen Teilhabeplanung und unter direkter Beteiligung von Bürger*innen mit Behinderung entstanden sind und Niederschlag in einem Aktions- oder Teilhabeplan gefunden haben. Aus der Ferne wirkten solche Prozesse getragen von einem lokalplebiszitären Geist und im Sinne einer menschenrechtsorientierten Graswurzelbewegung, die

Politik, Verwaltung und behinderte bzw. nichtbehinderte Zivilgesellschaft in einen Dialog über die Barrieren im jeweiligen Landkreis, der kreisfreien Stadt, der Gemeinde oder gar eines Quartiers zu bringen vermochte. Und zweifellos war es gerade in diesen kommunalen Zusammenhängen möglich, dem Partizipationsgebot der UN-BRK aufgrund der Anwesenheit lokaler Selbstvertretungen in direkter Weise zu entsprechen und als Kommunalverwaltung konkret Einfluss zu nehmen auf wesentliche Strukturbedingungen, die für den jeweiligen Landkreis, die Gemeinde oder das Stadtquartier gelten.

Die deutsche Monitoringstelle zur Umsetzung der UN-BRK begrüßte jüngst dieses hohe Maß an Engagement ausdrücklich. Auf der anderen Seite stellte sie aber auch fest, dass es zu einer sehr urwüchsigen und uneinheitlichen Entwicklung solcher Pläne und verschriftlichten Vorhaben gekommen war. Vor allen Dingen ließen nicht alle Pläne eine konsequente menschenrechtliche Ausrichtung der dargelegten Maßnahmen an der UN-BRK erkennen, und auch die direkte Beteiligung der Menschen mit Behinderungen wurde weiterhin als verbesserungswürdig angesehen. Diese sei nämlich durch die Berichterstattung des Vertragsstaates Deutschland nicht nur wenig nachvollziehbar, sondern verlaufe ebenfalls schlichtweg zu heterogen. Unklar bleibe vielfach, wer woran de facto beteiligt wird, welche Beteiligungsformen genau dabei zur Anwendung kommen oder welche weiterführende Rolle die Menschen mit Behinderungen bei der Umsetzung und Evaluation spielen. Außerdem stellte die Monitoringstelle fest, dass es gerade die Menschen mit Behinderungen in vulnerablen Lebenslagen sind, die einerseits im Sinne der UN-BRK besonders benachteiligt und schutzbedürftig sind, andererseits aber inhaltlich als auch hinsichtlich ihrer Beteiligung bei den Umsetzungsbemühungen viel zu wenig Berücksichtigung finden (vgl. Aichele et al. 2019: 64–67).

Bereits bei der ersten Staatenprüfung Deutschlands wurde daher dazu aufgefordert, den besonders stigmatisierten Gruppen, wie die der Menschen mit einer psychischen Erkrankung, mehr Aufmerksamkeit zu schenken und die Anstrengungen hinsichtlich des Abbaus von gesellschaftlichen Stigmatisierungen unbedingt zu erhöhen (vgl. Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention 2015: 16). Wie noch zu sehen sein wird, bestätigt auch die vorliegende Untersuchung und eine dabei vorgenommene, explorative Analyse einer Stichprobe aus bundesweiten Aktionsplänen (vgl. Kapitel 3.2.1), dass sich die Menschen mit einer psychischen Behinderung in solchen Plänen nicht nur inhaltlich kaum abbilden, sondern sich auch offenkundig Probleme zeigten bei dem Versuch, diesen Personenkreis in Prozesse Örtlicher Teilhabeplanung einzubeziehen.

Diese Ausgangslage bildet die Grundlage der vorliegenden Studie, die sich wissenschaftlich mit der Partizipation von Menschen mit einer psychischen Behinderung im Kontext *Örtlicher Teilhabeplanung* auseinandersetzt. Rasch

zeigten sich im Forschungsbestand Desiderate, die zu folgenden Fragen im Sinne des erkenntnisleitenden Interesses führten:

- Welches sind die Gründe für eine mangelhafte Wahrnehmbarkeit der Menschen mit einer psychischen Behinderung in den Aktionsplänen, die aus Prozessen Örtlicher Teilhabeplanung hervorgehen?
- Welche Sinnschichten liegen dem partizipationsbezogenen Geschehen und Handeln der Beteiligten an einer Örtlichen Teilhabeplanung zugrunde?
- Welche sinnbezogenen Einflussfaktoren für eine gelingende/misslingende Beteiligung der Menschen mit einer psychischen Behinderung lassen sich rekonstruieren?

Zielsetzung der Untersuchung war, eine gegenstandsverankerte Theorie zu dem Partizipationshandeln zu entwickeln, das der Örtlichen Teilhabeplanung zugrunde liegt und sich auf den beschriebenen Personenkreis bezieht.

Ferner sollte eine Aussage darüber getroffen werden, ob es sich bei der Örtlichen Teilhabeplanung demzufolge um eine wirkungsvolle Handlungsstrategie zur Umsetzung der UN-BRK im Sinne aller Menschen mit Behinderungen handelt und wie sie vor dem Hintergrund dieser Erkenntnisse besser gelingen kann.

1.2 Vorgehen und Aufbau

Bei der vorgelegten Studie handelt es sich um eine empirische Arbeit, deren Ergebnisse mit einem qualitativ-rekonstruktiven Verfahren gewonnen wurden. Dies bedeutet, dass nicht untersucht wurde, wie sich die Partizipation der Menschen mit psychischer Behinderung in der Örtlichen Teilhabeplanung aus alltagsnaher Sicht der beteiligten Subjekte zeigt, sondern welche *tragenden Gerüste* dieses Geschehen und das damit verbundene Handeln hat. Im Fokus stand demzufolge die *Sinnschicht*, wie es zu Geschehen und Handeln kommt (vgl. Kruse 2015: 25).

Im Verlauf des Forschungsvorhabens stellte sich heraus (vgl. dazu Kapitel 3.1.1), dass es zum Untersuchungsgegenstand und zu den sich abzeichnenden Phänomenen nicht nur einen äußerst dürftigen wissenschaftlichen Datenbestand gibt, sondern sich auch die Aktionspläne als Elaborate Örtlicher Teilhabeplanung als wenig aussagekräftig darstellen. Deshalb wurde von einem ursprünglich geplanten, hypothesenüberprüfenden Verfahren, z. B. in Form einer *Qualitativen Inhaltsanalyse*, Abstand genommen. Stattdessen wurde die Entdeckung neuer und unbekannter Phänomene und Sinnzusammenhänge in den Mittelpunkt gerückt und schließlich im Stile der *Grounded Theory Methodolo-*

gie (GTM) weitergeforscht. Die zentrale Idee der GTM nämlich ist, in einem iterativ-zirkulären und rekursiven Vorgehen Datenmaterial zu erheben, theoriesensibilisierende Konzepte zu entwickeln, diese durch beständiges Vergleichen und Konstrastieren am Datenmaterial zu überprüfen und auf Grundlage einer wachsenden Theoriebildung die nächste Fallentscheidung bis hin zur theoretischen Sättigung zu treffen. Am Ende sollte ein Theorienmodell stehen, das schlüssig eine im Datenmaterial verankerte *Storyline* zum Untersuchungsgegenstand erzählt (vgl. Birks; Mills; Francis; Chapman 2009). Statt also im Vorfeld Hypothesen zu generieren und am Datenmaterial zu überprüfen, werden mit diesem Vorgehen empirisch begründeten Hypothesen mittlerer Reichweite über Sinnzusammenhänge entwickelt, die wiederum eine phänomenologische Grundlage für weiterführende, überprüfende Verfahren legen (vgl. Suddaby 2006: 639).

Die vorliegende Arbeit ist folgendermaßen aufgebaut:

Nach dem einleitenden ersten Kapitel widmet sich Kapitel 2 dem aktuellen Forschungs- und Erkenntnisstand bzw. den aktuell geführten Wissenschaftsdiskursen. Im ersten Abschnitt wird zunächst dargestellt, über welche besondere ontologische Beschaffenheit eine psychische Beeinträchtigung verfügt, ehe näher auf die Lebenswelt der Menschen mit psychischer Behinderung eingegangen wird. Dabei wird vor allen Dingen der Frage nachgegangen, wie sich Umweltbarrieren fassen lassen, die im Zusammenwirken mit einer psychischen Beeinträchtigung überhaupt erst eine Behinderung entstehen lassen. Da der Begriff der „Barriere“ in Bezug auf die Menschen mit einer psychischen Behinderung wissenschaftlich nur wenig Beachtung findet, werden verschiedene Lebenslagen beschrieben, die mittelbar Aufschluss auf das Vorhandensein von Barrieren im Sinne der ICF bzw. UN-BRK geben. Abschnitt 2 befasst sich schließlich mit der Inklusion der Menschen mit Behinderungen und skizziert die relevanten, unterschiedlichen Diskurslinien. Diskutiert werden dabei insbesondere eine soziologisch-systemtheoretische, eine gerechtigkeits-theoretische sowie eine menschenrechtliche Begründungsbasis für den Inklusionsbegriff. Abschließend wird eine Reflexion vor dem Hintergrund des systemtheoretischen Paradigmas der Sozialen Arbeit vorgenommen und damit ein Angebot unterbreitet, wie sich diese Diskurslinien zu einem Modell der Inklusion aus Sicht der Sozialen Arbeit zusammenführen lassen. Im letzten Abschnitt wird schließlich der Begriff *Partizipation* einer näheren Betrachtung unterzogen. Nach einer Darstellung unterschiedlicher Begriffskonzeptionen, werden empirische Befunde hinsichtlich ihrer Aussagekraft für Einflussfaktoren für ein auf Partizipation hin ausgerichtetes Handeln untersucht. Im Anschluss daran macht die Arbeit deutlich, dass eine soziale und politische Beteiligung der psychisch erkrankten Menschen bzw. Psychiatrieerfahrenen jeher einen hohen Stellenwert in der Sozialpsychiatrie einnimmt. Das Kapitel schließt mit einer