Hochschule Fulda
University of Applied Sciences

Fachbereich Sozialwesen

Inklusionsorientiertes Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen: Möglichkeiten und Hindernisse der Umsetzung

Bachelorarbeit im Studiengang
Bachelor of Arts: Soziale Arbeit – berufsbegleitend
WS 2019/20

Erstprüfer: Prof. Dr. Markus Schäfers

Zweitprüferin: Prof. Dr. Petra Gromann

vorgelegt von:

Anna Elberg
Matrikelnummer: 444244

Alteburger Str.1, 50678 Köln
elberg.anna@gmail.com

am: 28.12.2019

Inhalt

1. Einleitung ... 2
   1.1 Einführung und Stand der Forschung ... 3
   1.2 Fragestellung und Ziel der Arbeit ... 6
   1.3 Methodisches Vorgehen und Aufbau ... 8
2. Teilhabe beim Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen ... 9
   2.1 Zum Personenkreis: Definitionen und Begriffe ... 9
   2.2 Inklusives und inklusionsorientiertes Wohnen – was ist gemeint? ... 13
   2.3 Aktuelle Wohnsituation von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen ... 19
3. Der ökosystemische Ansatz als analytischer Rahmen ... 24
   3.1 Das ökosystemische Entwicklungsmodell nach Bronfenbrenner ... 26
   3.2 Grundannahmen und Analysekriterien ... 29
4. Barrieren und Förderfaktoren für inklusionsorientiertes Wohnen ... 33
   4.1 Mikrosystem: Personale und interaktionale Faktoren ... 33
      4.1.1 Beeinträchtigungen in der Kommunikation und im Verhalten ... 34
      4.1.2 Assistenz von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen ... 41
   4.2 Meso- und Exosystem: Institutionelle und infrastrukturelle Faktoren ... 48
      4.2.1 Personen- und Sozialraumorientierung ... 48
      4.2.2 Infrastrukturelle Rahmenbedingungen ... 55
   4.3 Makrosystem: Strukturelle Faktoren (politisch, rechtlich, soziokulturell) ... 59
      4.3.1 Politische und gesetzliche Rahmenbedingungen ... 59
      4.3.2 Bewusstsein für Inklusion und Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen ... 64
5. Wege zu inklusiven Wohnformen: vier Praxisbeispiele ... 67
   5.1 Trauminsel in Horgau des Vereins trauminsel47drei e.V.: *„Gründung und Orientierung“* ... 67
   5.2 Inklusives Haus in Köln der Elterninitiative inklusiv wohnen Köln e.V.: *„Professionalisierung“* ... 68
   5.3 Projekt MitLeben des Lebenshilfe Landesverbandes Hessen e.V.: *„Wachstum und Rückgang“* ... 69
   5.4 Projekt WISTA der Humboldt-Universität zu Berlin: *„Restrukturierung und Anpassung“* ... 70
6. Zusammenfassende Ergebnisse: Wohnen inklusionsorientiert weiterentwickeln ... 71
7. Anstelle eines Fazits ... 74

Persönliches Nachwort ... 76

Quellenverzeichnis ... 77

Abbildungsverzeichnis ... 98

Erklärung zur Selbstständigkeit

1. Einleitung

trauminsel

ich hatte einen traum
es gab eine insel
mitten in meinem zukünftigen heimatort

da war ich eingebettet
in eine klare gemeinschaft
aus menschen im grünen bereich

dort lebten betagte wesen und heilsame kinder
auch menschen aus der ferne
glaubende und suchende
am körper oder an der seele leidende
auch solche mit gesegneter gesundheit
oder am lebensende

es war möglich
vertrauen zu haben
es war möglich
besonders zu sein
alle gehörten halt dazu
auch wir menschen mit behinderung

ich teilte dort mein nest
mit stummen seelenverwandten

restlos heilsame assistenten
waren unsere hilfreichen gefährten
tag und nacht
die innerlich freieren nachbarn
sahen unsere besonderheiten
als teil des ganzen

mein traum ging weiter
irgendwann gab es viele inseln
verbindende brücken halfen
gemeinsam statt einsam zu leben

ich erwachte
um zu begreifen
der traum wird wahr
will nur noch ein leben
‚daheim statt im heim'

rebecca klein
stumme frau mit autistischen besonderheiten

(Klein 2017: o. S., Erstverfassung 2008)

1.1 Einführung und Stand der Forschung

Immer mehr Menschen träumen wie Rebecca Klein davon, selbstbestimmt und in Gemeinschaft wohnen zu können. Weltweit wächst das Interesse an gemeinschaftlichen Wohnformen, die durch Selbstorganisation, Partizipation und bürgerschaftliches Engagement gekennzeichnet sind (vgl. LaFond/Tsvetkova 2017a: 14; Rettenbach 2012: 13). So entstanden bereits zwischen 1980 und 2012 etwa 2000 Generationenwohnprojekte, die im bundesweiten Forum für gemeinschaftliches Wohnen[1] organisiert sind. Im gleichen Zeitraum wurden etwa 1000 Wohnpflegegemeinschaften für pflegebedürftige ältere Menschen gegründet und Großeinrichtungen für Menschen mit Behinderungen in teils spektakulärer Weise dezentralisiert (vgl. Dörner 2014: 15ff.). Klaus Dörner zufolge „kommen wir um eine Deinstitutionalisierung, um den weitgehenden Abschied vom Heim […] nicht herum". Schon heute sei „von einer neuen solidaritätsorientierten Bürgerbewegung" und einem „neuen gesellschaftlichen Hilfesystem" zu sprechen (Dörner 2015: 9, Erstveröffentlichung 2007).

Vor 30 Jahren eröffnete der Münchener Verein Gemeinsam leben lernen e.V. seine erste integrative Wohngemeinschaft für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung und Studierenden. Es folgten weitere WGs. Die Altersspanne der dortigen Bewohner*innen hat sich seither auf 20 bis 65 Jahren ausgeweitet (vgl. Sack 2017: 326, 330). Tobias Polsfuß, selbst Mitbewohner einer WG von Gemeinsam leben lernen e.V., entwickelte 2016 die Onlineplattform für inklusives Wohnen „WOHN:SINN". „Mehr Menschen müssen erfahren, wie großartig es ist, in einer inklusiven WG zu wohnen" (WOHN:SINN 2016: o. S.), beschreibt Polsfuß seine naheliegende wie wirkungsvolle Idee. Die

[1] Das FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V. ist eine Bundesvereinigung für gemeinschaftliche Wohnprojekte. Es hat eine Geschäftsstelle in Hannover sowie ein Netz von Regionalstellen. Der Verein unterstützt an Wohnprojekten Interessierte, berät Kommunen und Wohnungswirtschaft und fördert einen fachlichen Informations- und Erfahrungsaustausch (vgl. FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V. 2019: o. S.).

Onlineplattform stieß auf so große Resonanz, dass sich 2018 Bewohner*innen inklusiver Wohnprojekte mit Vertreter*innen von Forschungsinstitutionen, Leistungsanbietern, Stiftungen, Interessenverbänden und anderen Engagierten zusammenschlossen und den Verein „WOHN:SINN – Bündnis für inklusives Wohnen“ gründeten. Der Verein möchte die Wohnsituation insbesondere von Menschen mit Behinderungen durch eine Verbreitung inklusiver Wohnformen verbessern. Hierzu setzt er sich für die Vernetzung, die Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit, die Unterstützung und Beratung sowie Forschung zu inklusivem Wohnen ein (vgl. WOHN:SINN 2018a: o. S.).

Das Menschenrecht auf selbstbestimmtes Wohnen bildet die Vision und ein gemeinsames Verständnis der Arbeit von WOHN:SINN (vgl. WOHN:SINN 2019: 5). Artikel 19 der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) erkennt das Recht aller Menschen mit Behinderungen an, „mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben“ und fordert, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“ (Art. 19 UN-BRK).

Wodurch zeichnet sich inklusives Wohnen konkret aus? Wie ist die derzeitige Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen? Inwieweit haben auch Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen Zugang zu inklusiven Wohnformen? Wo liegen Chancen und Hindernisse der Umsetzung?

Zum weiten Themenfeld ‚Wohnen von Menschen mit Behinderungen‘ gibt es zahlreiche Publikationen aus den Bereichen der Heil- und Behindertenpädagogik, der Sozialen Arbeit und ihrer Nachbardisziplinen. Ein großer Teil der vorhandenen Literatur beschäftigt sich mit der historischen Entwicklung und den institutionellen Veränderungen von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe (z. B. Rohrmann/Schädler 2011a; Falk 2016; Kahle 2019). Von Seifert wurden 1997, 2001 und 2010 Forschungsergebnisse publiziert, die die Wohnsituation von Menschen mit schweren Behinderungen in Einrichtungen sowie Handlungsbedarfe im Feld der wohnbezogenen Hilfen für kognitiv beeinträchtigte Menschen aufzeigen (Seifert 2002a, 2010; Seifert/Fornefeld/Koenig 2008). Forschungsbedarf besteht weiterhin vor allem hinsichtlich der Lebenslagen von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf sowie der Situation derer, die auch als Erwachsene noch bei ihrer Familie leben (vgl. Seifert 2016: 67; Kulig/Theunissen 2017: 12). Selbstorganisierte und/oder gemeinschaftliche Wohnformen von Bewohner*innen mit und ohne Beeinträchtigungen gelangten erst in den letzten Jahren zunehmend in den Fokus von Wissenschaft und Öffentlichkeit.

Ein Anfang hierzu ist bei Schumann (2012) zu finden. Der von ihm veröffentlichte Tagungsband „Zuhause in integrativen Wohngemeinschaften“ berichtet vom ersten bundesweiten Treffen integrativer Wohngemeinschaften auf der Reutlinger Tagung „exklusiv inklusiv wohnen“ 2010 und reflektiert Erfahrungen und Konzepte integrativer Wohngemeinschaften aus München, Reutlingen und dem Saarland. Bereits 2009 gab die Unternehmens- und Personalberatung contec eine Arbeitshilfe zur Gründung inklusionsorientierter Wohnformen heraus, die zuletzt 2011 aufgelegt wurde. (Hennings et al. 2011). Das 2016 von Theunissen und Kulig herausgegebene Sammelwerk „Inklusives Wohnen“ bietet eine Bestandsaufnahme mit Best-Practice-Beispielen (Theunissen/Kulig 2016). Im gleichen Jahr erschienen der „Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde“ (Terfloth et al. 2016) sowie das begleitende Fachbuch „Inklusion – Wohnen – Sozialraum“ (Terfloth et al. 2017) im Verlag der Bundesvereinigung Lebenshilfe. Der Index für Inklusion wurde in einem Projekt der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. mit der Pädagogischen Hochschule Heidelberg 2013 bis 2016 entwickelt. Die im Index gesammelten Fragen sollen Wohnanbieter, wohnbezogene Dienste, Institutionen und Kommunen sowie Menschen mit Exklusionsrisiken[2] selbst dabei unterstützen, exkludierende Faktoren zu erkennen und an Inklusion orientierte Wohnangebote zu gestalten (vgl. Terfloth et al. 2016: 6).

Literatur zum gemeinschaftlichen Wohnen aus anderen Feldern (z. B. Gesellschaftswissenschaften, Bauwesen, Stadtentwicklung) bezieht sich nicht explizit oder nicht allein auf Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen. Überwiegend informiert sie über alternatives Wohnen im Alter. Darüber hinaus vermittelt sie jedoch auch allgemeine Erfahrungen, Grundlagen und Anregungen zum Aufbau gemeinschaftlicher Wohnformen (z. B. Wonneberger 2015; Walberg 2015; Frohn 2018). Der Sammelband „CoHousing Inclusive“, 2017 herausgegeben von LaFond und Tsvetkova vom Berliner Institut für kreative Nachhaltigkeit id22, beleuchtet inklusive Ansätze innovativer Wohnmodellprojekte aus Deutschland und Europa, die verschiedene Bedarfsgruppen einbeziehen, neben Menschen mit Behinderungen z. B. auch Menschen mit geringem Einkommen, Fluchterfahrung und ehemals Obdachlose (vgl. LaFond/Tsvetkova 2017b).

[2] Im Index wird der Begriff „Menschen mit Exklusionsrisiken“ verwendet, um allgemein auf Personen Bezug zu nehmen, „die ein besonderes Risiko haben, in verschiedenen Situationen ausgeschlossen zu werden“ (Terfloth et al. 2016: 10), z. B. Menschen mit Migrationshintergrund, Geflüchtete, ältere oder obdachlose Menschen. Auch verweist der Begriff darauf, „wie Organisations- und Gemeinwesensstrukturen beschaffen sind, wie anpassungsfähig sie sind und ob sie bestimmte Menschen ausschließen und damit exkludierend wirken“ (ebd.).

Publikationen der Schader Stiftung[3] und der Stiftung trias[4] richten sich sowohl an persönlich Interessierte als auch an weitere Akteure, die für die Umsetzung von Wohnprojekten eine wichtige Rolle spielen (wie Finanzierungsinstitute, Wohnungswirtschaft, Kommunen und Verwaltung) (Schader Stiftung/Stiftung trias 2012).

Die Vielschichtigkeit des Themas „Inklusion beim Wohnen“ wird in der Masterarbeit von Polsfuß (2018) deutlich, die der Frage nachgeht, wie sich inklusives Wohnen von einer mancherorts erfolgreichen sozialen Innovation zu einer deutschlandweiten transformativen Innovation entwickeln kann. Dabei berücksichtigt Polsfuß gleichermaßen Aspekte der Behindertenhilfe wie des Wohnungswesens (vgl. Polsfuß 2018: 150).

Auf die Frage nach den Möglichkeiten und Hindernissen inklusiven Wohnens für Menschen mit Behinderungen geben die Literaturveröffentlichungen keine umfassende, einheitliche Antwort. Viel eher zeigt sich ein facettenreiches Bild, das einer systematischeren Analyse bedarf. Offensichtlich wird jedoch, dass Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen von Ausgrenzung und Diskriminierung in besonderem Maß betroffen sind. „Vorbehalte gegen das Wohnen und Leben von Menschen mit Behinderungen mit komplexem Unterstützungsbedarf inmitten der Gesellschaft gibt es nicht nur in der allgemeinen Bevölkerung“, konstatiert Seifert (2017: 89). „Auch im fachlichen Diskurs wird die ‚Inklusionsfähigkeit‘ dieses Personenkreises oftmals bezweifelt, nicht nur hinter vorgehaltener Hand“ (ebd.).

1.2 Fragestellung und Ziel der Arbeit

Die vorliegende Arbeit wird sich mit der Frage auseinandersetzen, welche Möglichkeiten und Hindernisse für inklusives Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen bestehen. Hierbei bilden die Grundsätze der UN-BRK einen Bezugsrahmen und Maßstab, um Entwicklungen und Diskurse einordnen und bewerten zu können. Daraus folgt, dass es nicht darum gehen soll, Vor- und Nachteile, Chancen und Grenzen der Inklusion für eine kategorisierte Personengruppe zu debattieren (vgl.

[3] Die Schader-Stiftung, 1988 als private gemeinnützige Stiftung gegründet, fördert die Kooperation zwischen den Gesellschaftswissenschaften und der Praxis. Ihre Tätigkeit bezieht sich auf die sechs zentralen Themenfelder: Gemeinwohl und Verantwortung, Demokratie und Engagement, Vielfalt und Integration, Stadtentwicklung und Wohnen, Kommunikation und Kultur, Demographie und Strukturwandel (vgl. Schader-Stiftung 2019: o. S.).

[4] Die gemeinnützige Stiftung trias wurde 2002 mit den drei Zielen gegründet, die Spekulation von Grund und Boden zu verhindern, ökologisches und nachhaltiges Bauen zu fördern und gemeinschaftlich organisiertes Wohnen zu unterstützen. Sie ist mit eigenen Projekten tätig, fördert andere und betreibt die Informationsplattformen wohnprojekte-portal.de und neue-wohnformen.de (vgl. Stiftung trias 2019: o. S.).

Dannenbeck/Dorrance 2016: 23, 26). Die Menschenrechte gelten ausnahmslos für alle. In Anlehnung an Dannenbeck und Dorrance ist inklusionstheoretisch stattdessen zu fragen:

- Was wird unter einer schweren oder komplexen Behinderung verstanden? Welche Rolle spielt das Behinderungsverständnis im fachlichen und politischen Diskurs um Inklusion?
- Inwieweit werden Teilhabemöglichkeiten durch die derzeitige Integrationspraxis begrenzt? Inwieweit erzeugt sie Diskriminierung?
- Wie lassen sich strukturelle, organisatorische und einstellungsbezogene Barrieren konkret abbauen? (Vgl. a.a.O.: 26f.).

Obwohl es dem Inklusionsverständnis der UN-BRK im Kern widerspricht, Teilhabeprozesse von einer bestimmten Zielgruppe ausgehend zu analysieren, bezieht sich diese Arbeit dennoch im Besonderen auf Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen (vgl. Bernasconi/Böing 2016: 11f.). Bernasconi und Böing nennen zwei Gründe für diese Perspektive: „Erstens deshalb, weil der derzeitig beobachtbare bildungspolitisch initiierte ‚Inklusionsprozess' eben nicht von einem menschenrechtsbasierten Anspruch voraussetzungsloser Teilhabe ausgeht, sondern Grenzziehungen vornimmt. […] Zweitens deshalb, weil Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung immer noch in besonderem Maß auf Stellvertretung und/oder Assistenz angewiesen sind, damit sie Gehör finden und ihre Rechte einfordern können" (a.a.O.: 12).

Ziel der folgenden Analyse ist es, strukturelle, institutionelle und interaktionale Zusammenhänge mit Blick auf Zugangshindernisse und Gestaltungsmöglichkeiten im Bereich Wohnen zu untersuchen. Grenzen werden dabei als „Schwellenphänomene in doppeltem Sinne" sichtbar (Dederich 2013: 58): „Einerseits sind sie durchlässig und Orte des Übergangs, andererseits trennen sie, schaffen Differenzierung und Differenz. Das Ausmaß an Durchlässigkeit und Kriterien für diese Durchlässigkeit sind sehr variabel und von verschiedenen Faktoren abhängig. […] Dies impliziert auch, dass es keine allein behinderungsbedingten, d.h. aus der Art und dem Ausmaß einer individuellen Beeinträchtigung ableitbaren Grenzen der Inklusion gibt" (a.a.O.: 58f.).

Die Arbeit möchte einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand zum Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen geben und Herausforderungen und Perspektiven der Umsetzung inklusiven Wohnens erörtern. Damit kann sie als Grundlage für anschließende empirische Forschungsarbeiten, Konzeptionen oder Projektvorhaben zum inklusiven Wohnen dienen.

1.3 Methodisches Vorgehen und Aufbau

Die Fragestellung der Arbeit zielt auf eine weit gefasste Darstellung der Barrieren und Förderfaktoren für inklusives Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Dabei berührt sie unterschiedliche Diskurse und Disziplinen. *Inklusion*, *Wohnen* und *komplexe Beeinträchtigung* sind Schlüsselbegriffe, die aus verschiedenen Richtungen betrachtet und uneinheitlich diskutiert werden. Zudem sind Barrieren und Förderfaktoren auf verschiedenen gesellschaftlichen Ebenen zu untersuchen, von der Ebene der Individuen und Gruppen, über die Ebene der Organisationen bis hin zur Ebene gesamtgesellschaftlicher Strukturen. Um eine zumindest grobe Übersicht über bisherige Arbeiten und Projekte zum Themenkomplex zu erhalten, wird eine hermeneutische[5] Literaturarbeit vorgenommen. Hierzu werden möglichst aktuelle und einschlägige Quellen im Hinblick auf die untersuchungsleitende Frage dargestellt und übergreifend interpretativ zusammengeführt. Bei der Literaturauswahl werden sowohl Primärquellen (z. B. Websites von inklusiven Wohnprojekten, Gesetzestexte, Statistiken) als auch Sekundärquellen (z. B. Fachbücher, Fachartikel, Studienarbeiten) aus verschiedenen Fachbereichen berücksichtigt. An einigen Stellen werden auch tertiäre Quellen (z. B. Wörterbücher, Lehrbücher für Studium und Praxis) verwendet. Auf die Erhebung empirischer Daten wird aufgrund des begrenzten Rahmens der Arbeit verzichtet.

Als Analyserahmen dient der ökosystemische Ansatz nach Bronfenbrenner (1993). Bronfenbrenners Mehrebenenmodell ermöglicht es, unterschiedliche Entwicklungskontexte differenziert zu betrachten und relevante Faktoren für die Analyse abzuleiten. Es wäre nicht realistisch, alle förderlichen und hinderlichen Bedingungen für inklusives Wohnen erfassen zu wollen. „Als erstes müssen wir“, so Bronfenbrenner (2012: 170) „die Struktur dieser alltäglichen Umwelt und ihrer wichtigsten Bestimmungsgrößen unter die Lupe nehmen“ (ebd.). Ausgehend von den allgemeinen Hypothesen Bronfenbrenners können in einem zweiten Schritt Aussagen über inklusionsunterstützende und -hemmende Aspekte deduktiv[6] gewonnen werden.

Im Folgenden sollen zunächst der theoretische Hintergrund und die Ausgangslage der Thematik skizziert werden. Hierzu gehört eine Erläuterung grundlegender Begriffe sowie eine kurze Darstellung der aktuellen Wohnsituation von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Im Anschluss wird der ökosystemische Ansatz als analytischer Rahmen vorgestellt und auf das Untersuchungsfeld übertragen. Im 4. Teil der Arbeit erfolgt

[5] Hermeneutik bezeichnet die Kunst der Deutung und Interpretation von Texten und anderen Quellen (vgl. Schneider 2016: 136).

[6] Deduktion bedeutet die Ableitung vom Allgemeinen auf das Besondere; Induktion hingegen die Ableitung vom Besonderen auf das Allgemeine. Deduktion und Induktion bezeichnen somit zwei einander gegenüberstehende wissenschaftliche Methoden zur Erkenntnisgewinnung (vgl. a.a.O.: 135, 136).

die Analyse der Barrieren und Förderfaktoren für inklusives Wohnen auf vier verschiedenen Ebenen. Vier Praxisbeispiele zeigen nachfolgend unterschiedliche Wege zu inklusiven Wohnformen auf. Die Arbeit schließt mit einer zusammenfassenden Diskussion der Ergebnisse ab.

2. Teilhabe beim Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen

2.1 Zum Personenkreis: Definitionen und Begriffe

Vor der Frage nach der Teilhabe von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen steht die Frage, um wen es geht, wenn von *komplexen Beeinträchtigungen* gesprochen wird. Synonym verwendete Bezeichnungen gibt es viele: Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen, mit schweren und mehrfachen Behinderungen, mit schwerer geistiger Behinderung, mit hohem Unterstützungsbedarf, mit allumfassendem Hilfebedarf oder intensivem Förderbedarf u. a. (vgl. Bernasconi/Böing 2015: 17). Den Begriffen gemeinsam ist der Versuch, eine Personengruppe zu beschreiben, die aufgrund der Schwere ihrer Beeinträchtigung durch eine besondere Bedürfnislage gekennzeichnet ist (vgl. ebd.). Bernasconi und Böing stellen heraus, dass die Begriffe immer Konstruktionen sind, denen verschiedene Einstellungen und Perspektiven zugrunde liegen und die den so bezeichneten Personen niemals gerecht werden können (ebd.). Dannenbeck und Dorrance verzichten in ihrem Beitrag explizit auf eine Definition von „schwerer Behinderung“ (Dannenbeck/Dorrance 2016: 27) mit der Begründung, „dass es sich dabei vorrangig um ein unbestimmtes Diskursphänomen handelt (ebd.)“. Sie stellen fest: „Von schwerer Behinderung ist regelmäßig dann die Rede, wenn nach den Grenzen von Integration gefragt wird“ (ebd.).

Fornefeld verweist darauf, dass mit dem Behinderungsbegriff Rechtsansprüche verbunden sind, weshalb derzeit noch nicht auf ihn verzichtet werden könne (vgl. Fornefeld 2010: 405). Sie schlägt den Begriff „Menschen mit Komplexer Behinderung“ (ebd.) vor. Im Unterschied zu bisherigen Termini sei die Bezeichnung „*nicht* [Hervorh. i. Orig.] als Eigenschaft der Behinderung“ (ebd.) zu verstehen, „sondern als *Attribut der Lebensbedingung* [Hervorh. i. Orig.] von Menschen mit Behinderung, was durch die Großschreibung des Wortes ‚*Komplex*‘ [Hervorh. i. Orig.] symbolisiert wird“ (ebd.). Zur Gruppe der Menschen mit Komplexer Behinderung gehören nach Fornefeld Personen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen und Fähigkeiten, die ähnliche Erfahrungen von Exklusion machen (a.a.O.: 402). Es gehe um Menschen, denen – neben anderen Merkmalen – u. a. „die Rolle des ‚Störers‘ zugewiesen wird […], die in besonderem Maße der Gefahr ausgesetzt sind als Pflegefälle abgestempelt, und aus der Behindertenhilfe (Eingliederungshilfe) ausgeschlossen zu werden, die in Einrichtungen häufig Gewalterfahrungen ausgesetzt sind“ (a.a.O.: 403). Es sei notwendig, die betroffenen Menschen zu

benennen, um auf Missstände und Bedarfe „einer größer werdenden ‚Restgruppe'" (a.a.O.: 405) aufmerksam zu machen. „Denn was nicht zu benennen ist, existiert nicht, mit dem kann man nicht umgehen" (ebd.). Insofern möchte Fornefeld mit der Namensgebung dazu beitragen, das Bewusstsein und die Verantwortung für jene Personen zu stärken (vgl. ebd.).

Bernasconi und Böing hinterfragen, inwieweit eine solche Auflistung aus ihrer Sicht letztlich defizitärer Merkmale geeignet sein kann, Teilhabe für einen Personenkreis zu sichern, der bereits historisch durch Ausgrenzung definiert war (vgl. Bernasconi/Böing 2015: 60). Sie folgern, dass alle Versuche einer begrifflichen Annäherung im Kontext der Relativität sozial-gesellschaftlicher Konstruktionen und sozialpolitischer Verhältnisse zu reflektieren sind. „Aufgrund der […] Relativität kann und darf es eine allgemeine Definition nicht geben" (a.a.O.: 19).

Gleiches gilt für den umfassenderen Begriff *Behinderung*. Obwohl er im allgemeinen und wissenschaftlichen Sprachgebrauch seit einigen Jahrzehnten fest verankert ist, besteht keine einheitliche Definition (vgl. Dederich 2016: 107). Das Phänomen der Behinderung wird aus verschiedenen Disziplinen (z. B. Medizin, Pädagogik, Soziologie, Sozialrecht) und mit unterschiedlichen Erkenntnisinteressen und Zielen betrachtet. Es liegen daher eine Vielzahl unterschiedlicher Modelle und Theorien vor (vgl. ebd.). In der 2001 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabschiedeten Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) kommt ein verändertes, ökologisches Verständnis von Behinderung zum Ausdruck, das einstellungs- und umweltbezogene Kontextfaktoren in die Betrachtung mit einbezieht (vgl. Seifert 2017: 90). Die ICF integriert das medizinische und das soziale Modell von Behinderung[7] in einem relationalen, bio-psycho-sozialen Modell (vgl. Grampp 2018: 36).

[7] Das medizinische Modell sieht Behinderung als ein individuelles Problem, das unmittelbar Folge einer Krankheit oder anderer gesundheitlicher Bedingungen ist. Im Gegensatz dazu versteht das soziale Modell Behinderung als ein gesellschaftliches Problem, das durch ausgrenzende gesellschaftliche Bedingungen verursacht wird. Während das medizinische Modell auf Heilung oder Anpassung des Menschen abzielt, fordert das soziale Modell den Abbau von Barrieren in der Umwelt (vgl. DIMDI 2005: 17f.).

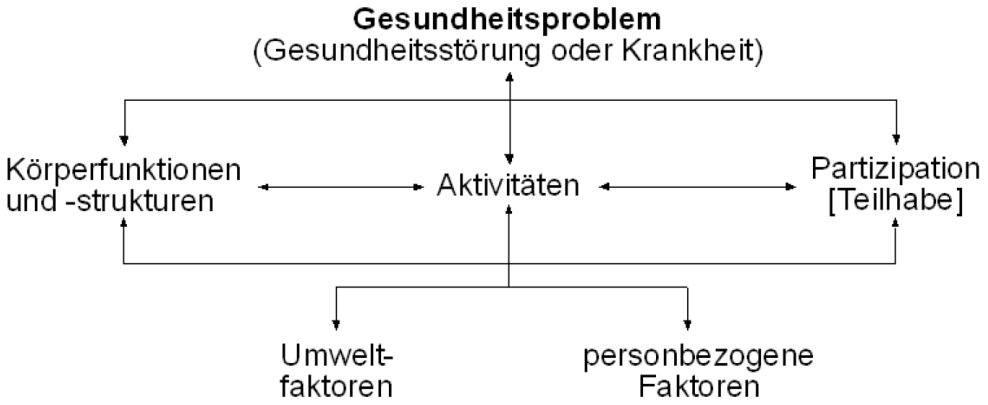


Abbildung 1: Das bio-psycho-soziale Modell der ICF (DIMDI 2005: 16).

Ziel der ICF ist es, „in einheitlicher und standardisierter Form eine Sprache und einen Rahmen zur Beschreibung von Gesundheits- und mit Gesundheit zusammenhängenden *Zuständen* [Hervorh. d. Verf.] zur Verfügung zu stellen“ (DIMDI 2005: 2) Auf dieser Grundlage lässt sich Behinderung als Ergebnis der Interaktion zwischen individuellen und gesellschaftlichen Komponenten beschreiben (vgl. Hirschberg 2016: 46). Die UN-BRK knüpft wesentlich an das Verständnis der ICF von Behinderung, Beeinträchtigung und Barrieren an (vgl. a.a.O.: 47). Zu den Menschen mit Behinderungen zählen nach Artikel 1 der UN-BRK „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (Art. 1 UN-BRK). Damit wird *Teilhabe* zum Maßstab dafür, ob bzw. in welchem Ausmaß ein Mensch behindert wird (vgl. Klauß 2011: 29f.). In Bezug auf Menschen mit schwerer Behinderung erläutert Klauß (2011): „Natürlich beschränken […] die organischen und in der Person liegenden Beeinträchtigungen diese Teilhabe und erschweren sie erheblich, aber letztlich entscheidet über behindert sein oder nicht behindert sein die Passung der sozialen Systeme zu diesen Besonderheiten der Menschen – oder eben die fehlende Passung“ (a.a.O.: 30).

Die in der Arbeit gewählte Bezeichnung ‚Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen‘ schließt an das Behinderungsverständnis der ICF an (vgl. IMPAK[8] 2019: o. S.). Sie unterscheidet eine gesundheitsbedingte *Beeinträchtigung* der Körperfunktionen oder -strukturen von einer *Behinderung* im Sinne einer dynamischen, negativen Wechselwirkung zwischen dem Gesundheitsproblem einer Person und ihren Kontextfaktoren (vgl.

[8] Das derzeit an der Fakultät für Erziehungswissenschaft der Universität Hamburg angesiedelte Projekt IMPAK untersucht, wie bedarfsgerechte Handlungsspielräume im Sinne des SGB IX und der UN-BRK für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen eröffnet und gefördert werden können. Prof. Dr. Iris Beck leitet das Projekt mit einer Laufzeit von Juli 2017 bis Juni 2020 (vgl. IMPAK 2019: o. S.).

Grampp 2018: 25). Wenn zum Teil synonym genutzte Begriffe wie Menschen mit schweren oder mehrfachen Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen verwendet werden, ist diese Unterscheidung jeweils mitgedacht. Die Differenzierung verweist darauf, dass auch weitreichende und vielfache gesundheitsbezogene Beeinträchtigungen „allenfalls als ‚Ausgangsbedingungen' der Entwicklung [fungieren]" (Klauß 2011: 13), diese jedoch keinesfalls von vornherein bestimmen (vgl. ebd.).

Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen bilden eine heterogene, nicht klar abgrenzbare Personengruppe. Ihnen ist gemeinsam, dass sie „nicht nur mehr als andere, sondern in wesentlichen Lebensbereichen absolut auf andere Menschen angewiesen und von ihnen abhängig [sind]" (a.a.O.: 16f.). Hierbei können Beeinträchtigungen in den Bereichen der Kognition und Kommunikation, der körperlich-motorischen und Sinnesfunktionen und des emotionalen Erlebens und Verhaltens zusammen wie auch einzeln wirken, immer untrennbar mit den personen- und umweltbezogenen Kontextfaktoren verbunden (vgl. IMPAK 2019: o. S.). Im Rahmen der ICF zählen zu den personenbezogenen Faktoren u. a. Alter, Geschlecht, sozialer Hintergrund und Lebenserfahrung; zu den Umweltfaktoren gehören u. a. die Unterstützung durch andere Personen, Einstellungen und Werte einzelner und der Gesellschaft, Sozialsysteme und Dienste, Handlungsgrundsätze wie Gesetze und Rechtsgrundsätze (vgl. Grampp 2018: 25).

Eine komplexe Beeinträchtigung betrifft häufig, jedoch nicht ausschließlich Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden. Der Begriff der *geistigen Behinderung* wurde 1958 maßgeblich von der Elternvereinigung Lebenshilfe in den Fachdiskurs eingeführt, um damalige negative Bezeichnungen zu ersetzen (vgl. Kulig/Theunissen/Wüllenweber 2006: 116). Er ist jedoch seit den 1990er Jahren zunehmend umstritten (vgl. a.a.O.: 117). Selbstvertretungsgruppen kritisieren ihn als stigmatisierend. Der Verein Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. fordert: „Wir wollen ‚Menschen mit Lernschwierigkeiten' genannt werden! […] Bei den Worten ‚geistig behindert' denken viele Menschen: Wir sind dumm. Wir können nichts lernen. Das stimmt nicht! Wir lernen anders. Wir lernen manchmal langsamer oder brauchen besondere Unterstützung (Mensch zuerst e.V. 2019: o. S.)". Gegen die Bezeichnung ‚Lernschwierigkeiten' wird u. a. eingewendet, sie sei euphemistisch und zu unscharf, um die Komplexität der Behinderungsbilder erfassen zu können (vgl. Theunissen 2016: 46). Auch andere Begriffe wie ‚Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen' konnten den der geistigen Behinderung bisher nicht ablösen. ‚Geistige Behinderung' ist nach wie vor der am meisten verwendete Begriff in Wissenschaft und Praxis (vgl. Stöppler 2017: 18). Er soll hier im Folgenden nicht, bzw. lediglich in Zitaten oder festen Ausdrücken verwendet werden, um an die Sicht der Selbstvertretung anzuknüpfen und die Anerkennung des Nicht-Wissens in der Begegnung insbesondere mit Menschen mit komplexen

Beeinträchtigungen herauszustellen gegenüber einer äußerst kritisch zu betrachtenden Klassifikation nach Intelligenzgraden (vgl. Bernasconi/Böing 2015: 86; Kulig/Theunissen/Wüllenweber 2006: 120ff.). „Zum pädagogischen Wissen gehört", so Bernasconi und Böing, „untrennbar das Wissen um das Nicht-Wissen, um die Begrenztheit der Erkenntnis über den Anderen und um die Nicht-Vorhersehbarkeit seiner Entwicklungsmöglichkeiten in einer jetzigen und zukünftigen Bestimmung" (Bernasconi/Böing 2015: 86). Bei Menschen, die nur wenig Möglichkeiten haben, ihre Interessen, Bedürfnisse und Erlebnisse mitzuteilen, potenziert sich diese Ungewissheit und die Verantwortung im Umgang mit Interpretationen und Erklärungen, etwa hinsichtlich des Verständnisvermögens oder ungewöhnlicher Verhaltensweisen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen (vgl. ebd.).

2.2 Inklusives und inklusionsorientiertes Wohnen – was ist gemeint?

Die Bedeutung *inklusiven Wohnens* erschließt sich aus einer genaueren Betrachtung der zusammenstehenden Begriffe ‚inklusiv' bzw. ‚Inklusion' und ‚Wohnen'.

Der Ausdruck *Inklusion*[9] (vom lat. ‚inclusio': Einschließung) bedeutet allgemein Einbeziehung und Nicht-Ausgrenzung (vgl. Niehoff 2011: 447). In verschiedenen Kontexten wird er unterschiedlich verwendet. Obwohl Inklusion bereits ab den 1960er Jahren als Begriff in der Soziologie genutzt wurde und die Behinderten- und Integrationsbewegung schon in den 70ern weltweit verstärkt gegen Ausgrenzung und für gleiche Rechte von Menschen mit Behinderungen eintraten, gewann der Inklusionsbegriff erst in den 90er Jahren zunehmend auch an politischer Bedeutung (vgl. Beck 2016a: 46f.). Die Salamanca-Erklärung der UNESCO von 1994 trug wesentlich zu seiner internationalen Verbreitung bei (vgl. a.a.O.: 47). Seither wird Inklusion in den Sozialwissenschaften, der Pädagogik und Politik zum Teil sehr strittig diskutiert. Auch in der Öffentlichkeit und in den Medien ist Inklusion zu einem Schlagwort geworden, wobei „die inhaltliche Klarheit dessen, was Inklusion ursprünglich als Innovationsperspektive bedeutet, immer mehr verloren geht" (Hinz 2013: o. S.). Wie von Hinz treffend formuliert „ist beim Thema Inklusion der Weg von der kompletten Unkenntnis zu immer stärkerer Unkenntlichkeit zurückgelegt. Nahezu alles was bisher unter Integration firmierte – und womöglich noch viel mehr – wird inzwischen als Inklusion bezeichnet" (ebd.).

Dies lässt außer Acht, dass Inklusion ein „Kernbegriff der Behindertenrechtskonvention" (Bielefeldt 2009: 11) ist, der „über einen traditionellen Integrationsansatz hinausweist"

[9] Die allgemeinen Ausführungen zum Inklusionsbegriff basieren in wesentlichen Teilen auf einer Hausarbeit der Verfasserin von 2017 mit dem Titel „Inklusionstheoretische Ansätze am Beispiel des Dokumentarfilms ‚Ihr Name ist Sabine'".

(ebd.). „Es geht nicht lediglich darum, innerhalb der bestehenden gesellschaftlichen Systeme […] gleichsam die Türen zu öffnen, um nach Maßgabe des Möglichen für Behinderte Platz zu schaffen. Vielmehr ist der Anspruch, die Gesellschaft und ihre Subsysteme so zu verstehen, dass Menschen mit Behinderungen von vornherein darin selbstverständlich zugehörig sind (ebd.)“, erklärt Bielefeldt. Als „menschenrechtliches Prinzip“ (Aichele 2013: 34) richtet sich Inklusion auf die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe eines jeden Menschen, unabhängig von einer möglichen Beeinträchtigung, ihrer Art und Schwere oder von anderen Merkmalen wie z. B. Geschlecht, ethnische Herkunft oder sexuelle Orientierung (ebd.). Inklusion im Sinne der UN-BRK schätzt die Verschiedenheit von Menschen und verlangt einen grundlegenden Perspektivenwechsel – weg von der defizitorientierten Sicht auf behinderte Menschen hin zu den Teilhabe verhindernden Barrieren in der Umwelt.

Für ein selbstbestimmtes Leben hat der Bereich *Wohnen* einen besonderen Stellenwert: „Wo ein Mensch wohnt und seinen Lebensmittelpunkt hat, bestimmt über seine Möglichkeiten, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben“ (vgl. Aichele et al. 2019: 16). Wohnen (vom althochdeutschen Wort ‚wonên‘ – zufrieden bleiben, in Frieden sich aufhalten) ist mit dem elementaren Wunsch nach Sicherheit und Geborgenheit, Privatsphäre und Gemeinschaft, Selbstverwirklichung und -darstellung verbunden (vgl. Wacker 2016: 305; Keeley 2017: 248). Ein angemessener Wohnraum ist ein zentrales Grundbedürfnis aller Menschen, das bereits 1948 in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte und 1966 im Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte als Menschenrecht verankert wurde (vgl. Arnade 2016: 83). Die UN-BRK konkretisiert die allgemeinen Menschenrechte im Hinblick auf die Situation von Menschen mit Behinderungen und bezieht sich hierbei unter verschiedenen Gesichtspunkten auf das Thema Wohnen (vgl. a.a.O.: 86). So formuliert sie Grundsätze zur Barrierefreiheit (Art. 9), zur freien Wahl des Wohnortes und der Wohnform (Art. 19), zur Achtung der Wohnung sowie zum angemessenen Lebensstandard (Art. 28), der eine menschenwürdige Wohnung beinhaltet (vgl. a.a.O.: 83). Mit der Ratifizierung der UN-BRK verpflichten sich die Vertragsstaaten dazu, sicherzustellen, dass:

> Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist; (Art. 19 b UN-BRK)

> gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen. (Art. 19 c UN-BRK)

Den Vorgaben der UN-BRK folgend kann inklusives Wohnen beschrieben werden als *ein selbstbestimmtes Wohnen in der Gemeinschaft bei gleichen Wahlmöglichen und mit freiem Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten und allgemeinen Dienstleistungen und Einrichtungen in der Gemeinde* (vgl. Polsfuß 2018: 139). Arnade erläutert die Bedeutung selbstbestimmten Wohnens auf der Grundlage der Definition von *Selbstbestimmung*, welche die deutsche Selbstbestimmt-Leben-Bewegung von der US-amerikanischen Independent Living Bewegung übernommen hat:

> Selbstbestimmt Leben heißt, Kontrolle über das eigene Leben zu haben, basierend auf der Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen, die die Abhängigkeit von den Entscheidungen anderer bei der Bewältigung des Alltags minimieren. Das schließt das Recht ein, seine eigenen Angelegenheiten selbst regeln zu können, an dem öffentlichen Leben in der Gemeinde teilzuhaben, verschiedenste soziale Rollen wahrzunehmen und Entscheidungen selbst fällen zu können, ohne dabei in die psychologische oder körperliche Abhängigkeit anderer zu geraten. Selbstbestimmung ist ein relatives Konzept, das jeder persönlich für sich bestimmen muss. (Arnade 2016: 84, nach DeLoach et al. 1983: 63, übersetzt von Frehe)

Inklusion beim Wohnen kann nach Tsvetkova und LaFond auch als ein Ziel verstanden werden, gesellschaftlicher Ausgrenzung, Ghettoisierung und Polarisierung entgegenzuwirken (vgl. Tsvetkova/LaFond 2017: 210). Sie gehen von einer menschenrechtsbasierten Definition aus, die den Fokus auf soziale Vielfalt legt:

> Definiert wird inklusives Wohnen […] durch Zugänglichkeit für alle, unabhängig von Gender, persönlichen Fähigkeiten, finanziellen Ressourcen, Migrationshintergrund, Fluchterfahrung oder Behinderung. (Ebd.)

Auch die Definition des Bündnisses für inklusives Wohnen „WOHN:SINN“ orientiert sich an den Menschenrechten der Vereinten Nationen. Sie ist enger gefasst, um auf das Zusammenleben von Menschen mit und ohne Behinderungen zu fokussieren. Als inklusive Wohnformen bezeichnet das Bündnis Wohn- und Hausgemeinschaften:

- in denen Menschen mit und ohne Behinderung freiwillig und gleichberechtigt miteinander leben und sich im Alltag auf Augenhöhe begegnen,

- in denen das Recht aller Bewohner*innen auf selbstbestimmtes Leben geachtet wird,
- in denen die Balance zwischen Individualität (‚Privatsphäre') und gemeinschaftlichem Wohnen gewahrt ist,
- in denen die notwendige Unterstützung von Bewohner*innen mit besonderem Unterstützungsbedarf nachhaltig gewährleistet ist,
- die eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und eine Einbindung in den jeweiligen Sozialraum ermöglichen. (WOHN:SINN 2018b: 1)

Aus den verschiedenen Definitionen geht hervor, dass inklusives Wohnen in vielfältiger Form möglich ist, z. B. als kleine Wohngemeinschaft oder in Form von Einzelapartments in einer größeren Hausgemeinschaft (vgl. Polsfuß 2018: 22). „‚Inklusives Wohnen' beschreibt nicht ein Standardmodell, sondern umfasst eine Vielfalt an Wohnmöglichkeiten. […] Die Vielfalt der Wohnformen ist ein Spiegelbild der Vielfalt ihrer Bewohner*innen. Sie unterscheiden sich zum Beispiel in der Größe, der Form der Finanzierung und Kooperation, der Organisation der Unterstützung, den Miet- oder Eigentumsverhältnissen und den gelebten Beziehungen und Werten" (a.a.O.: 139), resümiert Polsfuß.

Wie lassen sich angesichts dieser Vielfalt inklusive Wohnformen von anderen abgrenzen? Was unterscheidet sie im Kern von nicht-inklusiven Wohnformen? Sowohl Hennings et al. als auch Polsfuß betonen, dass inklusive Wohnformen insbesondere durch das Zusammenleben unterschiedlicher Personengruppen charakterisiert sind. Sie streben einen gegenseitigen „Erfahrungs- und Unterstützungsaustausch" (Hennings et al. 2011: 142) an und ermöglichen „neue interaktive, empathische, alltägliche, nicht-professionelle und gleichberechtigte Beziehungen zwischen vielfältigen Menschen" (Polsfuß 2018: 105). Somit bilden inklusive Wohnformen eine Alternative zu isolierenden und exkludierenden Bedingungen des Wohnens.

Am anderen Ende des Spektrums stehen Anstalten und Asyle wie sie von Goffman (1973) als „totale Institutionen" beschrieben wurden (Goffman 1973, zit. n. Wacker: 305). Wesentliche Merkmale totaler Institutionen nach Goffman sind neben weiteren: die Konzentration aller Angelegenheiten des Lebens auf einen Ort unter einer Autorität, die Einteilung in große, homogen behandelte Gruppen, die genaue Vorgabe des Tagesablaufs sowie die Ausrichtung an einem rationalen Plan, der angeblich der Erreichung der offiziellen Ziele der Institution dient (vgl. Goffman 1973: 17, zit. n. Groß 2017: 186). ‚Unterbringungen' dieser Art sind in besonderer Weise von Fremdbestimmung und institutionellen Machtstrukturen geprägt (vgl. Groß 2017: 190f.). Sie unterliegen grundsätzlich staatlicher Aufsicht und bedürfen einer Legitimation (z. B. medizinisch, politisch) (vgl. Wacker 2016: 306; Kulig/Theunissen 2016: 7). U. a. die anstaltskritischen Analysen

Goffmans sowie ein wachsender Protest vor allem von Menschen mit Behinderungen und Elterninitiativen gegen menschenunwürdige Zustände in Heimen und psychiatrischen Kliniken brachten Komplexeinrichtungen seit den 1970er Jahren verstärkt unter einen gesellschaftlichen Legitimationsdruck (vgl. a.a.O.: 187). Obwohl im Zuge der Psychiatrie-Enquête[10] ein Reformprozess in Gang kam, der die Landschaft der Behindertenhilfe unzweifelhaft verändert hat, weisen Wohneinrichtungen für behinderte Menschen bis heute Eigenschaften totaler Institutionen auf (vgl. Groß 2017: 191, 202; Rohrmann/Schädler 2011a: 435). „Es handelt sich auch bei diesen Einrichtungen um soziale Sonderwelten, die die Anerkennung in der Gesellschaft und die Teilhabe am Leben der Gemeinschaft erschweren“ (Rohrmann/Schädler 2011a: 435f.). Je größer die Gruppen, desto weniger Möglichkeiten bleiben meist für eine individuelle Gestaltung des Alltags (vgl. Groß 2017: 198). „Die Verwirklichungsräume persönlicher Selbstbestimmung werden […] kleiner, das Personal konzentriert sich primär auf die Grundversorgung und die Aufrechterhaltung eines mehr oder weniger reibungslosen Gruppenalltags. Individuelle Zuwendungen, Freizeitaktivitäten und andere zeitaufwendige, sinnstiftende Momente des Zusammenlebens geraten mehr und mehr in den Hintergrund“, so Groß (ebd.).

Der Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde stellt ein Instrument dar, mit dem Einrichtungen und Organisationen ihren Entwicklungsstand in Richtung Inklusion gemeinsam mit Wohnenden und kommunalen Partnern reflektieren und notwendige Veränderungsprozesse planen und umsetzen können (vgl. Klauß/Niehoff/Terfloth 2018: 425f.). Im Index wird eine Definition *inklusionsorientierten Wohnens* zugrunde gelegt, die auf verschiedene, in der ICF differenzierte Teilhabebereiche Bezug nimmt. Neun sogenannte Teilhabe-Domänen werden dort unterschieden, von denen viele in einem direkten Zusammenhang zum Wohnen stehen, z. B. ‚Selbstversorgung‘, ‚Häusliches Leben‘, ‚Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen‘, ‚Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben‘ (vgl. Terfloth et al. 2016: 8).

> Wohnangebote, die sich an der Idee der Inklusion orientieren, sind so gestaltet, dass sie ein ‚gutes Wohnen‘ im Sinne der genannten Domänen der ICF ermöglichen. (Terfloth et al. 2016: 8).

Im Anschluss hieran formulieren Terfloth et al. insgesamt zehn Teilhabeaspekte, die für Inklusion im Bereich des Wohnens bedeutsam sind:

[10] Der Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland von 1975 machte katastrophale Bedingungen in der Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen öffentlich. Die Psychiatrie-Enquête löste eine Debatte um Enthospitalisierung bzw. Deinstitutionalisierung aus, die laut Falk verengt auf den Einrichtungstyp ‚Anstalt‘ geführt wurde (vgl. Falk 2016: 16ff.). „Institutionelle Strukturen werden weniger insgesamt thematisiert, obwohl diese auch bei anderen Wohnkonzepten zum Tragen kommen und ebenfalls zum Ausschluss behinderter Menschen führen können“ (a.a.O.: 18).

1. Eigenen Raum bewohnen, sich mit dem Umfeld sicher und wohlfühlen
2. Sich selbst versorgen, den Alltag und den Haushalt selbstbestimmt erledigen
3. Sich begegnen, miteinander im Austausch sein und Beziehungen eingehen
4. Seine Freizeit verbringen, aktiv und kreativ sein, sich erholen und eigenen Interessen nachgehen
5. Gesund sein, gesund werden und gesund bleiben
6. Sich in der Wohnung und im Umfeld bewegen und zurecht finden
7. Sich bilden und sich weiterbilden
8. Tätig sein, sich beschäftigen und arbeiten
9. Einfluss nehmen, sich informieren und einbringen
10. In der Gemeinde Bewusstsein bilden (a.a.O.: 13)

Zu jedem dieser Teilhabeaspekte stellt der Index Fragen zur Verfügung, die bei der Erarbeitung einer Ist- und Zielanalyse hilfreich sein können. Einführend wird jeweils erläutert, was Inklusion in den verschiedenen Bereichen konkret meint. Alle zehn Teilhabeaspekte sind in Form konzentrischer Kreise auf den Nahbereich innerhalb der Wohnung, auf die Nachbarschaft und auf das Gemeinwesen bezogen (vgl. a.a.O.: 14). Dabei gilt dem Sozialraum der Fokus der Entwicklung (vgl. Klauß/Niehoff/Terfloth 2018: 423).

> Es geht beim inklusionsorientierten Wohnen um das Schaffen der Voraussetzungen und der Unterstützung für soziale Vernetzung der Menschen, um ihre Einbindung in Kommunikationsbeziehungen und darum, dass sie ihre eigenen Kompetenzen in das Gemeinwesen einbringen und sich Gehör verschaffen, also ihre Interessen vertreten können. Damit Teilhabe im Gemeinwesen gelingt, müssen Nachbarschaften auch ‚inszeniert' und neue Formen von Nachbarschaft kreiert werden. (A.a.O.: 424f.)

Die Definitionen für inklusive, inklusionsorientierte und exkludierende Formen des Wohnens verweisen auf verschiedene Kriterien, die teils objektiv zu beobachten sind (z. B. Art des Wohnraums), teils durch eine subjektive Einschätzung ergänzt werden müssen (z. B. Grad der Selbstbestimmung). Inklusion kann für Bewohner*innen der gleichen Wohnform bzw. einer Wohngemeinschaft in verschiedenem Maße verwirklicht sein bzw. unterschiedlich von ihnen erlebt werden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die verschiedenen vorgestellten Definitionen einander nicht ausschließen, sondern sich ergänzen. Im Folgenden soll von *inklusiven* Wohnformen dann gesprochen werden, wenn angenommen wird, dass Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in einer Wohn-, Haus- oder Siedlungsgemeinschaft gleichberechtigt und selbstbestimmt zusammenleben und ihnen vielfältige Möglichkeiten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben offenstehen. In *inklusionsorientierten* Wohnformen wohnen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen nicht unbedingt gemeinsam

in einer Wohnanlage. Gleichwohl wird auch hier davon ausgegangen, dass die alltägliche Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe weitgehend selbstbestimmt gestaltet werden kann. Hingegen werden Wohnformen als *nicht-inklusiv bzw. exkludierend* bezeichnet, wenn anzunehmen ist, dass der Tagesablauf in hohem Maße fremdbestimmt vorgegeben ist und nur wenig individuelle Gelegenheiten zur Teilhabe am Gemeindeleben gegeben sind.

Um inklusives Wohnen noch genauer zu umreißen, bedarf es aus Sicht von Polsfuß eines weitergehenden Diskurses (vgl. Polsfuß 2018: 141). Möglich sei auch, „dass sich ‚inklusives Wohnen' als nicht trennscharfes Konzept erweist, das in andere Komponenten zerlegt werden muss, um anschlussfähig zu sein" (ebd.). Denkbar wäre ein Bezug zum Lebensqualitätskonzept, das einen mehrdimensionalen Rahmen zur Betrachtung objektiver Lebensbedingungen wie auch subjektiver Bewertungen der Lebenssituation bietet (vgl. Schäfers 2016: 132). Das Lebensqualitätskonzept kann sowohl zur Analyse der Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen als auch zur Planung und Evaluation sozialer Dienste eingesetzt werden und schließt leitende Dimensionen wie Inklusion und Selbstbestimmung mit ein. Eine Verbindung hierzu wird von Schäfers angeregt:

> Die Einordnung aktueller Leitbilder in einen umfassenden Betrachtungsrahmen von Lebensqualität schenkt insbesondere der Inklusionsdiskussion eine gewinnbringende Erweiterung: Während Inklusion als Einbezogensein und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft im Wesentlichen als objektives Konzept gedacht wird, interessiert sich das Lebensqualitätskonzept insbesondere für den Zusammenhang zwischen dem objektiv beobachtbaren Inklusionsmodus und der subjektiven Erfahrung und Bewertung dieses Inklusionsmodus (im Sinne von Zugehörigkeitsgefühl und persönlicher Zufriedenheit). Gefragt wird dann nicht mehr nur danach, inwiefern die Gesellschaft und ihre Institutionen anhand normativer Kriterien als inklusiv gelten (sollen), sondern darüber hinaus, wie inklusive Bedingungen aus Sicht der Menschen subjektiv interpretiert werden. Damit erweitert sich der Blick darauf, welche Möglichkeiten Inklusion bietet für ein gutes, erfülltes und qualitätsvolles Leben von Menschen mit und ohne Unterstützungsbedarf. (A.a.O.: 136f.)

2.3 Aktuelle Wohnsituation von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen

„Inwieweit Menschen mit Behinderungen ihren Wohnort tatsächlich ihren Wünschen entsprechend frei wählen können, wie es Artikel 19 UN-BRK als Ziel definiert, wurde bisher noch nicht auf repräsentativer Grundlage untersucht" (BMAS 2016: 260), erklärt der Zweite Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Der vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) herausgegebene Bericht mit Stand von Dezember 2016 enthält keine aktuellen Daten

speziell zur Wohnsituation von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Er verweist diesbezüglich lediglich auf eine Quelle von 2012, nach der im Jahr 2000 etwa 90 Prozent der kognitiv und mehrfach beeinträchtigten Menschen in stationären Wohneinrichtungen lebten, wenn sie Unterstützung beim Wohnen benötigten (vgl. Dieckmann 2012, zit. n. BMAS 2016: 260). Im gleichen Textabschnitt wird darauf hingewiesen, dass Menschen mit früh erworbenen Beeinträchtigungen häufig bis in das späte Erwachsenenalter im Haushalt ihrer Eltern wohnen (vgl. BMAS 2016: 260). Der vorherige Teilhabebericht von 2013 informiert in diesem Zusammenhang, dass Schätzungen zufolge „etwa 40 bis 50 Prozent der erwachsenen Menschen mit geistiger Beeinträchtigung auch noch im fortgeschrittenen Erwachsenenalter ihre Herkunftsfamilie nicht verlassen haben. Die notwendige Versorgung und Unterstützung wird häufig vorrangig durch die engen Angehörigen (i.d.R. Eltern bzw. Mütter) gewährleistet und nicht immer durch weitere Beziehungen aus dem sozialen Netzwerk und professionelle Angebote ergänzt“ (BMAS 2013: 79f.).

Aktuellere Daten zum Wohnen von Menschen mit Beeinträchtigungen, die Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten erhalten, sind im Kennzahlenvergleich der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) zu finden (BAGüS 2019). Für das Jahr 2017 steht dort:

- Die Zahl der Menschen, die stationär betreut wohnen, sinkt zum ersten Mal. Sie hat gegenüber dem Vorjahr um 0,1 Prozent abgenommen.
- Der Anteil der erwachsenen Leistungsberechtigten mit ambulanter Unterstützung liegt bundesweit bei 49,4 Prozent.
- Die Menschen mit ambulanter Unterstützung im eigenen Wohnraum sind zu 25 Prozent geistig und zu 71 Prozent seelisch behindert. (BAGüS 2019: 11)

Aus den Zahlen folgt, dass die Anzahl stationärer Plätze bislang nicht merklich abgenommen hat – in den vergangenen Jahren ist sie insgesamt sogar weiter gestiegen. Eine Analyse des Deutschen Instituts für Menschenrechte (DIMR) zeigt, dass 10 Jahre nach Inkrafttreten der UN-BRK in Deutschland mehr Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen leben als zuvor. Während 2009 etwa 177.000 Menschen mit Behinderungen in einer Einrichtung lebten, waren es 2017 etwa 197.000 (vgl. Aichele et al. 2019: 19). Noch immer wohnen mehr Menschen mit Behinderungen in einer stationären Einrichtung als in einer eigenen Wohnung mit ambulanter Unterstützung der Eingliederungshilfe. Zudem wird deutlich, dass nicht alle Menschen mit Behinderungen vom Ausbau ambulanter Wohnformen in gleichem Maß profitieren können. So sind fast zwei Drittel der Empfänger von stationären sogenannten „Leistungen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten“ Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und mit hohem

Unterstützungsbedarf (vgl. ebd.). Der Bericht des DIMR sieht sie „derzeit besonders von fehlenden Wahlmöglichkeiten in Bezug auf die Wohnform betroffen“ (ebd.).

Hierbei gilt auch laut des Zweiten Teilhabeberichts nach wie vor häufig: „Je schwerer die Beeinträchtigungen, desto geringer sind die Teilhabechancen“ (vgl. BMAS 2016: 6). Menschen mit schweren Beeinträchtigungen und/oder komplexen Unterstützungsbedarfen (engl. People with severe disabilities and/or complex needs) zählen nach einer Studie der europäischen Organisation Inclusion Europe zu den am meisten exkludierten Personengruppen in der Europäischen Union (vgl. Freyhoff et al. 2008: 4). „Mangels gemeindeintegrierter Unterstützungssysteme sind Alternativen zum Leben in Institutionen nicht realisierbar und angesichts der komplexen Beeinträchtigungen für viele auch nicht vorstellbar“ (Seifert 2016: 65), erläutert Seifert. Von den Vorgaben der UN-Konvention ist die derzeitige Situation von Menschen mit schweren Behinderungen ihrer Einschätzung nach „noch weit entfernt“ (a.a.O.: 66), von einem Wunsch- und Wahlrecht die Wohnform betreffend „kann keine Rede sein“ (ebd.). Obwohl bereits vielfältige innovative Wohnkonzepte – sowohl im ambulanten als auch im stationären Rahmen – für den Personenkreis bekannt und mit positiven Erfahrungen erprobt worden sind, ist ein Wohnen außerhalb von traditionellen und tendenziell ‚totalen‘ Heimstrukturen für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen bisher nur vereinzelt umgesetzt (vgl. a.a.O.: 72; Rohrmann 2012: 479).

Beispielen guter Praxis stehen gegenläufige Entwicklungen entgegen. Vor dem Hintergrund einer zunehmenden Ökonomisierung des Sozialen wird seit mehreren Jahren darauf hingewiesen, dass sich insbesondere die Lage für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen verschlechtert, wenn sie als ‚Restgruppe‘ in Wohnheimen zurückbleiben, wo eine zeit- und personalintensive Unterstützung immer weniger realisiert werden kann (vgl. Seifert 2017: 88). Fornefeld beschreibt verschärfte Selektionstendenzen in der Form, „dass wir es nicht länger nur mit einem Ausschluss von Menschen mit Behinderung aus der Gesellschaft, sondern auch mit einem *Ausschluss innerhalb des Behindertenversorgungssystems* [Hervorh. i. Orig.] selbst zu tun haben. *Das Hilfesystem erweist sich als janusköpfig*, weil es eine *Zwei-Klassen-Versorgung* [Hervorh. i. Orig.] betreibt“, so Fornefeld (2010: 404). Für wieder mehr Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen bedeutet dies, dass sie keine Aufnahme in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe finden und teilweise langfristig und gegen ihren Willen in einer psychiatrischen Klinik oder einem Pflegeheim ‚untergebracht‘ leben müssen. Die Zahl der hiervon Betroffenen ist seit den 1990er Jahren erkennbar gestiegen, wenngleich bisher nur wenige Daten diesbezüglich vorhanden sind (vgl. Rohrmann 2012: 476f.; Reichstein/Schädler 2016: 7). Seifert geht in ihrer 2001 durchgeführten Studie „Zielperspektive Lebensqualität“ von Tausenden in psychiatrischen Kliniken und Pflegeeinrichtungen fehlplatzierten

Menschen mit schweren Behinderungen aus – bezugnehmend auf geschätzte Zahlen von 1995, nach denen etwa 10.000 Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in den alten Bundesländern und etwa 6.000 bis 9.000 in den neuen Bundesländern in Kliniken und Pflegeheimen fehlplatziert waren (vgl. Seifert/Fornefeld/Koenig 2008: 16f.). Bernasconi und Böing erklären hierzu: „Diese Entwicklung ist als höchst kritisch zu bewerten, da Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung dann häufig von unqualifiziertem Personal versorgt werden, alltagsstrukturierende Maßnahmen nur vereinzelt vorzufinden sind und eine Teilhabe in gesellschaftliches Gemeindeleben i. d. R. nicht mehr möglich ist“ (Bernasconi/Böing 2015: 240).

Als genauso problematisch werden Tendenzen eingeschätzt, die bisherigen Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen im Bereich der Eingliederungshilfe zunehmend um einen „Einrichtungstyp ‚geschlossenes Wohnheim‘ zu ergänzen“ (Schädler/Reichstein 2018: 112), der sich speziell an behinderte Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen richtet. Schädler und Reichstein weisen auf das Risiko der Entstehung eines neuen Exklusionsbereichs in der örtlichen Behindertenhilfe hin, der besondere Belastungen und Gefährdungen mit sich bringe. Eine freiheitsentziehende Unterbringung[11] ist immer ein tiefgreifender Eingriff in die Menschen- und Bürgerrechte der betroffenen Person. Sie kann in rein geschlossenen Einrichtungen oder in Form ‚eingestreuter‘ Plätze und Gruppen erfolgen (vgl. Reichstein/Schädler 2016: 95). Nach § 1906 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) gilt für die Unterbringung einer einwilligungsunfähigen Person nach dem Betreuungsgesetz[12], dass sie nur zum Wohl des betreuten Menschen zulässig ist, um eine erhebliche gesundheitliche Eigengefährdung von ihm abzuwenden (vgl. § 1906 Abs. 1 BGB). Sie setzt eine Genehmigung des Betreuungsgerichts voraus und muss verhältnismäßig sein, d. h. es ist zu prüfen, ob die geschlossene Unterbringung

[11] Es gibt verschiedene gesetzliche Grundlagen für eine geschlossene Unterbringung. Zu unterscheiden sind eine *zivilrechtliche Unterbringung* nach dem Betreuungsrecht bei erheblicher Eigengefährdung, eine *öffentlich-rechtliche Unterbringung* in einer psychiatrischen Klinik bzw. Abteilung nach den Psychisch-Kranken-Gesetzen (PsychKGs) der Bundesländer bei akuter Eigen- und/oder Fremdgefährdung sowie eine Unterbringung nach dem Strafgesetzbuch (§ 63 StGB) im Maßregelvollzug bei einer Straffälligkeit. Die Maßnahmen nach PsychKG und § 63 StGB stellen keine Rechtsgrundlage für eine geschlossene Unterbringung in einer Einrichtung der Behindertenhilfe dar (vgl. Hoffmann 2013: 29). Gleichwohl sind sie auch hier von Bedeutung. Zum einen können in Eingliederungshilfeeinrichtungen Menschen leben, für die eine Unterbringung im Maßregelvollzug sofort oder im Verlauf zur Bewährung ausgesetzt wurde (§ 67b StGB) (vgl. a.a.O.: 31). Zum anderen kommt eine betreuungsrechtliche Rechtfertigung freiheitsentziehender Maßnahmen u. U. auch in Betracht, wenn fremdgefährdende Verhaltensweisen für den Betroffenen selbst eine Gefahr darstellen, z. B. durch eine drohende Kündigung des Heimplatzes (vgl. Loer 2013: 21).

[12] „Eine geschlossene Unterbringung liegt vor, wenn ein Klient/eine Klientin am Verlassen eines bestimmten Aufenthaltsbereiches – eines Hauses, eines Teils des Hauses, einer Wohngruppe […] usw. gehindert wird“ (BeB 2016: 13). Bei einer freiheitsentziehenden Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 BGB handelt es sich um eine einrichtungsbezogene Maßnahme, d. h. sie schränkt alle Bewohner*innen in gleicher Weise ein. Bei einer freiheitseinschränkenden oder unterbringungsähnlichen Maßnahme nach Abs. 4 ist die Beschränkung individuell, z. B. durch Bettseitenteile, Fixierungen, Stecktische (vgl. Loer 2013: 19).

zum eigenen Schutz unbedingt erforderlich und mildestes Mittel zur Abwendung einer konkreten Gefahr ist. Trotz dieser engen gesetzlichen Voraussetzungen sind im bundesweiten Vergleich erhebliche Unterschiede in der Handhabungspraxis durch Betreuungsgerichte, gesetzliche Betreuer*innen und Einrichtungen festzustellen (vgl. Seidel 2013: 7). Es ist, so Seidel, „schwer von der Hand zu weisen, dass die fortschreitende Personalverknappung bei gleichzeitigem Anstieg der Hilfebedarfe in den stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Altenhilfe einen gewichtigen Anteil an der Zunahme der Maßnahmen nach § 1906 BGB hat“ (a.a.O.: 8).

In Bezug auf vollständig geschlossene Einrichtungen warnen Schädler und Reichstein, dass sie „kaum rehabilitative Wirkungen professionellen Handelns zulassen, sondern eher neues ‚Unheil‘ produzieren“ dürften (Schädler/Reichstein 2018: 116). Sie tragen die Gefahr in sich, dass kontrollierende, restriktive gegenüber helfenden bzw. fördernden Interventionen in den Vordergrund treten, was Übergriffigkeit im Umgang mit Bewohner*innen begünstigen kann (vgl. Schädler/Reichstein 2016: 327f.). Gleichzeitig kann die räumliche Konzentration von Menschen mit ähnlichen Schwierigkeiten dazu führen, dass Probleme kumulieren und herausfordernde Verhaltensweisen verstärkt werden (vgl. Schädler/Reichstein 2018: 116). Zudem sehen Schädler und Reichstein die Gefahr, dass sich nach dem Bau einer Einrichtung für die Träger „Belegungszwänge auf Jahrzehnte hin“ (ebd.) ergeben und „‚Sogwirkungen‘ hinsichtlich der Unterbringung von Menschen mit herausforderndem Verhalten“ (ebd.) entstehen können, d. h. dass andere Einrichtungen und Dienste angesichts des Angebots geschlossener Wohnheime möglicherweise schneller geneigt sind, Klienten*innen mit komplexen Unterstützungsbedarfen dorthin ‚abzugeben‘ (vgl. ebd.). Die fachliche Diskussion speziell zur Notwendigkeit rein geschlossener Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen sowie allgemein zum Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen wird teilweise kontrovers geführt (vgl. Reichstein/Schädler 2016: 96). Sie ist mit Blick auf die UN-BRK von besonderer Brisanz. In seinen abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands äußert sich der UN-BRK-Ausschuss in Bezug auf die Artikel 14 und 15 „besorgt über die verbreitete Praxis der Zwangsunterbringung von Menschen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen“ sowie „über die Anwendung körperlicher und chemischer freiheitseinschränkender Maßnahmen, insbesondere bei Personen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen und älteren Menschen in Pflegeheimen“ (CRPD 2015). Artikel 19 betreffend ist er des Weiteren „besorgt über den hohen Grad der Institutionalisierung und den Mangel an alternativen Wohnformen“ (ebd.) für Menschen mit Behinderungen.

3. Der ökosystemische Ansatz als analytischer Rahmen

Der ökosystemische Ansatz soll als analytischer Rahmen und Ausgangspunkt der Arbeit genutzt werden. Der ökosystemische Ansatz der sozialen Arbeit zählt zu den Systemtheorien. Systemtheorien unterschiedlicher Prägungen verbindet eine gemeinsame Wurzel im Konstruktivismus[13] (vgl. Lambers 2014: 21). Aus der Perspektive verschiedener Disziplinen beschäftigen sie sich mit System-Umwelt-Beziehungen. Im Allgemeinen wird als System „eine Menge von Elementen bezeichnet, die zusammenwirken" (a.a.O.: 202). Es wird unterschieden zwischen trivialen Systemen (z. B. Maschinen) und nichttrivialen Systemen (z. B. Leben, Bewusstsein, Kommunikation), welche emergente Eigenschaften besitzen[14] (vgl. ebd.). Systemtheoretische Ansätze der Sozialen Arbeit eint die Grundannahme, dass moderne Gesellschaften sich in verschiedene, mehr oder weniger unabhängige Teilsysteme ausdifferenziert haben. Sie unterscheiden sich u. a. in ihrer Auslegung des Konstruktivismus und in der Frage, ob die Soziale Arbeit ein eigenständiges Subsystem darstellt (vgl. Deller/Brake 2014: 134).

Die Ursprünge des ökosystemischen Ansatzes in der Sozialen Arbeit können bis zu Jane Addams und den Anfängen der amerikanischen Sozialarbeitsbewegung zurückgeführt werden (vgl. Lambers 2014: 33f.). Die Frauenrechtlerin und Nobelpreisträgerin Addams gründete zusammen mit Ellen Gates Starr 1889 eines der ersten Settlements[15] in den USA, das Hull House in einem Armenviertel in Chicago. „Den Akteurinnen um Jane Addams in Hull House war deutlich, dass die festgestellten Probleme nicht individueller, sondern struktureller Natur waren und dass man politisch handeln muss, um die Strukturen zu ändern. Die Umsicht, die ökologisch angebracht ist, steht nicht im Widerspruch zu einem aktiven Hinwirken auf einen solchen Wandel. Sie zieht die Kräfte in Betracht, die in näheren und weiteren Kreisen um die beobachteten Probleme walten, zu ihnen beitragen oder auch deren Lösungen voranbringen können", beschreibt Wendt (2010: 24).

Der ökosystemische Ansatz stellt den Menschen in Wechselwirkung mit der Welt in den Mittelpunkt der Betrachtung. Damit gelangen der Sozialraum, die Ökonomie, die Kultur und Politik neben den individuellen Problemlagen in das Blickfeld Sozialer Arbeit (vgl. Deller/Brake 2014: 146).

---

[13] Der Konstruktivismus als Erkenntnistheorie geht davon aus, dass Erkenntnis keine Abbildung der Wirklichkeit darstellt, sondern von Menschen konstruiert ist (vgl. Lambers 2014: 23f.).

[14] Als emergente Eigenschaften bezeichnet man die Fähigkeit eines Systems, eigene, neuartige Qualitäten zu erzeugen, die sich nicht allein aus der Summe gegebener Systemeigenschaften ergeben. Lebende und soziale Systeme sind durch emergente Eigenschaften gekennzeichnet (vgl. Lambers 2014: 189).

[15] Settlements waren Siedlungshäuser bzw. sozialkulturelle Nachbarschaftszentren, die als Beginn der Gemeinwesenarbeit gelten (vgl. Oelschlägel 2017: 171).

Der Begriff der Ökologie[16] wird im ökosystemischen Denken nicht allein biologisch verwendet, sondern darüberhinausgehend im ursprünglichen Sinn des altgriechischen Wortes *oikos* als Haus, Hauswirtschaft und Lehre vom Haushalt. Daran knüpft sich die Vorstellung, dass die Welt ökologisch gestaltbar ist (vgl. Lambers 2018: 349).

Auf der Grundlage von Konzepten der ökologischen Theorie entwickelten die US-amerikanischen Sozialwissenschaftler Carel B. Germain (1916-1995) und Alex Gitterman (*1938) das 1980 veröffentlichte Konzept des Lebenslaufes (*life model*) (vgl. a.a.O.: 151f.). Das *life model* ist als Praxismodell Sozialer Arbeit zu verstehen. Es basiert auf der Annahme, dass menschliche Entwicklung einen lebenslangen biopsychosozialen Prozess von Wechselbeziehungen zwischen Individuum und Umwelt bildet. Störungen, die zu jeder Zeit im Lebenslauf auftreten können, geben demnach Anlass zu einer Neuauslotung des Person-Umwelt-Verhältnisses. Während in diesem Kontext die Lösung problematischer Prozesse zu Wachstum führt, hat das Ausbleiben der Lösung körperliche, psychische oder soziale Fehlfunktionen und Desorganisation des Individuums, der Familie, Gruppe, der Gemeinschaft oder des Gemeinwesens zur Folge (vgl. a.a.O.: 157f.). Nach dem *life model* zielt Soziale Arbeit darauf, bei der Findung von Bewältigungsstrategien (*coping*) und Handlungsalternativen (*reframing*) für schwierige Lebenssituationen zu unterstützen (vgl. a.a.O.: 153).

In Anschluss an das *life model* hat Wolf Rainer Wendt (*1939) einen eigenen ökosozialen Ansatz erarbeitet. Er bevorzugt den Begriff „ökosozial“ anstelle der Bezeichnungen „ökologisch“ oder „ökosystemisch“ des amerikanischen Ansatzes (vgl. Lambers 2014: 34). „Der […] Ansatz heißt ökosozial, weil er die sozialen Belange in einen ökologischen Zusammenhang rückt und sie in ihm diskursiv behandelt. *Gemeinsam leben in der Welt* – so kann der Zusammenhang allgemein benannt werden. In ihn sind wir verflochten, auf die Wechselbeziehungen in diesem ausgedehnten Zusammenhang sind wir angewiesen und in ihm wollen und müssen wir zurechtkommen. Die Lebensverhältnisse in ihrer Komplexität und Unterschiedlichkeit stellen nicht nur Strukturen dar, sondern sie bestehen in Prozessen, an denen jeder Mensch in seinem alltäglichen Leben teilhat“, erklärt Wendt (2010: 15) in seinem Buch „Das ökosoziale Prinzip“. Soziale Arbeit beinhaltet demnach das weite Feld menschlicher Lebensgestaltung. Dabei dient das Modell des Haushalts als grundlegende Orientierung. „‘Von Haus aus‘ ist das ökosoziale Programm handlungsbezogen ein strebensethisches und sollensethisches Programm in Beantwortung der Frage, wie wir wohnen wollen in der Welt, an der wir teilhaben und die uns anvertraut

[16] Seit dem 19. Jahrhundert fand der Begriff der Ökologie zunächst in der Biologie Verwendung. Er bezeichnete die Austauschprozesse zwischen den Organismen und ihrer Umwelt. Erforscht wurde hier die Anpassung von Pflanzen und Tieren an einen Lebensraum sowie die Entstehung von ökologischen Nischen (vgl. Moser/Sasse 2008: 77).

ist“ (a.a.O.: 203). Wendt sieht das ökosoziale Konzept im Case Management umsetzbar (vgl. Wendt 2018a: 76). Er war von 2004 bis 2015 Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC), die folgende Definition des Case Managements vertritt: „Case Management ist eine Verfahrensweise in Humandiensten und ihrer Organisation zu dem Zweck, bedarfsentsprechend im Einzelfall eine nötige Unterstützung, Behandlung, Begleitung, Förderung und Versorgung von Menschen angemessen zu bewerkstelligen. Das Handlungskonzept ist zugleich ein Programm, nach dem Leistungsprozesse in einem System der Versorgung und in einzelnen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens effektiv und effizient gesteuert werden können.“ (Wendt 2018b: 25).

Der ökosoziale Ansatz von Wendt steht in Bezug zu den theoretischen Vorstellungen des amerikanischen Entwicklungspsychologen Urie Bronfenbrenner (1917-2005) (vgl. Wendt 2010: 81f.). Bronfenbrenner hat mit seinem erstmals 1979 erschienenen Werk „Ökologie der menschlichen Entwicklung“ eine „Theorie der Umweltkontexte“ dargelegt, welche die alltägliche Umwelt der Menschen und deren subjektive Wahrnehmung und Deutung in den Fokus nimmt (Bronfenbrenner 1993: 24f.). Er unterscheidet vier zu betrachtende Ebenen: das Mikro-, Meso-, Exo- und Makrosystem. Mithilfe dieses Modells ist es möglich, Kontextbedingungen von Individuen und Gruppen mehrperspektivisch zu untersuchen. Im Folgenden soll das ökosystemische Entwicklungsmodell nach Bronfenbrenner näher beschrieben werden, um hieran anschließend Kriterien für die Analyse von Barrieren und Förderfaktoren im Wohnumfeld von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen abzuleiten.

3.1 Das ökosystemische Entwicklungsmodell nach Bronfenbrenner

Bronfenbrenners ökosystemisches Entwicklungsmodell bildet weniger eine geschlossene Theorie als vielmehr einen theoretischen Betrachtungsrahmen für die Erforschung menschlicher Entwicklung in Wechselwirkung mit der Umwelt (vgl. Lambers 2014: 34). Bronfenbrenner definiert Entwicklung als „*dauerhafte Veränderung der Art und Weise, wie die Person die Umwelt wahrnimmt und sich mit ihr auseinandersetzt* [Hervorh. i. Orig.]“ (Bronfenbrenner 1993: 19). Er geht davon aus, dass die Eigenschaften von Person und Umwelt, die Strukturen der Lebensbereiche in der Umwelt und die Prozesse zwischen ihnen als voneinander abhängig gesehen und als Systeme analysiert werden müssen (vgl. a.a.O.: 59). „Die Ökologie der menschlichen Entwicklung befaßt sich mit der fortschreitenden gegenseitigen Anpassung zwischen dem aktiven, sich entwickelnden Menschen und den wechselseitigen Eigenschaften seiner unmittelbaren Lebensbereiche. Dieser Prozess wird fortlaufend von den Beziehungen dieser Lebensbereiche

untereinander und von den größeren Kontexten beeinflußt, in die sie eingebettet sind“, erklärt Bronfenbrenner (a.a.O.: 37). Die Umwelt umfasst alle Lebensbereiche, von denen eine Person umgeben ist. Als Lebensbereich bezeichnet Bronfenbrenner allgemein einen „Ort an dem Menschen leicht direkte Interaktion mit anderen aufnehmen können“ (a.a.O.: 38). Nach Bronfenbrenner kann man sich die Umwelt „als einen Satz ineinandergeschachtelter Strukturen“ (a.a.O.: 19) vorstellen, die eine unterschiedliche Reichweite und Nähe zum Individuum aufweisen. Er differenziert zwischen den genannten Ebenen Mikro-, Meso-, Exo- und Makrosystem, die vom Menschen als Umwelt wahrgenommen werden und in Wechsel- und Interaktionsbeziehung miteinander stehen (vgl. a.a.O.: 23f.).

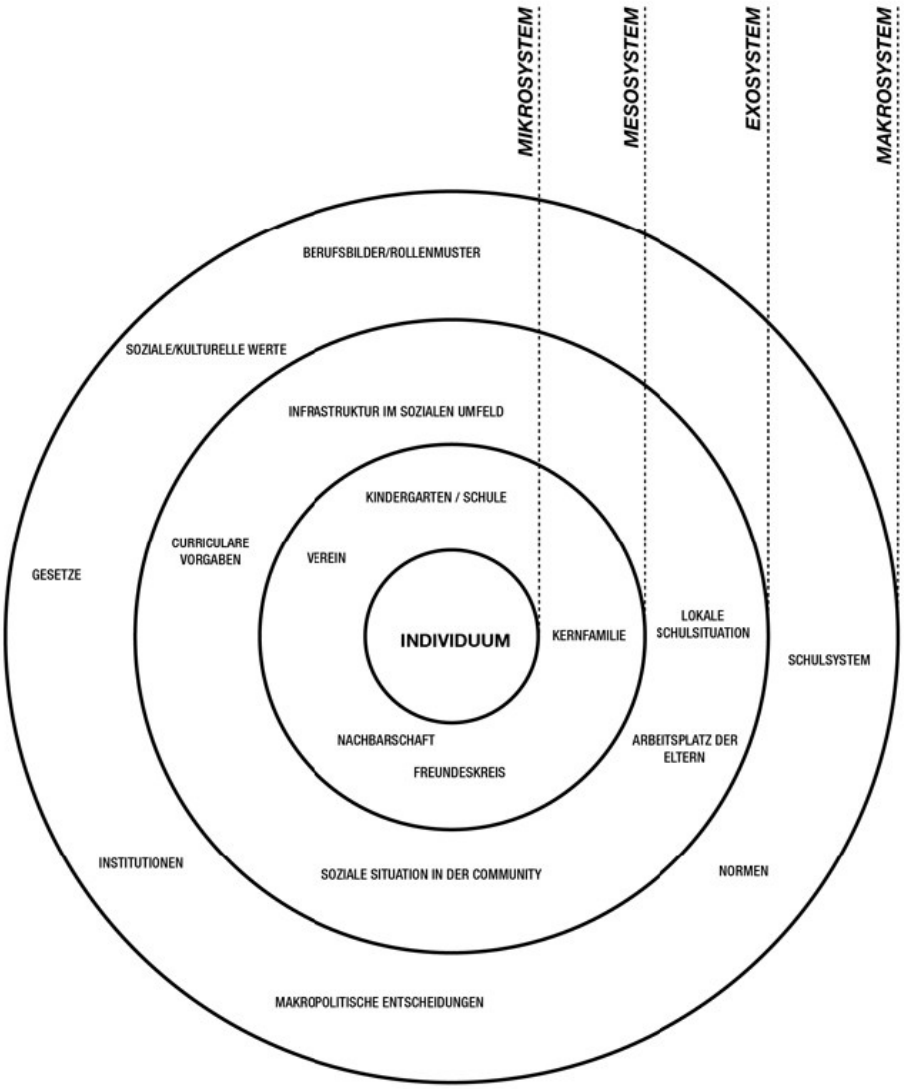


Abbildung 2: Das ökosystemische Entwicklungsmodell (aus: Epp 2018: o. S.).

Das Mikrosystem beschreibt Bronfenbrenner als „ein Muster von Tätigkeiten und Aktivitäten, Rollen und zwischenmenschlichen Beziehungen, die die in Entwicklung begriffene Person in einem gegebenen Lebensbereich mit den ihm eigentümlichen physischen und materiellen Merkmalen erlebt“ (Bronfenbrenner 1993: 38). Im Kontext dieser Arbeit stellt sich auf der Ebene des Mikrosystems die Frage, welche Personen- und Interaktionsfaktoren inklusives Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen fördern bzw. erschweren können.

„Ein Mesosystem umfasst die Wechselbeziehungen zwischen den Lebensbereichen, an denen die sich entwickelnde Person aktiv beteiligt ist“ (a.a.O.: 41). Es stellt demnach ein System von Mikrosystemen dar, das gebildet oder erweitert wird, wenn die Person in einen neuen Lebensbereich eintritt (vgl. ebd.). Der Wechsel von einem Lebensbereich in einen anderen wird bei Bronfenbrenner als „ökologischer Übergang“ bezeichnet (a.a.O.: 43). Er vertritt die Annahme, dass ökologische Übergänge immer Folge und Auslöser von Entwicklungsprozessen sind und auf allen Ebenen der Umwelt erfolgen können (ebd.). Für einen Übergang in eine Wohnform außerhalb des Elternhauses sind Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen auf die Unterstützung und Begleitung durch professionelle Dienste und Einrichtungen angewiesen. Institutionelle Bedingungen, wie z. B. Konzeptionen, Organisationsstrukturen und Verwaltungsprozesse beeinflussen entscheidend die Wohnmöglichkeiten und Entwicklungschancen von Menschen mit Behinderungen. Daneben tragen infrastrukturelle Faktoren auf der Mesoebene dazu bei, inklusives Wohnen zu ermöglichen bzw. zu hemmen.

Die Infrastruktur im Umfeld kann Teil des Mesosystems eines Individuums sein, aber auch seinem Exosystem angehören. Bronfenbrenner versteht unter dem Exosystem „einen Lebensbereich oder mehrere Lebensbereiche, an denen die sich entwickelnde Person nicht selbst beteiligt ist, in denen aber Ereignisse stattfinden, die beeinflussen, was in ihrem Lebensbereich geschieht, oder die davon beeinflusst werden“ (a.a.O.: 42). Zum Exosystem können hier z. B. Gremien zur Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen, Unterstützungsdienste oder Vereine zählen, mit denen das Individuum (noch) nicht unmittelbar in Kontakt getreten ist. Auf der Ebene des Meso- und Exosystems soll im Weiteren die Bedeutung von institutionellen und infrastrukturellen Faktoren für das Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen erörtert werden.

Das Makrosystem wird von Bronfenbrenner sehr allgemein definiert: „Der Begriff des Makrosystems bezieht sich auf die grundsätzliche formale und inhaltliche Ähnlichkeit der Systeme niedrigerer Ordnung (Mikro-, Meso- und Exo-), die in der Subkultur oder der ganzen Kultur bestehen oder bestehen könnten, einschließlich der ihnen zugrunde liegenden Weltanschauen und Ideologien“ (ebd.). Das Makrosystem enthält

Konstruktionsanweisungen für die bestehende wie auch für eine unter bestimmten Bedingungen mögliche, vorstellbare Umwelt (vgl. a.a.O.: 266). Es ist daher auf ein vertikales, hierarchisches Systemverständnis zu schließen, obwohl die konzentrische Anordnung der Systeme eine horizontale Ordnung vermuten ließe (vgl. Lambers 2018: 351). Die Möglichkeiten und Grenzen inklusiven Wohnens sind in hohem Maß von sich verändernden politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen abhängig. Zudem hängen sie mit gesellschaftlichen Wertvorstellungen und Einstellungen zu Inklusion und Behinderung zusammen (vgl. Seifert 2002a: 196). In einem nächsten Schritt wird dies auf der Ebene des Makrosystems zu analysieren sein. Zuvor sollen die Grundannahmen des ökosystemischen Ansatzes von Bronfenbrenner mit Bezug zum Thema der Arbeit skizziert und die Kriterien für die weitere Analyse konkretisiert werden.

3.2 Grundannahmen und Analysekriterien

Bronfenbrenners Sichtweise auf Entwicklung unterscheidet sich von traditionellen psychologischen Ansätzen darin, dass sie weniger die kognitiven Prozesse der Wahrnehmung, der Motivation oder des Lernens an sich fokussiert, sondern vielmehr danach fragt, *was* wahrgenommen, gewünscht oder befürchtet wird und *wie* sich dies durch den Einfluss der Umwelt auf die Person verändert (vgl. Bronfenbrenner 1993: 25, Hervorh. i. Orig.). Entwicklung bedeutet für ihn „die Entfaltung der Vorstellung der Person über ihre Umwelt und ihr Verhältnis zu dieser, als ihre wachsende Fähigkeit, die Eigenschaften ihrer Umwelt zu entdecken, zu erhalten oder zu ändern“ (ebd.). Die Konstruktion der Realität eines Individuums findet nach Bronfenbrenner Ausdruck in verbalem und nichtverbalem Verhalten, „vor allem in den *Tätigkeiten*, *Rollen* und *Beziehungen* [Hervorh. i. Orig.], die die sich entwickelnde Person aufnimmt“ (a.a.O.: 27). Er nennt diese drei Faktoren „*Elemente* [Hervorh. i. Orig.] des Mikrosystems“ (ebd.). Sie bilden ihm zufolge den Bezugsrahmen für eine Analyse des Lebensraums von Personen und Gruppen (vgl. a.a.O.: 50). In fünfzig aufeinander aufbauenden Hypothesen entwickelt Bronfenbrenner Aussagen zu entwicklungsförderlichen bzw. -hemmenden Prozessen und Beziehungen mit der Umwelt. Dabei geht er davon aus, dass die individuelle Entwicklung einer Person gefördert wird durch:

- vielfältige und komplexe, sogenannte molare Tätigkeiten[17] anderer Personen, welche die Aufmerksamkeit der in Entwicklung begriffenen Person wecken und sie zu gemeinsamer Tätigkeit anregen (vgl. Hypothese 1, a.a.O.: 71),

[17] Bronfenbrenner definiert eine molare Tätigkeit als „ein über eine gewisse Zeit fortgesetztes Verhalten, das sein eigenes Beharrungsvermögen besitzt und von den am Lebensbereich Beteiligten als bedeutungsvoll oder absichtsvoll wahrgenommen wird“ (Bronfenbrenner 1993: 60).

- starke, positive und dauerhafte Beziehungen[18], die sich zunehmend reziprok entwickeln (vgl. Hypothese 7, a.a.O.: 75),
- Interaktionen mit Personen, die mehrere verschiedene Rollen[19] innehaben, und durch ein eigenes, ständig wechselndes Rollenrepertoire (vgl. Hypothese 14, a.a.O.: 115).

Bronfenbrenner nimmt des Weiteren an, dass das entwicklungsfördernde Potential von Lebensbereichen in einem Mesosystem zunimmt, wenn die Rollenanforderungen in den verschiedenen Lebensbereichen miteinander vereinbar sind und die Wechselbeziehung der Lebensbereiche von gegenseitigem Vertrauen und Zielübereinstimmung geprägt ist (vgl. Hypothese 28, a.a.O.: 202). Er argumentiert, dass die Beteiligung an mehreren Lebensbereichen sich besonders dann positiv auswirkt, „wenn die kulturellen oder subkulturellen Kontexte um diese Lebensbereiche sich in ethnischer, sozialer oder religiöser Hinsicht oder nach Altersgruppen oder anderen Hintergrundfaktoren unterscheiden“ (Hypothese 30, a.a.O.: 203). Den Hypothesen nach zeigt sich menschliche Entwicklung in der Erweiterung von Erfahrungs- und Beteiligungsmöglichkeiten. „Wo Exo- war, soll Meso- werden.“ – So fasst Bronfenbrenner das ökologische Modell in einem Leitsatz zusammen (a.a.O.: 266). Dabei sieht er Richtung und Ausmaß des psychischen Wachstums davon abhängig, „in welchem Maß der sich entwickelnden Person Gelegenheiten zum Eintritt in Lebensbereiche offenstehen oder verschlossen bleiben, die der Entwicklung auf verschiedenen Gebieten förderlich sind“ (Hypothese 49, a.a.O.: 264).

Seit den 1980er Jahren wurde der ökosystemische Ansatz in der Allgemeinen Heilpädagogik und der Integrationspädagogik aufgegriffen (vgl. Speck 2008, Sander 2009, Seifert 2002a). In Anlehnung an das Behinderungsverständnis der WHO im Jahr 1999[20] definierte Alfred Sander Behinderung aus ökosystemischer Perspektive als mangelnde Integration: „*Behinderung liegt vor, wenn ein Mensch mit einer Schädigung oder Leistungsminderung ungenügend in sein vielschichtiges Mensch-Umfeld-System integriert ist*“ (Sander 2009: 106).

Durch die Einbeziehung von Umweltfaktoren wurde die Relativität von Behinderung theoretisch begründbar (vgl. Moser/Sasse 2008: 86). „Zur Relativität der Behinderung

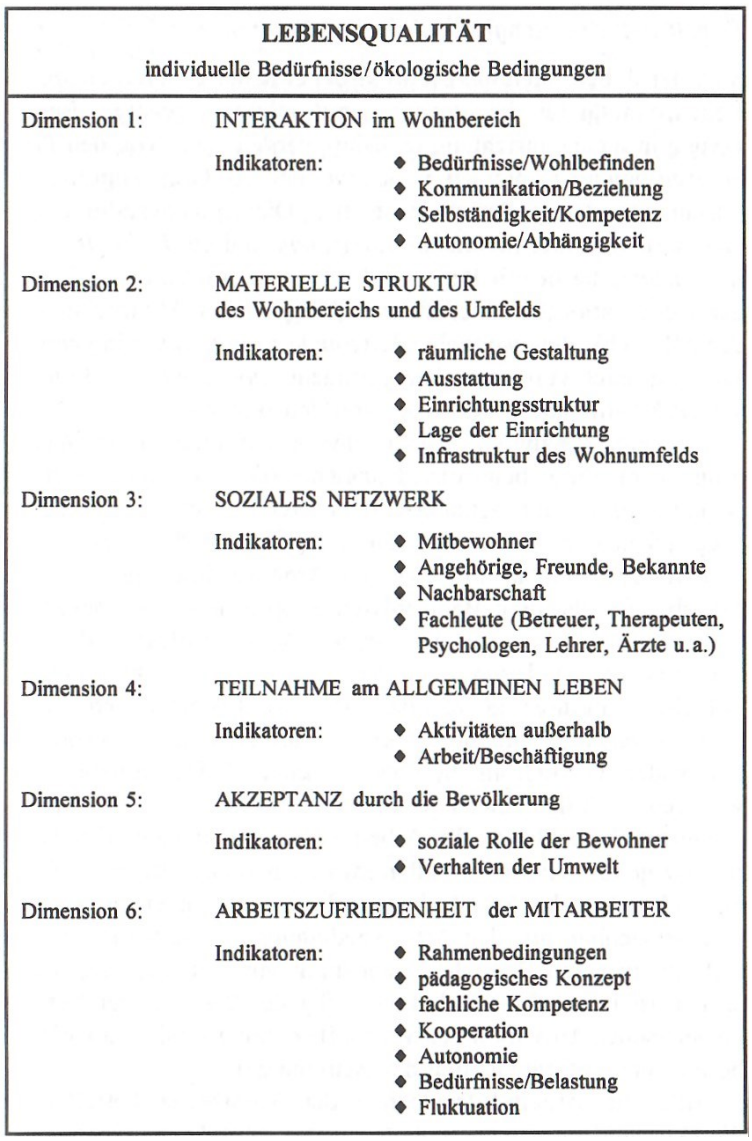
[18] Nach Bronfenbrenner besteht eine Beziehung, „wenn eine Person innerhalb eines Lebensbereichs die Aktivitäten einer anderen aufmerksam verfolgt oder sich an ihnen beteiligt“ (a.a.O.: 71).
[19] „Eine Rolle ist ein Satz von Aktivitäten und Beziehungen, die von einer Person in einer bestimmten Gesellschaftsstellung und von anderen ihr gegenüber erwartet werden“ (a.a.O.: 97).
[20] Seit 1996 befand sich die Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen (ICIDH) der WHO von 1980 in Überarbeitung. Die linearkausale Betrachtungsweise (Schädigung - soziale Beeinträchtigungen) sollte zu einer systemischen, multidimensionalen Perspektive weiterentwickelt werden (vgl. Sanders 2009: 105). 2001 wurde mit der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) ein neues, relationales Modell verabschiedet.

gehört u. a. die Tatsache, dass Behinderungen der Lebensentwicklung bei gleicher Schädigung unterschiedlich in Erscheinung treten, bzw. sich unterschiedlich auf den Menschen […] auswirken", so Otto Speck in seinem Grundlagenwerk „System Heilpädagogik", das erstmals 1988 und 2008 in der 6., überarbeiteten Auflage erschienen ist (Speck 2008: 244). Speck folgert, dass „*der Mensch mit seinen Lern- und Lebenshindernissen in seiner Lebenswelt*" im Blickpunkt einer stärker ganzheitlich ausgerichteten Heilpädagogik stehen müsse (a.a.O.: 248). Insofern lasse sich das „neue heilpädagogische Paradigma […] als *ökologisches* bezeichnen" (a.a.O.: 249). Speck legt den Fokus auf die Mikro- und Mesosysteme, wenn er die pädagogische Konzeptgrundlage folgenderweise beschreibt: „Nicht die umschriebenen Defekte konstituieren Erziehung in ihrer Besonderung, sondern das umzuorganisierende Verhalten und die Gesamtbefindlichkeit des im Erziehungsprozess Stehenden und dessen soziale Bedingungen" (a.a.O.: 245). Er zitiert die Hypothese Bronfenbrenners, wonach das entwicklungsfördernde Potential eines Lebensbereichs „in dem Ausmaß gesteigert [wird], in dem den Beteiligten direkte und indirekte Verbindungen zu Lebensbereichen der Macht offenstehen, die es ihnen erlauben, Unterstützungen und Entscheidungsfindungen den Bedürfnissen der sich entwickelnden Person und den Bestrebungen ihrer Vertreter entsprechend zu beeinflussen" (Bronfenbrenner 1993: 240, zit. n. Speck 2008: 287). Den Alltag sieht Speck davon weit entfernt. Er geht von einem hohen, nachhaltigen Einfluss der Exo- und Makrosysteme auf die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen aus. Doch schätzt er die Möglichkeiten der Heil- und Sozialpädagogik demgegenüber als sehr eingeschränkt ein: „Für Heilpädagogik und Sozialpädagogik dürfte es schwer sein, in einer ‚Risikogesellschaft' mit einem hohen Pluralisierungs- und Individualisierungsschub ein *übergreifendes* [Hervorh. i. Orig.] Konzept lebensweltlich orientierter Hilfen zu praktizieren" (Speck 2008: 288).

Monika Seifert bezieht sich bereits in ihrer 1997 veröffentlichten Studie „Lebensqualität und Wohnen bei schwerer geistiger Behinderung" auf das ökosystemische Modell Bronfenbrenners, um die Bedeutung der ökologischen Umwelt für behinderte Menschen in Wohneinrichtungen zu beschreiben (vgl. Seifert 2002a: 199f.). Laut Seifert bietet das Modell „trotz der mangelnden Trennschärfe der Systeme […] eine praktikable Grundlage zur Strukturierung und empirischen Beschreibung entwicklungsrelevanter Umwelten eines Individuums" (ebd.). In Anlehnung an den ökologischen Ansatz sowie vor dem Hintergrund der allgemeinen Menschenrechte und des Normalisierungsprinzips[21] entwickelt sie ein Konzept von Lebensqualität, das als Kriterienkatalog für die Einschätzung der

[21] Das Prinzip der Normalisierung, in den 1950er Jahren vom dänischen Juristen Bank-Mikkelsen entwickelt, fordert die Normalisierung der Lebensbedingungen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Es wurde 1959 in die dänische und 1967 in die schwedische Gesetzgebung aufgenommen und von Nirje ausdifferenziert (vgl. Pitsch: 224ff.).

Lebenssituation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Institutionen dienen kann (vgl. a.a.O.: 200, 7).



LEBENSQUALITÄT
individuelle Bedürfnisse/ökologische Bedingungen

Dimension 1:	INTERAKTION im Wohnbereich	
	Indikatoren:	◆ Bedürfnisse/Wohlbefinden ◆ Kommunikation/Beziehung ◆ Selbständigkeit/Kompetenz ◆ Autonomie/Abhängigkeit
Dimension 2:	MATERIELLE STRUKTUR des Wohnbereichs und des Umfelds	
	Indikatoren:	◆ räumliche Gestaltung ◆ Ausstattung ◆ Einrichtungsstruktur ◆ Lage der Einrichtung ◆ Infrastruktur des Wohnumfelds
Dimension 3:	SOZIALES NETZWERK	
	Indikatoren:	◆ Mitbewohner ◆ Angehörige, Freunde, Bekannte ◆ Nachbarschaft ◆ Fachleute (Betreuer, Therapeuten, Psychologen, Lehrer, Ärzte u.a.)
Dimension 4:	TEILNAHME am ALLGEMEINEN LEBEN	
	Indikatoren:	◆ Aktivitäten außerhalb ◆ Arbeit/Beschäftigung
Dimension 5:	AKZEPTANZ durch die Bevölkerung	
	Indikatoren:	◆ soziale Rolle der Bewohner ◆ Verhalten der Umwelt
Dimension 6:	ARBEITSZUFRIEDENHEIT der MITARBEITER	
	Indikatoren:	◆ Rahmenbedingungen ◆ pädagogisches Konzept ◆ fachliche Kompetenz ◆ Kooperation ◆ Autonomie ◆ Bedürfnisse/Belastung ◆ Fluktuation

Abbildung 3: Lebensqualität in Wohneinrichtungen (aus: Seifert 2002: 207).

Das Konzept Lebensqualität beruht auf der Grundannahme, dass Lebensqualität abhängig ist „vom Grad der Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse durch die ökologischen Gegebenheiten der Umwelt“ (Seifert 2002a: 202). Seifert folgert für Menschen mit schweren Behinderungen in Einrichtungen, dass:

- ihre Lebensqualität von der Qualität der Hilfen abhängt,
- positive Austauschprozesse mit der Umwelt das individuelle Wohlbefinden fördern
- und die Qualität der Arbeitsbedingungen von Mitarbeiter*innen die Lebensqualität der Bewohner*innen beeinflusst (vgl. ebd.).

Es liegt nahe, dass diese Folgerungen von Seifert auch für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen zutreffen, die mit persönlicher Assistenz außerhalb von institutionellen Einrichtungen leben. Hierauf bezugnehmend soll im Folgenden untersucht werden, welche ökologischen Bedingungen inklusionsorientiertes Wohnen von schwer mehrfach beeinträchtigten Menschen behindern bzw. fördern. Die Analyse ist gegliedert nach Bronfenbrenners Umweltsystemen und diskutiert jeweils zwei zentrale Aspekte hinsichtlich 1. der personalen und interaktionalen, 2. der institutionellen und infrastrukturellen sowie 3. der gesellschaftlich-strukturellen Ebene.

Zum Personenkreis der Menschen mit komplexen Behinderungen zählen, wie einführend skizziert, neben „Menschen mit mehrfachen Beeinträchtigungen, körperlich oder sinnesbezogen, einschließlich psychischer Problemlagen“ (Seifert 2017: 85) insbesondere auch „Menschen mit erheblichen kognitiven und kommunikativen Beeinträchtigungen, die ihre Befindlichkeiten, Bedürfnisse und Interessen überwiegend nonverbal, über jeweils eigene Ausdrucksformen signalisieren“ (ebd.) sowie „Menschen, deren Verhalten auffällt, die sich selbst oder andere gefährden“ (ebd.). Daher soll auf der Mikroebene erörtert werden, inwiefern Beeinträchtigungen in der Kommunikation und im Verhalten Anforderungen an das Wohnen beeinflussen. Daran schließt sich die Frage an, welche Rolle die persönliche Assistenz von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen spielt.

Inklusives Wohnen setzt voraus, dass eine individuell benötigte Unterstützung personenzentriert und sozialraumorientiert erbracht wird. Welche Bedeutung kommt den Leitprinzipien der Personen- und Sozialraumorientierung bei der Um- und Neugestaltung von Wohnformen für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen zu? Neben dieser Frage soll auf der Ebene des Meso- und Exosystems analysiert werden, wie sich infrastrukturelle Gegebenheiten auf die Möglichkeiten inklusiven Wohnens auswirken.

Auf der gesellschaftlich-strukturellen Ebene soll nach den politischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen für inklusives Wohnen gefragt werden. Wo liegen Handlungsspielräume? Welche Barrieren sind zu überwinden? Diesen Teil abschließend wird nach dem öffentlichen Bewusstsein für Inklusion und Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen gefragt.

4. Barrieren und Förderfaktoren für inklusionsorientiertes Wohnen

4.1 Mikrosystem: Personale und interaktionale Faktoren

Die Chancen zur persönlichen Entwicklung und Interaktion im Mikrosystem sind bei Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen meist durch Besonderheiten in der Kommunikation und im Verhalten erschwert. Daraus ergeben sich erweiterte Anforderungen an die Assistenz. Rebecca Klein beschreibt dies so:

> Es ist mir nie möglich, ohne advokatorische assistenz zu leben. der arge autismus ist zu, zu hinderlich, um mich immerzu klar die assistenz anleiten zu lassen. […] satte assistenten können mir aber ermöglichen, immerzu ohne fremdbestimmung entscheidungen zu treffen und, oje, trotzdem nötige grenzen zu setzen. durch meine wahrnehmungsstörungen bin ich, oje, zu, zu hilflos, um immer die volle verantwortung tragen zu können. Durch meine handlungsstörung ertrage ich oft eine handlung von mir, die ich kaum kontrollieren kann und die mir schaden würde, wenn mir nicht hilfreiche assistenten zur seite stünden, um mich davon abzuhalten. (Klein/Klein 2011: 36)

4.1.1 Beeinträchtigungen in der Kommunikation und im Verhalten

Die Komplexität einer Behinderung nimmt zu, wenn schwere kognitive, körperliche oder sinnesbezogene Beeinträchtigungen mit eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeiten und/oder auffälligen Verhaltensweisen zusammenkommen. Hiervon können u. a. autistische Menschen, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und traumatischen Erfahrungen und Menschen mit einer sogenannten Doppeldiagnose von ‚geistiger Behinderung' und ‚psychischer Störung' besonders betroffen sein (vgl. Fornefeld 2008: 23f.).

Beeinträchtigungen in der Kommunikation behindern – je schwerer die Beeinträchtigung, desto gravierender – die individuellen Möglichkeiten, an gemeinsamer Tätigkeit teilzuhaben und Beziehungen aufzubauen und zu gestalten. Wie aus der Bedeutung des lateinischen Verbs *communicare* im Sinne von teilen, mitteilen, teilnehmen lassen, gemeinsam machen hervorgeht, ist Kommunikation eine wesentliche Voraussetzung für Partizipation und Selbstbestimmung (vgl. Ling 2011: 188). Es ist ein menschliches Grundbedürfnis, miteinander kommunizieren zu können, um eigene Interessen, Wünsche und Emotionen auszudrücken, Informationen auszutauschen, Nähe und Zugehörigkeit zu vermitteln, soziale Konventionen zu erfüllen u. v. m. (vgl. Wachsmuth 2006: 11).

Kommunikation kann als Grundrecht verstanden werden und ist in nationalen und internationalen Gesetzen und Übereinkommen rechtlich verankert[22] (vgl. Bernasconi/Terfloth 2019: 35f.). Die UN-BRK betont die Bedeutung von Kommunikation zur Verwirklichung von Teilhaberechten und schließt in Art. 2 unter dem Begriff *Kommunikation* neben

[22] Ein Recht auf Kommunikation wird häufig mit Art. 19 (Meinungs- und Informationsfreiheit) der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR) sowie Art. 2 (freie Entfaltung der Persönlichkeit) und 5 (freie Meinungsäußerung) des Grundgesetzes (GG) begründet (vgl. Bernasconi/Terfloth 2019: 35f.). Die UN-BRK stärkt das Recht auf Kommunikation, etwa in Art. 4 (Förderung von Informations- und Kommunikationstechnologien), Art. 9 (Zugänglichkeit), Art. 21 (Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen), Art. 22 (Achtung der Privatsphäre), Art. 24 (Bildung) und Art. 30 (kulturelle Teilhabe) (vgl. a.a.O.: 36; Niedeck/Hackstein 2014: 16.018.001).

gesprochenen Sprachen, der Gebärdensprache und weiteren nicht gesprochenen Sprachen auch ergänzende und alternative Formen und Mittel der Kommunikation gleichberechtigt mit ein (vgl. Niedeck/Hackstein 2014: 16.018.001). Hierzu gehören die verschiedenen Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation (UK)[23], z. B. Blick- und Zeigebewegungen, Gebärden, Bildsymbole und unterschiedliche elektronische Kommunikationshilfen. Auch Medien in Einfacher oder Leichter Sprache fallen darunter.[24].

UK kann von Menschen mit sehr unterschiedlichen Beeinträchtigungen genutzt werden, die sich nicht oder nur unzureichend lautsprachlich mitteilen können und/oder ein eingeschränktes Sprachverständnis haben. UK ist voraussetzungslos und geht von einem weiten Verständnis von Kommunikation aus, welches „alle Verhaltensweisen und Ausdrucksformen, mit denen wir mit anderen Menschen bewusst oder unbewusst in Beziehung treten“ (Wilken 2010: 4) umfasst. Obwohl repräsentative Daten fehlen, ist von einer relativ großen Zahl an Personen auszugehen, die sich nicht oder wenig verständlich über Lautsprache verständigen können. Nach von Tetzchner liegt sie bei etwa 300.000 Menschen in Deutschland, wobei er lediglich sprachliche Beeinträchtigungen in Folge von Entwicklungsstörungen berücksichtigt und nicht auch solche, die erst im Laufe des Lebens erworben wurden, z. B. durch einen Schlaganfall, ein Schädel-Hirn-Trauma oder Demenz (vgl. Wachsmuth 2006: 23f.). Für den Bereich Schule wird geschätzt, dass 21 bis 60 Prozent der Schüler*innen, die nach dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung unterrichtet werden und 93 Prozent der Schüler*innen, denen eine ‚schwere Behinderung‘ zugesprochen wird, in der verbalen Kommunikation derart eingeschränkt sind, dass sie weder Sprach- noch Symbolsysteme (Lautsprache, Gebärdensprache, Schrift, Bliss-Symbole u. a. m.) vollumfänglich nutzen können (vgl. Ling 2011: 189). Die Zahlen geben keine Auskunft darüber, inwiefern sich die Beeinträchtigungen allein auf die Kommunikationsfähigkeit (d. h. die Nutzung eines Sprachsystems) oder auch auf das Kommunikationsverständnis (d. h. die Deutung von Situationen auf der Grundlage von Sprach- und Weltwissen) beziehen (vgl. a.a.O.: 189f.). Allerdings sind Einschätzungen hierzu auch nur sehr vorsichtig möglich. Dabei ist es insgesamt immer „wichtig zu berücksichtigen, dass die allgemeinen Fähigkeiten oft deutlich weiter entwickelt sind als das Verhalten vermuten lässt“ (Wilken 2014: 6). Einige Kinder, Jugendliche und auch

[23] „Unterstützte Kommunikation ist die deutsche Bezeichnung für das international etablierte Fachgebiet AAC (Augmentative and Alternative Communication), das sich die Verbesserung der kommunikativen Möglichkeiten von Menschen mit schwer verständlicher bzw. fehlender Lautsprache zum Ziel gesetzt hat“ (Braun 2014a: 01.003.001).

[24] Leichte Sprache bezeichnet eine besonders leicht verständliche Sprache, die maßgeblich von der US-amerikanischen Selbstvertretungsorganisation People First und dem Verein Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. entwickelt wurde. Sie folgt bestimmten Regeln. Texte in Leichter Sprache werden von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf Verständlichkeit geprüft. Das Konzept der Einfachen Sprache beruht hingegen nicht auf festen Regeln. Texte in Einfacher Sprache sind komplexer als in Leichter Sprache und unterscheiden sich weniger deutlich von der Standardsprache (vgl. Kellermann 2014: 7f.).

noch Erwachsene, die als ‚schwer geistig behindert' galten, können mit Hilfe unterstützter, teils gestützter[25] Kommunikation kognitive Fähigkeiten zeigen, die ihnen bis dahin nicht zugetraut bzw. in Form von Diagnosen oft lange Zeit abgesprochen wurden (vgl. Klein/Klein 2011: 13f., 16f.).

Trotz ganz verschiedener persönlicher Voraussetzungen teilen viele Menschen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen die Erfahrung, in wesentlichen Bereichen des Lebens von der Unterstützung anderer abhängig zu sein, an Gesprächen und Aktivitäten oftmals überwiegend passiv teilzunehmen oder davon ausgeschlossen zu sein (vgl. Wachsmuth 2006: 74f., 134). Sie sind darauf angewiesen, dass Angehörige, befreundete und professionelle Personen aus dem Umfeld, ihre individuellen Ausdrucksformen aufmerksam deuten und beantworten und Hilfen der UK kennen und nutzen lernen. Für eine Kommunikation im weiteren sozialen Umfeld und mit fremden Personen braucht es meistens eine dolmetschende Begleitung (a.a.O.: 71). „Unterstützte Kommunikation ist in der Regel eine Methode, deren Einführung großer Anstrengungen bedarf", (a.a.O.: 15) erklärt Wachsmuth in ihrer Habilitationsarbeit zur Förderung kommunikativer Begegnungen mit UK. „Unterstützte Kommunikation muss auch von der Umgebung akzeptiert werden. Es nützt die beste Methode und das beste Gerät nichts, wenn außerhalb einer therapeutischen Situation niemand da ist, der sich bereit erklärt, mit diesem Mittel zu kommunizieren und ggf. Verantwortung dafür zu übernehmen" (a.a.O.: 48). Besonderheiten in Kommunikationssituationen mit unterstützt kommunizierenden Menschen, etwa durch eine erheblich geringere Geschwindigkeit, ein eingeschränktes Vokabular, unerwartete oder fehlende nonverbale Signale, erfordern von den Beteiligten die Bereitschaft und Fähigkeit, sich auf die erschwerten Bedingungen einzulassen, z. B. ist es meist notwendig, dass das Gegenüber die genutzten Zeichen aktiv entschlüsselt, was über das übliche Zuhören deutlich hinausgeht (vgl. Braun 2014b: 01.026.002). Bei Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen geht es oft zunächst darum, Kommunikation anzubahnen. Häufig steht hierbei eine Verständigung auf basaler Ebene mit Hilfe körpereigener Ausdrucksformen im Vordergrund. Die Abhängigkeit unterstützt Kommunizierender von ihren Dialogpartner*innen zeigt sich bei körpersprachlicher Kommunikation besonders deutlich: „Nur wiederholtes Nachfragen, Intuition und Vertrautheit mit

[25] „Bei der ‚Gestützten Kommunikation' oder FC (abgeleitet von der englischen Bezeichnung „Facilitated Communication) ist das zentrale Element die körperliche Unterstützung einer Person mit schweren kommunikativen Beeinträchtigungen. Ein Stützer gibt neben der physischen, auch eine verbale und emotionale Hilfestellung. Auf diese Weise wird es einer Person mit schweren kommunikativen Beeinträchtigungen möglich, durch gestütztes Zeigen z. B. auf Objekte, Bilder oder Buchstaben zu kommunizieren. […] Gegenwärtig wird FC bei Menschen mit unterschiedlichen Diagnosen angewendet, z. B. Autismus, Cerebralparese, Angelman-Syndrom, Down-Syndrom, Rett-Syndrom. […] Während in wissenschaftlich kontrollierten und abgesicherten Studien der Erfolg der Methode bestritten wird, gibt es in der Praxis zahlreiche Belege für die positive Wirksamkeit von FC" (Gesellschaft für UK e.V. 2019: o. S.).

dem behinderten Menschen erlauben die Entschlüsselung seiner Bedürfnisse“ (Wachsmuth 2006: 234).

Vor diesem Hintergrund lässt sich vorstellen, wie weitreichend eine eingeschränkte oder fehlende verbale Kommunikationsfähigkeit Kontakt- und Beteiligungsmöglichkeiten betroffener Personen begrenzen kann. Es leben überproportional viele nicht oder kaum sprechende Menschen in Heimen, wo Angebote Unterstützter Kommunikation keinesfalls selbstverständlich sind und auf zahlreiche Barrieren stoßen, darunter hinderliche Einstellungen und fehlendes Wissen der Mitarbeiter*innen, segregierte Gruppen, weniger Gelegenheiten und Anlässe für kommunikativen Austausch (vgl. a.a.O.: 75; Bober 2010: 211, 236). Menschen mit schweren Beeinträchtigungen in der Kommunikation verfügen oft nur über ein kleines soziales Netzwerk, das in der Regel überwiegend aus Angehörigen und Professionellen besteht (vgl. Wachsmuth 2006: 52). Häufig gelingen verlässliche, positive Beziehungen mit ihren familiären wie auch professionellen Bezugspersonen trotz vielfältiger Belastungen, die aus der erschwerten Kommunikationssituation entstehen können (vgl. a.a.O.: 54, 72f.). Gleichwohl besteht insbesondere im professionellen Kontext „die Gefahr von ungleichgewichtigen, nur an den Beeinträchtigungen orientierten Kommunikationsprozessen“ (Ling 2011: 188). Das beschränkt Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen darin, unterschiedliche Rollenerfahrungen sammeln zu können. „Sie sind auf ihre Rolle als Schwerbehinderte und auf Hilfe Angewiesene festgelegt. Viele Rollen bleiben ihnen verschlossen“, so Wachsmuth (2006: 151). Wie von Bronfenbrenner dargelegt, ist der Umgang mit verschiedenen sozialen Rollen jedoch von wichtiger Bedeutung für die Entwicklung eines Menschen, d. h. eingeschränkte Rollenerfahrungen behindern Chancen zur selbstbestimmten Lebensgestaltung und Interaktion (vgl. Bronfenbrenner 1993: 115).

Weitere Belastungsfaktoren ergeben sich, „wenn Umwelteindrücke nicht adäquat gedeutet und verarbeitet werden können und kein Verhaltensrepertoire verfügbar ist, um diese Anstrengungen und Anforderungen zu bewältigen“, beschreibt Beck (1998: 286). Sie macht darauf aufmerksam, dass bereits alltägliche Aktivitäten, aber auch kritische Lebensereignisse wie Übergänge im Lebenslauf und Trennungen von wichtigen Personen für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen mit ungleich größeren physischen, kognitiven und emotionalen Belastungen verbunden sein können (vgl. ebd.). Zudem sind sie häufiger mit negativen Kommunikationserfahrungen konfrontiert: Fehlinterpretationen, Unverständnis, Ablehnung, Vernachlässigung, Stigmatisierung und Gewalterlebnisse haben gravierende Auswirkungen auf das Selbstbild und den Bezug zur Umwelt. Fehlen Bewältigungsmöglichkeiten, kann „mit Symptomen wie Stereotypien, Rückzug,

Vitalitätsverlust, aber auch Selbst- oder Fremdaggression reagiert werden“ (ebd.). Beck betont, dass sich Verhaltensauffälligkeiten und psychische Probleme von Menschen mit komplexen Behinderungen gerade nicht ausschließlich beeinträchtigungsbedingt erklären lassen, sondern nur im Zusammenwirken von individuellen Voraussetzungen mit Umweltbedingungen (vgl. a.a.O.: 287). „Ausschließliche Psychiatrisierungen und Pathologisierungen der psychischen Verletzungen und der Verhaltensweisen des Personenkreises können als inadäquate Antworten der Umwelt, als Gefährdungen, als externe Belastungsfaktoren bezeichnet werden“, so Beck (ebd.).

Auch Theunissen vertritt eine solche systemökologische Sicht, wenn er den Begriff der *Verhaltensauffälligkeit* in einer Weise definiert, die ‚schwieriges‘ Verhalten funktional als Problemlösungsversuch erklärt: *„Verhaltensauffälligkeiten sind nicht einzig und allein an einer Person festzumachen, sondern stets Ausdruck einer Störung des Verhältnisses zwischen Individuum und Umwelt (Personen, Dinge, Begebenheiten), die die betreffende Person durch spezifische problemlösende Verhaltensweisen zu bewältigen versucht, die von Anderen als normabweichend oder sozial unerwünscht gekennzeichnet (beklagt) werden* [Hervorh. i. Orig.]*“* (Theunissen 2016: 66). Nach diesem Verständnis ist der Begriff der Verhaltensauffälligkeit zunächst von dem der psychischen Störung abzugrenzen, auch wenn dies nicht leicht ist, wie Theunissen anmerkt (vgl. a.a.O.: 52). In Abgrenzung zu einer psychischen Störung wird mit Verhaltensauffälligkeit ein Erleben und Verhalten bezeichnet, das zumeist in einem Prozess erlernt wurde, auf soziale Bedingungen zurückzuführen ist und/oder pädagogische Situationen betrifft und daher durch pädagogische und soziale Maßnahmen positiv zu beeinflussen ist (vgl. ebd.). Theunissen zufolge können sieben verschiedene Bereiche von Verhaltensauffälligkeiten unterschieden werden: Auffälligkeiten im Sozialverhalten (z. B. verbale und körperliche Aggressionen, sozialer Rückzug und Isolation), im psychischen/ emotionalen Bereich (z. B. Schreien, apathisches Verhalten, mangelndes Selbstwertgefühl), im Arbeits- und Leistungsbereich (z. B. Arbeitsverweigerung, mangelnde Konzentration und Aufmerksamkeit), Auffälligkeiten gegenüber Sachobjekten (z. B. Zerstören oder Entwenden von Dingen, stereotyper Umgang mit Objekten), im somato-physischen/körperlichen Bereich (z. B. motorische Überaktivität, Vermeidung von bzw. Übermaß an Nahrungszufuhr), selbstverletzende Verhaltensweisen (z. B. sich mit dem Kopf schlagen, sich kratzen oder Haare ausreißen) und irritierendes Verhalten (z. B. motorische Manierismen wie plötzliches Händeflattern, Aufspringen und Kreisdrehen, rituelles Verhalten wie ständiges Lichtanknipsen) (vgl. a.a.O.: 52f.). Häufig erleben Menschen im Autismus-Spektrum[26],

[26] Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme (ICD-10) unterscheidet verschiedene ‚Autismus-Spektrum-Störungen‘, die zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (F84) zählen. Das US-amerikanische *Autistic Self Advocacy Network* (ASAN) lehnt Bezeichnungen ab, die Autismus generell als Störung definieren. Es

dass einige ihrer Verhaltensweisen als ‚irritierend' wahrgenommen werden. Bei den als irritierend bezeichneten Verhaltensweisen von autistischen Menschen handelt es sich in der Regel jedoch nicht um zusätzliche Verhaltensauffälligkeiten, so Theunissen, „sondern um ein zweckmäßiges autismustypisches Ausdrucksverhalten der Person" (a.a.O.: 53f.), das z. B. dazu dienen kann, Reizüber- und Reizunterempfindlichkeit aufgrund von Wahrnehmungsbesonderheiten auszugleichen.

Theunissen nimmt an, dass Menschen mit einer schweren komplexen Behinderung eher Stereotypien, selbstverletzendes Verhalten, Schreien oder Passivität zeigen, während bei Menschen mit leichteren Lernschwierigkeiten häufiger Auffälligkeiten im Sozial- und Arbeitsverhalten, wie fremdaggressive oder verweigernde Verhaltensweisen, im Mittelpunkt stünden (a.a.O.: 56). Untersuchungen zufolge sei vor allem bei institutionalisiert lebenden Menschen mit schweren kognitiven Beeinträchtigungen eine erhöhte Vulnerabilität in Bezug auf überfordernde Situationen (z. B. Lärm, Hektik, Abweichung von Routinen, mangelnde Zuwendung durch überlastete Mitarbeiter*innen) zu beobachten, die sich in selbstverletzenden oder stereotypen Verhaltensweisen ausdrücken kann. Auch Impulsdurchbrüche und panikartige Reaktionen auf scheinbar geringfügige alltägliche Anforderungen können Ausdruck einer erhöhten Verletzbarkeit bzw. Störanfälligkeit sein (vgl. a.a.O.: 67).

Aussagen zur Häufigkeit von Verhaltensauffälligkeiten oder psychischen Störungen bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen differieren so sehr, dass es aus Sicht von Theunissen „im Prinzip wenig Sinn [macht], überhaupt mit Zahlen zu arbeiten" (vgl. Theunissen 2006: 190). Die Unterschiede in den Angaben hängen u. a. damit zusammen, dass es objektive Kriterien zur Diagnose von Verhaltensauffälligkeiten oder psychischen Störungen letztlich nicht gibt. Es handelt sich immer um Zuschreibungen, die subjektive Einschätzungen beinhalten (vgl. a.a.O.: 189). Gleichwohl kann von einer großen Bedeutung des Phänomens ‚Verhaltensauffälligkeit' ausgegangen werden. Studien geben an, dass etwa 30 bis 40 Prozent aller Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen als verhaltensauffällig gelten und 10 bis 14 Prozent (nach einigen Ergebnissen noch weitaus mehr) psychische Störungen aufweisen (a.a.O.: 190). Zur Erklärung der Zahlen reicht es nicht aus, einzelne Faktoren als Ursache zu sehen. Bei

versteht Autismus als neurologische Variation menschlichen Daseins und beschreibt sieben Merkmale, die in ganz unterschiedlicher Ausprägung typisch für Menschen im Autismus-Spektrum sind: (1) unterschiedliche sensorische Erfahrungen, (2) unübliches Lernverhalten und Problemlösungsverhalten, (3) fokussiertes Denken und ausgeprägte Interessen in speziellen Bereichen, (4) atypische, manchmal repetitive Bewegungsmuster, (5) Bedürfnis nach Beständigkeit, Routine und Ordnung, (6) Schwierigkeiten, Sprache zu verstehen und sich sprachlich auszudrücken, so wie es üblicherweise in Kommunikationssituationen (Gesprächen) erwartet wird, (7) Schwierigkeiten, typische soziale Interaktionen zu verstehen und mit anderen Personen zu interagieren (ASAN 2012, zit. n. Theunissen 2014: 16-21).

Verhaltensauffälligkeiten oder psychischen Problemen spielen zumeist eine Vielzahl an wechselseitigen und kumulativen Faktoren eine Rolle (vgl. a.a.O.: 194f.). Pörtner stellt die komplexen Zusammenhänge auf einer „‚Landkarte' der Einflußfaktoren" dar, die sich auf den Bereich Wohnen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen bezieht (Pörtner 2012: 18f.).

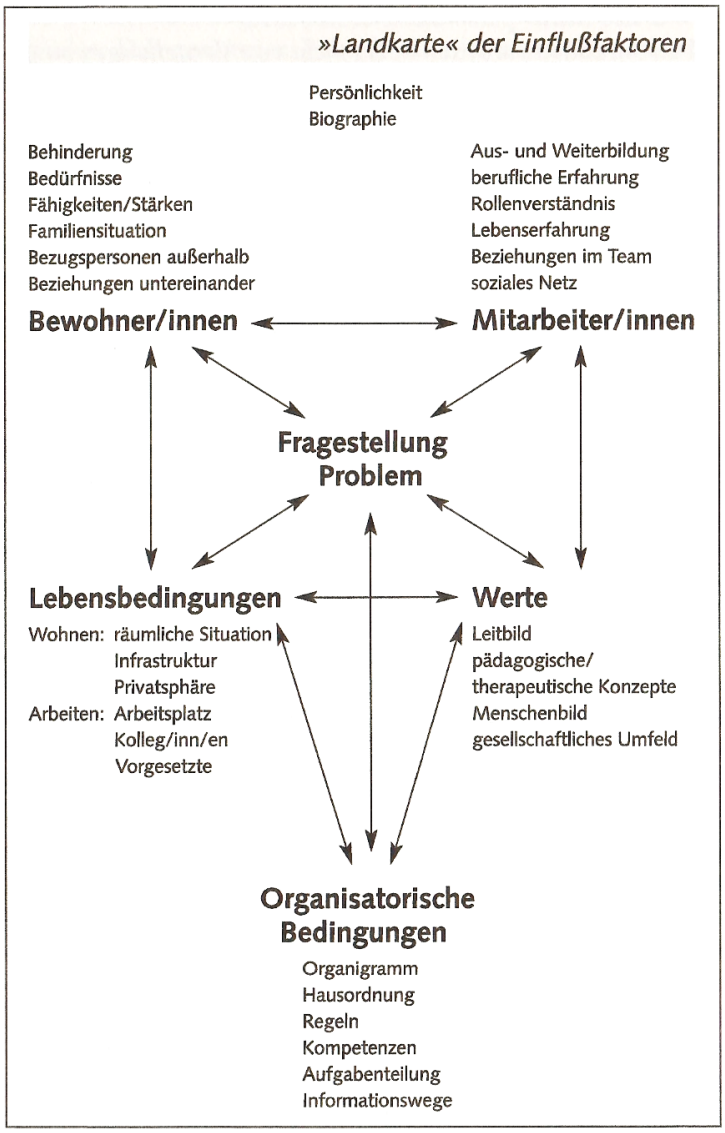


Abbildung 4: Orientierungshilfe zur Suche von Ursachen und Lösungen bei sogenanntem ‚Problemverhalten' (aus Pörtner 2012: 19).

Die Suche nach Ursachen und Lösungen bei problematischen Verhaltensweisen ist besonders schwierig, wenn sie Menschen mit Beeinträchtigungen betrifft, die sich nur eingeschränkt äußern können. Es besteht hier sowohl die Gefahr, dass beeinträchtigungsbedingtes Verhalten als behandlungsbedürftige Auffälligkeit oder psychische Störung missverstanden wird als auch dass subjektive Beschwerden (z. B. aufgrund körperlicher

Schmerzen) angesichts behinderungsspezifischer Ausdrucksweisen unerkannt bleiben (vgl. Theunissen 2006: 193).

Es ist keine Frage, dass herausfordernde Verhaltensweisen und psychische Probleme nicht nur die betroffene Person selbst, sondern auch ihr nahes Umfeld an Belastungs- und Handlungsgrenzen bringen können, insbesondere wenn es zu selbst- und/oder fremdgefährdendem Verhalten kommt. Sie machen eine besondere Unterstützung notwendig, damit sie die individuellen Möglichkeiten eines Menschen zur Teilhabe an gemeinsamen Aktivitäten, Gestaltung von Beziehungen und Übernahme von Rollen nicht in einer Weise einschränken, die seine Identität und Integrität verletzt. Dabei sollte „gegenüber den engen Paradigmen der Heilpädagogik, Psychotherapie oder Psychiatrie eine lebensweltbezogene Behindertenarbeit Priorität haben […], in der je nach Problemlage die verschiedenen Angebote unterschiedlich zu gewichten und stets zu verzahnen sind“ (a.a.O.: 196). Es bedarf einer *„verstehende[n] Problemsicht* [Hervorh. i. Orig.]*“* (Theunissen 2016: 69), um entsprechende individualisierte und inklusionsorientierte Konzepte zu entwickeln und zu realisieren (vgl. ebd.).

4.1.2 Assistenz von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen

„Je abhängiger ein Mensch, desto mehr Verantwortung für sein Leben liegt bei uns“ (Hahn 1998: 68f.), macht Hahn deutlich. „Desto größer ist die gesellschaftliche Macht über ihn – und […] das Potential, diese Macht zu mißbrauchen“ (ebd.). Hahn fordert auf: „Wir müssen *Wohnsituationen* [Hervorh. i. Orig.] so gestalten, daß man als Betrachter sich vorstellen könnte, sich in der Situation selbst wohlzufühlen. […] Wir müssen diese Situation transparent, für eine breite Öffentlichkeit wahrnehmbar machen (a.a.O: 70).“ Dabei ist, so Hahn, „der wichtigste Beitrag zur Wahrnehmung […] der Verbleib der Menschen mit schwerer Behinderung in der Wohnbevölkerung. Je mehr wir davon abkommen, ihre Wohnsituation zu zentralisieren, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, daß die Bevölkerung Zustände des Wohlbefindens wahrnehmen und *Gemeinsamkeiten im Zusammenleben* [Hervorh. i. Orig.] erkennen kann“ (ebd.). Nach Hahn meint Wohlbefinden, Bedürfnisse in größtmöglicher Unabhängigkeit selbst verwirklichen bzw. selbstbestimmt in Abhängigkeit von anderen Menschen realisieren zu können (vgl. a.a.O.: 63). Das gilt für Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen gleichermaßen; dem Wohlbefinden kommt im Leben aller Menschen dieselbe Bedeutung zu. Bei Menschen mit komplexen Behinderungen ist von gleichen grundlegenden Bedürfnissen auszugehen, nur ist der Anteil an Bedürfnissen, der in Abhängigkeit zu realisieren ist, wesentlich größer (vgl. a.a.O.: 63, 67; Metzler/Rauscher 2004: 86). „Selbstbestimmung im Bemühen um Wohlbefinden“ bildet Hahn zufolge die Grundlage für Identitätsentwicklung (vgl. Hahn

1998: 67). Er folgert hieraus: „Wohlbefinden über Selbstbestimmung ermöglichen heißt für uns: *assistierend helfen* [Hervorh. i. Orig.]. Hier müssen wir umlernen. Assistenz ist ohne Empathie und Kommunikation nicht denkbar“ (a.a.O.: 71). In der Assistenz von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen bedeutet dies u. a., sich in die Welt der Person einfühlend hineinzuversetzen, auf ihre individuellen Ausdrucksformen, Reaktionen und Empfindungen sensibel zu achten, sie ernst zu nehmen und ihr Entwicklungsmöglichkeiten und Verantwortung für sich selbst zuzutrauen (vgl. Pörtner 2012: 48, 51). „Je eingeschränkter die Möglichkeiten eines Menschen sind, Verantwortung für sich zu übernehmen, desto wichtiger ist es, sie ihm nicht ganz zu nehmen“, erklärt Pörtner (a.a.O.: 48f.). Dies setzt voraus, dass ihm wo immer möglich tatsächliche und individuell überschaubare Wahlmöglichkeiten angeboten werden, selbst wenn seine Fähigkeit, eigene Entscheidungen treffen und mitteilen zu können, auf scheinbar irrelevante, alltägliche Geschehnisse begrenzt ist. „Auch wenn es noch so belanglos erscheinen mag: für das Wohlbefinden des betreffenden Menschen ist es von großer Bedeutung“ (a.a.O.: 71), stellt Pörtner heraus.

Die Qualität der Assistenz bestimmt maßgeblich, inwieweit Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen eigene Bedürfnisse verwirklichen und positive, wertschätzende Interaktionen erleben können – und somit inwiefern ihnen Perspektiven für persönliche Entwicklung und Lebensqualität offenstehen (vgl. Seifert/ Fornefeld/Koenig 2008: 331). Seifert weist darauf hin, dass eine „Beschäftigung mit der **Lebensgeschichte** [Hervorh. i. Orig.]“ und „eine genaue Kenntnis des notwendigen **Assistenzbedarfs** [Hervorh. i. Orig.]“ bei Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen erforderlich sein kann, um individuelle Bedürfnisse erkennen und auffällige Verhaltensweisen verstehen zu lernen (vgl. a.a.O.: 329f.). Sie zeigt auf, dass die subjektive Wahrnehmung der assistenzbedürftigen Person Ausgangspunkt für die Wirksamkeit von Anregungen aus seinem Umfeld ist (vgl. a.a.O.: 330). „Darum sind die Lebensbedingungen so zu gestalten, dass sie als subjektiv bedeutsam erlebt werden, Anregungen zu Eigenaktivität geben und sozialen Austausch ermöglichen“ (ebd.), so Seifert. Als „Gütekriterien der assistierenden Hilfe bei Menschen mit schwerer Behinderung“ (a.a.O.: 331) nennt sie u. a.:

- Achtungsvoller Umgang […]
- Orientierung an den individuellen Ressourcen
- Aufmerksame und fachlich orientierte Gesundheitsfürsorge
- Bemühen um eine dialogische Beziehung trotz eingeschränkter kommunikativer Kompetenzen […]
- Ermöglichung von Selbstbestimmung und Mitwirkung bei Aktivitäten in verschiedenen Lebensbereichen […]
- Subjektorientierter adäquater Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten […]

- Erschließen vielfältiger sozialer und materieller Umwelterfahrungen […]
- Unterstützung bei der Teilnahme am allgemeinen Leben
- Berücksichtigung des spezifischen Hilfebedarfs durch ressourcenzentrierte ‚verstehende' Diagnostik, die auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert und den ökologischen und biographischen Kontext der Bewohner einbezieht. (Ebd.)

Es wird deutlich, dass der Assistenzbedarf von Menschen mit komplexen Behinderungen über das klassische Assistenzmodell von körper- und sinnesbeeinträchtigten Menschen hinausgeht, die unabhängig von der Unterstützung anderer für sich sprechen und ihre Interessen selbst vertreten können. Das klassische Modell der Persönlichen Assistenz ist Anfang der 1980er Jahre als radikales Gegenmodell zu den herkömmlichen institutionenorientierten und förderzentrierten, pädagogischen Hilfeleistungen aus der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung[27] heraus entstanden. *Assistenz* bzw. *assistieren* (vom lat. *assistere*: beistehen) meint seinem Wortsinn nach „Beistand" (Duden 2019: o. S.) bzw. „jemandem nach dessen Anweisungen zur Hand gehen" (ebd.). Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V. (ISL) definiert Persönliche Assistenz wie folgt:

> Persönliche Assistenz ist die bedarfsdeckende individuelle persönliche Unterstützung oder Hilfeleistung, die es behinderten Menschen ermöglicht, gleichberechtigt mit anderen Menschen an der Gesellschaft teilzuhaben. Sie beinhaltet verschiedene Gestaltungsrechte, auch Kompetenzen genannt […]:
>
> - die Personalkompetenz: Das ist das Recht, die Personen auszuwählen, die die Hilfe erbringen sollen;
> - die Organisationskompetenz: Das ist das Recht, über die Einsatzzeiten und die Struktur der Hilfeleistung zu entscheiden;
> - die Anleitungskompetenz: Das ist das Recht, über Form, Art, Umfang und Ablauf der Hilfen im einzelnen zu bestimmen;
> - die Raumkompetenz, Das ist das Recht, den Ort der Leistungserbringung festzulegen;
> - die Finanzkompetenz: Das ist das Recht, die Finanzierung der Hilfen grundsätzlich zu kontrollieren;

[27] Die internationale Selbstbestimmt-Leben-Bewegung behinderter Menschen hat ihren Ursprung in den Bürgerrechtsbewegungen in den USA der 1960er Jahre. In Deutschland begann sie einige Jahre später; 1981 hatte sie mit dem „Krüppel-Tribunal" einen ersten Höhepunkt. 1986 eröffnete das erste Zentrum für Selbstbestimmtes Leben in Bremen. Der Dachverband der Zentren für Selbstbestimmtes Leben, Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V. – ISL, wurde 1990 gegründet. Die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung versteht Behinderung als Menschenrechtsthema und gründet auf sechs Grundsätzen: (1) Anti-Diskriminierung und Gleichstellungsgesetze für behinderte Menschen, (2) Entmedizinisierung von Behinderung, (3) Nicht-Aussonderung und größtmögliche Integration in das Leben der Gemeinde, (4) Größtmögliche Kontrolle über die eigenen Organisationen, (5) Größtmögliche Kontrolle über die Dienstleistungen für Behinderte, (6) Peer Counseling und Peer Support als Schlüssel zur Ermächtigung Behinderter (ISL e.V. 2019: o. S.).

- die Differenzierungskompetenz: Das ist das Recht, eine umfassende Unterstützung von einer Person, einem Dienstleistungserbringer oder einzelne Hilfen von verschiedenen Personen oder Dienstleistungserbringern in Anspruch nehmen zu können. (ISL e.V. 2013: 3f.)

Nach diesem Modell liegt die Definitionsmacht über die Gestaltung der individuell benötigten Unterstützung ausschließlich beim Menschen mit Behinderung als Experte in eigener Sache (vgl. Kopyczinski 2016: 8). Er führt weitgehend selbst Regie über seine persönlichen Hilfen im Alltag. Damit verbunden sind umfassende Anforderungen, die unter dem Begriff der ‚Regiekompetenz' zusammengefasst werden, u. a. die Benennung eigener Hilfebedarfe, die Planung der Unterstützung, die Anleitung von Assistenzleistenden, Verwaltungsaufgaben und teilweise die Übernahme einer Arbeitgeberfunktion (vgl. a.a.O.: 8f.).

Unabhängig von der Organisationsform der Assistenz[28] sei festzuhalten, dass es sich bei Assistenzleistungen im Prinzip ausdrücklich nicht um pädagogische Tätigkeiten handelt, so Loeken und Windisch (2013: 41). Seit den 1990er Jahren wird in Fachkreisen der Behindertenhilfe unterschiedlich diskutiert, welche Bedeutung dem Assistenzkonzept für die Arbeit mit schwer beeinträchtigten Menschen zukommt, die die Regiekompetenz nur sehr bedingt selbst ausüben können (vgl. Seifert 2002b: 7). Dabei sehen Vertreter*innen der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung „die Gefahr der Sinnentleerung und Inflationierung von Begriffen" (Steiner 1999: o. S.): „Ich kann in diesem Sinne PädagogInnen, SonderpädagogInnen und alle Fachleute des überkommenen Behindertenhilfesystems nur davor warnen, die Kampfbegriffe der Behindertenbewegung zu inflationieren oder zu pädagogisieren, uns also unter der Wahrung alter Machtverhältnisse Fähigkeiten zur Selbstbestimmung und zur Assistenz vermitteln zu wollen. Natürlich müssen wir uns Fähigkeiten aneignen, um Selbstbestimmung und Assistenz zu praktizieren, aber das kann nur geschehen, wenn Aneignungsräume frei von Zwängen der Institutionen und ohne Bevormundung durch die alte Fachlichkeit geschaffen werden" (ebd.), appelliert Gusti Steiner. Auch von professioneller Seite wird das an Defiziten ausgerichtete

[28] Die *Persönliche* oder *Direkte Assistenz* knüpft an das Arbeitgebermodell an, nach dem Assistenznehmende im Rahmen eines verfügbaren Budgets ihre Assistenzkräfte in der Rolle als Arbeitgeber selbstverantwortlich akquirieren, gesetzlichen Regelungen entsprechend einstellen, sie anweisen und bezahlen (vgl. Loeken/Windisch 2013: 39f.). Als *Indirekte Assistenz* werden Assistenzleistungen bezeichnet, die von Assistenzgenossenschaften oder -vereinen koordiniert werden, in denen Assistenznehmende Mitglied sind. Hierbei übertragen die Assistenznehmenden ihre Finanzkompetenz an die Assistenzorganisation, wobei eine Kontrolle der Organisation über die Mitgliedschaft gegeben ist (vgl. a.a.O.: 40). Bei einer *Assistenz durch ambulante Dienste*, die sich an den Maßstäben Persönlicher Assistenz orientiert, liegt die Finanzkompetenz beim ambulanten Dienst. Die Anleitungs-, Organisations- und Personalkompetenz kann weiter ganz oder teilweise von den Assistenznehmenden selbst wahrgenommen werden. Gegebenenfalls wird eine Kontrolle des Dienstes über ein Selbstvertretungsgremium der Assistenznehmenden oder über eine Mitgliedschaft in dessen Trägerorganisation bis zu einem gewissen Grad ermöglicht (vgl. a.a.O.: 40f.).

‚Förderparadigma' seither vermehrt kritisiert (vgl. Metzler/Rauscher 2004: 65). „Teilhabe lernt man durch Teilhabe" (ebd.), bringen Metzler und Rauscher ihre Kritik an gängigen Konzepten der Förderung und Betreuung auf den Punkt, welche Teilhabe erst nach erfolgreicher persönlicher Entwicklung vorsehen. Diese „vernachlässigen die Bedeutung, die die Erfahrung eines ‚gesellschaftlich üblichen Alltagslebens' besitzt", erläutern sie in einem 2004 veröffentlichten Projektbericht „Wohnen inklusiv", der konzeptionelle Entwicklungsperspektiven zukünftiger Hilfen für Menschen mit Behinderungen formuliert.

Im pädagogischen Diskurs wird gegenüber dem Assistenzbegriff von vielen Autoren der umfassendere Begriff der Begleitung vorgezogen, um den erhöhten Unterstützungsbedarf von Menschen mit kognitiven und mehrfachen Beeinträchtigungen auszudrücken. Das Assistenzkonzept muss etwa nach Meinung von Niehoff „bei ihnen um Inhalte der Begleitung ergänzt werden" (Niehoff 2016: 46). Urban hingegen schlägt vor, professionelle pädagogische Hilfe für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen danach zu unterscheiden, wo sie sich im Spannungsfeld zwischen Selbst- und Fremdbestimmung bewegt (vgl. Urban 1995a: 68, Loeken/Windisch 2013: 42).

Art der Hilfen	**Professionelle Rollen**
Begleitung, Assistenz Pflege	Professionelle/r als Ausführungsgehilfe
Unterstützung, Beistand Angebote	Professionelle/r als Vermittler/in zur Umwelt
Anregungen, Anleitung, Aktivierung, Vermittlung von Kompetenzen, Förderung	Professionelle/r als Pädagogin/Pädagoge
---------- ***Grenze der Selbstbestimmung*** ----------	
Betreuung	Professionelle/r als Experte und Vertretung nach gesetzlichem Auftrag
Versorgung	Professionelles Handeln nach eigenem Maßstab im Hinblick auf angenommene Bedürfnisse
Fürsprache Intervention	Stellvertretendes (advokatorisches) Handeln im angenommenen Bedürfnis und allgemeinen Interesse

Abbildung 5: Pädagogische Hilfe im Spannungsfeld zwischen Selbst- und Fremdbestimmung (Urban 1995a: 68, aus: Loeken/Windisch 2013: 42).

Mit diesem Ansatz plädiert Urban dafür, die jeweiligen Verhältnisse angemessen begrifflich zu charakterisieren und selbstkritisch zu reflektieren, anstatt sie durch eine undifferenzierte Übernahme des Assistenzbegriffs zu verschleiern (vgl. Urban 1995a: 69). Zugleich betont er, dass der Begriff der Assistenz „unverzichtbar geworden" (a.a.O.: 67) sei als Ziel, alle Hilfen so weiterzuentwickeln, dass sie Lebenschancen ermöglichen und Bevormundung und fremdbestimmte Eingriffe in Persönlichkeitsrechte beseitigen (vgl. ebd.). Aus seiner Sicht „müßte man von einer ‚auf Assistenz ausgerichteten Hilfe' sprechen" (ebd.).

Demgegenüber spricht Osbahr sich dafür aus, die professionelle Begleitung von Menschen mit kognitiver Behinderung „über eine persönliche Assistenz hinaus zu erweitern um ein beziehungsstiftendes Element" (Osbahr 2000a: 58). Der Ansatz von Urban gerät ihm zufolge in Gefahr, zu verdecken, dass der Assistenzbegriff übergreifend auf alle behinderungsbezogenen professionellen Hilfen im Auftrag einer behinderten Person zu beziehen sei (vgl. Osbahr 2000b: 143, zit. n. Loeken/Windisch: 43). Osbahr legt dar, dass die Rolle kognitiv beeinträchtigter Menschen als Experten in eigener Sache von Fachpersonen nicht allein eine praktische, situativ angepasste Unterstützung erfordere, sondern darüber hinausgehend eine verlässliche „dialogische Begleitung" (Osbahr 2000a: 66) Die dialogische Begleitung verschiebe „die Umkehrung der Definitionsmacht auf die behinderten Expert*innen […] wieder in Richtung eines dynamischen, beziehungsoffenen ‚Mittelbereiches' in welchem Begleitpersonen geistigbehinderter Menschen nicht allein AusführungsgehilfInnen für sachbezogene Dienstleistungen sind, sondern mit den Betroffenen zusammen sinnstiftende Wirklichkeit gestalten" (ebd.).

Theunissen teilt die Ansicht von Osbahr, dass das Modell der Persönlichen Assistenz einer Erweiterung bedürfe, damit die Bedürfnisse von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen nach Unterstützung, Schutz und Geborgenheit nicht außer Acht geraten. Die Assistentenrolle beinhalte bei ihnen die Funktion einer wichtigen Bezugsperson (vgl. Theunissen 2016: 90, 93f.). Dies führt Theunissen „zu einem zielguppenbezogenen Assistenzmodell" (a.a.O.: 90), das acht zentrale Assistenzformen unterscheidet: (1) *praktische Assistenz:* personenbezogene Dienstleistungen und Arbeitshilfen, (2) *dialogische Assistenz:* bedürfnisorientierte Beziehungsgestaltung, Annahme, einfühlsames Wahrnehmen und Verstehen, (3) *advokatorische Assistenz:* Fürsprecherfunktion, individuelle Übersetzungs- und Mitteilungshilfe, (4) *sozialintegrierende Assistenz:* Unterstützung zur gesellschaftlichen Teilhabe, (5) *konsultative Assistenz:* gemeinsames Beraten und Suchen nach Problemlösungen, (6) *facilitatorische Assistenz:* pädagogisches Arrangement von (Lern-)Situationen, (7) *lernzielorientierte Assistenz:* strukturierte (Lern-)Hilfen, systematische Unterstützung zum Erwerb subjektiv bedeutsamer Fertigkeiten, (8)

intervenierende Assistenz: vermittelnde Unterstützung, subjektorientierter Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten, Krisenintervention (vgl. a.a.O.: 91ff.).

Obgleich Weber den Eindruck gewinnt, „als würde der Begriff der Assistenz hier überstrapaziert und verwässert“ (Weber 2002: 13), kann das Modell nach Theunissen hilfreich sein. Es bietet die Möglichkeit, die vielfältigen und komplexen Aufgaben in der Begleitung von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen benennen zu können, ohne bereits sprachlich den Anspruch zu begrenzen, die Regie aller Hilfen weitgehend an die assistenzbedürftige Person abzugeben. Dabei ist davon auszugehen, dass die verschiedenen Assistenzformen nicht ausschließlich für Menschen mit kognitiven und mehrfachen Beeinträchtigungen relevant sind. Jeder Mensch benötigt im Laufe seines Lebens vielfach Unterstützung, die über eine praktische Assistenz (im Sinne eines Ersatzes für Arme und Beine) hinausgeht – mit dem Unterschied, dass diese in den meisten Fällen nicht alltäglich von einer persönlichen Assistenzperson geleistet werden muss, sondern in familiären und informellen Beziehungen oder anderen professionellen Kontexten zum Tragen kommt. Dem Risiko, dass der Assistenzbegriff „zum verschleiernden Schlagwort verkommen“ (a.a.O.: 14) könnte, lässt sich offensiv begegnen. Hierzu ist zum einen darauf zu achten, dass die verschiedenen Assistenzformen im Sinne von Empowerment nicht aus ihrem Zusammenhang gerissen werden (vgl. Theunissen 2016: 94). „Sie dürfen also nicht isoliert zur Anwendung kommen beziehungsweise entkontextualisiert werden“ (ebd.), wie Theunissen betont. Zum anderen ist Webers Ergänzung wichtig, dass Deinstitutionalisierungsprozesse einem ernst gemeinten Assistenz-Modell vorausgehen müssen: Denn auch in einer kleinen Wohngruppe können Strukturen einer ‘totalen Institution’ […] herrschen“ (Weber 2002: 20). Schließlich ist darauf zu verweisen, wie Steiner als Mitbegründer der emanzipatorischen Behindertenbewegung ‚Kompetenz‘ definiert. Er spricht von ‚Kompetenz‘ als „Zuständigkeit für das eigene Leben“ (Steiner 1999: o. S.), die „quasi ein Bestandteil der Autonomie - sprich Selbstbestimmung - eines jeden Individuums“ (ebd.) sei und niemandem genommen werden könne. „Niemand kann sagen: Jemand kann nicht zuständig sein für das eigene Leben – sie/er ist zu schwer behindert! Es gibt viele denkbare Möglichkeiten, Selbstbestimmung zu praktizieren und den Betreffenden die Zuständigkeit für ihr Leben zu belassen. Selbstbestimmung ist nie ein Alles-oder-Nichts-Prinzip […]. Selbstbestimmung heißt, sich für eine Möglichkeit zu entscheiden und zwar in Abwesenheit institutionalisierter Zwänge und bevormundender Fachlichkeit“ (ebd.).

Nach der Analyse von Polsfuß ist das Mikrosystem, sprich „ein guter Unterstützerkreis meist die entscheidende Bedingung, ob ein behinderter Mensch von einer inklusiven Wohnmöglichkeit erfährt, eine Initiative für inklusives Wohnen findet oder sogar selbst eine gründet“ (Polsfuß 2018: 101). Häufig sind es Eltern, die sich für innovative,

inklusionsorientierte Wohnkonzepte einsetzen; einige favorisieren hingegen auch herkömmliche Heimstrukturen, von denen sie sich langfristig mehr Sicherheit versprechen (vgl. Seifert 2017b: 13). Wie Bronfenbrenner allgemein feststellt, hängen die Unterstützungsmöglichkeiten von Eltern wiederum wesentlich von Belastungen und Hilfen im Meso- und Exosystem ab (vgl. Bronfenbrenner 1993: 23).

4.2 Meso- und Exosystem: Institutionelle und infrastrukturelle Faktoren

Erst mit dem Zusammenspiel verschiedener Lebensbereiche (Familie, Freundeskreis, Nachbarschaft, Wohngemeinschaften, Arbeitsplatz, Tagesstätte, Vereine, Freizeitgruppen u. a.) im Meso- und Exosystem eröffnen sich individuelle Möglichkeiten, selbstbestimmt über das eigene Leben zu entscheiden. Nach den Ergebnissen der 2010 veröffentlichten Kundenstudie von Seifert zielen „wohnbezogene Veränderungswünsche“ (Seifert 2010: 381) von Menschen mit kognitiven und mehrfachen Beeinträchtigungen „auf das Leben in einer eigenen Wohnung mit der individuell notwendigen Assistenz, in sozialen Bezügen und einem sozialen Umfeld, das eine gute Infrastruktur bietet und nicht durch eigene Probleme belastet ist“ (ebd.). Im Projekt MitLeben äußerten sich Menschen mit Behinderungen hierzu wie folgt:

> Zu sehen: wo bin ich jetzt? Im Vergleich auch sehen – es war mein Traum, so zu leben, zu wohnen wie ich es jetzt tue, in meiner eigenen Wohnung. Da bin ich auch stolz drauf.
>
> Ich bin jetzt unabhängiger, ich bestimme, wann ich was möchte.
>
> (Selbstaussagen von Menschen mit Beeinträchtigungen im Projekt MitLeben, zit. n. Kopyczinski 2018: 217)

4.2.1 Personen- und Sozialraumorientierung

Als Antwort auf den wachsenden Widerstand von Menschen mit Behinderungen gegen die ihnen zugeschriebene Objektrolle als Patienten bzw. betreute Klienten von Fachleuten aus der Medizin und Pädagogik und in Auseinandersetzung u. a. mit Anregungen aus Bronfenbrenners „Ökologie der menschlichen Entwicklung“ und Specks „System Heilpädagogik“ hat sich seit den 1990er Jahren ein Perspektivwechsel in der Heilpädagogik und Behindertenhilfe vollzogen (vgl. Speck 2008: 37; Theunissen 2012: 93; Seifert 2010: 43). Menschen mit Behinderungen sollen nicht länger als Objekt der Fürsorge und Empfänger von Hilfen gesehen werden, sondern als aktive Nutzer von Dienstleistungen und gleichberechtigte Bürger der Gesellschaft (vgl. Seifert 2010: 43). Die Hilfen sollen sich an der Person in ihrer Lebenswelt orientieren, und nicht mehr vorrangig

einrichtungsorientiert erfolgen. „Die Personenorientierung ist als Gegenentwurf zum vorherrschenden Institutionalismus in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe zu sehen und damit ausschlaggebender Bestandteil dessen, was unzutreffenderweise mit Deinstitutionalisierung beschrieben wird," so Kahle (2019: 341). In Anknüpfung an Schädler (2002) argumentiert Kahle, dass der Begriff der Deinstitutionalisierung irreführend sei, weil er mit der Auflösung von Organisationen verbunden werde. Es handele sich bei den Dezentralisierungsprozessen im Feld von Behinderung stattdessen um ‚Reinstitutionalisierung' (Kahle 2019: 398). Wie von Schädler in seiner Dissertationsschrift unter Rückgriff auf organisationssoziologische Erkenntnisse 2002 erläutert, ist zwischen Organisationen und Institutionen zu unterscheiden. Während Organisationen materiell-soziale Gebilde wie z. B. Einrichtungen und Dienste für behinderte Menschen darstellen, sind Institutionen Regelsysteme, die Beziehungsstrukturen und Verhaltensstandards innerhalb von Organisationen festlegen (vgl. Schädler 2002: 124f.). Nach diesem Verständnis bleiben Institutionen unverzichtbar, auch für professionelle Unterstützungsleistungen außerhalb von Einrichtungen, weil sie Beliebigkeit im Handeln verhindern, für Erwartungssicherheit sorgen und damit erst professionelles soziales Handeln ermöglichen (vgl. a.a.O.: 125f.). In diesem Kontext folgert Schädler: „Statt De-Institutionalisierung ist vielmehr eine Re-Institutionalisierung zu konzipieren und zu implementieren. Für diesen neuen Typus von Hilfen, der hier mit dem Begriff ‚Offene Hilfen' bezeichnet wird, ist ein institutionelles Regelwerk gefragt, das auf fachlichen Standards beruht und diese in der alltäglichen Arbeit umsetzen will" (ebd.). Sogenannte Offene Hilfen[29] umfassen verschiedene ambulante Dienste, z. B. Beratung, Familienunterstützende Dienste (FuD), Assistenzdienste, Freizeit- und Bildungsangebote, die ab den 1980er Jahren als Alternative zu stationären Einrichtungen entwickelt und ausgebaut wurden (vgl. Loeken/Windisch 2013: 57). Schädler weist darauf hin, dass Offene Hilfen nicht allein durch ihre Organisationsform als mobiles Dienstleistungsangebot sicherstellen, dass „die negativen institutionellen Mechanismen von stationären Einrichtungen nicht mehr wirksam sind. Auch ambulante Dienste können institutionelle Bedingungen herstellen, die bei Betroffenen Bevormundung, erzwungene Passivität, Kontaktarmut und negative Selbstkonzepte hervorbringen" (Schädler 2002: 250). Er zeigt auf, dass Offene Hilfen ein hohes Maß an Flexibilität und Individualität aufweisen müssen und neue Planungs-, Koordinations- und Finanzierungsformen erfordern, damit sie ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen (vgl. a.a.O.: 251). Dabei sei wesentlich, dass behinderten

[29] Mit dem Begriff der ‚Offenen Hilfen' wird versucht, alle nicht-stationären Angebote unter einem Oberbegriff zusammenzufassen. Urban kritisiert, ‚offen' suggeriere, im Gegensatz zu ‚geschlossen' zu stehen. Dies rufe Assoziationen zu Anstalten und Gefängnissen hervor und werfe die Frage auf, wann eine Hilfe als ‚offen' zu bezeichnen sei (vgl. Urban 1995b: 46f). Er schlägt vor, „von ‚öffnenden' Hilfen statt von offenen" (a.a.O.: 52) zu sprechen, wenn ihre Funktion verdeutlicht werden solle, Zugänge zum Leben in der Gesellschaft dort zu schaffen, wo es Ausschlüsse produziere (vgl. ebd.).

Menschen „nicht standardisierte Leistungspakete angeboten werden, sondern Unterstützung bei der Zusammenstellung individuell hilfreicher Arrangements“ (ebd.). Auf der Grundlage von Bronfenbrenners ökologischem Modell formuliert Schädler zentrale professionelle Regeln und Standards für das Feld der Offenen Hilfen, die institutionelle Zwänge vermeiden und Möglichkeiten der Selbstbestimmung und persönlichen Entwicklung fördern sollen. Auf der Ebene des Mesosystems nennt er u. a. folgende „vertrauensfördernde Regeln zwischen Nutzern und Anbietern Offener Hilfen“ (a.a.O.: 210):

- Die Inanspruchnahme von professionellen Hilfen darf nicht dazu führen, dass Grundrechte wie Freizügigkeit oder Schutz von Privatsphäre verletzt werden;
- Offene Hilfen erbringen vorrangig subsidiäre Hilfen; […]
- Abhängigkeiten zwischen professionellen Organisationen und Nutzer/innen, die nicht in der Inanspruchnahme von Hilfen begründet sind, werden vermieden (z. B. Koppelung eines Mietverhältnisses an einen Hilfevertrag, Zwang zur Inanspruchnahme von anderen Hilfen);
- Der Ort der Hilfe […] orientiert sich an den Lebensvollzügen der Nutzer/innen;
- Der Zeitrhythmus der Hilfeleistung orientiert sich an den Lebensgewohnheiten der Nutzer/innen;
- Die Nutzer/innen haben Einfluss auf die Wahl der Mitarbeiter/innen, die für sie tätig sind; […]
- Offene Hilfen legen dar, wie sie mit Fragen [einer] erhöhten Vulnerabilität umgehen. (A.a.O.: 211)

Der von Schädler herausgearbeitete Begriff der ‚Reinstitutionalisierung‘ beschreibt, dass sich der geforderte Wandel von einer einrichtungs- zu einer passgenauen, personenorientierten Hilfe nicht in einer Dezentralisierung stationärer Einrichtungen und einer Erweiterung des bestehenden Angebotes um (gering institutionalisierte) ambulante Leistungen erschöpft. Falk plädiert in ihrer Dissertation 2016 dennoch dafür ‚Deinstitutionalisierung‘ zu fordern. Angesichts der vergangenen Entwicklungen und der Debatte um Deinstitutionalisierung leiste der Ausdruck ‚Reinstitutionalisierung‘ den Beharrungstendenzen in der Behindertenpolitik und -hilfe Vorschub (vgl. Falk 2016: 136). Falk definiert Deinstitutionalisierung als „völlige Abschaffung ausgrenzender Strukturen aufgrund des personenbezogenen, defizitorientierten Merkmals Behinderung“ (ebd.). Aus ihrer Sicht „ist eine komplette Deinstitutionalisierung hinsichtlich der Legitimität der Existenz von Sondereinrichtungen d.h. aussondernder Organisationen für Menschen mit Behinderung zu fordern. Dies gilt insbesondere hinsichtlich ihrer totalitären Ansprüche“ (ebd.). Ein Wandel sei darüber hinaus jedoch auch als Institutionalisierung zu verstehen. „Es würde die Institutionalisierung in hohem Maße individualisierter Dienstleistungen und Unterstützungshandeln bedeuten“ (ebd.) mit dem Ziel, dass die Anerkennung von Vielfalt und die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben selbstverständlich werden.

Eine auf Inklusion zielende personale Orientierung ist notwendigerweise mit einer sozialräumlichen Orientierung verknüpft. Bereits Ende der 1980er Jahre beschrieb Thimm ihren dringenden Zusammenhang. Er erklärt: „Die individuumbezogene Perspektive bedarf […] der Ergänzung durch eine sozial-räumliche Perspektive, die die Gestaltung des Gemeinwesens in den Blick nimmt. Die Feststellung und Reklamierung von individuellen Hilfen zur Integration und Partizipation (z. B. zur individuellen pädagogischen Förderung in allgemeinen Schulsettings; zum Wohnen, zur Arbeit, zur Verbesserung der Lebensbedingungen von Familien mit einem behinderten Kind) und deren Legitimationen und legislativen Absicherungen laufen ins Leere, wenn nicht gleichzeitig die Gestaltung der Infrastruktur der nahen sozialen Räume, in denen Partizipation und Integration alltagspraktisch verwirklicht werden müssen, in Angriff genommen wird“ (Thimm 2005: 327). Eine sozialräumliche Orientierung setzt im nächsten Umfeld eines Wohnorts an und reicht bis zur Frage nach der Konversion von Komplexeinrichtungen (vgl. Beck 2016b: 34). Der Begriff des Sozialraums bezieht sich sowohl auf den individuellen Erfahrungsraum eines Menschen als auch auf das konkrete Wohnumfeld sowie auf eine Verwaltungskategorie, die durch Bezirke, Stadtteile und bestimmte Infrastrukturmerkmale gekennzeichnet ist (vgl. Klauß et al. 2017: 24).

Das Fachkonzept ‚Sozialraumorientierung‘ nach Hinte steht in der Tradition der Gemeinwesenarbeit und damit in engem Bezug zur sozialökologischen Sichtweise wie sie u. a. von Bronfenbrenner und Wendt geprägt wurde, zu Thierschs Theorie der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit und zum Ansatz des Empowerments (vgl. Hinte 2009: 20f.). Das elementare Ziel sozialraumorientierter Arbeit liegt Hinte zufolge darin, Lebensbedingungen den Bedürfnissen der Menschen entsprechend zu verbessern (vgl. a.a.O.: 21). Es geht ihr „nicht darum, mit pädagogischer Absicht Menschen zu verändern, sondern darum, Lebenswelten zu gestalten und Arrangements zu kreieren, die dazu beitragen, dass Menschen auch in prekären Lebenssituationen zurechtkommen“ (a.a.O.: 23), so Hinte. Dabei seien fünf Prinzipien von Bedeutung:

1. Ausgangspunkt sind der Wille/die Interessen der Menschen (in Abgrenzung zu Wünschen oder Bedarfen).
2. Aktivierende Arbeit hat Vorrang vor betreuender Tätigkeit.
3. Bei der Hilfegestaltung werden personale und sozialräumliche Ressourcen genutzt.
4. Aktivitäten sind zielgruppen- und bereichsübergreifend angelegt.
5. Vernetzung und Integration verschiedener sozialer Dienste sind Grundlage für funktionierende Einzelfallhilfen. (Vgl. ebd.)

Sozialraumorientierung stellt danach einerseits einen „hochgradig personenbezogenen Ansatz“ (a.a.O.: 24), andererseits einen „sozialökologischen und auf die Veränderung

von Verhältnissen zielenden Ansatz“ (ebd.) dar, zusammengefasst unter der Formel „vom Fall zum Feld“. Während der sozialraumorientierte Ansatz insbesondere in der Jugendhilfe bereits zu recht weitreichenden Reformen geführt hat, erfährt er in der Behindertenhilfe erst seit einigen Jahren verstärkte Aufmerksamkeit. Hier gilt vor allem das Normalisierungsprinzip als Ausgangspunkt für die aktuellen Leitkonzepte wie Assistenz, Selbstbestimmung und Inklusion (vgl. Hinte 2017: 88). Nach Auffassung von Hinte können die Prinzipien der Sozialraumorientierung einen Beitrag zur ‚Erdung‘ des Normalisierungskonzepts leisten. Denn „auch im Bereich der Behindertenhilfe besteht die Gefahr, dass man sich schnell auf eine fortschrittliche Programmatik verständigt und sich zu wenig damit beschäftigt, was diese in aller Radikalität im konkreten Vollzug bedeutet“, (a.a.O.: 88f.) so Hinte.

Was ein Paradigmenwechsels vom (teil-)stationären Paradigma zum Inklusionsparadigma im Bereich der wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Behinderungen in der Praxis heißt, zeigt folgende Gegenüberstellung von Schädler und Rohrmann (2016: 37).

(Teil-)stationäres Paradigma	Inklusionsparadigma
Von weitgehender Fremdbestimmung	zu weitgehender Selbstbestimmung
Vom ›Platz‹	zum ›hilfreichen Arrangement‹
Von der Planung **nach** der institutionellen Platzierung	zur personenzentrierten Planung **vor** Leistungserbringung
Vom Professionellen als ›Manager/in der Wohngrupp‹	zum Professionellen als individuelle/r Assistent/in
Von fehlender Gendersensibilität (›Bewohner‹)	zur Gendersensibilität (Klientin/ Klient)
Von der institutionellen Logik des Heims	zur privaten Logik der Wohnung
Von der Teilhabe in der Parallel-Welt der Sondereinrichtung	zur sozialen Teilhabe und Inklusion in die Gesellschaft
Von der institutionell vorgegebenen Ressourcenbegrenzung	zur Nutzung der Ressourcen des Sozialraums
Von der Zusammenarbeit mit einem Kostenträger	Zur Zusammenarbeit mit mehreren Kostenträgern
Von der ›Einrichtung‹	Zum ›Dienst‹

Abbildung 6: Ausgewählte Dimensionen des Paradigmenwechsels in wohnbezogenen Hilfen (Schädler/Rohrmann 2016: 37).

Aus dem Vergleich der Paradigmen wird deutlich, dass es um eine grundlegend veränderte Versorgungslogik geht: Die private Logik der Wohnung, das nicht zur Disposition

stehende Recht auf ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnraum müsste die institutionelle Logik des Heims ersetzen. Damit würde das Prinzip ‚ambulant vor stationär'[30] überflüssig, welches seit den 1980er Jahren die bis dahin geltende Praxis ‚stationär vor ambulant' des „Anstaltsparadigmas" (a.a.O.: 37) bis heute wenig konsequent abgelöst hat (vgl. Früchtel/Budde 2010: 55; Rohrmann 2018: 231).

Wie von verschiedenen Autoren hervorgehoben wird, ist eine eigene Wohnung (die alleine oder in selbstgewählter Gemeinschaft bewohnt werden kann) von nicht zu überschätzender Bedeutung, insbesondere auch für Menschen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung Schwierigkeiten haben, sich weitgehend vorgegebenen Gruppenstrukturen anpassen zu können (Sack 2016: 146; Rohrmann/Schädler 2011b: 236f.). Nach wie vor leben die meisten Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Großeinrichtungen, die häufig mehr als 100 Plätze haben. Nur etwa ein Viertel der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Einrichtungen wohnt in einer Wohnstätte mit weniger als 50 Plätzen. Die Bewohner*innen werden zumeist ohne ihre Mitsprache in Gruppen aufgeteilt, die überwiegend zehn oder mehr Plätze umfassen. Nur etwa zehn Prozent von ihnen wohnt in einer Gruppe mit nicht mehr als drei Mitbewohner*innen (vgl. Trescher 2017: 26). Pörtner sieht darin „ein Paradox, über das viel zuwenig nachgedacht wird: Menschen gelten als behindert und in ihren Fähigkeiten – gerade auch den sozialen – eingeschränkt, und doch werden von ihnen ganz selbstverständlich enorme Leistungen in bezug auf Anpassung, Rücksichtnahme und Verständnis im Zusammenleben erwartet – Leistungen, die ‚normale' Menschen nicht ohne weiteres in diesem Ausmaß zu erbringen bereit wären" (Pörtner 2012: 107) und die nicht wenige überfordern. „Manches unangepaßte Verhalten, manches ‚Durchdrehen' oder ‚Ausflippen', das als spezifisches persönliches Problem betrachtet wird, hat hier seine Wurzeln" (a.a.O.: 108), so Pörtner. Nach ihrer Erfahrung wünschen sich viele Menschen mit Lernschwierigkeiten eine eigene Wohnung, die sie als „gleichbedeutend mit ‚normal' sein" (Pörtner 2007: 77) wahrnähmen. Theunissen kritisiert bezugnehmend auf aktuelle Studienergebnisse zur Situation von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltensweisen in sogenannten Therapeutischen Wohngruppen (TWG) oder Langfristig Intensiv Betreuten Wohngruppen (LIBW) in Baden-Württemberg, dass „die Wohn- und Lebensbedingungen in den Sondergruppen kaum unter präventiven Gesichtspunkten reflektiert" (Theunissen 2019: 154) werden. Viele Betroffene müssten sich dort „unter Bedingungen

[30] Die Gegenüberstellung zwischen ‚ambulanten' und ‚stationären' Hilfen verweist auf unterschiedliche sozialrechtliche Einordnungen, die auf einen spezifisch deutschen Entwicklungspfad der Behindertenhilfe zurückzuführen sind (vgl. Rohrmann/Schädler 2011b: 237). Darin kommt neben der medizinischen Sicht auf Behinderung eine ‚institutionelle Orientierung' zum Ausdruck. „‚Institutionelle Orientierung' – und in gewisser Weise auch das, was sich häufig hinter dem Begriff ‚stationär' verbirgt – steht […] für eine bestimmte, tendenziell an organisatorischen Bedürfnissen und an Gruppen ausgerichtete Form der Hilfeleistung" (Beck/Franz 2019: 150).

einer ‚totalen Institution' (GOFFMAN) zurechtfinden, die einen gefängnisartigen Charakter aufweisen und wenig Lebensqualität gewährleisten" (ebd.) würden. Im Gegensatz zu anderen westlichen Ländern wie den USA, Kanada und den skandinavischen Ländern fehle es hier an der Umsetzung einer stärker ressourcen- und personenorientierten Unterstützung, die bei Bedarf passgenaue präventive Konzepte im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten umfasse. Hingegen dominiere „eine reaktive, nicht selten aversive Praxis, die keine positive Wirksamkeit erkennen lässt" (ebd.), stellt Theunissen fest.

Obwohl vielfache Beispiele zeigen, dass Menschen unabhängig von der Höhe ihres Unterstützungsbedarfs mit individueller Assistenz in einer eigenen Wohnung leben können, wird oft noch immer mit Selbstverständlichkeit davon ausgegangen, es gäbe einen ‚stationären Hilfebedarf' aufgrund von Behinderungen (welche im Unterschied zu akut zu behandelnden Erkrankungen oder Verletzungen durch Dauerhaftigkeit gekennzeichnet sind)[31] (Rohrmann/Schädler 211b: 231; Rohrmann 2018: 235). In deutlicher Analogie zur medizinischen Versorgung wird im politischen und fachlichen Diskurs darüber diskutiert, welche Personengruppen aus einem Heim in eine weniger besondernde Wohnform (wie z. B. stationäre Außenwohngruppen, unterschiedliche Formen des ambulant betreuten Wohnens) wechseln sollten und welche nicht, wobei primär der Grad an Selbstständigkeit bzw. Betreuungsintensität als Entscheidungskriterium für eine geeignete ‚Platzierung' betrachtet wird (vgl. Rohrmann/Schädler 2011b: 237; Schädler/Reichstein 2018: 115). „Es ist diese Denkweise, die sich in die bundesdeutsche Gesetzgebung und in die Strategien der meisten Leistungsträger tief eingeschrieben hat. Sie gilt es zu überwinden, wenn der Ansatz der unabhängigen Lebensführung der UN-Behindertenrechtskonvention umgesetzt werden soll", bringen Rohrmann und Schädler (2011b: 237) den notwendigen Wandel auf den Punkt. Tatsächliche Wahlfreiheit entsteht danach nicht durch ein erweitertes Spektrum an verschiedenen besonderen Wohnformen – im Sinne eines „Anbaumodell[s]" (ebd.) nach stationärer Logik –, sondern erst wenn Menschen mit Behinderungen die gleichen Möglichkeiten erhalten wie andere, in einer selbst gewählten Wohnung im Gemeinwesen zu leben und sie dort die individuell benötigte Unterstützung bekommen (vgl. a.a.O. 238). Aus den Vorgaben der UN-BRK lassen sich dazu notwendige infrastrukturelle Rahmenbedingungen ableiten. Damit stärkt die UN-BRK eine behindertenpolitische Diskursposition, die von der emanzipatorischen Behindertenbewegung und unterstützenden Akteuren seit mehr als dreißig Jahren vertreten wird, jedoch bisher mit lediglich begrenzten Einflussmöglichkeiten (vgl. a.a.O.: 237; Elberg 2010: 30f., 65).

[31] Zur Behandlung einer Krankheit bzw. Verletzung oder für eine sich daran anschließende Rehabilitationsmaßnahme kann ein stationärer Aufenthalt *als Übergang* notwendig sein (vgl. Rohrmann/Schädler 2011b: 244).

4.2.2 Infrastrukturelle Rahmenbedingungen

Der zitierte Artikel 19 der UN-BRK zum selbstbestimmten Leben und zur Einbeziehung in die Gemeinschaft zielt auf die Entwicklung ‚inklusiver Gemeinwesen'. Der Begriff des inklusiven Gemeinwesens wird in der UN-BRK nicht verwendet, doch lassen sich damit die normativen Anforderungen aus der Konvention in einem behindertenpolitischen Handlungskonzept fassen (vgl. Rohrmann 2014: 28). „Dabei geht es darum, Bedingungen im örtlichen Gemeinwesen zu schaffen, die es (behinderten) Menschen ermöglichen, ihr Leben selbstbestimmt in den üblichen gesellschaftlichen Institutionen des Lebenslaufs zu entwickeln" (a.a.O.: 27f.). Hierzu gilt es, die örtliche Infrastruktur durch *Disability Mainstreaming* systematisch barrierefrei zu gestalten, d. h. die Anliegen behinderter Menschen von Beginn an in allen Bereichen von Politik, Verwaltung, Gesellschaft und Wissenschaft zu berücksichtigen (vgl. Rohrmann/Schädler 2011: 240).

Artikel 9 der UN-BRK bezieht sich nicht allein auf die Zugänglichkeit von baulichen Anlagen, Informationen und Kommunikation, sondern auf alle Einrichtungen und Dienste, „die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden" (Art. 9 Abs. 1 UN-BRK). Maßnahmen zum Abbau von Zugangshindernissen richten sich u. a. auf: „Gebäude, Straßen, Transportmittel sowie andere Einrichtungen in Gebäuden und im Freien, einschließlich Schulen, Wohnhäusern, medizinischer Einrichtungen und Arbeitsstätten" (ebd.). Des Weiteren macht die UN-BRK Vorgaben zur inklusiven Gestaltung des Bildungssystems (Art. 24), des Arbeitsmarktes (Art. 27) sowie von Kultur, Freizeit und Sport (Art. 30). Dass ein barrierefreies, inklusives Gemeinwesen allen Menschen mit und ohne Behinderungen zugutekommt, hebt z. B. von Lüpke hervor. Er skizziert schon 1994 ein neues professionelles Selbstverständnis, wenn er zu „Struktur – und Kulturarbeit statt Behindertenarbeit", „Gemeinwesenarbeit statt Behindertenarbeit" und einem „Miteinander für eine menschlichere Stadt" auffordert (Lüpke v. 1994: 5; vgl. Metzler/Rauscher 2004: 74).

Angesichts der zunehmend angespannten Wohnungslage ist die Schaffung von bezahlbarem und barrierefreiem Wohnraum über eine Anpassung von Bauvorschriften und einen öffentlich geförderten Wohnungsbau von besonderer Bedeutung (vgl. Rohrmann/Schädler 2011: 240). Daten zum Bedarf und zur Verfügbarkeit barrierefreier Wohnungen liegen nur sehr lückenhaft vor. Es ist jedoch bundesweit von einem großen Mangel an barrierefreiem Wohnraum auszugehen, der sich infolge des demografischen Wandels in Zukunft noch zuspitzen könnte. So wird erwartet, dass der Bedarf an altersgerechten, d. h. barrierearmen Wohnungen bis 2030 auf 3,6 Millionen ansteigt. Aktuell stehen schätzungsweise 700.000 altersgerechte Wohnungen zur Verfügung bei einem derzeitigen Bedarf von rund 2,7 Millionen (BMAS 2016: 259; Arnade 2016: 83). Dennoch wird das Bauordnungsrecht bislang nicht effektiv als Instrument genutzt, geeigneten

Wohnraum für Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Die Bauvorschriften der Länder verpflichten lediglich dazu, einen Bruchteil der Wohnungen im Neubau barrierefrei zu gestalten (vgl. Aichele et al. 2019: 17f.). Zudem fehlt eine große Zahl an preisgünstigen Wohnungen für Haushalte mit niedrigem und mittlerem Einkommen. Schätzungen zufolge bräuchte es etwa vier Millionen zusätzliche Sozialwohnungen, um der neuen Wohnungsnot und der wachsenden Gentrifizierung in den Großstädten zu begegnen (vgl. Holm 2018: 136). Initiativen mit dem Ziel einer „Neuen Wohngemeinnützigkeit" (a.a.O.: 146) reagieren auf die Folgen des Trends zur Privatisierung und Finanzialisierung der Wohnungswirtschaft, die seit der Abschaffung des Wohnungsgemeinnützigkeitsgesetzes 1990 immer sichtbarer werden (a.a.O.: 144f.). Polsfuß spricht vor diesem Hintergrund von einer *„crisitunity"* (Polsfuß 2018: 8), in der sich behinderte Menschen aktuell befänden: Einerseits seien Menschen mit Behinderungen im Bereich Wohnen besonders diskriminiert und ausgegrenzt, andererseits entstünden im Zuge der allgemeinen Wohnungskrise neue Möglichkeiten durch die Gründung innovativer Wohnkonzepte (vgl. a.a.O.: 8, 149).

Die schrittweise Umsetzung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum ist im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) des Bundes von 2002 sowie in darauf verweisenden Landesgleichstellungsgesetzen geregelt. Angebote von privaten Dienstleistern, z. B. Geschäfte, Cafés, Restaurants oder Arztpraxen, sind davon ausgenommen. 2006 wurden mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vier europäische Antidiskriminierungsrichtlinien in nationales Recht umgesetzt, welche das Gleichstellungsrecht auf die arbeits- und zivilrechtlichen Bereiche Beschäftigung und Beruf, Massengeschäfte und private Versicherungsverträge ausweiten (vgl. Elberg 2010: 15). Obwohl die Barrierefreiheit in diesen Bereichen seitdem verbessert wurde, besteht weiterhin ein großer Handlungsbedarf, vor allem auch im Hinblick auf Barrieren für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen und kognitiven Beeinträchtigungen (vgl. Aichele et al. 2019: 22; Kempf/Rohrmann 2019: o. S.). Dabei gewinnt die kommunale Ebene für die Behindertenpolitik an Bedeutung, was nicht heißt, dass sie allein oder auch nur in erster Linie für die Entwicklung inklusiver Gemeinwesen zuständig sein kann (vgl. Rohrmann 2014: 29f.). Fragen des Zugangs, z. B. zum Bildungssystem, zum Arbeitsmarkt oder zur sozialen Sicherung, können kommunal nicht beeinflusst werden (vgl. Rohrmann 2011: 30ff.). Gleichwohl hat die Kommune „durchaus ‚weiche Steuerungsmacht' *(soft power)* und Koordinationsaufgaben. Durch ihre demokratische Verfasstheit und ihren sehr weitreichenden Auftrag, kann die Kommune inklusive Prozesse anstoßen und allen beteiligten Akteuren ein Forum bieten, in dem sie ihre legitimen Interessen zum Ausdruck bringen und nach Lösungen der Verwirklichung grundlegender Menschenrechte suchen" (Rohrmann 2014: 30). Rohrmann zeigt Chancen einer Rekommunalisierung der Behindertenhilfe auf, die

insbesondere darin liegen, die verkürzte Sicht auf Behinderung als individuelles Problem und die geschichtlich bedingte Verengung von Behindertenpolitik auf Sozialpolitik zu überwinden (vgl. Rohrmann 2011: 31f.).

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. hat 2012 Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen verabschiedet. Örtliche Teilhabeplanung wird darin verstanden als „ein partizipativer und lernorientierter Prozess, in dem alle relevanten Akteure vor Ort unter Federführung der Kommune gemeinsam erarbeiten, wie Inklusion im jeweiligen Gemeinwesen erreicht werden soll“ (DV 2012: 2). Zu den relevanten Akteuren zählen neben der kommunalen Politik und Verwaltung, die Fachplanung und Stadt-, Kreis- und Gemeindeentwicklungsplanung, die überörtlichen Sozialleistungsträger, die Verbände, Träger und Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege, die Selbstvertretungsorganisationen der Zivilgesellschaft sowie die Verbände und Gesellschaften der Wohnungswirtschaft (vgl. ebd.). Die Empfehlungen nennen drei Zieldimensionen, die in einer örtlichen Teilhabeplanung zu bearbeiten sind: „die Herstellung einer barrierefreien öffentlichen Infrastruktur, die Entwicklung eines an Inklusion ausgerichteten Hilfesystems und die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für Diskriminierungsrisiken und damit verbunden die Schaffung eines Solidaritätsbewusstseins“ (a.a.O.: 5). Die Grundlage örtlicher Teilhabeplanung stellen „die Bau- und Verkehrsplanung, die Schulentwicklungs- und Jugendhilfeplanung, die Stadt-, Kreis- und Gemeindeentwicklungsplanung, die Pflege-, Altenhilfe- und Sozialplanung“ (a.a.O.: 4) dar, welche zu einem großen Teil immer stärker sozialräumlich ausgerichtet seien (vgl. ebd.).

Mit den Ansätzen von *Community-Care* und *Supported Living* liegen Konzepte zur Deinstitutionalisierung der Behindertenhilfe vor, die seit den 1980er Jahren in einigen Regionen und Ländern mit Erfolg flächendeckend umgesetzt wurden (vgl. Metzler/Rauscher 2004: 86). In Deutschland ist der Lebenslauf von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen nicht nur beim Wohnen bis heute hingegen überwiegend von Sondereinrichtungen geprägt. Viele wesentliche Lebensbereiche und Angebote bleiben ihnen verschlossen, sowohl innerhalb der Regelsysteme als auch im Sonder- bzw. Rehabilitationssystem (vgl. Beck/Franz 2019: 146). So werden schwer behinderte Kinder zum Teil immer noch schon ab dem Kindergarten von Gleichaltrigen ohne Behinderung getrennt betreut. Ihre Teilhabe an schulischer Bildung ist selbst an Förderschulen keinesfalls gesichert; von den meisten Bildungs- und Freizeitangeboten werden sie ausgeschlossen. Auch Leistungen zur beruflichen Bildung und zur Teilhabe am Arbeitsleben in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) werden ihnen meist verwehrt, da nach wie vor das Ausschlusskriterium „ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ (§ 219 Abs. 2 SGB IX) gilt. Beschäftigung findet somit allenfalls in separaten Tagesförderstätten oder in Fördergruppen unter dem Dach der WfbM statt. Mitunter wird die räumliche

Trennung von Wohnen und Beschäftigung nach dem Zwei-Milieu-Prinzip für schwer behinderte Bewohner*innen in Einrichtungen in Frage gestellt (vgl. Seifert 2017: 86f.; Klauß 2011: 18). Zu einer Zeit, in der andere aus dem Elternhaus in eine eigene Wohnung ziehen, einen Beruf erlernen und ihre sozialen Kontakte erweitern, machen Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen vielfach die Erfahrung, dass es keinen ‚Platz' für sie gibt. Noch immer kommt es im Anschluss an das Wohnen in der Familie zu auswärtigen Unterbringungen in Einrichtungen anderer Bundesländer, sogenannten Drehtüreffekten (Einrichtungswechsel, wiederholte Klinikeinweisungen) oder langfristigen Fehlplatzierungen in Psychiatrien und Pflegeeinrichtungen (Seifert 2010: 30; Theunissen/Kulig 2019: 39f.). Beziehungsabbrüche, Hospitalisierung und Traumatisierung können daraus folgen (vgl. Theunissen/Kulig 2019: 39f.; Fornefeld 2008: 58). Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen müssen sich als nicht willkommen, als zu schwierig oder zu teuer erleben. Forschungsergebnisse von Theunissen und Kulig weisen zudem auf das Problem einer mangelnden Kooperation mit Angehörigen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltensweisen hin (Theunissen/Kulig 2019: 40ff.; Theunissen 2019: 159). Von ihnen analysierte biografische Verläufe zeigen, dass es an Beratung und differenzierten Unterstützungsangeboten für den Personenkreis und ihre Angehörigen fehlt.[32] Der Weg in eine therapeutische Sondergruppe ist meist vorgezeichnet. Bis ein Platz frei wird, vergeht oft viel Zeit. Aufgrund der dortigen, teils menschenunwürdigen Bedingungen entscheiden einige Familien trotz dessen, dass der behinderte Angehörige ins Elternhaus zurückkehrt, ohne dass Perspektiven für die weitere Zukunft formuliert werden können. Anderenfalls erfolgt in der Regel ein „nahezu ‚unmerklicher', still schweigender Übergang in das Langzeitintensivbetreute Wohnen", d. h. in einem zumeist kaum dokumentierten und wenig transparenten Prozess (Theunissen/Kulig 2019: 40f; vgl. Theunissen 2019: 159).

Im Rückblick auf die Annahmen Bronfenbrenners wird mit aller Deutlichkeit erkennbar, dass Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen in nahezu allen Lebensbereichen wesentliche Entwicklungschancen vorenthalten werden, die anderen selbstverständlich offenstehen. Ihre Lebenssituation ist häufig von Krisen und von Diskrepanzen zwischen den Systemen (z. B. Familie und Wohneinrichtung, Wohneinrichtung und Kostenträger) gekennzeichnet. Von der beschriebenen *crisitunity* sind sie daher in besonderem Maß betroffen. Die Verantwortungs- und Veränderungsbereitschaft der Organisationen im Meso- und Exosystem nimmt großen Einfluss darauf, ob sie eine Chance zu inklusivem Wohnen erhalten bzw. inwieweit eine Orientierung an Inklusion individuell realisiert wird.

[32] Es wurden sechs Biografien von Menschen mit kognitiver und/oder mehrfacher Behinderung, die verschiedene herausfordernde Verhaltensweisen entwickelt haben und in speziellen Sondergruppen leben oder gelebt haben, intensiv und zwei weitere ergänzend studiert (vgl. Theunissen/Kulig 2019: 35).

Dabei bestimmen nicht zuletzt makrosystemische Faktoren über mögliche Handlungsspielräume und Grenzen.

4.3 Makrosystem: Strukturelle Faktoren (politisch, rechtlich, soziokulturell)

Auf der Ebene von Politik, Recht und Gesellschaft offenbaren sich verschiedene, vielfach widersprüchliche Interessen und Machtverhältnisse, die oftmals als kaum beeinflussbar wahrgenommen werden und in Situationen von Diskriminierung ein Gefühl von Ohnmacht und Hilflosigkeit entstehen lassen:

> Leben im Pflegeheim – aus der Traum vom ‚Leben so normal wie möglich'? Mutiert die Idee einer inklusiven Gesellschaft, die die Elterninitiative im Projekt WISTA bereits vor 20 Jahren im Bereich des Wohnens kraftvoll vorangetrieben hat, bevor sie Wirklichkeit wird wieder zu einer schönen, aber nicht für jeden realisierbaren Utopie? Gibt es sie doch, die ‚Pflegefälle' – zumindest in den Köpfen von Entscheidungsträgern? Eltern eines schwer behinderten Kindes zu sein heißt: lebenslang kämpfen, mit der Option, manchmal zu unterliegen – eine Erfahrung, die extrem belastet, weil sie Machtverhältnisse offenbart, bei denen der schwer behinderte Mensch immer den Kürzeren zieht …" (Seifert 2007: 314)

4.3.1 Politische und gesetzliche Rahmenbedingungen

Die UN-BRK stellt ohne Zweifel einen Paradigmenwechsel in der internationalen Behindertenpolitik[33] dar, der sich durch neue politische Akteure, eine gewandelte Problemsicht und neue rechtliche Rahmenbedingungen auszeichnet (vgl. Rohrmann 2019: 4). Der Behindertenbewegung weltweit ist es in den vergangenen Jahrzehnten in eindrucksvoller Weise gelungen, Behinderung als Menschenrechts- und Querschnittsthema zu etablieren. Die UN-BRK wurde von ihr in einem jahrelangen Prozess erkämpft und geschrieben, begleitet vom Slogan „Nichts über uns ohne uns!". „Es existiert keine andere Menschenrechtskonvention, bei der der Einfluss der Zivilgesellschaft so stark war" (Degener/Miquel v. 2019: 9), erklärt Theresia Degener, die aus Deutschland gemeinsam mit

[33] Nach Maschke bezeichnet Behindertenpolitik allgemein „sozialstaatliche Arrangements […], die sich explizit auf bereits behinderte oder von Behinderung bedrohte Personen beziehen" (vgl. Maschke 2008: 17). „Das Politikfeld Behindertenpolitik umfasst ein komplexes Akteursgeflecht auf unterschiedlichen politischen Ebenen und eine unübersichtliche Vielzahl an oft unzusammenhängenden Maßnahmen und Rechten mit verschiedenen Zielgruppen und teils widersprüchlichen Zielen. Es handelt sich nicht um ein einheitliches Feld, sondern um unterschiedliche Teilbereiche, die in das allgemeine System sozialer Sicherung integriert sind" (Elberg 2010: 4). Gleichwohl kommt Spörke zu dem Ergebnis, dass die beteiligten Akteure und Akteursbeziehungen so weit von anderen Politikfeldern abgrenzbar sind, dass die deutsche Behindertenpolitik als ein eigenes Politikfeld betrachtet werden kann (vgl. Spörke 2008: 154).

Klaus Lachwitz an der Entwicklung der UN-BRK intensiv beteiligt war (vgl. Welti 2019: 24).

Bereits vor der Verabschiedung der UN-BRK 2006 fanden Forderungen nach Gleichstellung und gleichberechtigter Teilhabe der emanzipatorischen Bewegung Eingang in die Gesetzgebung der bundesdeutschen Behindertenpolitik. Nach langem Ringen wurde 1994 der Artikel 3 des Grundgesetzes (GG) um das Benachteiligungsverbot behinderter Menschen ergänzt (vgl. Elberg 2010: 33ff.). Daran anschließend sollten das 2001 in Kraft getretene Sozialgesetzbuch IX zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) und die Gleichstellungsgesetze des Bundes und der Länder die rechtlichen Grundlagen dafür schaffen, dass Menschen mit Behinderung ihr Leben selbstbestimmt gestalten und gleichberechtigt teilhaben können.

Hierzu legt das SGB IX mit Ausnahme der Pflegeversicherung alle Rehabilitationsträger auf gemeinsame Ziele, Begriffsbestimmungen und Verfahrensvorschriften zur Leistungskoordination fest. Es bezweckt, die Divergenz und Unübersichtlichkeit des Rehabilitationsrechts zu beenden, ohne das stark gegliederte System im Kern anzutasten (vgl. a.a.O.: 1, 14). Wahlmöglichkeiten zwischen Geld- und Sachleistungen und die Einführung eines Persönlichen Budgets intendierten, die Position behinderter Menschen im Leistungsprozess zu stärken. „Wenn sich Menschen mit Behinderung statt für die Sachleistung für das Persönliche Budget entscheiden, werden sie zu Käufern, Kunden, manchmal auch zu Arbeitgebern, das heißt, die Leistungserbringer stehen in keinem Vertragsverhältnis mehr zum Kostenträger, sondern nur noch zum Leistungsempfänger“, so Kolhoff (2013: 49). Damit verändert sich das traditionelle Dreiecksverhältnis zwischen Leistungsträgern, Leistungserbringern und -empfänger*innen in Richtung neuer Leistungsbeziehungen, wobei Marktmechanismen an die Stelle von direkten Aushandlungen zwischen öffentlichem Kostenträger und Sozialunternehmen treten (vgl. ebd.).

Obgleich die Behindertenbewegung im Gesetzgebungsverfahren des SGB IX und des BGG durch Kooperation mit den traditionellen Verbänden und den damals regierenden Parteien der Grünen und der SPD an Mitwirkungsmöglichkeiten gewinnen konnte, blieben die Wirkungen der neuen Gesetze in Folge hinter den Erwartungen weit zurück (vgl. Elberg 2010: 65). Laut Rohrmann muss „festgehalten werden, dass wesentliche Reformziele wie die verbesserte Koordination der Rehabilitationsträger untereinander, die Erleichterung des Zugangs zu Leistungen durch gemeinsame Servicestellen oder die Verbesserung einer selbstbestimmten Lebensführung durch die Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets nur bedingt oder überhaupt nicht realisiert werden konnten“ (Rohrmann 2019: 8).

Trotz dessen vertrat die Bundesregierung 2008 in ihrer Denkschrift zum Ratifikationsgesetz zur UN-BRK zunächst die Auffassung, dass alle deutschen Gesetze mit der UN-BRK in Einklang stünden und neue legislative Maßnahmen nicht erforderlich seien (vgl. Degener 2016: 21). Die UN-BRK ist nach Inkrafttreten des Ratifikationsgesetzes gemäß Art. 59 GG Bestandteil der deutschen Rechtsordnung und steht im Rang eines einfachen Bundesgesetzes, wodurch ihr ein hoher rechtlicher Stellenwert zukommt (vgl. a.a.O.: 12, 18). Damit hat sich der Bund (mit Zustimmung und in Kooperation der Länder) verpflichtet, „alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen", um „unter Ausschöpfung seiner verfügbaren Mittel […] nach und nach die volle Verwirklichung dieser Rechte zu erreichen, unbeschadet derjenigen Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen, die nach dem Völkerrecht sofort anwendbar sind." (Art. 4 UN-BRK). Aus dem Progressions- und Ressourcenvorbehalt ergibt sich ein Ermessenspielraum für den Gesetzgeber, wie er seine Verpflichtungen aus der UN-BRK realisiert (vgl. Degener 2016: 21). Aus Sicht der aktuellen Vorsitzenden des UN-BRK-Ausschusses Degener bedeutet dies jedoch nicht, dass die Rechte der UN-BRK nicht einklagbar seien und der Staat nach Belieben entscheiden könne, wann und wie er die Rechte umsetze (vgl. a.a.O.: 23). Unzweifelhaft gäbe es legislative Handlungspflichten und klare Maßstäbe auch für schrittweise umzusetzende Pflichten. Dazu gehöre, dass Staaten sofort konkrete und effektive Maßnahmen ergreifen und eine stetige Verbesserung der Situation nachweisen müssten. Auch in Zeiten leerer Kassen dürften keine reversiblen Maßnahmen eingeleitet werden (vgl. a.a.O.: 21, 24).

An der Diskussion um die Wirkung und Pflichten aus der UN-BRK zeigt sich, dass eine Vielzahl an Akteuren mit unterschiedlichen Interessen, Überzeugungen und Ressourcen beteiligt sind, wobei „sich die Akteure auf Seiten der Politik, auf Seiten der Leistungsträger und auch auf Seiten der Leistungserbringer keineswegs als einheitliche und unbewegliche Blöcke dar[stellen]" (Rohrmann/Schädler 2011b: 243). Dies ließ sich z. B. im Streit um die Übersetzung der UN-BRK[34] ebenso erkennen wie in der aktuellen Auseinandersetzung zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) (vgl. Elberg 2010: 43f.; Grosch 2016: 6).

Das 2016 beschlossene und in vier Stufen bis 2023 in Kraft tretende BTHG „wird den größten Reformprozess in der Sozialpolitik seit Jahrzehnten einleiten", so Kahle (2019:

[34] In der amtlichen deutschen Übersetzung der UN-BRK wurden zentrale Grundsätze wie *inclusion* und *living independently* nicht dem Sinn nach mit den diskursprägenden Begriffen Inklusion und Selbstbestimmung, sondern in abgeschwächter Form mit „Integration" und „unabhängiger Lebensführung" übersetzt. Das verbandsübergreifende und vor allem von Mitgliedern der ISL unterstützte Netzwerk Artikel 3 verfasste daher eine Schattenübersetzung (vgl. Netzwerk Artikel 3 2019: o. S.; Elberg 2010: 43).

174). Das BTHG hat den Anspruch, das deutsche Recht in Übereinstimmung mit den Vorgaben der UN-BRK weiterzuentwickeln. Es soll die Steuerung und Wirksamkeit der Leistungen für Menschen mit Behinderungen verbessern und zugleich die Ausgabendynamik in der Eingliederungshilfe bremsen (vgl. DV 2019a: o. S.). Beim BTHG handelt es sich um ein Artikelgesetz, d. h. es ist kein eigenständiges neues Gesetz, sondern es verändert bestehende Gesetze. Die wesentlichen Änderungen betreffen das SGB IX, welches vollständig neu gefasst und durch die Integration der Eingliederungshilfe in Teil 2 SGB IX ab 2020 zu einem Leistungsgesetz aufgewertet wird (vgl. Der Paritätische 2019: o. S.; König/Wolf 2017: 5f.). Das „überkommene Fürsorgesystem" (DV 2019b: o. S.) soll damit „durch ein „modernes Teilhaberecht abgelöst werden" (ebd.), wie es bereits seit über dreißig Jahren von Selbstvertretungsorganisationen und einer großen Zahl an Fachverbänden gefordert wurde (vgl. König/Wolf 2017: 5).

Die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem der Sozialhilfe im Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) und ihre Verankerung im SGB IX ist mit einer Trennung der behinderungsbedingten Unterstützungsleistungen von den existenzsichernden Leistungen verbunden: während die Fachleistungen zur sozialen Teilhabe im SGB IX u. a. als „Assistenzleistungen" nach § 78 SGB IX neu definiert werden, verbleiben die existenzsichernden Leistungen für den notwendigen Lebensunterhalt, Unterkunft und Heizung im SGB XII. Für Leistungsträger und Leistungserbringer bedeutet dies, bisher in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe erbrachte Komplexleistungen nach ihren Bestandteilen aufzuschlüsseln (vgl. DV 2019c: o. S.). Der Träger der Eingliederungshilfe finanziert ab 2020 nur noch die Fachleistungen; die existenzsichernden Leistungen erhalten die Leistungsnehmenden individuell vom zuständigen Träger der Sozialhilfe[35]. Bewohner*innen stationärer Einrichtungen sollen so mehr in die Lage versetzt werden als Mieter*innen und Nutzer*innen verschiedener Dienstleistungen, über den Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel entscheiden und ihr Leben individueller gestalten zu können. Erklärtes Ziel ist ein Systemwechsel vom institutionsbezogenen zum personenzentrierten Ansatz. Als Voraussetzung hierzu werden die Leistungen zur Teilhabe unabhängig von der Wohnform erbracht, woraus folgt, dass die bisherige Unterscheidung von ambulanten, teilstationären und stationären Leistungsformen in der Eingliederungshilfe entfällt.[36] Aus Sicht von Schäfers lassen sich „diese Interventionen […] durchaus interpretieren als Versuch einer De-Institutionalisierung" (Schäfers 2017: 41). Allerdings werde im Reformdiskurs deutlich, „dass die sozialpolitischen Akteure nicht losgelöst von

[35] Die Zuständigkeit ist landesrechtlich geregelt (vgl. Ditschler 2017: 19).
[36] Die Aufteilung in ambulant, teilstationär und stationär bleibt hingegen weiterhin bestehen bei der Eingliederungshilfe für Minderjährige, bei den Hilfen in besonderen Lebenslagen nach dem SGB XII sowie in der Pflegeversicherung nach dem SGB XI (vgl. Ditschler 2017: 6, 10).

Institutionen argumentieren und Personenzentrierung als ‚passende Hilfepakete' operationalisieren" (ebd.). Auch wenn eine Stärkung ambulanter Wohnformen als Ziel erkennbar sei, werde die Notwendigkeit stationärer Einrichtungen von ihnen nicht in Frage gestellt, welche in der Eingliederungshilfe künftig als „besondere Wohnformen" (in Abgrenzungen zu „Wohnungen") bezeichnet werden (vgl. a.a.O.: 41f.; Ditschler 2017: 8). Der Begriff der Personenzentrierung erscheint dabei in Zusammenhang mit einem individuell zu ermittelnden ‚Bedarf', ohne dass inhärente Zuschreibungsprozesse reflektiert werden, analysiert Schäfers (vgl. Schäfers 2014: 331). Die ursprüngliche, institutionenkritische Bedeutung von ‚Personenzentrierung' werde im politischen Diskursverlauf so immer weiter abgeschwächt und ins Gegenteil verkehrt: „Unter dem Deckmantel einer stärkeren Personenzentrierung wird letztlich eine ‚Re-Institutionalisierung' vorangetrieben, in der Fragen des Verwaltungshandelns und staatliche Steuerungspotenziale im Mittelpunkt stehen – nicht Optionen der Selbststeuerung und die Selbstverfügungsmächte derer, die mit Behinderungserfahrung leben" (a.a.O.: 332f.). Vor diesem Hintergrund ist nach Beck und Franz zu folgern, dass eine Aufhebung der Einteilung in scheinbar homogene Hilfebedarfsgruppen sowohl hinsichtlich des Leistungsrechts als auch der Leistungserbringung ein entscheidender Schritt wäre, um eine tatsächliche Personenorientierung für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen zu realisieren (vgl. Beck/Franz 2019: 151).

Weitere wesentliche Hindernisse für die Umsetzung inklusiven Wohnens ergeben sich aus dem nach wie vor bestehenden Mehrkostenvorbehalt (§ 104 SGB IX), der das Wunsch- und Wahlrecht insbesondere von Menschen mit schweren Behinderungen einschränkt. Demnach gilt, dass den Wünschen der Leistungsberechtigten nur entsprochen werden muss, „wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung" (§ 104 Abs. 2 SGB IX) nicht übersteigen, wenn eine vergleiche Leistung für zumutbar erachtet wird. Besondere Wohnformen zählen hier explizit zu den vergleichbaren Leistungen (vgl. Rohrmann 2019: 11).

Ein weiterhin ungelöstes und sogar noch verschärftes Problem stellt die Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeleistungen dar. Nach § 43 Sozialgesetzbuch XI zur Pflegeversicherung (SGB XI) übernimmt die Pflegekasse nur eine geringe Pauschale von maximal 266 Euro monatlich zur Abgeltung der Pflegeaufwendungen für Menschen in stationären, künftig besonderen Wohnformen. Es wird befürchtet, dass die Pflege von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf damit nicht mehr ausreichend refinanziert wird. Dies hat bereits zur Folge, dass stark pflegebedürftige Menschen mit Behinderung vermehrt an Pflegeeinrichtungen verwiesen werden, in denen Teilhabe noch weniger

möglich ist. Neue Richtlinien des KGV-Spitzenverbandes[37] (nach § 71 Abs. 5 Satz 1 SGB IX) geben Anlass zur Sorge, dass der eingeschränkte Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung auch auf (inklusive) Wohngemeinschaften mit einem umfassenden Unterstützungsbedarf ausgeweitet wird (vgl. Der Paritätische 2019: o. S.: WOHN:SINN 2019b: o. S.). Mit § 103 Abs. 1 SGB IX wird die bisherige Sonderregelung, dass Menschen mit Behinderung in Pflegeheimen untergebracht werden können, zu einer regulären Bestimmung (§103 Abs. 1 SGB IX) (vgl. Der Paritätische 2019: o. S.).

Diese und andere Punkte im BTHG (z. B. das Poolen von Leistungen nach § 116 SGB IX) wurden von Interessenvertretungen behinderter Menschen heftig kritisiert. Unter dem Kampagnenmotto „#Nicht mein Gesetz“ führten Betroffene 2016 einen „noch nie dagewesenen Abwehrkampf“ (Arnade zit. n. Krauthausen 2016: 6) gegen den Gesetzesentwurf. „Die größte Behindertenrechtsbewegung der letzten 30 Jahre konnte in letzter Minute noch einige der größten Schrecken abmildern“ (ebd.), so Aktivist Raúl Krauthausen. Auch wenn die Bewertungen zum BTHG sehr unterschiedlich ausfallen, verbindet Akteure der Behindertenbewegung, der Verbände und der Wissenschaft die Einschätzung, dass ein Paradigmenwechsel wie ihn die UN-BRK fordert nicht oder allenfalls in Ansätzen erreicht wurde (Krauthausen 2016: 6; Der Paritätische 2019: o. S.; Rohrmann 2019: 13). Hinsichtlich der Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit komplexen Bedarfslagen geht die Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG) davon aus, dass das BTHG und das Pflegestärkungsgesetz III „eher Verschlechterungen als Fortschritte erwarten [lassen]“ (DHG 2017: 7). Dennoch wird im BTHG gleichzeitig eine Chance gesehen, die es gerade auch für diesen Personenkreis zu nutzen gelte (vgl. Theunissen 2019: 71).

4.3.2 Bewusstsein für Inklusion und Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen

Die UN-BRK ist Ausdruck eines veränderten Bewusstseins. Sie entstand als Konsequenz der Erfahrung, dass Menschen mit Behinderungen zu den Gruppen zählen, die besonders von Menschenrechtsverletzungen betroffen sind. Obwohl sie im Nationalsozialismus systematisch Opfer von Zwangssterilisationen, medizinischen Menschenversuchen und Krankenmorden wurden, wurde Behinderung bis in die 1980er Jahre nicht als Menschenrechtsthema gesehen. Das medizinische Modell von Behinderung trug dazu bei, Menschenrechtsverletzungen an behinderten Menschen zu verschleiern (vgl. Degener 2009: 161f.). Erst mit der Entstehung der Behindertenbewegung begann eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den nationalsozialistischen Verbrechen an

[37] Der KGV-Spitzenverband ist die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen.

Menschen mit Behinderungen. Personelle und ideologische Kontinuitäten in Medizin und Heilpädagogik wurden von ihr aufgedeckt (vgl. Elberg 2010: 58). Studien zur Einstellung zu Behinderung aus den 1960er bis 80er Jahren kamen zu dem Ergebnis, dass eine große Mehrheit der Bevölkerung der Integration von behinderten Menschen bis dahin ablehnend gegenüberstand. Reaktionen auf Menschen mit Behinderungen waren in Abhängigkeit von der Art der Behinderung häufig geprägt von distanzierendem Mitleid und Angst bis hin zu offener Feindseligkeit (vgl. a.a.O.: 53). Artikel 8 der UN-BRK zur Bewusstseinsbildung trägt der Ausgrenzung von Menschen mit Behinderungen durch diskriminierende Einstellungen in besonderer Weise Rechnung. Er verpflichtet zu sofortigen, wirksamen und geeigneten Maßnahmen, „um a) in der gesamten Gesellschaft, einschließlich auf der Ebene der Familien, das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern; b) Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken […] in allen Lebensbereichen zu bekämpfen; c) das Bewusstsein für die Fähigkeiten und den Beitrag von Menschen mit Behinderungen zu fördern“ (Art. 8 Abs. 1 UN-BRK). Zu den Maßnahmen gehören die dauerhafte Durchführung öffentlichkeitswirksamer Kampagnen zur Bewusstseinsbildung sowie die Förderung einer respektvollen Einstellung auf allen Ebenen des Bildungssystems und in der Mediendarstellung von Behinderung (Art. 8 Abs. 2 UN-BRK). Wie keine andere Menschenrechtskonvention hat die UN-BRK in der Fachwelt wie in der Öffentlichkeit Aufmerksamkeit erfahren (Degener et al. 2016: 2). Inzwischen geben 98 Prozent der in einer Forsa-Umfrage befragten Bürger*innen an, das gleichberechtigte Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung wichtig zu finden; 70 Prozent halten es sogar für sehr wichtig (vgl. Güllner et al. 2014: 90). Einer repräsentativen Studie der Stadt Wiesbaden zufolge kennen mehr als ein Drittel der Befragten die UN-BRK; die Hälfte sind der Meinung, dass Inklusion eine größere Priorität in ihrer Stadt erhalten sollte und nur 5 Prozent finden, dass Inklusion weniger wichtig sein sollte (vgl. Wiesbaden 2014, zit. n. Kempf/Rohrmann 2019). Obgleich die Zahlen differenzierter zu betrachten sind, spiegeln sie einen gesellschaftlichen Wertewandel. Zunehmende Diskurse über die Anerkennung von Vielfalt als gesellschaftliche Notwendigkeit und Bereicherung stärken die Teilhabe heterogener sozialer Gruppen (vgl. Wacker 2019: 13). Nach Dörner ist seit etwa 1980 das Aufkommen einer breiten Bürgerhilfebewegung zu beobachten, die sich u. a. auszeichnet durch eine Zunahme von freiwillig Tätigen und nachbarschaftlichen Vereinen, durch die Hospizbegleitung, die Gründung von Bürgerstiftungen und alternativen Wohn- und Pflegeformen (vgl. Dörner 2014: 13ff.). Die Bürgerhilfebewegung strahle in fast alle Bereiche der Gesellschaft aus. Es wäre daher „merkwürdig, wenn diese Ausstrahlung nicht auch die Inklusion psychisch Kranker und Behinderter begünstigen würde“ (a.a.O.: 16), so Dörner. Er beschreibt die Entwicklung im Kontext sozioökonomischer Prozesse. Eine Zunahme hilfsbedürftiger Menschen bei gleichzeitiger Kostenkrise des Sozialstaats

mache eine Hinwendung zur Zivilgesellschaft als dritten Sektor zwischen Staat und Markt angesichts eines Marktversagens im sozialen Bereich unabdingbar (vgl. Dörner 2015: 45). Der Sprung in ein neues Hilfesystem aus einem Bürger-Profi-Mix liege bereits hinter uns, auch wenn die Sozialhilfekosten noch immer zu rund 90 Prozent in institutionelle Einrichtungen fließen und sich die neue Hilfebewegung ihrer selbst noch gar nicht bewusst sei (vgl. a.a.O.: 47, 65). In der öffentlichen Meinung komme diese bisher so gut wie gar nicht vor. „Jeder bröselt an seinem Ort vor sich hin, was die synergetische Wirksamkeit der Gesamtbewegung nicht gerade fördert. Hier wirkt sich hemmend immer noch die Tradition aus, dass die einzelnen ‚Spielfelder' der Hilfebedürftigkeit streng institutionell und administrativ voneinander abgeschottet sind und bei entsprechendem Bedarf nur von den jeweiligen Profi-Spezialisten und ihren Verbandssprechern öffentlich verbalisiert werden" (a.a.O.: 65).

Der Bedarf von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen wird kaum in der Öffentlichkeit thematisiert, wenn es um Inklusion geht (vgl. Seifert 2019: 2; Dederich 2013: 61). Ihre Exklusion zeigt sich vielmehr darin, dass sie in der sich als inklusiv verstehenden Praxis weitgehend fehlen (vgl. Heinen et al. 2016: 10). „Während auf der Vorderbühne Inklusion in aller Munde ist, wird auf der Hinterbühne weiter ausgegrenzt und unsichtbar gemacht" (Jantzen 2012: 42), kritisiert Jantzen. Im Kampf um Marktanteile, um billigere und effizientere Angebote verschwinde gesellschaftliche Ausgrenzung hinter schönredender Inklusionsrhetorik. „Die ‚Teilhabe' auf der Vorderbühne verkommt zum schalen Geschmack einer Teilhaber-AG am Behindertenmarkt" (a.a.O.: 43). Wenn gleichzeitig über die ‚Inklusionsfähigkeit' von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen debattiert wird, unterstützt von Bedenken hinsichtlich der Kosten und der Aufnahmebereitschaft der Bevölkerung, hat dies eine Etikettierung zur Folge, die sie in ihrer Persönlichkeit entwertet (vgl. Seifert 2017: 88, 90). Werden exkludierende Wohnformen auf diese Weise gerechtfertigt, wirkt sich das nicht allein negativ auf die Entwicklung von Betroffenen aus, sondern zudem auch auf ihr Bild in der Öffentlichkeit (vgl. Seifert/Fornefeld/Koenig 2008: 346). „Die gegenwärtigen sozialen Verhältnisse und gesellschaftlichen Entwicklungen stehen der Philosophie von Inklusion diametral entgegen. […] Nicht die Gleichwertigkeit jedes Menschen ist handlungsleitende Maxime, sondern Kosten-Nutzen-Abwägungen. Soziale Ungleichheiten erscheinen verschärft. Exklusionsrisiken nehmen zu", so Seifert (2017: 10). Rechtspopulismus gewinnt so zunehmend an Boden (vgl. Niehoff 2018: 3). Umso dringender erscheint es, kategoriale und sektorale Grenzen in Frage zu stellen. Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen können hierzu einen gesellschaftlich wichtigen Beitrag leisten, wenn ihre Erfahrungen, Fähigkeiten und Bedürfnisse öffentlich sichtbar werden.

5. Wege zu inklusiven Wohnformen: vier Praxisbeispiele

Inklusive Wohnformen können auf ganz unterschiedlichem Weg entstehen (vgl. Polsfuß 2018: 100). Wie Polsfuß beschreibt, kann die Initiative von den Akteursgruppen Staat, Markt, Zivilgesellschaft oder Wissenschaft ausgehen und sowohl im Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen als auch im Bereich des Wohnungswesens verortet sein, z. B. ist es möglich, dass ein Sozialhilfeträger eine Komplexeinrichtung in ein inklusives Quartier umwandelt, ein Leistungsanbieter der Behindertenhilfe ein Wohnprojekt initiiert oder eine Wohnungsbaugenossenschaft eine Strategie entwickelt, wie sie ihren Wohnraum inklusiv gestalten kann. Am häufigsten liegt die Initiative bei Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen selbst, die auf der Suche nach einer passenden Wohnmöglichkeit sind (vgl. ebd.). Polsfuß unterscheidet vier Entwicklungsstufen, die von inklusiven Wohnprojekten durchlaufen werden: Von der *„Gründung und Orientierung“*, über eine *„Professionalisierung“* zu *„Wachstum und Rückgang“* und schließlich einer *„Restrukturierung und Anpassung“* [Hervorh. i. Orig.] (a.a.O.: 101). An dieser Stelle sollen vier Projekte auf den unterschiedlichen Entwicklungsstufen schlaglichtartig vorgestellt werden, die sich explizit auch an Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen richten und von verschiedenen Akteuren ins Leben gerufen wurden.

5.1 Trauminsel in Horgau des Vereins trauminsel47drei e.V.: *„Gründung und Orientierung“*

Die Trauminsel in Horgau ist ein Projekt des Vereins trauminsel47drei e.V., zu dem sich Betroffene, Angehörige, Assistent*innen und Unterstützer*innen aus dem Freundes- und Nachbarschaftskreis 2009 zusammengeschlossen haben. Seither verfolgen die Initiatoren des Projektes das Ziel, inklusives Wohnen auch für Menschen mit einem komplexen 24-Stunden-Bedarf an Assistenz bzw. Pflege zu verwirklichen. Zu ihnen zählen Elke Klein als Vorsitzende des Vereins und ihre Tochter Rebecca Klein als Beisitzerin und Sprecherin für die trauminsel-Mieter*innen (vgl. trauminsel47drei e.V. 2019a: o. S.). Rebecca Klein ist nicht-sprechende Autistin. Mit Hilfe gestützter Kommunikation fand sie einen Weg, sich mitzuteilen und verfasste mehrere Bücher und Gedichtsammlungen (vgl. Klein 2019: o. S.). Zehn Jahre wohnte sie in einer großen Einrichtung. „Nach ihrem Auszug war es ihr größter Wunsch, nie mehr in einem Heim leben zu müssen. Dieser wurde zu meinem Motor, mit ihr gemeinsam den Verein zu gründen und eine ‚trauminsel‘ entstehen zu lassen“, berichtet Elke Klein (trauminsel47drei e.V. 2019a: o. S.). Nach jahrelanger intensiver Arbeit ist es dem Verein gelungen, ein passendes Grundstück und Investoren als Partner zu finden. Das Bauunternehmen Deurer GmbH & Co KG baut in Horgau in der Nähe von Augsburg 85 Wohneinheiten im sozialen Wohnungsbau (vgl. Kinne 2019: o. S.). Frei finanzierte Wohnungen kommen hinzu. Die ersten vier Häuser werden bald bezugsfertig sein. In einem bekommt die Trauminsel ein Zuhause. Sieben

Menschen mit Behinderungen werden dort in zwei Einzelapartments und zwei Wohngemeinschaften zusammenwohnen, vier Wohnungen werden an Mitbewohner*innen ohne Behinderung vermietet (vgl. ebd.; Kinne 2019: o. S.). Ein Gemeinschaftsraum, genannt „Spässlebude“ (trauminsel47drei e.V. 2019b: o. S.), wird zu gemeinsamen Aktivitäten und Festen einladen. Die individuell benötigte Assistenz und Pflege sollen über einen Dienstleister organisiert und über persönliche Budgets finanziert werden (vgl. ebd.). Angehörige haben die Möglichkeit in Nachbarhäuser des Quartiers zu ziehen.

5.2 Inklusives Haus in Köln der Elterninitiative inklusiv wohnen Köln e.V.: *„Professionalisierung“*

Das inklusive Haus in Köln-Rodenkirchen hat im Oktober 2019 seinen 2. Jahrestag mit einem Tag der offenen Tür gefeiert. Die Entwicklung ist in der Professionalisierungsphase bereits so weit fortgeschritten, dass rund 100 Interessierte aus ganz Deutschland und Luxemburg zum Tag der offenen Tür kamen, um mehr über das Haus und sein Konzept zu erfahren (vgl. inklusiv wohnen Köln e.V. 2019a: o. S.). Es gründet auf dem Engagement des Vereins inklusiv wohnen Köln e.V., der 2013 als „klassische Elterninitiative“ (inklusiv wohnen Köln e.V. 2019b: o. S.) begann. Vier Familien starteten das Projekt, insbesondere auch aufgrund mangelnder stationärer Wohnplätze für Menschen mit höherem Unterstützungsbedarf in Köln (vgl. ebd.). Das inklusive Haus wurde inspiriert von den Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen und Studierenden des Gemeinsam leben lernen e.V. aus München (vgl. Tsvetkova/Strohecker 2017: 155). „Das Besondere an unserem Projekt ist, dass auch Menschen mit schweren Behinderungen und hohem Unterstützungsbedarf in den Wohngemeinschaften ambulant betreut leben können (inklusiv wohnen Köln e.V. 2019c)“, beschreiben die Vorsitzende von inklusiv wohnen Köln e.V. Michaela Mucke und Geschäftsführerin Christiane Strohecker ihr Konzept (vgl. Göllnitz 2015: o. S.). Mittels Spenden und Privatdarlehen der Eltern und Bewohner*innen konnte die aufwendige Projektentwicklung ermöglicht werden. Die GAG Immobilien AG als Investor wurde für eine Kooperation gewonnen (vgl. Tsvetkova/Strohecker 2017: 155f.). Im inklusiven Haus leben zwei Wohngemeinschaften mit je fünf Menschen mit Behinderungen und vier Studierenden. Zudem gibt es 1- und 2-Personen-Apartments im geförderten Wohnungsbau und einen Gemeinschaftsraum, der allen Bewohner*innen zur Verfügung steht. Die Studierenden wohnen nahezu mietfrei und unterstützen dafür regelmäßig an einem Tag in der Woche sowie an einem Wochenende im Monat ihre Mitbewohner*innen mit Behinderung (vgl. inklusiv wohnen Köln e.V. 2019d: o. S.). Die Mietverträge werden teilweise direkt mit der GAG, teilweise über den Verein als Zwischenmieter geschlossen. Die WGs bilden GbRs und mieten direkt von der GAG. Sie werden von festangestellten pädagogischen Mitarbeiter*innen begleitet,

die über das persönliche Budget finanziert werden. Der Verein unterstützt bei der Einstellung der Assistenzkräfte (vgl. Tsvetkova/Strohecker 2017: 155f.)

5.3 Projekt MitLeben des Lebenshilfe Landesverbandes Hessen e.V.: *„Wachstum und Rückgang“*

Das Projekt MitLeben des Lebenshilfe Landesverbandes Hessen e.V. setzt sich seit 2010 dafür ein, dass Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf mitten in der Gemeinde leben können. Hierzu erarbeitet es gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen, Fachkräften und Teilhabemanager*innen aus neun örtlichen Lebenshilfen sowie der Hochschule RheinMain individuelle und regionale Konzepte für gemeinwesenorientierte ambulante Wohnformen für Menschen mit schwereren Beeinträchtigungen (vgl. Lebenshilfe Landesverband Hessen e.V. 2019: o. S.). Das Projekt wurde 2012 bis 2015 von der Aktion Mensch gefördert; 2015 bis 2017 wurde es über Eigenmittel des Lebenshilfe Landesverbandes Hessen e.V. finanziert (vgl. May/Steinmetz 2018: 14). Ziel war es, in einem Zeitraum von fünf Jahren für insgesamt ca. 50 bis 80 Menschen personen- und sozialraumorientierte Teilhabeleistungen zu entwickeln und zu evaluieren. Das Institut Sozialer Arbeit für Praxisforschung und Praxisentwicklung (ISAPP) des Fachbereiches Sozialwesen der Hochschule RheinMain wurde mit der wissenschaftlichen Begleitforschung beauftragt (vgl. a.a.O.: 14f.). Bislang konnten folgende Ergebnisse erzielt werden:

- Schaffung von selbstbestimmten regionalen Wohnformen an mehreren Orten in Hessen für Menschen, deren Unterstützungsbedarf über den üblichen Umfang im ambulant betreuten Wohnen hinausgeht (vgl. Lebenshilfe Landesverband Hessen e.V. 2019: o. S.; Kopyczinski 2018: 213).
- Veröffentlichung eines Finanzierungsleitfadens.
- Veröffentlichung eines Abschlussberichts zur Aktion Mensch-Förderung, der Gelingens- und Hinderungsfaktoren analysiert (vgl. Ehrhardt et al. 2015).
- Erstellung von internen Arbeitspapieren, z. B. zur Organisationsentwicklung und zum Aufgabenprofil von Teilhabemanager*innen (vgl. May/Erhardt/Heimberg 2018: 113-133).
- Veröffentlichung eines Fachbeitrags über fachliche und menschenrechtliche Grundlagen zur Assistenz von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung (vgl. Kopyczinski 2016).

Des Weiteren wurden vier Fachtagungen durchgeführt, die u. a. Wohnenden und Interessierten die Möglichkeit geben sollten, ihre Vorstellungen und Erfahrungen einzubringen (vgl. Kopyczinski 2018: 216f.). „Ich überwinde meine Ängste und werde

selbständiger“ und „ich übernehme für mich selber die Verantwortung“ waren Aussagen von Teilnehmenden mit Beeinträchtigung (a.a.O.: 217).

5.4 Projekt WISTA der Humboldt-Universität zu Berlin: *„Restrukturierung und Anpassung“*

Die Wohnsituation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen war zwischen 1989 und 1998 ein Forschungsschwerpunkt zunächst am Institut für Sonder- und Heilpädagogik der Freien Universität Berlin und später am Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin. Das dort angesiedelte Forschungsprojekt WISTA „Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung“ begleitete und unterstützte von 1991 bis 1998 das WISTA-Wohnprojekt (vgl. Hahn et al. 2004: 3f.). Das Wohnmodell WISTA zählt zu den ersten inklusionsorientierten Wohnformen für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen (vgl. Fischer 2011: 375). Es geht auf eine von Monika Seifert gegründete Initiative von Eltern zurück, die für ihre schwer behinderten erwachsenen Kinder eine Alternative zur psychiatrischen Klinik oder zum Altenpflegeheim schaffen wollten. „Um zu verhindern, dass unsere Kinder später nur als sog. Pflegefälle versorgt werden, müssen wir selbst aktiv werden. Wir wollen ein Konzept entwickeln, das detailliert darlegt, welche Wohnform den Bedürfnissen unserer Kinder am besten gerecht werden kann“ (Seifert 2007: 305), ist im Protokoll des ersten Treffens 1986 zu lesen. Mit der Lebenshilfe Berlin als Träger wurden 1992 und 1995 jeweils zwei stadtteilintegrierte Wohngruppen in zwei Wohnanlagen des sozialen Wohnungsbaus im West- und Ostteil Berlins eröffnet (vgl. Fischer 1996: 261; Hahn et al. 2004: 55, 67). In zwei Wohngruppen zogen je sechs Personen mit komplexen Beeinträchtigungen und teils herausfordernden Verhaltensweisen ein; zwei Wohngruppen für je acht Personen wurden heterogen strukturiert. Nach einer zunächst positiven Tendenz kam es in den 6er-Wohngruppen zu problematischen Entwicklungen, die Veränderungen seitens des Trägers erforderlich machten (vgl. Fischer 1996: 263; Seifert 2017: 16). Probleme ergaben sich z. B. aus der Lage der Gruppenwohnungen im 2. Obergeschoss bei unzureichender Schallisolierung, da die motorische Unruhe einiger Bewohner*innen zu Lärmstörungen der Nachbar*innen führte. Entsprechend einer Vorgabe des Kostenträgers bestand das Personal zudem zu ca. einem Drittel aus nicht für diesen Aufgabenbereich ausgebildeten Kräften (vgl. Hahn et al. 2004: 54f., 60). Trotz dieser schwierigen Rahmenbedingungen, auf welche weder die Angehörigen noch das Forschungsprojekt WISTA Einfluss nehmen konnten, zeigte sich die Nachbarschaft mehrheitlich grundsätzlich offen für das Zusammenleben (vgl. ebd.; Seifert 2017: 16). Das Forschungsprojekt kommt zusammengefasst zu dem Ergebnis: „Außerfamiliäres stadtteilintegriertes Wohnen ist für Erwachsene mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung möglich. Zu den wichtigsten Rahmenbedingungen zählen nach Schweregrad der Behinderung

heterogen zusammengesetzte Wohngruppen, für die Anforderungen qualifiziertes Personal und entsprechende Voraussetzungen, Architektur (u. a. Erdgeschoss, Schallisolierung) und Wohnlage (u. a. Infrastruktur, Netzwerke) betreffend“ (Hahn et al. 2004: 537f.). Dabei betont WISTA, dass eine möglichst ‚normale‘ Wohnsituation eine wichtige Voraussetzung ist, um die Lebensqualität von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen zu verbessern, ihre Menschenwürde zu sichern und gesellschaftliche Solidarität zu fördern (vgl. a.a.O.: 5, 545ff.).

6. Zusammenfassende Ergebnisse: Wohnen inklusionsorientiert weiterentwickeln

Das Mehrebenenmodell nach Bronfenbrenner ermöglicht einen weiten Blick auf Barrieren und Förderfaktoren für inklusionsorientiertes Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Da die Analyse unterschiedliche Themenfelder und disziplinäre Blickwinkel berührt, konnte hier nicht mehr als ein kleiner Ausschnitt überwiegend aktueller Literatur dargestellt werden. Dabei ist vor allem deutlich geworden, dass inklusives Wohnen von Voraussetzungen auf allen genannten Ebenen abhängig ist. Es braucht positive Interaktionen und qualifizierte individuelle Assistenz, sozialraumorientierte Unterstützungsarrangements und barrierefreie Infrastrukturen, bedarfsdeckende Finanzierungsmodelle durch einen Leistungsmix ohne Mehrkostenvorbehalt und eine Sensibilisierung der Bevölkerung (vgl. Seifert 2018: 17f.). Anforderungen, Möglichkeiten und Erfahrungen in Bezug auf Inklusion beim Wohnen auch für Menschen mit schweren Behinderungen wurden schon in den 1990er Jahren in der Literatur erörtert. „Der Aufbruch zu neuen Wegen in der Hilfe für alle Menschen mit Behinderungen ist längst überfällig und jede Initiative zur Ermöglichung selbstbestimmter Lebensformen ein Stück Bestätigung und Ermutigung, nicht mehr locker zu lassen“, schrieb Urban (1995b: 46) Mitte der 90er. Damalige für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen wesentliche Forderungen sind heute nicht weniger aktuell: „niemand sollte seinen Wohnort unfreiwillig verlassen müssen; […] kein Dienst sollte aufgrund irgendwelcher Eigeninteressen Nachfragen abweisen dürfen; wer Angebote machen will, muß auch in Verantwortung eingebunden werden; […] der Inhalt der Dienstleistung muß umfassend genug sein; rund um die Uhr, um für alle behinderten Menschen, unabhängig vom Grad ihrer Beeinträchtigung, arbeiten zu können, wenn nicht dem Mythos vom harten Kern das Wort geredet werden soll; […] Krisenintervention gehört in einen gut funktionierenden Dienst und muß Bestandteil des normalen Angebots sein“ (a.a.O.: 54).

Als Grundlage für eine Neuausrichtung der Hilfen kann der transdisziplinäre Ansatz der Sozialraumorientierung dienen. Er geht vom Willen der Adressat*innen aus, beschäftigt sich zugleich mit den organisatorischen und ökonomischen Voraussetzungen und

benennt methodische Prinzipien (vgl. Früchtel/Budde 2010: 60). Nach dem von Früchtel und Budde beschriebenen SONI-Modell der Sozialraumorientierung lassen sich die vier Handlungsfelder Sozialstruktur (S), Organisation (O), Netzwerk (N) und Individuum (I) unterscheiden und zu einem Methodenmix aus einer ressourcenorientierten Fallarbeit, fallunspezifischer Gemeinwesenarbeit, Organisationsentwicklung und kommunaler Sozialpolitik verknüpfen (vgl. ebd.). Im Hinblick hierauf hat Seifert notwendige Maßnahmen für eine konzeptionelle Weiterentwicklung der Unterstützungsleistungen im Bereich des Wohnens für Menschen mit kognitiver und/oder mehrfacher Beeinträchtigung im Überblick zusammengefasst.

Handlungsfelder im Überblick

Handlungsfeld: **Individuum und Lebenswelt**	Handlungsfeld: **Hilfesystem und Sozialraum**
→ Individuelle Ressourcen • Individuelle Teilhabeplanung • Erwachsenenbildung • Selbstvertretung • Beratung und Unterstützung	**→ Organisationsentwicklung** • Leitkonzept • Personalentwicklung • Organisationsstrukturen • Qualitätsmanagement • Regionale Verortung • Öffentlichkeitsarbeit
→ Persönliches Netzwerk • Kontakt- und Begegnungsstätten • Nachbarschaftliches Zusammenleben	**→ Unterstützungsstrukturen** • Inklusionsfördernde Infrastruktur • Teilhabestärkende Wohnkonzepte
→ Ressourcen im Stadtteil • Individuelle Erfahrungen und Interessen • Lokale Infrastruktur • Gemeinsame Projekte • Bürgerschaftliches Engagement • Öffentlichkeitsarbeit	**→ Kooperation und Vernetzung** • Ressortübergreifende Aktivitäten • Zusammenarbeit zwischen Behindertenhilfe und anderen sozialen Organisationen • Stadtteilkonferenzen
→ Partizipation • Barrierefreie Information und Kommunikation • Handreichung „Unterstützte Partizipation“ • Mitwirkung in Einrichtungen, Diensten, Gremien der Behindertenhilfe • Mitwirkung auf Bezirks- und Landesebene • Rolle der Angehörigen	**→ Steuerung und Finanzierung** • Örtliche Teilhabeplanung • Neue Steuerungsmodelle • Leistungsvereinbarungen • Individuelle Hilfeplanung • Inklusionsfördernde Leistungen • Kombimodelle für innovative Wohnprojekte • Individuelle Unterstützungsarrangements im Familienverband
→ Flankierende Maßnahmen Öffentlichkeitsarbeit – Verbandsaktivitäten – Ausbildung, Weiterbildung, Organisationsberatung – ressortübergreifende Vernetzung – Monitoring, Dokumentation, Evaluation	

Abbildung 7: Handlungsfelder im Überblick (Seifert 2010: 383).

Mit der UN-BRK ist ein verbindlicher Orientierungsrahmen gegeben, der dazu beitragen kann, Konstruktionen von Differenz und Andersheit kritisch zu reflektieren. „Vor der UN-BRK bestand die internationale Behindertenbewegung als fragmentierte soziale Bewegung, vereint, aber auch getrennt durch Beeinträchtigungsart, Kultur, Nationalität und durch andere Differenzen“ (Degener/Miquel v. 2019: 10), berichtet Degener über den Entstehungsprozess der UN-BRK. „Aber während dieser vier Jahre in New York entwickelte sich eine neue kollektive Identität, die diese Barrieren durch den menschenrechtsbasierten Diskurs überwinden konnte (ebd.)“. Dieser Erfolg der UN-BRK ist für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen, die nicht oder nur eingeschränkt selbst für ihre Interessen eintreten können, im Alltag meist noch wenig spürbar. Bei ihnen zeigen sich die Widersprüche in der Entwicklung der Hilfen und der Politik für behinderte Menschen besonders deutlich. Einerseits hat ein auf Teilhabe und Selbstbestimmung zielendes menschenrechtliches Verständnis von Behinderung Einzug erhalten, andererseits ist die Zahl der behinderten Menschen in stationären Einrichtungen weiter gestiegen, wo bereits erreichte Standards sogar wieder in Frage gestellt werden (vgl. Elberg 2010: 16). Ursächlich hierfür sind vielfältige Faktoren unterschiedlicher Dimensionen (vgl. a.a.O.: 65). Nach Schädler können sie in eine klient(inn)enbezogene Dimension (z. B. Zunahme an Leistungsberechtigten durch medizinischen Fortschritt und demografische Entwicklungen), eine gesellschaftliche Dimension (z. B. Ausgrenzungsprozesse im kapitalistischen Leistungssystem) und eine Ökonomisierungsdimension (z. B. Prozesse der Verbetriebswirtschaftlichung und der Vermarktung der Behindertenhilfe) gegliedert werden (vgl. Schädler 2018: 151). Die Hindernisse für inklusives Wohnen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen sind erheblich und verweisen auf den viel zitierten Ausspruch von Rappaport: „Rechte zu haben, aber über keine Mittel und Leistungen zu verfügen, ist ein grausamer Scherz“ (Rappaport 1981, zit. n. Becker 2015: 41).

Trotz dessen bestehen Handlungsspielräume, innerhalb derer inklusives Wohnen auch für Menschen mit sehr hohen Unterstützungsbedarfen realisiert werden kann. Polsfuß diskutiert in zwölf Thesen, unter welchen Voraussetzungen es gelingt, inklusives Wohnen zu einer bundesweiten transformativen Innovation werden zu lassen (vgl. Polsfuß 2018: 176f.). Die Förderung von Sichtbarkeit, die Weitergabe von Wissen und die Ermöglichung aktiver Teilhabe an der kollektiven Identität der menschenrechtlichen Bewegung für selbstbestimmtes Leben scheinen besonders wichtig, um das Empowerment von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen zu stärken. Der Sozialen Arbeit kommt in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle in Praxis und Wissenschaft zu. Wie keine andere Profession ist sie „in der Lage, leistungsgesetzliche Möglichkeiten mit individuellen Ressourcen zu verbinden, Unterstützung bei der Organisation von Alltagsprozessen zu geben und mit Blick auf individuelle und sozialräumliche Möglichkeiten

Verbindungen zu anderen hilfreichen Akteuren herzustellen“ (Hinte 2017: 78f.). Sie kann die Entwicklung einer „advokatorischen Assistenz“ (Feuser 2006: o. S.), einer „Assistenz zur persönlichen Lebensplanung“ (Doose 2019: 179) oder eines anwaltschaftlichen Case Managements (vgl. Westecker 2019: 172) voranbringen, Perspektiven für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen, die noch zu erschließen sind und partizipativer und praxisgeleiteter Forschung bedürfen. Dabei bietet das ökosystemische Modell nach Bronfenbrenner einen vielfach verwendeten Rahmen für die Beschreibung und Gestaltung entwicklungsförderlicher Umwelten. Bronfenbrenner ruft dazu auf, „das Defizitmodell zugunsten einer wissenschaftlichen, praktischen und politischen Orientierung [zu verwerfen], die sich zum Transformationsexperiment bekennt“ (Bronfenbrenner 1993: 268). Als Transformationsexperimente lassen sich Initiativen für inklusives Wohnen bezeichnen, die ein Gegenmodell zur ausgrenzenden Praxis darstellen. Was Rödler zur Trauminsel schreibt, lässt sich auch auf andere Initiativen beziehen, die bislang noch ein Inseldasein führen:

> Das Konzept der ‚trauminsel47drei‘ ist ein solches *Gegen*modell [Hervorh. i. Orig.] und als solches der Keim einer Vision einer humanisierten *anderen* [Hervorh. i. Orig.] Gesellschaft, die nicht nur für Menschen mit Beeinträchtigungen, sondern für *alle* Menschen zukünftig von existenzieller Bedeutung sein kann. Nichtsdestotrotz ist dies ein *‚exklusives‘ (!)* [Hervorh. i. Orig.] Modell, das als solches sein mögliches Bestehen mit der Exklusion aus dem Gesamt der Gesellschaft (Insel) bezahlt mit allen damit verbundenen Folgen (prekäre Finanzsituation, Abhängigkeit von Spenden und Geldgebern …). Wird hier im Innenbereich der ‚Insel‘ Inklusion realisiert, so stellt das Projekt nach außen als Gegenentwurf im Rahmen der Gesellschaft eben einen Teil des Kampfes um Integration und damit der Humanisierung der Gesellschaft dar. Die Widerstände sind deshalb ebenso absehbar, wie es *der Gesellschaft* [Hervorh. i. Orig.] zu wünschen ist, dass das Vorhaben als eine weitere kleine Hoffnungsflamme einer humanen Alternative erfolgreich wird. (Rödler 2011: 289f.)

7. Anstelle eines Fazits

inklusion

es ist so wie es ist
heilsames
hallo ihr
vermeintlich heilen menschen
heilsames
erfährt ihr erst durch uns

wir
die sogenannten menschen mit schwerer behinderung
bringen sagenhaft heilsames
in diese unheilvolle welt

heilend ist es doch erst zu begreifen
dass diese welt nur unsere schule ist
in diese schule des lebens können wir nur gemeinsam gehen
sagenhaft heilsames miteinander leben
lässt uns alle erst vollständig heilen

wir sind diejenigen die euch erst erkennen lassen
dass es werte gibt
die wir mit wissenschaftlichen methoden nicht messen können
warum wehrt ihr euch so dagegen
es ist doch möglich das leben zu lieben
in allen möglichen facetten

nur dadurch werden wir vollständig
indem wir die dinge ehren die uns fehlen
uns ist es zur aufgabe gemacht worden
zu lernen mit unserer unvollkommenheit zu leben
und euch zu lehren dies auch mit eurer zu tun
bitte lasst uns ein teil vom ganzen bleiben
wir brauchen keine sonderwelten

ohne uns seid ihr doch auch nicht heil

inklusion ist eins zu sein mit der welt

(Klein 2009, zit. n. Klein/Klein 2011: 26f.)

Persönliches Nachwort

Meinem Bruder Joscha widme ich die Arbeit. Ohne ihn gäbe es sie vermutlich nicht, hätte ich mich beruflich und persönlich möglicherweise in eine andere Richtung entwickelt. Ich danke ihm und unserer Familie mit der Erfahrung aufgewachsen zu sein, dass Inklusion keine Frage war. Lange konnte ich mir nicht vorstellen, welche Hürden sich auf der Suche nach einer Wohnmöglichkeit stellen würden. Durch das Studium habe ich u. a. gelernt, sie in einem Zusammenhang zu sehen. Das berufsbegleitende Zweitstudium Soziale Arbeit bedeutet für mich mehr als eine berufliche Verbesserung. Vielen Dank an alle, die es ermöglicht und unterstützt haben, insbesondere auch an die Lehrenden und Mitarbeitenden der Hochschule Fulda. Die Arbeit soll Mut machen, ohne bedrückende Probleme auszusparen. Mein Dank gilt nicht zuletzt im Besonderen all denjenigen, die sich für Inklusion beim Wohnen auch für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen einsetzen. Wohnprojekte wie die trauminsel und Vereine wie WOHN:SINN und inklusiv wohnen Köln bewirken viel, indem sie Bewusstsein schaffen, Beteiligte vernetzen, Zuversicht und Freude am gemeinschaftlichen Wohnen vermitteln. Allen diesen Initiativen wünsche ich viel Erfolg! Dass es zusammen gelingt, „um inklusive Wohnformen einen Hype zu kreieren, ohne sie zu ‚Lifestyle-Projekten' […] verkommen zu lassen" (Polsfuß 2018: 125).

Quellenverzeichnis

Aichele, Valentin (2013): Inklusion als menschenrechtliches Prinzip: der internationale Diskurs um die UN-Behindertenrechtskonvention. In: Buttner, Peter (Hrsg.): Inklusion in der Diskussi-on. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. Vierteljahres-schrift zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe. H. 3, 2013. S. 28-36.

Aichele et al. (2019): Analyse: Wer Inklusion will, sucht Wege. Zehn Jahre UN-Behin-dertenrechtskonvention in Deutschland. Deutsches Institut für Menschenrechte Berlin.

Arnade, Sigrid (2016): Vom Menschenrecht auf Selbstbestimmtes Wohnen. In: Theu-nissen, Georg/Kulig, Wolfram (Hrsg.) (2016): Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland. Fraunhofer IRB Verlag Stuttgart. S. 83-94.

BAGüS (2019): Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2017. Münster, [online] https://www.lwl.org/spur-download/bag/190306_BA-GueS_Bericht_2017_final.pdf [18.11.2019].

BeB (Hrsg.) (2016): Freiheitsentziehende Maßnahmen (im Rahmen des §1906 BGB) Handreichung des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe e.V. Berlin, [on-line] https://www.beb-ev.de/wp-content/uploads/2016/01/freiheitsentziehende-Mass-nahmen-Handreichung-2016.pdf [19.11.2019].

Beck, Iris (1998): Gefährdungen des Wohlbefindens schwer geistig behinderter Men-schen. In: Fischer, Ute et al. (Hrsg.) (1998): Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung. Bd. 6. Diakonie-Verlag Reutlingen. S. 273-299.

Beck, Iris (2016a): Historische und aktuelle Begründungslinien, Theorien und Kon-zepte. In: Beck, Iris (Hrsg.) (2016): Inklusion im Gemeinwesen. Kohlhammer, Stuttgart. S. 17-84.

Beck, Iris (2016b): Der Bedarfsbegriff ‚revisited' – Aspekte der Begründung individuel-ler Ansätze zur Bedarfserhebung und -umsetzung. In: Schäfers, Markus/Wansing, Gu-drun (Hrsg.) (2016): Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen. Zwischen Le-benswelt und Hilfesystem. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 24-45.

Beck, Iris/Franz, Daniel (2019): Personorientierung bei komplexer Beeinträchtigung. Herausforderungen für Handlungsspielräume und bedarfsgerechte Unterstützungssettings. In: Teilhabe 4/2019, Jg. 58. S. 146-152.

Becker, Uwe (2015): Die Inklusionslüge. Behinderung im flexiblen Kapitalismus. transcript Verlag Bielefeld.

Bernasconi, Tobias/Böing, Ursula (2015): Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart.

Bernasconi, Tobias/Böing, Ursula (2016): Einleitung: Schwere Behinderung & Inklusion – grundlegende Anmerkungen. In: Bernasconi, Tobias/Böing, Ursula (Hrsg.) (2016): Schwere Behinderung & Inklusion. Facetten einer nicht ausgrenzenden Pädagogik. Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung. Bd. 2. ATHENA-Verlag Oberhausen. S. 11-22.

Bernasconi, Tobias/Terfloth, Karin (2019): Partizipation im Kontext von Unterstützter Kommunikation. In: Boenisch, Jens/Sachse, Stefanie K. (Hrsg.) (2019): Kompendium Unterstützte Kommunikation. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 33-39.

Bielefeldt, Heiner (2009): Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention. In: Deutsches Institut für Menschenrechte (Hrsg.): Essay Nr. 5, 3., aktual. und erw. Aufl. 2009, [online] http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/show/essay-no-5-zum-innovationspotenzial-der-un-behindertenrechtskonvention/ [08.11.2019].

Bober, Almuth (2010): Angebote Unterstützter Kommunikation in Wohnheimen für Menschen mit geistiger Behinderung. In: Wilken, Etta (Hrsg.) (2010): Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis. 3. Aufl. Verlag W. Kohlhammer. S. 2011-242.

Braun, Ursula (2014a): Was ist Unterstützte Kommunikation? In: isaac – Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Bd. 1. 6. Aufl. von Loeper Literaturverlag Karlsruhe. S. 01.003.001-01.005.001.

Braun, Ursula (2014b): Besonderheiten der Gesprächssituation. In: isaac – Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Bd. 1. 6. Aufl. von Loeper Literaturverlag Karlsruhe. S. 01.026.002-01.026.006.

Bronfenbrenner, Urie (1993): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente. Fischer Taschenbuch Verlag GmbH Frankfurt am Main.

Bronfenbrenner, Urie (2012, Erstveröffentlichung 1976): Ökologische Sozialisationsforschung – Ein Bezugsrahmen. In: Bauer, Ullrich/ Bittlingmayer, Uwe H./Scherr, Albert (Hrsg.) (2012): Handbuch Bildungs- und Erziehungssoziologie. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 167-176.

BMAS (2013): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Referat Information, Publikation, Redaktion Bonn.

BMAS (2016): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Referat Information, Monitoring, Bürgerservice, Bibliothek Bonn.

CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) (2015): Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands. Übersetzung der Monitoring-Stelle zur UN-BRK, [online] https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf [19.11.2019].

Dannenbeck, Clemens/Dorrance, Carmen (2016): Inkludiert wird man nicht – inkludiert ist man (oder auch nicht). Inklusion als Strukturmerkmal und kritischer Maßstab. In: Bernasconi, Tobias/Böing, Ursula (Hrsg.) (2016): Schwere Behinderung & Inklusion. Facetten einer nicht ausgrenzenden Pädagogik. Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung. Bd. 2. ATHENA-Verlag Oberhausen. S. 23-36.

Dederich, Markus (2013): Gibt es Grenzen der Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Buttner, Peter (Hrsg.): Inklusion in der Diskussion. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. Vierteljahresschrift zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe. H. 3, 2013. S. 58-69.

Dederich, Markus (2016): Behinderung. In: Dederich, Markus et al. (Hrsg.) (2016): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. 3., erw. und überarb. Aufl. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 107-110.

Degener, Theresia (2009): Menschenrechte und Behinderung. In: Dederich, Markus/Jantzen, Wolfgang (Hrsg.) (2009): Behinderung und Anerkennung. Verlag W. Kolhammer, Stuttgart. S. 160-169.

Degener, Theresia (2016): Völkerrechtliche Grundlagen und Inhalt der UN-BRK. In: Degener, Theresia et al. (Hrsg.) (2016): Menschenrecht Inklusion. 10 Jahre UN-Behindertenrechtskonvention. Bestandsaufnahme und Perspektiven zur Umsetzung in

sozialen Diensten und diakonischen Handlungsfeldern. Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen. S. 11-51.

Degener, Theresia et al. (2016): Vorwort. In: Degener, Theresia et al. (Hrsg.) (2016): Menschenrecht Inklusion. 10 Jahre UN-Behindertenrechtskonvention. Bestandsaufnahme und Perspektiven zur Umsetzung in sozialen Diensten und diakonischen Handlungsfeldern. Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen. S. 1-8.

Degener, Theresia/Miquel von, Marc (2019): Aufbrüche und Barrieren in den Disability Studies, in Recht und Politik. In: Degener, Theresia/Miquel von, Marc (Hrsg.) (2019): Aufbrüche und Barrieren. Behindertenpolitik und Behindertenrecht in Deutschland und Europa seit den 1970er Jahren. Disability Studies. Körper – Macht – Differenz Bd. 13. transcript Verlag Bielefeld. S. 7-14.

Deller, Ulrich/Brake, Roland (2014): Soziale Arbeit. Grundlagen für Theorie und Praxis. Verlag Barbara Budrich Opladen, Toronto.

Der Paritätische Gesamtverband (2019): Schwerpunkt Bundesteilhabegesetz, [online] https://www.der-paritaetische.de/schwerpunkte/bundesteilhabegesetz/zum-gesetz/ [21.12.2019].

DHG – Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e. V. (2017): Quartiersentwicklung. Chance für Menschen mit geistiger Behinderung und komplexem Unterstützungsbedarf? Dokumentation der DHG-Fachtagung am 16./17. März 2017. DHG-Schriften 20. Eigenverlag DHG Hamburg, Jülich. S. 7.

Dieckmann, Friedrich (2012): Wohnen. In: Beck, Iris et al. (Hrsg.) (2012): Behinderung, Bildung, Partizipation – Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 5, Lebenslage und Bewältigung. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 234-241.

DIMDI – Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (2005): ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Einführung, [online] https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/downloads/?dir=icf [05.11.2019].

Ditschler, Kurt (2017): BTHG. Das stationäre Wohnen 2020. Arbeitshilfen für die Praxis Nr. 87. Ditschler Verlag Bremen.

Dörner, Klaus (2014): Helfensbedürftig. Heimfrei ins Dienstleistungsjahrhundert. 3. Aufl. Paranus Verlag der Brücke Neumünster gGmbH Neumünster.

Dörner, Klaus (2015): Leben und sterben, wo ich hingehöre. Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem. 8. Aufl. Paranus Verlag der Brücke Neumünster gGmbH Neumünster.

Doose, Stefan (2019): Persönliche Zukunftsplanung. Ein gutes, passendes Leben in Verbundenheit gestalten. In: Teilhabe 4/2019, Jg. 58. S. 176-180.

DUDEN (2019): Assistenz. Assistieren, [online] https://www.duden.de/rechtschreibung/Assistenz; https://www.duden.de/rechtschreibung/assistieren [06.12.2019].

DV – Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2012): Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen. Berlin, [online] https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2011/dv-25-11.pdf [18.12.2019].

DV – Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2019a): Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz. Gesetz, [online] https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/ [21.12.2019].

DV – Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2019b): Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz. Beteiligen, Soziale Teilhabe, [online] https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/beteiligen/fd-soziale-teilhabe/ [21.12.2019].

DV – Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2019c): Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz. BTHG Kompass, Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen, [online] https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/bk-trennung-von-leistungen/ [21.12.2019].

Elberg, Anna (2010): Kontinuität und Wandel im Politikfeld der deutschen Behindertenpolitik: Ursachen und Hintergründe. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Fach Vergleichende Politikwissenschaft an der Universität zu Köln.

Epp, André (2018): Das ökosystemische Entwicklungsmodell als theoretisches Sensibilisierungs- und Betrachtungsraster für empirische Phänomene. In: FQS, Forum Qualitative Sozialforschung. J. 2018. H. 19, Nr. 1, Art. 1, o. S., [online] http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/2725 [13.10.2019].

Ehrhardt et al. (2015): Abschlussbericht für die Aktion Mensch zum Projekt: Menschen mit geistiger Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf wohnen mitten in der Gemeinde / Stadt, [online] https://www.lebenshilfe-hessen.de/files/pdf/Positionspapiere/Mitleben-Abschlussbericht.pdf [26.12.2019].

Falk, Wiebke (2016): Deinstitutionalisieren durch organisationalen Wandel. Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen als Herausforderung für Veränderungsprozesse in Organisationen. Diss., Universität Siegen 2015. Verlag Julius Klinkhardt Bad Heilbrunn.

Feuser, Georg (2006): Advokatorische Assistenz für Menschen mit Autismus-Syndrom und/oder geistiger Behinderung. Widerspruch oder Chance? Vortrag im Rahmen der Impulsveranstaltung "Integration und Selbstbestimmung" der Autismushilfe Fachstelle Ostschweiz, St. Gallen, 17.05.2006, [online] http://bidok.uibk.ac.at/library/feuser-advokat.html [28.12.2019].

Fischer, Ute (2011): Wohnen und Leben in der Gemeinschaft – Entwicklungen und Perspektiven. In: Fröhlich, Andreas et al. (2011): Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär. Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung. Bd. 1. ATHENA-Verlag Oberhausen. S. 367-387.

Fischer, Ute (1996): Das Wohnmodell WISTA. Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. In: Fischer, Ute et al. (Hrsg.) (1996): Urbanes Wohnen für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung. Bd. 2. S. 261-268.

Fornefeld, Barbara (2008): Verantwortung für Menschen mit Behinderung in Wandel der Zeit. In: Fornefeld, Barbara (Hrsg.) (2008): Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. Ernst Reinhardt Verlag München. S. 14-30.

Fornefeld, Barbara (2010): Ausschluss von Menschen mit Komplexer Behinderung – Inklusion oder einfach nur mehr Gerechtigkeit?! In: Behindertenpädagogik. Vierteljahresschrift für Behindertenpädagogik und Integration Behinderter. H. 49 (4). S. 400-416.

FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V., Bundesvereinigung (Hrsg.) (2019): Beraten. Vernetzen. Informieren, [online] http://verein.fgw-ev.de [27.10.2019].

Freyhoff, Geert et al. (2008): The Specific Risks of Discrimination Against Persons in Situation of Major Dependenceor with Complex Needs. Report of a European StudyVolume 1: Policy Recommendations. Inclusion Europe Brüssel.

Frohn, Lisa (2018): Ab ins Wohnprojekt! Wohnträume werden Wirklichkeit. oekom verlag, Gesellschaft für ökologische Kommunikation mbH München.

Früchtel, Frank/Budde, Wolfgang (2010): Bürgerinnen und Bürger statt Menschen mit Behinderungen. Sozialraumorientierung als lokale Strategie der Eingliederungshilfe. In: Teilhabe 2/2010, Jg. 49. S. 54-61.

Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (2019): Unterstützte Kommunikation. Ansteuerungsmöglichkeiten, [online] http://www.gesellschaft-uk.de/index.php/unterstuetzte-kommunikation [27.11.2019].

Göllnitz, Lars (2015): Studenten pflegen Mitbewohner. In: Kölner Stadtanzeiger. 04.11.2015, [online] https://inklusiv-wohnen-koeln.de/presse/ [26.12.2019].

Goffman, Erving (1973): Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt.

Grampp, Gerd (2018): Die ICF nutzen und verstehen. BALANCE buch + medien verlag Kön.

Grosch, Constantin (2016): Willkür statt Selbstbestimmung. In: taz. mit behinderung. Ausgabe Bremen. 02.12.2016, Jg. 38. S. 6.

Groß, Peter (2017): Personenorientierte Behindertenhilfe. Individuelle Hilfen zum Wohnen für erwachsene Mitbürger mit geistiger Behinderung. ATHENA-Verlag Oberhausen.

Güllner, Manfred et al. (2014): Deutsche Post. Glücksatlas 2014. Deutsche Post AG Bonn, Albrecht Knaus Verlag München.

Hahn, Martin Th. (1998): Menschen, die als schwer geistig behindert gelten. In: Fischer, Ute et al. (Hrsg.) (1998): Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung. Bd. 6. Diakonie-Verlag Reutlingen. S. 56-73.

Hahn, Martin Th. et al. (2004): Warum sollen sie nicht mit uns leben? Stadtteilintegriertes Wohnen von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung und ihre Situation in Wohnheimen. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung. Bd. 11. Diakonie-Verlag Reutlingen.

Heinen, Norbert et al. (2016): Vorwort. In: Bernasconi, Tobias/Böing, Ursula (Hrsg.) (2016): Schwere Behinderung & Inklusion. Fa-cetten einer nicht ausgrenzenden Pädagogik. Impulse: Schwere und mehrfache Behin-derung. Bd. 2. ATHENA-Verlag Oberhausen. S. 9-10.

Hennings, Frauke et al. (2011): Arbeitshilfe Inklusion. Teil 2: Exklusiv und Mittendrin – Strategie: Wohnangebote für Menschen mit Behinderung im Sozialraum. contec Arbeitshilfe: Schriften zur Gesundheits- und Sozialwirtschaft. 3. Aufl. Bochum.

Hinte, Wolfgang (2009): Eigensinn und Lebensraum – zum Stand der Diskussion um das Fachkonzept ‚Sozialraumorientierung'. In: VHN – Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete. 1/2009, Jg. 78. Ernst Reinhardt Verlag München Basel. S. 20-33.

Hinte, Wolfgang (2017): Sozialraumorientierung – was ist das eigentlich? In: Terfloth, Karin et al. (Hrsg.) (2017): Inklusion – Wohnen – Sozialraum. Grundlagen des Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde. Lebenshilfe-Verlag Marburg. S. 78-90.

Hinz, Andreas (2013): Inklusion – von der Unkenntnis zur Unkenntlichkeit!? – Kritische Anmer-kungen zu einem Jahrzehnt Diskurs über schulische Inklusion in Deutschland. In: Inklusion Online – Zeitschrift für Inklusion. H.1, 2013, [online] http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/26/26 [08.11.2019].

Hirschberg, Marianne (2016): Welche Bedeutung hat das Behinderungsverständnis der ICF für die Erhebung von Teilhabebedarfen. In: Schäfers, Markus/Wansing, Gudrun (Hrsg.) (2016): Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen. Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S.46-56.

Hoffmann, Knut (2013): Die Zwangsbehandlung – ihre verschiedenen rechtlichen Grundlagen. In: Seidel, Michael/Hoffmann, Knut (Hrsg.) (2013): Freiheitseinschränkende Maßnahmen und geschlossene Unterbringung in der Behindertenhilfe – eine kritische Bestandsaufnahme. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 9.11.2012 in Kassel. DGSGB. Bd. 29. Eigenverlag der DGSGB Berlin. S. 25-34.

Holm, Andrej (2018): Neue Gemeinnützigkeit und soziale Wohnungsversorgung. In: Schönig, Barbara/Kadi, Justin/Schipper, Sebastian (Hrsg.): Wohnraum für alle?! Perspektiven auf Planung, Politik und Architektur. Bundeszentrale für politische Bildung Bonn. S. 135-151.

IMPAK. Implementation von Partizipation und Inklusion für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen - Determinanten für Handlungsspielräume und bedarfsgerechte Unterstützungssettings. (2019) Fakultät für Erziehungswissenschaft, Universität Hamburg, [online] https://www.ew.uni-hamburg.de/einrichtungen/ew2/behindertenpaedagogik/forschungsprojekte/impak.html [06.11.2019].

inklusiv wohnen Köln e.V. (2019a): Großer Andrang beim Tag der offenen Tür, [online] https://inklusiv-wohnen-koeln.de/tag-der-offenen-tuer-am-6-oktober/ [26.12.2019].

inklusiv wohnen Köln e.V. (2019b): Verein, [online] https://inklusiv-wohnen-koeln.de/verein/ [26.12.2019].

inklusiv wohnen Köln e.V. (2019c): Idee, [online] https://inklusiv-wohnen-koeln.de/ [26.12.2019].

inklusiv wohnen Köln e.V. (2019d): Studierende: WG gesucht?!?, [online] https://inklusiv-wohnen-koeln.de/ambulant-betreut/ [26.12.2019].

ISL e.V. – Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (2013): ABC des selbstbestimmten Lebens. Eine Erklärung wichtiger Begriffe (Glossar), [online] https://www.isl-ev.de/index.php/verband-zentren/selbstbestimmt-leben-das-original-isl/963-abc-des-selbstbestimmten-lebens [06.12.2019].

ISL e.V. – Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (2019): Geschichte, [online] https://www.isl-ev.de/index.php/verband-zentren/selbstbestimmt-leben-das-original-isl/51-geschichte [06.12.2019].

Jantzen, Wolfgang (2012): Behindertenpädagogik in Zeiten der Heiligen Inklusion. In: Behindertenpädagogik. Vierteljahresschrift für Behindertenpädagogik und Integration Behinderter. H. 51 (1). S. 35-53.

Kahle, Ute (2019): Inklusion, Teilhabe und Behinderung. Herausforderungen und Perspektiven der Transformationsprozesse von Organisationen der Behindertenhilfe aus institutioneller Sicht. Diss., Kirchliche Hochschule Wuppertal/Bethel 2017. Lebenshilfe-Verlag Marburg.

Keeley, Caren (2017): Wohnen. In: Ziemen, Kerstin (Hrsg.) (2017): Lexikon Inklusion. Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG Göttingen. S. 248-250.

Kellermann, Gudrun (2014): Leichte und Einfache Sprache – Versuch einer Definition. In: APuZ. Aus Politik und Zeitgeschichte. 9-11/2014, Jg. 64. S. 7-10.

Kempf, Matthias/Rohrmann, Albrecht (2019): Inklusion als Anliegen einer Integrierten Sozialplanung. In: Zeitschrift für Inklusion. 3/2019, [online] https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/513/390 [17.12.2019].

Kinne, Philipp (2019): Neues Wohnquartier in Horgau nimmt Form an. In: Augsburger Allgemeine. 28.03.2019, [online] https://www.augsburger-allgemeine.de/augsburg-land/Neues-Wohnquartier-in-Horgau-nimmt-Form-an-id53900476.html [26.12.2019].

Klauß, Theo (2011): Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär. In: Fröhlich, Andreas et al. (2011): Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär.

Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung. Bd. 1. ATHENA-Verlag Oberhausen. S. 11-39.

Klauß et al. (2017): Zielperspektive Inklusion – Wohnen und Teilhaben im Gemeinwesen. In: Terfloth, Karin et al. (Hrsg.) (2017): Inklusion – Wohnen – Sozialraum. Grundlagen des Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde. Lebenshilfe-Verlag Marburg. S. 24-40.

Klauß, Theo/Niehoff, Ulrich/Terfloth, Karin (2018): Inklusionsorientiertes Wohnen im Sozialraum verwirklichen: der Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV), August 2018. S. 423-428.

Klein, Rebecca (2017, Erstverfassung 2008): trauminsel, [online] https://www.trauminsel47drei.de [26.10.2019].

Klein, Rebecca (2019): Veröffentlichungen, [online] https://petzemal.de/veroeffentlichungen/#1 [26.12.2019].

Klein, Rebecca/Klein, Elke (Hrsg.) (2011): Inklusion ein Menschenrecht! Lebensträume, Lebensräume und Lebenslinien von Menschen mit sog. schwerer Behinderung. trauminsel47drei e.V. Books on Demand GmbH Norderstedt.

König, Markus/Wolf, Björn (2017): Steuerung in der Behindertenhilfe. Das Bundesteilhabegesetz und seine Folgen. Verlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge Berlin.

Kolhoff, Ludger (2013): Subjektfinanzierung. In: Bettig, Uwe et al.(Hrsg.) (2013): Betriebswirtschaftliche Grundlagen in der Sozialwirtschaft. Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden. S. 41-51.

Kopyczinski, Wolfgang (2016): Assistenz zur Selbstbestimmung. Fachliche und menschenrechtliche Grundlagen zur Assistenz von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Marburger Beiträge zur Inklusion #01. Lebenshilfe Landesverband Hessen e.V. Marburg.

Kopyczinski, Wolfgang (2018): Die Krux mit der Selbstbestimmung: Überlegungen zur Weiterentwicklung der Praxis und der Konzepte in der Behindertenhilfe aus den Erfahrungen in dem Projekt MitLeben. In: May, Michael/Ehrhardt, Angelika/Schmidt, Michael (Hrsg.) (2018): MitLeben: Sozialräumliche Dimensionen der Inklusion geistig behinderter Menschen. Beiträge zur Sozialraumforschung. Bd. 16. Verlag Barbara Budrich Opladen, Berlin, Toronto. S. 199-218.

Krauthausen, Raúl (2016): Wo bleibt die Teilhabe? In: taz. mit behinderung. Ausgabe Bremen. 02.12.2016, Jg. 38. S. 6.

Kulig, Wolfram/Theunissen, Georg/Wüllenweber, Ernst (2006): Geistige Behinderung. In: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg/Mühl, Heinz (Hrsg.) (2006): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 116-127.

LaFond, Michael/Tsvetkova, Larisa (2017a): Editorial. In: LaFond, Michael/Tsvetkova, Larisa (Hrsg.) (2017): CoHousing Inclusive. Selbstorganisiertes, gemeinschaftliches Wohnen für alle. id22: Institut für kreative Nachhaltigkeit. jovis Verlag Berlin. S. 12-21.

LaFond, Michael/Tsvetkova, Larisa (Hrsg.) (2017b): CoHousing Inclusive. Selbstorganisiertes, gemeinschaftliches Wohnen für alle. Id22: Institut für kreative Nachhaltigkeit. jovis Verlag Berlin.

Lambers, Helmut (2014): Reflexionsgrundlagen Sozialer Arbeit. Eine systemtheoretische Einführung. Beltz Juventa Weinheim und Basel.

Lambers, Helmut (2018): Theorien der Sozialen Arbeit. Ein Kompendium und Vergleich. 4. Aufl. utb. Verlag Barbara Budrich Opladen, Toronto.

Lebenshilfe Landesverband Hessen e.V. (2019): MitLeben, [online] https://www.lebenshilfe-hessen.de/de/standpunkte/kampagnen/mitleben.html [26.12.2019].

Ling, Karen (2011): Nutzerkontrolle bei eingeschränkter oder fehlender verbaler Kommunikation. In: Beck, Iris/Greving, Heinrich (2011) (Hrsg.): Gemeindeorientierte pädagogische Dienstleistungen. Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 6. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 187-192.

Loeken, Hiltrud/Windisch, Matthias (2013): Behinderung und Soziale Arbeit. Beruflicher Wandel – Arbeitsfelder – Kompetenzen. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart.

Loer, Annette (2013): Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Behindertenhilfe aus der Sicht einer Richterin. In: Seidel, Michael/Hoffmann, Knut (Hrsg.) (2013): Freiheitseinschränkende Maßnahmen und geschlossene Unterbringung in der Behindertenhilfe – eine kritische Bestandsaufnahme. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 9.11.2012 in Kassel. DGSGB. Bd. 29. Eigenverlag der DGSGB Berlin. S. 18-24.

Lüpke, Klaus von (1994): Nichts Besonderes. Zusammen-Leben und Arbeiten von Menschen mit und ohne Behinderung. Klartext Essen.

Maschke, Michael (2008): Behindertenpolitik in der Europäischen Union. Lebenssituation behinderter Menschen und nationale Behindertenpolitik in 15 Mitgliedsstaaten. VS Verlag für Sozialwissenschaften. GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden.

May, Michael/Erhardt, Angelika/Heimberg, Werner (2018): Teilhabemanagement: Eine neue Aufgabe zur Verwirklichung von Selbstbestimmung und Inklusion. In: May, Michael/Ehrhardt, Angelika/Schmidt, Michael (Hrsg.) (2018): MitLeben: Sozialräum-liche Dimensionen der Inklusion geistig behinderter Menschen. Beiträge zur Sozialraum-forschung. Bd. 16. Verlag Barbara Budrich Opladen, Berlin, Toronto. S. 113-133.

May, Michael/Steinmetz, Jens (2018): Einleitung: Zum Projekt MitLeben und zu diesem Band. In: May, Michael/Ehrhardt, Angelika/Schmidt, Michael (Hrsg.) (2018): MitLeben: Sozialräumliche Dimensionen der Inklusion geistig behinderter Menschen. Beiträge zur Sozialraum-forschung. Bd. 16. Verlag Barbara Budrich Opladen, Berlin, Toronto. S. 9-22.

Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. (2019): Kampf gegen den Begriff „geistig behindert“, [online] http://www.menschzuerst.de/pages/startseite/was-tun-wir/kampf-gegen-den-begriff-geistig-behindert.php [06.11.2019].

Metzler, Heidrun/Rauscher, Christine (2004): Wohnen inklusiv. Wohn- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen in Zukunft. Projektbericht. Eberhard Karls Universität Tübingen. Diakonisches Werk Württemberg, Abteilung Behindertenhilfe. Stuttgart.

Moser, Vera/Sasse, Ada (2008): Theorien der Behindertenpädagogik. Ernst Reinhardt Verlag München.

Niehoff, Ulrich (2011): Inklusion. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.) (2011): Fachlexikon der sozialen Arbeit. 7. überarb. und aktual. Aufl. Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden. S. 447-448.

Niehoff, Ulrich (2016): Grundbegriffe selbstbestimmten Lebens. In: Hähner, Ulrich et al. (2016): Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Handreichung zur Leitidee der Selbstbestimmung. 9., überarb. und aktual. Aufl. Lebenshilfe-Verlag Marburg. S. 45-55.

Niehoff, Ulrich (2018): Die Behindertenhilfe im Zeitalter des Populismus. In: Teilhabe 1/2018, Jg. 57. S. 2-3.

Niediek, Imke/Hackstein, Jörg (2014): Recht auf Kommunikation – Ein Recht auf Unterstützung von Kommunikation?! In: isaac – Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation

e.V. (Hrsg.): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Bd. 1. 6. Aufl. von Loeper Literaturverlag Karlsruhe. S. 16.017.001-16.023.001.

Oelschlägel, Dieter (2017): Zur Geschichte der Gemeinwesenarbeit. In: Forum Wohnen und Stadtentwicklung vhw FWS. J. 2017. H. 4 S.171-175, [online] https://www.vhw.de/fileadmin/user_upload/08_publikationen/verbandszeitschrift/FWS/2017/4_2017/FWS_4_17_Zur_Geschichte_der_Gemeinwesenarbeit_D._Oelschlaegel.pdf [12.10.2019].

Osbahr, Stefan (2000a): Menschen mit geistiger Behinderung verwirklichen Selbstbestimmung. Überlegungen aus der Sicht einer konstruktivistisch-systemtheoretischen Sonderpädagogik. In: VHN – Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete. H. 69 (2000) 1. S. 58-69.

Osbahr, Stefan (2000b): Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung : Beitrag zu einer systemtheoretisch-konstruktivistischen Sonderpädagogik. Diss., Universität Zürich 1999/2000. Luzern.

Pitsch, Hans-Jürgen (2006): Normalisierung. In: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg/Mühl, Heinz (Hrsg.) (2006): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 224-236.

Pörtner, Marlis (2007): Brücken bauen. Menschen mit geistiger Behinderung verstehen und begleiten. 2., überarb. und erw. Aufl. Klett-Cotta Stuttgart.

Pörtner, Marlis (2012): Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen. Personzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen. 8. Aufl. Klett-Cotta Stuttgart.

Polsfuß, Tobias (2018): Wie wir die Wohnsituation behinderter Menschen in Deutschland ändern können. Inklusives Wohnen als transformative soziale Innovation. Bislang unveröffentlichte Masterarbeit im Fach Gesellschaftlicher Wandel und Teilhabe an der Hochschule München.

Reichstein, Martin F./Schädler, Johannes (2016): Zur Lebens- und Betreuungssituation von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und herausforderndem Verhalten in Nordrhein-Westfalen. Ergebnisse einer Online-Befragung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderungen. Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste, Schriftenreihe 43. Universitätsverlag Siegen.

Rettenbach, Helene (2012, Erscheinungsjahr 2008): Gemeinschaftliches Wohnen – eine Einführung. In: Schader-Stiftung/Stiftung trias. Mensch, Kirsten/Novy-Huy, Rolf

(Hrsg.) (2012, Erscheinungsjahr 2008): Raus aus der Nische – rein in den Markt! Ein Plädoyer für das Produkt „gemeinschaftliches Wohnen“. Darmstadt. S. 13-18.

Rödler, Peter (2011): o. T. In: Klein, Rebecca/Klein, Elke (Hrsg.) (2011): Inklusion ein Menschenrecht! Lebensträume, Lebensräume und Lebenslinien von Menschen mit sog. schwerer Behinderung. traumin-sel47drei e.V. Books on Demand GmbH Norderstedt.

Rohrmann, Albrecht (2011): (Re)kommunalisierung der Behindertenhilfe? In: Lampke, Dorothea/Rohrmann, Albrecht/Schädler, Johannes (Hrsg.) (2011): Örtliche Teilhabeplanung mit und für Menschen mit Behinderungen. VS Verlag für Sozialwissenschaften. Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 25-37.

Rohrmann, Albrecht (2014): Die Entwicklung inklusiver Gemeinwesen als Chance für Kommunen. In: Hartwig, Jürgen/Kroneberg, Dirk Willem (Hrsg.) (2014): Inklusion – Chance und Herausforderung für Kommunen. Hand- und Arbeitsbücher H. 21. Verlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Berlin. S. 26-40.

Rohrmann, Albrecht (2019): Das Bundesteilhabegesetz – Ausdruck eines Paradigmenwechsels? In: Das Bundesteilhabegesetz zwischen Anspruch und Umsetzung. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. Vierteljahresheft zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe. 1/2019, Jg. 50. Berlin. S. 4-14.

Rohrmann, Albrecht/Schädler, Johannes (2011a): Von der Anstaltsfürsorge zur Assistenz. Soziale Dienste im Feld der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen. In: Evers, Adalbert/Heinze, Rolf G./Olk, Thomas (Hrsg.) (2011): Handbuch Soziale Dienste. Sozialpolitik und Sozialstaat. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 425-441.

Rohrmann, Albrecht/Schädler, Johannes (2011b): Schwerter zu Pflugscharen? Zur Konversion von Großeinrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Zusammenhang der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. In: Behindertenpädagogik. Vierteljahresschrift für Behindertenpädagogik und Integration Behinderter in Praxis, Forschung und Lehre. 3/2011, Jg. 50. Psychosozial-Verlag. S. 230-247.

Rohrmann, Eckhard (2012): Zwischen selbstbestimmter sozialer Teilhabe und fürsorglicher Ausgrenzung – Lebenslagen und Lebensbedingungen von Menschen, die wir behindert nen-nen. In Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hrsg.) (2012): Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung. VS Verlag für Sozialwissenschaften Wiesbaden. S. 469-487.

Rohrmann, Eckhard (2018): Soziale Ausgrenzungen im Namen der Inklusion. In: Stehr, Johannes/Anhorn, Roland/Rathgeb, Kerstin (Hrsg.) (2018): Konflikt als Verhältnis – Konflikt als Verhalten – Konflikt als Widerstand. Widersprüche der Gestaltung Sozialer Arbeit zwischen Alltag und Institution. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. S. 225-238.

Sack, Rudi (2016): Selbstbestimmung für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf: Ja, aber … !? In: Hähner, Ulrich et al. (2016): Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Handreichung zur Leit-idee der Selbstbestimmung. 9., überarb. und aktual. Aufl. Lebenshilfe-Verlag Marburg. S. 135-149.

Sack, Rudi (2017): Leben unter einem Dach. Menschen mit und ohne Behinderung wohnen zusammen. In: Terfloth, Karin et. al. (Hrsg.) (2017): Inklusion – Wohnen – Sozialraum. Grundlagen des Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde. 2. Aufl. Lebenshilfe Verlag Marburg. S. 323-332.

Sander, Alfred (2009): Behinderungsbegriffe und ihre Integrationsrelevanz. In: Eberwein, Hans/Knauer, Sabine (2009): Handbuch Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne Beeinträchtigung lernen gemeinsam. 7., durchges. und neu ausgest. Aufl. Beltz Verlag Weinheim, Basel. S. 99-108.

Schader Stiftung/Stiftung trias (Hrsg.) (2012, Erscheinungsjahr 2008): Raus aus der Nische – rein in den Markt! Ein Plädoyer für das Produkt ‚gemeinschaftliches Wohnen'. Ohne Verlag, Darmstadt/Hattingen (Ruhr).

Schader-Stiftung (Hrsg.) (2019): Zweck und Ziele, [online] https://www.schader-stiftung.de/stiftung/zweck-und-ziele/ [01.11.2019].

Schädler, Johannes (2002): Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit: Strukturelle Voraussetzungen der Implementation Offener Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Diss., Universität Siegen 2002, [online] https://dspace.ub.uni-siegen.de/handle/ubsi/853 [13.12.2019].

Schädler, Johannes (2018): Vollzugsdefizit? Örtliche Implementation als unterschätzte Herausforderung für behindertenpolitische Innovationen. In: Teilhabe 4/2018, Jg. 57. S. 150-155.

Schädler, Johannes/Reichstein, Martin F. (2018): Geschlossene Wohneinrichtungen, ein (neuer) örtlicher Exklusionsbereich? Eine exemplarische Betrachtung zu Tendenzen in der wohnbezogenen Eingliederungshilfe in Nordrhein-Westfalen. In: Teilhabe 3/2018, Jg. 57. S. 112-118.

Schädler, Johannes/Rohrmann, Albrecht (2016): Die Wohnsituation von Menschen mit Behinderung im Überblick: Theorien, Konzepte und rechtliche Bestimmungen. Unentschieden – wie das Recht auf ein Leben in einer eigenen Wohnung zur Glückssache wird. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram (Hrsg.) (2016): Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland. Fraunhofer IRB Verlag Stuttgart. S. 21-43.

Schäfers, Markus (2014): "Personenzentrierung" als sozialpolitische Programmformel im Zeichen der Inklusion: zu den Widersprüchlichkeiten einer Neuausrichtung des Hilfesystems für Menschen mit Behinderungen. In: Soziale Probleme. H. 25(2). S. 317-338, [online] https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/44804/ssoar-soziprobleme-2014-2-schafers-Personenzentrierung_als_sozialpolitische_Programmformel_im.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-soziprobleme-2014-2-schafers-Personenzentrierung_als_sozialpolitische_Programmformel_im.pdf [24.12.2019].

Schäfers, Markus (2016): Lebensqualität. In: Hedderich, Ingeborg et al. (Hrsg.) (2016): Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik. Verlag Julius Klinkhardt Bad Heilbrunn. S. 132-137.

Schäfers, Markus (2017): Personenzentrierung als sozialpolitische Programmformel. Zum Diskurs der Eingliederungshilfereform. In: Wansing, Gudrun/Windisch, Matthias (Hrsg.) (2017): Selbstbestimmte Lebensführung und Teilhabe. Behinderung und Unterstützung im Gemeinwesen. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 33-48.

Schneider, Armin (2016): Forschungsperspektiven in der Sozialen Arbeit. 2., überarb. Aufl. Wochenschau-Verlag Schwalbach/Ts.

Schumann, Werner (Hrsg.) (2012): Zuhause in integrativen Wohngemeinschaften. Diakonie-Verlag Reutlingen, Berlin.

Seidel, Michael (2013): Freiheitsentziehende Maßnahmen und geschlossene Unterbringung in der Behindertenhilfe – eine Einführung. In: Seidel, Michael/Hoffmann, Knut (Hrsg.) (2013): Freiheitseinschränkende Maßnahmen und geschlossene Unterbringung in der Behindertenhilfe – eine kritische Bestandsaufnahme. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 9.11.2012 in Kassel. DGSGB. Bd. 29. Eigenverlag der DGSGB Berlin. S. 5-10.

Seifert, Monika (2002a, Erstveröffentlichung 1997): Lebensqualität und Wohnen bei schwerer geistiger Behinderung. Theorie und Praxis. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung. Bd. 3. 2., unveränd. Aufl. Diakonie-Verlag Reutlingen.

Seifert, Monika (2002b): Vorwort. In: Weber, Erik (2002): Persönliche Assistenz. Assistierende Begleitung. Veränderungsanforderungen für professionelle Betreuung und für Einrichtungen der Behindertenhilfe. DHG-Schriften 8. Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V. Eigenverlag DHG Köln, Düren. S. 7.

Seifert, Monika (2007): Gegen den Strom – ein Blick zurück nach vorn. In: Hahn, Martin Th. (Hrsg.) (2007): Verantwortung für Menschen mit geistiger Behinderung. Zeitzeugen des 20. Jahrhunderts berichten. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung. Bd. 13. Diakonie-Verlag Reutlingen. S. 297-316.

Seifert, Monika (2010): Kundenstudie. Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Abschlussbericht. Rhombos-Verlag Berlin.

Seifert, Monika (2016): Wohnen von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf. Aktueller Stand und Perspektiven. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram (Hrsg.) (2016): Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland. Fraunhofer IRB Verlag Stuttgart. S. 65-81.

Seifert, Monika (2017): Schwere Behinderung als Exklusionsrisiko – Herausforderung für die Heilpädagogik. In: Tagungsbericht 2016. Herausforderung Vielfalt. Heilpädagogik im gesellschaftlichen Umbruch. 50. Bundesfachtagung des Berufs- und Fachverbandes Heilpädagogik e.V. BHP Verlag Berlin. S. 81-100.

Seifert, Monika (2018): Teilhabe im Bereich des Wohnens und des Lebens im Quartier. BMAS-Fachgespräch am 26.04.2018 zur Lebenssituation von Menschen mit schweren und mehrfachen Beeinträchtigungen, [online] https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Leuchttuerme/Kongresse/FG_zur_Lebenssituation_von_MmsumB/Dokumentation_FG/Vortrag_Seifert.pdf?__blob=publicationFile&v=1 [28.12.2019].

Seifert, Monika (2019): Ausgeblendet. In: Teilhabe 1/2019, Jg. 58. S. 2-3.

Seifert, Monika/Fornefeld, Barbara/Koenig, Pamela (2008): Zielperspektive Lebensqualität: eine Studie zur Lebenssituation von Menschen mit schwerer Behinderung im Heim. Bethel-Beiträge 57. 2. Aufl. Bethel-Verlag.

Speck, Otto (2008): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. 6., überarb. Auflage. Ernst Reinhardt Verlag München, Basel.

Spörke, Michael (2008): Behindertenpolitik im aktivierenden Staat. Eine Untersuchung über die wechselseitigen Beziehungen zwischen Behindertenverbänden und Staat. Diss., Universität Kassel 2008. Kassel university press GmbH Kassel.

Steiner, Gusti (1999): Selbstbestimmung und Assistenz. In: Gemeinsam leben – Zeitschrift für integrative Erziehung Nr. 3/1999, [online] http://bidok.uibk.ac.at/library/gl3-99-selbstbestimmung.html#idm9156112 [06.12.2019].

Stiftung trias (2019): Die Stiftung. Ein kurzer Überblick, [online] https://www.stiftung-trias.de/die-stiftung/ [01.11.2019].

Stöppler, Reinhilde (2017): Einführung in die Pädagogik bei geistiger Behinderung. 2., aktual. Aufl. Ernst Reinhardt Verlag München.

Terfloth, Karin et al. (2016): Unter Dach und Fach. Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde. Bundesvereinigung Lebenshilfe und Pädagogische Hochschule Heidelberg (Hrsg.). Lebenshilfe-Verlag Marburg.

Terfloth, Karin et al. (Hrsg.) (2017): Inklusion – Wohnen – Sozialraum. Grundlagen des Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde. Lebenshilfe-Verlag Marburg.

Theunissen, Georg (2006): Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg/Mühl, Heinz (Hrsg.) (2006): Pädagogik bei geisti-gen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 187-198.

Theunissen, Georg (2012): Lebensweltbezogene Behindertenarbeit und Sozialraumorientierung. Eine Einführung in die Praxis. Lambertus-Verlag Freiburg im Breisgau.

Theunissen, Georg (2014): Menschen im Autismus-Spektrum. Verstehen, annehmen, unterstützen. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart.

Theunissen, Georg (2016): Geistige Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten. Ein Lehrbuch für Schule, Heilpädagogik und außerschulische Unterstützungssysteme. 6., überarb. und erw. Aufl. Verlag Julius Klinkhardt Bad Heilbrunn.

Theunissen, Georg (2019): Umgang mit schwerwiegendem herausforderndem Verhalten bei Erwachsenen mit komplexen Behinderungen. Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt in Baden-Württemberg. In: Teilhabe 4/2019, Jg. 58. S. 154-160.

Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram (Hrsg.) (2016): Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland. Fraunhofer IRB Verlag Stuttgart.

Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram (2019): Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung und sogenannten herausfordernden Verhaltensweisen in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Baden-Württemberg. Ergebnisbericht. KVJS Forschung, [online] https://www.kvjs.de/fileadmin/publikationen/Forschung/Herausforderndes_Verhalten_Internet.pdf [18.12.2019].

Thimm, Walter (2005): Helfen als Beruf – Gedanken zur Beendigung einer 30-jährigen Hochschullehrertätigkeit. In: VHN – Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete. Jg. 74 (2005). Ernst Reinhardt Verlag München Basel. S. 326 – 334, [online] https://www.reinhardt-journals.de/index.php/vhn/article/viewFile/144/2010 [13.12.2019].

trauminsel47drei e.V. (2019a): Vorstand, [online] https://www.trauminsel47drei.de/vorstand/ [26.12.2019].

trauminsel47drei e.V. (2019b): trauminselHorgau, [online] https://www.trauminsel47drei.de/trauminsel-horgau-2/ [26.12.2019].

Trescher, Hendrik (2017): Wohnräume als pädagogische Herausforderung. Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung. 2. Aufl. Springer Fachmedien Wiesbaden.

Tsvetkova, Larisa/LaFond, Michael (2017): Fazit. In: LaFond, Michael/Tsvetkova, Larisa (Hrsg.) (2017): CoHousing Inclusive. Selbstorganisiertes, gemeinschaftliches Wohnen für alle. id22: Institut für kreative Nachhaltigkeit. jovis Verlag Berlin. S. 210-217.

Tsvetkova, Larisa/Strohecker, Christiane (2017): Inklusiv wohnen Köln. Wohnprojekt für Menschen mit Behinderung, Studierende und andere. In: LaFond, Michael/Tsvetkova, Larisa (Hrsg.) (2017): CoHousing Inclusive. Selbstorganisiertes, gemeinschaftliches Wohnen für alle. id22: Institut für kreative Nachhaltigkeit. jovis Verlag Berlin. S. 154-157.

Urban, Wolfgang (1995a): Anforderungen an Ambulante Dienste für Menschen mit geistiger Behinderung. In: Windisch, Matthias/Miles-Paul, Ottmar (Hrsg.) (1995): Offene Hilfen. Wege zum selbstbestimmten Leben Behinderter. Universität/Gesamthochschule Kassel, Fachbereich Sozialwesen. S. 59-81.

Urban, Wolfgang (1995b): Allgemeine Grundsätze ambulanter Hilfen und Anforderungen an ambulante Dienste. In: fib e.V. (Hrsg.) (1995): Leben auf eigene Gefahr. Geistig Behinderte auf dem Weg in ein selbstbestimmtes Leben. AG SPAK Bücher München. 46-64.

Wachsmuth, Susanne (2006): Kommunikative Begegnungen. Aufbau und Erhalt sozialer Nähe durch Dialoge mit Unterstützter Kommunikation. edition bentheim Würzburg.

Wacker, Elisabeth (2016): Wohnen. In: Dederich, Markus et al. (Hrsg.) (2016): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbe-griffe aus Theorie und Praxis. 3., erw. und überarb. Aufl. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart. S. 305-310.

Wacker, Elisabeth (2019): Leben in Zusammenhängen. Behinderung erfassen und Teilhabe messen. In: APuZ. Aus Politik und Zeitgeschichte. 6-7/2019, Jg. 69. S. 12-18.

Walberg, Dietmar (Hrsg.) (2015): Leitfaden für Gruppenwohnprojekte. ARGE-SH – Arbeitsgemeinschaft für zeitgemäßes Bauen GmbH. Kiel.

Weber, Erik (2002): Persönliche Assistenz. Assistierende Begleitung. Veränderungsanforderungen für professionelle Betreuung und für Einrichtungen der Behindertenhilfe. DHG-Schriften 8. Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V. Eigenverlag DHG Köln, Düren.

Welti, Felix (2019): Zwischen unteilbaren Menschenrechten und gegliedertem Sozialsystem. Behindertenpolitik erster und zweiter Ordnung von 1990 bis 2016. In: Degener, Theresia/Miquel von, Marc (Hrsg.) (2019): Aufbrüche und Barrieren. Behindertenpoli-tik und Behindertenrecht in Deutschland und Europa seit den 1970er Jahren. Disability Studies. Körper – Macht – Differenz Bd. 13. transcript Verlag Bielefeld. S. 15-42.

Wendt, Wolf Rainer (2010): Das ökosoziale Prinzip. Soziale Arbeit, ökologisch verstanden. Lambertus-Verlag Freiburg im Breisgau.

Wendt, Wolf Rainer (2018a): Wirtlich handeln in Sozialer Arbeit. Die ökosoziale Theorie in Revision. Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit. Band 17. Verlag Barbara Budrich Opladen, Berlin, Toronto.

Wendt, Wolf Rainer (2018b): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. 7., überarb. und erw. Auflage. Lambertus-Verlag Freiburg im Breisgau.

Westecker, Mathias (2019): Teilhabe – geht doch! Unterstützung für Menschen mit komplexer Behinderung bei Leben mit Behinderung Hamburg. In: Teilhabe 4/2019, Jg. 58. S. 171-175.

Wilken, Etta (2010): Einleitung. In: Wilken, Etta (Hrsg.) (2010): Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis. 3. Aufl. Verlag W. Kohlhammer. S. 1-9.

WOHN:SINN (2016): Die erste Onlineplattform für inklusives Wohnen ist gestartet! Pressemitteilung vom 1.Juli 2016, [online] https://wohnsinn.org/images/files/Pressemitteilung_WohnsinnLaunch_01Juli2016.pdf [27.10.2019].

WOHN:SINN (2018a): Neu gegründet: Ein deutschlandweites Bündnis für inklusives Wohnen. Pressemitteilung, 05.05.2018, [online] https://wohnsinn.org/images/files/WOHNSINN_Pressemitteilung_Bndnisgrndung.pdf [27.10.2019].

WOHN:SINN (2018b): Satzung des Vereins „WOHN:SINN – Bündnis für inklusives Wohnen e.V.“, 26.10.2018. Berlin, München, [online] https://www.wohnsinn.org/images/files/WOHNSINN_Satzung_2018_Okt_26.pdf [08.11.2019].

WOHN:SINN (2019a): Mitgliedsantrag, 29.05.2019, [online] https://www.wohnsinn.org/images/WOHNSINN_Mitgliedsantrag_Stand_2019_Mai_29.pdf [08.11.2019].

WOHN:SINN (2019b): Können pflegebedürftige Menschen bald nicht mehr inklusiv wohnen?, [online] https://wohnsinn.org/blog/ratgeber/233-gkv-richtlinien [24.12.2019].

Wonneberger, Eva (2015): Neue Wohnformen. Neue Lust am Gemeinsinn? 2. Aufl. Springer Fachmedien Wiesbaden.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Das bio-psycho-soziale Modell der ICF (DIMDI 2005: 16). 11
Abbildung 2: Das ökosystemische Entwicklungsmodell (aus: Epp 2018: o. S.). 27
Abbildung 3: Lebensqualität in Wohneinrichtungen (aus: Seifert 2002: 207). 32
Abbildung 4: Orientierungshilfe zur Suche von Ursachen und Lösungen bei sogenanntem ‚Problemverhalten' (aus Pörtner 2012: 19). 40
Abbildung 5: Pädagogische Hilfe im Spannungsfeld zwischen Selbst- und Fremdbestimmung (Urban 1995a: 68, aus: Loeken/Windisch 2013: 42). 45
Abbildung 6: Ausgewählte Dimensionen des Paradigmenwechsels in wohnbezogenen Hilfen (Schädler/Rohrmann 2016: 37). 52
Abbildung 7: Handlungsfelder im Überblick (Seifert 2010: 383). 72

Erklärung zur Selbstständigkeit

Ich versichere, dass ich die vorliegende schriftliche Ausarbeitung selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet habe und die Stellen, die anderen Werken im Wortlaut oder Sinn nach entnommen sind, im Text jeweils mit Quellenbelegen kenntlich gemacht habe. Die Arbeit ist noch nicht anderweitig für Prüfungszwecke vorgelegt worden.

Köln, 28.12.2019 