

# Behindertenpolitik, Behindertenarbeit

Von *Elisabeth Wacker*

Behindertenpolitik ist Teil der wohlfahrtsstaatlichen Risikobearbeitung (Wansing 2005, 102 ff.) und insofern (auch) abhängig von politischen und wirtschaftlichen Entwicklungen (Maschke 2008). Behindertenarbeit bezeichnet organisierte Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderung außerhalb ihrer Familien. Sie bezieht sich auf einen Personenkreis, dessen gesellschaftliche Teilhabe dauerhaft gefährdet oder reduziert ist (Benachteiligung/„handicap“), weil er einer fiktiven Norm (emotionale bzw. kognitive Leistungsfähigkeit und/oder soziale Anpassungsfähigkeit) für beispielsweise Bildungs-, Arbeits-, Wohn-, Mobilitäts-, Kommunikations-, Politik- oder Freizeitsysteme nicht entspricht.

## Entwicklung der Behindertenarbeit und Behindertenpolitik

Behindertenarbeit wird von bürgerschaftlich engagierten Laien und der professionellen Behindertenhilfe geleistet. Deren soziale Dienste haben sich in einer über 100-jährigen Geschichte mehr und mehr als eigenständiges, auf Menschen mit Behinderung spezialisiertes System etabliert (Röh 2009). Sie gestalten die Versorgung (Betreuung bzw. Unterstützung) in vielen alltagsrelevanten Bereichen differenziert nach klassifizierten Behinderungsarten, d. h. nach Kategorien verschiedener Formen der physischen, psychischen oder mentalen Beeinträchtigung („impairment“). Ziel der Behindertenarbeit ist es, unabhängig von Ursache oder Ausprägung der Einschränkungen („disabilities“) ein humanes/menschenwürdiges Leben zu gewährleisten. Dafür hält Deutschland ein komplexes Unterstützungssystem vor, das Teilhabe und Rehabilitation, d. h. (Wieder-)Einsetzung in den früheren gesellschaftlichen Stand, mit sozialen Rechten, Pflichten

und Handlungsmöglichkeiten, sowie (Wieder-)Herstellung der persönlichen Würde, gewährleisten soll (Blumenthal/Jochheim 2009).

Traditionell sind Dienste für Menschen mit Behinderung in Deutschland trotz des Vorrangs ambulanter vor stationärer Hilfe (nach SGB XII) häufig mit organisierter – stationärer bzw. teilstationärer – Betreuung und Förderung verbunden (Wacker 2008a). Sie werden in der Regel über Gruppenbildungen gestaltet, z. B. in familienähnlichen Wohngruppen, und weniger als individuelle Partizipation am Leben in der Gemeinde (unterstützte Teilhabe nach „needs of support“). Dies hat seine Wurzeln in der spezifischen Entwicklung der Behindertenarbeit in Deutschland: Seit der Mitte des 19. Jahrhunderts erbauten christlich, ärztlich oder pädagogisch motivierte Gründerpersönlichkeiten sog. „Anstalten“ für Menschen mit Behinderung und machten sie so erstmals unabhängig von reiner Armenfürsorge oder privater Mildtätigkeit durch das Angebot eines (bescheidenen) sicheren Lebensunterhalts samt Bildung und Beschäftigung. Autarke Hausgemeinschaften wurden dazu oft im wörtlichen Sinne „vor den Toren“ der Ansiedlungen etabliert, als Schonraum für die Schützlinge und als Raum der sinnstiftenden Selbsttätigkeit und Selbstversorgung durch sie. Die durch die Industrialisierung erodierten familiären Hausgemeinschaften wurden so von einer traditionellen Fürsorgeaufgabe entlastet.

Der ersten Blüte dieser stationären Behindertenarbeit folgte zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine Krisenzeit: Mit der allgemeinen Knappheit an Gütern nach dem Ersten Weltkrieg, aber auch wegen ausbleibender Erfolge von medizinischen Heilbarkeitserwartungen im Psychiatriegeschehen, stagnierte das Anstaltskonzept. Eine ideologiegeleitete, aber auch wissenschaftlich getragene Debatte um den Wert beeinträchtigten Lebens