

Umgang mit Vielfalt, ressourcenförderliche Umwelten und die Konstruktion der 'Behinderung' nach ICF

Wacker, Elisabeth

Veröffentlichungsversion / Published Version
Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Wacker, Elisabeth: Umgang mit Vielfalt, ressourcenförderliche Umwelten und die Konstruktion der 'Behinderung' nach ICF. In: Rehberg, Karl-Siegbert (Ed.) ; Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS) (Ed.): *Die Natur der Gesellschaft: Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006. Teilbd. 1 u. 2.* Frankfurt am Main : Campus Verl., 2008. - ISBN 978-3-593-38440-5, 5785-5798.. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-153782>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Umgang mit Vielfalt, ressourcenförderliche Umwelten und die Konstruktion der »Behinderung« nach ICF

Elisabeth Wacker

Einführung

Die Idee eines gesellschaftlichen »Dringen und Draußen« prägt die Zweige der Rehabilitationswissenschaft, die sozialwissenschaftlichen Denktraditionen nahe stehen (vgl. Wacker u.a. 2005; Wansing 2005). Ob der gesellschaftliche Auftrag an die Rehabilitation (weiter) »Exklusionsverwaltung« oder (zukünftig tatsächlich) »Inklusionsvermittlung« lauten kann, wird auch mit der Leistungsfähigkeit zusammenhängen, die sie im Umgang mit Vielfalt und Verschiedenheit entwickelt.

Mit der Jahrtausendwende werden zwei »Steilvorlagen« für Inklusionsstrategien geben: Auf nationaler Ebene das *Neunte Sozialgesetzbuch* (SGB IX 2001) unter dem programmatischen Titel »Rehabilitation und Teilhabe«. Auf internationaler Ebene Verb die Neufassung der »International Classification of Functioning, Disability and Health« (ICF) (WHO 2001). Aus beiden lässt sich ein ressourcenorientiertes Konzept von Rehabilitation ableiten, das auf die Gestaltung des Rehabilitationssystems und seinen Wandel erheblichen Einfluss nehmen kann (vgl. Wacker 2003b). Inwiefern eine »Neue Steuerung der Rehabilitation« in Verbindung mit dem unternehmerischen Programm des »Diversity Management« (vgl. Thomas/Woodruff 1999) hierfür fruchtbar werden kann, wird zu prüfen sein. Dabei soll insbesondere auf den ressourcenförderlichen Charakter von »Umwelten« eingegangen werden, der zum Tragen kommt durch die »Interaktionale Perspektive«, also die Sicht auf mögliche Energien und Synergien in Person-Umwelt-Zusammenhängen.

Umwelt bezieht sich in einem engeren Sinn auf sozial-räumliche Konstellationen, wie sie sich beispielsweise in Wohnbedingungen konkretisieren. Gemeint ist aber auch eine Versorgungskultur mit spezifischem »Kundenverständnis« (Individualisierung der Unterstützung), das für die Steuerung der materialen und personalen Umwelt relevant ist.

Unter den Zielvorgaben »Autonomie« und »Inklusion« erschließt sich schließlich die Qualität von Umwelten dadurch, dass sie Kontexte der Lebensführung bereitstellen, die Selbstständigkeit, Selbstverantwortung, Sinnerfahrung und Handlungsanregung erhalten oder erweitern. Zugleich gilt unter einem aus den aktuellen sozialpolitischen Debatten abgeleiteten Aspekt der Zukunftsfähigkeit von Konzep-

ten in einer sich wandelnden Gesellschaft, darauf zu achten ob, »ressourcenförderliche Umwelten« den Herausforderungen des demografischen Wandels standhalten, beispielsweise indem sie Verschiedenheit in Kompetenzen, Kohorten und Steuerungspotenzialen so berücksichtigen, dass effektive und effiziente Ressourcennutzung und Intergenerationengerechtigkeit sich verbinden.

Das Konzept der »ressourcenförderlichen Umwelten«¹

Die Ausgangsthese lautet, dass die gesellschaftliche Gestaltung von Umwelten bzw. von Person-Umwelt-Beziehungen im privaten wie im öffentlichen Raum derzeit Potenziale für den Einzelnen wie für »alle« enthält, die nicht systematisch genug ausgeschöpft werden bzw. neuer Impulse bedürfen, um unter den Bedingungen einer individualisierten Gesellschaft relevant zu sein.

Dies wird im Folgenden bezogen auf Behinderung, Gesundheit und Funktionsfähigkeit erläutert. Dabei geht es um Personengruppen, die besondere Gefahr laufen, dass ihre Potenziale nicht bzw. nicht *mehr* von der Gesellschaft abgerufen oder genutzt werden. Mit dem Konzept der ressourcenförderlichen Umwelten als Leitidee sollen die ermöglichenden oder begrenzenden Eigenschaften von Umwelten sowie ihre Wirkungen auf die Entwicklungsfähigkeit und Entwicklungsverläufe von Individuen sichtbar werden.

Diese kontextuelle Sicht ist einerseits ein sozial- und verhaltenswissenschaftlicher Gemeinplatz (vgl. Barker 1968; Barker u.a. 1978; Kaminski 1989; Wahl/Oswald 2005), andererseits scheint es dennoch vonnöten, auf die *Vielfalt* und den *Wandel* der Elemente ressourcenförderlicher Umwelten hinzuweisen und auf den damit verbundenen Möglichkeitsraum eines »neuen« Umgangs mit Menschen, die aufgrund ihrer Lebenslage und Lebenschancen besonderer gesellschaftlich-politischer Aufmerksamkeit bedürfen.

Im Konzept der ressourcenförderlichen Umwelten ist zwischen eher grundlegenden und stärker angewandten, lebensweltnahen Aspekten von Umwelt zu unterscheiden. Beide sind bedeutsam und stehen stets in Zusammenhang. Die von der Naturwissenschaft untermauerte Perspektive einer einheitlichen Sicht von Subjekt und Außenwelt (vgl. den Biologen von Uexküll 1909) hat bereits eine hundertjährige Tradition. Leben ist demnach – aus individueller Sicht – stets Leben in einer spezifischen Umwelt. Also muss die Sorge für »Lebende« die Sorge für Individuen in ihren je spezifischen Umwelten sein. Dass diese objektiv wie subjektiv eigene Umwelt, die in dieser Weise nur für eine bestimmte Person von Bedeutung ist, ihre

1 Die Ausführungen gehen zurück auf eine gemeinsame Arbeit von Wacker/Wahl (2007).

entscheidende Existenzgrundlage bildet, auf die sie Einfluss nehmen kann und die auf sie Einfluss nimmt, ist Ausgangsthese des Symbolischen Interaktionismus der Chicagoer Schule, die sich hier als Referenz anbietet. Deren unter Bezug auf naturwissenschaftliche Erkenntnisse, insbesondere von Georg Herbert Mead, entwickelte *Konzept der umweltbezogenen Ontogenese* (vgl. Mead 1934) wird hier aufgegriffen und bezogen auf die Wechselwirkungen betrachtet, die individuelle Potenziale über die Umwelt zur Entfaltung bringen und stützen oder begrenzen und behindern. Ebenso wird Bezug genommen auf den ein halbes Jahrhundert später von Urie Bronfenbrenner (z.B. 1981) weiterentwickelten bio-ökologischen Ansatz. Dort wird Entwicklung begriffen als dauerhafte Veränderung in der Wahrnehmung und Auseinandersetzung einer Person und ihrer Umwelt und so die Aufmerksamkeit auf physische, soziale und symbolische Umweltaspekte gelenkt, die auf verschiedenen Ebenen liegen: der Ebene konkreter Alltagsaktivitäten, sozialer Beziehungen, Rollen und Lebensbereiche, in die eine Person unmittelbar eingebunden ist (Mikro-, Mesosystem), und zugleich auf der Ebene intermediärer Instanzen wie der Lebensbereiche anderer Personen bzw. Personengruppen und der Normen, Gesetze und kulturellen Standards, welche wiederum kohorten- bzw. zeitgeistgebundenen Wandlungen unterliegen (Exo-/Makrosystem).

Bezogen auf Behinderung, Gesundheit und Funktionsfähigkeit erweist sich dieser lebensweltnahe Zugang eines Person-Umwelt-Verständnisses als ertragreich. Vor allem lässt sich, wie schon M. Powell Lawton (1989) anführt, der ressourcenförderliche Charakter von Umwelten in verschiedenen Dimensionen ausdrücken: Sie können *Unterstützung* bieten (*environmental support*), indem sie ausgefallene Funktionen kompensieren. Diese prothetische Funktion entfaltet sich vor allem bei barrierefreiem/barrierearmem Bauen, bei der Wohnraumanpassungen bzw. der Gestaltung außerhäuslicher Umwelt, ebenso aber bei Benutzeroberflächen, technischen Produkten und Verpackungen (z.B. kindersicheren Verschlüssen). Sie können *Anregung* geben (*environmental stimulation*), beispielsweise zu Handlungen motivieren oder auch demotivieren, Sozialkontakte und Teilhabe erleichtern oder erschweren, »Möglichkeitenräume« zur Entfaltung von Eigeninitiative bereitstellen oder Unselbstständigkeit und Angewiesen-Sein auf Hilfe steigern. Schließlich können Umwelten *Aufrechterhaltung* gewährleisten, also Heimat sein, Raum für Lebenskontinuität und eigene Entwicklung bereitstellen, in existenziellem Sinn (*environmental maintenance*).

Diese mehrdimensionale Betrachtung ressourcenförderlicher Umwelten liegt auch der neuen internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit zugrunde (vgl. WHO 2001). Damit hat die Weltgesundheitsorganisation ein Ziel definiert und die Messlatte vorgegeben für eine qualitätsvolle Versorgungspraxis im System der Rehabilitation, die Umwelten entwickeln und gestalten muss, die (möglichst) barrierefrei, anregend und zugleich verlässlich sind.

Die Konstruktion der »Behinderung« nach ICF

Menschen mit Behinderung führen ihr Leben unter den Vorzeichen des jeweiligen Verständnisses von Rehabilitation und den daraus abgeleiteten Rahmenbedingungen, die für sie bereitgestellt werden (vgl. Metzler/Wacker 2001). Aktuell ist es *Ziel* der Rehabilitation, für alle Bürger die geeigneten Kontexte für *ein Leben in der Gesellschaft* zu finden, und zwar unabhängig von Art und Ausprägung bestehender Einschränkungen und Funktionseinbußen bzw. vom Lebensalter (vgl. Wacker 2003a). Zugleich geht es darum, behindernde Mechanismen und Strukturen im gesellschaftlichen Zusammenleben offen zu legen sowie Wege zu ihrer Veränderung zu finden und zu weisen. Indem Behinderung als biologischer Faktor, als psychische Wahrnehmungs- und Bewältigungsleistung und als soziales Ereignis begriffen und analysiert wird, wächst die Bedeutung ressourcenförderlicher Umwelten – einschließlich des unterstützenden Einsatzes von Technologien.

Zugleich lautet die sozialpolitisch definierte Aufgabe von Rehabilitation, bei allen von Behinderung betroffenen oder bedrohten Personen die Bereitschaft und Fähigkeit zu »Selbstbestimmung und gleichberechtigte(r) Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft« zu fördern (SGB IX § 1). Mit dem 2001 in Kraft getretenen Neunten Sozialgesetzbuch (SGB IX) liegt dafür ein spezifisch zugeschnittenes Regelwerk vor, das seine Leistungen auf gelingende Teilhabe richtet, wie in der Definition von Behinderung² explizit dargelegt wird (SGB IX § 2 Abs. 1).

Diese Neuorientierung setzt Maßstäbe für gute Unterstützung: Damit Teilhabe am Leben der Gesellschaft gelingen kann, muss die Umwelt eng (im nahen Sozialraum, z.B. der Wohnung und Wohnumgebung), aber zugleich weit (im Sinne einer allgemeinen Mobilität in Bezug auf alle Lebensräume und Öffentlichen Räume, die erreicht und genutzt werden sollen) förderlich sein. Dieses Maß bekräftigt das im Mai 2002 in Kraft getretene Bundesgleichstellungsgesetz durch die Zusicherung von Barrierefreiheit (§ 4 BGG).³ Es geht dort nicht mehr um behinderungserfahrene Menschen im Status der Fürsorgeempfänger (Versorgungsfälle), sondern um teilhabeberechtigte Bürger. Mit diesem Anspruch verbinden sich Rechte und Pflichten,

2 SGB IX § 2 Behinderung: (1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

3 BGG § 4 Barrierefreiheit: Barrierefrei sind bauliche oder sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.

eigene (psychische, soziale und materielle) Ressourcen so zu nutzen, wie alle Bürgerinnen und Bürger.

Nicht mehr diejenigen gelten als »behindert«, die in den bestehenden Regelsystemen (Umwelten) nicht funktionieren und daher stören (unerwünscht sind), sondern – mit Luhmann (1994) argumentiert – diejenigen, deren Teilhabechancen an den gesellschaftlichen (Teil-)Systemen eingeschränkt sind. Rehabilitation muss ihre Mühe folglich darauf richten – will sie Behinderung verhindern oder mildern – Teilhabe beispielsweise am Bildungs- und Gesundheitssystem, an der Arbeitswelt, am Wirtschaftssystem, an Sport und Freizeit, an Wissenschaft, an Intimbeziehungen, an Recht, Religion, Militär oder Kunst zu fördern.

»Behindert sein« bedeutet also mehr als eine Funktionseinbuße. Behindert ist auch, wer (in einem weiten Sinne) auf Barrieren trifft (im Raum, in der Kommunikation, in der Geschwindigkeit von Prozessen etc.), die den Zugang zu gesellschaftlicher Teilhabe zusätzlich erschweren. Damit korrespondiert Behinderung mit einem sehr umfassenden Konzept von ressourcenförderlichen Umwelten, das weit über konkretisierte Umweltvarianten wie Wohnformen oder die Ausgestaltung öffentlicher Räume hinausreicht. Dieses fundamentale Konzept umfasst die sichtbare (z.B. gebaute) Umwelt und eine nicht sichtbare (z.B. in Form von Normen, Vorstellungen, Sichtweisen bezogen auf den Aufbau, Verlust, die Aufrechterhaltung bzw. die Wiedergewinnung von Kompetenzen) ressourcenförderlich gestaltete Umwelt. Dieser Behinderungsbegriff ist in doppelter Weise mit Veränderung und Übergang verbunden: Die Formen und Ausgestaltungen wandeln sich individuell und gesellschaftlich und zugleich verändern sich auch die Umwelten bzw. Umweltgegebenheiten. Es geht bei der Rehabilitation zukünftig also wesentlich um die Aufgabe, zu lernen, mit den Chancen der Vielfalt und des Wandels so umzugehen, dass die Chancenungleichheit behinderungserfahrener Menschen aufgehoben wird.

Diese wirkungsorientierte Position findet sich entsprechend in der Person-Umwelt-Perspektive der »International Classification of Functioning, Disability and Health« (ICF) der WHO (2001). Denn mit den Aspekten von »Functioning« und »Health« ordnet sie »Behinderung« als relative und relationale Abweichung von einer angenommenen Normalität ein, die in ihren *Kontexten* auf dem Prüfstand stehen muss: »Körperfunktionen und -strukturen« werden betrachtet in Bezug auf die »Aktivitäten« eines Menschen: Relevant ist, wie sich Schädigungen beim tatsächlichen Handeln auswirken, und nicht mehr, welche kognitiven, physischen oder psychischen (Normalitäts-)Erwartungen an eine Person gerichtet sind. Die gelingende Partizipation gibt zugleich einen subjektiven Wert vor, nämlich wie in subjektiv relevanten gesellschaftlichen Lebensbereichen Teilhabe individuell erfahren wird. Damit folgt die WHO ihrem umfassenden Gesundheitsbegriff (»Health« als »Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens«), den sie von ihren Anfängen an propagierte (1946) (vgl. Gerber/von Stünzner 1999: 39).

In den letzten beiden Dekaden hat neben Therapie und Förderung nun auch das Wohlbefinden die Klienten als Orientierungsgröße in die Konzepte der Rehabilitation Einzug gehalten. Dies geht Hand in Hand mit der Abkehr von einer defizit-orientierten Sichtweise auf »behinderte Menschen« zugunsten einer neuen Aufmerksamkeit dafür, wie ihre Kompetenzen bzw. Potenziale in förderlichen Umwelten im Sinne von Teilhabe (Participation) zum Tragen kommen (siehe Abb. 1).

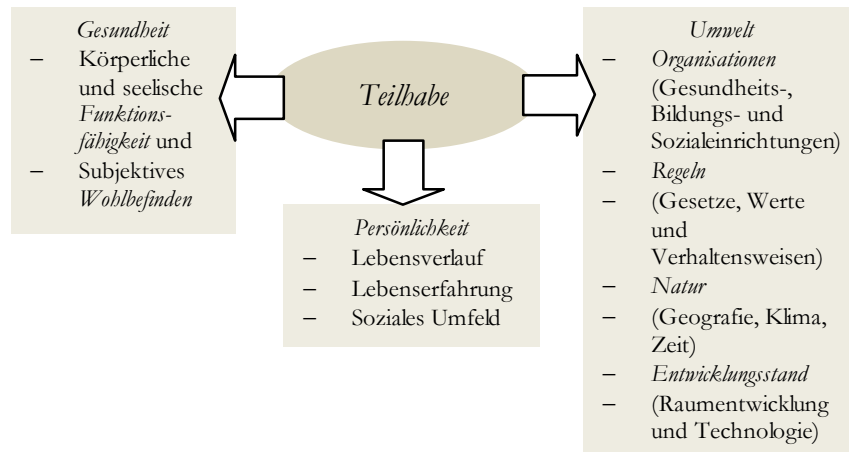


Abbildung 7: Teilhabe als Wechselspiel von Gesundheit, Persönlichkeit und Umwelt

Weil Teilhabe sich realisiert auf individueller, sozialer und ökologisch-ökonomischer Ebene, die jeweils miteinander verbunden sind, folgt der neue »Businessplan« der Rehabilitation einem *Umweltanforderungs-Kompetenz-Modell* (vgl. Lawton/Nahemow 1973; Lawton 1989), das auf Autonomiegewinne und Lebenszufriedenheit zielt. Die behinderungserfahrenen Personen werden dabei als »Akteure des eigenen Lebens« und »Experten in eigener Sache« begriffen (vgl. Wacker/Wetzler/Metzler u.a. 1998; Walther 2003). Der Blick auf den Menschen und seine Lebenswelt lenkt zugleich die Aufmerksamkeit auf die Verschiedenheit, die sich hinter »Behinderungsgruppierungen« traditioneller Art, wie körperliche, geistige oder seelische Behinderung verbirgt.

Der Umgang mit Vielfalt und Verschiedenheit

Ebenso wie in der Bevölkerung insgesamt zeigt sich auch in den Systemen der Versorgung und Rehabilitation gegenüber den behinderungserfahrenen Klienten eine Neigung zur Gleichmacherei. Maßgabe für Qualität ist die Funktionsfähigkeit der dienstleistenden Organisationen, deren Gerechtigkeitslogik es entspricht, jedem das Gleiche zu geben (vgl. Wacker 2002a, 2002b). Unter den vielfachen Adaptationserwartungen innerhalb und außerhalb der Institutionen der Rehabilitation werden daher Kräfte zur Selbstbestimmung, Selbstbehauptung und Selbstständigkeit oft wenig entwickelt (vgl. Wacker 1995: 80), weil unter den sozialen Bedingungen eines versorgten Lebens vor allem Aufgaben der Anpassung an vorgegebene Regeln und Verhaltensweisen zu lösen sind. Die »environmental stimulations« bleiben so auf der Strecke. Denn Klienten sollen vor allem nicht stören, sondern sich systemadäquat verhalten, sowohl bezogen auf die Wirkung von Förderleistungen als auch auf die Rollenübernahme als Hilfeempfänger. Mit diesem »Funktionieren« schmälern sie aber zugleich selbst ihre Chance darauf, eigene Ressourcen weiter zu nutzen bzw. zu entwickeln und so ihre gesellschaftliche Akzeptanz zu erhöhen. Als Bürger anerkannt zu werden bedeutet eben auch, dass sich Erwartungen an sie richten. Daher führt »fürsorgliche« Rehabilitation selbst in den Teufelskreis gesellschaftlicher Diskriminierung und Exklusion, den zu durchbrechen ihre grundgesetzlich verankerte Aufgabe ist (GG Art. 3 Abs. 3). Folglich werden geforderte Teilhabe-Erfolge der Rehabilitation nicht alleine durch weitere gesetzliche Regelungen oder mehr finanzielle Ressourcen zu erreichen sein. Vielmehr muss Rehabilitation prüfen, ob sie ihre Ziele richtig gesteckt und die Mittel, um sie zu erreichen, angemessen gewählt hat.

Hier kann das Konzept der »ressourcenförderlichen Umwelten« eine Orientierungshilfe bieten, indem erfasst wird, ob die Individualität der Klienten respektiert, ihre Potenziale erkannt und ihre Kompetenzen gefördert werden im Kontext der individuell benötigten Unterstützung (vgl. Kruse 2006). Diese Unterstützung muss als soziale Dienstleistung »tailor-made« oder »custom-made« sein, also richtig »designed« und maßgeschneidert nach der Maßgabe der Nutzer. Für einen entsprechenden »Zuschnitt« sorgen kann aber nur, wer Macht hat und machtvoll handeln kann, also über die notwendigen Ressourcen und Gestaltungschancen verfügt (vgl. Wacker/Wansing/Schäfers 2005: 151ff.). Im traditionellen Rehabilitationssystem sind es vor allem die Leistungsanbieter und -träger, die den Ressourceneinsatz nach Art und Umfang bestimmen und dabei bisweilen für den Preis von »haute couture« Massenkongregation liefern. Dieser über Jahrzehnte verfolgte Kurs expansiver Rehabilitationsangebote trifft nun an Grenzen, die ein stetig wachsendes Sozialbudget setzt (vgl. Wacker 2007: 37f.). Als Ursache der steigenden Sozialausgaben gelten sowohl die Standards der Rehabilitationsleistungen in einem differenzierten und professionalisierten Handlungsfeld, als auch die größer werdende Zielgruppe (vgl.

u.a. Health Research Board 2003), die derzeit in der Bundesrepublik knapp ein Zehntel der Bevölkerung ausmacht (vgl. Bericht der Bundesregierung 2004). Um nach weiteren Ursachen zu forschen, wie beispielsweise ressourcenverzehrenden Mängeln in den Umwelten, wird hingegen in Deutschland ein seltsam geringer Forschungsaufwand betrieben, etwa verglichen mit der ideenreichen Hilfsmittelforschung in den skandinavischen Ländern (vgl. Wahl/Iwarsson 2007).

Auch die im internationalen Raum mittlerweile fest verankerte Methode, die *Hilfsteuerung* nicht mehr alleine den Leistungsanbietern zu überlassen, sondern zu einem nennenswerten Teil in die Hände der Nutzer bzw. Verbraucher von Rehabilitationsleistungen zu legen, steckt in Deutschland noch in den Kinderschuhen. Es geht um »Personal Payments«, um Geld- statt Sachleistungen als Steuerungsprinzip der Rehabilitation (vgl. Department of Health 2005; Bartz 2006), und um »Empowerment«-Konzepte, die den Einsatz eigener Kräfte stärken (vgl. Waldschmidt 1999). Die Qualität eigener Kompetenzen und Kapazitäten, und damit auch die individuelle Lebensqualität sollen wachsen (vgl. Clark/Newman 1997: 134) sowie neue Formen der Subsidiarität entwickelt werden. Der Staat übernimmt dabei mit entsprechenden Anreizen die Rolle einer gesellschaftlichen Entwicklungsagentur in der Hoffnung, so Interessen geleitete Selbstblockaden korporativer Steuerungen zu reduzieren und entlässt Menschen mit Behinderung in eine neue Freiheit, mit Geld passende Hilfe nach Maß zu gestalten. Gestützt auf § 17 SGB IX sollen so genannte Persönliche Budgets den individuellen Einfluss auf die Rehabilitationsleistungen wie die Wahl des Lebensortes und seiner Ausgestaltung, der Bildungsstätten und Hilfen im Arbeitsleben sicherstellen und zugleich einen effektiveren und effizienteren Mitteleinsatz ermöglichen (vgl. Wacker/Wansing/Schäfers 2005; vgl. Abb. 2).

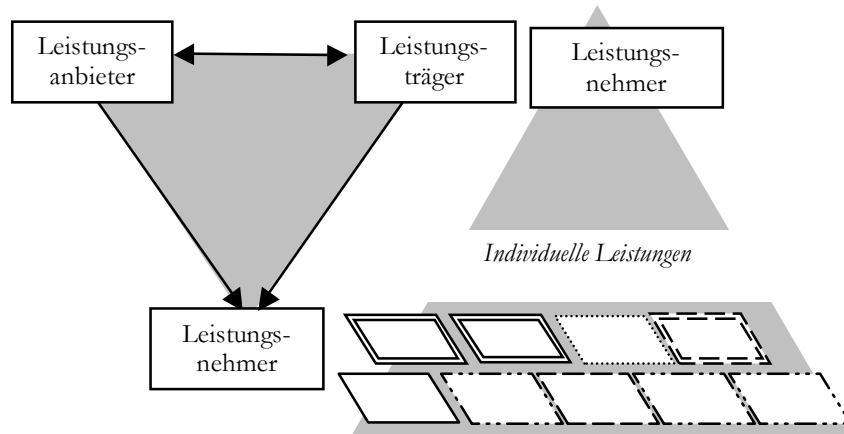


Abbildung 2: Klassisches Leistungsdreieck versus neue Leistungsbeziehungen

Internationale Erfahrungen im anglo-amerikanischen Raum, in den skandinavischen Ländern und den Niederlanden deuten darauf hin, dass neben den erhofften Effizienzgewinnen mit den persönlichen Geldleistungen sich auch Versorgungssysteme wandeln. Zudem sind für die Budgetnehmer Gewinne im Selbstbewusstsein und gesellschaftlichen Ansehen zu verzeichnen (vgl. u.a. Ratzka 1996; Socialstyrelsen 2002; Rizzi 2006). Zwar vollzieht nun in kleinen Schritten auch das deutsche System der Rehabilitation die Wende zum Menschen. Die dazu erforderlichen Instrumente für Bedarfsermittlung und Bemessung, für neue Kooperations- und Kommunikationsbeziehungen »auf gleicher Augenhöhe« zwischen Nutzern, Anbietern und Leistungsträgern ebenso wie eine neue Anbieterkultur sind aber noch zu entwickeln. Vor allem steht auch die systematische Forschung zu Wirkungen dieses Wandels auf Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe der Bürger mit Unterstützungsbedarf noch weitgehend aus.⁴ Ebenso wenig ist die Aufgabe gelöst, wie die »Unternehmen der Rehabilitation« mit der Wende zur »Personenbezogenen Unterstützung« und dem neuen Blick auf »Ressourcen in Umwelten« umgehen sollen.

»Diversity Management« als Weg?

Wie man in den Systemen der Rehabilitation zukünftig die Verschiedenheit der Klienten erkennen und wertschätzen soll und zugleich in einer Weise professionell so handeln, dass Vielfalt als Ressource dient, ist eine ungeklärte Frage. Hier könnte ein Blick über den fachlichen Gartenzaun nützlich sein. Denn seit etwa eineinhalb Jahrzehnten entwickeln »Profit-Unternehmen« entsprechende Strategien (beispielsweise Deutsche Bank, Ford, Lufthansa; vgl. Aretz/Hansen 2002: 8), die unter dem Begriff »Diversity Management« subsumiert werden. »Diversity refers to *any* mixture of items characterized by differences and similarities« (Thomas 1996: 5). Der Blick auf Diversity kann in mehrfacher Weise nützlich sein:

- Er hilft, die Fiktion einer »in-group«-Homogenität zu entlarven, mit der Organisationen der Behindertenhilfe überwiegend arbeiten. Beispielsweise sind Menschen, die als geistig behindert klassifiziert sind, deswegen noch keineswegs in ihren Bedarfen und Bedürfnissen gleich. Ihre Heterogenität beispielsweise in Gender, Lebensalter, Kultur und fachlicher wie persönlicher Kompetenz zu erkennen und als Ressource zu betrachten, die es zu nutzen gilt, könnte sich über das Konzept

⁴ Wenige wissenschaftlich begleitete Modellversuche finden sich in Deutschland in Rheinland-Pfalz, Niedersachsen, Baden-Württemberg und zum Trägerübergreifenden Persönlichen Budget auf Bundesebene: www.projekt-persoeliches-budget.de (laufend aktualisiert).

des »Diversity-Management« operationalisieren lassen (vgl. Cox 1993; Jackson 1996; Gilbert/Stead/Ivancevich 1999; Rhodes 1999; Steinhauer 2000).

- Er entspricht zugleich einer Sicht auf Organisationen als soziale Systeme, die um zu funktionieren auf die Ressourcenzufuhr aus den Umweltsystemen angewiesen sind (vgl. Parsons 1960; Luhmann 1997: 826–847;). Wenn sich nun Unternehmen insbesondere von der Vielfalt der Wertvorstellungen, Perspektiven und Überzeugungen ihrer Mitarbeiter Kreativitäts-, Leistungs- und Innovationsgewinne in der gesamten Organisation erhoffen (vgl. Stumpf 2000), dann wäre zu prüfen, ob sich nicht auch für soziale Dienstleister die Expertise ihrer Klienten und die Ressourcen aus deren sozialen Netzen als neue Quelle von Effektivitäts- und Effizienzgewinnen erweisen kann (vgl. Wacker/Wansing/Schäfers 2005: 98ff.).

Mit der Nutzung der Vielfalt und Verschiedenheit aller »Human Resources« (wie Bildung, Kultur, Lebenswelt, soziale Netze), gewinnen die Unternehmen selbst zugleich Kenntnisse im Managen von Heterogenität und Komplexität. Auf der Basis der vorliegenden Studien sind hierbei drei Konzepte des »Diversity-Management« zu unterscheiden (vgl. Aretz/Hansen 2002: 34ff.):

- Der »Fairness & Discrimination Approach«, der über Quoten und Regeln Diskriminierung bei Verschiedenheit verhindern will. Die auf diesem Weg repräsentierten vielfältigen sozialen Gruppen werden allerdings nicht ins Unternehmen integriert, sondern als verschieden »gelabelt«.
- Der »Access & Legitimacy Approach«, der über die Vielfalt der Mitarbeiter die Vielfalt potenzieller Kunden spiegeln will, um so Marktvorteile zu gewinnen. Effekt ist hier, dass Mitarbeiter auf ihre Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe reduziert werden und man von ihnen gruppentypische Verhaltensweisen erwartet oder sogar einfordert. Damit werden sie gerade nicht in ihrer Persönlichkeit wertgeschätzt, sondern aufgrund ihrer Klassifikation, mit ebenfalls desintegrierender Wirkung.
- Der »Learning & Effectiveness Approach«, der sich auf die Arbeitsprozesse konzentriert und dabei die Eigenart und Eigenständigkeit jedes einzelnen Mitarbeiters als Ressource hochschätzt. Hier werden verschiedene und vielfältige Sichtweisen nicht nur zugelassen, sondern für Perspektivenwechsel genutzt. Dieser Zugang fällt allerdings schwer, wenn Unternehmen auf bürokratisches Vorgehen und die Philosophie einer dominanten Gruppe eingeschworen sind.

Im Modell des »Learning & Effectiveness Approach« könnte eine Zukunftsvision für die Systeme der Rehabilitation liegen, auch wenn dort die Widerstände aufgrund bürokratischer Hürden und dominanter Wohlfahrtsphilosophien stark entwickelt sind. Weil das eingangs dargelegte Konzept »ressourcenförderlicher Umwelten« eine neue Wertschätzung der Verschiedenheit erlaubt, könnte die soziale Wirklichkeit,

die in Kommunikationsprozessen definiert sowie ständig produziert bzw. reproduziert wird, »nachziehen« und möglichst viele »behinderte Individuen« in Bürger transformieren (vgl. Parsons 1969). Die »benefits« dieses Wandlungsprozesses liegen auf der Hand und sind – wie beschrieben – an Unternehmensstrategien abzulesen: Es geht jenseits moralischer Appelle um eine nüchterne Akzeptanz der Heterogenität, verbunden mit der Strategie, daraus eine neue Ressource für gelingende Rehabilitation zu gewinnen. Verschiedenheit verliert dabei den Charakter unerwünschter Abweichung (vgl. Goffman 1963). Vielmehr wird im Facettenreichtum Bereicherung gefunden und ein positives Image von Sozialunternehmen gefördert (vgl. Bambach/Kuhn 2006: 25). Zugleich können Menschen mit Behinderung Schaffende ihrer eigenen ressourcenförderlichen Umwelten werden, was gleichzusetzen ist mit realisierter Teilhabe. Selbst die Gruppen älterer oder behinderter Bürger, die aufgrund kognitiver oder dementieller Einschränkungen kaum »Agency« in Hinblick auf ihr Leben oder ihre Umweltgestaltung zeigen bzw. an einer ressourcenförderlichen Umgebungsgestaltung mitwirken können, gewinnen durch das dynamische Wechselspiel zwischen personenbezogener Unterstützung und Umweltaspekten: Denn Umwelten, welche die verbliebenen Kompetenzen dieser Personengruppen systematisch einbeziehen und diesen zum Ausdruck und zur Nutzung verhelfen, sind in der Regel auch die Umwelten, welche sich den Möglichkeiten und Bedürfnissen der in ihnen agierenden verletzlichen Personen öffnen bzw. deren Person-Umwelt-Fit ständig und prozesshaft weiter entwickeln.

Ausblick

Das Ziel der Rehabilitation, entsprechende Umwelten herzustellen oder entstehen zu lassen, müsste sich wie selbstverständlich im Sinn einer »gesunden Gesellschaft« ergeben, wie sie die Mitglieder der Weltgesundheitsorganisation in der Ottawa-Charta als Ziel vereinbart haben (vgl. WHO 1986). Und es folgt der Suche nach Kraftquellen, die Menschen »gesund sein« lassen, wie sie im Konzept der Salutogenese (vgl. Antonovsky 1997) oder der psychischen Resilienz im Alter (z.B. Greve 2005) dargelegt wird. Im Kontext von Behinderung, Gesundheit und Funktionsfähigkeit, wie sie in Präventions- und Rehabilitationszusammenhängen reflektiert werden, zeigt sich allerdings noch ein erheblicher Nachholbedarf, bei der Erforschung und dem Transfer solcher Konzepte in die bestehenden Versorgungssysteme.

Literatur

- Antonovsky, Aaron (1997), *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*, hg. v. Alexa Franke, Tübingen.
- Aretz, Hans-Jürgen/Hansen, Katrin (2002), *Diversity und Diversity Management im Unternehmen. Eine Analyse aus systemtheoretischer Sicht*, Münster/Hamburg/London.
- Bambach, Marco/Kuhn, Christine (2006), »Menschliche Vielfalt birgt Chancen«, *Neue Caritas*, Jg. 107, H. 11, S. 23–25.
- Barker, Roger G. (1968), *Ecological Psychology: Concepts and Methods for Studying the Environment of Human Behavior*, Stanford, Ca.
- Barker, Roger G. u.a. (1978), *Habitats, Environments, and Human Behavior: Studies in Ecological Psychology and Eco-Behavioral Science from the Midwest Psychological Field Station, 1947–1972*, San Francisco.
- Bartz, Elke (2006), »Das Persönliche Budget. Ein Handbuch für Leistungsberechtigte. Von A wie Antragstellung bis Z wie Zielvereinbarung«, in: www.forsea.de (1. Juli 2007).
- Bericht der Bundesregierung (2004), *Über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe*, Deutscher Bundestag Drucksache 15/4575 vom 18. Dezember 2004.
- Bronfenbrenner, Urie (1981), *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente*, Stuttgart.
- Clark, John/Newman, Janet (1997), *The Managerial State. Power, Politics and Ideology in the Remaking of Social Welfare*, London.
- Cox, Taylor H. (1993), *Cultural »diversity« in Organizations. Theory, Research and Practice*, San Francisco.
- Department of Health (2005), »Community Care Statistics 2003–04. Referrals, Assessments and Packages of Care for Adults: Report of Findings from the 2003–04 RAP Collection –Information for England for the Period 1 April 2003 to 31 March 2004«, in: <http://www.dh.gov.uk/PublicationsAndStatistics/Publications/PublicationsStatistics/Article> (1. Juli 2007).
- Gerber, Uwe/von Stünzner, Wilfried (1999), »Entstehung, Entwicklung und Aufgaben der Gesundheitswissenschaften«, in: Hurrelmann, Klaus (Hg.), *Gesundheitswissenschaften*, Berlin/Heidelberg/New York, S. 9–64.
- Gilbert, Jacqueline A./Stead, Bette A./Ivancevich, John M. (1999), »Diversity Management: A New Organizational Paradigm«, *Journal of Business Ethics*, Jg. 21, S. 61–76.
- Goffman, Erving (1963), *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*, Frankfurt a.M.
- Greve, Werner (2005), »Die Entwicklung von Selbst und Persönlichkeit im Erwachsenenalter«, in: Filipp, Sigrun-Heide/Staudinger, Ursula M. (Hg.), *Entwicklungspsychologie des mittleren und höheren Erwachsenenalters. Enzyklopädie der Psychologie*, Bd. 6, Göttingen, S. 343–380.
- Health Research Board Ireland (Hg.) (2003), *National Intellectual Disability Database. Annual Report of the National Intellectual Disability Database Committee 2001*, Dublin.
- Jackson, Susan E. (1996), »The Consequences of Diversity in Multidisciplinary Work Teams«, in: West, Michael A. (Hg.), *Handbook of Work Group Psychology*, Chichester, S. 53–75.
- Kaminski, Gerhard (1989), »Behinderung in ökologisch-psychologischer Perspektive«, in: Neumann, Johannes (Hg.), *»Behinderung«. Von der Vielfalt eines Begriffs und dem Umgang damit*, Tübingen, S. 44–74.
- Kruse, Andreas (2006), »Kompetenzformen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung«, in: Krüger, Fritz/Degen, Johannes (Hg.), *Das Alter behinderter Menschen*, Freiburg i.Br., S. 118–146.

- Lawton, M. Powell (1989), »Three Functions of the Residential Environment«, in: Pastalan, Leon A./Coward, Marie E. (Hg.), *Lifestyles and Housing of Older Adults: The Florida Experience*, New York, S. 35–50.
- Lawton, M. Powell/Nahemow, L. (1973), »Ecology and the Aging Process«, in: Eisdorfer, C./Lawton, M. P. (Hg.), *The Psychology of Adult Development and Aging*, Washington, DC, S. 619–674.
- Luhmann, Niklas (1994), *Soziologische Aufklärung, 4. Beiträge zur funktionalen Differenzierung der Gesellschaft*, Opladen.
- Mead, Georg Herbert (1934), *Mind, Self, and Society*, Chicago.
- Metzler, Heidrun/Wacker, Elisabeth (2001), »Behinderung«, in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.), *Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik*, Neuwied/Kriftel, S. 118–139.
- Parsons, Talcott (1969), »Full Citizenship for the Negro American?«, in: Ders., *Politics and Social Structure*, New York, S. 252–291.
- Ratzka, Adolf (1996), »Betreuung oder Selbstbestimmung: Zur Lage von Menschen mit Behinderungen in Schweden«, in: <http://www.independentliving.org/docs4/ratzka96a.html> (15. August 2002).
- Rhodes, Jennifer M. (1999), »Making the Business Case for Diversity in American Companies«, *Personalführung*, Jg. 35, H. 5, S. 22–26.
- Rizzi, Elisabeth (2006), »Am besten leben Behinderte in Dänemark. Assistenzmodelle in anderen Ländern«, *Cumviva*, H. 10, S. 6–11.
- Socialstyrelsen (National Board of Health and Welfare)(2002), »Social Services in Sweden 1999. Needs – Interventions – Development«, in: www.sos.se/fulltext/0077-018/kap6.htm (20. August 2002).
- SGB IX - Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 19. Juni 2001, *Bundesgesetzblatt I*, 1046.
- Steinhauer, Regine (Hg.)(2000), *Managing Diversity*, Berlin.
- Thomas, R. Roosevelt (1996), *Redefining Diversity*, New York.
- Thomas, R. Roosevelt/Woodruff, Marjorie I. (1999), *Building a House for Diversity*, New York.
- Uexküll, Jacob von (1909), *Umwelt und Innenwelt der Tiere*, Berlin.
- Wacker, Elisabeth (1995), »Wege zur selbständigen Lebensführung als Konsequenz aus einem gewandelten Behinderungsbegriff«, in: Neumann, Johannes (Hg.), *»Behinderung«. Von der Vielfalt eines Begriffs und dem Umgang damit*, Tübingen, S. 75–88.
- Wacker, Elisabeth (2001), »Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe?«, in: Bundesverband der Evangelischen Behindertenhilfe u.a. (Hg.), *Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe?*, Freiburg/Br., S. 34–57.
- Wacker, Elisabeth (2002a), »Von der Versorgung zur Lebensführung. Wandel der Hilfeplanung in (fremd-)gestalteten Wohnumgebungen«, in: Greving, Heinrich (Hg.), *Hilfeplanung und Controlling in der Heilpädagogik*, Freiburg/Br., S. 77–105.
- Wacker, Elisabeth (2002b), »Wege zur individuellen Hilfeplanung«, in: Greving, Heinrich (Hg.), *Hilfeplanung und Controlling in der Heilpädagogik*, Freiburg/Br., S. 275–297.
- Wacker, Elisabeth (2003a), »Behinderungen und fortgeschrittenes Alter als geragogische Herausforderungen«, in: Leonhardt, Annette/Wember, Franz B. (Hg.), *Grundfragen der Sonderpädagogik. Bildung – Erziehung – Behinderung*, Weinheim/Basel/Berlin, S. 875–888.
- Wacker, Elisabeth (2003b), »Die Rehabilitation im Winde des Wandels. Die Situation behinderter Menschen im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung«, *Blätter der Wohlfahrtspflege. Deutsche Zeitschrift für Sozialarbeit*, Jg. 150, H. 2, S. 45–51.

- Wacker, Elisabeth (2007), »Leben im Ort 2017. Unterwegs zur Kommune der Vielfalt«, *Orientierung. Fachzeitschrift der Behindertenhilfe*, H. 1, S. 37–40.
- Wacker, Elisabeth/Wansing, Gudrun/Schäfers, Markus (2005), *Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität. Teilhabe mit einem Persönlichen Budget*, Wiesbaden.
- Wacker, Elisabeth/Bosse, Ingo/Dittrich, Torsten u.a. (2005), *Teilhabe. Wir wollen mehr als nur dabei sein*, Marburg.
- Wacker, Elisabeth/Wetzler, Rainer/Metzler, Heidrun u.a. (1998), *Leben im Heim. Angebotsstrukturen und Chancen selbständiger Lebensführung in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe. Bericht zu einer bundesweiten Untersuchung im Forschungsfeld »Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen«*, Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 102, Baden-Baden.
- Wacker, Elisabeth/Wahl, Hans-Werner (2007), »Ressourcenförderliche Umwelten – Zur Notwendigkeit einer Person-Umwelt-Kultur für alternde (und alle) Menschen«, in: Expertenkommission der Bertelsmann Stiftung (Hg.), *Ziele in der Altenpolitik*, Gütersloh (im Erscheinen).
- Wahl, Hans-Werner/Iwarsson, Susanne (2007), »Person-Environment Relations in Old Age«, in: Fernandez-Ballesteros, Rocco (Hg.), *Geropsychology. European Perspectives for an Ageing World*, Göttingen (im Erscheinen).
- Wahl, Hans-Werner/Oswald, Frank (2005), »Sozialökologische Aspekte des Alterns«, in: Filipp, Sigrun-Heide/Staudinger, Ursula M. (Hg.), *Entwicklungspsychologie des mittleren und höheren Erwachsenenalters. Enzyklopädie der Psychologie*, Bd. 6, Göttingen, S. 209–250.
- Waldschmidt, Anne (1999), *Selbstbestimmung als Konstruktion. Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer*, Opladen.
- Walthes, Renate (2003), *Einführung in die Blinden- und Sehbehindertenpädagogik*, München/Basel.
- Wansing, Gudrun (2005), *Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion*, Wiesbaden.
- WHO – World Health Organization (WHO)(1986), »Ottawa Charter for Health Promotion«, in: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf (1. Juli 2007).
- WHO – World Health Organization (2001), *International Classification of Functioning, Disability and Health*, Geneva.
- DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hg.) (2005), *ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*, Genf.