

Michael Wunder

Die Anstalt — ein Ort zum Leben?

Gedanken zur linken Wiederentdeckung der Vorteile von Groß-einrichtungen

Vor dem Hintergrund eines immer bedrohlicheren Leistungsabbaus im Sozial- und Gesundheitsbereich werden auch zunehmend Reformvorstellungen, die noch bis Mitte der 70er Jahre allgemein anerkannt waren, über Bord geworfen. Besonders deutlich läßt sich dies zur Zeit an der Diskussion um die Zukunft der großen Anstalten für geistig behinderte Menschen beobachten.

Mit der Vorlage des „Berichts über die Lage der Psychiatrie in der BRD“, 1975, kurz Psychiatrie-Enquete, trat das Elend in den psychiatrischen Krankenhäusern, in den Heimen und Anstalten offen zu Tage. Eine breitere, teils auch öffentliche Diskussion über das Prinzip der Gemeindenähe und die Vermeidung von Aussonderung setzte ein. In den SPD/FDP-regierten Ländern wurde ein halbherziges Modell-Programm installiert, um in 14 „Modellregionen“ die längst anerkannten Prinzipien der regionalisierten Voll- und Pflichtversorgung zu „erproben“. Die Gruppe der behinderten Menschen rutschte hier wie im Enquete-Bericht selbst nur unter dem Vorzeichen der Fehlplatzierung in der Psychiatrie hinein. Ein eigenständiges durchdachtes Reformprogramm für die Versorgung der geistig behinderten Menschen unabhängig von der psychiatrischen Versorgung unterblieb. Vorschläge zur Verkleinerung der Anstalten (max. 400 Bewohner) mischten sich mit konservativen Empfehlungen zur Förderung in Sonderkindergärten und Sonderschulen oder zur Einrichtung von Schwerbehindertenzentren.

Trotzdem lösten die Vorschläge der Enquete-Kommission unter den Mitarbeitern der Anstalten und auch innerhalb der für diesen Bereich typischen freien Träger starke Diskussionen über Reformen aus. Verbal bekannte man sich immerhin allerorten zu den Prinzipien der „Normalisierung“ und „Integration“. Vorübergehend propagierten einzelne überörtliche Sozialhilfeträger die verstärkte Gründung von „stadtteilintegrierten Wohngruppen“. Solche Konzepte sind aber mittlerweile ebenso wie vorübergehend beschlossene Aufnahmestops oder Vorgaben zur Verkleinerung der Anstalten in den Schubladen verschwunden.

Praktisch wurde in all den Jahren über die Erhöhung der Pflegesätze und die damit verbundene Personalvermehrung und die räumliche Auflockerung nur das auffallendste Elend beseitigt, ohne wirk-

lich die Struktur der Versorgung durch die Großanstalten in Frage zu stellen.

Heute ist allenfalls noch die „humanisierte Großanstalt“ als Leitgedanke akzeptiert. Aber auch hier drohen schon finanzielle Restriktionen, Wirtschaftlichkeitsüberprüfungen und Rationalisierungen das wenige, was an Humanität in den letzten Jahren erreicht werden konnte, wieder rückgängig zu machen oder zumindest einzuschränken.

Besonders interessant erscheinen mir die Begründungs- und Rechtfertigungsversuche, die die jetzt einsetzende endgültige Verabschiedung der Reformkonzepte in der Behindertenarbeit begleiten. Christian Gaedt's Gedanken, die unter dem Titel „Einrichtungen für Ausgeschlossene oder ‚Ein Ort zum Leben‘“ erstmals im Jahrbuch für Kritische Medizin 1981 veröffentlicht wurden¹⁾, später im Forum Kritische Psychologie präzisiert wurden²⁾, gehören heute schon zum allgemeinen Repertoire der Verlautbarungen des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche; das Träger eines Großteils der Anstalten für geistig behinderte Menschen ist.

Aber nicht nur aus diesem Grunde lohnt sich die Auseinandersetzung mit den Gedanken von Gaedt. Er bezieht viele Beobachtungen aus der Anstaltswirklichkeit mit ein und formuliert seine Forderung nach Umwandlung der Anstalten in besondere Ortschaften für geistig behinderte Menschen direkt aus der Praxis einer Großeinrichtung heraus. Viele Gesundheitsarbeiter werden auf Grund frustrierender Erfahrungen und dem Erleben ständiger Stagnation in den Anstalten einen Teil seiner Gedanken teilen.

Die Anstalt als Ortschaft

Gaedt formuliert seine Kritik an den Reformkonzepten „Normalisierung“ und „Integration“ vor dem Hintergrund der bereits in Ansätzen „humanisierten Großanstalt“. Er will „Einengungen der bereits erreichten Lebensmöglichkeiten“³⁾ für die geistig behinderten Menschen durch die Anwendung dieser Prinzipien untersuchen.

Als eines der größten „Risiken“ bei der „Integration ins Normale“ sieht er die Zerstörung der Identität der geistig behinderten Menschen. Nach dem Normalisierungsprinzip würde der Kontakt der Behinderten mit dem Nicht-Behinderten für das Wichtigste gehalten. „Aus diesen Kontakten soll dann der Impuls erwachsen, die den Behinderten ‚normalisieren‘“⁴⁾. Unterschwellig fördere damit gerade das Normalisierungsprinzip die Intoleranz gegenüber behinderten Menschen. Die Andersartigkeit des behinderten Menschen werde nicht ertragen und anerkannt. Der behinderte Mensch soll eben doch „normal gemacht“ werden, obwohl die Vertreter des Prinzips immer

beteuert, nur die Lebensverhältnisse, in denen der Behinderte lebe, normalisieren zu wollen.

Das Normalisierungsprinzip trüge so auch den Keim in sich, die behinderten Menschen in „normalisierbar“ und „nicht-normalisierbar“ zu teilen. Für die Integration durch kleine Wohngruppen in der Stadt seien nur die weniger retardierten Menschen fähig; für die schwerbehinderten Menschen müßten Schwerbehindertenzentren errichtet werden. Der „harte Kern“ angeblich nicht mehr rehabilitationsfähiger behinderter Menschen, wie er schon in Form der Schwerbehinderten-Zentren in der Enquete vorprogrammiert ist, wäre damit das Ergebnis der konsequenten Anwendung des Normalisierungsprinzips.

Die übliche Integration, die Verteilung der behinderten Menschen in kleinen Gruppen in die „normale Welt“, würde diese überfordern. Gerade in der heutigen Gesellschaft könnten sich die geistig behinderten Menschen nur als minderwertig vorkommen. Der Toleranzraum der umgebenden Gesellschaft würde enger, je dichter die geistig behinderten Menschen heranrückten. Gleichgültigkeit könnte gerade in Zeiten wirtschaftlicher Krisen in militante Behindertenfeindlichkeit umschlagen.

Hinzu komme, daß die betroffenen behinderten Menschen, die in kleinen Wohneinheiten inmitten einer unüberschaubaren bis feindlichen Umwelt lebten, abhängiger von Hilfe und Therapie würden. Wer sich im Stadtteil nicht angepaßt verhalte, müsse intensiver betreut oder therapiert werden. Statt größerer Selbstständigkeit würde nur größere Abhängigkeit von Helfern und Therapeuten erreicht. „Wie soll man mit Menschen umgehen, die die Mülltonnen als ihre Kaufhäuser betrachten oder fahrende Autos als Spielzeug ansehen oder jedem den Kaffee wegtrinken... Harmlos sind diese Verhaltensweisen nur in einer harmlosen Umgebung... Je näher ein behinderter Mensch an die normale Umwelt rückt, desto weniger wird man sein Recht auf seine Eigenarten achten.“⁵⁾

Grundsätzlich werde im Normalisierungsprinzip verkannt, wo die objektiven Grenzen der behinderten Menschen lägen. Dazu greift *Gaedt* auf die Kategorien der Kritischen Psychologie von *Holzkamp* usw. zurück. *Gleich* seien danach behinderte und nicht-behinderte Menschen in Bezug auf ihre grundsätzliche Fähigkeit zur tätigen Aneignung und Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt durch Arbeit. *Gleich* seien sie auch in Bezug auf ihre Bedürfnisse, insbesondere ihre „produktiven Bedürfnisse“, unter denen *Holzkamp-Osterkamp*⁶⁾ alle Bedürfnisse nach Kontrolle und Selbstbestimmung der Lebensbedingungen versteht. *Ungleich* seien behinderte und nicht-behinderte Menschen allerdings in Bezug auf ihre Aneignungskapazität. Gerade

die heutige Industriegesellschaft in ihrer unüberschaubaren und unmenschlichen Form überfordere behinderte Menschen. Ein „differenzierter Lebensraum“ sei notwendig, um diesen Menschen trotz eingeschränkter „Aneignungskapazität“ die Erfüllung „produktiver Bedürfnisse“ zu ermöglichen.

Zur Gestaltung des „differenzierten Lebensraumes“ zieht *Gaedt* verschiedene pädagogische und lernpsychologische Gesichtspunkte heran. So müsse sich der behinderte Mensch dort „emotional abgesichert“ fühlen. Bezugnehmend auf *Leontjew* sollte dieser Lebensraum so gestaltet sein, daß das Individuum darin wirklich seine Lebensmöglichkeiten erweitern könne und dieser Lebensraum so zu „persönlichem Sinn“ werden könne⁷⁾. Auch *Wygotski* wird herangezogen, da der zu schaffende Lebensraum keine Überforderung darstellen dürfe, sondern nach dem Prinzip der „Zone der nächsten Entwicklung“ beschaffen sein müßte⁸⁾.

Der so geschaffene „differenzierte Lebensraum“ soll für die behinderten Menschen ein „Ort zum Leben“ sein, — ein Begriff, den *Gaedt* sich von *Maud Mannoni*⁹⁾ ausleiht, ohne zu bedenken, daß diese damit aber gerade keine neue Sondereinrichtung meinte, sondern eine Heimat für ihre von der Gesellschaft ausgeschlossenen ‚Kinder von Bonneuil‘, mit denen sie zusammen das Problem ständig wieder an die Gesellschaft zurückgab!

Ein „Ort zum Leben“ soll die zur Ortschaft weiterentwickelte Anstalt sein. Zwar betont *Gaedt*, daß er kein neues Planungsmodell initiieren, sondern lediglich ein Leitbild formulieren will, trotzdem schreibt er: „Auf dem Wege zur Realisierung des ‚Ortschaftskonzeptes‘ wäre die Umwandlung der Anstalten in schützende und nicht isolierende Lebensräume eine Alternative zu der ‚Integration ins Normale‘“¹⁰⁾.

Ohne Einschränkung müsse man fordern, daß die großen Anstalten „nicht so bleiben können, wie sie sind“¹¹⁾, andererseits könne man es sich angesichts der vielfältigen Schwierigkeiten bei der Reform nicht leisten, „... die positiven Möglichkeiten, die große Einrichtungen für Geistigbehinderte bieten könnten, einfach zu übersehen. Es besteht die Gefahr, daß hier Freiräume, die genutzt und ausgestaltet werden, einfach wegreformiert werden, ohne, daß etwas Besseres geschaffen wird.“¹²⁾

Eine genauere Beschreibung des „Leitbildes Ortschaft“ unterbleibt aber in beiden bisher veröffentlichten Artikeln — und konnte auch nicht in einer gemeinsamen Diskussion von ihm vor dem Abfassen dieses Artikels erbracht werden. Die Rückbesinnung auf das Positive im Konzept von Großeinrichtungen verliert sich — vielleicht nicht ganz ohne Grund — im Nebulösen.

Gibt es normalisierte Sondereinrichtungen?

Normalisierung heißt nach *Bank-Mikkelsen*,¹³⁾ der dieses Prinzip entscheidend mitgeprägt hat, Normalisierung der Lebensbedingungen behinderter Menschen. Es heißt in der Praxis: normaler Tagesablauf, normaler Ortswechsel für die Bereiche Wohnen, Arbeit, Freizeit, normaler Jahresablauf, normaler Lebenslauf (z.B. als Kind in der Familie, als Schüler in der Schule aller anderen Kinder, als Erwachsener mit selbstausgewählten erwachsenen Partnern zusammen), normale Möglichkeit zur Sexualität mit Partner/Partnerin, normaler ökonomischer Standard mit finanzieller Grundsicherung.

Das Normalisierungsprinzip basiert auf einem Rechtsdenken, das gleiche Rechte für behinderte und nicht-behinderte Menschen fordert. In der Praxis der Behindertenarbeit der skandinavischen Länder, insbesondere Dänemarks, ist man von dieser Gleichstellung schon jahrzehntelang ausgegangen. Seinen gesetzlichen Niederschlag fand diese Praxis in den sechziger Jahren in diesen Ländern, wo dann das Normalisierungsprinzip als Leitlinie formuliert wurde.

Der Normalitätsbegriff ist dabei weder ein soziologisch-gesellschaftskritischer (wer ist in dieser Gesellschaft normal?) noch ein therapeutischer (die abweichenden Menschen sollen normalisiert werden!). „Normal“ ist im Normalisierungsprinzip als Rechtsnorm gemeint, als — wenn man so will — statistischer Mittelwert gesellschaftlicher Lebensbedingungen, auf die alle Menschen der Gesellschaft einen Rechtsanspruch haben.

Gaedt's Kritik am Normalisierungsprinzip legt sich zunächst nicht fest, ob sie das Prinzip als solches meint oder nur seine falsche Anwendung. So schreibt er noch in seinem — zeitlich früher liegenden — Artikel im Jahrbuch für Kritische Medizin, daß die deutsche Reformbewegung in der Behindertenarbeit dem Normalisierungsprinzip den progressiven gesellschaftlichen Stachel genommen habe und es jetzt mißbrauche, um die leichter behinderten Menschen in Wohnungen zu integrieren, während die stärker behinderten in den Anstalten verbleiben müßten.¹⁴⁾ Im zeitlich späteren Aufsatz unterschiebt demhingegen Gaedt dem Normalisierungsprinzip einen therapeutischen Grundgedanken: Normalisierung der Lebensbedingungen, um die Normalisierung der Behinderten zu erreichen.¹⁵⁾ So wird es möglich, dem Normalisierungsprinzip die Nicht-Anerkennung des Anders-Seins der behinderten Menschen und die Zerstörung ihrer Identität durch seine Anwendung zu unterstellen. So wird es möglich diesem Prinzip letztendlich sogar die menschenverachtende Selektion von integrierbaren und angeblich nicht-integrierbaren Behinderten anzulasten.

Gaedt stellt damit die Verhältnisse so ziemlich auf den Kopf und es

wird noch zu fragen sein, wieso er dermaßen scharfe Geschütze gegen das Normalisierungsprinzip ins Feld führt.

Die Selektion von integrierbaren, sprich leichter behinderten, arbeitsfähigen, und von angeblich nicht-integrierbaren, weil schwerer behinderten und nicht produktiv — im Sinne einer Kosten-Nutzen-Rechnung — nicht arbeitsfähigen behinderten Menschen wird durch ökonomische Gesichtspunkte in Gang gesetzt. Leichter behinderte Menschen können billiger „draußen“, locker, d.h. mit deutlich weniger Personal, betreut werden. Solange für diese Menschen in den Anstalten gleich hohe Pflegesätze bezahlt werden müssen, verteuern sie die Sache nur. Je nach Ausgang des Kampfes um einheitliche — meist niedrige — Pflegesätze oder gestaffelte Pflegesätze kommt es zu verschiedenen wohnlichen Aussortierungen.

Die Umwandlung verschiedener Teilbereiche der stationären Psychiatrien in sog. Heilpädagogische Heime, wie sie derzeit im größeren Ausmaß im Bereich des Landschaftsverbandes Rheinland durchgeführt wird und demnächst auch via Sanierungskonzepte auf die Anstalten für geistig behinderte Menschen zukommt, ist unter diesem Gesichtspunkt der Verbilligung der Betreuung zu sehen.

Das Aussortieren von integrierbaren und angeblich nicht-integrierbaren behinderten Menschen bekommt vielfältige ideologische Schützenhilfe, besonders durch das falsche Therapiedenken und -handeln vieler, auch kritischer Gesundheitsarbeiter. Das medizinische Denkmodell, was diesem Therapiedenken zugrunde liegt, setzt Behinderung mit Krankheit und ‚therapiewürdig‘ in eins. Die gesellschaftlich bedingte Nicht-Anerkennung des Anders-seins der behinderten Menschen wird sicherlich durch den jetzt auch im Behindertenbereich einsetzenden Therapieboom kultiviert und mit medizinischen Weihen versehen. Wo aus Musizieren Musiktherapie wird, aus Malen und Basteln Beschäftigungstherapie, aus Tanzen Motopädie, aus Freizeit Freizeittherapie werden nicht nur alle zwischenmenschlichen Beziehungen künstlich. Der behinderte Mensch wird auch zum Objekt, auf das eine Vielzahl von Verbesserungs-, Umwandlungs- und Umkehrungsstrategien losgelassen werden. *Milani und Roser* stellen in diesem Zusammenhang eine „minutiöse und fast zwanghafte Suche nach dem Defekt“¹⁶⁾ fest, die eine ebenso zwanghafte Bemühung um ständig verbessernde Therapie zur Folge habe. Die Therapeutisierung des gesamten Alltags der behinderten Menschen zerstört täglich deren Identität, innerhalb wie außerhalb der Anstalten. Die Suche nach den Defekten, nach dem negativen Abstand zum Nicht-Behinderten bestimmt das Denken und Handeln vieler Gesundheitsarbeiter in diesem Bereich. Die mehr oder weniger aggressiven Strategien, diese Defekte durch Therapie rückgängig zu machen,

dauern oft lebenslang. Ideologisch wird hier die Trennung in „Therapiefähige“ und „Nicht-Therapiefähige“ geboren, ebenso wie der Mythos vom „harten Kern“ nicht rehabilitationsfähiger Behinderter. Was die Gesundheitsarbeiter mit ihren Verbesserungstherapien nicht umwandeln können und hilflos als „therapieresistent“ zurückgelassen, belassen die Planer mit dankbarem Blick auf die Therapeuten als „Rest“ in den Anstalten.

Das Normalisierungsprinzip und der darin enthaltene Gleichheitsgrundsatz ist diesem ökonomisch begründeten und vom medizinischen Denken ideologisch unterstützten Aussortieren behinderter Menschen entgegenzusetzen. Im Normalisierungsprinzip liegt deshalb nach wie vor eine ungeheure gesellschaftliche Sprengkraft. Es kann auch als Leitlinie zur Abschaffung jeglicher Sonderverwahrung für behinderte Menschen verstanden werden. Es ist nicht normal — im Sinne des gesellschaftlichen Standards — daß behinderte Kinder in einen weitentfernten Sonderkindergarten transportiert werden, statt den normalen Kindergarten ihres Dorfes/ihrer Stadtteils zu besuchen. Es ist nicht normal, daß behinderte Schüler zu Sonderschülern werden und in besonderen Schulen, abgetrennt von ihren Altersgenossen der gleichen Straße/des gleichen Viertels unterrichtet werden. Es ist nicht normal, daß erwachsene behinderte Menschen in Anstalten leben, deren Eintrittskarte eine klinische Defekt-Diagnose ist.

Die Normalisierung der Lebensumwelt der behinderten Menschen ist innerhalb der Sonderinstitutionen und Anstalten nicht wirklich zu erreichen. Das Prinzip kann hier nur Wegweiserfunktion haben, auch zu kurzfristigen wirklichen Verbesserungen führen, konsequent angewandt führt es jedoch zur Auflösung der Sondereinrichtungen.

Da die Lösung von Sondereinrichtungen, vom Sonderkindergarten über die Sonderschule bis hin zur Anstalt, hierzulande noch immer auf eine fast geschlossene Phalanx von Gegnern aus Lehrern, Therapeuten, Kostenträgern, Politikern und zum Teil Angehörigen stößt, wird das Normalisierungsprinzip auch vielfältigen Uminterpretationen, Entschärfungen und Umdeutungen unterzogen. Gaedts ist nur eine davon. Aber auch er bemüht sich, den liebgewordenen Begriff nun nicht ganz wegzustecken. In seinem Vortragsmanuskript verspricht er bei aller Kritik eine „Re-Interpretation“ auf der Grundlage der Kritischen Psychologie¹⁷. Diese unterbleibt dann allerdings. Man darf also noch auf die genaue Beschreibung der „normalisierten Sondereinrichtung“ gespannt sein.

Von der Sonderpädagogik zur Aussonderung

Es lassen sich sicher einige Gründe finden, behinderte und nicht-behinderte Menschen als gleich in Bezug auf ihre „produktiven Be-

dürfnisse“ und „Wünsche zur produktiven Aneignung ihrer Umwelt“ zu beschreiben, ungleich aber in Bezug auf ihre „Aneignungskapazität“, so wie Gaedt es tut. Aber auch sein Rückgriff auf die materialistischen Kategorien der Kritischen Psychologie feilt ihn offensichtlich nicht davor, in einer Defizittheorie über den behinderten Menschen zu enden. Damit reiht er sich in eine lange Reihe deutscher sonderpädagogischer Denker ein, die allerdings meist auf der Grundlage ganz anderer Denkgebäude in der Defektdiagnostik landeten. Gaedt beweist, daß ein solches Herangehen an den behinderten Menschen, unabhängig von der Fortschrittlichkeit der Therapien, auf die sich die Defektdenker berufen, in Aussonderung und Sonderinstitution endet.

Bei Gaedt folgt der Feststellung der „verminderten Aneignungskapazität“ die Planung einer speziellen Lernumwelt. Was die heutige Behindertenpädagogik aber noch begrenzt auf die schulische Lernumwelt fordert, wird bei Gaedt in beängstigender Weise auf die gesamte Lebensumwelt des behinderten Menschen generalisiert. Die Lebensumwelt und damit die erlebbare gesellschaftlicher Realität soll für den behinderten Menschen entsprechend seiner „verminderten Aneignungskapazität“ künstlich, nach Lerngesetzen organisiert und zugerichtet werden. Dieser — wie erwähnt — nicht ganz neue pädagogische Rigorismus begründet dann die Forschung nach der besonderen „Ortschaft“ für geistig behinderte Menschen. Der von Gaedt selbst kritisierten Medizinisierung der Probleme folgt hier die Pädagogisierung.

Gaedts pädagogisierende Schlußfolgerung von der besonderen Aneignungskapazität auf die besondere Organisation der Lebensumwelt, bedeutet, konsequent zu Ende gedacht, die Gettoisierung der Gesellschaft. Besondere Kinderwelten für Kinder, besondere Alten-Welten für Alte! Nicht frei gewählt von den Betroffenen, sondern geplant und verordnet! Erschreckend an dieser Version erscheint mir, daß die meisten Menschen unserer Gesellschaft dies für sich sicherlich entschieden ablehnen würden, bei behinderten oder psychisch kranken Menschen einer Gettoisierung aber schnell zustimmen werden, besonders, wenn diese „modern“ und „pädagogisch“ begründet wird.

Wie wenig aber gerade auch im Bereich behinderter Menschen die rigorose Anwendung solcher pädagogischen Prinzipien wie das der „Zone der nächsten Entwicklung“ von Wygotski in der Praxis stimmt, zeigen die Erfahrungen in integrierten Kindergärten und Grundschulen. Besonders hervorzuheben sind hier die Berichte aus der wohl allgemein anerkannten *Fläming-Schule* in West-Berlin¹⁸⁾. Übereinstimmend geht aus diesen und vielen anderen Berichten der

insgesamt noch sehr wenigen Integrationsprojekte in der BRD hervor, daß Kinder aller Behinderungsgrade im gemeinsamen Leben, Lernen, Spielen mit nicht-behinderten Kindern nicht nur mehr Ansporn für ihre eigene Entwicklung bekommen, sondern in kürzester Zeit mehr Lernschritte durchlaufen als ihnen anfänglich meist in Gutachten prognostiziert wurde. Vor allem fällt auf, daß viele Entwicklungsschritte so neu, unerwartet oder phantasievoll sind, daß sie von keinem Helfer vorher angenommen wurden.

Die Erfolge der Integrationsprojekte basieren sicherlich auf einer ganz anderen Praxis als in den typischen Sondereinrichtungen. Getragen wird diese Praxis auch von einem anderen Denkansatz. Im Mittelpunkt stehen die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Behinderten, nicht die Defekte und Defizite. Nicht mehr die Nachübung angeblich von allen Menschen zu durchlaufenden Hierarchien von Entwicklungsschritten steht im Mittelpunkt, sondern die Ermöglichung von Erfahrung mit dem eigenen Leben. In einem solchen Herangehen wird die Behindertenpädagogik nicht einfach über Bord geworfen, sie bekommt aber einen anderen Stellenwert. Sie dient der besonderen und individuellen Beachtung der Fähigkeiten, Bedürfnisse und selbstverständlich auch Schwierigkeiten des behinderten Menschen in seiner *normalen* Lebensumwelt. Sich mitten in dieser befindend soll und kann er nur lernen, sich darin zurecht zu finden. Dies muß die Aufgabe der Behindertenpädagogik werden, nicht der Aufbau von simulierenden Scheinwelten um die behinderten Menschen herum, die ihn nur aussondern und kaum ernsthaft auf das Leben mitten in der Gesellschaft vorbereiten können. Der „Stützlehrer“ der italienischen Schulreform, der den Lehrer der allgemeinen Grundschulklasse in der Förderung der behinderten Kinder berät und nur in Ausnahmefällen deren spezielle Förderung übernimmt, ist für diese neue Behindertenpädagogik ein Beispiel.

Leben Lernen, wo?

Die zur „Ortschaft“ sanierte Anstalt soll laut Gaedt der „Ort zum Leben“ für die geistig behinderten Menschen werden. Gerade die geistig behinderten Menschen seien in der überfordernden, krankmachenden Industriegesellschaft heute mit ihren gehetzten und intoleranten Menschen überfordert. Gerade dieser Gesichtspunkt der Gaedtschen Argumentation entspricht nach meiner Erfahrung sicher der Stimmungslage vieler Mitarbeiter in den entsprechenden Einrichtungen. Gerade die reformierenden, humanisierenden Einzelschritte innerhalb der Anstalten, um deren Erringung oder jetzt Erhalt unbedingt gekämpft werden muß, können bisweilen — auch bei mir — zu dem Eindruck führen, daß es „drinnen“ doch besser ist als „draußen“.

In diese Wahrnehmung geht dann auch mit ein, daß Anstaltsauflösung propagandistisch meist gleichgesetzt wird mit hemmungsloser Aussetzung in die feindliche Realität draußen. Auflösung der Anstalten wird so assoziativ immer schnell in Zusammenhang gesetzt mit „unverantwortlich“, „zerstörerisch“ usw., wodurch dann auch das bisher Erreichte vermeintlich in Frage gestellt wird.

Unter Anstaltsauflösung ist demgegenüber die schrittweise Entlassung in betreute, nach Möglichkeit familiengroße Wohngruppen zu verstehen, deren Zusammensetzung, Lage und Betreuungsform individuell nach den Bedürfnissen der Bewohner und, wenn irgend möglich, unter deren Beteiligung bestimmt wird. Auflösung bedeutet weiter: Suchen von Ausbildungsplätzen, Arbeitsmöglichkeiten und Freizeitangeboten außerhalb des Anstaltsmilieus und nach Möglichkeit außerhalb von anderen Sondereinrichtungen. Auflösung heißt nicht: Parzellierung der Anstalt in billige Wohngruppen unter Beibehaltung der zentralen Versorgungsstruktur. Auflösung heißt nicht: Abbau des Personals, sondern geradezu das Gegenteil. Kleine Gruppen, die nach Freundschaftsbindungen zusammen gesetzt und damit mit hoher Wahrscheinlichkeit heterogen in Bezug auf den Behinderungsgrad sind, brauchen mehr Personal als die großen Anstaltsgruppen.

Das Verlassen des Anstaltsmilieus verschiebt heilsam den Brennpunkt der Probleme. Für die Gesundheitsarbeiter ergibt sich die Chance, von einer mehr therapeutischen, symptombezogenen Arbeit, zu einer mehr lebenspraktisch orientierten Hilfe zu kommen. Die von Gaedt aufgezählten „Schrulligkeiten“ lassen sich auch als spezifische Widerstandsformen gegen die Anstalt oder als anstaltspezifische Überlebensformen denken, was meiner Erfahrung nach allerdings nicht ausschließt, daß diese Verhaltensweisen mit in die Wohngruppe herübergenommen werden. Aber der oft festzustellende Stimmungsumschwung nach dem Verlassen des Anstaltsmilieus, ermöglicht einen neuen Umgang miteinander, der die oft jahrelange Therapeutisierung überwinden kann. Die Schwierigkeiten sollen damit nicht gelegnet werden. Individuell und knapp verordnete Therapien werden auch nach Verlassen des Anstaltsmilieus notwendig sein.

Entscheidend ist, daß durch das Verlassen des Anstaltsmilieus ganz andere Notwendigkeiten als auf der zentral und voll versorgenden Station der Anstalt entstehen. Lebenspraktische und hauswirtschaftliche Aufgaben müssen jetzt gemeinsam geregelt werden, — sie sind außerhalb des Bannkreises therapeutischer und beschäftigungsmäßiger Spielen. Die nähere Umgebung mit ihren Nachbarn, Geschäften, Bildungs- und Arbeitsmöglichkeiten muß geradezu erforscht werden, was eine Reihe in der Anstalt oder der zur Ortschaft sanierten Anstalt nicht zu simulierender Lern- und Erfahrungsmöglichkeiten bietet.

Gaedts Konzept einer zur Ortschaft sanierten Anstalt lähmt dagegen all die produktive Phantasie der Mitarbeiter für neue Wege, die wirklich notwendig sind, um geistig behinderte Menschen in unsere Gesellschaft zu integrieren. Für den betroffenen behinderten Menschen ergibt sich nach dem so verstandenen Verlassen des Anstaltsmilieus eine größere Überschaubarkeit des eigenen Handelns, größere Selbstverantwortlichkeit und die Möglichkeit größeren Selbstwertgefühls. Nicht die von Gaedt an die Wand gemalte größere Therapieabhängigkeit wird die Folge sein, allenfalls eine (vorübergehende) größere Abhängigkeit von Hilfe zum selbstständigeren Leben.

Die geistig behinderten Menschen brauchen — wie alle anderen Menschen auch — eine ‚Ort zum Leben‘, wo sie ihre ‚produktiven Bedürfnisse‘ befriedigen können, aber auch ein Stück weit in Ruhe gelassen werden. Ein solcher ‚Ort zum Leben‘ kann die „stadtteilintegrierte Wohngruppe“ sein, die rund um die Uhr betreut wird, eine nur locker betreute Wohngemeinschaft, ein Bauernhof usw. Solche Orte zum Leben gibt es so viele, wie es verschiedene Menschen mit verschiedenen Bedürfnissen in den Anstalten gibt.

Die zur „Ortschaft“ sanierte Anstalt schafft dagegen wieder eine Großstruktur, die allein schon durch die unnatürliche Häufung von hilfebedürftigen Menschen auf einem Fleck den Zwang zur Durchorganisation, Durchstrukturierung und Vereinheitlichung in sich trägt. Sie wird für den einzelnen behinderten Menschen genau wie jetzt die Anstalt immer die Tendenz der Entmündigung durch Versorgung in sich tragen und an der Verschiedenartigkeit der Bedürfnisse behinderter Menschen vorbei gehen. Wie in der Anstalt wird auch hier wieder das Bewußtsein der sozialen Behinderung bei den Betroffenen in den verschiedensten Formen entstehen.

Endstation Ortschaft

Die aus der Anstalt hervorgegangene „Ortschaft“ soll ein „Ort zum Leben“ sein. Aber schon am Ortseingang wird die alte klinische Sicht der Dinge deutlich. In der „Ortschaft“ sollen Menschen auf Grund eines einzigen, aus ihrer ganzen Persönlichkeit herausgerissenen, isolierten, klinischen Merkmals wohnen: geistige Behinderung. Zwar sollen noch andere nicht-behinderte Mitbürger Zuzugsrecht haben — auch früher wohnten die Schwestern auf dem Anstaltsgelände — aber diese haben im Gegensatz zu den behinderten Menschen Freizügigkeit. (Wie kann man als Betroffener eigentlich wieder aus der „Ortschaft heraus?)

Weit entfernt ist damit diese „Ortschaft“ von einer „Heimat für Entwurzelte“, wie es der Bezug Gaedts auf Mannoni nahelegen würde. Diese hatten an „Orte“ für Menschen gedacht, die unsere Gesell-

schaft als nicht weiter verwertbar ausspuckt. Orte, in die alle Ausgeschlossenen — unabhängig von ihrer sozialen Behinderungsart — kommen können und die sie selbsttätig und in Freizügigkeit zu ihrer Heimat machen können.

Statt Hilfe zur Selbsthilfe und Unterstützung von Selbstorganisation der Betroffenen herrscht in der aus der Anstalt herausanierten „Ortschaft“ die pädagogisch rigorose Durchplanung einer besonderen Lernumwelt für Menschen mit einer „verminderten Aneignungskapazität“ vor. Das „Handeln für andere“ und damit das Verfügungsdenken macht sich breit.

Klinische Eingangsdiagnose, Nicht-Freizügigkeit, Verfügungsdenken kennzeichnen „totale Institutionen“, die Anstalt wie die Gaedtsche „Ortschaft“. Die erstere braucht kaum mehr etwas zu tun, um sich in letztere zu verwandeln. Zu eng ist das Band zwischen beiden. Bethel sagt seit seiner Gründung, daß es keine Anstalt sei, sondern eine Ortschaft. Es kann deshalb schon nicht mehr wundern, daß das Diakonische Werk Gaedts Betrachtungen sofort übernehmen konnte. Was betroffen macht, ist allerdings, daß es Gaedt gelingt, dieses Ortschaftskonzept noch mit der Weihe linker und gesellschaftskritischer Überlegungen aus der Mottenkiste hervorzuholen.

Seine Artikel werden als Apologie verwendbar sein, wirkliche Veränderungen der Lebensbedingungen für geistig behinderte Menschen zu verhindern.

Reformen im Inneren der Anstalten sind natürlich auch weiterhin dringend erforderlich. Sie werden nur von Gaedt mit einem langfristigen Konzept der Behindertenarbeit verwechselt bzw. dafür ausgegeben. Kernstück eines langfristigen Konzeptes muß aber sein, alle aussondernden Strukturen dieser Gesellschaft im Interesse der jeweils betroffenen Menschen zu erkennen und zu beseitigen. Institutionelle Aussonderung in jeder Spielart, vom Sonderkindergarten, über Sonderschule bis zur Anstalt oder zur „Ortschaft“, hatte und hat immer das Ziel, etwas dem Blick zu entziehen, etwas „unschädlich“ für die übrige Gesellschaft zu machen, etwas wegzuschließen und zu neutralisieren. Das Ortschaftskonzept war vor hundert Jahren wie heute in seinem neuen Aufguß, eine gesellschaftliche Befriedigungsstrategie; — *Basaglia* würde sagen „Befriedigungsverbrechen“. ¹⁹⁾ Die Anstalt ist wie die „Ortschaft“ ein Produkt der aussondernden Mechanismen der Gesellschaft, die sie bedienend noch verstärkt.

Anmerkungen

- 1) *Christian Gaedt*, Einrichtungen für Ausgeschlossene oder ‚Ein Ort zum Leben‘ - Überlegungen zur Betreuung Geistigbehinderter, In: Jahrbuch für kritische Medizin, Argument-Verlag Berlin 1981, Seite 96 ff.
- 2) *Christian Gaedt*, Normalisierung und Integration. Orientierende Begriffe bei der Reform von Einrichtungen für geistig Behinderte, Forum Kritische Psychologie, Bd. 11, AS 93, S. 152-169, Argument-Verlag, Berlin/West 1983. Zuerst abgedruckt in Heft 4 der Vortragsreihe des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Medizinsoziologie in Wien, 1982, Eigenverlag (A-1060 Wien, Stumpergasse 56)
- 3) ebd.
- 4) ebd.
- 5) Jahrbuch, wie 1, Seite 104 ff
- 6) *Ute Holzkamp-Osterkamp*, Grundlagen der psychologischen Motivationsforschung 1., Frankfurt/New York 1975
- 7) s. 2)
- 8) s. 2)
- 9) *Maud Manoni*, Ein Ort zum Leben - die Kinder von Bonneuil, Frankfurt/M. 1978
- 10) s.2)
- 11) Jahrbuch, wie 1, Seite 107
- 12) Jahrbuch, wie 1, Seite 107
- 13) *Bank-Mikkelson*, Direktor der Dänischen Sozialverwaltung
- 14) Jahrbuch, wie 1, Seite 98
- 15) s. 2)
- 16) *Adreano Milani-Comparetti, Ludwig Roser*, Förderung der Normalität und der Gesundheit in der Rehabilitation, In: *Michael Wunder*, (Hrsg.), Sie nennen es Fürsorge, Berlin 1982, Seite 77 ff.
- 17) s. 2)
- 18) Im Brennpunkt, Zeitschrift der GEW, Sonderheft „Gemeinsam Leben Lernen“, Stuttgart 1981, Seite 18 ff.
- 19) *Franco Basaglia, Franca Basaglia-Ongaro* (Hrsg.), Befriedigungsverbrechen - Über die Dienstbarkeit der Intellektuellen, Frankfurt/M. 1980

Christian Gaedt

Die Anstalt ist kein Ort zum Leben Erwiderung auf die Kritik Michael Wunders

Eine unnötige Kontroverse?

Bei den zahlreichen Mißverständnissen und den polemischen Verzerrungen kann ein Leser der Kritik Michael *Wunders*¹⁾ an meinen beiden Aufsätzen²⁾ kaum erkennen, daß ich in den grundsätzlichen Forderungen mit ihm übereinstimme: Die „Anstalten“³⁾ sind kein Ort