



LV Selbsthilfe Berlin

Integration als Lebenspraxis?!

Ethik und Behinderung VIII

Integration als Lebenspraxis?!

(Ethik und Behinderung VIII)

1. Auflage, Juli 2007

Herausgeber:

Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e.V.

(LV Selbsthilfe Berlin)

Dr. Manfred Schmidt

Redaktion und Layout: Jürgen Friedrich, Frank Jaskulla

Druck: OKTOBERDRUCK AG, Rudolfstr. 1 - 8, 10245 Berlin

Mit freundlicher Unterstützung der IKK Brandenburg und Berlin



INHALT

Integration als Lebenspraxis?!	4
Schulische Integration - Möglichkeiten und Grenzen	6
Aus dem Schulgesetz für das Land Berlin - Sonderpädagogische Förderung	23
Integration in das Arbeitsleben - Formen und Wege	28
Alte Menschen mit chronischer Krankheit und Behinderung in Bayern	40
Autoren	49
Bisher erschienen	50

Integration als Lebenspraxis?!

Diesen Titel hat die Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin für die Veranstaltung in der Reihe Ethik und Behinderung am 04. Mai 2007 gewählt und ihn bewusst sowohl mit einem Ausrufezeichen als auch einem Fragezeichen versehen. Über Integration ist schon sehr viel geschrieben und gesprochen worden, aber meist nur zu einem bestimmten Lebensabschnitt, vor allem zur Schule.

Wir haben mit der Veranstaltung versucht, das ganze Leben von Menschen mit Behinderungen zu betrachten und den Aspekt der Integration möglichst von allen Seiten zu beleuchten - wohl wissend, dass wir damit ein kompliziertes Thema anpacken. Eine differenzierte Betrachtungsweise ist notwendig, zumal noch viele pauschale, undifferenzierte Einschätzungen verbreitet sind und immer wieder bedient werden.

Da man nicht das ganze Leben in einem Ritt durcharbeiten kann, haben wir die drei wichtigsten Lebensabschnitte herausgegriffen: Schule, Arbeit und Alter. Zu jedem Thema wurde ein Referat gehalten und anschließend diskutiert. Wir veröffentlichen in dieser Broschüre die drei Referate.

Die Referenten sind gestandene Persönlichkeiten, die auf ihrem jeweiligen Fachgebiet viele Erfahrungen gesammelt haben.

Thomas Kohlstedt ist Leiter der Johann-August-Zeune-Schule für Blinde in Berlin Steglitz. Er hat langjährige Berufserfahrung und ist Neuerungen aufgeschlossen.

Dr. Gisela Schwiers leitet den Fachbereich Arbeit „Schöneberg“ bei der Pinel gGmbH. Zum Zeitpunkt der Veranstaltung arbeitete sie im Integrationsfachdienst Berlin-Südwest. Sie ist seit Beginn des Wirkens der Fachdienste in diesem Bereich tätig und hat umfassende Kenntnisse über die differenzierten Möglichkeiten, behinderte Menschen in Arbeit zu bringen.

Reinhard Kirchner ist Geschäftsführer der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten und ihren Angehörigen in Bayern. Er beschäftigt sich seit Jahren mit den Problemen alter Menschen mit chronischen Krankheiten und

Behinderungen - ein Gebiet, das die Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin bisher völlig vernachlässigt hat. Um so wichtiger war es für uns, auch diesen Lebensabschnitt einmal zu beleuchten. Die Darlegungen von Reinhard Kirchner und die Diskussion haben gezeigt, dass wir uns dringend mit dem Problem auseinandersetzen müssen. Als Konsequenz daraus haben wir eine Arbeitsgruppe „Behinderung und Alter“ gebildet, die uns weitere Erkenntnisse bringen soll.

Die Integration ins Arbeitsleben ist schon öfter behandelt worden. Wie facettenreich dieses Thema ist, zeigt der Beitrag von Dr. Gisela Schwiers. Auch hier ist Differenzierung und sehr eingehende Betrachtungsweise von Nöten.

Über den Bereich „Schulische Integration“ ist wohl bisher am meisten geschrieben und gesprochen worden. Dabei gehen die Meinungen doch recht auseinander. Während die einen die völlige Abschaffung der Sonderschulen fordern und sozusagen Integration um jeden Preis verlangen, bemühen sich andere, die Notwendigkeit der Sonderschulen nachzuweisen. Richtig ist, dass die heute praktizierte Form der Integration in die Regelschule oft zur Isolation führt und damit nicht das erreicht, was sie erreichen soll. Auf der anderen Seite werden Kinder in Sonderschulen unterrichtet, die ohne große Probleme die Regelschule besuchen könnten. Auch hier ist also eine sehr differenzierte Betrachtungsweise notwendig. Thomas Kohlstedt berücksichtigt dies in seinem Beitrag. Nach unseren Erkenntnissen sollen die Eltern das Wahlrecht zwischen integrativer und spezieller Beschulung haben. Dem entspricht auch das Berliner Schulgesetz, das dieses Wahlrecht einräumt.

Erfreulich ist, dass alle Referenten ihr Thema sehr differenziert betrachtet haben und dadurch zu einigen neuen Erkenntnissen gekommen sind.

Es gilt jetzt, diese Erkenntnisse zu vertiefen und dazu beizutragen, dass sie umgesetzt werden.

Dr. Manfred Schmidt
(Vorsitzender der LV Selbsthilfe Berlin)

Schulische Integration - Möglichkeiten und Grenzen

Referent:

Thomas Kohlstedt,

*Schulleiter Johann-August-Zeune-Schule für Blinde
und Berufsfachschule Dr. Silex, Berlin*

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrter Herr Dr. Schmidt,

„Die Integration ist gescheitert - es lebe die Inklusion.“

Mit dieser provokanten These will ich versuchen, den nationalen und internationalen Diskussionsstand in der aktuellen Pädagogik zum Thema „Schule und Integration“ und „Integration versus Inklusion“ darzustellen, um dann am Schluss meines Referates den Versuch zu unternehmen, einen aktuellen Stand der schulischen Integration- bzw. Inklusion am konkreten Beispiel die Möglichkeiten und Grenzen aufzuzeigen und mögliche neue Perspektiven zu entwickeln.

„Die Integration ist gescheitert - es lebe die Inklusion“, ich hätte auch sagen können: „Die Integration ist gescheitert - es lebe die Integration“. Dadurch wird deutlich, dass erst einmal geklärt werden muss, wie heute „Integration“ definiert wird.

Integration in der Schule bezeichnet in der Pädagogik das Einbinden von Menschen mit Behinderungen unterschiedlichster Art in den Regel-schulunterricht von Nichtbehinderten. Dieser Gedanke ist nicht neu. In vielen Dorfschulklassen waren stets einige behinderte Schüler. Man sprach damals aber nicht von Integration.

Heute ist der Begriff Integration fester Bestandteil der deutschen Sprache. Was aber damit genau ausgedrückt werden soll, wird mit zunehmender Ausweitung des Begriffs immer unklarer. Gehen wir heute ins Internet und geben das Stichwort „Integration“ ein, so bekommen wir

in den Suchmaschinen über 200 Millionen Hinweise über „Integration von Ausländern“, „Integrationsmanagement“, „Integrationsplattform, -Medizin, -Politik, -Wirtschaft“, „integrative Kommunikation, - Navigation, - Produktion“ und unter den 200 Millionen ist auch „Integrationsklassen“ und „Schulische Integration“ zu finden.

Im angelsächsischen Bereich wird der deutsche Begriff Integration mit Inklusion übersetzt. Wenn ich Anfangs die These aufgestellt habe „Die Integration ist gescheitert- es lebe die Inklusion“, so ist es jetzt an der Zeit zu klären, was bedeutet „Inklusion“.

„Inklusion“ ist nicht nur die Übersetzung für das deutsche Wort „Integration“, sondern im englischen Sprachraum wird der Begriff Inklusion mit anderen Inhalten belegt und dieses gilt es jetzt genauer zu betrachten.

Tony Blair hat 1997 zum Thema der sozialen Inklusion als Leitidee englischer Sozialpolitik einmal gesagt: „Soziale Exklusion entsteht dann, wenn einzelne Menschen oder Regionen von einer Vielzahl von miteinander verbundenen Problemen, wie Arbeitslosigkeit, niedrige Löhne, schlechte Ausbildung, schlechten Wohnverhältnissen, hohe Kriminalität, schlechte Gesundheitsvorsorge und dem Auseinanderbrechen von Familien betroffen sind.

Diese Lebensbedingungen bedeuten für sie, dass ihnen bestimmte Dinge nicht zugänglich sind, die die meisten Menschen als selbstverständlich betrachten: Arbeit, Schule und Ausbildungsabschlüsse, ein zu Hause und eine sichere Umgebung.

Jeder soll die Möglichkeit haben, seine Potenziale auszuschöpfen, und zu realisieren.

Soziale Inklusion bedeutet Perspektiven, Lebenschancen und Netzwerke für alle Menschen“ Tony Blair, 1997.

Dieser Inklusionsbegriff, der von allen Menschen spricht, und nicht von behinderten Menschen, die in die Gruppe der Nichtbehinderten integriert werden soll, dieser Inklusionsbegriff soll hier genauer kurz dargestellt und untersucht werden - im Verhältnis zum Integrationsbegriff in Deutschland. In Deutschland wird schulische Integration in der Regel so verstanden, dass behinderte Kinder in die Lerngruppen und

schulischen Einrichtungen mit nichtbehinderten Kindern integriert werden. Dieses geschieht in sehr unterschiedlicher Weise, je nach Bundesland verschieden, und je nach finanzieller Lage.

Inklusion im angelsächsischen Sinne hat einen ganz anderen Ansatzpunkt als die Integration: Die Inklusion geht davon aus, dass es nicht darum geht, Gruppen mit Behinderung in Gruppen ohne Behinderung mit einzubeziehen, sondern bei der Inklusion geht man von einer einzigen Gruppe aus, in der unterschiedliche Minderheiten und Mehrheiten miteinander lernen und leben. Darunter auch Minderheiten mit Behinderungen. Hier geht es um Heterogenität, unterschiedliche Kulturen, unterschiedliche Sprachen, unterschiedliche Bildungsniveaus, unterschiedliche Weltanschauung, unterschiedliche ethische Vorstellungen, unterschiedliche Lebensentwürfe, unterschiedliche Geschlechter, unterschiedliche sexuelle Orientierung. Dieses alles bildet eine Gruppe und diese eine Gruppe mit den vielen Mehr- und Minderheiten hat auch eine Gruppe mit Behinderungen. Preuß-Lausitz nannte schon 1993 dieses „Pädagogik der Vielfalt in Gemeinsamkeit“ .

Diese These allerdings hat sich kaum in den deutschen Erziehungswissenschaften niedergeschlagen.

Ursprünglich hat sich der Integrations und Inklusionsgedanke an den Bürgerrechtsbewegungen ins Besondere in den vereinigten Staaten entwickelt. Die Forderung nach der Integration und Inklusion von Menschen mit unterschiedlicher Hautfarbe, ins Besondere die Forderung nach Gleichstellung von Schwarzen, von Frauen, von Homosexuellen. Das war die Grundlage für die Integration und Inklusionsdiskussion.

In Deutschland ist die schulische Integration durch Eltern initiiert worden, die ihre behinderten Kinder nicht in Hilfsschulen mehr untergebracht wissen wollten, sondern sie mit Nichtbehinderten gemeinsam in einer Regelschule lernen lassen wollten. Es begann im Jahre 1975 in der Fläming Grundschule in Berlin-Schöneberg. Diese Forderung der Gleichstellung von Behinderten im schulischen Bereich hat sich kontinuierlich weiterentwickelt bis hin zu den jetzigen neuen gesetzlichen Regelungen wie z. B. das Antidiskriminierungsgesetz und das neue Berliner Schulgesetz.

In Amerika ist heute die Integration von Kindern mit Behinderungen an den allgemeinbildenden Schulen Standard. Die Eltern sind zufrieden mit der Situation, ins Besondere mit der „Wohnortnahen Integration“ ihrer Kinder, wenn es auch häufig nur Einzelintegrationsmaßnahmen sind. Aus dieser wohnortnahen Einzelintegration ergibt sich oft mehr eine additive Integrationssituation, bei der dann, pointiert formuliert, ein Sonderschullehrer für das Sonderkind ab und zu vorbeikommt und pädagogische Sonderangebote in Sonderräumen nach Sondercurricula mit Sondermethoden unterrichtet. (vgl. zu Hinz 1990)

Integration entwickelt sich dann häufig zu einem räumlichen Nebeneinander und das soziale Eingebundensein und das emotionale Wohlempfinden werden dann häufig vernachlässigt.

In Dänemark - das Land, welches als Erstes erfolgreiche Integration systematisch aufgebaut und ausgebaut hat - werden dieses Probleme heute auch beschrieben. Hier finden wir das Problem, dass die Integration sich nur auf einem sehr begrenzten Unterrichtsfächerkanon abspielt, zum Beispiel im Fach Musik oder Kunst. Kommen dann aber die Hauptfächer wie Lesen, Schreiben, Rechnen oder Biologie und Physik, Chemie und die Fremdsprachen, dann werden wieder die getrennten Wege eingeschlagen, die eine Klasse hat die Kernfächer und die andere Klasse mit den behinderten Kindern hat dann andere Fächer. So besteht die Gefahr, dass in der Integration dann doch letztendlich wieder selektiert wird. Hier ist dann die Integrationsmaßnahme mehr additiv zu sehen als integrativ.

Diese Qualitätsprobleme in der Integration treten natürlich in ähnlicher Weise auch in Deutschland auf.

Wir haben aber auch ein Quantitätsproblem in der Integration.

In den USA und in Australien nehmen die Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischen Förderbedarf (special education-needs) sprunghaft zu, wie Schröder 1999 beschreibt. Auch in Deutschland sind ähnliche Tendenzen zu beobachten, wie sie Hinz im selben Jahr 1999 beschreibt. Besonders in den Bundesländern, in denen primär die flächendeckende wohnortnahe Einzelintegration unterstützt wird, ist die Zahl der Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf gestiegen - ins

Besondere in den Förderschwerpunkten Lernen, Sprache und sozial-emotionale Entwicklung. Eine besondere Problematik stellt sich beim Übergang von der Grundschule in die Oberschule dar, hier gibt es sehr hohe Hürden und in der Regel gehen die Schüler nach der Grundschulzeit, je nach Schweregrad der Behinderung, in die Sonderschulen bzw. Förderzentren.

Hier setzt ein entscheidender Kritikpunkt bei der jetzigen Praxis der Integration an. Es werden nur die fitten Schüler integriert. Das heißt, dass eine Differenzierung zwischen den verschiedenen Graden der Behinderung vorgenommen wird. Je stärker eine Behinderung ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass dieser Schüler in keine Integrationsmaßnahme aufgenommen wird. Es bieten die Länder verschiedene abgestufte Integrationsmöglichkeiten an: Schüler die leichte Handykaps haben, werden in einer Regelschule integriert unterrichtet, allerdings in sogenannten Sonderklassen oder I-Klassen. Auch hier gibt es weitere Differenzierungsmöglichkeiten. Das bedeutet, dass in dem Integrations-system noch deutlich selektiert wird nach dem Motto: Je fitter, desto integrierbarer, je schwächer, desto weniger integrierbar. Dies hat zur Folge, dass diejenigen, die nicht mehr integrierbar sind, in der Sonderschule landen und die Sonderschule somit zu einer Restschule degeneriert. Dieses kann man nicht als eine gelungene Integration bezeichnen.

Politiker äußern oft ihre Freude über die hohen Zahlen der integrativ geschulten Kinder im gemeinsamen Unterricht. Unberücksichtigt bleibt dabei häufig, wie es den einzelnen Kindern in diesem gemeinsamen Unterricht psychisch und physisch geht. Denn oft sind sogenannte „I Kinder“ isoliert und sind nicht integriert und fühlen sich nicht in dem Maße wohl in diesem gemeinsamen Unterricht wie es man sich wünschen sollte. Diese muss häufig mehr als Isolation bezeichnet werden, die übrigens auch zum Teil durch den Sonderschullehrer selbst noch verstärkt wird, weil er nur stundenweise in den Unterricht als Gast erscheint, häufig den Schüler noch in Einzelmaßnahmen unterrichtet und somit den Schüler noch weiter isoliert. Damit ist die Schule in der Regel kein Ort der Integration, weil die Schule die Integrationsschüler mehr als Zusatz versteht, die extra unterrichtet werden müssen, als ein fester

Bestandteil der gesamten Schulgemeinde, die gemeinsam unterrichtet werden müssen.

In Deutschland gibt es eine große Anzahl von unterschiedlichsten Integrationsmodellen mit den unterschiedlichsten Rahmenbedingungen und alle werden als erfolgreich und gut dargestellt. Alle Kultusministerien versuchen ihre Statistik dahingehend zu veröffentlichen, dass alle eine effektive und gute Integrationspolitik betreiben. Diese verschiedenen statistischen Aussagen sind aber nicht vergleichbar. Auch die von der KMK erfassten Daten können nicht verglichen werden, weil zum Beispiel in einigen Bundesländern der sonderpädagogische Förderbedarf an den allgemein bildenden Schulen nur mit ambulanten Diensten mit minimaler Stundeninvestition erfüllt wird, ins Besondere in den Bereichen Lernen, Sprache und sozial emotionale Entwicklung, wo hingegen zum Beispiel Hamburg und Berlin diese Kinder z. T. gar nicht mehr in der Statistik aufgeführt werden, weil sie nicht mehr als solche identifiziert werden dürfen, um diese Kinder mit dem Förderbedarf „Lernen“ nicht noch mehr zu stigmatisieren. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass es in den unterschiedlichsten Bundesländern die unterschiedlichsten Integrationsmaßnahmen für die unterschiedlichsten Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf gibt und die Verteilung der jeweiligen Stundenzumessung nicht primär vom Inhalt bestimmt werden, sondern von den Finanzen.

Das Inklusionskonzept setzt den Schwerpunkt anders: Hier ist es nicht notwendig, dass das behinderte Kind eine gewisse Qualifikation braucht, um am gemeinsamen Unterricht teilnehmen zu können, oder die Diagnose entsprechend ausgewiesen sein muss. Hier hat das Kind ein Recht auf Inklusion, das heißt, es muss nicht darum kämpfen, sondern es ist von sich aus Mitglied der Klassengemeinschaft. Unter diesem Hintergrund muss die Schule als gesamte Institution reagieren und ihr Selbstverständnis so ausrichten, dass jedes Kind sich in dieser Schule aufgenommen und willkommen fühlt. Dies bedeutet, dass sich im Kollegium, bei den Eltern und bei den Schülern ein neues Selbstverständnis entwickeln muss und eine Toleranz gegenüber einer großen heterogenen Schulgemeinschaft entstehen muss. Dies bedeutet auch eine allmähliche

Veränderung der Einstellung und Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung.

Dies steht im Gegensatz zur Integration, wo das behinderte Kind zusätzlich gefördert wird von Sonderschullehrern, die von außen kommen. Das Inklusions-Konzept sieht vor, dass alle Kollegen das Konzept von innen mittragen und kein Kollege von außen kommt. Dies ist eine große Herausforderung, die sich in der Regel in der Praxis dann auch im jeweiligen Schulprogramm niederschlägt. In Hamburg gibt es eine Schule, die diesen Weg schon geht. Sie ist stadtteilbezogen, sozial ökologisch, interkulturell und jahrgangsübergreifend. Es ist ein langer und schwieriger Prozess gewesen mit einem gewissen Leidensdruck, weil das soziale Umfeld dieser Schule entsprechend schwierig war. Diese Hamburger Schule hat es geschafft, eine so genannte inklusive Schule zu werden.

In Großbritannien hat man inzwischen schon für diese Form der inklusiven Schulen eine Möglichkeit der Selbstevolution geschaffen in Form eines Indexes, der unter Beteiligung von Eltern, Lehrern und Schülern den aktuellen Stand der Entwicklung in den drei Schwerpunkten wiedergeben soll: 1. inklusive Kulturen schaffen 2. inklusive Grundsätze formulieren und 3. inklusive Praktiken entwickeln. (siehe hierzu Hinz 1999)

Ein weiterer Kritikpunkt an der Integration ist, dass die Integration zwei Gruppen schafft. Einmal die Gruppe der Normalen und zum anderen die Gruppe der Nichtnormalen, der Anderen. Diese speziellen Programme, die dort für diese anderen, den so genannten Integrationskinder geschaffen werden, dienen nach der Sichtweise der Inklusion nicht der Integration, sondern mehr der Selektion. Dies wird dadurch deutlich, dass für diese speziellen Kinder auch ein spezieller Pädagoge abgestellt wird, den so genannten Sonderschulpädagogen, der dann wiederum eine besondere Rolle hat, weil er in der Regel auch nicht aus der allgemeinbildenden Schule kommt, sondern von einer Sonderschule abgeordnet ist und als Gast fungiert. Hinzukommt, dass diesem Kind auch noch spezielle Ressourcen zur Verfügung stehen und damit das Kind auch in der sächlichen Ausstattung eine andere, eine zusätzliche

bekommt. Dieses führt dann zur stetigen Vermehrung mit Kindern mit Sonderschulpädagogischem Förderbedarf, weil dadurch über die Schulverwaltung nicht nur zusätzliche Lehrer angefordert werden können, sondern auch noch zusätzliche Ressourcen erschlossen werden können.

Auch inhaltlich übt man Kritik an diesem Vorgehen, weil diese „I-Schüler“ auch ein zusätzliches Curriculum bekommen. Man geht davon aus, dass nach dem Regelcurriculum unterrichtet wird und erst dann wird geprüft, was man noch an zusätzlicher, an so genannter „Auch-Pädagogik“ diesem Kind zugute kommen lässt, damit das „andere Kind“ auch an dem Regelunterricht teilnehmen kann. Dieses alles deutet deutlich darauf hin, dass dieses Kind eine Sonderrolle hat. Dieses spürt häufig das „I-Kind“ und fühlt sich auch entsprechend isoliert und nicht in dem Rahmen wohl, wie die Regelschulkinder.

Das Konzept der Inklusion hat ein ganz anderes Verständnis. Es sieht die Klasse als eine einzige heterogene, untrennbare Gruppe, in der sehr unterschiedliche Kinder vorhanden sind: Kinder mit sehr unterschiedlichen kulturellen und sprachlichen und ethnischen Hintergründen, Kinder mit sehr unterschiedlichen Weltanschauungen und religiösen Vorstellungen, Kinder die sehr schnell lernen können und Kinder die Lernschwierigkeiten haben, Kinder die sehr unterschiedlich behindert sind, Kinder, mit verschiedenen Geschlechterrollen, Kinder die aus gesicherten und sozial stabilem Umfeld kommen und Kinder die aus bildungsfernen Familien stammen. Es ist kaum noch feststellbar, wo das Kind jetzt mit sonderpädagogischem Förderbedarf anfängt und wo das Anderssein aufhört, und wo die männliche Rolle beginnt, und wo die weibliche endet, und wo das ausländische Kind anfängt, und das deutsche Kind beginnt. Dieses setzt voraus, dass der Lehrer die Gruppe als Ganzes versteht und die Aufsplitterung der Kinder mit und ohne Behinderung ersetzt wird durch eine Zuständigkeit für alle Kinder der Lerngruppe. Es setzt voraus, dass der Lehrer lernt, gemeinsam die Gesamtsituation jeweils zu überdenken und in der Praxis darauf achtet, dass das bisher auf das Individuum zentrierte Unterrichtsgeschehen jetzt als ein systemisches Unterrichtsgespräch, als systemische Inklusion verstanden wird. Dieser Wechsel hin zu der gemeinsamen Zuständigkeit

für alle Schülerinnen und Schüler in der Gruppe führt dazu, dass letztendlich der individuumzentrierte Integrationsansatz wechseln muss zu dem systemischen Inklusionsansatz. Das ist ein radikaler und weitreichender Schritt.

In England gibt es viele Schulen, die diesen Weg inzwischen gehen.

Auch in Deutschland gibt es schon eine Einrichtung, die diesen Weg geht. Die schon erwähnte Hamburger Grundschule hat in den integrativen Regelklassen keine Unterscheidung mehr vorgenommen zwischen Behindert oder Nichtbehindert. Mit der Aufgabe dieser Differenzierung haben diese Klassen oder diese Schule jetzt keine ausgewiesenen Kinder mehr mit sonderpädagogischem Förderbedarf. Das hat zur Folge, dass die Schulverwaltung jetzt nicht mehr individuumbezogenen Förderstunden an die einzelnen „I-Kinder“ verteilt, sondern einen pauschalen Stundenansatz für den Förderbedarf der Schule zur Verfügung stellt und die Verteilung der Sonderschulstunden der jeweiligen Schule überlassen ist. Das wiederum hat zur Folge, dass der Schule ein fester Sonderschulpädagoge zugeordnet werden kann, der nicht als Gast zu den Schülern kommt, sondern stets vor Ort ist.

Bei dieser Maßnahme entstehen natürlich wieder neue Fragen: Ist es möglich, dass ein Kind mit anerkanntem sonderschulpädagogischem Förderbedarf diesen Anspruch einklagen kann und damit auch kontrollierbar wird? Es darf nicht im Schulalltag passieren, dass auf Grund der vielen unterschiedlichen Förderbedarfe Kinder untergehen und keine individuelle Fördermöglichkeit erhalten.

Ein weiteres Problem ist, dass die auf Homogenität ausgerichtete Schulverwaltung und die Schulstruktur mit ihren Zeugnissen und Normbedingungen schwer in diesen Rahmen mehr zu integrieren ist. Es besteht tendenziell die Gefahr, dass von Lehrern und auch Eltern und Kindern die schulischen Anforderungsnormen sich verschieben und dadurch eine Vergleichsmöglichkeit mit anderen Schulen und Anforderungen nicht mehr gegeben ist.

Es besteht auch die Gefahr der Selbsttäuschung von Lehrern und damit kann die schulische Norm einer gewissen Beliebigkeit ausgesetzt werden. Bei dem bestehenden Schulsystem mit ihren strengen Normvor-

stellungen und ihren sehr begrenzten Rahmen der Flexibilität ist das eine nicht zu unterschätzende Gefahr.

Hinz stellt dennoch fest, dass das Konzept einer inklusiven Schule weitaus bessere Möglichkeiten der Entwicklung von Teamstrukturen und Strukturen gemeinsamer Reflexion darstellen als gemeinsamen Unterricht der bisherigen Praxis in der Integration.

Ein weiterer Kritikpunkt an der bisherigen Praxis in der Integration ist das Festlegen der Menschen mit Behinderung auf ihre Behinderung, die so genannte Etikettierung. Dies hat zwar einen positiven Effekt, nämlich dass dadurch auch gerichtlich einklagbare Vergünstigungen festgelegt werden, wie zum Beispiel die zusätzliche Förderbedarfsstunde oder entsprechende Hilfsmittel.

Der negative Aspekt, der von Hinz hervorgehoben wird, ist, dass durch die Etikettierung häufig eine massive Stigmatisierung verbunden ist. Einhergehend mit der Festlegung auf sonderschulpädagogischen Förderbedarf ist die entsprechende Zuordnung zu den entsprechenden Rahmenlehrplänen zu der entsprechenden Sonderschulform oder zu den entsprechenden Förderschwerpunkten.

In den USA geht man inzwischen ab von dieser Form der Integration mit der Zuordnung zu entsprechenden Rahmenlehrplänen und wendet sich mehr zu den individuellen Gestaltungen des Curriculums hin, das heißt, dass nicht mehr bestimmte Bildungspläne und Rahmenlehrpläne eingehalten werden müssen, sondern dass das individuelle Curriculum festlegt, in welchem Maße und in welchem speziellen Bereich der Schüler gemeinsam mit den anderen unterrichtet werden dürfen und wie hoch der Anteil der speziellen, oft getrennten Förderung innerhalb der am wenigsten eingeschränkten Umgebung sein muss.

In diesem Zusammenhang muss man die neuste Errungenschaft in Deutschland, nämlich die individuellen Förderpläne kritisch beobachten. Diese individuellen Förderpläne sind von Sonderschullehrern speziell für diese Schüler angefertigt worden und basieren auf den vorher festgelegten Rahmenlehrplänen und gehen davon aus, dass entsprechendes kleinschrittiges Lernen die Schüler dann zu dem entsprechenden Abschluss geführt werden können.

Dieses spezielle Verfahren, das auf die Person zentriert ist und nicht orientiert ist am gemeinsamen Lernen, ist eher kontraproduktiv im Zusammenhang mit der Integration zu sehen.

Die Inklusionsvertreter gehen mit dieser Situation anders um. Sie planen einen gemeinsamen Reflexionsprozess mit allen Beteiligten und diskutieren die jeweiligen Ziele für die jeweiligen Schüler im Rahmen der Gesamtgruppe und im Sinne eines „Runden Tisches“. Hier soll das Vergangene überdacht, das Gegenwärtige gesehen werden und das Zukünftige geplant werden.

Anstatt individuelle Förderpläne mit individuellen Curricula zu entwickeln, wird in der inklusiven Schule ein gemeinsames Curriculum für alle Schüler entwickelt, das auf die unterschiedlichsten Aspekte der Individuen eingeht, damit alle beteiligten dann zielgerecht unterstützt werden können. Die einen müssen erst einmal Deutsch lernen, die anderen müssen sich in die neue Kultur der Schule hineinversetzen lernen und die anderen müssen lernen, mit ihrer Behinderung umzugehen.

In Schleswig Holstein wird dieser Weg zum Teil schon gegangen in Form von schulformübergreifenden Lehrplänen. In der schon genannten Grundschule in Hamburg, die das Inklusionsmodell in ihrem Schulprogramm festgeschrieben haben, werden die ersten Erfahrungen zusammengetragen und wissenschaftlich begleitet.

In diesem Zusammenhang stellt sich eine weitere Frage: Brauchen wir keine Sonderschullehrer mehr oder bzw. Integrationslehrer, sondern einen Inklusionspädagogen? Nach den bisherigen Erfahrungen wird kein Inklusionspädagoge gefordert, sondern es ist vielmehr sinnvoller und hilfreicher, wenn verschiedene Pädagogen unterschiedlicher Fachrichtungen wie Realschullehrer, Grundschullehrer, Sonderschullehrer, Sozialpädagoge usw. zusammen gemeinsam in gemeinsamem Unterricht in der heterogenen Gruppe arbeiten. Voraussetzung ist ein neuer Blickwinkel, wo alle beteiligten Pädagogen mit ihren unterschiedlichen Ausbildungen und Erfahrungen gemeinsam diese große heterogene Gruppe beobachten und reflektieren können. Ein einzelner „Inklusionspädagoge“ wäre mit dieser Aufgabe überfordert. Es wird also in der

Zukunft weiterhin notwendig sein, Sonderschulpädagogen mit der entsprechenden inklusionsunterstützenden Maßnahme einzubeziehen und entsprechend auszubilden. Die Sonderschulpädagogen sollten im Regelschulunterricht an jeder Schule vorhanden sein und nicht als Gäste stundenweise in die Schulen kommen. In diesem Team lassen sich die Probleme viel besser lösen, weil das Hauptqualitätsmerkmal der Zukunft sein wird, Problemlösungskompetenzen zu entwickeln gekoppelt mit Teamfähigkeit, die dann gemeinsam an einem so genannten „Runden Tisch“ versuchen, die Gruppe als Ganzes und die Individuen im Einzelnen zu sehen.

Abschließend möchte ich zusammenfassend kurz Mittler zu dem Thema Integrationspraxis vs. Inklusionspraxis zu Wort kommen lassen: (nach Mittler)

„Die Integrationspraxis versucht aus sonderpädagogischer Werte individuumbezogen die Einbeziehung ihres Klientels mit sonderpädagogischem Förderbedarf je nach individueller Schädigung mit personenbezogener Ressourcenausstattung, spezieller Förderung und primärer eigener Zuständigkeit voranzubringen, während die Inklusionspraxis mit schulpädagogischem Ausgangspunkt und systemischem Ansatz alle Schüler an einer gemeinsamen Schule für alle teilhaben und individuell wie gemeinsam lernen lassen und dies mit systembezogener Ressourcenausstattung und allen beteiligten Berufsgruppen vorantreiben will.“

Mittler spricht sogar von einer weltweiten Bewegung im Rahmen der Inklusionsdiskussion, weil die Vereinten Nationen, die UNESCO und die OECD dieses Thema inzwischen auch auf ihre Fahnen geschrieben haben. Sie unterstützen massiv auch finanziell ein inklusives Schulsystem. Die Begründung ist u.a., dass die teuren Sonderschulformen in den hoch industrialisierten Ländern niemals in der Dritten Welt realisiert werden können. Deshalb werden jetzt weltweit Projekte anfinanziert, die dieses inklusive Schulsystem unterstützen, u.a. auch in Südafrika, wo Schüler und Schülerinnen unterschiedlicher Hautfarbe gemeinsam lernen, mit Reichen und Armen, mit Gesunden und Kranken, mit HIV-Infizierten und ohne HIV-infizierten Kindern, mit Behinderten und Nichtbehinderten. Hier bekommt die Inklusion einen ganz besonderen,

zusätzlichen wichtigen Aspekt, nämlich dass überhaupt der Zugang zur schulischen Bildung und Erziehung umgesetzt werden kann.

Soweit zum allgemeine Diskussionsstand zum dem Thema „Schulische Integration - Möglichkeiten und Grenzen“ aus nationaler und internationaler Sicht. Aber wie sieht es denn in der Praxis aus - heute, hier in Europa, in Deutschland, konkret hier in Berlin?

Ich möchte dies am Beispiel unserer Schule, der Johann-August-Zeune-Schule für Blinde und Berufsfachschule Dr. Silex kurz erläutern. Wir sind eine Schule - das verrät schon der lange Name -, nicht nur mit Grund-, Haupt- und Realschule, sondern auch eine Schule mit dem Förderschwerpunkt „Lernen“ und den Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“. Gleichzeitig haben wir eine Berufsfachschule und eine Berufsschule und entsprechende Lehrgänge dazu. Das Abitur kann integrativ auf demselben Gelände im Rahmen einer Kooperation mit dem Fichtenberg-Gymnasium abgelegt werden, so dass wir alle Schulformen, die es in Berlin und in Deutschland gibt, abdecken. Wie sieht nun die Integration an unserer Schule aus? Unsere Schule ist traditionell eine Schule, die sich stets engagiert für die Integration eingesetzt hat. Wir haben ein sehr erfahrenes Lehrerkollegium, das entsprechend gut ausgebildet ist, um die Schüler im gemeinsamen Unterricht in ganz Berlin zu begleiten, zu beraten und zu unterrichten. Innerhalb unserer Schule werden Kinder mit Lernbehinderungen zum überwiegenden Teil in anderen Regelschulklassen integriert. Es gehört zu unserem Unterrichtsprinzip, dass regelmäßig klassen-, fächer- und schulartenübergreifender Unterricht angeboten wird.

Statistisch gesehen nimmt die Integration bzw. die Zahl der Kinder im gemeinsamen Unterricht zu oder ab, je nachdem, welcher Statistiken man Glauben schenkt. Ich will mich hier zu den Statistiken nicht weiter äußern, auch nicht zu den Berliner Statistiken - Sie kennen ja den bekannten Spruch eines bekannten Mathematikers: „Ich glaube nur der Statistik, die ich selber gefälscht habe. „ - und aus diesem Grunde ist es am besten, in diesem Zusammenhang zu schweigen und sich der Realität zuzuwenden.

Heute haben wir es an unserer Schule mit sehr unterschiedlichen Menschen zu tun, die einer ganz besonderen individuellen Förderung bedürfen. So haben wir ein Kind, das vor Kurzem aus dem Fenster gestürzt ist und seitdem erblindet ist; so haben wir ein Kind, das einen Tumor hat und nach der Operation erblindet ist; wir haben ein Kind, das durch eine Fehldiagnose Pseudo-Krupp einen Herzstillstand erlitten hat und reanimiert werden musste und jetzt dadurch nicht nur erblindet ist, sondern auch im Rollstuhl sitzt und geistig behindert ist. Wir haben Schüler, die schwer psychisch erkranken, weil sie mit dem Vorgang der langsamen Erblindung nicht zurecht kommen; wir haben Frühgeborene, die schwer mehrfach behindert sind; wir haben Kinder mit juvenilem Diabetes, die nicht nur drohen zu erblinden, sondern auch entsprechend medizinisch während der Schulzeit betreut werden müssen - mit Blutzuckerbestimmung, Spritzen, Diätzubereitung.

Wir haben Erbkrankheiten wie die „Spielmeyer-Voigt-Erkrankung“ (NCL), die nicht nur zur Erblindung führt, sondern auch zu erheblichen Auffälligkeiten im Verhalten und in der Bewegung und in der Regel zu einem frühen Tod führt. Wir haben stark autoaggressive Schüler, die sich bis zur Erblindung selbst in die Augen schlagen, wir haben blinde Schüler, die durch Flucht und Vertreibung noch nie in der Schule waren und kein Deutsch sprechen, wir haben Kinder mit Retinitis pigmentosa, die in der Pubertät mit der langsamen Erblindung sich den Anforderungen im gemeinsamen Unterricht nicht mehr gewachsen fühlen und nicht mehr integriert beschult werden können, sondern zu uns an die Sonderschule wechseln.

Wir haben auch Schüler, die unserer Einschätzung nach integrativ im gemeinsamen Unterricht wohnortnah beschult werden könnten, aber die Eltern dies nicht wünschen, weil sie Sorge haben, dass ihr Kind in der großen Klasse mit der rauen Wirklichkeit untergehen könnte. Man könnte jetzt noch viele andere Beispiele nennen, aber eins wird deutlich, dass es Erkrankungen gibt und dazu entsprechende Charaktere, die es zwingend erforderlich machen, dass spezielle Schul-Angebote für diese Schüler vorgehalten werden müssen.

Wir müssen uns zusammen mit den Eltern von der zentralen Frage leiten lassen: Wie geht es dem Kind und wo ist der beste Lernort, hier und jetzt?

Wenn wir uns diese Frage stellen, werden wir feststellen, dass nicht alle Kinder im gemeinsamen Unterricht integriert werden können. Es müssen also Sonderschulen - bzw. wir nennen sie heute in Berlin „Förderzentren“ oder in anderen Bundesländern „Kompetenzzentren“-bereitstehen, damit allen Schülern ein entsprechend gesicherter Lernort angeboten werden kann.

Das bedeutet: wir brauchen die Förderzentren, wir brauchen die Sonderschulen und Kompetenzzentren schon allein deswegen, weil die Menschen so verschieden sind und nicht alle diese psychisch stabile Voraussetzung haben, um im gemeinsamen Unterricht bestehen zu können. Das Berliner Schulgesetz sieht in diesem Fall sehr fortschrittlich vor, das primär alle Schüler erst einmal am gemeinsamen Unterricht teilhaben sollen, es sei denn, die Eltern wünschen etwas anderes oder die räumlichen und sächlichen Voraussetzungen sind nicht gegeben. Der Ansatz, dass die Eltern das letztendliche Wahlrecht haben, ist richtig, denn nur wenn die Eltern vom richtigen Lernort ihres Kindes überzeugt sind, ist eine erfolgreiche gemeinsame Erziehung des Kindes in der Schule möglich. An unserer Blindenschule müssen wir seit den letzten Jahren feststellen, dass immer mehr Eltern den gemeinsamen Unterricht nicht mehr wählen - auch bei Schülern, bei denen wir die Integration empfehlen - , weil die Eltern eine geschützten Umgebung für ihr Kind suchen mit kleinen Klassen und einer qualifizierten Förderung des Sehens. Wenn wir im Laufe der Schulzeit feststellen, dass die Kinder in der Lage sind, am gemeinsamen Unterricht wieder teilzunehmen, unterstützen wir dieses.

Allerdings muss hier kritisch angemerkt werden, dass die Unterstützung mit maximal 5 bis 7 Stunden pro Woche im gemeinsamen Unterricht nicht ausreichend ist. Leider hat unser Berliner Finanz-Senator noch nicht richtig verstanden, dass die notwendigen Gelder für die Bildung keine Ausgaben sind, sondern eine Investition in die Zukunft.

Wir brauchen weiterhin Sonderschulen, Förderzentren, Kompetenzzentren - aber die Förderzentren müssen sich auch ändern. Für unsere Blindenschule gilt: Wir müssen uns öffnen, wir müssen kreativer sein. Wir müssen uns öffnen auch für Schüler, die keine Behinderung haben, d.h. gemeinsamer Unterricht in der Sonderschule, Unterricht im Förderzentrum mit Kindern mit Behinderungen und ohne Behinderungen.

Wir müssen uns öffnen für alte Menschen, wir müssen uns öffnen für chronisch Kranke, für psychisch Kranke. Wir müssen unsere Kompetenz zur Verfügung stellen, damit Curricula entwickelt werden für alte Menschen, die die Punktschrift noch lernen wollen. Wir müssen entsprechende Gebrauchsanweisungen entwickeln, damit alle lernen können, wie die neue Technik, wie z. B. der DAISY-Player, zu bedienen ist. Auch alte blinde Menschen sollen weiterhin Zeitungen und Bücher lesen können. Wir müssen uns auseinander setzen mit der neuen Technik und die Technik anpassen und die Geräte in der Schule vorhalten, damit sie ausprobiert werden können, damit auch alte Menschen, kranke Menschen, auch psychisch Kranke am gemeinsamen öffentlichen Leben teilhaben und kommunizieren können. Das ist auch Inklusion.

Mein anfänglicher Satz „Die Integration ist gescheitert - es lebe die Inklusion“ will ich hier am Ende jetzt folgerichtig umformulieren. Er muss heißen: „Die Integration muss weiterentwickelt werden - es lebe die Inklusion! Die Inklusion als Vision, als Richtung!“

Ich möchte meinen Vortrag schließen mit einem Zitat von Pestalozzi, einem Zeitgenossen von Johann August Zeune, unserem ersten Blindenpädagogen aus dem 19. Jahrhundert:

„Es ist das Los des Menschen,
dass die Wahrheit keiner hat
- sie haben sie alle, aber verteilt.
Und wer nur bei dem einen lernt,
der vernimmt nie,
was die anderen wissen.“

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen weiteren interessanten Verlauf dieser Tagung und jetzt anschließend eine spannende und fruchtbare Diskussion.

Vielen Dank.

Quellen:

Andreas Hinz:

Inklusion - mehr als nur ein neues Wort!? - Halle - 2005

Ines Boban:

Integration von Schule und Kollegium - 2007

Markus Schega:

Inklusion als Konzept - 2004

Andreas Hinz:

Von der Integration zur Inklusion - terminologisches Spiel oder konzeptionelle Weiterentwicklung? - Halle - 2006

LAKI:

11 Thesen zum Themenschwerpunkt „Integration und Schule“ - 2006

Sven Jennessen:

Integration oder Inklusion? - 2006

Aus dem Schulgesetz für das Land Berlin

Ab 1.1.2007 geltende Fassung

Abschnitt V - Sonderpädagogische Förderung

§ 36 Grundsätze

(1) Schülerinnen und Schüler, die in ihren Bildungs-, Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten derart beeinträchtigt sind, dass sie im Unterricht der allgemein bildenden und beruflichen Schulen ohne sonderpädagogische Unterstützung nicht hinreichend gefördert werden können, haben sonderpädagogischen Förderbedarf. Sie haben Anspruch auf besondere Förderung im Rahmen schulischer Bildung, Erziehung und Betreuung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen. Im Interesse einer ihre Persönlichkeit stärkenden Entwicklung erfolgt eine enge Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen der sonderpädagogischen Förderung in der Schule und der Jugendhilfe. Sonderpädagogische Förderschwerpunkte sind die Bereiche „Hören“, „Sehen“, „Sprache“, „Lernen“, „Geistige Entwicklung“, „Körperliche und motorische Entwicklung“, „Emotionale und soziale Entwicklung“ und „Autistische Behinderung“ sowie „Kranke Schülerinnen und Schüler“.

(2) Die sonderpädagogische Förderung kann an allgemeinen Schulen oder an Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt erfolgen. Ziel ist es, die Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf zu den in diesem Gesetz vorgesehenen Abschlüssen zu führen und ihnen den Wechsel von einem Bildungsgang in einen anderen zu ermöglichen. Sonderpädagogische Förderung soll vorrangig an allgemeinen Schulen im gemeinsamen Unterricht mit Schülerinnen und Schülern ohne sonderpädagogischen Förderbedarf erfolgen. Bei der Planung und Durchführung des gemeinsamen Unterrichts, insbesondere bei der Erstellung von Förderplänen, arbeiten die Lehrkräfte für Sonderpädagogik und die der allgemeinen Schulen sowie andere Fachkräfte zusammen.

(3) Die Schulaufsichtsbehörde trifft auf Antrag der Erziehungsberechtigten oder der Schule, an der die Schülerin oder der Schüler angemeldet wird oder die sie oder er besucht, die Feststellung, ob die Schülerin oder der Schüler sonderpädagogischen Förderbedarf hat. Bei der Ermittlung des Förderbedarfs kann die Schulaufsichtsbehörde ein sonderpädagogisches Gutachten hinzuziehen und sich der Beratung Dritter bedienen. Sie hat die Erziehungsberechtigten über mögliche Bildungswege ihrer Kinder zu beraten.

(4) Die Erziehungsberechtigten einer Schülerin oder eines Schülers mit sonderpädagogischem Förderbedarf wählen, ob sie oder er eine allgemeine Schule oder eine Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt besuchen soll.

(5) Für die sonderpädagogische Förderung gelten die Rahmenlehrpläne für Unterricht und Erziehung, die Stundentafeln und die sonstigen für die allgemeine Schule geltenden Bestimmungen, soweit durch dieses Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes nichts anderes bestimmt ist. Grundlage der sonderpädagogischen Förderung sind individuelle Förderpläne, die regelmäßig fortzuschreiben sind.

(6) Schülerinnen und Schüler mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Lernen“, die die Voraussetzungen für einen Abschluss nach § 21 Abs. 1 nicht erfüllen, können am Ende der Jahrgangsstufe 10 den berufsorientierenden Schulabschluss und, wenn sie die dafür erforderlichen Voraussetzungen erfüllen, einen dem Hauptschulabschluss gleichwertigen Abschluss erwerben. Bei dem berufsorientierenden Schulabschluss werden auch praxisbezogene Leistungen einbezogen. Schülerinnen und Schüler mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ erhalten am Ende des Bildungsgangs ein Abschlusszeugnis.

(7) Für die Vorbereitung auf den Übergang von der Schule in das Berufs- und Arbeitsleben ist eine intensive behinderungsspezifische Berufsberatung und Berufsvorbereitung erforderlich. Über die weitere Förderung soll eine frühzeitige Abstimmung mit den weiterführenden Ausbildungs-, Förderungs- und Beschäftigungsträgern erfolgen.

§ 37 Gemeinsamer Unterricht

(1) Im gemeinsamen Unterricht in der allgemeinen Schule kann zielgleich oder zieldifferent unterrichtet werden. Bei zielgleicher Integration werden die Schülerinnen und Schüler nach den für die allgemeine Schule geltenden Rahmenlehrplänen und Vorschriften unterrichtet. Organisatorische und methodische Abweichungen sind zulässig, soweit die Art der Behinderung es erfordert.

(2) Schülerinnen und Schüler mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Lernen“ oder „Geistige Entwicklung“ werden zieldifferent unterrichtet. Lernziele und Leistungsanforderungen richten sich in den Unterrichtsfächern, in denen die Leistungsanforderungen der allgemeinen Schule nicht erfüllt werden können, nach denen des entsprechenden Bildungsganges der Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt. Diese Schülerinnen und Schüler rücken bis in die Jahrgangsstufe 10 jeweils mit Beginn eines Schuljahres in die nächst höhere Jahrgangsstufe auf. Für Schülerinnen und Schüler mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Lernen“ darf eine Wiederholung einer Jahrgangsstufe abweichend von § 59 Abs. 4 Satz 2 nur angeordnet werden, wenn zu erwarten ist, dass danach die Leistungsanforderungen der allgemeinen Schule erfüllt werden.

(3) Die Schulleiterin oder der Schulleiter der allgemeinen Schule darf eine angemeldete Schülerin oder einen angemeldeten Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf nur abweisen, wenn für eine angemessene Förderung die personellen, sächlichen und organisatorischen Möglichkeiten nicht vorhanden sind. Ist der Schulleiterin oder dem Schulleiter eine Aufnahme nach Satz 1 nicht möglich, so legt sie oder er den Antrag der Schulaufsichtsbehörde vor. Diese richtet zur Vorbereitung ihrer Entscheidung einen Ausschuss ein, der die Erziehungsberechtigten und die Schule anhört. Die Schulaufsichtsbehörde entscheidet im Einvernehmen mit der zuständigen Schulbehörde abschließend auf der Grundlage einer Empfehlung des Ausschusses und unter Beachtung der personellen, sächlichen und organisatorischen Möglichkeiten über die Aufnahme der Schülerin oder des Schülers in die gewählte allgemeine Schule, eine andere allgemeine Schule oder eine Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt.

§ 38 Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt

(1) Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt (Sonderschulen) sind Grundschulen und Schulen der Sekundarstufen I und II für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf. Die Organisation dieser Schulen richtet sich nach den sonderpädagogischen Förderschwerpunkten „Sehen“, „Hören“, „Körperliche und motorische Entwicklung“, „Lernen“, „Sprache“ und „Geistige Entwicklung“. Im Bereich der beruflichen Schulen stehen für die sonderpädagogische Förderung Berufsschulen mit sonderpädagogischen Aufgaben zur Verfügung.

(2) Schulpflichtige besuchen die für sie geeignete Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt, wenn deren Erziehungsberechtigte es wünschen oder die Schülerin oder der Schüler gemäß § 37 Abs. 3 nicht in die allgemeine Schule aufgenommen werden kann. (3) Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt sind zugleich sonderpädagogische Förderzentren, die die pädagogische und organisatorische Entwicklung des gemeinsamen Unterrichts in der jeweiligen Region koordinierend unterstützen. Die räumliche, organisatorische und personelle Kooperation von allgemeinen Schulen und Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt sowie sonderpädagogischen Einrichtungen ist zu fördern.

§ 39 Nähere Ausgestaltung der sonderpädagogischen Förderung

Die für das Schulwesen zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, das Nähere über die sonderpädagogische Förderung durch Rechtsverordnung zu regeln, insbesondere

1. die Ausgestaltung der sonderpädagogischen Förderschwerpunkte einschließlich der spezifischen Bildungsangebote,
2. das Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs einschließlich der Anforderungen an das sonderpädagogische Gutachten,

3. die Bildung, Zusammensetzung, Aufgaben und Empfehlungskriterien von Ausschüssen,
4. die Organisationsformen sonderpädagogischer Förderung und die schulergänzenden Maßnahmen sowie die besonderen Organisationsformen für die sonderpädagogischen Förderschwerpunkte „emotional-soziale Entwicklung“, „Autistische Behinderung“ und Unterricht für kranke Schülerinnen und Schüler,
5. die Abweichungen von den Regelungen der allgemeinen Schule im gemeinsamen Unterricht,
6. die Aufgaben der Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt, der sonderpädagogischen Einrichtungen sowie der Berufsschulen mit sonderpädagogischen Aufgaben einschließlich der abweichenden Regelungen zu der allgemeinen Schule,
7. das Verfahren für den Übergang von der Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt in die allgemeine Schule,
8. die Voraussetzungen für den Erwerb des berufsorientierenden Schulabschlusses und für die Gleichwertigkeit mit dem Hauptschulabschluss,
9. die Schülerbeförderung und die Schulwegbegleitung.

Der vollständige Gesetzestext steht zum Herunterladen bereit unter www.berlin.de/sen/bildung/rechtsvorschriften/

Integration in das Arbeitsleben - Formen und Wege

*Referentin:
Dr. Gisela Schwiers,
Pinel gGmbH,
Fachbereich Arbeit*

Sehr verehrte Damen und Herren,

bevor ich zum Thema Arbeit komme, möchte ich gern ein paar Worte sagen zu dem Titel der heutigen Veranstaltung. Integration als Lebenspraxis ist in der Überschrift mit einem Fragezeichen versehen und ich habe mich bei der Vorbereitung auf den heutigen Tag gefragt, ob es eine echte oder eine rhetorische Frage ist, die hier gestellt wird. Nehmen wir die Frage ernst, dann müssen wir doch fragen, ob die Zeit bald vorbei ist, wo Menschengruppen in speziellen Einrichtungen leben und lernen? Ist uns geholfen, wenn wir ganz weg gehen von spezialisierten Einrichtungen oder Umgebungen hin zu einer alles integrierenden Gesellschaft?

I. Steht also Segregation versus Integration?

Als ich 16 Jahre alt war, besuchte ich eine Mädchenschule. Für uns war es selbstverständlich, dass die Jungen - mit denen wir schon die Volksschule nicht geteilt hatten - am andern Ende des Stadtteils beschult wurden. Mein Physiklehrer war „kriegsversehrt“. Er hatte eine schwere Schädelverletzung erlitten, die ihn für sein Leben lang zeichnen sollte. Diesem Mann verdanken wir Mädchen eine liebevolle Einführung in schwierige Gebiete wie Mechanik oder Elektrik, Atom- und Astrophysik.

Heute stelle ich mir die Frage, ob unser Interesse für das Fach und die guten Leistungen, die einige von uns erreichten, überhaupt möglich gewesen wären, wenn wir mit talentierten Jungen zusammen unterrichtet worden wären.

Hätte der Lehrer ihr mitleidiges Lächeln verhindern können, wenn eine von uns eine falsche Antwort gegeben hat? Und: Wie hätten sich die Jungen diesem behinderten Mann gegenüber verhalten? Hätten sie ihn die Zuneigung erspüren lassen, die wir unserem Lehrer entgegen brachten?

Die besondere Schulform hat für uns sowohl Nach- als auch Vorteile mit sich gebracht: Die drei Ks - Kinder - Küche - Kirche, Ausbildungsziel der Einrichtung, hat kaum eine von uns realisiert; das Selbstwertgefühl, das uns vermittelt wurde, blieb aber lebenslang.

Ich erzähle Ihnen dieses Beispiel, weil ich davon überzeugt bin, dass „Aussonderung“ (Segregation) heute ausschließlich negativ konnotiert ist: Das Heranwachsen in einer festen Struktur und festem Rollenverhalten bei sehr spezifischer Förderung kann aber unter bestimmten Bedingungen zu sehr guten Lernerfolgen und positiven Lebensgefühlen beitragen. Das gilt auch für Sonderschulen, für Einzelunterricht und betreute Lebenszusammenhänge. Auch eine Werkstatt kann ein Zufluchtsraum sein, ein geschützter Rahmen, in dem das eigene Lebenstempo gelebt werden kann. Aber man muss ihn auch verlassen können! Sonst kann er verstanden werden als „ein öder langweiliger Raum, in dem man immer nur dieselben Mauern anstarrt.“ (Zitat einer 42-jährigen behinderten Frau, die trotz ihrer Lernbehinderung am ersten Arbeitsmarkt arbeiten möchte)

Aber: Der Mensch, der nur einen Lebenszusammenhang kennt, hat keine echte Wahl. Erst, wenn wir die verschiedenen Lebensbedingungen erspürt haben, auch den Druck unserer ökonomisch bestimmten Erwerbsarbeitswelt mit verdichteter Arbeitstaktung und Mobbing, gefährdeten Arbeitsplätzen und prekären Arbeitsverhältnissen, ist eine freie Entscheidung möglich.

Kritisch sehe ich die „undurchlässige Zuverlässigkeit“. Dasselbe Argument gilt allerdings auch für die Integration. Wenn sie zur Vorschrift verkommt und nicht mehr nach der Angemessenheit des Einsatzes gefragt wird, wie ich das gehört habe von stationären Einrichtungen (z.B. Treysa), deren anfallende Kosten plötzlich nicht mehr

übernommen wurden. Integration kann Forderung und Förderung des Einzelnen bedeuten. Sie kann aber nicht erzwungen werden. Dabei ist sie zum Teil zu sehen als Folge des zunehmenden Kostendrucks, den die Träger beschreiben.

Meine These ist: Zunehmende Anforderungen in der und an die Arbeitswelt und Streben nach Kostenreduktion können sich auch positiv auswirken auf einen Ausbau einbeziehender Ansätze. Wir müssen nur die betriebswirtschaftliche Sicht zugunsten einer volkswirtschaftlichen verlassen.

Dann zahlt sich Integration ganz schnell aus: Welche Summen bezahlt der deutsche Staat im Gegensatz zu den anderen europäischen Ländern wegen des deutschen Sonderwegs für besondere „Einrichtungen“, die andernorts von engagierten Bürgern und Unternehmern finanziert werden!

Die Arbeitswelt wird durchlässiger, auch international, ist mein Eindruck. Immer mehr Verantwortliche erkennen den Wert der Unterschiedlichkeit von Menschen. Sie wissen, dass sich das betriebswirtschaftlich auch auszahlen kann. Manche Unternehmer sind bereit, neue Lebens- und Arbeitsmodelle zu probieren, um am Markt bestehen zu können. Das kann der konkrete Hintergrund für Integrationsprojekte sein.

II. Mein Thema ist die Integration in das Arbeitsleben.

Ich soll Formen und Wege beschreiben, wie „Teilhabe am Arbeitsleben“ heute in der Praxis aussieht. Das möchte ich in folgenden Schritten tun:

1. ich werde verschiedene Aspekte von Integration vorstellen,
2. dann werde ich auf die Formen bestimmenden Umstände eingehen
und
3. einige Formen vorstellen.

Danach werde ich über die Leistungen der Integrationsfachdienste sprechen und mich besonders konzentrieren auf den Menschen im mittleren Alter. Schließlich werde ich die Wege, die mir bekannt sind für die jeweiligen Zusammenhänge einzeln nennen.

1. Verschiedene Aspekte von Integration

Unter dem Wort Integration verstehe ich einen Denkansatz, der eben nicht das anonyme, fließbandmäßige gesellschaftliche Neben- statt Miteinander - meint, bei dem der einzelne zur Nummer degradiert wird und seine Rolle ausschließlich als gesellschaftliches Rädchen definiert, das irgendwie funktionieren muss.

Integration verstehe ich vielfältig:

- a) Gesellschaftliche Teilhabe am (Arbeits-)Leben, eine Arbeit verrichtend, die auf dem „Markt“ anerkannt ist als wertvoll und demnach auch ein Erwerbseinkommen sichert.
- b) Integration in der Reihung der Geschlechter, so dass der ältere Mensch von den Früchten seiner Arbeit lebt, der junge Mensch unterrichtet wird und der mittelalterliche aktiv wertproduzierend und -schöpfend arbeitet zu seinem und anderer Nutzen.
- c) Integration bedeutet auch, die Arbeit nicht als entfremdet zu erleben, sondern im Horizont des Lebensweges als eine sinnvolle Zeit der Selbstverwirklichung und des Lernens.

Teilhabe am Arbeitsleben ist nicht immer Teilhabe am Erwerbsleben! Auch Arbeit für sich selbst oder für die Familie, für Freunde oder Nachbarn kann eine integrative Funktion erfüllen. Teilhabe am Erwerbsleben heißt nicht immer, dass ich von dem Geld, welches erwirtschaftet wird, auch leben kann. Zuverdienst- und Teilzeitleösungen oder Heimarbeitsplätze bringen mir auch ein mehr oder weniger regelmäßiges Einkommen, über das ich dann verfügen kann.

Teilhabe an der Generationenfolge, Integration in der Familie ist ein wichtiger Aspekt. Der ältere Mensch vermittelt seine Erkenntnisse und

Erfahrungen, der junge lernt von ihm, hilft dem älteren aber auch, Gebrechen zu überwinden und weiter zu lernen. Teilhabe an der Fülle des Lebens, abwarten und aushalten können, eigene Grenzen erfahren, Meinungen austauschen, eventuell revidieren, auch ungeliebten Arbeiten einen Wert beimessen, Bessere Leistungen anzuerkennen statt Sozialneid zu fördern - auch das heißt Integration.

Mögliche Wege der Teilhabe sind z.B. familiäre Arbeit, Gemeindearbeit, ehrenamtliche Tätigkeit, Zuverdienst, MAE, ABM, Integrationsprojekte, Trainingsmaßnahmen, Probebeschäftigungen, Arbeiten mit Arbeitsassistenz und Jahresarbeitszeit-Vereinbarungen. Welches der Richtige ist, hängt von den Umständen ab.

2. Die Umstände, die die Form der angestrebten Integration mit bestimmen

Das Arbeitsleben kann inhaltlich sehr unterschiedlich gefüllt sein, abhängig von der gesellschaftlichen und persönlichen Situation.

In einer agrarischen Gesellschaft ist die Beschäftigung mit Pflanzen und Tieren möglicherweise selbstverständlicher als in einer Wissens- oder Kommunikationsgesellschaft wie unserer, in der Maschinen und Computer, Schulen und Büros einen großen Teil der Erfahrungswelt ausmachen. Für die Zigeunerin ist das Betteln eine Art der Arbeit, für eine Nonne dagegen das Beten. Gesellschaftlich ist derzeit in Deutschland beides wenig anerkannt!

Die Lebensformen der Menschen können sehr verschieden sein:

Einer wohnt mit Familie auf dem Bauernhof oder einer Farm, einer lebt als Single im Loft der Großstadt. Eine streunt von Stadt zu Stadt, eine bleibt lebenslang im selben Kloster.

Ich will sagen, dass das Arbeitsleben abhängt von dem jeweiligen Lebensentwurf. Ich kann wohl kaum einem Menschen, der eine intensive Beziehung zum Wald hat und der es in Räumen nicht aushält, vorschlagen, er solle doch als Lagerarbeiter sein Brot verdienen. Das aber genau geschieht, wenn wir nur den Arbeitsmarkt der Medien berücksichtigen und schnell erkennen, dass keine landwirtschaftlichen Tätigkeiten angeboten werden.

Mein Lebensentwurf ist ausschlaggebend für die Form der Integration, die für mich richtig ist! Wenn wir diesen Grundsatz nicht berücksichtigen, zerfällt das Leben schnell in zwei Teile: Einen Teil der Erwerbsarbeit, zu der man sich zwingen muss, und einem Teil des Privatlebens, nach dem man sich immerzu sehnt. Daher müssen wir uns vorsichtig herantasten an die für uns richtige Form, um mittelfristig Unzufriedenheiten und eventuell daraus resultierende Krankheit zu vermeiden.

3. Einige Formen der Integration

a. Lokale Integration:

Für das Kind des Bauern mag es selbstverständlich sein, in tiefer Verwurzelung vom Vater zu lernen und später den Hof zu übernehmen. Bei manchen Schauspielern, Ärzten und Politikern kann das auch so sein, eventuell auch bei der Zigeunerin, die von Kindes Beinen an vor allem Ihre Aufgabe kennen lernt und sich daher später nicht vorstellen kann, etwas anderes zu arbeiten. Für die meisten von uns gilt das aber nicht. Die Häufigkeit dieser Form familiärer Integration ist sicher gering. Von uns wird vor allem Anpassung verlangt. Auch der Bauer heißt ja inzwischen oft Agrarwirt und hat an der Hochschule nicht nur Öko-Anbau, sondern auch Betriebswirtschaft studiert.

b. Arbeitsfeld-Integration:

Der Mensch, der lieber draußen lebt statt im Büro, hat in der Großstadt nicht viel Auswahl. Der Autist kann in Berlin schlecht als Eremit leben. Er hat aber vielleicht ein gutes Gedächtnis und kann davon in Bibliotheken profitieren. Oder in Heimarbeit Kataloge bearbeiten. Er kann sich aber auch überlegen, ob er nicht in eine ländliche Umgebung zieht.

c. Gruppenintegration:

Ein Team-Mensch, der gern anleitet oder angeleitet arbeitet, kann in sozialen Unternehmen gesellige Menschen treffen, für die ebenfalls die Arbeitszeit das Zentrum des Lebens ausmacht.

Die funktionelle Autonomie eines Menschen kann durch das soziale Umfeld deutlich verbessert werden. Darauf weist Klaus Dörner hin in seinem neuen Buch „Leben und Sterben wo ich hingehöre“. Es bedarf nicht immer einer institutionellen Form, sondern häufig des Engagements der Mitwelt, damit Zugänge - z.B. durch Mobilitätsdienste im Stadtteil - möglich werden. Eingliederung bedeutet bei allen verschiedenen Aspekten auch Bestimmung der Arbeitsform. In Arbeitserprobungen und Arbeitstrainings können Menschen ihre Affinität zu bestimmten Arbeitsformen feststellen.

Es gibt heute Möglichkeiten, auszuprobieren, ob einem eine bestimmte Branche liegt. Hat der lernbehinderte Mensch schon einmal im Seniorenheim gearbeitet? Hat er die Erfahrung gemacht, dass alte Menschen gern von seinen Computerkenntnissen Gebrauch machen? Wenn nicht, dann können wir auch keine Anpassung von ihm verlangen! Wie kann er sich irgendwo hin wünschen, wovon er gar nichts weiß? Probieren geht über Studieren, sagt schon der Volksmund.

Anpassungsleistung setzt voraus:

- a) Ich muss das kennen, an das ich mich anpassen kann - ich brauche Informationen und Anregung.
- b) Ich muss die körperliche und geistige Eignung zur Anpassung haben - ich brauche Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung.
- c) Ich muss einen Weg suchen, wie ich zum erstrebten Ziel komme. Und für die Suche brauche ich Zeit.

4. Was können die Integrationsfachdienste leisten?

- Lebens- und Berufsziel suchen helfen
- Arbeitsmöglichkeiten (er-)finden
- betriebswirtschaftlich beraten
- Eignungsfeststellungen unterstützen
- unterstützende Hilfen organisieren

Fangen wir mit dem letzten, dem Organisieren an:

Wenn ein Arbeitgeber Interesse an der Einstellung eines Menschen äußert, helfen wir Anträge zu stellen für die Neueinrichtung eines Arbeitsplatzes, die Anpassung eines Arbeitsplatzes sowie finanzielle Ausgleiche bei Minderleistung.

Wenn ein Arbeitnehmer unsere Unterstützung braucht, begleiten wir zum Vorstellungsgespräch, beantragen mit ihm technische Hilfen, organisieren die Kooperation zwischen den Behörden oder mit unseren Netzwerkpartnern.

Die Eignungsfeststellung wird vor allem von drei Profilen beeinflusst: das Neigungsprofil, das Leistungsprofil und das Anforderungsprofil (bundeseinheitlich am Profilsystem Melba orientiert).

Bei der betriebswirtschaftlichen Beratung beziehen wir zum einen die Kostenreduktion mit ein. Ein Betrieb kann ja Kosten wie die Ausgleichsabgabe sparen, wenn er einen schwerbehinderten Menschen einstellt. Eingliederungszuschüsse senken ebenfalls die Personalkosten. Zum anderen denken wir auch einkommensorientiert. Neue Kunden oder Produkte können angezogen oder verkauft (produziert) werden. Die Teams können effizienter arbeiten.

Die Ablauforganisation eines Betriebes ist die gewachsene Form, wie in dem Betrieb gearbeitet wird. Im Lagerbereich ist z.B. dabei oft der Computer eingezogen und ersetzt den Lagerbestand. Es hat sich aber gezeigt, dass der Kunde manchmal dadurch unzufrieden wird. Er möchte sein Ersatzteil sofort und nicht erst nächste Woche: Für solche Spezialfälle kann es sich lohnen, einen Lagermitarbeiter einzustellen, der zwar nicht so schnell ist, dafür aber mit Herzblut an seinen Ersatzteilen hängt, jedes kennt und beschreiben kann und auswendig weiß, wo es sich im Raum nebenan befindet.

Für die Passung von Lebens- und Berufsziel ist eine intensive Arbeit des Klienten erforderlich. Kein anderer als er - auch nicht der gutmeinende Sozialarbeiter oder die liebevolle Mutter - kann entscheiden, wie er leben möchte und was wichtig ist für seine Zukunft.

Integrationsfachdienste können Möglichkeiten beruflicher Tätigkeit nennen, mögliche Wege aufzeigen und Denkanstöße geben (Hilfe zur Selbsthilfe) - mehr nicht.

Während die beiden anderen Referate heute sich vor allem an dem frühen oder späten Lebensalter orientieren, möchte ich besonders abheben auf

III. Menschen im mittleren Alter

Dabei möchte ich vorweg sagen, dass auch Kinder und Jugendliche, genauso wie über 65-jährige Teilhabe am Arbeitsleben anstreben können. Zumindest können die Überlegungen der Eltern schon sehr früh ansetzen und das Engagement des Älteren im Mittelalter vorbereitet werden.

Einen sogenannten Reha-Antrag können junge Menschen stellen, um an berufsvorbereitenden Maßnahmen teilzunehmen (§§ 33, 37, 421i, SGB III). Prüfungsmodifikationen sind möglich, wenn die Behinderung die Chancen auf Bestehen der Prüfung negativ beeinflusst.

Der Mensch, der zum Integrationsfachdienst kommt, hat immer bereits eine Prägung hinter sich. Das kann in der Schule gewesen sein (wenn er gerade aus der Abgangsklasse kommt), wenn jetzt ein Beruf erlernt oder eine Arbeit am ersten Arbeitsmarkt aufgenommen werden soll. Nicht immer liegen der Schwerbehindertenausweis und der Vermittlungsgutschein vor, so dass auch Zuweisungen durch Rehaträger vorgenommen werden. Eine erste Orientierung am Arbeitsmarkt kann vorliegen durch Erzählungen, durch Firmenbesuche bei beschäftigten Angehörigen oder Freunden und durch eigene Praktika oder eigene Berufstätigkeit oder auch in einem Beruf, der sich heute nicht mehr ausüben läßt. Der Integrationsberater kann auf Grund seiner Erfahrung vorstellen, welche Einsatzorte außerdem möglich sind.

Mit Hilfe von Bundesprogrammen kann er Integrationsmaßnahmen besonders unterstützen helfen. So z.B. durch Hinweise auf das Programm Perspektive 50 plus, mit dem in gut einem Jahr bis Januar 2007 ca. 10.000 Menschen, die langzeitarbeitslos waren, an den allge-

meinen Arbeitsmarkt vermittelt werden konnten. Oder durch Hinweise auf neue Zuschüsse wie etwa die Entgeltsicherung für Personen über 50 (www.perspektive50plus.de). Gerade ist wieder ein Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen veröffentlicht worden.

Durch gezielte Trainingsmaßnahmen und Probebeschäftigungsverhältnisse kann man den Lernort „Arbeitsplatz“ „erfühlen“. 2,3% aller Arbeitssuchenden, die ein Beschäftigungsverhältnis gefunden haben, sind im Jahr 2005 über ein Praktikum an dieses Arbeitsverhältnis gekommen. Und die Hälfte aller Praktikanten war zwischen 30 und 40 Jahren! (IAB Kurzbericht 7/2007).

Manche Dienstleistungen werden in unserer Gesellschaft von subventionierten Arbeitskräften geleistet. Wir sprechen vom zweiten Arbeitsmarkt: Den ABM-Stellen und MAE-1-Euro-Jobs. Bei genauer Betrachtung sieht man nicht nur den „Abschiebe“-Charakter dieser Arbeitsgelegenheiten, sondern entdeckt auch deren Vorteile:

- Zu dem ohnehin knappen Einkommen gibt es einen Extrabetrag von 150 - 190 Euro netto. Man hat also in der Woche 40-50 Euro mehr in der Tasche!
- Zudem lernt man in den 6-9 Monaten einen Betrieb von „innen“ kennen.
- Der Lernfaktor des Arbeitsplatzes ist groß: Mit dem Computer hantieren, Werkstoffe bearbeiten, mit Menschen umgehen, pünktlich und zuverlässig handeln, Gelegenheit zur Weiterbildung, Aussicht auf neue Berufsfelder.
- An der Einsatzstelle lernen Menschen andere Menschen im beruflichen Handlungsfeld kennen. Aber auch „Kunden“ des Unternehmens und damit potentielle Arbeitgeber.

Die Abschlußberichte des Programms „Jobs ohne Barrieren“ geben Aufschlüsse z.B. über die Möglichkeiten der „Beschäftigung hörbehinderter Berufsstarter“, „Sehbehinderte Arbeitssuchende im Büro“ oder „Beschäftigungsmöglichkeiten von behinderten Menschen in kleinen

und mittleren Unternehmen“ und sind im Internet auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sowie bei RehaDat nachzulesen (www.bmas.bund.de; RehaDat).

Mit dem Programm „Job 4000“ sollen ab dem 1.7.2007 auch Menschen, die in Werkstätten arbeiten, gefördert werden, damit sie einen Weg zum ersten Arbeitsmarkt gehen können.

Als letztes noch das Thema Zeitarbeit: Eine Zeitarbeitsfirma vermittelt Menschen in andere Firmen, wo diese - meist unter großen Anforderungen und für wenig Geld - Erfahrungen sammeln und Kontakte knüpfen können. Nach diesem Vorbild sind zuerst in Holland, dann in Deutschland über die Maatwerk-Methode die PSAs ins Leben gerufen worden. Zeitarbeitsfirmen der Arbeitsbehörde sozusagen, die nicht nur vermitteln, sondern auch qualifizieren wollen. Manche unserer Klienten schrieben in so einer PSA ihren Lebenslauf. Sie haben ein Bewerbungstraining absolviert und sind fit für einen neuen Einsatz, der diesmal passgenau sein soll.

IV. Ich fasse zusammen:

1. Meine Eingangsthese war: Der ökonomische Druck, unter dem auch unsere öffentlichen Kostenträger stehen, kann eine Chance sein für Menschen mit Behinderung, weil eine Öffnung der Werkstatt und eine zunehmende Durchlässigkeit des Arbeitssystems die Folge sein kann.
2. Vorteile der Integration am ersten Arbeitsmarkt bedeutet auch: Mehr Verantwortung und Mitwirkungspflicht für den Einzelnen, der sich an verschiedenen Orten persönlich stark einbringen sollte, wenn er erfolgreich sein will.
3. Es gibt viele unterschiedliche Formen des Arbeitens und Formen der Integration. Welche die angemessene ist, weiß nur der Klient selbst! Er bestimmt maßgeblich wohin er will und auf welchem Weg er das Ziel erreichen möchte.

4. Integrationsfachdienste (er-)finden mit den Klienten zusammen im Bedarfsfall Arbeitsstellen und zeigen mögliche Wege in den ersten Arbeitsmarkt auf. Sie beraten Arbeitgeber, sind Teil eines Netzwerkes und schaffen Kontaktmöglichkeiten. Mit vielen Maßnahmen bieten Sie dem Klienten Gruppenerfahrung.

5. Bei aller Unterstützung bleibt Motor und Zentrum der Arbeitsuche der Wunsch des Betroffenen einerseits und die Rahmenbedingung unserer Gesellschaft, besonders des Arbeitsmarktes, andererseits. Wie ein Architekt bauen auch wir das Haus „berufliche Zukunft“ innerhalb der Grenzen von Machbarkeit und Motivation.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und stehe Ihnen gern für Fragen zur Verfügung.

Literatur

- Behindertenrecht - schnell erfaßt, Prof. Thomas Eising, Broschüre ISBN-10:3-540-33954-X, Februar 2007
- Kobinet, 4.4.07: zum europäischen Jahr der Chancengleichheit (Beitrag aus New York anlässlich der Unterzeichnung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte behinderter Menschen. Redebeiträge von Franz Thönnies und Karin Evers-Meyer)
- Sozialpolitische Informationen 1/07, hrsg. Vom BMAS, 2.3.2007, S. 2f
- IAB Kurzbericht 07/2007, hrsg. Bundesagentur für Arbeit, Autorenreferat IAB DOKU "Betriebsbefragung"
- Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen, 27.4.07 (Internetveröffentlichung durch den DPWW)

Alte Menschen mit chronischer Krankheit und Behinderung in Bayern

Referent:

Reinhard Kirchner,

*Geschäftsführer der Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von
Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihrer
Angehörigen in Bayern e.V. (LAGH)*

Einführung

Betrachtet man die demographische Entwicklung in der Bundesrepublik und auch in Bayern, dann lässt sich feststellen, dass auch Menschen mit einer chronischen Krankheit und Behinderung nicht nur immer älter werden sondern auch zahlenmäßig immer mehr zunehmen werden. Dies bedeutet, dass sich das System der Behindertenhilfe wie auch der Altenhilfe in den nächsten Jahren verändern muss, um den Erfordernissen speziell dieses Personenkreises gerecht werden zu können. Krank- und Behindertsein vollzieht sich in verschiedenen Lebensabschnitten unterschiedlich, je nachdem in welchem Lebensabschnitt Menschen von einer chronischen Krankheit oder Behinderung betroffen werden.

Der Lebensabschnitt „Alter“ muss in Bezug auf die Förderung, Rehabilitation, Assistenz und Pflege chronisch kranker oder behinderter Menschen als wesentliches Element in die künftigen konzeptionellen Überlegungen einbezogen werden. Wir kommen heute erstmalig in die Situation, dass z.B. geistig- oder körperbehinderte Menschen in größerer Zahl über 65 Jahre und älter werden. Durch den medizinischen Fortschritt ist es heute möglich, dass im Alter auftretende schwere chronische Erkrankungen oder Behinderungen behandelt werden und dadurch die Lebenszeit verlängert werden kann. Gleichzeitig werden durch die höhere Lebenserwartung immer mehr Menschen von spezifischen Alterserkrankungen, wie Alzheimer, betroffen.

All die für die Förderung und Betreuung älterer Menschen bedeutsamen Aspekte kommen auch bei chronisch kranken und behinderten Menschen im Alter zum tragen: „Ältere Menschen mit Behinderung sind nicht als homogene Gruppe zu verstehen; vielmehr sind die interindividuellen Unterschiede unter diesen genauso stark ausgeprägt wie bei älteren Menschen ohne Behinderung“ (3. Bericht zur Lage der älteren Generation; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend). Hinzu kommt, dass aus der gerontologischen Forschung gewonnene Erkenntnisse hinsichtlich der Veränderbarkeit körperlicher und geistiger Funktionen bis ins hohe Alter auch auf ältere Menschen mit chronischer Krankheit oder Behinderungen übertragbar sind.

Gerade diese Personen benötigen im Alter Förderung und eine verstärkte soziale Rehabilitation. Bei Menschen mit geistiger Behinderung z.B. verlaufen die alterskorrelierten Verluste der physischen, alltagspraktischen und kognitiven Kompetenz mit größerer Geschwindigkeit, wenn die in früheren Lebensaltern begonnene spezielle Förderung nicht mehr fortgesetzt wird. (vgl. S. 95 ebenda)

Wenn also Menschen mit chronischer Krankheit und Behinderung immer älter werden und neben einer altersgemäßen Unterstützung zudem spezielle auf ihr Handicap bezogene Förderungen und Hilfestellung benötigen, dann stellt sich die Frage, ob die gegenwärtigen Angebote der Rehabilitation, der Pflege und des Wohnens sich diesen neuen Anforderungen stellen können.

Es geht also darum den Anspruch eines menschenwürdigen Daseins für alle Menschen bis zum Lebensende zu ermöglichen, auch für Menschen mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung.

Ziel dieses Papiers ist es aufzuzeigen, dass das Älterwerden chronisch kranker und behinderter Menschen bzw. das verstärkte Auftreten von Krankheit und Behinderung im Alter ein Umdenken und eine radikale Veränderung unseres Versorgungs-, Betreuungs- und Rehabilitationssystems erfordert. Zugleich soll aufgezeigt werden, welche speziellen Leistungen künftige Versorgungssysteme für diesen Personenkreis bereitstellen müssen um den Anspruch eines möglichst bis zum Tod selbstbestimmten Lebens zu gewährleisten.

1. Ausgangslage

Die demographische Entwicklung zeigt, wie dringend Konzepte für alte Menschen mit chronischer Krankheit und Behinderung sind. Die Durchführung des gleichnamigen Arbeitskreises in der Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE Bayern hat gezeigt, dass akuter Handlungsbedarf besteht.

Die konzeptionellen Vorschläge beziehen sich im Wesentlichen auf alte Menschen, die entweder mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung alt geworden sind, bzw. auf ältere Menschen, die von einer chronischen Krankheit oder Behinderung im Alter betroffen werden.

Der Schwerpunkt der Betrachtung liegt auf dem Aspekt der chronischen Erkrankung und Behinderung, der im Bezug zum „Älterwerden“ andere Hilfe- und Versorgungskonzepte erfordert, als bei den Menschen, die gewissermaßen den „normalen“ Alterungsprozess durchlaufen. Allerdings kann auch erst im Alter eine chronische Erkrankung oder Behinderung in Erscheinung treten.

Es geht also um alte Menschen mit einer speziellen chronischen Erkrankung oder Behinderung oder um Menschen die neben altersbedingten Erkrankungen noch eine spezielle chronische Krankheit oder Behinderung bewältigen müssen. Maßstab muss dabei die gesellschaftliche Erwartung sein, die nicht behinderte alte Menschen an ihr Leben stellen.

2. Lebenslagenkonzept

Um Aussagen über den Bedarf chronisch kranker und behinderter Menschen im Alter treffen zu können, ist es wichtig, festzuhalten, dass alte Menschen mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung in unterschiedlichen Lebenslagen vorfindbar sind.

So leben chronisch kranke, aber auch schwerstbehinderte Menschen teilweise in ihrer eigenen Wohnung und erhalten eine auf die Erkrankung oder Behinderung bezogene spezielle ambulante Hilfeleistung oder werden von den Angehörigen betreut.

Ältere Menschen mit einer chronischen Krankheit und Behinderung sind in Altenheimen, aber zunehmend auch in Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen, oder in Werk- und Förderstätten angebotenen Wohnheimen anzutreffen. Durch das hohe Alter, das diese Personen mittlerweile erreichen, werden diese Einrichtungen vor gänzlich neue Aufgaben gestellt und für die auf die spezielle chronische Erkrankung und Behinderung bezogene altersadäquate Behandlung fühlen sich oftmals keine Kostenträger zuständig.

Darüber hinaus gibt es chronisch kranke und behinderte ältere Menschen, die kurzzeitig oder über einen längeren Zeitraum hinweg alle nur möglichen Unterstützungsformen in Anspruch nehmen müssen. Z.B. bei progredient verlaufender chronischer Erkrankung, bei Stoffwechselerkrankungen oder bei psychischen Erkrankungen ist der Krankheitsverlauf oftmals durch Schübe gekennzeichnet. Es gibt sowohl relativ stabile als auch von regelrechten Zusammenbrüchen gekennzeichnete Phasen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Betreuung und Versorgung chronisch kranker und behinderter Menschen im Alter nicht unabhängig davon gesehen werden kann in welchem sozialen Umfeld (eigene Wohnung, Familie, Einrichtung) und welcher Ausgangslage (siehe oben) sich dieser Personenkreis befindet.

3. Der spezifische Bedarf chronisch kranker und behinderter Menschen

Um eine Verbesserung bei der Unterstützung und Versorgung von chronisch kranken und behinderten Menschen im Alter zu erreichen, ist es wichtig, den speziellen Bedarf dieses Personenkreises zu ermitteln. Die Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE Bayern als Dachorganisation von derzeit 98 landesweit tätigen Behindertenselbsthilfeverbänden ist der durch seine Mitglieder legitimierte Vertreter betroffener chronisch kranker und behinderter Menschen, ihrer Angehörigen und insbesondere der Kinder von chronisch kranken und behinderten Menschen im Alter in Bayern mit einem Organisationsgrad von über

60%. Ihre Kompetenz begründet sich auf die unmittelbare Erfahrung von Betroffenheit.

Das große Spektrum chronisch kranker und behinderter Menschen verdeutlicht zugleich die darin liegenden Schwierigkeiten: Jede spezielle Erkrankung oder Behinderung erfordert unterschiedliche Hilfs- und Betreuungsmaßnahmen.

So gibt es bei Menschen, die in der Kommunikation beeinträchtigt sind (z.B. Schwerhörige, Gehörlose) andere Probleme im Alter, als bei Menschen, die von Kindheit an im Rollstuhl sitzen und älter werden. Andere Probleme kommen für Menschen im Alter hinzu, die in der Mobilität beeinträchtigt oder durch Sehbehinderung oder Blindheit gehandicapt sind.

Noch einmal ganz anders gestaltet sich die Situation von Menschen, die aufgrund z.B. einer geistigen Behinderung sich z.T. seit frühester Kindheit in einer Einrichtung befinden und aufgrund des hohen Alters zusätzliche Probleme hinzukommen.

Wie könnte nun ein Konzept aussehen, das diese speziellen Probleme chronisch kranker und behinderter Menschen berücksichtigt?

Die bei der LAGH zusammengeschlossenen Behindertenselbsthilfeverbände sind sich einig, dass auch bei Menschen mit einer chronischen Krankheit und Behinderung der Grundsatz Rehabilitation vor Pflege unbedingt seine Gültigkeit haben muss. Es kann nicht angehen, dass aufgrund der unterschiedlichen zuständigen Kostenträger bei zunehmendem Pflegebedarf, z.B. bei einem älteren Menschen, der stottert, wegen der Zuständigkeit des Leistungserbringers Pflegekasse, Leistungen zum Spracherhalt gestrichen oder nicht mehr gewährleistet werden.

Aufgrund der unterschiedlichen chronischen Erkrankung und Behinderung ergibt sich ein besonderer krankheits- bzw. behinderungsbedingter Bedarf, der zu den üblichen Rehabilitations- und Pflegeleistungen von Menschen im Alter hinzukommt (z.B. bei Blindheit) und der oftmals von dem üblichen Versorgungssystem (Alten- und Pflegeeinrichtungen) nicht erbracht werden kann.

In der gegenwärtigen „Altenpolitik“ bekommt das Thema „Behinderung“ keine besondere Beachtung (vgl. Entwurf des Seniorenpolitischen Konzeptes der Bayerischen Staatsregierung 2004)

Differenziert man den speziellen Bedarf chronisch kranker und behinderter Menschen nach den unterschiedlichen Krankheitsbildern, wird deutlich, dass sowohl die gegenwärtig angebotenen Reha-Leistungen (ambulant oder stationär) als auch Pflegeleistungen (ambulant oder stationär) in der Regel diesem speziellen Bedarf nicht ausreichend gerecht werden können.

Außerdem zeigt sich, dass zu den üblichen altersbedingten Gebrechlichkeiten die spezielle chronische Erkrankung oder Behinderung das Älterwerden zusätzlich belastet. Andererseits liegt gerade in einem auf die spezielle chronische Erkrankung oder Behinderung abgestimmten Leistungsangebot die Chance, diesen Menschen möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben zu gewährleisten und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu sichern.

4. Spezielle erforderliche Leistungen

Voraussetzung für eine verbesserte Betreuung von chronisch kranken und behinderten alten Menschen:

Es ist klar, dass aufgrund der Vielzahl der unterschiedlichen Erkrankungen und Behinderungen nur ein individuell abgestimmtes Betreuungskonzept die Gewähr für eine optimale Betreuung und Rehabilitation bietet. Die gegenwärtigen Betreuungs- und Versorgungssysteme sind nur bedingt in der Lage ein solches ganzheitliches Konzept zu verwirklichen.

Einmal ist es aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten der Kostenträger (für den Bereich der Rehabilitation die Sozialhilfe, für die Pflege die Pflegeversicherung) schwierig, Maßnahmen zu finanzieren, die in den Leistungsbeschreibungen nicht enthalten bzw. für die es keine eindeutige Kostenträgerzuständigkeit gibt. Zum anderen existieren klare Abgrenzungen zwischen Alten-, Psychiatrie- und Behindertenplan etc.

mit der Konsequenz, dass für notwendige Maßnahmen chronisch kranker und behinderter alter Menschen und deren speziellen Bedarf sich niemand zuständig fühlt.

Hinzu kommt, dass aufgrund der spezifischen Probleme chronisch kranker und behinderter Menschen im Alter die professionell geführten ambulanten und stationären Betreuungs-, Reha- und Pflegeeinrichtungen mit ihren jetzigen Rahmenbedingungen überfordert sind, auf jede spezielle chronische Erkrankung oder Behinderung adäquat einzugehen.

Konzeptionell benötigen wir deshalb für die Rehabilitation, Pflege und Betreuung chronisch kranker und behinderter alter Menschen einen strukturellen Ansatz, der im Wesentlichen folgende Teilbereiche erfassen und weiter entwickeln muss.

1. Aufklärungsarbeit über die Problematik chronisch kranker und behinderter Menschen im Alter
2. Verbesserung der Ausbildung des Betreuungspersonals im Hinblick auf die speziellen Probleme und Bedarfe chronisch kranker und behinderter Menschen im Alter
3. Flexible Betreuungsstrukturen
 - a) Assistenz und Betreuung für Personen, die eigenständig in ihrer Wohnung leben können oder wollen
 - b) Ambulante Betreuung durch stadtteilnahe Betreuungszentren
 - c) Einrichtungen für die Teilzeitunterbringung
 - d) Vollstationäre Einrichtungen für spezielle Personengruppen chronisch kranker und behinderter Menschen auch im Alter
 - e) Sterbebegleitung und Hospize
4. Erhöhung der fachlichen Kompetenz bei der Betreuung dieses Personenkreises durch die Hinzuziehung von Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfegruppen
5. Öffentlichkeitsarbeit

5. Forderungen

Die Betreuung, Rehabilitation und Pflege chronisch kranker und behinderter Menschen im Alter wird eine der vordringlichsten Aufgaben in naher Zukunft sein.

1. Auch chronisch kranke und behinderte Menschen haben das Recht im Alter ein menschenwürdiges und soweit wie möglich selbstbestimmtes Leben zu führen. Sie haben Anspruch auf Teilhabe an den gesellschaftlichen Angeboten.
2. Neben dem Anspruch auf medizinische Versorgung, Rehabilitation und Therapie und Pflege besteht - was oft vergessen wird - unbegrenzter Anspruch auf Eingliederungshilfe nach dem BSHG oder entsprechenden nachfolgenden Gesetzen (SGB XII).
3. Es kann nicht angehen, dass durch eine willkürliche Setzung eines Altersabschnitts - z.B. bis 65 Jahre - Menschen mit einer chronischen Krankheit und Behinderung automatisch aus einer Einrichtung der Eingliederungshilfe (z.B. bei Menschen mit einer geistigen Behinderung) in eine Pflegeeinrichtung übergeführt werden. Der Anspruch auf Rehabilitation und Förderung gilt ein Leben lang für Menschen mit chronischer Krankheit und Behinderung. Im Angesicht des Todes müssen Menschen die Begleitung erhalten, die sie in dieser schwierigen Zeit benötigen.
4. Leistungen müssen so lange wie möglich in angestammter Umgebung/ Wohnumfeld erbracht werden (Häuslichkeit), es muss die Möglichkeit zu ausreichender, komplementärer Nutzung der Leistungen aus unterschiedlichen Finanzierungssystemen bestehen. Dies ist nur erreichbar durch eine bessere Verzahnung der rechtlichen und finanziellen Gesetze und Ausführungsbestimmungen zwischen medizinischer Rehabilitation, Eingliederungshilfe und Pflegeversi-

derung (z.B. Anerkennung der Häuslichkeit von Einrichtungen der Eingliederungshilfe zur Ermöglichung von ambulanter Pflege (SGB XI) und häuslicher Krankenpflege (SGB V)).

5. Die Lebensqualität alter Menschen mit chronischer Krankheit und Behinderung in Bayern darf nicht zerrieben werden an den Barrieren der unterschiedlichen Zuständigkeiten dieser Systeme.

Autoren

Dr. Manfred Schmidt

Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e.V.

(LV Selbsthilfe Berlin)

Littenstr. 108

10179 Berlin

Telefon: 030/ 27 59 25 25, Fax: 030/ 27 59 25 26

E-Mail: info@lv-selbsthilfe-berlin.de

Internet: www.lv-selbsthilfe-berlin.de

Thomas Kohlstedt

Johann-August-Zeune-Schule für Blinde

Rothenburgstr. 14

12165 Berlin-Steglitz

Telefon 030/ 902 99 -23 90, Fax 030/902 99 -20 13

Internet: www.blindenschule-berlin.de

Dr. Gisela Schwiers

Pinel gGmbH

Fachbereich Arbeit

Joachimstaler Str. 14

10719 Berlin

E-Mail: gisela.schwiers@pinel.de

Reinhard Kirchner

Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihrer Angehörigen in Bayern e.V. (LAGH)

Orleansplatz 3

81667 München

Telefon: 089/ 45 99 24 - 0, Fax: 089/ 45 99 24 - 13

E-Mail: post@lagh-bayern.de

Bisher erschienen:

Ethik und Behinderung

Dr. R. Dieter Graupner: Ethik und Behinderung - Eine Normalität in der industriellen Welt?; Hans Müller-Wiedemann: Pränatale Diagnostik als soziale Herausforderung

Bioethik

Erika Feyeraabend: Im Netz der Bioethik - Zur Bioethik-Konvention des Europarates; Paolo Bavastro: Wo bleibt der Mensch in der Bioethik?

Ärztliche Kunst und medizin-politische Verantwortung

Ellis Huber: Heilkunst im Kommunikationszeitalter; Michael Schmidt: Ärztlicher Behandlungsfehler; Michael Schmidt: Geburtshilfe in Deutschland ...; Lothar Flessau: Leitfäden im Arzneimitteldschungel; Lothar Flessau: Aldi, Internet oder doch die Apotheke?; Jan Feldmann: Praktischer Umgang mit Medikamenten - Maßnahmenorientierte Alternativen zur chemischen Medikamentierung; Johannes Spatz: Ethikkommissionen: Feudales Relikt; Ethik-Charta

Forschung an einwilligungsunfähigen Menschen

Dr. Dieter Graupner: Einwilligungsunfähigkeit - ein Problem moderner Medizin und Ethik; Dr. Manfred Schmidt: Der Standpunkt der Landesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte Berlin e. V.; Michael Wunder: Fremdnützige Forschung an nichteinwilligungsfähigen Menschen ... ; Hermann Eichstädt und Christian von Dewitz: Rechtliche Einbindung medizinischer Ethikkommissionen im Jahr 2001; Hubert Hüppe: Die Bioethik-Konvention des Europarates. Wie soll Deutschland sich verhalten?; Johannes Spatz: Fremdnützige Forschung an nichteinwilligungsfähigen Menschen. Das Beispiel Wachkoma; Dr. Elke Graupner: Ein umstrittenes Problem - Einwilligungsunfähigkeit; Jeanne Nicklas-Faust: Das Problem mit der Nichteinwilligung; Thesen des deutschen Behindertenrats zu Menschenrechten, Gentechnologie und Embryonenforschung; Der Nürnberger Kodex

Eine Welt ohne Barrieren

Dr. Dieter Graupner/Dr. Elke Graupner: Eine Welt ohne Barrieren; Katrin Grüber/Sibylle Volz: Genforschung - Hilfe oder Bedrohung für Menschen mit Behinderung oder chronischen Erkrankungen?; Jens Reich: Die Fortschritte der Genmedizin aus dem Blickpunkt der Behinderten; Johannes Denger: Barrierefreiheit für Menschen mit einer geistigen Behinderung; Dr. Manfred Schmidt: Barrierefreiheit als soziale Dimension; Elvira D. Baier/Matthias Lohrum: Normungsaktivitäten zu barrierefreien Produkten; Dr. Rudolf Dieter Graupner: Die Würde des Menschen hat keine Barrieren; Die Deklaration von Madrid

Persönliches Budget - Informationen und Erfahrungen

Dr. Dieter Graupner: Persönliches Budget - ein Weg zur Selbstbestimmung?; SGB IX § 17 - Ausführung von Leistungen, Persönliches Budget; Annette von Lersner-Wolff: Das Trägerübergreifende Persönliche Budget - Einführung und gesetzliche Grundlagen; Wilfried Peter/Dr. Elke Graupner: Modellversuch für die Einführung des Persönlichen Budgets im Stadtbezirk Berlin Friedrichshain/Kreuzberg; Dr. Elke Graupner/Cornelia Elser: Erfahrungen zur Budgetassistenz in Baden-Württemberg; Verordnung zur Durchführung des § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Budgetverordnung (BudgetV))

Von der Fürsorge zur Teilhabe

Dr. Dieter Graupner/ Dr. Elke Graupner: Von der Fürsorge zur Teilhabe; Klaus Lachwitz: Die Entwicklung des Rechts auf Selbstbestimmung für Menschen mit geistiger Behinderung; Ina Krause-Trapp: Entwicklung der finanziellen Rahmenbedingungen für Einrichtungen und Dienste; Dr. Gisela Schwiers: Veränderungen in der Arbeit des Integrationsfachdienstes

Diese Reihe wird in loser Folge von der Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e.V. herausgegeben.

Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e.V.

(LV Selbsthilfe Berlin)

Littenstr. 108

10179 Berlin

Telefon: 030/ 27 59 25 25

Telefax: 030/ 27 59 25 26

E-Mail: info@lv-selbsthilfe-berlin.de

Internet: www.lv-selbsthilfe-berlin.de

Mitglied der
BAG SELBSTHILFE