

Abseits oder voraus ?

Der Beitrag der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie zur Entwicklung der Hilfen für Menschen mit Behinderungen¹

Von Norbert Schwarte

Es ist jetzt 34 Jahre her, da habe ich mit einer Gruppe von Heim- und Werkstattleitern aus der Bundesrepublik Deutschland eine Exkursion unternommen, die uns zunächst in den Bodenseeraum und dann in die Schweiz führte. Ziel unserer Exkursion waren nicht nur, aber vor allem anthroposophische Einrichtungen. In der Schreinerei der ‹Zürcher Eingliederung› trafen wir auf einen jungen Mann, der einen kleinen Kochlöffel, der zur Ausstattung eines Puppenherdes gehörte, behutsam mit Schmirgelpapier bearbeitete. Ein erfahrener Werkstattleiter aus Deutschland interessierte sich für diesen Produktionsvorgang und wollte wissen, wie lange der junge Mann denn an so einem Kochlöffel aus Pflaumenholz arbeite. «Solange, bis er schön ist», war die Antwort. So lange, bis er schön ist. Diese Antwort werde ich nie vergessen. Sie hat mich zu allererst über die scheinbar kleinen, der französische Soziologe Pierre Bourdieu würde sagen «feinen», in Wahrheit aber bedeutenden Unterschiede zwischen allgemeinen Beschäftigungsangeboten für Behinderte und sozialtherapeutischen Entwicklungshilfen aus dem Menschenbild der Anthroposophie belehrt und mich auf eine Fährte gesetzt, der ich auch heute folgen möchte, wenn ich unter der Fragestellung «Abseits oder voraus?» über den Beitrag der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie zur Entwicklung der Hilfen für Menschen mit Behinderungen spreche. Anhand solcher «Heureka»-Erlebnisse auf der Basis erlebter Unterschiede, die sich in den folgenden Jahrzehnten bei verschiedensten Begegnungen in sozialtherapeutischen Lebens- und Arbeitsgemeinschaften in Deutschland, in den Niederlanden, in der Schweiz und in Gross-Britannien nicht überall aber immer wieder ereigneten, liesse sich eine Phänomenologie der heilpädagogischen und sozialtherapeutischen Einrichtungen auf anthroposophischer Grundlage erarbeiten. Erste Ansätze dazu liegen als dichte Beschreibungen vor – so zum Beispiel die Untersuchung von Christof Stamm² – das meiste daran bleibt aber wohl noch

zu tun. Eine solche Phänomenologie, davon bin ich überzeugt, könnte den Zugang zur anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie wesentlich erleichtern. Ich will nun kein weitläufiges Panorama der historischen Entwicklung entwerfen, sondern das weite Terrain anhand einiger Jahreszahlen zu sondieren versuchen, die Wendepunkte in der Entwicklung der Hilfen für Menschen mit Behinderung markieren mit der Bitte, diese als approximativ zu verstehen. Er sind dies folgende Jahre und Stationen:

1. 1859/1861
2. 1920/1924
3. 1939/40
4. 1955/1959
5. 2006/2008

Was ich Ihnen dazu vortragen kann, ist fragmentarisch. Es hätte aber seinen Zweck erreicht, wenn es zu weiterer Forschung und Besinnung auf den komplexen Zusammenhang zwischen anthroposophischer Heilpädagogik beziehungsweise Sozialtherapie und der allgemeinen Entwicklung der Hilfen für Menschen mit Behinderung anregen könnte.

1. Station: 1859/61

Für den Umgang der Gesellschaft mit Behinderten ist das Jahr 1859 bis in die unmittelbare Gegenwart hinein von ausschlaggebender Bedeutung. Eine historische Darstellung der Hilfen für Menschen mit Behinderungen, die dieses Jahr überschlägt, scheint mir im Ansatz verfehlt.³

Denn 1859, zwei Jahre vor Rudolf Steiners Geburt, veröffentlichte Charles Darwin sein Hauptwerk «The Origin of Species by Means of Natural Selection or the Preservation of Favored Races in the Struggle for Life», deutsch «Die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl».

In dieser Schrift fasste Darwin seine mehr als zwanzig Jahre zuvor begonnenen empirischen Forschungen in einem theoretischen Modell im Rückgriff auf Malthus mit verhängnisvollen Anleihen zusammen. Sie folgt einem Konzept, in dem Auslese und Kampf ums Dasein als universell gültige, quasi «naturnotwendige» Prinzipien menschlicher Entwicklung herausgestellt werden.

Darwins Hauptwerk aus dem Jahre 1859 wird zutreffend als Gründungsdokument des Sozialdarwinismus bezeichnet, d. h. als Ausgangspunkt der Übertragung der von Darwin angenommenen Prinzipien der biologischen Evolution – Auslese, Kampf ums Dasein, Anpassung an die Umwelt und Vererbbarkeit erlernter Fähigkeiten – auf den sozialen Bereich. Der Sozialdarwinismus kennzeichnet die Kehr- und Schattenseite der einseitig materialistisch geprägten Evolutionstheorie.

In dieser Sichtweise erzwingt und legitimiert die als naturgegeben verstandene Ungleichheit der Menschen ihre Differenzierung und schliesslich auch die soziale Scheidung der Tauglichen von den weniger Tauglichen, der «Höherwertigen» von den damals ganz unbefangenen so genannten «Minderwertigen».

Völlig neu war dieses Gesellschaftsmodell nicht und es stand auch nicht erratisch im gesellschaftlichen Raum. Vorgedacht findet es sich schon 1798 bei Thomas. R. Malthus.⁴ Dominant und geschichtsmächtig wird es im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts. Praktisch greifbar wird es in der durchgreifenden Aussonderung der Unvernunft aus den üblichen Lebenszusammenhängen, d. h. in der Ausschliessung aller in der forcierten industriellen Produktionsweise Unbrauchbaren und Störenden aus den gesellschaftlich üblichen Lebenszusammenhängen und ihrer Verbringung in grösser und grösser werdende psychiatrische Anstalten, also jene Institutionen, die ein knappes Jahrhundert später von E. Goffman⁵ als totale Institutionen kritisiert werden.

Dieses institutionelle Lösungsmuster für individuelle Unterstützungsbedarfe hat sich gesamteuropäisch herausgebildet. Es ist in der Art und Weise, wie über Menschen mit Behinderungen gedacht wird, in der Struktur der Hilfen, den sozialrechtlichen Grundlagen, den Finanzierungsmodalitäten, der Verfassung der Einrichtungen und Dienste tief verankert.⁶ In diesem Muster verbinden sich Angst und entmündigende Fürsorge auf eigentümliche Weise:

- Angst davor, dass die Zahl der Unangepassten, der Unvernünftigen und Unbrauchbaren, mit dem damals geläufigen Wort, der Minderwertigen aufgrund des ihnen zugeschriebenen generativen Verhaltens überhand nehmen könne.⁷
- Entmündigende Fürsorge, weil das Ausmass der jeweils gewährten professionellen Zuwendung vom Wohlverhalten der Entwerteten und der jeweiligen Aussicht auf ihre Verwertbarkeit abhängt.

Das institutionelle Lösungsmuster war im 19. Jahrhundert einerseits fortschrittlich; es bewahrte die Betroffenen davor, in der brutalen Welt der kaum regulierten Industrialisierung unterzugehen. Auf der anderen Seite schuf sein allumfassender Charakter jedoch massivste Einschränkungen der individuellen Lebensgestaltung durch die Beschränkung des sozialen Verkehrs mit der Aussenwelt und ein internes Regime, das zwei scharf geschiedene Welten hervorbrachte, die der Insassen und die des Personals, und den Gleichbehandlungsgrundsatz nicht als hehres moralisches Prinzip zur Geltung brachte, sondern gnadenlos als Mittel der Komplexitätsreduktion durchsetzte.

Der Geist der Aussonderung, auch der letztlich tödlichen Selektion bestimmte und legitimierte fortan den Umgang mit behinderten Menschen bis hin zum eingeschränkten pränatalen Lebensrecht bei diagnostizierter Behinderung und in die gegen-

wärtigen Spielarten der universellen Leistungsideologie, der zufolge Ungleichheit zwischen Menschen das Ergebnis ungleicher Begabung und ungleicher Anstrengung ist, nicht aber das Ergebnis ungleicher Rechte und Chancen.

Der Geist der Selektion durchzieht die Geschichte des Schulwesens, auch des Sonderschulwesens bis hin zu absurd anmutenden Differenzierungen zwischen zehn verschiedenen Sonderschultypen und so oder so beschulbaren, noch beschulbaren, gerade noch beschulbaren und nicht mehr beschulbaren Kindern.

Er bestimmt auch die wissenschaftlichen Bemühungen um die Klassifizierung von Menschen mit Behinderung auf der Basis defektorientierter Zuschreibungen, wo die einen als noch integrierbar klassifiziert werden, während andere als nicht bildungsfähig, nicht integrierbar oder – *horribile dictu* – als «nicht gemeinschaftsfähig» abgestempelt sind, um daraus z.B. «Stufen der Rehabilitationsmöglichkeiten» abzuleiten und für schwerbehinderte Menschen apodiktisch zu verneinen.⁸

Was bis zum Ende des II. Weltkrieges und darüber hinaus nicht nur in Deutschland, dort aber mit brutalster Konsequenz Menschen mit Behinderungen angetan worden ist, gründet in diesem Geist der Selektion, der den Sozialdarwinismus bestimmt. Der Sozialdarwinismus ist die dunkle Hintergrundfolie, die die Geschichte der Psychiatrie, insonderheit der Einrichtungen und Dienste der Hilfen für Menschen mit Behinderungen bestimmt. Aber man muss schon auf diesen Ausgangspunkt, das Jahr 1859, zurückgehen, wenn man die Gräueltaten der NS-Zeit nicht als Unfall in einer an sich positiven, weil mehr und mehr Humanität entfaltenden Geschichte der Hilfen für Menschen mit Behinderungen missverstehen will.

Der Sozialdarwinismus, der international von Galton, Spencer und Morgan vertreten und dem in Deutschland von Ernst Haeckel der Boden bereitet wurde, war schon zu Beginn des 20. Jahrhunderts tief in das zeitgenössische Meinen und Dafürhalten eingedrungen, gerade auch da, wo man sich als unter dem Banner des Fortschritts schreitend sah, etwa in der Frauenbewegung oder in der Arbeiterbewegung und den verschiedenen sozialen Reformbewegungen dieser Epoche. Es war kein spezifisch nationalsozialistisches Gedankengut, weder in der «positiv» genannten Auslese der Tüchtigen, noch in der «negativen» Form der Eugenik als Ausmerzung der Minderwertigen.

Als überwunden oder gar wegen seiner tödlichen Konsequenzen geächtet können Eugenik und Sozialdarwinismus indes keineswegs gelten: Erkennbar ist das u.a. an der weithin positiv bewerteten, von den meisten Ärzten angeratenen und sozialpolitisch erwünschten Präimplantationsdiagnostik, in der es darum geht, «unerwünschte» Embryonen auszusortieren, um Leid, Krankheit und Behinderung, die weithin a priori als sinnlos gelten, zu eliminieren.

Das Heraklit zugeschriebene Wort, dass der Krieg der Vater aller Dinge sei, mag man als Balkanidee abtun, dass er der Brutalisierung auch des Denkens und Fühlens Vorschub leistet, ist dagegen unbestreitbar.

2. Station:1920/1924

Im Jahre 1920 veröffentlichten zwei renommierte Wissenschaftler, der Jurist Karl Binding und der Psychiater Alfred Hoche eine Schrift, deren Titel, «Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens», bereits zum Ausdruck bringt, wie die Autoren über behindertes Leben urteilten. Die dort formulierten Ansichten stossen kaum auf Kritik. Sie fallen auf einen vorbereiteten Boden.

Ewald Meltzer, Leiter einer Heil- und Pflegeeinrichtung für behinderte Kinder und entschiedener Gegner der Euthanasie veranstaltete im gleichen Jahr eine Befragung der Eltern der 200 Insassen, von denen er eine Unterstützung seiner Ablehnung erwartet. Das Ergebnis dieser Befragung fällt anders aus als von Meltzer erhofft und erwartet: 73% der Eltern befürworten eine «schmerzlose Abkürzung des Lebens», 17% sprechen sich bedingt dagegen und nur 10% der Eltern ohne jede Einschränkung dagegen aus.⁹ Dies ist – nicht im anthroposophischen, aber im landläufigen Sinne – der Zeitgeist, auf den die Gründung der Waldorfschule, die nicht nach Leistungsvermögen selektiert, Rudolf Steiners Heilpädagogischer Kurs, sowie die Gründung der heilpädagogischen Institute auf dem Lauenstein und in Arlesheim treffen.

Als völlig überwunden kann diese auf Selektion gegründete Vorstellungswelt noch längst nicht gelten, allenfalls als gemildert und ohne Zweifel verhüllter und verschlüsselter.

Quer zur Zeit und zu den handelnden Subjekten, von denen auch die Rede sein muss, denn die massgeblichen Strukturen entstehen ja nicht aus sich heraus, quer zur Zeit steht der «Heilpädagogische Kurs» nicht nur im Hinblick auf seine geisteswissenschaftliche Fundierung – das tut er bis auf den heutigen Tag und der Zugang ist durch den historischen Abstand von nahezu neunzig Jahren gewiss nicht leichter geworden – sondern auch im Hinblick auf das, was in gar keiner Weise anthroposophisches Erkenntnisstreben voraussetzt.

Ich will das an einigen wenigen Beispielen aus dem ersten Vortrag vom 25. Juni 1924 verdeutlichen: Im ersten Satz ist da von Kindern die Rede, «die aus einer unvollständig gebliebenen Entwicklung heraus erzogen werden sollen, beziehungsweise, soweit es möglich ist, geheilt werden sollen».¹⁰

Gleich an diesem ersten Satz scheint mir zweierlei bemerkenswert und ganz und gar aussergewöhnlich, wenn man ihn vor dem skizzierten historischen Hintergrund betrachtet. Zum einen ist von Kindern mit einer unvollständig gebliebenen Entwicklung

die Rede, nicht aber, wie es damals gang und gäbe war, von abnormen oder minderwertigen Kindern. Mit der Bezeichnung «unvollständig gebliebene Entwicklung» werden sie in ihrer Individualität den Teilnehmern des Heilpädagogischen Kurses buchstäblich nahe gebracht, denn es kann wohl kein Zweifel daran bestehen, dass diese selbst sich ebenso, wenn auch auf andere Weise als «unvollständig entwickelt» wahrnehmen.

Zum anderen wird der bei den fast noch jugendlichen Hörern gewiss gegebene pädagogische bzw. therapeutische Überschwang gedämpft und Heilung nur soweit möglich in Aussicht gestellt. Das tönt ganz anders, ich möchte sagen realistischer, und wie wir aus Steiners Lebensgang wissen, erfahrungsgesättigter als die für pädagogische Neugründungen geradezu typischen Heilungs- und Heilsversprechen.

Auch Steiner spricht im Heilpädagogischen Kurs verschiedentlich von abnormen Kindern, weist aber auch auf die Unzulänglichkeit dieses damals geläufigen Begriffs und die Notwendigkeit, bei dieser Begrifflichkeit nicht stehen zu bleiben, sondern dahinter zurück zu gehen, wenn er auffordert, zwischen «Symptombetrachtung» und «Betrachtung des Substantiellen» zu unterscheiden.

Für grundlegend bedeutsam halte ich die folgende Aussage Steiners: «Es ist ja natürlich, dass vorangehen soll bei jedem, der unvollständig entwickelte Kinder erziehen will, eine Erkenntnis, eine wirklich eindringliche Erkenntnis der Erziehungspraxis für gesunde Kinder». Dies ist damals ein durchaus nicht selbstverständlicher Gedanke. Es braucht noch Jahrzehnte, bis der Schweizer Paul Moor diese Einsicht auf den vielzitierten Begriff «Heilpädagogik ist nichts anderes als Pädagogik unter erschwerten Bedingungen» bringt.¹¹ Theoretisch wird das dann allgemein nachvollzogen, aber praktisch? Praktisch hielten sich in Deutschland bis in die unmittelbare Gegenwart hinein z.B. sonderpädagogische Studiengänge, die von allem Anfang an auf das Besondere der jeweiligen Behinderungsart ausgerichtet sind und aus denen Lehramtsanwärter entlassen werden, die auf diesem Wege «eine eindringliche Erkenntnis der Erziehungspraxis für gesunde Kinder» nicht haben erwerben können.

Wichtig und folgenreich ist schliesslich vor allem die damals weithin unbeachtete Beobachtung, dass «irgendwo in einer Ecke... bei jedem Menschen im Seelenleben eine sogenannte Unnormalität (sitzt)». Diese Sichtweise findet man unter den Zeitgenossen R. Steiners, die sich in dieser Hinsicht äussern, äusserst selten.

Beiläufig und wie zur sprachlichen Abkürzung eines komplexeren Zusammenhangs ist auch im Heilpädagogischen Kurs von «abnormen» Kindern die Rede, wo es indes um begriffliche Weichenstellungen geht, bemüht sich Rudolf Steiner sehr intensiv darum, Stigmatisierungen zu vermeiden. So etwa als er den Begriff «Seelenpflege bedürftig» mit den Worten einführt: «Es muss schon aus dem Titel ersichtlich sein, was dort

geschieht: Heil- und Erziehungsinstitut für Seelenpflege-bedürftige Kinder.(...) Wir müssen schon einen Namen wählen, der die Kinder nicht gleich abstempelt».¹²

In Deutschland vergehen Jahrzehnte, bis die Einsicht, dass zwischen dem «Gesunden» und dem «Kranken», dem «Normalen» und dem «Unnormalen» kein prinzipieller, sondern nur ein gradueller Unterschied besteht, praktisch Früchte trägt.¹³

Was galt seit Darwin und mit welch furchtbaren Folgen nicht alles als erblich bedingt! Ich halte mich an die damalige Begrifflichkeit: Schwachsinn selbstverständlich, aber auch Epilepsie, angeborene Taubheit und Blindheit, manisch-depressives Irresein, Alkoholismus, Schizophrenie und – man kann sich das Arsenal willkürlicher Zuschreibungen gar nicht breit genug vorstellen – moralische Idiotie. Es hat Jahrzehnte unsäglichen Leids für die von derartigen Zuschreibungen Betroffenen gebraucht, bis die Fachwelt die Unhaltbarkeit derartigen Erblichkeitskonstrukte erkannt hat, das Steiner im Heilpädagogischen Kurs gleich im ersten Vortrag mit den Worten «Das also, was gewöhnlich in der Vererbungstheorie vorgebracht wird, ist ja ein Kohl» bedenkt.

Wenn man die damals im Anschluss an Darwin gängigen Vorstellungen über Vererbung mit den Ausführungen zur Erblichkeit und zur umgestaltenden Kraft der Individualität im ersten Vortrag des Heilpädagogischen Kurses vergleicht, wird der Abstand zu den damals geläufigen Auffassungen unübersehbar, aber wohl auch unüberbrückbar.

Ganzheitlichkeit wird damals schon und nicht anders als heute, von nahezu allen Protagonisten der akademischen Heilpädagogik für den eigenen Ansatz in Anspruch genommen, irgendwie, aber nicht mit einem stimmigen, Körper, Seele und Geist umgreifenden Menschenbild gegründet und praktisch konkret ist Ganzheitlichkeit bis auf den heutigen Tag ein Desiderat.

Diese wenige Anmerkungen zum Verhältnis zwischen allgemeiner Entwicklung der Hilfen für Menschen mit Behinderungen im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts und der anthroposophischen Heilpädagogik weisen auf Unterschiede und Gegensätze hin, die dann um 1939/40 in aller Schärfe aufbrechen.

3. Station:1939/40

Auf den Tag des Kriegsausbruchs, also den 1. September 1939 wird Hitlers so genannter Euthanasieerlass zurückdatiert. Begonnen hatte das Morden schon früher.

Der medial, u. a. mit dem Hinweis auf die Ergebnisse der Befragung von Ewald Meltzer gezielt vorbereiteten «Aktion Gnadentod» fallen in den Jahren 1939-1945 etwa 200.000 Menschen mit einer Behinderung zum Opfer. Der Protest dagegen blieb aufs Ganze gesehen erbärmlich gering und wo er aufbrach, speiste er sich, wie der streitbare Historiker Götz Aly jüngst in einer bedrückenden Studie festgestellt hat¹⁴,

nicht aus einem säkular bestimmten Humanismus, sondern aus dem Glauben an die Gottesebenbildlichkeit eines jeden Menschen und die daraus hergeleitete Unverfügbarkeit des Lebens. So sind es neben betroffenen Angehörigen nahezu ausnahmslos Kirchenleute, die sich gegen den Mord an behinderten Menschen zur Wehr setzen – u. a. v. Galen, Bodelschwingh, Braune, Wurm – aber nicht ein namhafter Vertreter der akademischen Heilpädagogik ist darunter.

1940, auf dem Höhepunkt des Massenmords an Menschen mit Behinderung entsteht in Schottland die Camphill-Bewegung. Die Menschen, die da im Umkreis von Karl König zusammenkamen, waren – wie Erst Wilhelm Barkhoff aus tiefer innerer Verbundenheit einmal gesagt hat – «Verfolgte, und ihre Leidens- und Schicksalsgenossen waren die Behinderten, Kranken und alle übrigen Einsamen und Ausgegrenzten: die Überlebenden des Holocaust. Sie mussten durch Verfolgung, Flucht und Todesangst ‹sterben, bevor sie sterben›, wie Angelus Silesius einen solchen Einweihungsweg beschreibt.»¹⁵ So charakterisiert E. W. Barkhoff den Gründungsimpuls der Camphill-Bewegung, die gründlich missverstanden ist, wenn man sie ohne weitere Differenzierung «dem System stationärer Versorgungseinrichtungen» zuschlägt, was leider allzu oft und unbedarft geschieht.¹⁶

Die Ausgangssituation in Aberdeen ist mit der Situation verwandt, die J. H. Pestalozzi in Stans vorfand und im ‹Stanser Brief›, der zu Recht als eines der bedeutsamsten pädagogischen Dokumente der Menschheitsgeschichte gilt, darstellt. Da heisst es: «Ausser dem nötigen Geld mangelte es übrigens an allem ... Sie (die Kinder) waren ausser der Welt, sie waren ausser Stans, sie waren bei mir, und ich war bei ihnen. Ihre Suppe war die meinige, ihr Trank war der meinige. Ich hatte nichts, ... ich hatte nur sie.»¹⁷ Im Anschluss an Klaus Mollenhauer gilt wohl dies: «Wenn die kurrenten Lebensformen keinen pädagogischen Sinn hergeben, muss die Grundlage für eine verantwortbare Erziehung und Entwicklung im kleinsten und unverzichtbaren Element aller pädagogischen Verhältnisse gefunden werden. Das ist eine Haushaltung als konkretes Sozialverhältnis. Nur diese vermag noch die wesentlichen Elemente einer förderlichen Lebensform zu repräsentieren, weil sie nicht auf blosse Beziehungen gebaut ist – schon gar nicht marktformige Beziehungen, in denen der Mensch mit Behinderungen als blosser Kunde auftritt – sondern durch die materiellen Probleme der gemeinsamen Existenz und die spirituell fundierte Gemeinschaftlichkeit bestimmt ist.»¹⁸

Dabei gilt es besonders im Auge zu halten, worauf Rüdiger Grimm 2008 in einem Beitrag zur «Geschichtlichen Entwicklung der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie » aufmerksam macht: «Heilpädagogische Gemeinschaften waren für Karl König nicht nur zur Betreuung und Förderung von Menschen mit Behinderung da.

Sie waren auch der Anlass zur Bildung von Gemeinschaften, in denen Menschen unterschiedlicher Möglichkeiten und Begrenzungen zusammen Gemeinwesen bildeten, in denen die Kultur der europäischen Geistesgeschichte, ein spirituelles Christentum und ein auf Brüderlichkeit fundiertes Arbeitsleben durch Anthroposophie erneuert werden sollten». ¹⁹ Das ist das spezifische, das unaufgebbare, immer noch kaum wahrgenommene, gegenwärtig auch von innen und aussen bedrohte Proprium anthroposophischer Heilpädagogik und Sozialtherapie: das Ideal der Ich-Begegnung und des gemeinsamen Lebens auf einer sinnstiftenden spirituellen Grundlage. Es ist als das zu akzentuieren, was es in der Zeit seiner Begründung war und immer noch sein kann: ein «Licht in der Finsternis», wie es im Prolog des Johannesevangeliums heisst, auch ein Weckruf, der von den Betroffenen und ihren Familien wahrgenommen, in der scientific community aber bis auf den heutigen Tag weithin unerhört bleibt.

4. Station: 1955/ 1959

Vollends deutlich wurde der Impuls, nicht Behinderteneinrichtungen zu schaffen, sondern Vielfaltsgemeinschaften als Keim einer – wie Karl König immer wieder hervorgehoben hat – «neuen menschlichen Gesellschaft» mit der Gründung von Botton. Das war 1955 und seitdem hat diese Form der Lebens- und Arbeitsgemeinschaft in vielfältigen Varianten weltweit Zuspruch erfahren. Etwa zur selben Zeit, d.h. auch in den fünfziger Jahren entfaltete sich, was als «Normalisierungskonzept» von Dänemark ausgehend über einige Jahrzehnte die internationale Reformdiskussion (Nirje in Schweden, Wolfensberger in USA, Günzburg in Grossbritannien) in der Behindertenhilfe bestimmte.

N.-E. Bank-Mikkelsen, der das seinerzeit umwälzende dänische «Gesetz über die Fürsorge für geistig Behinderte» von 1959 initiierte, hat das, was er wollte, immer wieder in dem Slogan «letting the mentally retarded obtain an existence as close to normal life as possible» zusammengefasst. Zur Überwindung des damals weltweit absolut dominanten Anstaltsmodells als Versorgungsmuster für Menschen mit Behinderungen war dieser Gedanke fruchtbar, weiter gehende Ansprüche – wie etwa die Überwindung sämtlicher Sondereinrichtungen verbanden sich damit indes so wenig wie Impulse zur Erneuerung der Gesellschaft. So stehen auch die etwa gleichzeitig entstandenen sozialtherapeutischen Lebensgemeinschaften und das Normalisierungskonzept von ihrem Ursprung und von ihrer Zielrichtung her in einem nicht ohne weiteres auflösbaren Spannungsverhältnis zueinander.

Eine damals in Kreisen der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie, wie ich aus eigener Erfahrung bestätigen kann, nicht selten anzutreffende «Bürgen-

mentalität» (Grimm) hat sicher dazu beigetragen, den Dialog mit dem akademischen und praktischen heilpädagogischen Mainstream zu erschweren. Ebenso hinderlich war und ist aber auch die fehlende Bereitschaft der anderen Seite, sich auf die voraussetzungsvolle anthroposophische Anthropologie einzulassen, statt sie als versponnene Esoterik abzutun.

5. Station:2006/2008

Seit den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts wird in der Behindertenhilfe allenthalben von einem Paradigmenwechsel gesprochen. Das schien zunächst allzu hoch gegriffen. Allmählich zeigt sich aber, dass die Veränderungen, die seither eingeleitet worden sind, tatsächlich grundsätzlicher Natur und alles andere als blosse Umetikettierungen sind.

Die Schlagworte, mit denen dieser Paradigmenwechsel beschrieben wird, sind geläufig: «Von der Versorgung zur Unterstützung», «Von der Institutionen- zur Personorientierung», «Von der Angebots- zur Nachfrageorientierung», usw. Sie beziehen sich auf einen trotz aller Widersprüche eindrucksvollen Prozess:²⁰

In der Sozialpolitik und in der Gestaltung von Hilfen für Menschen mit Behinderungen vollzieht sich seit Jahren eine von den einen als rasant, von anderen als allzu zögerlich wahrgenommene Umorientierung in Richtung auf eine individuellere Bearbeitung von Bedarfslagen. Mit dieser Umorientierung reagiert das professionelle Hilfesystem auf Aspekte des gesellschaftlichen Wandels, in deren Zentrum Prozesse der Individualisierung stehen. Sie lassen den Einzelnen stärker als verantwortlichen Gestalter seines Lebenslaufs hervortreten. Chancen grösserer Selbstbestimmung verbinden sich dabei sichtbar für alle Mitglieder der Gesellschaft – wenn auch mit deutlich wahrnehmbaren Unterschieden – mit Risiken der Überforderung, des Scheiterns und der Erosion stabiler, Sicherheit bietender sozialer Milieus und tradiert lebensweltlicher Bindungen. Für Menschen mit einer Behinderung gilt, dass sie in diesem gesellschaftlichen Wandel als äusserst verletzlich und gefährdet anzusehen sind. Über all das, was Gewinner in den virulenten Modernisierungsprozessen auszeichnet – Flexibilität, kommunikative Kompetenz, weit reichende und vielseitige Netzwerke, Durchsetzungsvermögen, Entscheidungsfreude, rational bestimmte Handlungskompetenz, Selbstverantwortung – verfügen sie nicht oder nur sehr eingeschränkt. Sie hätten ganz andere Qualitäten in das menschliche Zusammenleben und -arbeiten einzubringen, aber die sind vorderhand sozialpolitisch obsolet und auch sonst nicht gefragt. Zur Sicherung ihrer Teilhabe sind sie auf Schutz und Hilfe angewiesen; vielfach nicht vorübergehend, sondern ein Leben lang. Und ob die in ausreichendem Masse zur

Verfügung stehen wird, halte ich für fraglich. Gemeinschaften können diese wechselseitige Unterstützung ganz anders, oft beiläufig leisten, innerhalb singulärer Dienstleistungsbeziehungen – und die gelten ja gegenwärtig als besonders optionsträchtig und daher fortschrittlich, gelingt das sehr viel schwerer.

Das ist die Sorge, die ich mit dem Paradigmenwechsel bei aller Wertschätzung verbinde: dass die wünschenswerte Zunahme von Optionen, also Wahlmöglichkeiten, für Menschen mit Behinderungen mit dem Verlust von Ligaturen, also tieferen menschlichen Bindungen zusammenfällt.

Im Mittelpunkt der Veränderungen, die als Paradigmenwechsel eingeleitet, aber längst noch nicht in allen relevanten Aspekten durchdekliniert sind, steht die umfassende, auf alle Lebensbereiche bezogene, gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, kurzum die Inklusion. Das Phänomen «Behinderung» stellt sich so gesehen als relativ und relational dar. Im Blickpunkt steht in dieser Perspektive nicht die auf die statistische Norm bezogene, eingeschränkte Funktionsfähigkeit einer Person und deren kontinuierliche Verbesserung durch Förderung und Therapie, sondern ebenso dringlich und oftmals sogar vordringlich die Frage danach, wie Teilhabe in gesellschaftlich relevanten, subjektiv bedeutsamen Lebensbereichen gelingen kann. Die Antworten auf diese Frage liegen nun aber nicht in erster Linie in der Person, sondern ausserhalb. Massgeblich sind hierfür die sozialen Institutionen und Regeln, die das gesellschaftliche Leben bestimmen, die öffentlich verfügbaren Infrastrukturangebote und deren Zugänglichkeit, die sich als exklusiv oder aber als inklusiv erweisen. Die Abkehr vom medizinisch-rehabilitativen Modell und die Fokussierung der konstruktivistisch-kontextuellen Perspektive lässt es allerdings zu, dass die Individualität des behinderten Menschen selbst aus dem Blick gerät. In dieser Situation kann die anthroposophisch inspirierte Heilpädagogik zum Vorschein und mit auf wahrnehmbare Phänomene bezogenen Erkenntnissen einer meditativ erarbeiteten Menschenkunde in den Diskurs einbringen, was tendenziell seit geraumer Zeit vernachlässigt zu werden droht.

Der seit den neunziger Jahren vorangetriebene Paradigmenwechsel liegt auch der für die Ausrichtung der Hilfen grundlegenden UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung aus dem Jahre 2006 zugrunde.

Es geht in der UN-Konvention nicht um Spezialrechte, sondern um die universellen Menschenrechte, die vor dem Hintergrund von Unrechtserfahrungen, etwa in Form struktureller oder personeller Diskriminierung, für Menschen mit Behinderung durch einen Perspektivenwechsel erschlossen werden. Menschenrechte werden dabei nicht auf ihre bürgerrechtliche Dimension reduziert, sondern auch als soziale und wirtschaftliche Teilhaberechte ausgelegt. Das ist zweifellos ein grosser Schritt in der

Konzeptualisierung der Hilfen für Menschen mit Behinderung. Wohlgermerkt: in der Konzeptualisierung, die praktische Realisierung bleibt dahinter noch weit zurück. Im schulischen Bereich, in dem die Umsetzung der UN-Konvention in gesetzgeberische Massnahmen wohl am weitesten fortgeschritten ist, zeichnet sich zumindest in Deutschland, wo die Zuständigkeit bei den 16 Bundesländern liegt, eine geradezu dramatische Entwicklung ab, weil «inklusive Bildung» ohne die erforderlichen materiellen und personellen Ressourcen über die Köpfe der betroffenen Kinder, Eltern und Lehrer hinweg etabliert werden soll. Der Rigorismus, mit dem diese Innovation in einzelnen Bundesländern durchgesetzt werden soll, verdankt sich nicht zuletzt auch fiskalischen Erwägungen: Die inklusive Schule wird kostengünstiger veranschlagt als die schulische Besonderung und – so muss man wohl perspektivisch ergänzen – die ambulant betreute Wohnung scheint billiger als das herkömmliche Heim und der subventionierte Arbeitsplatz in der freien Wirtschaft billiger als die Werkstatt für Menschen mit Behinderung. Dass man es dabei mit sehr verschiedenen und keineswegs immer gegen die so genannten institutionellen Lösungen sprechenden Qualitäten zu tun hat, wird in den gegenwärtigen sozialpolitischen Debatten nicht selten unterschlagen.

Hier zeichnen sich Entwicklungen ab, die einen entschiedenen Einspruch herausfordern, weil sie den Paradigmenwechsel zum Nachteil behinderter Menschen konterkarieren und die Inklusionsidee nachhaltig in Misskredit bringen.

Bekennnishaft Formeln für oder gegen Inklusion werden einer zunehmend komplexeren Lebenswirklichkeit nicht gerecht. Es geht jetzt meines Erachtens für die anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie darum,

- sich einzubringen ohne sich aufzugeben,
- sich nicht überheblich abzugrenzen, als habe man mit der Inklusion und dem Paradigmenwechsel nichts zu tun,
- aber sich auch nicht anzubiedern, als habe man in Vergangenheit und Gegenwart nichts anderes und vor allem auch nicht mehr im Sinn als das, was gegenwärtig reichlich inflationär im pädagogischen mainstream als Inklusion gehandelt wird.

Sich spezifisch einzubringen, kann nur heissen: immer wieder zurück zu den Quellen einer spirituellen Anthropologie zu gehen, um den sozialen Wärmestrom, der von dort kommt, zu bewahren, um die prima vista kleinen, in Wahrheit aber höchst werthaltigen und bedeutsamen Unterschiede, von denen ich eingangs gesprochen habe, zu ermöglichen.

Vielleicht erinnert sich der eine oder andere dann an das Löffelchen aus Pflaumenholz, das einfach nur schön werden sollte und für einen Augenblick den uralten Dreiklang des Guten, des Schönen und des Wahren beieinander sein liess oder auch an die «Andacht zum Kleinen», von der Rudolf Steiner im zehnten Vortrag des heilpädagogischen Kurses gesprochen hat.

Beiträge



Norbert Schwarte, Dr. phil. Professor für Sozialpädagogik an der Universität Siegen von 1981 – 2006. Schwerpunkte in Forschung und Lehre: Soziale Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen, Evaluation sozialer Dienste und Programme, Geschichte sozialer Bewegungen.

Anmerkungen

- (1) Geringfügig überarbeiteter Vortrag vom 12.10.2013 in Dornach. Die Vortragsform wurde in der schriftlichen Fassung weitgehend beibehalten.
- (2) Stamm, Christof (2011): *Anthroposophische Sozialtherapie im Spiegel ausgewählter Lebensgemeinschaften. Eine qualitativ-empirische Studie.* Wiesbaden.
- (3) Erstmals ausführlich gewürdigt wird dieser Zusammenhang von Kurt Nowak (1977): *Euthanasie und Sterilisierung im Dritten Reich.* Halle.
- (4) Malthus, Thomas R.: *An Essay on the Principle of Population.*
- (5) Goffman, Erving (1973): *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and other Inmates.* Chicago 1961; deutsch: *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen.* Frankfurt am Main.
- (6) Doerner, K. (2001): *Die institutionelle Umwandlung von Menschen in Sachen. Behinderte und Behinderung in der Moderne.* In: Emmrich, M. (Hg.): *Im Zeitalter der Bio-Macht.* Frankfurt/Main.
- (7) Beispielhaft für diese Angst steht die Veröffentlichung des angesehenen amerikanischen Psychologen und Eugenikers Henry H. Goddard (1914): *The Kallikak Family. A Study in the Heredity of Feeble-Mindedness,* New York; ins Deutsche übersetzt von Karl Wilker und als Beiheft der Zeitschrift für Kinderforschung herausgegeben von Johannes Trüper, Gründer und Leiter der reformpädagogischen Kinderheims Sophienhöhe in Jena, von wo auch die Gründer des Lauensteins, Siegfried Pickert, Albrecht Strohschein und Franz Löffler kamen.
- (8) Sovák, Milos (1969): *Defektologie.* In: Heese/Wegener: *Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik.* 3 Bd. Berlin, S. 178ff.
- (9) Siehe hierzu Nowak, Kurt: *Euthanasie und Sterilisierung im Dritten Reich,* a.a.O.
- (10) Die folgenden Zitate sind zu finden im ersten Vortrag des Heilpädagogischen Kurses.
- (11) Paul Moor: *Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch.*
- (12) Zit. nach Selg, Peter (2004): *Der Engel über dem Lauenstein.* Siegfried Pickert, Ita Wegman und die Heilpädagogik. Dornach.
- (13) Wenn man für einen Augenblick den Heilpädagogischen Kurs einmal als funktional einem pädagogischen oder psychiatrischen Lehrbuch vergleichbar annimmt, dann wird vollends deutlich, wie weit Steiner im Hinblick auf diese folgenreiche Grundannahme seiner Zeit voraus war. In der deut-

schen Fachliteratur wird erstmals in einer Veröffentlichung aus dem Jahre 1978 der allenfalls graduelle Unterschied zwischen dem «Normalen» und dem «psychisch Kranken» oder «Behinderten» in einem Lehrbuch als Ausgangspunkt gewählt und in der Beschreibung von sogenannten Krankheitsbildern konsequent durchgehalten. Ich meine das für die Aufbruchsstimmung der Psychiatriereformbewegung in der 70er Jahren des letzten Jahrhunderts so wichtige Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie «Irren ist menschlich» von Klaus Dörner und Ursula Plog.

(14) Aly, Götz (2013): Die Belasteten. Euthanasie 1939-1945. Eine Gesellschaftsgeschichte. Frankfurt/Main.

(15) Barkhoff, Ernst-Wilhelm (1991): Camphill – Aufgang im Untergang, in Pietzner, Cornelius (Hg.): Camphill – Fünfzig Jahre Leben und Arbeiten mit Seelenpflege bedürftigen Menschen. Stuttgart, S. 7.

(16) Mit der Absicht, dieser für die sozialpolitische Landschaft in Deutschland kennzeichnenden, ignoranten Sicht wissenschaftlich gesichertes Wissen als Gegengewicht gegenüberzustellen, habe ich vor Jahren eine Dissertation angeregt und begleitet, die die anthroposophische Sozialtherapie im Spiegel ausgewählter Lebensgemeinschaften untersucht. Diese 2011 veröffentlichte qualitativ-empirische Studie von C. Stamm ist zweifellos gelungen, die Intention, mit den Ergebnissen zur Ausbreitung der Einsicht beizutragen, dass Lebensgemeinschaften etwas grundlegend anderes sind als Heime und Anstalten dagegen (noch) nicht.

(17) Pestalozzis «Brief an einen Freund über seinen Aufenthalt in Stans» von 1799. Herausgegeben 1929 im Verlag Schweizerisches Schulmuseum in Bern, S. 9.

(18) Mollenhauer, K. zitiert nach Mahlke, W./Schwarte, N. (1992): Wohnen als Lebenshilfe (2. Aufl.). Weinheim/Basel, S. 105.

(19) Grimm, Rüdiger (2008): Entwicklung der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie. In: Grimm, R./Kaschubowski G. (Hg.): Kompendium der anthroposophischen Heilpädagogik. München/Basel.

(20) Siehe hierzu grundlegend: Rohmann, A. (2007): Offene Hilfen und Individualisierung. Perspektiven sozialstaatlicher Unterstützung für Menschen mit Behinderung. Bad Heilbrunn.