

Arbeitspapier - Stichworte zum Begriff der Teilhabe und verwandte Konzepte

Christian Reumschüssel - Wienert

1. Einführung - Das neue Teilhaberecht

Der Begriff der Teilhabe ist recht schillernd. Er wurde in den 1930er (!) Jahren von dem Staatsrechtler Forsthoff – neben dem Begriff der Daseinsvorsorge – in das deutsche Recht eingeführt und zwar als Gegenbegriff zu demokratischer Partizipation. Noch in den 1980er Jahren hat sich z.B. Jürgen Habermas gegen den Teilhabebegriff gewehrt¹. Allerdings hat dann das Begriffsverständnis eine deutliche Wendung vollzogen, nicht zuletzt deshalb, weil »Teilhabe« in Deutschland – wie auch in der UN-BRK – bald zur Übersetzung des englischen Begriffes »Participation« verwendet wurde. Heute ist der Begriff der Teilhabe nicht nur in der ICF zentral, sondern auch z.B. in der Debatte um Inklusion/Exklusion oder auch beim sogenannten Capability-Ansatz.

Seit dem Jahre 2001 ist mit dem in Kraft getretenen SGB IX „Rehabilitation und Teilhabe“ der Begriff der Teilhabe ein Begriff, der im deutschen Sozialrecht verankert ist. Er ist durch das BTHG 2016 noch einmal bekräftigt worden. Ziel des BTHG (§ 1 SGB IX) ist es, Menschen mit Beeinträchtigungen die Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Darüber hinaus benutzt das BTHG nun (ab 2018) einen neuen Behinderungsbegriff. Im § 2 des neuen SGB IX heißt es: „Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkungen mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft [...] hindern können“. Hiermit hat sich das BTHG der Diktion der UN – BRK, verschiedener Verlautbarungen der Weltgesundheitsorganisation sowie dem Diskussionsstand der Wissenschaft angeschlossen. „Behinderung“ ist nun nicht mehr eine Angelegenheit individueller Beeinträchtigung, sondern entsteht im Rahmen von Wechselwirkungen, die „Behinderung“ als „Teilhabeproblem“ konzipieren. In diesen rechtlichen Rahmenbedingungen ist das Verständnis von Teilhabe „als Gesamtheit der sozialen Umweltbeziehungen von Menschen“² zur sozialen Leistungsnorm geworden.

Im Folgenden werden einige Stichworte zu einschlägigen fachlichen und rechtlichen Konzepten genannt, die als Rahmenbedingungen für ein Verständnis von Teilhabe wichtig sein könnten und die – vor allem – für ein Verständnis von Teilhabeleistungen bzw. für Leistungen zur sozialen Teilhabe inklusive sogenannter Assistenzleistungen relevant sein könnten.

2. UN - BRK

Auf der Grundlage der allgemeinen Menschenrechte ist für die UN-Behindertenrechtskonvention der Begriff der Teilhabe zentral und wird an vielen Stellen für viele Lebensbereiche verwendet³. Er ergänzt den Begriff der Selbstbestimmung bzw. Autonomie. Insbesondere in der Präambel sowie in Art. 1 und 3 der UN-BRK wird auf Teilhabe Bezug genommen und bezieht sich auf:

- Volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe (Mitgliedschaft) an/ in der Gesellschaft
- voller, uneingeschränkter Genuss aller Rechte und Freiheiten
- Beteiligung an politischen Entscheidungsprozessen (soweit es sie selbst betrifft)

¹ Siehe hierzu instruktiv: Nullmeier 2015

² Dau, Düwell und Joussen (Hrsg.) 2011: 52

³ BMAS 2011a; Aichele 2013; Bielefeld 2009

- Einbeziehung in die Gemeinschaft/Recht auf Zugehörigkeit (Zugehörigkeitsgefühl)
- Zugang zur physischen, sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Umwelt, Gesundheit und Bildung, Information und Kommunikation.

Für das Individuum ist Voraussetzung gesellschaftlicher Teilhabe die individuelle Autonomie und Unabhängigkeit sowie die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen. Für die Vertragsstaaten gilt die Verpflichtung, legislative und faktische Rahmenbedingungen zu schaffen, die o.g. Rechte umzusetzen (Zugänglichkeit zu sichern), eine Unterstützende Infrastruktur und -Dienste zu schaffen sowie Diskriminierung zu bekämpfen

Teilhabe ist damit nicht nur umfassend geregelt, sondern auch als ein aktiver Prozess gekennzeichnet, der sich erst in seiner Wechselwirkung mit gesellschaftlichen Bedingungen entfaltet. Weiterhin erscheint wichtig, dass der Teilhabebegriff sich nicht nur in Möglichkeiten oder Chancen erschöpft, sondern durch Verwendung des Begriffes der „Wirksamkeit“ auf die **faktische** Teilhabe bezieht. Das bedeutet auch: Ohne aktives Subjekt gibt es keine Teilhabe – aber eben auch nicht ohne förderliche Rahmenbedingungen.

3. Inklusion - Exklusion

In der deutschen Rezeption der UN-BRK wird oft deren „inklusive“ Impetus hervorgehoben. Das ist einerseits natürlich richtig, andererseits jedoch nicht. Die UN-BRK benutzt den Begriff der „Inclusion“ höchst selten, jedoch mehr den Begriff der „Participation“, der im Deutschen meist mit „Teilhabe“ übersetzt wird. Weil der Begriff der „Inklusion“ in Deutschland so häufig rezipiert wird, soll er kurz erörtert werden.

Bei dem Inklusion/Exklusions-Konzept handelt es sich um ein sozialwissenschaftliches Konzept, welches sich zum einen auf eine funktional differenzierte Gesellschaft bezieht und zum anderen – eher etwas normativ aufgeladen - auf ein dezidiertes Analyseraster sozialer Differenzierung/ Struktur bzw. sozialer Schichtung.

Insbesondere die Systemtheorie konzidiert, dass alle Soziale Systeme (außer die „Weltgesellschaft“) durch In- und Exklusion gekennzeichnet sind (Binärer Schematismus). Individuen in funktional differenzierten Gesellschaften können gar nicht in alle Sub-System inkludiert sein, sondern sind immer nur teil-inkludiert⁴.

Hinsichtlich der sozialpolitisch -strukturell orientierten Sozialwissenschaften ist besonders das Zonen-Modell von Castel hervorzuheben. Hiernach lassen sich in einer Gesellschaft unterschiedliche Zonen von Lebenslagen ausmachen⁵:

- Eine große Zone der Integration, die geprägt ist von sicheren Positionen und Relationen der dort Lebenden – also Menschen mit geregelter Arbeit, Einkommen, Berufspositionen und Beziehungen.
- Eine zunehmend größer werdende Zone der Unsicherheit oder Präkarität, in der Positionen und Relationen immer unsicherer werden (Präkarisierung).
- Eine „Zwischenzone“, die dadurch geprägt ist, dass hier die Menschen verortet werden, die schon nicht mehr „dazu gehören“ aber noch nicht „ganz draußen“ sind. Das sind z.B. Menschen, die Transfereinkommen beziehen und/ oder einen gewissen „Sonderstatus“ innehaben (Kranke, Behinderte etc.) und
- eine Zone der Exklusion, in der die Menschen zu verorten sind, die von vielen „normalen“ Positionen und Relationen der Gesellschaft abgekoppelt sind. Es handelt sich hier um

⁴ Luhmann 1997; Nassehi 2008; Stichweh 2009

⁵ Castel 2009

Menschen, die keine Arbeit, kein Einkommen, keine Berufsposition und keine Beziehungen haben, bzw. nur noch in armutsgeprägten subkulturellen Kontexten leben.

- Ergänzend hierzu wird von anderen eine Zone der „Exklusivität“ konzediert, für diejenigen, die z.B. als Superreiche, VIP oder „Jet-Set“ ein exklusives Leben in den „Gated Communities“ dieser Welt führen⁶.

Für Kronauer ist Exklusion ein Begriff, mit dem sich soziale Ungleichheit bzw. Exklusion relativ genau und – mithilfe des Modells von Castel – prozesshaft beschreiben lassen kann, und zwar in folgenden Dimensionen⁷:

- In der Dimension **Erwerbsarbeit** und – verbunden damit – der **Armut**. Exklusion macht sich dadurch bemerkbar, dass zunehmend „Normalarbeitsverhältnisse“ präkarisiert, dass Menschen vom Arbeitsmarkt (dauerhaft) ausgegrenzt werden und verarmen.
- In der Dimension **Soziale Nahbeziehungen** abgekoppelt werden, durch Segregationsprozesse und „Vereinsamung“.
- In der Dimension **Bürgerliche- politische und soziale Rechte** (Institutionelle Exklusion) ihrer Rechte zunehmend beraubt werden, auch, indem zum Beispiel die „Gewährung“ von Rechten zunehmend an Bedingungen gekoppelt werden (Fördern und Fordern, Teilhabe und Teilgabe).
- In der Dimension **Bildung und Kultur**, indem Menschen von (höherer) Bildung und Mainstreamkultur zunehmend entkoppelt sind⁸.

Diese sozialwissenschaftliche Richtung ist z.T. verbunden mit dem Lebenslagen- bzw. Capability-Ansatz (s.u.). Sie dient oft als Rahmen für eine dezidierte Sozialberichterstattung, die hierdurch feiner wird und v.a. prozessorientierte Ausgrenzungsprozesse und ihre Folgen beschreiben kann, als es etwa frühere Schichtungsmodelle konnten⁹ – obwohl diese natürlich nicht obsolet werden.

Zwei – paradox anmutende – Aspekte der Diskussion um Inklusion/Exklusion erscheinen noch relevant:

Zum einen die von Stichweh eingebrachte Unterscheidung von „inkludierender Exklusion“ und „exkludierender Inklusion“¹⁰. Gemeint mit ersterer sind Strukturen bzw. Prozeduren, die zwar „exkludierend“ sind, jedoch eher im Sinne von „exklusiv“ und – vor allem – hinsichtlich übergeordneter Systeme einen „inkludierenden“ Charakter haben. Dies bezieht sich z.B. auf „geschlossene“ Therapiegruppen, aber kann natürlich auch bezogen werden auf diejenigen Bereiche, die wir als „ambulantes Ghetto“ und nicht als „Schonraum“ bezeichnen oder auch auf das Problem von Sonderarbeitsmärkten (WfbM).

Exkludierende Inklusion liegt zum Beispiel dann vor, wenn die Strukturvoraussetzung zwar „inklusive“ sind, jedoch ohne weitere Voraussetzungen Bedingungen so gestaltet sind, dass sie exkludierend (hier vielleicht besser: desintegrierend) wirken. Dieses Thema wird gegenwärtig im Zusammenhang mit der „inklusive Schule“ breit diskutiert, die zwar nun von Schüler*innen mit Behinderungen besucht werden (dürfen), denen jedoch z.T. die individuellen, familiären und sozialstrukturellen Hintergründe fehlen, um „wirklich“ dazuzugehören. So erleben diese Schülerinnen in den inklusiven Klassen ggf. Exklusion sehr viel hautnäher, als in Sonderschulwelten¹¹. Inklusion von Frauen in Arbeitsmärkte geht

⁶ Waquant 2006

⁷ Kronauer 2010

⁸ Die Ähnlichkeit zum Teilhabe-Modell von Bartelheimer ist nicht zufällig.

⁹ Bude und Lantermann 2006; Dörre, et al. 2013; Reumschüssel-Wienert 2015

¹⁰ Stichweh 2009

¹¹ Siehe hierzu und zum folgenden: Bude 2015; Nachtwey 2016

einher mit Präkarisierung und geringerer sozialer (Aufwärts-)Mobilität. Der Chirurg heiratet heutzutage nicht mehr die Krankenschwester sondern die Anästhesistin¹².

Bude führt in dem Sinne Paradoxien „exkludierender Inklusion“ aus, dass es bei Inklusion nicht nur um Prinzipien gehe, sondern dass diese eng an die „Teilhabekompetenzen“, d.h. (kommunikative) Ich-Leistungen von Individuen gekoppelt seien. Dies bedeutet, dass das Individuum, um inkludiert zu sein, um teilhaben zu können, über bestimmte Kompetenzen verfügen muss. Hierbei gilt: „Kompetenz ist eben nicht nur Inklusionsbedingung, sondern zugleich Sortierungsmerkmal“¹³. Dies gilt auch für Teilhabe im direkten Sinne einer Partizipation. Hierzu schreibt er: „Die Beteiligung an Formen der Inklusion durch Partizipation verlangt heute die Kompetenz, sich bemerkbar zu machen. Dafür reicht es nicht, einfach bei einer Demonstration mitzulaufen und in Trillerpfeifen zu blasen“¹⁴. Dies könnte, folgt man Bude, u.a. auch dazu führen, dass in der Gesellschaft neue Grenzlinien der Exklusion gezogen werden, aber insgesamt kommt er einem für die Gemeindepsychiatrie recht ermutigenden Ergebnis:

„Inklusivität als sozialpolitische Maxime bezieht sich daher nicht allein auf ein Set sozialer Rechte für die/den einzelne_n Staatsbürger_in, sie betrifft die gesamt Ökologie alltäglicher Lebensführung. Das beinhaltet auch rehabilitative und präventive Strukturen, die nach dem Modell der Gemeindepsychiatrie oder dem der therapeutischen Wohngemeinschaften in der Lebenswelt ihren Ort und ihre Bewandnis haben. Die entsprechenden Erfahrungen lehren, dass sich die inklusive institutionelle Maschinerie nicht völlig spezialisieren und professionalisieren darf, sie muss ihre gesellschaftliche Einbettung vielmehr als Voraussetzung ihrer Wirksamkeit für die Betroffenen begreifen“¹⁵. Dem entspricht die „lebensweltliche“ Einbettung der Gemeindepsychiatrie, wie sie im Anschluss an Schütz, Habermas und Tiersch von Obert entwickelt wurde¹⁶.

Zusammenfassend kann „Exklusion“ als ein mehrdimensionales und relationales Konzept verstanden werden¹⁷,

- das sich als ein dynamisches Konzept, sowohl von dualistischen als auch statischen Konzepten der Sozialstrukturanalyse unterscheidet, indem es dynamische Prozesse in den Fokus nimmt und differenziert analysieren kann,
- das Ausgrenzung *in* der Gesellschaft beschreibt und deshalb sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Prozesse fokussiert,
- das auf einer rechtlichen Ebene Ausgrenzung bzw. Rechtsansprüche benennen kann, jedoch darüber hinausgehend auch strukturelle Merkmale und Mechanismen bezeichnen kann, inwieweit Individuen in gesellschaftliche Subsysteme „inkludiert“ sind.

4. Teilhabe in der Wissenschaft

Seit geraumer Zeit macht der Begriff der Teilhabe nicht nur in den deutschen Sozialwissenschaften Furore. Er hat Eingang in die „Sozioökonomische Berichterstattung“ gefunden und ist hierin leitend¹⁸. Er löst – als zentrale Kategorie gesellschaftlicher Lagebestimmungen bzw. des Lebenslagenkonzeptes damit, auch als Gerechtigkeitsnorm oder Zielbestimmung gesellschaftlicher Entwicklung – den Begriff der „sozialen Frage“ ab. Die

¹² Nachtwey 2016

¹³ Bude 2015: 394

¹⁴ Ders.: 395

¹⁵ Ders.: 393

¹⁶ Obert 2001

¹⁷ Möller 2013; Zeh 2015

¹⁸ Forschungsverbund 2012

Individualisierung von Gesellschaften (Beck) wird damit auch in deren Beobachtung transponiert. „Individuelle Wohlfahrt wird zum Maßstab für die Beurteilung gesellschaftlicher Zustände“¹⁹ und reflektiert damit gesellschaftliche Dynamiken, für die einheitliche Teilhabestandards nicht mehr selbstverständlich sind. Hierdurch entsteht jedoch die Schwierigkeit, zwischen individueller Vielfalt von Teilhabemustern (Diversity) und Ungleichheit von Teilhabechancen zu unterscheiden.

Der hier verwendete Teilhabebegriff, wie auch in anderen Publikationen der Autoren²⁰, ist als ein Differenzbegriff zum Exklusionsbegriff zu sehen, der sich auch an dem „Zonenmodell“ von Robert Castel orientiert, jedoch nicht so sehr „Strukturen“ sondern Handlungen (und Prozesse) thematisiert. Modalitäten der Teilhabe sind auf drei Ebenen zu analysieren:

- Auf der Makroebene sozioökonomischer Entwicklung ökonomischer und institutioneller Ressourcen,
- Auf der Mesoebene des „Betriebes“ oder anderer „Umwandlungsfaktoren“ (i.S. Sens, s.u.) und
- Auf der Mikroebene der Individuen bzw. Haushalte, die unter bestimmten ökonomischen und institutionellen Bedingungen Teilhabe zu realisieren suchen²¹.

Hiervon ausgehend, orientiert sich ein Teilhabebegriff in Anlehnung an Kronauer als ein positiver Begriff gesellschaftlicher Zugehörigkeit und bindet benachteiligte soziale Lagen an die gesellschaftliche Mitte²².

Bartelheimer und Kätler definieren Teilhabe wie folgt:“ Ein weiter Begriff von Teilhabe schließt alle Aktivitäten und Beziehungen ein, in denen sich Personen in Haushalten die gesellschaftlichen Möglichkeiten individueller Lebensführung aneignen. Als Dimensionen sozialer Differenzierung und Ungleichheit sind daher die Bereiche des materiellen Lebensstandards ebenso zu berücksichtigen wie die verschiedenen gesellschaftlichen Aktivitäten, in denen sich gesellschaftliche Zugehörigkeit verwirklicht.

Teilhabe wird durch soziales Handeln von Personen unter bestimmten Bedingungen realisiert“²³. Das bedeutet auch – insbesondere wenn man die Orientierung auf die gesellschaftliche Mitte in Betracht zieht, dass Teilhabe nicht auf Chancengerechtigkeit verengt werden darf, sondern Teilhabe muss sich auf Verteilungs**ergebnisse** sozialer Prozesse und sozialen Handelns beziehen. Entsprechend werden unterschiedliche Indikatoren unterschieden:

- indirekte Indikatoren, wie z.B. Einkommen, das als „Mittel zum Zweck“ (Ressourcen) angesehen wird und
- direkte Indikatoren, die Gestaltungsmöglichkeiten von Lebensweisen gesehen werden und – theoretisch gesprochen – die Umwandlung von Ressourcen in Effekte bedeuten²⁴.

Hieran anschließend werden in Anlehnung an Kronauer die oben genannten vier Teilhabeformen bzw. Dimensionen unterschieden:

- Teilhabe am System gesellschaftlicher Arbeitsteilung über Erwerbsarbeit, die Einkommen und soziale Sicherheit vermittelt und einen Eigenwert hat,
- Teilhabe an sozialen Nahbeziehungen, in denen informelle Arbeit und Unterhalt für andere geleistet und Zugehörigkeit erreicht wird,

¹⁹ Mayer-Ahuja, Bartelheimer und Kätler 2012

²⁰ Siehe z.B. Bartelheimer 2007

²¹ Mayer-Ahuja, Bartelheimer und Kätler 2012: 15

²² Bartelheimer und Kätler 2012: 51

²³ Dies.: 51 f.

²⁴ Dies.: 54

- Teilhabe durch bürgerliche, politische und soziale Rechte, die insbesondere politische Partizipation ermöglichen und soziale Leistungsansprüche begründen,
- Teilhabe an Bildung und Kultur, die gesellschaftliche und berufliche Handlungskompetenz vermittelt und so die persönlichen „Umwandlungsfaktoren“ für Erwerbsteilhabe und andere Teilhabeformen bestimmt²⁵.

Hier nun kommt der Ansatz der Lebenslagen ins Spiel, der in Anlehnung an den Capability Ansatz von Sen und Nussbaum konzipiert und gemessen werden kann²⁶. Das Modell des Ansatzes, der weiter unten beschrieben werden soll, lässt sich in jedem dieser Dimensionen in Anschlag bringen. Insofern lässt sich Teilhabe bzw. individuelle Wohlfahrt in Form von mehrdimensional bestimmten Lebenslagen bestimmen, die damit einen „multidimensionalen Handlungsraum“ der Individuen bei der Entfaltung und Befriedigung wichtiger Interessen definieren²⁷. Objektive bzw. strukturelle Determinanten definieren hierbei individuelle Handlungsspielräume zum Beispiel für Versorgung und Einkommen, Kontakte und Kooperation, Lernen und Erfahrung, Muße und Regeneration, Disposition und Erfahrung²⁸. Aber: „Im Mittelpunkt der Analysen stehen letztendlich sozialstrukturelle Tatbestände, die für die einengende oder erweiternde Ausprägung individueller Interessen und deren Umsetzung von zentraler Bedeutung sind“²⁹. Dimensionen der Lebenslage sind:

- Bildung (Schulabschluss, Berufsbildung)
- Einkommen (Nettoäquivalenzeinkommen, Aufwand für Mieten, Gesundheit)
- Erwerbstätigkeit (Erwerbstätigkeit, inadäquate Beschäftigung)
- Gesundheit (Erkrankung)
- Wohnen (Wohnungs-, Haushaltsausstattung, Wohndichte, Wohnfläche)

Sie werden für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen erhoben³⁰.

Auch in den speziellen Wissenschaften, die sich mit Behinderungen befassen ist „Teilhabe“ ein schillernder Begriff. So geht das „Aktionsbündnis Teilhabeforschung“ davon aus, dass „unter dem Stichwort Teilhabe [...] insbesondere die Lebensbedingungen und –chancen von Menschen in benachteiligten Lebenslagen thematisiert (werden); dabei stehen neben Armut und sozialer Ungleichheit, Migration und Herkunft, Sexualität, Geschlecht und Alter vor allem auch **Behinderung und chronische Erkrankung als Risikofaktor für Exklusion** im Mittelpunkt“³¹.

Weiterhin kommen die Wissenschaftler*innen darin überein, dass „Teilhabe“ verstanden werden kann als **Wechselwirkung zwischen Gesellschaft, Umwelt und Individuum**. Strukturell auf der Ebene von Gesellschaft und Umwelt beinhaltet Teilhabe die **Bedingungen, Ressourcen und Möglichkeiten für das barrierefreie Eingebunden-Sein** in gesellschaftliche und kulturelle Lebensbereiche und Funktionssysteme. Auf der Ebene von Prozessen meint Teilhabe die **Möglichkeiten zur (An-) Teilnahme, Beteiligung, Mitwirkung und Mitbestimmung** in den persönlichen, öffentlichen und politischen Angelegenheiten. Auf individueller Ebene lässt sich Teilhabe als **Verwirklichungschancen** im Sinne von Gestaltungs- und Handlungsspielräumen in persönlicher Lebensführung und Alltagsbewältigung verstehen. Deskriptiv-empirisch gesehen ist Teilhabe ein Konzept, um Bedingungen, Prozesse und Ergebnisse von **gesellschaftlichen Inklusions- und Exklusionsvorgängen** besser zu verstehen. Auf

²⁵ Dies., 57 f.

²⁶ Zur Messbarkeit siehe IAW 2006

²⁷ Dies.: 54

²⁸ Hornberg, et al. 2011: 25

²⁹ Voges, Jürgens und Mauer, et al. 2003: 43

³⁰ Dies.

³¹ Aktionsbündnis 2015

normativer Ebene ist Teilhabe positiver **Ausdruck gesellschaftlicher Zugehörigkeit** und damit ein Gegenbegriff von sozialer Ausgrenzung³².

5. Zum Verhältnis Teilhabe – Inklusion und Integration

In vielen Veröffentlichungen werden die Begriffe Teilhabe und Inklusion zumindest teilweise synonym gesetzt, obwohl sie auf unterschiedliche Phänomene hinweisen. Weiterhin – und das erscheint wichtiger – wird oft behauptet, dass der Inklusion nun den veralteten Begriff der Integration ablösen würde, weil jener einen herrschaftsbedingten Ein- und Anpassungsmodus bezeichnen würde. Das ist aus Sicht der Soziologie nicht richtig, sondern alle drei Begriffe bezeichnen unterschiedliche Sachverhalte und haben von daher ihre Berechtigung³³:

Inklusion meint die strukturelle Einbeziehung von Individuen in gesellschaftliche Zusammenhänge, bzw. die prinzipielle Möglichkeit des Zugangs zu einem Sozialen System und eröffnet damit Möglichkeiten der Mitgliedschaft oder Barrieren.

- Verbunden hiermit sind vor allem Rechte, also Menschen-, Grund-, Bürger- und soziale Rechte, die strukturelle Zugänglichkeit sichern (können).
- Darüber hinaus müssen aber auch soziale Rollen zur Verfügung stehen, damit Rechte auch wahrgenommen werden können, wie zum Beispiel Rechte als Mieter*in, Wähler*in, Arbeitnehmer*in etc.
- Ressourcen sind Voraussetzungen der praktischen Wahrnehmung von Rechten und Rollen und zwar in Form von
 - Personenbezogenen Ressourcen wie kulturellem Kapital: (Lebenskompetenzen, Bildung) und ökonomischen Kapital (Geld, Eigentum)
 - Umweltbezogenen Ressourcen, wie zum Beispiel Infrastruktur von Gesundheits- Sozialversorgung, Kultur und Konsum.

Integration, unterschieden nach sozialer Integration und Systemintegration³⁴, meint den Tatbestand, dass Individuen oder Subsysteme stabile und tragfähige Beziehungen untereinander unterhalten, die Konflikte einschließen, jedoch einen Zusammenhalt bzw. Zusammenwirkung der Teile zu einem Ganzen bewirken.

- Für die Sozialintegration sind tragfähige Beziehungen, die Zusammenhalt und gegenseitige Bindungen bewirken oder auch gemeinsam geteilte Normen und Werte von Relevanz.
- Für die Systemintegration sind koordiniertes Zusammenwirken gegenseitiger Bezug und stabile Kommunikationen von Bedeutung.

Teilhabe hingegen ist eine rein individuelle Kategorie, die sich zum einen auf die Aktivitäten des Individuums bezieht und zum anderen auf die oben genannten „Ergebnisse“ bzw. den „Ertrag“ der Teilnahme von Individuen an sozialen Kontexten³⁵. Teilhabe ist damit für das Individuum, wie Kastl sagt, immer etwas Positives, nämlich Teilhabe am gesellschaftlichen Reichtum, sozialer Anerkennung, sozialen Nahbeziehungen etc.³⁶. Jedoch: Aktive Teilhabe eines Individuums, zum Beispiel als radikal oppositionelles Handeln muss nicht unbedingt soziale Anerkennung, Integration zur Folge haben, sondern ggf. genau das Gegenteil. Es bleibt aber dennoch: aktive Teilhabe!

³² Aktionsbündnis 2015: 3

³³ Siehe zum Folgenden: Möller 2013; Kastl 2017

³⁴ Lockwood 1970

³⁵ Kastl 2017: 104

³⁶ Ders.: 104

Die drei Begriffe stehen in einem Spannungsverhältnis zueinander. So ist Inklusion nicht zwangsläufig eine Garantie zur Integration oder Teilhabe, sondern nur eine strukturelle „Chance“³⁷. Auch Integration bedeutet nicht unbedingt Teilhabe und Teilhabe bedeutet nicht unbedingt Integration oder Inklusion.

Sowohl Möller als auch Kastl betonen, dass vor allem im behindertenpolitischen Diskurs die Begriffe Integration und Inklusion falsch bzw. ideologisch benutzt werden, insbesondere dann, wenn unter dem Motto der „Inklusion“ alle mit allen toll kommunizieren, sich gegenseitig anerkennen – „von Anfang an“ – und – vor allem: „mittendrin“ sind. Mit dieser normativen Überhöhung tritt der Inklusionsbegriff „schlicht an die Stelle des Integrationsbegriffes“³⁸.

Was bei allen Konzepten meines Erachtens durchscheint ist nicht nur die Wechselbeziehungen von individueller und sozialer, gesellschaftlicher Ebene, sondern auch der Aspekt des Prozesshaften. Wenn aber eine „Teilhabe“ als ein Prozess zu sehen ist, dann ist dieser auch einem Wandel unterworfen. Individuen leben und entwickeln sich – Gesellschaften entwickeln sich auch. Dies bedeutet zum einen, dass Individuen in ihrem Leben unterschiedlichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen unterworfen sind und andererseits, dass sie selbst in Ihrer Entwicklung unterschiedliche Interessen, Motive, Präferenzen und Kompetenzen entwickeln. Teilhabe ist also nicht statisch sondern ein z.T. sehr dynamischer Prozess.

6. Das Capability - Konzept

Das von Amartya Sen und Martha Nussbaum entwickelte Konzept der Capabilities wird in Deutschland recht breit rezipiert. Zusammen mit dem Konzept der Lebenslagen wird es zum Beispiel für die Sozial- bzw. Reichtums- und Armutsberichterstattung verwendet. Es kommt auch als theoretisches Konzept sozialräumlicher Organisation von Hilfen zur Anwendung – jüngst auch in der Psychiatrie.

Capabilities, d.h. „Verwirklichungschancen verstanden als die umfassenden Fähigkeiten und Freiheiten, mit guten Gründen ein Leben nach eigenen Lebensplänen zu führen, beinhalten die Fähigkeiten, frei von vermeidbaren Krankheiten zu sein, soziale Kontakte zu pflegen, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen oder sich ohne Scham in der Öffentlichkeit zu zeigen etc.“³⁹.

Der Ansatz ist ein gerechtigkeits-theoretischer Ansatz, der das Streben nach individueller Entfaltung verbindet mit gesellschaftlichen Veränderungen und geht nicht nur von dem Recht eines jeden auf ein „gutes Leben“ aus, sondern auch davon, genau dies **selbst** zu definieren. Bedeutsam hierbei ist, dass die Entfaltung des eigenen guten Lebens gesellschaftlich bedingte und aus eigenen Fähigkeiten herrührende Verwirklichungschancen benötigt, sowie zur Verfügung stehende Quellen der Anerkennung, wertschätzende Beziehungen und Selbstwirksamkeitsgefühle.

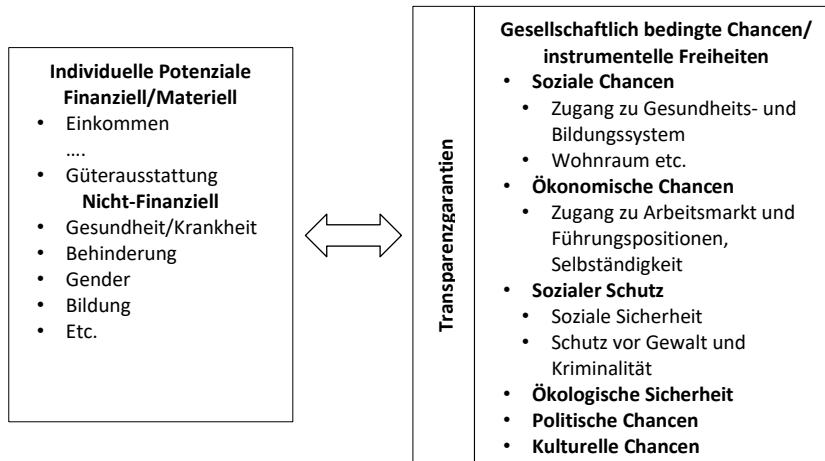
Zu den Verwirklichungschancen gehören einerseits individuelle Potentiale und andererseits gesellschaftlich bedingte Chancen bzw. instrumentelle Freiheiten, die jedoch gesellschaftlich ungleich verteilt sind.

³⁷ Siehe hierzu: (anafsche 2013; Wansing 2013a

³⁸ Möller 2013: 45

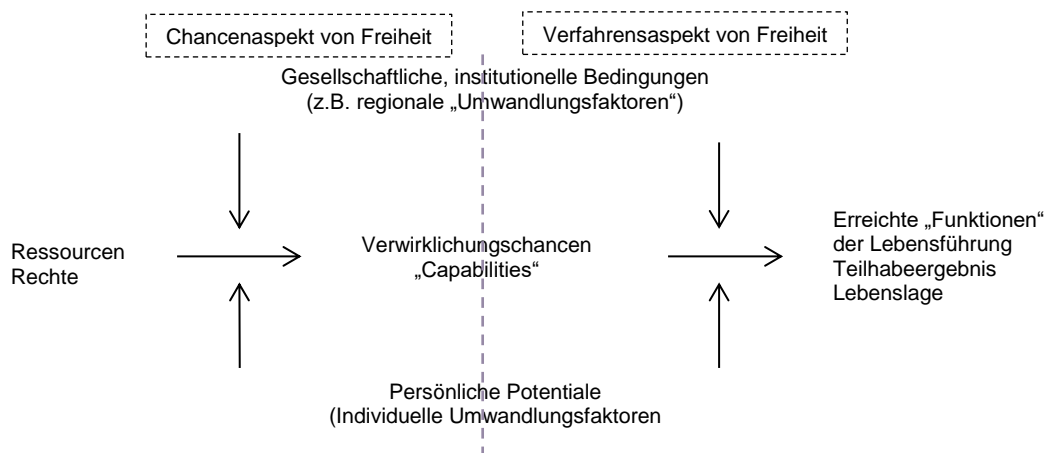
³⁹ Sen 2000: 94 ff.

Abb. 1: Verwirklichungschancen



Im Ansatz von Sen bilden Verwirklichungschancen (Capabilities) die entscheidende Zielgröße von Wohlfahrt. Capabilities haben den Anspruch, „alle Aspekte der Lebensweise als Dimensionen sozialer Ungleichheit zu beschreiben und messbar zu machen als „Lebenslage““. „Capabilities verweisen nicht nur auf Kompetenzen oder Handlungsfähigkeiten. Vielmehr geht es um die Entfaltungsmöglichkeiten von Akteurinnen. Während die Rede von „Kompetenzen“ individualisierende Implikationen aufweist, geht es der Capabilities Perspektive nicht um einen einseitigen Fokus auf individuelle Eigenschaften oder Dispositionen, sondern um deren Verortung in einem komplexen Zusammenspiel von Infrastrukturen, Ressourcen, Berechtigungen und Befähigungen“⁴⁰.

Abb. 2: Verwirklichungschancen – Bausteine und Grundmodell⁴¹



Ausgangspunkt dieser Abbildung sind vorhandene Ressourcen und Rechtsansprüche, die Möglichkeiten zur Teilhabe eröffnen und je nach individuellen Fähigkeiten und gesellschaftlichen Bedingungen entsprechend individuellen und gesellschaftlich üblichen Zielsetzungen verwirklicht werden können. Insbesondere die gesellschaftlichen Faktoren sind daran zu messen, inwieweit sie den Individuen Spielräume lassen.

Funktionen bzw. Funktionsweisen bezeichnen die tatsächlich realisierten Ergebnisse von Handlungen, die auf wertgeschätzte Zustände ausgerichtet sind. Capabilities bezeichnen reale praktische Freiheiten, sich für oder gegen unterschiedliche Kombinationen selbst

⁴⁰ Bittlingmayer und Ziegler 2012: 28

⁴¹ Bartelheimer und Käthler 2012, 55

entscheiden zu können⁴². In diesem Zusammenhang weisen Bittlingmeyer und Ziegler auf die Notwendigkeit der Einführung einer „Meta-Capability“ hin, „die „AkteurInnen befähigt, gerade auch gegenüber öffentlichen (Wohlfahrts- und Gesundheits-) Institutionen die eigenen Präferenzen, Wünsche und Erwartungen zu äußern und ihnen Gewicht zu verleihen, statt sich lediglich von außen herangetragenem Vorgaben und Zumutungen zu unterwerfen“⁴³.

Entlang der schon oben erwähnten Systematik sind in der folgenden Abbildung Dimensionen von Teilhabeformen, gesellschaftliche Faktoren und Teilhabeergebnisse angeführt.

Abb. 3: Teilhabeformen⁴⁴

Teilhabeformen	Gesellschaftliche Ressourcen und Umwandlungsfaktoren	Teilhabeergebnis
Erwerbsarbeit	Haushalt, Betrieb/Unternehmen Arbeitsmarkt, Arbeitsmarktpolitik	Erwerbsbeteiligung (wie sicher?) Einkommen (existenzsichernd?)
Soziale Nahbeziehungen informelle Arbeit	Haushalt, Familie, Betrieb, Quartier, etc.	Netzwerke, Isolation, empfangene/ geleistete informelle Arbeit, Unterhalt
Bürgerliche, politische Rechte	Staat, Parteien, Verbände	Mitgliedschaften, Funktionen, Einfluss
Soziale Rechte	System sozialer Sicherung	Transfereinkommen, soziale Dienstleistungen
Bildung, Kultur	Bildungssystem	Qualifikation (Kompetenz), Wertorientierung

Steinhart, Speck, Röhl und andere haben jüngst das Capability-Konzept für die Psychiatrie aktiviert. Für sie gilt: „Reale Teilhabe entscheidet sich also nicht nur danach, ob es gelingt, Menschen mit psychischen Erkrankungen in ihren internen Ressourcen zu stärken, sondern auch daran, ob es gelingt, die sozialen Ressourcen zu stärken“⁴⁵. Insbesondere im Rahmen eines Forschungsprojektes untersuchen sie mögliche Wirkungen gemeindepsychiatrischer Hilfen über längere Zeiträume hinweg unter Zugrundelegung des Capability-Approach⁴⁶. Ihr Referenzpunkt ist die mögliche Veränderung individueller Handlungs- und Gestaltungsspielräume von Klient*innen gemeindepsychiatrischer Hilfesysteme. Hierbei orientieren sie sich an den Kategorien der oben genannten individuellen und gesellschaftlichen Potentiale bzw. Chancen und Potentiale⁴⁷.

6.1. Teilhabeberichterstattung des Bundes

Der Lebenslagenansatz bzw. der Capabilities Ansatz wird nicht nur für die oben genannte Berichterstattung zur sozioökonomischen Entwicklung Deutschlands herangezogen, sondern findet auch Verwendung in anderen Bereichen⁴⁸. So ist seit dem Jahr 2013 der sog. „Behindertenbericht“ der Bundesregierung abgelöst worden durch den sog. „Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen“, der 2013 zum ersten Mal veröffentlicht wurde. „Der Bericht untersucht die Frage, inwiefern Menschen, die beeinträchtigt sind, im Zusammenwirken mit Umweltfaktoren Beschränkungen ihrer Teilhabechancen erfahren, d.h. dadurch behindert werden“⁴⁹. Hierbei orientiert sich der

⁴² Bittlingmeyer und Ziegler 2012: 30 f.

⁴³ Dies: 34

⁴⁴ Bartelheimer 2007: 10

⁴⁵ Röhl, Speck und Steinhart 2017: 304

⁴⁶ Siehe: www.baescap.org

⁴⁷ Steinhart und Speck 2016

⁴⁸ IAW 2006

⁴⁹ BAMS 2013a

Bericht explizit „am Lebenslagenansatz, um die Gesamtheit der Ressourcen und Beschränkungen, die eine Person bei der Verwirklichung eigener Lebensvorstellungen beeinflussen, in die Analyse einzubeziehen“⁵⁰. Lebenslagen und Teilhabe werden hier synonym gesetzt und die in der UN – BRK beschriebenen Themenbereiche werden in zu betrachtende Teilhabefelder oder auch Lebenslagendimensionen systematisiert. Dies sind:

- Familie und soziales Netz,
- Bildung und Ausbildung,
- Erwerbsarbeit und Einkommen,
- Alltägliche Lebensführung,
- Gesundheit,
- Freizeit, Kultur und Sport,
- Sicherheit und Schutz vor Gewalt sowie
- Politik und Öffentlichkeit⁵¹.

In diesen Feldern werden anhand von Indikatoren, die im Wesentlichen aus der UN – BRK entnommen sind und in Gegenüberstellung von Populationen mit und ohne Beeinträchtigungen bestehen, die Maße von Teilhabe abgeleitet.

In dem zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung 2016 wird als Teilhabekonzept das oben genannte Konzept des „Aktionsbündnis Teilhabeforschung“ (s.o.) verwendet. Weiterhin wird hinsichtlich von Aktions- und Umsetzungsstrategien nachdrücklich auf das Konzept des „disability mainstreaming“ hingewiesen, welches „eine systematische und dauerhafte Aufmerksamkeit für die Bedarfe, Bedürfnisse und Benachteiligungen im Zusammenhang mit Beeinträchtigungen und die Umsetzung einer Gleichstellungspolitik“⁵² erfordert.

Auch hier ist also auf Teilhabe abzielende Politik eine, die die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen zu verbessern trachtet und sich hierbei nicht an Mindeststandards orientiert, sondern im Sinne des Mainstreaming an der „Mitte der Gesellschaft“.

7. Zwischenresümee

Die hier vorgestellten Konzepte insbesondere der Inklusion, Integration und Teilhabe haben für die gemeindepsychiatrische Praxis eine große Bedeutung, allerdings auf unterschiedlichen Ebenen:

- Eine Praxis mit Zielrichtung der „Inklusion“ kann sich so z.B. auf den Abbau von Barrieren richten oder die strukturelle, mithin „fallunzpezifische“ Sicherung von Chancen des Zugangs.
- Eine Praxis mit Zielrichtung der „Integration“ kann sich z.B. richten auf die wertschätzende Kommunikation und Konfliktaustragung in konkreten sozialen Zusammenhängen, wie Familien, Wohngemeinschaften und -Umfeld oder am Arbeitsplatz.
- Eine Praxis mit Zielrichtung der „Teilhabe“ kann sich darauf richten, in bestimmten sozialen Feldern (Dimensionen) mit und für bestimmte Individuen Handlungsmöglichkeiten zu eröffnen und bei der Verfolgung dieser Möglichkeiten zu unterstützen.

⁵⁰ Ders.: 10

⁵¹ Ders.: 11 ff

⁵² BAMS 2016: 30

8. Konzept Sozialraum

Eng verbunden mit dem Capability Konzept ist das Konzept des Sozialraums. Es ist ein Konzept, das einen „Raum“ als das Ergebnis sozialen und organisatorischen Handelns begreift, welches den Handelnden als „Verräumlichung“ wieder gegenüber tritt“ in folgenden Aspekten⁵³:

- Interaktions- und Machtstrukturen,
- Institutionalisierte normative Regelsysteme und
- Symbolsysteme, Bedeutungen und Traditionen⁵⁴.

Das Konzept des Sozialraums verfügt über keine eigene Theorie, sondern ist eher als ein handlungsorientiertes und normativ gefärbtes Konglomerat verschiedener Ansätze zu bezeichnen, die sich auf phänomenologische und interaktionistische Ansätze der Sozialwissenschaften beziehen. Für die praktische Seite beziehen sie sich auf Ansätze der Gemeinwesenarbeit, den o.g. Capability- und den Empowerment Ansatz etc. sowie unterschiedliche Organisations- und Managementansätze.

Als Handlungsgrundsätze des Sozialraumorientierten Arbeitens sind zu sehen:

- Ausgangspunkt sind Interessen und Wille der Menschen.
- Es geht um Aktivierung der Menschen und nicht um fürsorgerische Betreuung.
- Ressourcen orientierte Arbeit steht im Vordergrund.
- Die Arbeit ist Zielgruppen- und Bereichsübergreifend.
- Vernetzung und Abstimmung ist wesentlicher Bestandteil.

Die Dimensionen und Ebenen sozialräumlicher Arbeit sind von Früchtel und Budde in einer 4-Felder-Matrix, dem sog. SONI Modell, zusammengefasst.

Abb. 4: Das SONI Modell⁵⁵

	Fallbezogene Dimension	Fallunspezifische Dimension	Metakonzepte
Methodische Ebene der Arbeitsformen	Lebenswelt Stärkemodell	Gemeinwesen Fallunspezifische Arbeit	Lebensweltorientierung Gemeinwesenarbeit
Organisatorische Ebene der Steuerung	Organisationen im Hilfesystems Flexibilisierung	Organisation des Hilfesystems Raumbezogene Steuerung	Organisationsentwicklung Neue Steuerung

Auch im Sozialraum-Ansatz geht es um Teilhabe, nämlich dergestalt, dass sowohl das Individuum als auch seine „Lebenswelt“ in die Lage versetzt und unterstützt werden, ihre Angelegenheiten selbst in die Hand zu nehmen (Empowerment). Durch dieses Konzept bekommt also gesellschaftliche Umwelt eine näher spezifizierte Form – als Sozialraum. Teilweise bezieht sich das Sozialraumkonzept darüber hinaus explizit auf den vorher dargestellten Capability-Ansatz, der hier methodisch kontrolliert spezifiziert wird⁵⁶.

⁵³ Hammer, et al. 2010

⁵⁴ Früchtel, Cyprian und Budde 2013

⁵⁵ Dies.

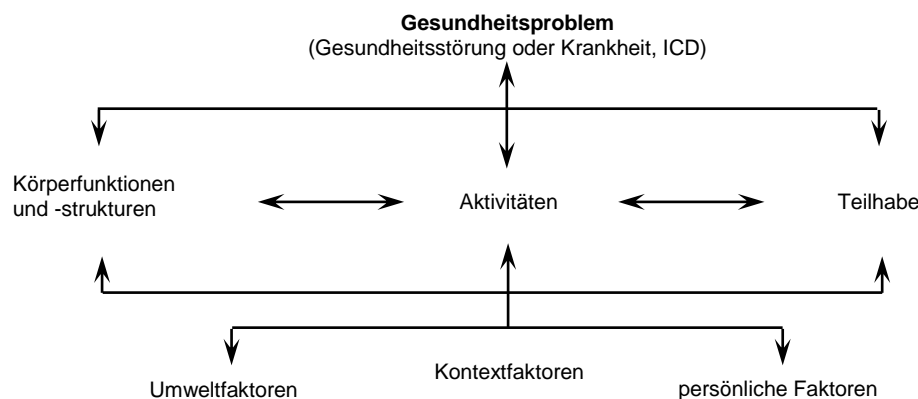
⁵⁶ Siehe hierzu: Hammer, et al. 2010

9. ICF

In Zukunft wird die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) relevant für die Frage der Teilhabe sein, da sie zur Ermittlung des „Teilhabebedarfes“ entsprechend § 118 BTHG als konzeptionelle Grundlage dienen soll. Deshalb wird sie hier kurz referiert.

Die ICF weist eine große Strukturisomorphie zum Teilhabe- bzw. Capabilities-Konzept auf, was durch die Verschränkung von individuellen und gesellschaftlichen Bedingungen deutlich wird. Das oben genannte an „Capabilities“ gekoppelte Konzept wird in der ICF noch einmal verstärkt, aber natürlich auch wesentlich eingeschränkt, da die ICF kein Forschungs- oder Handlungskonzept ist, sondern lediglich einen konzeptionellen Rahmen zur Verfügung stellt, der u.a. die Kommunikation unterschiedlicher Akteure zu unterstützen.

Abb. 5: ICF - Systematik⁵⁷



Die ICF beschreibt: „*Teilhabe* ist das Einbezogensein einer Person in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich. *Beeinträchtigungen der Teilhabe* sind Probleme, die eine Person beim Einbezogensein in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich erlebt⁵⁸“. Diese Lebensbereiche sind⁵⁹:

1. Lernen und Wissensanwendung
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3. Kommunikation
4. Mobilität
5. Selbstversorgung
6. Häusliches Leben
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
8. Bedeutende Lebensbereiche
9. Gemeinschafts-, soziales- und staatsbürgerliches Leben

Sie sind für Individuen relevant in zweierlei Hinsicht:

Als **Menschenrecht**, um Zugang zu den Lebensbereichen zu haben, die für das Individuum wichtig sind, in Lebensbereiche, die für das Individuum wichtig sind, integriert zu sein, an

⁵⁷ DIMDI 2005: 23

⁵⁸ Schuntermann 2004: 27)

⁵⁹ Die Lebensbereiche werden in mehreren Ebenen weiter kategorial differenziert in einzelne Items

ihnen teilzunehmen oder teilzuhaben, sowie zur Daseinsentfaltung bzw. für ein selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben.

Als **subjektive Erfahrung** bzw. Erleben einer Person hinsichtlich der Zufriedenheit Lebensbereichen, als erlebte gesundheitsbezogene Lebensqualität Lebensbereichen und als erlebte Anerkennung und Wertschätzung in den (wichtigen) Lebensbereichen

Teilhabe steht in einem engen Verhältnis zum Aktivitätskonzept, das sich auf dieselben 9 Lebensbereiche bezieht, sowie zu dem Kontext bzw. Umweltfaktoren. Insbesondere die Umweltfaktoren können förderliche und hinderliche Kontextbedingungen formulieren. Ganz entscheidend ist für das Teilhabekonzept, dass die ICF förderliche und hinderliche Umweltbedingungen d.h. Teilhabe streng an die Einschätzung des Individuums koppelt. Genau hier zeigt sich die konzeptionelle „Verwandtschaft“ mit dem Capability-Konzept.

Für mögliche Leistungen zur Teilhabe ist die ICF von geradezu strategischer Bedeutung, da im Rahmen der Planung von Leistungen zur Eingliederungshilfe/ sozialer Assistenz die Erhebung des Hilfebedarfes (§ 118 BTHG) sich in Zukunft an der ICF-Systematik der 9 Lebensbereiche zu halten hat⁶⁰. Vor dem Hintergrund der Zielsetzungen des BTHG sowie des neuen Behinderungsbegriffes und der konzeptionellen Wahlverwandtschaft mit dem Capability-Konzept erscheint dies jedoch als folgerichtig.

Allerdings ist noch nicht klar, inwieweit die 9 ICF-Domänen in der Maßnahme**planung** zur Geltung kommen können oder sollten. Da die ICF eben nur ein Kategorienraster darstellt, können lebensgeschichtliche Entwicklungen, Wechselwirkungen und Interaktionen nicht hinreichend dargestellt werden⁶¹ und die individuellen Kontextbedingungen sind nicht systematisiert. Hier kann ggf. auf die Konzepte der Teilhabe zurückgegriffen werden.

10. Psychische Gesundheit (Heinz)

Auch im engeren Bereich der Psychiatrie nähert sich die Wissenschaft den Begrifflichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe in der Frage der Begriffsbestimmung psychischer Krankheit und – Gesundheit an. So bei Andreas Heinz. Für Ihn sind psychische Krankheit und Gesundheit nicht – wie bei vielen anderen – zwei Pole auf einer Skala, sondern durchaus unterschiedlich definiert.

Zum einen definiert er, „dass eine wesentliche Störung einer psychischen Funktion immer dann als **Symptom einer Krankheit** zu werten ist, wenn sie das Überleben der betroffenen Person gefährdet und entweder erhebliches psychisches Leid auslöst oder die soziale Teilhabe massiv beeinträchtigt, und zwar unabhängig von ihrer Verursachung, zumindest solange die Symptome nicht bewusst inszeniert wurden und nicht jederzeit von der betroffenen Person beendet werden können“⁶².

Mit Whitbeck bezeichnet Heinz **Gesundheit** als „Fähigkeit, auch angesichts krankheitsbedingter Beeinträchtigungen, auf Weisen zu handeln und reagieren, die den Zielen, Vorhaben und Erwartungen der Person dienen“⁶³. Grundlegendes Kriterium psychischer Gesundheit ist die Fähigkeit zur flexiblen Verhaltensgestaltung auf der Grundlage von Selbstvertrauen und Empathie.

- Flexible Verhaltensgestaltung bezeichnet hierbei ein absichtsvolles, zielgerichtetes Handeln, welches situationsadäquat auch Gefühle und Absichten anderer in Betracht zieht.

⁶⁰ Reumschüssel-Wienert 2017

⁶¹ Kruckenberg, Reumschüssel-Wienert und Grapp 2006, 2007

⁶² Heinz 2014: 137

⁶³ Heinz 2016: 118

- Es ist nur möglich auf der Grundlage von Selbstvertrauen, das von der Erfahrung früheren erfolgreichen Verhaltens und mitmenschlicher Akzeptanz abhängt.
- Empathie bezeichnet die Möglichkeit der Einsicht in die Würde des Anderen und die Bereitschaft deren Position nachzuvollziehen⁶⁴.

Er kommt zu dem Schluss: „Flexibles, vielfältiges Verhalten, Selbstvertrauen und nachvollziehendes Verstehen können also, so unsere These, nur gemeinsam als Kriterien seelischer Gesundheit benannt werden“⁶⁵.

Beide Begriffe beziehen sich – explizit und implizit und unter Betonung der subjektiven Seite – auf soziale Teilhabe, einerseits als massive Beeinträchtigung und andererseits als Fähigkeit (Aktivität, Leistungsfähigkeit) sozial zu handeln.

Insbesondere mit dem Begriff der psychischen Gesundheit nähert sich Heinz einem im Sozialen verorteten und handlungsorientierten Begriff und beschreibt damit auch zugleich sehr grundlegend, an welchen weiteren Kategorien gesundheitsorientierte psychosoziale Praxis ansetzen kann, nämlich an den Konzepten der Anerkennung und der Selbstwirksamkeit.

11. Anwendungsbezogene Konzepte

Im neueren sozialpsychiatrischen Diskurs werden viele neue Ansätze diskutiert, die darauf abzielen, die Handlungskompetenzen der Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen nachhaltig positiv zu beeinflussen. Zu denken wäre hier an Ansätze des Empowerment, der Recovery, Resilienz, Ex-In und Genesungsbegleiter u.v.a. mehr. Es erscheint notwendig, diese Ansätze z.B. mit dem Capability-Ansatz zu verbinden, um zu vermeiden, dass sie lediglich zu individuellen „Selbstoptimierungstechniken“ degenerieren⁶⁶. Hierauf kann in diesem Rahmen nicht eingegangen werden. Zwei Ansätze, auf die im Vorausgegangen Bezug genommen wurde, müssen allerdings kurz erwähnt werden: Das Konzept der Anerkennung und das der Selbstwirksamkeit.

11.1. Anerkennung und Selbstwirksamkeit

Die Wahrung der Rechte von Menschen bzw. die Achtung der Menschenwürde als „das Recht, nicht gedemütigt zu werden“⁶⁷, ist in modernen Gesellschaften ein konstitutives Merkmal von Identitätsbildung, auf das besonders der Sozialphilosoph Axel Honneth aufmerksam macht. Für ihn ist die Anerkennung als Subjekt eine zentrale Kategorie, die in unterschiedlichen Sphären wirksam werden kann⁶⁸.

In der Sphäre der „Liebe“, gemeint sind damit gefühlsbetonte Primärbeziehungen, erfahren sich Individuen durch reziproke Anerkennung von Bindung und Selbständigkeit. Sie lernen hierdurch, sich von anderen abzugrenzen aber auch, sich auf andere zu beziehen und deren Perspektiven einnehmen zu können. Durch diese Prozesse entwickeln Menschen ein grundlegendes Selbst- und Weltvertrauen, welches sie in die Lage versetzt, gelingende Sozialbeziehungen einzugehen. Im Anschluss an Erikson bezieht sich Honneth besonders auf den Psychoanalytiker Winnicott und die sog. „Bindungstheorie“.

⁶⁴ Ders.: 118

⁶⁵ Ders.: 118

⁶⁶ Hopper 2007)

⁶⁷ Bieri 2013: 35

⁶⁸ Vgl. zum Folgenden: Honneth 1992

In der Sphäre des „Rechts“ erfahren Individuen Anerkennung dadurch, dass sie in immer weitere Kreise der Bürger- und politischen Rechte aber auch von sich entwickelnden sozialen Rechten einbezogen (inkludiert) werden. Die Anerkennung eines Individuums in der Sphäre des Rechts geschieht durch Anerkennung als „moralisch urteilsfähiges und autonomes Subjekt“⁶⁹. Genau dies mahnt im Kern die UN-BRK an. Erst durch die volle Anerkennung durch das Recht und Einbeziehung in Rechte entwickelt das Subjekt eine Selbstachtung, die sie in die Lage versetzt, auf „gleicher Augenhöhe“ mit anderen zu interagieren⁷⁰. Politisch-kulturell betrachtet sieht Habermas hierin in den „inkluisiven (i.O. schräggedruckt) Sinn einer Praxis der Selbstbegrenzung [eines demokratischen Staates, der Verf.], die alle Bürger gleichmäßig einbezieht“⁷¹.

Die Sphäre der „sozialen Wertschätzung“ ist traditionell eine sehr umkämpfte Sphäre, da sie sehr stark verflochten mit gesellschaftlichen Normen und Wertvorstellungen ist. Im Wesentlichen geht es hier um die Anerkennung von Mensch-Sein oder auch Fähigkeiten, Leistungen oder Talenten, die ein Individuum nicht unterschiedslos mit anderen teilt. Wichtig hierbei ist der Zusammenhang zu gesellschaftlichen Wertvorstellungen: Je mehr eine Gesellschaft für unterschiedliche Werte geöffnet ist, desto eher wird die soziale Wertschätzung individualisierend sein und symmetrische Beziehungen schaffen können⁷². Sofern ein Individuum in dieser Sphäre für konkrete Eigenschaften Anerkennung erfährt, kann es „Selbstschätzung“ bzw. ein „Selbstwertgefühl“ entwickeln, indem es sich eben als „wertvoll“ erachtet⁷³. Dies ist auch der Bereich der gesellschaftlichen Solidarität⁷⁴.

Mit dem Zusammenwirken gelingender Anerkennung innerhalb der drei Sphären sind nach Honneth gute Voraussetzungen geschaffen, dass ein Individuum Selbstvertrauen, Selbstachtung und Selbstwertgefühl entwickelt und damit eine Identität, die es in die Lage versetzt, sich uneingeschränkt als autonomes, wie auch individualisiertes Wesen mit eigenen Zielen, Wünschen und Ressourcen zu begreifen.

Das Konzept der Selbstwirksamkeit (self-efficacy beliefs) geht davon aus, dass ein Individuum eine auf sich selbst gerichtete Erwartungshaltung bzw. Überzeugung entwickelt, auch schwierige Situationen und Herausforderungen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können⁷⁵. Eine Selbstwirksamkeitserwartung bezeichnet damit auch das Selbstvertrauen, Handlungen durchzuführen und dabei auch Barrieren überwinden zu können. Verbunden hiermit sind auch Erwartungen in die eigene Kompetenz und Grundlage eigener Selbstregulation, „indem sie ganz allgemein das Denken, Fühlen und Handeln sowie – in motivationeller wie volitionaler Hinsicht – Zielsetzung, Anstrengung und Ausdauer beeinflusst“⁷⁶.

Selbstwirksamkeitserwartungen werden vor allem durch eigene Erfahrungen genährt, also durch Erfahrungen eigenen Erfolges, dass man Anerkennung erhält und dass man seine Intentionen umsetzen und Ziele erreichen kann. Darüber hinaus können sich auch Selbstwirksamkeitserwartungen durch Nachahmung von „Verhaltensmodellen“ herausbilden. Von Bedeutung in diesem Zusammenhang sind vor allem „peer-groups“. Weiterhin können im Rahmen einer ressourcenorientierten, angemessenen therapeutischen Begleitung gezielt Selbstwirksamkeitserwartungen unterstützt werden.

⁶⁹ Pilarek 2007: 45

⁷⁰ Siehe hierzu: Aichele 2013

⁷¹ Habermas 1998: 112; Siehe auch ders. 1996

⁷² Honneth 1992: 198

⁷³ Siehe hierzu: Taylor 1993

⁷⁴ Hierzu: Bayertz 1998

⁷⁵ Siehe zum Folgenden: Bandura 1997; Schwarzer und Jerusalem 2002

⁷⁶ Schwarzer und Jerusalem 2002: 37

Beide miteinander verbundenen Konzepte sind deshalb von großer Bedeutung, da sie nicht nur auf professionelle Begleitung abstellen. Im Gegenteil: Wichtige Aspekte von Anerkennung und Selbstwirksamkeit sind gerade nicht in einer professionellen Hilfebeziehung zu erhalten, sondern nur in auf Gegenseitigkeit beruhenden Alltagsbeziehungen oder Beziehungen, die mit „Peers“ eingegangen werden. Genau hier liegt eine Bedeutung von „Ex-In“ Genesungsbegleitern – nicht weniger, aber auch nicht viel mehr.

12. Resümee – Was ist (soziale) Teilhabe?

Hoffentlich deutlich geworden ist in der vorausgegangenen Darstellung, dass die hier vorgestellten Konzepte sehr viel miteinander gemein haben, eine Strukturähnlichkeit (Isomorphie) aufweisen oder aneinander anschlussfähig sind. Die Ergebnisse fasse ich zusammen in Thesen:

- Teilhabe erfordert eine materielle Grundausstattung (Mindestsicherung), die Teilhabe auch ermöglicht. Denn: „In der Möglichkeit und Fähigkeit zum Konsum beweisen wir unsere soziale Teilhabe und gewinnen das Gefühl, mit von der Partie zu sein. Wem es an Konsummitteln oder Konsumkompetenzen mangelt, fühlt sich schnell von der Gesellschaft insgesamt ausgeschlossen“⁷⁷.
- Grundlage sozialer Teilhabe ist individuelle Autonomie und Selbstbestimmung, die sich erst in Interaktion mit dem sozialen Umfeld entfalten kann.
- Teilhabe erfordert (Lebens-) Kompetenzen, Selbstachtung und ein Bewusstsein von Selbstwirksamkeit, die sich auf der Grundlage von bzw. Interaktion mit Anerkennung und Wertschätzung von anderen entfalten können.
- Teilhabe ist die Wahrnehmung sozialer Rechte und Entfaltung von „normalen“ sozialen Rollen in einer Gesellschaft.
- Teilhabe ist ein Prozess, der sich nach individuellen Konzeptionen des guten Lebens richtet, sich auf unterschiedliche Lebensbereiche bezieht und damit prinzipiell im Laufe der Zeit auch wandeln kann.
- Teilhabe ist auch Zugehörigkeit zu sozialen Systemen (z.B. Recht, Politik, Wirtschaft, Bildung etc.) gesellschaftlichen Gruppen und (Nah-) Beziehungen.
- Teilhabe ist ein aktiver, individueller, ggf. professionell unterstützter Prozess, der gesellschaftliche Rahmenbedingungen erfordert, die in der Weise „inklusiv“ sind, als dass sie nicht nur Chancen eröffnen sondern für eine aktive Teilnahme förderlich und motivierend sind sowie Möglichkeiten der Unterstützung anbieten.

Soziale Teilhabe im Sinne einer gleichberechtigten Einbeziehung von Individuen und Organisationen in gesellschaftliche Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse ist kein einmal erreichter, fester Zustand. Soziale Teilhabe ist vielmehr ein vielschichtiger, verzahnter und hochgradig dynamischer Prozess, der in unterschiedlichen Gesellschaftsbereichen immer wieder veränderte Schwerpunkte findet.“⁷⁸

13. Teilhabe und Assistenz

Ziel der Leistungen zur sozialen Teilhabe im § 76 SGB IX) ist, „eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern...und ...zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen“. In der Begründung hierzu schreibt der Gesetzgeber unter anderem: „Leistungen zur Sozialen Teilhabe gewinnen insbesondere vor dem Hintergrund der mit den besonderen Leistungen

⁷⁷ Bude 2016: 69

⁷⁸ <http://www.baqiv.de/pdf/soziale-teilhabe-empfehlungen-beirat.pdf>

zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen verbundenen Zielsetzungen der Ermöglichung einer individuellen Lebensführung sowie der Förderung gleichberechtigter Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zunehmend an Bedeutung.

In der neuen Fassung des SGB IX heißen die Leistungen dann „Leistungen zur sozialen Teilhabe“:

§ 76 SGB IX - E

Leistungen zur Sozialen Teilhabe

(1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 9 bis 12 erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen nach Kapitel 3 und 4.

(2) Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere

1. Leistungen für Wohnraum,
2. Assistenzleistungen,
3. Heilpädagogische Leistungen,
4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
7. Leistungen zur Mobilität und
8. Hilfsmittel.

Ein Teil der früheren Leistungen zur Eingliederungshilfe von behinderten Menschen, wie zum Beispiel das „Betreute Wohnen“ heißen nun neben anderen „Assistenzleistungen“ und sind in § 78 SGB IX geregelt. Hier heißt es:

§ 78

Assistenzleistungen

(1) Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.

Assistenz ist ein Begriff der hinsichtlich sozialer Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen nicht besonders passend ist. Gemeindepsychiatrische Hilfen der Eingliederungshilfe sind eher sozialtherapeutisch orientierte Hilfen als dass sie lapidar als Assistenz bezeichnet werden können. Sie beinhalten in ihrem Tätigkeitsspektrum motivierende, trainierende und stützende Aspekte und Programme, Grenzen setzende und spiegelnde Aspekte sowie auch reflektierende und analysierende Inhalte, die je nach Bedürfnissen und Situation zu Tragen kommen. Die Gestaltung der therapeutischen Beziehung, um dadurch die erforderlichen Hilfen erst zu ermöglichen, steht hierbei im Mittelpunkt. Auf diese Aspekte wird z.T. in der Gesetzesbegründung eingegangen. Hier heißt es unter anderem: „Die Leistungen für Assistenz werden zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstrukturierung erbracht.[...] Es geht um die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Dazu gehört auch die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen“⁷⁹. Neben Hinweisen auf die Vielfältigkeit möglicher Assistenzleistungen werden insbesondere auch die qualifizierten Assistenzleistungen betrachtet: „Dies berücksichtigt der neue Leistungstatbestand, indem pädagogische und psychosoziale Leistungen mit einbezogen

werden. Diese Assistenzleistungen sollen insbesondere die Selbstbestimmung, Selbstverantwortlichkeit, Selbständigkeit und soziale Verantwortung des Menschen mit Behinderungen stärken. Entsprechende qualifizierte Assistenzleistungen können beispielsweise die Beratung und Anleitung zur Lebensgestaltung und Planung bei der Herstellung und Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen sowie der Gestaltung der Partnerschaft sein. [...] Dabei reicht es aus, dass die angestrebten Ziele in weiter Ferne erreichbar sind⁸⁰. Soweit die Begründung.

Deutlich wird insbesondere in dem Zusammenhang mit der Begründung des Teilhabebegriffes sowie der Assistenzleistungen, dass es bei einer Unterstützung nicht nur um eine gewisse Selbständigkeit bei Alltagserledigungen oder der Entwicklung von „Alltagskompetenzen“ geht, sondern dass Teilhabeleistungen/Assistenzleistungen immer auch ausgerichtet sind auf das soziale Umfeld bzw. auf den Sozialraum. Teilhabeleistungen können sich nicht in der Vermittlung von „Kompetenzen“ erschöpfen, sondern, wie die Gesetzesbegründung formuliert, die Menschen „befähigen“. Damit bezieht sich die Gesetzesbegründung auf den Capability Ansatz. Befähigungen sind jedoch mehr als Kompetenzen, denn sie erlauben es Menschen, „Ressourcen in eine für sie vorteilhafte und erstrebenswerte Lebensführung umzusetzen“⁸¹.

Dies bedeutet, dass Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe darauf gerichtet sein müssen, ihre Klient*innen bei der Wahrnehmung ihrer gewünschten Rechte, Rollen und Erlangen der entsprechenden Ressourcen unterstützt werden⁸². Die Unterstützung bei der Wahrnehmung von (sozialen) Rechten wird ein Schwerpunkt psychosozialer Assistenz werden (müssen).

Natürlich ist es in der psychosozialen Arbeit bisweilen auch so, dass Menschen aktiv unterstützt werden müssen, um überhaupt Perspektiven oder Vorstellungen vom „guten Leben“ für sich entwickeln zu können. Zu dem hiermit verbundenen Paternalismusproblem formulieren Bittlingmeyer und Ziegler in Anlehnung an Brumlik, dass „das zentrale operative Merkmal legitimierbarer paternalistischer Eingriffe darin (besteht), dass sie entmündigende (neben-) Wirkungen minimieren und den Betroffenen bei geringstmöglicher Kontrolle optimal nützen“⁸³. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auf das Problem, dass Menschen, die schwer psychosozial beeinträchtigt sind zum Teil kein Bewusstsein dafür entwickeln, das sie hilfsbedürftig sind.

Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe müssen gleichsam darauf gerichtet sein, personenzentriert einen Abbau von Barrieren zu bewerkstelligen. Dies bezieht sich sowohl auf die materielle Umwelt, die institutionelle Umwelt als auch die informelle Umwelt, wie z.B. Stigmatisierung etc. Für Professionelle fängt diese Arbeit gewissermaßen „zu Hause“ in der eigenen Einrichtung an, um auch dort „Barrieren“ abzubauen⁸⁴. Eine auf Teilhabe abzielende, an den Capabilities ansetzende und sozialräumlich ausgerichtete psychosoziale Arbeit zielt entsprechend darauf ab, die gesellschaftlichen Kontextbedingungen (im Sozialraum) so zu gestalten, dass Chancenräume eröffnet werden, die durch die Individuen aktiv wahrgenommen werden können. Insofern muss die „Aktivierung“ nicht nur auf „Leistungssteigerung“ im Sinne einer „Selbstoptimierung“ (Bröckling) abzielen, sondern eher im Sinne eines Empowerments⁸⁵ auf Befähigung. Es geht bei einer inklusiven, auf soziale Teilhabe gerichteten psychosozialen Arbeit nicht allein darum, individuelle Ansprüche „passgenau“ zu bedienen oder Individuen „fit“ zu machen, sondern „individuelle Ansprüche

⁸⁰ Ebd.

⁸¹ Bittlingmeyer und Ziegler 2012: 27; siehe auch weitere Verweise dort.

⁸² Kastl 2017

⁸³ Bittlingmeyer und Ziegler 2012: 48

⁸⁴ Reumschüssel-Wienert 2015

⁸⁵ Siehe hierzu: Sen 2000: 94 f.

in soziale Ereignisse zu verwandeln und Menschen in Handlungszusammenhänge zu verstricken⁸⁶.

Dies hat Auswirkungen auf die Beziehungsgestaltung, die sich nicht mehr nur auf die „Begegnung eines individuellen Ichs mit einem Du“ im Sinne Bubers⁸⁷ beschränken kann, sondern – gewissenmaßen als eine Triade – das „Soziale“ als Offenheit und Quelle des Zustroms neuer Impulse immer mit einbeziehen muss⁸⁸. Gerade eine Unterstützung, die auf Anerkennung und Selbstwirksamkeit ausgerichtet ist, muss immer auch „den Sozialraum“ im Blick haben, da nur aus diesem wichtige Aspekte von Anerkennung, Wertschätzung sowie Erfahrungen von Selbstwirksamkeit kommen können. Bei einer auf Teilhabe im Sinne zwischenmenschlicher Beziehungen abzielenden psychosozialen Arbeit kann das Ziel des Handelns nicht darin bestehen, „dass Menschen keine Unterstützung mehr benötigen, sondern im Gegenteil darin, dass sie in Unterstützungssettings gegenseitigen Anknüpfens eingewoben werden“⁸⁹ – und sich ggf. hierin „zugehörig“ fühlen.

Leistungen zur sozialen Teilhabe zielen also darauf ab, die Lebenslagen der betroffenen Menschen zu verbessern. Dies muss notwendigerweise nicht nur die Stärkung individueller Handlungsmöglichkeiten und Kompetenzen umfassen sondern auch die Stärkung der materiellen Grundlage (indirekt) sowie Barrierenabbau und Ressourcenstärkung des Umfeldes beinhalten.

⁸⁶ Weber 2016: 24

⁸⁷ Buber 2017

⁸⁸ Weber 2016: 24 f.

⁸⁹ Ders.: 19

14 Literaturverzeichnis

- Aichele, Valentin (Hrsg.). *Das Menschenrecht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht. Artikel 12 der Behindertenrechtskonvention*. Baden Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2013.
- Aktionsbündnis, Teilhabeforschung. „Für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Gründungserklärung (STand 4. Februar 2015).“
http://dvfr.de/fileadmin/download/Aktuelles/Aktionsbündnis_Teilhabeforschung_Gründungserklärung.pdf (09.03.2017), 2015.
- Arlt, Hans-Jürgen. „Konfliktkompetenz statt Resilienz. Wider die Trivialisierung von Individualität.“ In HBS 2016, 119 - 126. 2016.
- BAMS, Bundesministerium für Arbeit und Soziales. „Teilhabereport der Bunderegierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe - Beeinträchtigung - Behinderung.“ Bonn, 2013a.
- Banafsche, Minou. „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft nach Artikel 19 UN-BRK als Ausdruck rechtlicher Handlungsfähigkeit.“ In Aichele 2013, 251 - 272. 2013.
- Bandura, Albert. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman Press, 1997.
- Bartelheimer, Peter. „Politik der Teilhabe - Ein soziologischer Beipackzettel.“ *Friedrich Ebert Stiftung Arbeitspapier Nr 1/*, 2007.
- Bartelheimer, Peter, und Jürgen Käthler. „Produktion und Teilhabe - Konzepte und Profile sozioökonomischer Berichterstattung.“ In: Forschungsverbund 2012, 41 - 88. 2012.
- Bayertz, Kurt (Hrsg.). *Solidarität. Begriff und Problem*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 1998.
- Becker, Ulrich, Elisabeth Wacker, Minou Banafsche, und (Hrsg.). *Inklusion und Sozialraum. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in der Kommune*. Baden Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2013.
- Bielefeld, Heiner. „Zum Innovationspotential der UN-Behindertenrechtskonvention. Essay.“ *Deutsches Institut für Menschenrechte*, 2009.
- Bieri, Peter. *Eine Art zu leben. Über die Vielfalt menschlicher Würde*. München: Carl Hanser Verlag, 2013.
- Bittlingmayer, Uwe, und Holger Ziegler. *Public Health und das Gute Leben. Der Capability Approach als normatives Fundament interventionsbezogener Gesundheitswissenschaften*. Diskussion Paper SP I 2012-301, Wissenschaftszentrum Berlin, 2012.
- BMAS, Bundesministerium für Arbeit und Soziales. *Übereinkommen der Vereinten Nationen über Rechte von Menschen mit Behinderungen. Erster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland*. Berlin, 2011a.
- Buber, Martin. *Ich und Du*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus (17. Aufl.), 2017.
- Bude, Heinz. *Das Gefühl der Welt. Über die Macht von Stimmungen*. München: Carl Hanser Verlag, 2016.
- Bude, Heinz. „Inklusion als sozialpolitischer Leitbegriff. Ein Essay.“ In: Degener/ Diehl, 388 - 398. 2015.
- Bude, Heinz. „Was für eine Gesellschaft wäre eine "inklusive Gesellschaft"?“ In: Heinrich Böll Stiftung 2015, 37 - 43. 2015a.

- Bude, Heinz, und Ernst-Dieter Lantermann. „Soziale Exklusion und Exklusionsempfinden.“ *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, Jg. 58 2/, 2006: 233 - 252.
- Bude, Heinz, und Ernst-Dieter Lantermann. „Prekariat, Exklusionsempfinden, Vertrauen, Kompetenzen und Selbstsorge.“ www.uni-kassel.de/fb4/psychologie/personal/lantermann/person/unsicherheit.pdf, 2008.
- Castel, Robert. „Die Wiederkehr der sozialen Unsicherheit.“ In: Dörre/ Castel 2009, 21 - 34. 2009.
- Dangschat, Jens. „Mehr Gentrifizierung und Ghetto: Die räumliche Dimensionen von sozialer Teilhabe und Ausgrenzung.“ In: HBS 2016, 100 - 108. 2016.
- Dau, Dirk H., Franz Josef Düwell, und Jacob Jousen (Hrsg.). *Sozialgesetzbuch IX. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Lehr und Praxiskommentar. 3. Aufl.* Baden Baden: Nomos Verlag, 2011.
- Deutscher Bundestag, DS 18/9522. „Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz - BTHG).“ Berlin, 2016.
- DIMDI, Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. „ICF, Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Stand Oktober 2005.“ 2005. www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/stand2005/ (Zugriff am 20. 10 2016).
- Dornes, Martin. *Macht der Kapitalismus depressiv? Über seelische Gesundheit und Krankheit in modernen Gesellschaften.* FRank, 2016.
- Dörre, Klaus, Karin Scherschel, Melanie Booth, Tine Haubner, Kai Merquardson, und Karen Schierhorn. *Bewährungsproben für die Unterschicht. Soziale Folgen aktivierender Arbeitsmarktpolitik.* Frankfurt am Main: Campus Verlag GmbH, 2013.
- Esser, Hartmut. *Integration und ethnische Schichtung.* Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung. Arbeitspapier 40/, 2001.
- . *Soziologie. Spezielle Grundlagen.* Bd. 2: Die Konstruktion der Gesellschaft. 6 Bde. Frankfurt / New York: Campus Verlag, 2000.
- Forschungsverbund, Sozioökonomische Berichterstattung. *Berichterstattung zur sozioökonomischen Entwicklung in Deutschland. Teilhabe im Umbruch. Zweiter Bericht.* Herausgeber: Forschungsverbund Sozioökonomische Berichterstattung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2012.
- Forst, Reiner. „Die erste Frage der Gerechtigkeit.“ In: Heinrich Böll Stiftung 2015, 44 - 53. 2015.
- Früchtel, Frank, Gudrun Cyprian, und Wolfgang Budde. *Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Textbook: Theoretische Grundlagen.* Wiesbaden: Springer Fachmedien, 3. Aufl., 2013.
- Früchtel, Frank, Wolfgang Budde, und Gudrun Cyprian. *Sozialer Raum und soziale Arbeit. Fieldbook: Methoden und Techniken.* Wiesbaden: Springer Fachmedien, 3. Aufl., 2013a.
- Giesen, Bernhard, und Robert Seyfert. „Kollektive Identität.“ *Aus Politik und Zeitgeschichte 13 - 14/*, 2013: 39 - 43.
- Habermas, Jürgen. *Die postnationale Konstellation. Politische Essays.* Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 1998.

- Hammer, Veronika, Ronald Lutz, Silke Mardorf, und Mario Rund, . *Integrierte Sozialplanung: Ein Konzept in der Diskussion*. Frankfurt am Main: Camus Verlag, 2010.
- HBS, Heinrich Böll Stiftung. *Grünbuch Soziale Teilhabe in Deutschland*. Berlin: Heinrich-Böll-Stiftung, 2016.
- Heinz, Andreas. *Der Begriff der Psychischen Krankheit*. Berlin: Suhrkamp Verlag, 2014.
- . *Psychische Gesundheit. Begriff und Konzepte*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH, 2016.
- Honneth, Axel. *Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 1992.
- Hopper, Kim. „Rethinking social recovery in schizophrenia: What a capabilities approach might offer.“ *Social Science & Medicine* 65 (2007), 2007: 868 - 879.
- Hornberg, Claudia, Monika Schröttle, Theresia Degener, und Brigitte Sellach. „Vorstudie zur Neukonzeption des Behindertenberichtes.“ Endbericht im Auftrag des BMAS, aktualisierte Fassung, Bielefeld, Bochum, Frankfurt am Main, 2011.
- IAW, INstitut für Angewandte Wirtschaftsforschung e.V. *Das Konzept der Verwirklichungschancen (A.Sen) - Empirische Operationalisierung im Rahmen der Armuts- und Reichtumsmessung - Machbarkeitsstudie*. Berlin, 2006.
- Jerusalem, Matthias, und Diether Hopf (Hrsg.). *Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen. (Zeitschrift für Pädagogik, Beiheft; 44)*. Weinheim: Beltz Verlag, 2002.
- Kastl, Jörg Michael. „Inklusion, Integration und Teilhabe.“ In: Rosemann/ Konrad 2017, 100 - 113. 2017.
- . „"Inklusion" zwischen Strukturkategorie und neuer Gemeinschaftsideologie.“ *Kerbe 4/*, 2014: 4 - 7.
- Kronauer, Martin. *Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus*. Frankfurt am Main : Campus Verlag (2.Aufl), 2010.
- Kronauer, Martin. „Reale oder gefühlte Bedrohung? Soziale Verwundbarkeit und Gefährdungslagen.“ In: HBS 2016, 63 - 74. 2016.
- Kruckenberg, Peter, Christian Reumschüssel-Wienert, und Peter Grampp. „ICF und IBRP - die Anwendung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) bei der personenzentrierten Hilfeplanung für Menschen mit psychischen Erkrankungen mit dem Integrierten Behandlungs- und Rehabilitatio.“ In: APK 2006, 192 - 200. 2006.
- . „Betrifft Rehabilitationsplanung - ICF kann in den IBRP integriert werden.“ *Psychosoziale Umschau 2/*, 2007: 34 - 37.
- Lessenich, Stephan. *Die Neuerfindung des Sozialen. Der Sozialstaat im flexiblen Kapitalismus*. Bielefeld: transcript Verlag, 2008.
- Lockwood, David. „Sozial- und Systemintegration.“ In: Zapf 1970, 124 -130. 1970.
- Luhmann, Niklas. *Die Gesellschaft der Gesellschaft*. 2 Bde. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 1997.
- Mayer-Ahuja, Nicole, Peter Bartelheimer, und Jürgen Kätler. „Teilhabe im Umbruch - Zur sozioökonomischen Entwicklung Deutschlands.“ In: Forschungsverbund 2012, 15 - 40. 2012.
- Möller, Kurt. „Kohäsion? Integration? Inklusion?“ *Aus Politik und Zeitgeschichte 13-14/*, 2013: 44 - 51.

- Nachtwey, Oliver. *Die Abstiegs-gesellschaft. Über das Aufbegehren in der regressiven Moderne*. Berlin: Suhrkamp Verlag, 2016.
- Nassehi, Armin. „Exklusion als soziologischer oder sozialpolitischer Begriff.“ Herausgeber: Bude und Willisich, 212 - 130. 2008.
- Nullmeier, Frank. „Inklusive Sozialpolitik und die Entwicklung des Teilhabedankens.“ In: Heinrich Böll Stiftung 2015, 92 - 106. 2015.
- Nussbaum, Martha. *Die Grenzen der Gerechtigkeit. Behinderung, Nationalität, Spezieszugehörigkeit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 2010.
- Obert, Claus. *Alltags- und lebensweltorientierte Ansätze als Grundlage sozialpsychiatrischen Handelns: Ein Beispiel zur sozialpsychiatrischen Methodik am Beispiel eines sozialpsychiatrischen Dienstes*. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2001.
- Ostner, Ilona, Sigrid Leitner, und Stephan Lessenich. *Sozialpolitische Herausforderungen*. Arbeitspapier 49, Düsseldorf: Hans Böckler Stiftung, 2001.
- Pilarek, Patrik. „Dimensionen der Anerkennung. Rekonstruktion und Kritik der Sozialphilosophie Axel Honneths.“ Freiburg im Breisgau: Magisterarbeit an der Albert-Ludwigs-Universität. www.freidok.uni-freiburg.de/volltexte/7552/pdf/Magisterarbeit_Patrik_Pilarek.pdf, 2007.
- Reumschüssel-Wienert, Christian. „Die ICF, das BTHG und die soziale Teilhabepanung.“ In: Rosemann/ Konrad 2017, 88 - 99. 2017.
- . „Subjektive Aspekte von Exklusion - und die Sozialpsychiatrie.“ *Soziale Psychiatrie* 4/, 2015: 36 - 40.
- Reumschüssel-Wienert, Christian. *Sozialpsychiatrische Grundhaltung und Missachtung der Rechte von Menschen mit psychischen Störungen durch Professionelle*. Berlin: Gesundheit Berlin-Brandenburg (Hrsg.): Dokumentation Kongress Armut und Gesundheit 2015, 2015.
- Röh, Dieter, Andreas Speck, und Ingmar Steinhart. „Neue Praxis braucht neue Theorie - der Capabilities-Approach.“ In: Steinhart/Wienberg 2017, 299 - 315. 2017.
- Rosemann, Matthias, und Michael Konrad (Hrsg.). *Selbstbestimmtes Wohnen. Mobile Unterstützung bei der Lebensführung*. Köln: Psychiatrieverlag, 2017.
- Schulte-Basta, Dörte. „Orte gesellschaftlicher Teilhabe: Der Wert öffentlicher Güter.“ In: HBS 2016, 25 - 32. 2016.
- Schuntermann, Michael F. *Einführung in die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter besonderer Berücksichtigung der sozialmedizinischen Begutachtung und Rehabilitation*. Frankfurt am Main, 2004 (www.vdr.de, 4.10.2016).
- Schütte, Wolfgang, und Anneke Wiese. „Bedarfsermittlung, Hilfeplanung und Sozialrecht: Leistungsentscheidungen in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen.“ *NDV*, Dezember 2010: 542 - 546.
- Schwarzer, Ralf, und Matthias Jerusalem. „Das Konzept der Selbstwirksamkeit.“ In: Jerusalem/ Hopf 2002, 28 - 53. 2002.
- Sen, Amartya. *Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft*. München Wien: Carl Hanser Verlag, 2000.
- Steinhart, Ingmar, und Andreas Speck. „Der Capabilities Approach und die Sozialpsychiatrie. Optionen für die Analyse von Teilhabechancen und -barrieren.“ *Sozialpsychiatrische Informationen* 4/, 2016: 4 - 8.

- Stichweh, Rudolf. „Leitgesichtspunkte einer Soziologie der Inklusion und Exklusion.“ In: Stichweh und Windolf 2009, 29 - 42. 2009.
- Stichweh, Rudolf, und Paul Windolf (Hrsg.). *Inklusion und Exklusion. Analysen zur Sozialstruktur und sozialen Ungleichheit*. Wiesbaden: VS - Verlag für Sozialwissenschaften, 2009.
- Taylor, Charles. *Multikulturalismus und die Politik der Anerkennung*. Frankfurt am main: Suhrkamp Verlag, 1993.
- Voges, Wolfgang, Olaf Jürgens, Andreas Mauer, und Eike Meyer. „Methoden und Grundlagen des Lebenslagenansatz.“ Endbericht im Auftrag des BMGS, Bremen, 2003.
- Voges, Wolfgang, Olaf Jürgens, Andreas Maurer, und Eike Meyer. „Methoden und Grundlagen des Lebenslagenansatzes.“ Endbericht im Auftrag des BMG, Bremen, 2003.
- Wansing, Gudrun. „Mit gleichen Wahlmöglichkeiten in der Gemeinschaft leben" - Behinderungen und Enthinderungen selbstbestimmter Lebensführung.“ In: Becker et al. 2013, 69 - 86. 2013a.
- Waquant, Loic. *Das Janusgesicht des Ghettos und andere Essays*. Basel: Birkhäuser Verlag für Architektur, 2006.
- Weber, Joachim. „Freiheit als soziales Ereignis. Hannah Arendt sozialpädagogisch gelesen.“ *Widersprüche, Heft 142, 36. Jg. 2016*, 2016: 13 - 33.
- Zeh, Janina. „Exklusion: Ursprung, Debatten, Probleme.“ In: Heinrich Böll Stiftung 2015, 75 - 81. 2015.