

Dr. Johannes Schädler

„Inklusion als Zumutung für die Behindertenhilfe – Mitspielen und Mitgestalten im kommunalen Raum“

–Vortrag im Rahmen der Fachtagung Inklusion der Lebenshilfe Hessen am 01.07.2010 in Frankfurt

Thesen zum Referat

1. Der Begriff der Inklusion stammt aus der Erklärung von Salamanca von 1994, wo im Rahmen einer UNESCO-Tagung das Recht von Kindern mit Behinderungen auf ‚inklusive Erziehung‘ formuliert wurde. In der UN-Behindertenrechtskonvention ist der Begriff von zentraler Bedeutung. Die UN-Behindertenrechtskonvention ist keine ‚Spezialkonvention‘ für Behinderte, sie formuliert aus, was die allgemeinen Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen bedeuten: im Kern um das Recht auf einen diskriminierungsfreien Zugang zu den ‚Institutionen‘ des gesellschaftlich üblichen Lebenslaufs.
2. Das Recht auf Gleichbehandlung bezieht sich auf alle Formen von Diskriminierung: Direkte Diskriminierung, indirekte Diskriminierung, entwürdigende Behandlung und ‚Viktimisierung‘.
3. Gerade in Ländern mit langen Hilfetraditionen und entwickelten Hilfesystemen werden breite Diskriminierungsprobleme und Veränderungsnotwendigkeiten deutlich. Diskriminierung kann aufgrund fehlender Hilfen stattfinden, aber auch durch Hilfen. In Deutschland erschweren Technologiefolgeprobleme des 19. Jahrhunderts (Anstaltskonzept) und des 20. Jahrhunderts (Teilstationäres Modell) die breite Umsetzung der Menschenrechtsvorgaben der Behindertenrechtskonvention. Guter Wille wird bei den relevanten Akteuren des Feldes sehr deutlich, die Praxis erweist sich aber in mehrfacher Hinsicht als sperrig: bezüglich der Weiterentwicklung der Hilfestrukturen, der Einführung neuer Konzepte, der Neugestaltung von Finanzierungsformen, der Kooperation zwischen Leistungsbereichen und (sozial-)politischen Ebenen etc.
4. Das erforderliche professionelle Wissen für die Ausgestaltung inklusionsorientierter Hilfeformen ist in einem hinreichenden Maße ist zwar vorhanden, um auch weitreichende strukturelle Veränderungen in der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen verantwortbar angehen zu können, aber nicht überall und bei allen Beteiligten in gleicher Weise verfügbar.
5. Die UN-BRK erfordert Veränderungsanstrengungen auf verschiedenen gesellschaftlichen und staatlichen Ebenen. In besonderer Weise angesprochen ist jedoch die kommunale Ebene. Diese staatliche Ebene ist dem sozialen Nahraum der Bürgerinnen und Bürger am nächsten. Es ist die Ebene, die in direkter Weise für eine diskriminierungsfreie Ausgestaltung der Sozialräume verantwortlich ist, in denen sich die behinderten und nichtbehinderten Bürgerinnen und Bürger bewegen.
6. Die Veränderungsanforderungen im kommunalen Raum müssen auf zeitgemäße Weise sozialplanerisch und politisch angegangen werden. Der Begriff des ‚Inklusiven Gemein-

wesens‘ stellt dafür einen programmatischen und strategiefähigen Rahmen dar. Als methodisches Konzept empfiehlt sich der Ansatz der örtlichen Teilhabeplanung, als einem partizipativen und lernorientierten Prozess unter Federführung der Kommunen, in dem es darum geht mit mittelfristiger Perspektive Wege zu einem inklusiven Gemeinwesen zu entwickeln und zu verwirklichen. Es geht darum, Fragen der Barrierefreiheit der örtlichen Infrastruktur mit Fragen der Weiterentwicklung des Hilfesystems zu verbinden.

7. Örtliche Teilhabeplanung kann nur dann gelingen, wenn die örtlichen relevanten Akteure den Planungsprozess aktiv mitgestalten und in den Planungsforen und Entscheidungsarenen aktiv mitarbeiten. Dies erfordert die Entwicklung von Loyalität zum Gemeinwesen, die Bereitschaft zur Kooperation im örtlichen Planungs- und Veränderungsprozess, die Bereitschaft zur konzeptionellen und organisatorischen Umorientierung, Interesse an technologischer Weiterentwicklung, Bereitschaft, sich ‚Immobilienproblemen‘ zu stellen sowie Führungspersonen mit ‚leadership – Qualitäten‘ (Weitsicht, Überzeugungskraft, Konfliktfähigkeit...). Die Lebenshilfe hat hier mit ihrer ortsbezogenen OV/KV-Struktur Vorteile gegenüber Trägern mit einer zentralisierten Anstaltstradition.
8. Wichtig ist es dabei, die Forderungen der UN-Konvention zur normativen Grundlage zu nehmen und ‚neue Akteure‘ der politischen Behindertenselbsthilfe gleichberechtigt und wirksam zu beteiligen.
9. Die Ratifizierung der UN-BRK ist von einem Monitoring-Prozess begleitet, in dem in Zweijahresturnus dem zuständigen UN-Sekretariat Bericht über die deutschen Umsetzungsanstrengungen erstattet werden muss. Zu diesem Zweck wird auf Bundesebene an einem bundesweiten Aktionsplan gearbeitet. Auch einzelne Bundesländer (z.B. Rheinland-Pfalz) arbeiten an landesweiten Aktionsplänen. In diesem Zusammenhang bietet es sich an, die Initiierung von örtlichen Teilhabeplanungsprozessen mit der politischen Forderung nach **kommunalen Aktionsplänen** zu verbinden. Damit kann im Sinne eines gezielten Agenda-Settings die Herausforderung der UN BRK auf die kommunalpolitische Tagesordnung gesetzt und gleichzeitig ein Handlungsvorschlag angeboten werden.

-/schä