

## Anspruch und gesellschaftliche Realität

### Inklusion trifft auf Exklusion<sup>1</sup>

Vokabeln kommen und gehen. Sie sind wie kleine Zeiger der Zeit. ...  
 Bevor sie als lexikalische Wachsfiguren enden, hängen sie auf fühllosen  
 Zungen noch eine Weile nach. Man hört sie dann klappern. Noch sind sie  
 Mode, zeigen aber schon alle Fäden.  
 (Karl Kisker, 1978)<sup>2</sup>

Seit einiger Zeit, - man kann sie fast noch in Monaten rechnen - ist die Vokabel  
 Inklusion in aller Munde. Wenn denn neue Vokabeln Zeiger der Zeit sind, wie Karl  
 Kisker meint, was zeigen in diesem Fall die Zeiger der Zeit an? Haben sie es  
 verdient, dass sie als lexikalische Wachsfiguren enden oder anfangen zu klappern  
 oder sollten wir versuchen, sie davor zu bewahren?

Nun also Inklusion –Exklusion! Komische Wörter. Bevor sie auftauchten habe ich  
 sie nie benutzt, weder privat noch dienstlich mochte ich Menschen in- oder  
 exkludieren. Und leider assoziiere ich zu diesem Wortpaar vor allem eine  
 geschlossene Anstalt, wo man gleichzeitig inkludiert, eingeschlossen als auch  
 exkludiert, ausgeschlossen vom Leben der anderen ist.

Übrigens gehören noch weitere seltsame Wörter in den Kontext des neuen  
 Inklusionsdiskurses. Z. B.: Disability Mainstreaming und Diversity. Das erstere  
 meint, dass die Perspektiven von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt  
 werden sollten, insbesondere bei Gesetzestexten und das zweite bedeutet soviel  
 wie: Es ist normal verschieden zu sein. Soviel Gutes steckt also hinter den  
 komischen Worten. Und so muss ich natürlich, ob mir die Worte nun passen oder  
 nicht, berücksichtigen, dass auch wohlmeinende Menschen oft komische Wörter  
 benutzen und Inklusion, wohlmeinend benutzt, soll bekanntlich die Bedeutung  
 haben: Einbeziehung, Dazugehörigkeit, Teilhabe von Anfang an.

---

<sup>1</sup> Vortrag im Rahmen der Tagung „Segel setzen!“ –Fachtagung zur Zukunft der Sozialpsychiatrischen Dienste in  
 Deutschland, 8.-10.Juli 2010 / Hannover / Medizinische Hochschule (Leicht veränderte Fassung)

<sup>2</sup> Kisker, Karl: Mit dem Umgang umgehen, Z. f. Pysch. Psychother. 26 (1978) Heft 4

Mir wäre es eigentlich lieber an einem Alltagsverständnis des uralten Begriffs Gerechtigkeit anzuknüpfen. Auch wenn ich wohl weiß, dass man sich mit unterschiedlichen Theorien der Gerechtigkeit erheblich in die Haare kommen kann. Aber immerhin steckt in dem Wort Gerechtigkeit der Begriff Recht und darum soll's ja gehen, um die Verwirklichung von Rechten, von Menschenrechten und dazu gehören nicht nur Freiheitsrechte, sondern auch Schutz- und Anspruchsrechte.

Das Wort „gerecht“ leitet sich von dem althochdeutschen Adjektiv „gireht“ ab. Es ist erstmals im 8. Jahrhundert nachzuweisen und hat die Bedeutung „richtig“, „passend“, später nimmt gerecht die Bedeutung von angemessen und gemäß an. Eine passable Interpretation von Gerechtigkeit scheint mir folgende:

Gerecht ist ein soziales Miteinander, „in dem es einen angemessenen, unparteilichen und einforderbaren Ausgleich der Interessen und der Verteilung von Gütern und Chancen zwischen den beteiligten Personen oder Gruppen gibt. Damit einhergehen bestimmte Handlungsnormen und Rechtsnormen für die entsprechende Gestaltung des gesellschaftlichen Zusammenlebens.“<sup>3</sup> So zu lesen bei Wikipedia.

Aus dem sittlichen Gebot der Gerechtigkeit leiten sich Pflichten und Verantwortlichkeiten ab in dem Sinne, dass ungerechte Zustände in gerechtere zu verwandeln sind, und dass dabei das Grundprinzip der Gleichberechtigung aller Menschen zu berücksichtigen ist. Um Gerechtigkeit geht es sowohl im Alltag als auch in der Politik. Das ist nicht gerecht sagt schon ein Kind, das sich benachteiligt fühlt, wenn es entdeckt, dass sein Teller nicht so voll ist wie der seines Bruders. Und - „Gerechtigkeit ist die umfassende politische Grundnorm“, sagt kein geringerer als Nida-Rümelin (5) und last not least ist Gerechtigkeit auch eine ethische Kategorie, das behaupte ich jedenfalls.

Erst von diesem Hintergrund her gewinnt der aus dem angloamerikanischen Sprachraum übernommene Begriff Inklusion Sinn und Gewicht. Großen Auftrieb

---

<sup>3</sup> <http://de.wikipedia.org/wiki/Gerechtigkeit>

hat er durch die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bekommen. Anfang Dezember 2008 hat der Deutsche Bundestag das diesbezügliche Ratifikationsgesetz beschlossen und verbindlich in die deutsche Rechtsordnung überführt. Ende März 2009 ist die Konvention in Deutschland in Kraft getreten.

Soweit ich sehe, handelt es sich um die siebte Menschenrechtskonvention der Vereinten Nationen seit 1965. Die beiden letzten Konventionen waren die internationale Konvention gegen Folter<sup>4</sup> und 1989 die Internationale Konvention über die Rechte des Kindes.

Für die Behindertenrechtskonvention haben viele Personen der Zivilgesellschaft insbesondere auch aus den Behindertenbewegungen seit mehr als 20 Jahren gekämpft. Es ist deshalb sehr verständlich, dass sie es als großen Erfolg ansehen, dass ca. 650 Millionen Menschen mit Behinderungen und damit etwa zehn Prozent der Weltbevölkerung sich nunmehr - wie schon zuvor Frauen, Kinder und Flüchtlinge - auf eine spezielle Konvention berufen können, um ihre Menschenrechte einzuklagen. Nie zuvor waren bei der Erarbeitung einer Konvention so viele Nichtregierungsorganisationen beteiligt, darunter hunderte von behinderten Frauen und Männern, die nationale oder internationale Behindertenorganisationen vertraten. D. h.: bereits die Erarbeitung der Behindertenkonvention war ein Prozess mit breiter zivilgesellschaftlicher Beteiligung, wenn Sie so wollen, ein inklusiver Prozess. Und so kann man zunächst die Freude darüber verstehen, dass auch Deutschland neben inzwischen ca. 80 anderen Staaten die Konvention ratifiziert hat.

2009 hatte ich Gelegenheit einen Vortrag Herrn Prof. Bielefelds vom Deutschen Institut für Menschenrechte e.V. zu hören. Er bezeichnete den Begriff Inklusion neben dem Begriff der Menschenwürde als zentralen Leitbegriff der

---

<sup>4</sup> Konvention gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (Ratifiziert durch Deutschland 1.10.1990)

Behindertenrechtskonvention. Es ginge um nichts Geringeres als die Humanisierung der Gesellschaft im Ganzen.

Von meinem früheren diakonischen Arbeitgeber wurde kürzlich ein Papier verteilt, das die Inklusionsziele der Konvention unter folgenden

Hauptüberschriften in einfacher Sprache zusammenfasste:

- **Grundsätze** – keine Benachteiligung und gleiche Teilhabemöglichkeiten
- **Barrierefreiheit** - Zugänge ermöglichen! Nichts ohne uns über uns!
- **Wahlfreiheit** – Wohnen, wo, wie, und mit wem ich will!
- **Bildung** – Gleiche Bildungschancen, lebenslanges Lernen, dort, wo alle lernen!
- **Arbeit** – mit gleichen Rechten und Pflichten für alle!
- **Rechte und Rechtsfähigkeit** – Uneingeschränkte Bürgerrechte für alle!

Da haben Sie sozusagen die geballte Inklusion.

Einige Mitarbeiter, die ich auf dieses Papier ansprach, zuckten die Achseln. Das ist, meinten sie, wie früher die Bibelsprüche an den Wänden. Mit den von ihnen erlebten Entwicklungen in der Arbeit habe das nichts zu tun. Am besten man lese es erst gar nicht, sonst rege einen die Diskrepanz zur Realität nur auf. Danach vermutete ich, dass ich mal wieder die falschen Mitarbeiter getroffen hatte, denn nach einer Mitarbeiterbefragung derselben diakonischen Einrichtung, die noch nicht all zu lange zurück liegt, sollen vier von fünf Mitarbeitern zufrieden mit ihrer Arbeitssituation sein. Ich treffe dummer Weise immer den fünften.

Teilnehmer und Teilnehmerinnen, die sich zu einer Tagung mit einem so schwungvollen und hoffnungsträchtigen Motto wie „Segel setzen“ aufgemacht haben, werden nun sicher nicht so resigniert und wenig konstruktiv reagieren. Aber Sie werden vielleicht sagen, schön und gut, aber wir in den Sozialpsychiatrischen Diensten, den Speerspitzen teilhabeorientierter sozialer Arbeit, wir kämpfen doch schon lange an all diesen Fronten. Und Prof. Bielefeld würde Ihnen vermutlich antworten: aber nunmehr habt Ihr Rückenwind fürs Segelsetzen durch die neue Behindertenrechtskonvention, auf die Ihr Euch berufen könnt, und auf die sich vor

allem die behinderten Menschen selbst berufen können. Ehrlicher Weise muss ich hinzufügen, dass Herr Bielefeld auch - beiläufig zwar - aber immerhin, erwähnte, dass die Diskussion über die Konvention von einer gewissen Ambivalenz geprägt sei, bei der die bange Frage, „was wird das alles kosten“ ab und zu auftauche.

Könnte Inklusion zwar wünschenswert, aber zu teuer sein? Grenzen der Finanzierbarkeit - Grenzen der Inklusion?

„Wenn uns etwas zu teuer ist, ist es uns nicht teuer genug“ behauptet Clemens Sedmark, Leiter des Zentrums für Ethik und Armutsforschung der Universität Salzburg, und er fügte hinzu, es sei „naiv zu glauben, dass mit der Rede von den Grenzen der Finanzierbarkeit nicht immer auch eine Werte – und Prioritätensetzung verbunden ist.“ (8)

Ob sich die Werte- und Prioritätensetzung unserer derzeitigen Sozialpolitik unter dem Einfluss des neuen, mit der UN Behindertenrechtskonvention zusammenhängenden, Inklusionsdiskurses wandelt, muss kritisch beobachtet werden.

Vorerst noch etwas Praxisnäheres. Ich habe, weil es ja bei dieser Tagung um die Sozialpsychiatrischen Dienste gehen soll, einen Kollegen des Sozialpsychiatrischen Dienstes Bielefeld gefragt: „Welche Rolle spielt bei eurer Arbeit eigentlich der Begriff Inklusion?“ Antwort: „Natürlich kenne ich den Begriff, aber in unserer Arbeit kommt er nicht vor.“

An dieser Stelle ein kleiner Exkurs zu den Besonderheiten des Sozialpsychiatrischen Dienstes Bielefeld. Dieser hat - was wohl ziemlich einmalig ist - neben der Bezirkssozialarbeit den ordnungsrechtlichen Auftrag der Einweisungen nach PsychKg.

Diesbezüglich lassen sich Vor- und Nachteile finden. Als Vorteil – so meinte der Kollege - könnte angesehen werden, dass dieser Auftrag von fachlich versierten Sozialarbeitern mit mehr Fingerspitzengefühl wahrgenommen werden kann. Nachteilig sei jedoch bei diesem Konstrukt, dass Vor- und Nachsorge im Sinne längerfristiger Begleitungen auf Grund einer zu knappen Personalausstattung nur sehr rudimentäre stattfinden können. Ein Kollege mit einer ganzen Stelle müsse ungefähr 120 – 140 Klienten im Blick haben.

Ein weiteres Problem ergibt sich daraus, dass sich seit Anfang 2009 die niedergelassenen Nervenärzte, wohl vor allem aus finanziellen Erwägungen, weigern, sich für unfreiwillige Einweisungen in Anspruch nehmen zu lassen. Das wiederum hat zur Folge, dass in 2009 30-40% aller unfreiwilligen Einweisungen nach Polizeigesetz § 35 erfolgt sind. Das ist eigentlich schon falsch ausgedrückt, denn Einweisungen nach Polizeigesetz gibt es nicht. Die Polizei kann aber nach § 35 jemanden in Gewahrsam nehmen und dann in der Klinik vorführen. Die Bielefelder Polizei fühlt sich diesbezüglich missbraucht und sieht in dieser Praxis m. E. zu Recht eine Verletzung der Pflichtaufgaben der Kommune. Der Streit hält - zur Zeit der Vorbereitung dieses Vortrags jedenfalls - noch an. Ob das sozialarbeiterische Fingerspitzengefühl als Gegengewicht gegen diesen Missstand ausreicht, darf bezweifelt werden. Solche Pseudoeinweisungen mit Hilfe des Polizeigesetzes sind nicht gerade ein Paradebeispiel für die Gleichstellung von körperlich Kranken und psychisch Kranken. In diesem Sinne sind sie höchst exklusiv. Nun kann man bei alledem nicht sagen, dass wir es in Bielefeld mit einer exkludierenden sozialen Wüste zu tun haben. Mit 1057 psychiatrischen Klienten<sup>5</sup>, die betreutes Wohnen in Anspruch nehmen, dürfte Bielefeld zumindest quantitativ Spitzenreiter sein. Ich betone quantitativ, denn nicht zu übersehen sind qualitative Veränderungen, auf die ich an dieser Stelle nicht näher eingehen will. Allerdings diejenigen Personen, die immer mal wieder kritische Situationen auslösen und es nicht schaffen oder es vehement ablehnen betreutes Wohnen in Anspruch zu nehmen, sind eigentlich diejenigen, denen der Sozialpsychiatrische Dienst kontinuierlich nachgehen müsste und auch nachgeht, soweit er es eben leisten kann. In den Sozialpsychiatrischen Informationen 3/2006 habe ich unter der Überschrift „Die Sozialpsychiatrischen Dienste in Nordrhein-Westfalen“ einen Satz von Matthias Albers und Kollegen gelesen, der m. E. das Herzstück inklusiver Bemühungen betrifft. Der Satz lautet: „Verstärkt tritt (dafür) die Aufgabe, Wächter der Interessen der in das Regelsystem nicht integrierbaren Klienten zu

---

<sup>5</sup> Stand 30.6.09 – davon 761 psychisch kranke, 296 abhängigkeitskranke Menschen

sein, in den Vordergrund.“ (1) Das mit dem Vordergrund scheint mir für den SPD Bielefeld nicht so recht zuzutreffen.

Zurück zum inklusiven Segelsetzen mit Konventionsrückenwind. Der Titel dieser Tagung verführt natürlich dazu, nautische Bilder und Metaphern zu benutzen. Und so kommt mir ein Gedicht von Marie von Ebner-Eschenbach in den Sinn. Es trägt den Titel:

### **Das Schiff**

Das eilende Schiff, es kommt durch die Wogen  
Wie Sturmwind geflogen.

Voll Jubel ertönt's vom Mast und vom Kiele:  
Wir nahen dem Ziele."

Der Fährmann am Steuer spricht traurig und leise:  
"Wir segeln im Kreise." (10)

Es ist natürlich wundebär, wenn man mit Rückenwind segeln kann und nicht gegen den Wind kreuzen muss und es ist schön, wenn man weiß, welche Ziele anzusteuern sind. Aber die Windrichtung ist oft nicht stabil, nicht eindeutig und die Ziele geraten dann ins Unbestimmte.

Was mich bei dem ganzen derzeitigen Inklusionshype beunruhigt, ist, dass zwar von Sozialpolitikern und in zahlreichen hochrangigen Gremien mal wieder begeistert von einem Paradigmenwechsel gesprochen wird, nämlich weg von karitativer Fürsorgepolitik hin zu einer Politik der selbst bestimmten Teilhabe und Gleichstellung, dass es aber zahlreiche Beobachtungen gibt, die demgegenüber eine gewisse Begeisterungszurückhaltung nahe legen. Die erste Beobachtung bezieht sich darauf, dass wir bereits sehr interessante, auf Teilhabe gerichtete Gesetze haben, z. B. das Sozialgesetzbuch IX, das Behindertengleich-

stellungsgesetz oder das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz. Ihre Umsetzung kam bisher nicht gerade „im Sturmwind geflogen.“

Des Weiteren ist zu beobachten, dass in der selben Zeitspanne, in der die Konvention sukzessive erarbeitet wurde und die Forderungen nach voller gesellschaftlicher Teilhabe aller behinderten Menschen für alle Lebensbereiche ausformuliert wurden, dass in eben dieser Zeitspanne der letzten 20 Jahre dem Gesundheits- und Sozialwesen in der Bundesrepublik Deutschland und anderen europäischen Ländern genauso sukzessive Ressourcen entzogen worden sind und ein Umbau nach Maßgabe von Wettbewerb und wirtschaftlicher Effizienz durchgesetzt worden ist.

Parallel zur Erarbeitung der Konvention hat die Ökonomisierung aller gesellschaftlichen und sozialen Bereiche im Sinne neoliberaler Politik und Denkweise in fast allen europäischen Ländern Fahrt aufgenommen und auf dieser Basis ist faktisch in vielen Bereichen das Gegenteil dessen, was die Konvention will, Schritt für Schritt in Bewusstseinsbildung und Praxis eingedrungen. „Menschenrechte“ jedoch, so Ulrich Deppe bereits 2004, „lassen sich (aber) nicht kommerzialisieren, sie lassen sich auch nicht vermarkten, ohne dass sie daran zerbrechen.“(2)

Des Weiteren ist in diesem Zeitraum in Deutschland ein System für Sozialtransferleistungen ausgebaut worden, das mehr auf Kontrolle als auf Motivation und Ermutigung setzt. Oft sind Beschädigungen von Selbstachtung und Menschenwürde die Folge.

Nicht der Begriff Teilhabe, sondern der Begriff Effizienz im Sinne von „finanzieller Rentabilität“ ist in den letzten Jahren im Sozial- und Gesundheitswesen zunehmend mehr zum Leitbegriff geworden.

- Soziale Dienste u. Einrichtungen werden nach Rationalisierungsgesichtspunkten und betriebswirtschaftlichen Kosten-Nutzen-Kalkülen zu

Unternehmen umdefiniert und umgebaut. Volkswirtschaftliche Aspekte werden ausgeblendet.<sup>6</sup>

- Ferner verführt eine einseitige Fixierung auf abrechenbare Einzelleistungen dazu, soziale Zusammenhänge auszublenden und kann so nicht nur in Widerspruch zur so genannten Sozialraum- und Inklusionsorientierung geraten, sondern bisweilen auch in Widerspruch zur Menschenwürde. Oder was soll man davon halten, dass das Bundessozialgericht in Kassel jüngst entschieden hat, dass der Hilfebedarf einer 86-jährigen Frau nicht lediglich in Minuten, sondern in Sekunden zu bestimmen sei.<sup>7</sup>
- In vielen Bereichen werden Teilhabe-Möglichkeiten zunehmend eingeschränkt und zwar sowohl als Folge der knappen materiellen Budgets der Klienten als auch als Folge der zeitlichen Budgets der Mitarbeiter.
- Das betrifft insbesondere stark pflegebedürftige Menschen sowie Menschen, bei deren Behinderung dissoziales, andere gefährdendes Verhalten eine Rolle spielt. Besonders Letztere werden zunehmend zu ungeliebten Nomaden zwischen zahlreichen Diensten und Einrichtungen, dadurch wird ihre Form des Behindertseins massiv verstärkt, bis sie dann doch wieder in überregionalen, geschlossenen Einrichtungen landen.
- Bei alledem scheint ein Verständnis des Menschen als eines grundsätzlich bedürftigen und immer auch abhängigen Wesens verloren zu gehen.

---

<sup>6</sup> Das hat Mechanismen zur Folge wie Vorteilsbeschaffung im verordneten Wettbewerb, Verschärftes Controlling von In- und Output, Personalkürzungen, Neustrukturierung von Verwaltungs- und Kommunikationsabläufen, Standardisierung und Quantifizierung von Hilfeprozessen, Privatisierung, Outsourcing und anderes mehr.

<sup>7</sup> SG Duisburg - S 15 P 207/06 -

LSG Nordrhein-Westfalen - L 10 (6) P 108/07 – (vorermittelnde Instanzen)  
Bundessozialgericht - B 3 P 10/08 R –(10. März 2010)

„Daraus ergibt sich, dass der Pflegebedarf nach dem SGB XI in dem o.a. Verfahren letztlich sekundengenau erfasst werden muss. Die Klage der 86jährigen pflegebedürftigen Frau, die auf Anerkennung einer über 120 Minuten liegenden Grundpflegezeit abstellte, wurde damit abgewiesen.“(<http://www.wernerschell.de/forum/neu/>)

In der Psychiatrie und der Behindertenhilfe ist die Bemühung Zeitwerte mit Geldwerten zu verknüpfen, so weit ich weiß, bisher noch bei Minuten geblieben, z. B. 67 Cent pro Minute unabhängig von Form und Art der Leistung wie man z. B. in einem Arbeitspapier des Landeswohlfahrtsverbands Hessen (11.9.08) nachlesen kann.

- Und was die Arbeit der Mitarbeiter betrifft, so geht ein Verständnis dessen, was Menschen gemäße Handlungen sind verloren, Handlungen, die von einem Anfang her, über einen Handlungsbogen auf einen Abschluss ausgerichtet sind. So ähnlich werden Handlungen bei Aristoteles beschrieben. Der allerdings hatte noch nichts von Modulen und Leistungspaketen gehört.
- Bei vielen Mitarbeiter/innen des Sozial- und Gesundheitswesens greift eine besorgniserregende Demoralisierung um sich. Sie stehen unter einem enormen betriebswirtschaftlichen Effizienzdruck, der sie an der Umsetzung eben der ethisch-fachlichen Orientierungen hindert, wie sie zu Recht in der UN-Behindertenrechtskonvention gefordert werden. (7)

Eindeutiger Paradigmenwechsel hin zur Inklusion? Hier treffen anscheinend Winde aus verschiedenen Richtungen zusammen, die das richtige Navigieren erschweren.

Die Bundesregierung Deutschland hat zwar nach längerem Hin und Her die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert, ohne Vorbehalte zu einzelnen Artikeln zu formulieren, sie hat sie jedoch mit einer Denkschrift verknüpft. Klaus Lachwitz, Justitiar und stellvertretender Vorsitzender der Bundesvereinigung für Menschen mit geistiger Behinderung wertet diese Denkschrift als den „Versuch der Bundesregierung das Übereinkommen bereits vor seinem Inkrafttreten zu interpretieren. ... . Eine teilweise sehr einseitige und restriktive Auslegung unbestimmter Rechtsbegriffe führt in der Denkschrift mehrfach zu dem zweifelhaften Ergebnis, dass der deutsche Gesetzgeber die Hände zufrieden in den Schoß legen kann, weil er wesentliche Rechte von Menschen mit Behinderungen angeblich bereits verwirklicht.“ (4) Soweit Lachwitz.

Zweifel sind m. E. auch angebracht, ob unsere derzeitige Regierung die Notwendigkeit einer fundamentalen sozial- und wirtschaftspolitischen Wende - mit entsprechenden Auswirkungen auf Gesetzgebung und Ausgabenpolitik - als Voraussetzung für die Umsetzung konkreter Schritte im Sinne der Konvention überhaupt sieht. Mit fundamentaler Wende meine ich eine Politik der

grundsätzlichen Marktbegrenzung, nicht nur der Finanzwirtschaft, die ständig im Vordergrund steht, sondern eben auch eine Marktbegrenzung im Sozial- und Gesundheitswesen.

Bevor ich nun aufs Segelsetzen zurückkomme, will ich noch eins drauf setzen und den Blick kurz auf globale Exklusion richten. Auch hinsichtlich des weltweiten Exklusionselends gibt es hervorragende Menschenrechtskonventionen. Folgt man allerdings den Ausführungen des Genfer Soziologieprofessors und Sonderberichterstatters für das Recht auf Nahrung bei der UNO, Jean Ziegler, hinsichtlich ihrer konkreten Auswirkungen, kann man ziemlich skeptisch werden. Jean Ziegler schildert drastisch, wie trotz aller Menschenrechtsverlautbarungen zwischen 2000 und 2009 existentielle Problemlagen nicht angegangen werden, dies trotz ständiger Wiederholung gegenteiliger hehrer Ziele. „Rechte der Frauen, übertragbare Krankheiten, mangelnde Schulbildung, extreme Armut und Unterernährung – verschlimmern sich unaufhörlich.“ Nach Ziegler nahm die Zahl schwer und permanent unterernährter Menschen zwischen 2000 und 2008 von 785 Millionen auf 854 Millionen zu. „2009 sind es eine Milliarde. Alle fünf Sekunden verhungert ein Kind auf der Erde unter zehn Jahren.“ (11) Und was die Konvention gegen Folter betrifft, die 1988 auch von den vereinigten Staaten ratifiziert worden ist, wissen wir alle, für wie verbindlich sie unter der Bushregierung angesehen wurde.

Jean Ziegler beklagt die Doppelzüngigkeit der Menschenrechtsdiskussion des Westens. Er konstatiert: „... ein Recht, das keine Macht hat, sich Geltung zu verschaffen, ist zum Dasein eines Phantoms verurteilt.“ (11)

Unter anderem macht Jean Ziegler - ich zitiere: „die kannibalische Weltordnung des Finanzkapitals, die gerade in die Finanzkrise geführt hat“ (9), dafür verantwortlich und er konstatiert ferner, dass „der ganze Menschenrechtsdiskurs des Westens von Doppelzüngigkeit geprägt“ ist. (11)

Dieser Ausflug ins Globale kann einen in Bezug auf unser Thema zu verschiedenen Überlegungen bringen:

Als erstes fällt wahrscheinlich jedem dazu ein, dass das bundesdeutsche Sozialstaatssystem verglichen mit dem von Ziegler beschriebenen Elend sich nahezu luxuriös ausnimmt. Aber im Zusammenhang mit der immer einseitiger betriebenen Anpassung unseres Systems an Marktprinzipien und Effizienzkriterien wird auch bei uns zunehmend mehr verhindert, dass die Ressourcen dort ankommen, wo sie hingehören, werden gemeinwohlorientierte Schutzzonen angetastet und den deregulierenden Kräften der Konkurrenz überlassen, Schutzzonen, die nach Hans-Ulrich Deppe den „Kernbestand des europäischen Sozialmodells“ (2) darstellen. In diese Schutzzonen gehören jedoch genau die Menschen, auf die sich die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste bezieht.<sup>8</sup>

Zieglers Formulierung „kannibalische Weltordnung des Finanzkapitals“ kann zweitens die ernstzunehmende Befürchtung wecken, dass die Finanzkrise und der anscheinend unbelehrbare, um nicht zu sagen Menschen fressende Geist, der hinter ihr steckt, auch für die westliche Sozialpolitik noch erhebliche Auswirkungen haben wird. Dass Wirtschaftskrisen zuerst diejenigen treffen, die am schlechtesten dran sind, lässt sich historisch belegen.

Drittens ist die Doppelzüngigkeit des Menschenrechtsdiskurses auch bereits hinsichtlich der Behindertenrechtskonvention zu beobachten, indem nämlich zwischen Vision und Realität nicht mehr unterschieden wird. Doppelzüngig ist es auch, wenn Begriffe, hinter denen menschenrechtsgemäße, vernünftige sozialpsychiatrische Ziele stehen, für immer neue Sparprogramme missbraucht werden. Das reicht von Qualitätssicherung, über das persönliche Budget bis hin zur Bürgerbeteiligung. Nicht zuletzt ist es die geforderte betriebswirtschaftliche

---

<sup>8</sup> Das Eigentümliche dabei ist, dass sich empirisch belegen lässt, dass das Marksystem keineswegs die beste Form ist, um soziale Leistungen zu organisieren. Die weltweit höchsten Gesundheitsausgaben pro Kopf fallen bekanntlich nicht in Deutschland an, sondern in den Vereinigten Staaten, also genau dort wo Privatisierung und Kommerzialisierung von Gesundheit und Sozialem am weitesten entwickelt sind. „Verglichen mit den USA hatte Deutschland noch Ende der 80er, Anfang der 90er Jahre etwa die halben Gesundheitskosten pro Kopf bei einer höheren Lebenserwartung, einem besseren Gesundheitszustand und bei objektiv gesehen wesentlich besserer Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsleistungen.“ (5) Das hat sich inzwischen allerdings geändert.

Effizienz, die - aus Vermarktungsgründen - die Einrichtungen und Dienste zur Werbung mit geschönten Fassaden verführt. In diesem Zusammenhang kann sich der Eindruck aufdrängen: je stärker die realen ökonomischen Prozesse beginnen, Teilhabemöglichkeiten zu behindern, desto steilere ideale Ziele werden in Leitbildern, Verlautbarungen und Hochglanzbroschüren beschworen, Doppelzüngigkeit und Intransparenz wirken meiner Erfahrung nach auf Mitarbeiter und Betroffene jedoch demotivierender als erlebte Ressourcenknappheit.

Viertens müssen wir, trotz der erschütternden Mitteilungen Jean Zieglers, dennoch berücksichtigen, dass Menschen nicht lediglich unter objektivem, die Existenz gefährdenden Elend leiden, sondern, dass sie am Vergleich mit ihrer Umgebung leiden. Eine 2010 erschienene Untersuchung der Mediziner Pickett und Wilkinson, die den Titel trägt „Gleichheit ist Glück“ (6), befasst sich mit diesem Phänomen. Pickett und Wilkinson meinen beweisen zu können, dass nicht der Mangel an sich unglücklich macht, sondern die damit verbundene Kränkung, die sich aus dem Vergleich mit anderen ergibt und sie belegen mit Statistiken aus renommierten Quellen wie UN, Unicef und WHO, dass der Lebensstandard sogar gesundheitlich ganz unterschiedliche Folgen hat, je nachdem wie hoch der Lebensstandard der anderen ist.

Und da sind wir wieder bei der Gerechtigkeit. Es ist ungerecht, dass der Westen reich ist auf Kosten des Südens. Es ist aber auch ungerecht, dass in Deutschland seit Jahren eine Politik betrieben wird, die dazu geführt hat, dass etwa ab dem Jahr 2000 Einkommensungleichheit und Armut stärker zugenommen haben als in jedem anderen OECD-Land. Dabei besitzen bekanntlich die obersten 10% die Hälfte des Gesamtvermögens. Es ist für die soziale Arbeit schwierig Inklusion im wohlverstandenen Sinne zu befördern, wenn die allgemeinen politischen und gesellschaftlichen Trends dem entgegenstehen, denn Armut ist als Mangel an Teilhabe an gesellschaftlich bedingten Chancen zu begreifen – an „Verwirklichungs-Chancen“ nach *Amartya Sen*.

Was bedeutet dies alles nun fürs Segelsetzen der Sozialpsychiatrischen Dienste?

Ich denke, der Mangel an Teilhabe an gesellschaftlich bedingten Chancen betrifft in ganz besonderer Weise die Menschen, für die die Sozialpsychiatrischen Dienste im Zuge der Psychiatriereform gegründet worden sind. Auch wenn die Sozialpsychiatrischen Dienste in den unterschiedlichen Teilen Deutschlands sich sehr hinsichtlich Aufgabenbeschreibung, Aufgabenwahrnehmung und Personalausstattung unterscheiden, so beziehen sie sich doch - um noch mal wieder nautisch zu sprechen - auf Schiffsbrüchige, die sich alleine nicht helfen können und Rettungsringe brauchen - zwar meist nicht dauernd, aber doch so lange bis sie sich selbst wieder - zumindest eine Weile - über Wasser halten können oder mit eigenen Booten in mit Lotzen versehenen Gewässern fahren können. Ganz besonders dieser Personenkreis ist es, der auf staatliche Hilfe, auf ausgleichende, auf Anteil nehmende und Anteil ermöglichende Hilfe angewiesen ist.

Mir scheint es gut, dass es im PsychKG NRW (§5) festgeschrieben ist, dass die Hilfen den Kreisen und kreisfreien Städten obliegen – den unteren Gesundheitsbehörden – und zwar als Pflichtaufgabe, die insbesondere durch die Sozialpsychiatrischen Dienste zu leisten ist. Trotz aller Skepsis, die man berechtigter Weise angesichts mancher Entwicklungen haben kann, scheint es mir nun doch angebracht zu versuchen, die derzeitige Inklusionsdiskussion und die Impulse der UN-Behindertenrechts-Konvention beim Segelsetzen als Rückenwind zu nutzen. Die Konvention richtet sich ja vor allem an Staaten und deren Gesetzgebung, bezieht sich also auf politische Vorgaben. Vielleicht wäre es günstig, sich beizeiten in die Aktionspläne zur Umsetzung der Konvention, die jetzt von einzelnen Landesregierungen entwickelt werden, einzubringen. Wieweit Schutzzonen ausgebaut werden können, „ist auch immer abhängig von der jeweiligen Kampfkraft der gesellschaftlichen Gruppen, die dafür eintreten.“ (2)

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Sozialpsychiatrischen Dienste könnten sich z. B. als eine gesellschaftliche Gruppe, die Kampfkraft entwickelt, verstehen. Meine skeptischen Ausführungen kann man nautisch vielleicht so übersetzen: zum Segeln und richtigen Navigieren gehört dazu, die Tücken von versteckten Strudeln unter Wasser und von Gegenwinden zu berücksichtigen. Für Wetter und Gefahren

erprobte Seeleute ist das nichts Neues. Sie versuchen sich bei jedem Wetter durchzuschlagen, Lotsendienste zu leisten und, wo notwendig, ihre Rettungsringe auszuwerfen.

In diesem Sinne schließe ich mit einem altmodischen Taufspruch von 1957, dem Taufspruch der Theodor Heuss, dem ersten Rettungskreuzer der Deutschen Gesellschaft zur Rettung Schiffsbrüchiger. Er lautet:

Fahre, Schiff, Du tapf'rer Retter,  
 durch der Stürme böses Wetter,  
 zu dem Bruder, der in Not,  
 bis Dein Helfen sich ihm bot -  
 dass als großes Vorbild bliebe:  
 Tapferkeit und Menschenliebe.

## Literatur

1. Albers Matthias, Joachim Eiseid und Eckhard Gollmer, Die Sozialpsychiatrischen Dienste in Nordrhein-Westfalen, SP, 3/2006
2. Deppe , H.-U.: Zur sozialen Anatomie des Gesundheitssystems, linksnet.de, 13.10.04
3. Kisker, Karl: Mit dem Umgang umgehen, Z. f. Pysch. Psychother. 26 (1978) Heft 4
4. Lachwitz, Klaus: Behindertenkonvention: Vision – und Ernüchterung (Interview mit Klaus Lachwitz) in: MENSCHEN.das magazin 2/2009
5. Nida Rümelin, Julian: Der Sozialstaat in der Krise - Gerechtigkeit und europäische Politik, Die Gazette Nr.15, Herbst 2007
6. Pickett, Kate / Wilkinson, Richard: Gleichheit ist Glück, Tolkemitt-Verlag, Berlin 2010
7. Schernus Renate (V.i.S.d.P.): Moralisch aufwärts im Abschwung? UN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Kontext von Sozial- und Wirtschaftspolitik, Hrsg: Soltauer Initiative für Sozialpolitik und Ethik in sozialen Arbeitsfeldern, Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V. (DGSP), Oktober 2009
8. Sedmark, Clemens: Ethik im Spannungsfeld - Eröffnungsrede, Gesundheit Berlin-Brandenburg (Hrsg.), Dokumentation 15. Bundeskongress Armut und Gesundheit, 4.-5.9.2009 Berlin
9. Südbeck-Baur, Wolf: Sie warfen Brotreste über den Stacheldraht – Fragen an den Soziologen Jean Ziegler, Publik-Forum, 6/2010, S.16 ff
10. Von Ebner-Eschenbach, Marie: Das Schiff, aus: Der ewige Brunnen: Ein Hausbuch deutscher Dichtung. München 1985.
11. Ziegler, Jean: Der Hass auf den Westen – Wie sich die armen Völker gegen den wirtschaftlichen Weltkrieg wehren, München 2009, S.121 / S.106

Renate Schernus, Bohnenbachweg 15, 33617 Bielefeld