

Sophia Falkenstörfer

Zur Relevanz der Fürsorge in Geschichte und Gegenwart

Eine Analyse im Kontext komplexer
Behinderungen



Springer VS

Zur Relevanz der Fürsorge in Geschichte und Gegenwart

Sophia Falkenstörfer

Zur Relevanz der Fürsorge in Geschichte und Gegenwart

Eine Analyse im Kontext komplexer
Behinderungen

Sophia Falkenstörfer
Institut für sonderpädagogische
Förderschwerpunkte
Pädagogische Hochschule Ludwigsburg
Ludwigsburg, Deutschland

Diese Dissertation wurde von der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln im Dezember 2019 angenommen.

Originaltitel der Dissertation: Fürsorge. Über die Notwendigkeit eines Diskurses im Kontext komplexer Behinderungen

ISBN 978-3-658-30481-2 ISBN 978-3-658-30482-9 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-30482-9>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert durch Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Springer VS ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt zunächst Prof. Dr. Markus Dederich für die Denkräume, die er mir eröffnet und möglich gemacht hat, für besonnene und kluge Ratschläge und für konstruktive Gespräche, für seine Geduld und seine Zuversicht. Prof. Dr. Ursula Stinkes danke ich dafür, dass sie in mir die Leidenschaft für die Wissenschaft geweckt hat, für ihre intellektuelle und emotionale Begleitung durch all die Jahre hindurch und für ihren kritischen wie konstruktiven Blick. Meinen beiden Betreuern danke ich vor allem auch dafür, dass sie mir alle Freiheiten auf der Suche nach meinem Thema gelassen und mich gleichermaßen unterstützt haben. Das war für mich ein großes Glück!

Bedanken möchte ich mich auch bei allen Beteiligten an den Doktorandenkolloquien. Für mich waren diese Zusammenkünfte Muse, Anregung und Freude – aber auch Korrektur- und Reflexionsmöglichkeit.

Ich danke Prof. Dr. Wolfgang Lamers für seine Unterstützung in allen Lebenslagen und Prof. Dr. Karl-Ernst Ackermann für seine inspirierende Kritik. Ich danke Prof. Dr. Norbert Heinen für die vielen guten und motivierenden Gespräche und Prof. Dr. Michael Casimir für sein großes Interesse und seinem Blick von außen.

Meinen ehemaligen Kolleginnen und Kollegen in Köln und in Berlin sage ich danke für die immer guten Wünsche und Gedanken, für die unterstützenden Nachrichten, die guten Gespräche und so viel Wohlwollen.

Nicht genug danken kann ich meinen Freunden Dr. Caren Keeley, Dr. Julia Gasmi und Mara Wittenhorst, die mich durch alle Höhen und Tiefen, die eine solche Arbeit mit sich bringt, begleitet und mir stets zur Seite gestanden haben.

Zuletzt gilt mein besonderer Dank meinem privaten Umfeld: Den vielen wunderbaren Freunden nah und fern danke ich dafür, dass sie – trotz Promotion – Freunde geblieben sind. Line und Anouk danke ich dafür, dass sie den Verzicht hingenommen haben, ohne von mir abzuweichen. Claus danke ich für seine unfängliche Unterstützung, seine Geduld, seinen Rat und seinen Langmut. Und meinen Eltern danke ich, weil sie so sind wie sie sind, weil sie mir das mitgegeben haben, was sie mir mitgegeben haben, weil sie mich immer unterstützen und immer für mich *Sorge tragen*.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Die Geschichte der Fürsorge.....	13
2.1	Vorüberlegungen.....	13
2.2	Antike (800 v. Chr. bis ca. 600).....	21
2.3	Frühes Christentum.....	27
2.4	Mittelalter (6.–14. Jahrhundert)	33
2.5	Neuzeit (14.–16. Jh.).....	51
2.6	Absolutismus und Aufklärung (17.–18. Jh.)	60
2.7	Industrialisierung (19. Jh.)	71
2.8	Erster Weltkrieg (1914–1918)	101
2.9	Weimarer Republik (ab 1918).....	107
2.10	Nationalsozialismus (1933–1945).....	124
2.11	Das Nachkriegsdeutschland (1945).....	137
2.12	Exkurs: Die Fürsorge- und Heimerziehung	166
2.13	Ergebnisse und Analysen.....	176
3	Zur aktuellen Relevanz der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen.....	187
3.1	Vom Wohlfahrtsstaat zum aktivierenden Sozialstaat.....	189
3.2	Menschen mit komplexen Behinderungen im modernen Teilhabesystem	199
3.2.1	Die Behindertenhilfe auf dem Weg vom (veralteten) Fürsorgesystem zum modernen Teilhabesystem	201
3.2.2	Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) im Lichte des aktivierenden Sozialstaats.....	205
3.2.3	Menschen mit komplexen Behinderungen im aktivierenden Sozialstaat	211
3.2.4	Exkurs – der Teilhabe-Widerspruch	215
3.3	Zur aktuellen Relevanz	221
4	Über die gegenwärtige Gestalt der Fürsorge.....	225
4.1	Reflexionen über Menschenbilder vor dem Hintergrund der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen	231
4.1.1	Der Mensch als autonomes und selbstbestimmtes Wesen	232
4.1.2	Der Mensch als verletzliches und verletzbares Wesen	237
4.2	Gegenwärtige Theorien zur Fürsorge.....	248

4.2.1	Ethik als Schutzbereich (Martin Schnell)	249
4.2.2	Gerecht sorgen – Grundlagen einer sozialetischen Theorie der Fürsorge (Christl Schnabl)	251
4.2.3	Sich einen Begriff vom Leiden Anderer machen – eine praktische Philosophie der Sorge (Patrick Schuchter).....	253
4.2.4	Die Gabe der Fürsorge (Claudia Bozzaro).....	254
4.2.5	Ethik der Gabe im Kontext einer Ethik der Fürsorge (Ulrich Eibach)	256
4.2.6	Über Leben (Frédéric Worms).....	260
4.3	Care-Ethik	266
4.3.1	Das Modell der engagierten Sorge (Joan Trontos).....	271
4.3.2	Die Ethik der Achtsamkeit (Elisabeth Conradi).....	272
4.3.3	Ethik und Fürsorge als Beziehungspraxis (Christina Schües) ...	274
4.3.4	Caring als Haltung in der Pflege (Patricia Benner).....	276
5	Resümee	279
Anhang.....		309
	Die Geschichte der Fürsorge, der Umgang mit Menschen mit Behinderung und die Entwicklung der Heil- und Sonderpädagogik im Überblick	310
	Literaturverzeichnis	329

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1:</i>	Die Bedeutungsebenen und Dimensionen des Fürsorgebegriffs	10
<i>Abbildung 2:</i>	Wirkungen sozialstaatlicher Programme – das Standardmodell	219
<i>Abbildung 3:</i>	Fürsorge als existenzielle Kategorie menschlichen Daseins ...	286
<i>Abbildung 4:</i>	Dimensionen der Fürsorge in Fürsorgebeziehungen	294
<i>Abbildung 5:</i>	Fürsorge als soziale und gesellschaftliche Praxis	300
<i>Abbildung 6:</i>	Basismodell für eine theoretische Fundierung der Fürsorge ...	301

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1:</i>	Bezeichnung der Armen in der Antike	22
<i>Tabelle 2:</i>	Geschichtstafel des Mittelalters (6.–14. Jh.).....	51
<i>Tabelle 3:</i>	Geschichtstafel der Neuzeit (14.–16. Jh.).....	59
<i>Tabelle 4:</i>	Geschichtstafel des Absolutismus und der Aufklärung (17.–18. Jh.).....	70
<i>Tabelle 5:</i>	Ursachen der Armut von 1833.....	79
<i>Tabelle 6:</i>	Geschichtstafel der Industrialisierung und der Sozialen Frage (19. Jh.).....	97
<i>Tabelle 7:</i>	Geschichtstafel des Ersten Weltkriegs (1914–1918).....	107
<i>Tabelle 8:</i>	Geschichtstafel der Weimarer Republik (1918–1933)	121
<i>Tabelle 9:</i>	Geschichtstafel des Nationalsozialismus (1933–1945)	136
<i>Tabelle 10:</i>	Die Reichsspitzenverbände der freien Wohlfahrt.....	140
<i>Tabelle 11:</i>	Geschichtstafel des Nachkriegsdeutschlands (ab 1945)	162
<i>Tabelle 12:</i>	Vom fürsorgenden zum aktivierenden Wohlfahrtsstaat – Veränderung von Zielen und Leitbildern I.....	197
<i>Tabelle 13:</i>	Vom fürsorgenden zum aktivierenden Wohlfahrtsstaat – Veränderung von Zielen und Leitbildern II.....	198
<i>Tabelle 14:</i>	„Aktive“ versus „aktivierende“ Arbeitsmarktpolitik.....	199
<i>Tabelle 15:</i>	Fürsorge und Menschen mit Behinderung in der Antike.....	310
<i>Tabelle 16:</i>	Fürsorge und Menschen mit Behinderung im frühen Christentum	311
<i>Tabelle 17:</i>	Fürsorge und Menschen mit Behinderung im frühen Mittelalter	312
<i>Tabelle 18:</i>	Fürsorge und Menschen mit Behinderung im Hochmittelalter	313
<i>Tabelle 19:</i>	Fürsorge und Menschen mit Behinderung im Spätmittelalter	314
<i>Tabelle 20:</i>	Fürsorge und die Entwicklung der Heil- und Sonderpädagogik in der Neuzeit.....	316
<i>Tabelle 21:</i>	Fürsorge und Menschen mit Behinderung im Absolutismus und der Aufklärung.....	318
<i>Tabelle 22:</i>	Fürsorge und Heilpädagogik in der Industrialisierung	319
<i>Tabelle 23:</i>	Fürsorge und Heilpädagogik von Anfang des 20. Jh. bis nach dem Ersten Weltkrieg.....	321
<i>Tabelle 24:</i>	Fürsorge und Heilpädagogik in der Weimarer Republik.....	323
<i>Tabelle 25:</i>	Fürsorge und Heilpädagogik im Nationalsozialismus	325
<i>Tabelle 26:</i>	Fürsorge und Heilpädagogik nach 1945	327

1 Einleitung

Jeder Mensch erlebt Fürsorge, denn ihrer bedarf es als Säugling, als kleines Kind, bei Krankheiten, im Alter oder bei Verletzungen. Dementsprechend prägen fürsorgliche Beziehungen – zumindest temporär – jedes einzelne Leben. Da die Fürsorge als fürsorgliche Zuwendung grundsätzlich lebensermöglichend und -erhaltend ist, lässt sich Fürsorge als eine existenzielle Kategorie menschlichen Daseins verstehen (vgl. u.a. Dederich 2011a; Harmel 2011). Dabei ist das fürsorgliche Handeln zunächst eine Antwort auf die Vulnerabilität des menschlichen Wesens (vgl. u. a. Burghardt et al. 2017; Schnell 2017; Stöhr et al. 2019), denn:

Menschen sind vulnerable Wesen: Sie sind verletzbar und verwundbar, in manchen Situationen erweist sich ihr Leben als fragil und zerbrechlich, sie können durch ihre Lebensumstände Schaden nehmen und leiden und am Lebensende werden sie unausweichlich mit ihrer Endlichkeit und Sterblichkeit konfrontiert. Da dies alle Menschen betrifft, kann [auch] Vulnerabilität als bedeutsame anthropologische Kategorie verstanden werden. (Stöhr et al. 2019, S. 7)

Für Menschen, die besonders vulnerabel sind, kann die Fürsorge eine fundamentale Bedeutung aufweisen, wenn – wie bspw. bei Menschen mit komplexen Behinderungen¹ – fürsorgliche Zuwendung existenziell lebensbegleitend oder sogar lebenserhaltend ist. Diese *fundamentale Angewiesenheit von Menschen mit komplexen Behinderungen auf eine fürsorgliche Zuwendung von anderen* stellt den Ausgangspunkt der vorliegenden Arbeit dar.

Innerhalb der Disziplin der Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik lässt sich festhalten, dass wenngleich Aspekte² der Fürsorge bzw. von Fürsorgebeziehungen verhandelt werden, der Begriff der Fürsorge selbst jedoch nur selten in Erscheinung tritt.

Dies ist angesichts der existenziellen Bedeutung von Fürsorgebeziehungen für Menschen mit komplexen Behinderungen verwunderlich und führt zu der

1 Dieser Begriff ist, ebenso wie die Schreibweise, bewusst gewählt und weist darauf hin, dass die Personengruppe der Menschen mit komplexen Behinderungen aufgrund multifaktorieller Bedingungen in ihrem Leben auf Fürsorgebeziehungen angewiesen ist. Eine genauere Beschreibung erfolgt im Exkurs dieser Einleitung.

2 Siehe dazu die Diskurse zur ‚Achtung‘ (vgl. u. a. Sautter et al. 2004; Stinkes 1998), zur ‚Anerkennung‘ (vgl. u. a. Bedorf 2010; Dederich 2018; Stinkes 2002; Dederich et al. 2009; Graumann und Grüber 2005), zur ‚Verantwortung‘ (vgl. u. a. Danner 1985; Dörner 2011; Kuhlmann C. 2002), zur ‚Abhängigkeit‘ (vgl. u. a. Dederich 2011a; Harmel 2011), zur ‚Vulnerabilität‘ (vgl. u. a. Burghardt et al. 2017; Schnell 2017; Stöhr et al. 2019) zur ‚Assistenz‘ (vgl. u. a. Asch, A. 2004; Riegler 2012; Graumann 2011) oder zur ‚Stellvertretung‘ (vgl. u. a. Ackermann und Dederich 2011).

Frage, weshalb Fürsorge nicht zentraler Gegenstand zumindest der spezifischen Geistig-, Körper- und Schwerbehindertenpädagogik ist – deren originärer Gegenstand eben der fokussierte Personenkreis darstellt. Genau diese Lehrstelle soll in den folgenden Ausführungen beleuchtet werden.

Problemaufriss

Die besondere Herausforderung, die sich bei dem Versuch einer Kontextualisierung des Phänomens der Fürsorge zeigt, ist deren Vielschichtigkeit. Diese ergibt sich u. a. daraus, dass verschiedene, gleichzeitig miteinander verwobene Bereiche in Erscheinung treten, die aufgrund ihrer Verwobenheit alle Beachtung finden müssen. Somit erfolgt an dieser Stelle ein Problemaufriss in dreifacher Hinsicht: erstens bezüglich der Fürsorgebeziehungen mit Menschen mit komplexen Behinderungen, zweitens hinsichtlich des Themenfeldes der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen im Kontext der Disziplin³ und drittens bezüglich der Fürsorge als Hilfesystem. Diese drei Bereiche bilden sozusagen das Fundament, aus dem die forschungsleitenden Fragen entwickelt werden. Sie geben den inhaltlichen Ton vor, bilden aber auch die Struktur sowie den Aufbau der Arbeit, wie abschließend dargestellt wird.

Fürsorgebeziehungen mit Menschen mit komplexen Behinderungen

Fürsorgebeziehungen sind im Allgemeinen vielfältig und im Spezifischen vielschichtig, möglicherweise herausfordernd und können mit Gefahren einhergehen. Sie haben unterschiedliche Funktionen und nehmen folglich unterschiedliche Formen an. So kann

[e]in fürsorgliches Geben [...] zur Erreichung eines bestimmten gesellschaftlichen Zieles (z.B. in Zweckbünden wie Zünften, Parteien etc.) ebenso erfolgen wie zur Verfestigung eines Gemeinschaftssinns, sei es in Freundschaften, Liebesbeziehungen, religiöser Gemeinde etc. „Geben“ geschieht dabei nicht nur unter Gleichrangigen, sondern kann oftmals auch stark hierarchisch geordnet sein [...]. (Melville et al. 2015, S. 9)

3 In der Folge wird die Disziplinbezeichnung je nach Kontext eingesetzt werden. Wenn es sich dabei übergeordnet um alle Pädagogen – sowohl die Heil- als auch die Behinderten- und die Sonderpädagogik handelt – wird zumeist von der ‚Disziplin‘ gesprochen. Wenn explizit auf den Personenkreis verwiesen werden soll, findet die Bezeichnung ‚Pädagogen [sic!] für Menschen mit komplexen Behinderungen‘ anstelle der Aufzählung Geistig-, Körper- und Schwerbehindertenpädagogik Verwendung.

Fürsorgebeziehungen mit Menschen mit komplexen Behinderungen zeichnen sich nun dadurch aus, dass diese in besonderer Weise anspruchsvoll sind. Denn der Personenkreis weist vielfältige Bedarfe auf, die dieser aber aufgrund seiner zu- meist stark eingeschränkten Ausdrucksmöglichkeiten häufig nicht explizit äußern kann. Aufgrund dieser Gegebenheiten handelt es sich bei diesen Fürsorgebeziehungen um stark hierarchische Beziehungen. Sie beinhalten, dass der eine Mensch – passiv – zum Fürsorge-Erhaltenden wird, während der – aktiv – Fürsorge-Ge- bende auf der Grundlage von Annahmen über die Bedarfe und Wünsche des Be- dürftigen handelt bzw. handeln muss. Damit können die für den vorliegenden Kontext relevanten Fürsorgebeziehungen als asymmetrische Beziehungen be- zeichnet werden, denen ein ungleiches Machtverhältnis inhärent ist (vgl. u. a. Con- radi 2001, S. 225). Eine Folge dieser Asymmetrie ist ein mehr oder weniger hohes Maß an Fremdbestimmung, welche dem fürsorge-erhaltenden durch den fürsorge- gebenden Menschen widerfährt. Diese – den Fürsorgebeziehungen innewohnende – Fremdbestimmung zu reflektieren, ist umso wichtiger, als Menschen mit kom- plexen Behinderungen aufgrund ihrer spezifischen Einschränkungen den Fürsor- genden – teilweise ein Leben lang – *ausgeliefert* sind. Zudem können „[e]ine Rund-um-die-Uhr-Betreuung, eine ständige pädagogische Begleitung, eine per- manente therapeutische Kontrolle, der ständige Zwang, in Gemeinschaft zu sein, [...] außerordentlich belastend [sein]“ (Fröhlich 2014, S. 382). Dementsprechend benötigen Menschen mit komplexen Behinderungen – wie alle Menschen – „Be- ziehungskontinuität, d. h. sie brauchen andere Menschen, die verlässlich bei ihnen sind, die sie verstehen, die sich um sie kümmern, die diese Beziehung auch pflegen und entwickeln“ (ebd. S. 382). Fröhlich fordert:

Wir brauchen für Menschen mit schwersten Behinderungen einen wirklich verlässli- chen dauerhaften und passenden Platz zum Leben. Es kann sich dabei nicht nur um Therapie, um Lernen, um Arbeiten handeln, sondern das ganze Leben muss mitge- dacht werden. Zum Leben gehört auch das Sterben. Auch dafür braucht es einen Platz, einen Platz in unserem Herzen, aber auch konkrete Räume, konkrete Menschen, die einen sehr schwerbehinderten Menschen begleiten, soweit ein Mensch begleitet wer- den kann. (Ebd.)

Diese fürsorgliche Begleitung verlangt von den (professionellen) Begleitern⁴ di- verse alltägliche, behinderungsspezifische, pflegerische, psychologische, thera- peutische und pädagogische Kompetenzen, d. h., „das Handwerk des Helfens, Un- terstützens, Begleitens muss auch gelernt sein“ (ebd.).

4 Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Arbeit auf eine gendersensible Sprache verzichtet, es sind jedoch immer alle Menschen – ohne Ausnahme – gemeint.

Aus der hier zunächst verkürzten Beschreibung von Fürsorgebeziehungen wird ersichtlich, dass Menschen, die beruflich in Fürsorgesituationen mit Menschen mit komplexen Behinderungen arbeiten (bspw. in pädagogischen, medizinischen, therapeutischen oder pflegenden Berufen), eine große Verantwortung tragen. Sie müssten sich infolge dieser Verantwortlichkeit intensiv und reflektiert mit der Vielschichtigkeit, den Zielen, Herausforderungen und Gefahren von Fürsorgebeziehungen auseinandersetzen (vgl. Falkenstörfer 2018).

Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen im Kontext der Disziplin

Menschen mit komplexen Behinderungen sind nicht verletzt oder beschädigt an sich, jedoch ist die Wahrscheinlichkeit, verletzt oder beschädigt zu werden, bei ihnen besonders hoch: Das meint Vulnerabilität (vgl. Stöhr et al. 2019, S. 13). Diese Menschen nicht fürsorglich zu begleiten, sondern sie sich ihrer Selbstbestimmung und Autonomie zu überlassen, würde schon aufgrund ihrer (hohen medizinischen und pflegerischen) Bedarfe bedeuten, dass ihre Leben bedroht wären. Als vulnerable Personengruppe sind sie überdies der Vulnerantilität (vgl. ebd., S. 12), d. h. der Wahrscheinlichkeit des Verletzt-, Geschädigt- oder Diskriminiert-Werdens in besonderem Maße ausgesetzt. In der Konsequenz ist also eine Funktion der Fürsorge, Menschen vor Vulnerantilität zu schützen. Das Ziel fürsorglichen Handelns ist entsprechend, den Personenkreis reflektiert und zugewandt insoweit zu ver- und umsorgen, dass dieser vor Verletzung und Beschädigung geschützt, ihm größtmögliche Selbstbestimmung, Autonomie und Teilhabe ermöglicht und dabei stets sein Wohlbefinden im Blick behalten wird.

Entsprechend der bis hierher skizzierten Ausgangslage, müsste analog zu der omnipräsenten Forderung auf das Recht auf Selbstbestimmung, Autonomie und Teilhabe stets auch die Forderung eines Rechts auf eine (reflektierte) Fürsorge einhergehen – zumal eine reflektierte Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen die Voraussetzung für viele Bereiche der Selbstbestimmung, Autonomie und Teilhabe darstellt. Dabei meint eine *reflektierte Fürsorge* einerseits, sich an den jeweiligen individuellen Bedürfnissen zu orientieren und andererseits, das eigene fürsorgliche Handeln vor dem Hintergrund möglicher Übergriffigkeiten zu reflektieren. Dementsprechend müsste dem Recht auf eine (reflektierte) Fürsorge und Begleitung die gleiche Wertigkeit eingeräumt werden wie dem Recht auf Selbstbestimmung, Autonomie und Teilhabe.

Erstaunlicherweise zeigt sich jedoch hinsichtlich des Themenfeldes der Fürsorge im Kontext der Disziplin eine große Diskrepanz zwischen praktischem fürsorglichem Handeln und wissenschaftlichem Diskurs. Fürsorge als Gegenstand der heil-, behinderten- und sonderpädagogischen Praxis wird in den Pädagogiken

für komplexe Behinderungen so gut wie keine Beachtung zuteil. Im Gegenteil, es scheint eher so, als wäre die Fürsorge als existenzielle Kategorie menschlichen Daseins entweder in Vergessenheit geraten oder würde verschwiegen. In Bezug auf letztere Annahme scheint der Fürsorge etwas Unangenehmes, nicht Zeitgemäßes und Verstaubtes anzuhaften. Die breite wissenschaftliche und (sozial-)politische Diskussion fokussiert seit Jahren beinahe ausschließlich auf Themen wie Selbstbestimmung, Inklusion und Teilhabe, ohne explizit aufzuzeigen, dass diese für Menschen mit komplexen Behinderungen häufig lediglich in Verbindung mit der Angewiesenheit und der daraus folgenden – eben auch fremdbestimmenden – Fürsorge gedacht werden können. (Vgl. Falkenstörfer 2018, S. 168) Insofern scheinen die Antinomien Autonomie/Heteronomie und Selbstbestimmung/Fremdbestimmung zunächst unvereinbar zu sein. Während in der einschlägigen Literatur die Aspekte der Autonomie sowie der Selbstbestimmung beinahe durchgehend positiv konnotiert, wenn nicht sogar überhöht werden, erscheinen Heteronomie und Fremdbestimmung ausschließlich negativ. Da Fürsorge in den geschilderten Fürsorgebeziehungen zumeist mit Fremdbestimmung einhergeht, wird *diese* oft pauschal mit *jener* gleichgesetzt und ebenfalls negativ wahrgenommen. Die Herausforderung ist es nun, die Antinomien Selbstbestimmung/Fremdbestimmung sowie Autonomie/Heteronomie dergestalt auszudeuten, dass sich diese, im Zusammenhang mit Fürsorgebeziehungen, gegenseitig ergänzend in Verbindung denken lassen.

Fürsorge als Hilfesystem

Ein weiteres – und vorerst letztes – Problemfeld liegt in der *Geschichte der Hilfesysteme* begründet. Denn Fürsorge als Begriff und Praxis wird u. a. auch assoziiert mit den weit in die Geschichte zurückreichenden gesellschaftlichen Hilfe- und Unterstützungssystemen. Fürsorge bezieht sich in diesem Kontext im Laufe der Jahrhunderte auf etliche Zielgruppen und tritt begrifflich entsprechend häufig kombiniert mit den spezifischen Fürsorgebedürftigen in Erscheinung, bspw. als Armenfürsorge, Kriegsfürsorge oder Jugendfürsorge. Zudem wird das Fürsorgesystem synonym mit Begriffen wie Wohlfahrtspflege oder Wohlfahrtssystem verwendet.

Eine These dieser Arbeit ist, dass in der jüngeren Geschichte vor allem zwei Entwicklungen erfolgten, die dem Begriff der Fürsorge nachhaltig geschadet haben: erstens die Entwicklung der staatlichen Fürsorge (veralteter Begriff für Sozialsystem) im Nationalsozialismus und zweitens die Ausübung der Fürsorge als Heim- und Fürsorgeerziehung (veralteter Begriff für Kinder- und Jugendhilfe). Hinzu kommt, dass der Begriff der Fürsorge in letzter Zeit zunehmend im Kontext des – als veraltet und paternalistisch wahrgenommenen – Wohlfahrtssystems der

Nachkriegszeit negativ konnotiert wieder in Erscheinung tritt. Infolgedessen scheint auch die historische Entstehung und Entwicklung des Wohlfahrtssystems der Nachkriegszeit im Kontext der Bedeutungsfelder um den Fürsorgebegriff von Bedeutung zu sein. Es wird davon ausgegangen, dass die drei (Problem-)Felder – Fürsorge im Nationalsozialismus, die Heim- und Fürsorgeerziehung sowie das Wohlfahrtssystem in der Nachkriegszeit –, wenn auch jeweils in unterschiedlicher Weise, dazu beigetragen haben, den Begriff der Fürsorge zu diskreditieren und ihn damit aus dem Diskursraum der Disziplin mehr oder weniger auszuschließen.

Vor diesem Hintergrund erscheint eine Aufarbeitung der Bedeutungsfelder um den Fürsorgebegriff im Kontext historischer Hilfesysteme für eine gegenwärtige Rehabilitation des Fürsorgebegriffs in der Disziplin unabdingbar, zumal die Disziplin der Heilpädagogik überdies aus dem historischen Fürsorgesystem hervorgegangen und mit einigen historischen Geschehnissen zum Teil unmittelbar verstrickt ist. Lediglich durch einen Prozess der Rekonstruktion und der Reflexion der Fürsorge als gesellschaftliches Hilfesystem und der Fürsorge, wie sie in gesellschaftlichen Hilfesystemen umgesetzt wurde, kann es gelingen, die unterschiedlichen Aspekte, die mit dem Begriff der Fürsorge verwoben sind, aufzuzeigen sowie systematisch voneinander zu trennen.

Obwohl die aufgezeigten historischen Problemfelder die neueste⁵ Geschichte betreffen, soll hinsichtlich der Fürsorge ein Blick bis in die Antike geworfen werden. Dieses weite Zurückgehen ermöglicht: erstens Erscheinungs- und Entstehungsformen nachzuzeichnen, die Aufschluss über die Fürsorge *als* gesellschaftliches Hilfesystem und *in* Hilfesystemen geben können. Zweitens steht zu wünschen, dass sich auf diese Weise Einblicke in ideengeschichtliche Theorien der Fürsorge gewinnen lassen. Und drittens ist der (fürsorgliche oder nicht-fürsorgliche) Umgang mit Menschen mit Behinderung in der Geschichte im Kontext dieser Arbeit bedeutsam.

Exkurs: Menschen mit komplexen Behinderungen

Menschen mit geistiger, mit schwerer, mit schwer-mehrfacher, mit Komplexer Behinderung (Fornfeld 2016) usw. zu beschreiben, ist, wie unzähligen Definitionsversuche der letzten Jahrzehnte aufzeigen, immer schon eine Herausforderung gewesen (vgl. u. a. Dederich et al. 2009, S. 15 ff.; Dederich et al. 2016, S. 107 ff.). Dementsprechend gibt es bis heute keinen allgemeingültigen Begriff für diesen Personenkreis, weil den unterschiedlichen Definitionen unterschiedliche Annahmen und Theorien zugrunde liegen. Als einzige Gemeinsamkeit der Theorien und

5 Diese Geschichtsepoche beginnt mit dem Ende des Ersten Weltkrieges.

Modelle der letzten Jahrzehnte lässt sich mit Dederich (2016) festhalten, dass eine Abkehr von dem defektorientierten medizinischen Behinderungsmodell hin zu einem relativen und relationalen Behinderungsbegriff erfolgt ist: „Dieser bezeichnet kein Individuum mit spezifischen Störungen oder Beeinträchtigungen, sondern ein mehrdimensionales Geflecht von Beziehungen und Relationen [...]“ (ebd., S. 109)

In dieser Arbeit soll nun der Behinderungsbegriff *im Kontext der Fürsorge* gedacht werden, was bedeutet, *diesen in Fürsorgebeziehungen und sich daraus ergebenden Relationen einzubetten und aus dieser Einbettung heraus zu beschreiben*. Behinderung in diesem Lichte betrachtet, lässt sodann die Dimensionen der Angewiesenheit bzw. der Abhängigkeit als verbindendes Element der Menschen mit Behinderungen in Erscheinung treten. Nun müssen diese Dimensionen allerdings hinsichtlich des hier fokussierten Personenkreises mit Spezifika verknüpfen werden, die auf eine Behinderung verweisen. Diese seien hier mit Fröhlich (2014) aufgezeigt: Er beschreibt, dass sich das Leben von Menschen mit (schwerer) Behinderung durch ein hohes Maß an eingeschränkter Bewegungsfähigkeit, durch Sinnesstörungen, eine eingeschränkte oder nicht mögliche verbalsprachliche Ausdrucksweise, weniger, kaum oder keine Selbstpflegemöglichkeiten sowie massive Irritationen seitens der Umwelt auszeichnet (vgl. ebd. S. 380 f.). Überdies erinnert er mit seinen Ausführungen daran, dass man es bei diesem Personenkreis häufig mit Überlebenden zu tun haben, denn Menschen mit sehr schweren Behinderungen, so konstatiert er,

haben fast alle in ihrem bisherigen Leben immer wieder Situationen durchlaufen, wo es um das reine Überleben ging. [...] Das Leben eines sehr schwer behinderten Menschen ist oft gekennzeichnet durch intensive Erkrankungen, durch akute Aspiration, durch unkontrollierbare Krampfanfälle und vieles mehr. (Fröhlich 2014, S. 381)

Der hohe behinderungsspezifische Unterstützungs- und Fürsorgebedarf dieses Personenkreises ergibt sich demnach aus den großen Einschränkungen in der Interaktion mit der sozialen wie dinglichen Umwelt, die auf die motorischen, verbalsprachlichen sowie die Sinne betreffenden Beeinträchtigungen zurückzuführen sind. Hinzu kommen die eingeschränkten Möglichkeiten der Selbstsorge, die Gefahr der Traumatisierung und des *Ausgeliefert-Seins*. Diese Spezifika sollen bei der Beschreibung des Personenkreises, wie er hier verstanden werden soll, stets mitgedacht werden.

Für die vorliegende Arbeit soll der Begriff *komplexe Behinderungen*, in Anlehnung an Lelgemann und Müllers Beschreibung (2018), Verwendung finde. Denn diese fordern explizit, dass spezifische Beeinträchtigungen und die sich daraus ergebenden Unterstützungsbedarfe differenziert beschrieben werden müssten (vgl. ebd., S. 11 ff.). Eine Forderung, die – wie sich aufzeigen ließ – für ein reflekt-

tiertes fürsorgliches Handeln die Grundlage und damit die Voraussetzung überhaupt darstellt. Dabei steht der Begriff *komplexe Behinderungen* in Abgrenzung zu dem weitverbreiteten und von Fornefeld entwickelten Eigennamen *Komplexe Behinderung*, der die individuelle komplexe Lebenssituation in ihrer Gesamtheit stets mitdenkt:

Die Bezeichnung ‚Komplexe Behinderung‘ ist nicht als Eigenschaft der Behinderung zu verstehen, sondern als Attribut der Lebensbedingung von Menschen mit Behinderung, was durch die Großschreibung des Wortes ‚komplex‘ symbolisiert wird. Die Bezeichnung ‚Menschen mit Komplexer Behinderung‘ ist der Eigenname einer Gruppe von Menschen in einer spezifischen Lebenssituation. (Fornefeld 2016, S. 225)

Entgegen dieser Definition werden bei dem hier verwendeten Begriff *komplexe Behinderungen* nur spezifische, für Fürsorgebeziehungen relevante Aspekte fokussiert. Dabei steht der Plural *Behinderungen* für die aus einer Behinderung folgenden Beeinträchtigungen, die den Menschen dann wiederum in vielerlei Hinsicht *be-hindern* (Behinderung ist immer mehr als eine Beeinträchtigung). Das Eigenschaftswort *komplex* deutet überdies auf die daraus resultierenden vielfältigen, multifaktoriellen und höchst individuellen Hilfe- und Unterstützungsbedarfe hin. *Komplexe Behinderungen* nun dergestalt definiert, erlaubt es, konkrete Unterstützungsbedarfe zu formulieren, ohne den Menschen über von außen zugeschriebene (geistig, körperlich, schwer usw.) Behinderungen zu kennzeichnen. In der Folge geht es also nicht um die Behinderung, sondern um die sich aus der Behinderung ergebenden *Bedarfe*. Dass der Begriff Behinderung bei der Definition trotzdem in Erscheinung tritt – es böte sich ja an, von Menschen mit (hohem) Unterstützungsbedarf zu sprechen – ist aus dem Grund wichtig, weil sich aus der Behinderung, wie mit Fröhlich aufgezeigt, zum einen spezifische und zum anderen individuell höchst unterschiedliche Bedarfe ergeben. Ein übergeordnetes Spezifikum dieser Personengruppe ist bspw. die Tatsache, dass Behinderung nicht als temporärer Zustand verstanden wird, sondern *Sein* ist, was bedeuten soll: Die Behinderung gehört zum *So-Sein* des jeweiligen Menschen.

Gemäß diesen Ausführungen werden Menschen mit komplexen Behinderungen in dieser Arbeit verstanden als *Menschen, die aufgrund diverser und komplexer behinderungsbedingter Einschränkungen und sich daraus ergebender Bedarfe lebensbegleitend auf fürsorgliche Unterstützung angewiesen sind*.

Aufbau der Arbeit

Die Motivation zu dieser Arbeit ergibt sich, wie erörtert wurde, aus der folgenden Frage: *Warum setzen sich die Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik bzw. die Pädagogiken für komplexe Behinderungen hinsichtlich der Menschen mit komplexen Behinderungen weder in der Theorie noch in Praxiskonzepten mit dem Themenkomplex der Fürsorge kritisch-konstruktiv bzw. wie es scheint, ausschließlich negativ, auseinander?*

Diesbezüglich wurden im einleitenden Problemaufriss einige Aspekte aufgezeigt, welche Erklärungsansätze sowie Anknüpfungspunkte bieten, um dieser Fragestellung nachzugehen. Gleichzeitig dürfte die Relevanz, Fürsorge aufgrund der Angewiesenheit von Menschen mit komplexen Behinderungen in den Blick zu nehmen, ebenso deutlich geworden sein, wie die Spannungsfelder, die sich im Kontext von Fürsorgebeziehungen mit Menschen mit komplexen Behinderungen eröffnen.

Aufgrund der angedeuteten Relevanz ist das Ziel dieser Arbeit, einen Diskurs um die Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen zu eröffnen. Daraus ergibt sich die folgende übergeordnete Forschungsfrage: *Wie lässt sich der Fürsorgebegriff nicht nur rehabilitieren und fundieren, sondern auch für einen Diskurs in den Pädagogiken für komplexe Behinderungen fruchtbar machen?*

Um dabei der, dem Fürsorgebegriff innewohnenden, Komplexität gerecht werden zu können, wird diesem Vorhaben durch die Bearbeitung von drei Themenfeldern nachgegangen:

1. Die historische Aufarbeitung der Fürsorge (Kapitel 2)
2. Die aktuelle Relevanz der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen im Kontext des Sozialsystems (Kapitel 3)
3. Die Ergründung des Phänomens der Fürsorge (Kapitel 4)

Die historische Aufarbeitung der Fürsorge beschäftigt sich mit der Bedeutungsebene der *Fürsorge als System* und fokussiert v.a. die *historische*, sowie in Ansätzen die *historisch-philosophische Dimension* des Fürsorgebegriffs. *Die aktuelle Relevanz der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen im Kontext des Sozialsystems* fokussiert ebenfalls die Bedeutungsebene der *Fürsorge als System* und nimmt nun allerdings die *gesellschaftliche* und *sozialpolitische Dimension* des Fürsorgebegriffes hinsichtlich der Gegenwart in den Blick. *Die Ergründung des Phänomens der Fürsorge* geht schließlich einerseits auf die Bedeutungsebene der *Fürsorge als eine existentielle menschliche Kategorie* ein und verweist damit auf die *philosophische* und *theoretische Dimension* des Fürsorgebegriffs und andererseits auf die Bedeutungsebene der *Fürsorge als Beziehungen* und

nimmt damit Bezug auf die *individuelle* und die *Beziehungsdimension* der Fürsorge. Das folgende Schaubild soll hinsichtlich der Bedeutungsebenen und Dimensionen des Fürsorgebegriffs einen ersten Überblick ermöglichen:

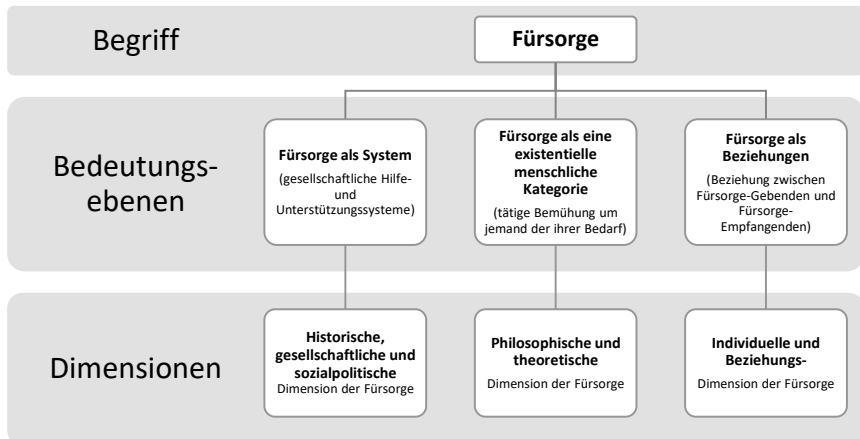


Abbildung 1: Die Bedeutungsebenen- und Dimensionen des Fürsorgebegriffs

1. Die historische Aufarbeitung der Fürsorge (Kapitel 2)

Im zweiten Kapitel der vorliegenden Arbeit erfolgt der Versuch, der Fürsorge historisch nachzuspüren, mit dem Ziel, grundlegende Erkenntnisse über den Themenkomplex der Fürsorge, d. h. konkret über die Fürsorge als Hilfesystem, als Idee und als Begriff zu erhalten. Denn es besteht die begründete Annahme (erste These der Arbeit), dass die Fürsorge u. a. *aufgrund der Geschichte gesellschaftlicher Hilfesysteme ein diskreditierter Begriff* ist. Mit den Erkenntnissen aus diesem historischen Teil soll eine Grundlegung dafür geschaffen werden, sich differenzierter und fundierter mit der Fürsorge im Kontext der Disziplin befassen zu können.

2. Die aktuelle Relevanz der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen im Kontext des Sozialsystems (Kapitel 3)

Darauf aufbauend soll geklärt werden, inwieweit eine aktuelle gesellschaftspolitische Relevanz hinsichtlich der Fürsorge im Kontext der Pädagogiken für komplexe Behinderungen besteht. Dementsprechend wird im dritten Kapitel der Arbeit der Personenkreis der Menschen mit komplexen Behinderungen vor dem Hintergrund des gegenwärtigen Sozialsystems beleuchtet. Dabei soll konkret eruiert werden, ob es sich bei der Fürsorge im Kontext der Disziplin ausschließlich um ein pädagogisches (i. S. von Fürsorgebeziehungen) oder auch um ein politisches (im

Kontext des Sozialrechts) Sujet handelt. Denn, wenn die zweite These dieser Arbeit zutrifft, dass *der Begriff der Fürsorge mit Fremdbestimmung, Bevormundung und Paternalismus assoziiert wird und damit im Widerspruch zum modernen Menschenbild des autonomen, sich selbst bestimmenden Subjekts steht*, ist zu klären, inwieweit dies auch den gesellschaftspolitischen Umgang mit Menschen mit komplexen Behinderungen betrifft.

3. Die Ergründung des Phänomens der Fürsorge (Kapitel 4)

Zuletzt werden im vierten Kapitel dieser Arbeit die Verletzbarkeit des Menschen fokussiert und zeitgenössische Fürsorgetheorien in den Blick genommen, mit dem Ziel, die gegenwärtige Gestalt der Fürsorge zu *be-greifen*. Die gewonnenen Erkenntnisse bildet sodann die Grundlage dafür, im Resümee Überlegungen hinsichtlich einer *reflektierten Fürsorge* für Menschen mit komplexen Behinderungen darzustellen. Diese Untersuchung folgt konkret der erkenntnisleitenden Frage: *Wie lässt sich Fürsorge im Kontext von Fürsorgebeziehungen neu denken und definieren, sodass sich der Begriff in der Folge für theoretische Auseinandersetzungen und praktische Überlegungen für Menschen mit komplexen Behinderungen eignet?*



Auf der Grundlage einer Kritik der Vergangenheit eine Zukunft herzustellen, die unlösbar mit einer bestimmten Vorstellung von Gerechtigkeit, Würde und Gemeinsamkeit verbunden ist – genau das ist der Weg.

(Mbembe 2014, S. 323)

2 Die Geschichte der Fürsorge

2.1 Vorüberlegungen

Die Geschichte der Fürsorge zu rekonstruieren stellt den Versuch dar, den Untersuchungsgegenstand – die Fürsorge – in seinen verschiedenen, für diese Arbeit wesentlichen Beschaffenheiten (erstens die *Fürsorge als System*, zweitens die *Fürsorge als Begriff und Idee* und drittens als *Praxis* im Kontext von Menschen mit Behinderung) sowie unter Zuhilfenahme unterschiedlicher, miteinander verschränkter (historisierender) Analyseperspektiven (problem-, begriffs-, ideen- und wortgeschichtliche Zugänge) zu erfassen.

Zunächst soll die Fürsorge als gesellschaftliche Hilfe- und Unterstützungssysteme (*Fürsorgesysteme*) von der Antike bis in die Neuzeit in Form einer Problemgeschichte dargestellt werden. Diese historische Rekonstruktion verfolgt dabei zwei Zielsetzungen: Zum Ersten soll auf einer deskriptiven Ebene beschrieben werden, wie in den jeweiligen Epochen gesellschaftlich auf das *Problem* der Fürsorgebedürftigkeit reagiert wurde. Zum Zweiten soll auf einer eher präskriptiven Ebene gezeigt werden, wie diese *historische Praxeologie*⁶ das heutige Verständnis von Fürsorge prägt bzw. welche Einflüsse heute noch in aktuellen Fürsorgesystemen wiederzufinden sind.

Problemgeschichtliche Betrachtungen zeichnen sich dadurch aus, dass sie sich „zu verschiedenen Zeiten immer wieder denselben Problemen zuzuwenden“ (Kerber 2014, S. 2). „Die Voraussetzung der Problemgeschichte ist [allerdings], daß nicht die Probleme, sondern die Versuche, sie zu lösen, ihre Geschichte haben“. (R. G. Collingwood, 1955, zit. n. ebd., S. 3 f.) Das bedeutet wiederum: Die

6 Die Historische Praxeologie ist eine historiographische Forschungsperspektive, die die Vergangenheit in der Analyseeinheit *Praktik* rekonstruiert. „Historische Praxeologie versteht die Vergangenheit und deren ‚Sozialwelt[en]‘ als eine Verkettung von Praktiken“ (Haasis und Rieske 2015, S. 13) Insofern werden Alltagspraxen dergestalt historiographisch organisiert und konstruiert, dass in der Rekonstruktion ein historischer Sinn in Erscheinung tritt. „Praktiken fungieren als der konkrete Ort des historischen Sozialen. Sie sind die rekonstruierbaren ‚Schauplätze und Arenen‘, die der damaligen Welt auf ‚vielfältige und [durchaus] widersprüchliche Weise [...] Bedeutung beilegen‘.“ (Ebd., S. 14)

Probleme stellen die eigentlichen Konstanten der Historie dar, während die Lösungsversuche die Problem-Geschichte offenbaren. Dabei ist zwar die Stellung des Problems „wandelbar ... mit dem Inhalt der Kultur selbst“ (Max Weber, 1800-1932, S.9-37 zit. n. Oexle 2011, S. 24), das Problem selbst jedoch bleibt. Im Kontext historischer Fürsorgesysteme bedeutet dies, dass die Fürsorgebedürftigkeit das konstante Problem darstellt (auch wenn sich das Verständnis darüber, wer fürsorgebedürftig ist, im Laufe der Geschichte immer wandelt), während die kollektiven gesellschaftlichen Lösungsversuche in Form von Fürsorgesystemen Erkenntnisse über den Umgang mit Bedürftigkeit offenbaren. Es geht also darum, zu ergründen, wie sich Gesellschaften jeweils zu ihrem historischen Problem – hier der Fürsorgebedürftigkeit – verhalten haben.

Nun kann man, so Jehne, eine

Verminderung der Sorge [...] auf wenigstens zwei Wegen betreiben. Man kann sich bemühen, die Anlässe für Sorge aus der Welt zu schaffen, wobei der Horizont unterschiedlich groß sein kann: für sich selbst, für die Familie, für das Dorf, das eigene Gemeinwesen, den Kontinent, die ganze Welt ... Oder man kann sich anstrengen, sich eine gelassene Haltung gegenüber Verschlechterungen der Lage und Kontingenzeinbrüchen zuzulegen, so dass man sich darum nicht sorgen muss. (Jehne 2015, S. 15)

Auch in dieser Perspektive bietet es sich an, die Geschichte der Fürsorgesysteme problemgeschichtlich zu betrachten. Denn zum einen wird auf diese Weise deutlich, welche Fürsorgemaßnahmen ergriffen wurden, um die sozialen Probleme bezogen auf Fürsorgebedürftige zu mindern oder aus der Welt zu schaffen, und zum anderen zeigt sich, wann und aus welchen Gründen diese Probleme mit einer *gelassenen* Haltung hingenommen wurden. Historische Fürsorgesysteme auf diese Weise zu untersuchen, lässt erkennen, dass sich die Fürsorge in ihren jeweiligen historischen Gestalten *in* gesellschaftlichen Hilfe- und Unterstützungssystemen und *durch* gesellschaftliche Hilfe- und Unterstützungssysteme offenbaren kann.

Neben der problemgeschichtlichen Herangehensweise wird die *Fürsorge als Begriff und Idee* im Sinne einer ideen- und begriffsgeschichtlichen Annäherung skizziert.⁷ Die Intention besteht dabei vor allem darin, den Wandel im Bedeutungsgehalt des Begriffs der Fürsorge erfahrbar zu machen.⁸

Begriffsgeschichtliche Betrachtungen zeichnen sich dadurch aus, dass sie Begriffe in ihrer Zeitgebundenheit darstellen sowie vor dem Hintergrund ihres historischen Kontextes aufdecken bzw. darlegen (vgl. Pozzo und Sgarbi 2011, S. 7).

7 Es wird in dieser Arbeit nicht der Anspruch erhoben, eine erschöpfende Begriffs- und Ideengeschichte zu liefern. Sie stellen im Kontext der Arbeit lediglich ergänzende Perspektiven dar.

8 Die begriffsgeschichtliche Perspektive läuft im Aufbau dieses Kapitels nicht als expliziter Gliederungspunkt mit, sondern ist im Gesamttext eingewoben.

Dabei sind Begriffe „nicht einzelne isolierte Wörter oder Wortverbindungen, sondern semantische Einheiten, in denen in Kurzform ganze Kontexte von Erfahrungen, theoretischen Annahmen, Probleme etc. zu einem sprachlichen Ausdruck zusammengefasst sind“. (Dierse 2011, S. 58) Insofern erweist sich bei einer begriffsgeschichtlichen Perspektive das *wie* etwas beschrieben, erzählt oder festgehalten wird als interessant, weil es etwas über das zugrundeliegende Verständnis aussagt. Diese implizite Perspektive ist für den Kontext dieser Arbeit aus zweierlei Hinsicht bemerkenswert. Erstens ergänzen sich problemgeschichtliche sowie begriffsgeschichtliche Herangehensweise gegenseitig: Man benötigt eine Vorstellung davon, was in einer Epoche unter einem bestimmten Begriff verstanden wird, der die historische Antwort auf das Problem der Fürsorgebedürftigkeit ist. Dabei hängt die Bildung der Begriffe von der kulturell wandelbaren Stellung des Problems ab, „Begriffe befinden sich demzufolge in ständigem Wandel. [...] [Sie] sind somit einerseits notwendig und sind doch zugleich immer ‚relativ‘ oder ‚einseitig‘“ (Oexle 2011, S. 24)“. Zweitens soll der begriffsgeschichtliche Zugang auch zum besseren Verständnis des heutigen Fürsorgebegriffs in einem doppelten Sinne beitragen: In diachroner Perspektive erschließt die „archäologische Arbeit ... uns historisch fundiertes Verstehen der Gegenwart über die Sedimente der Vergangenheit, auf denen die Gegenwart beruht.“ (Gumbrecht 2006, S. 9) In synchroner Perspektive kann die Begriffsgeschichte im vergleichenden Modus helfen, die historische Spezifik bzw. Kontingenz des heutigen Fürsorgebegriffs zu verdeutlichen.⁹

Die ideengeschichtliche Perspektive fließt an einigen Stellen über exemplarische, lediglich grob umrissene Fürsorgetheorien ein. Sie fokussiert, in Abgrenzung zum begriffsgeschichtlichen Vorgehen, nicht auf die historischen Entwicklungslinien des Fürsorgebegriffs im Speziellen, sondern auf die Art, die Entstehung, die Wandlung des Fürsorgebegriffs im Kontext und im Übergang von historischen Denkweisen (hier fließen philosophische, religiöse, politische und wissenschaftlichen Ideen, Denkweisen sowie Fragestellungen ein). Dabei sind die Ideen und damit die Ideengeschichte eng verknüpft mit den historischen Ereignissen einer Epoche. In diesem Sinne versteht man unter Ideengeschichte:

... eine spezifische Betrachtungsweise geschichtlicher Zusammenhänge und Abläufe, die die Bewegungskräfte der Geschichte in erster Linie in den ideellen Kräften erkennt, die hinter den historischen Ereignissen wirken, wie z.B. die Idee der Freiheit, des Fortschritts, der Gerechtigkeit etc. (Reinalter und Brenner 2011, S. 951)

9 In diesem Sinne: „Die Veränderlichkeit der Vergangenheit, die Kontingenz einer Geschichte, die keiner Äußerlichkeit unterworfen ist, lässt uns erkennen, dass auch die Gegenwart und die Zukunft anders sein können, als sie sind – im Guten wie im Schlechten.“ Martschukat (2012, S. 26)

Demnach handelt es sich nicht um eine Aneinanderreihung von historischen Ereignissen, Werken, Aussagen oder Vorkommnissen, sondern um einen reflexiven Umgang und ein In-Beziehung-Setzen von eben diesen. „In diesem Zusammenhang entwickelte sich der Ansatz einer ‚Sozialgeschichte der Ideen‘ heraus, der den sozialen (gesellschaftlichen) Gehalt der Geschichte stark berücksichtigt.“ (Reinalter und Brenner 2011, S. 952) (vgl. auch Salzborn 2018, S. 4)

Die Auseinandersetzung mit der Geschichte, die nur über Begriffe (hier dem Fürsorgebegriff) möglich ist, zeigt weiterhin, „daß in ihr die sprachlichen Eigenleistungen erhalten sind, die jedermann aufbringen muß, der seine Welt zu erkennen oder zu beeinflussen sucht. Die Begriffe haben also auch eine eigene, sprachimmanente Geschichte.“ (Koselleck et al. 2006, S. 57) Wie bei den begriffs- und ideengeschichtlichen Analyseperspektiven, kann auch hinsichtlich der wortgeschichtlichen Perspektive keine umfassende Wortgeschichte¹⁰ der Fürsorge erfolgen. An einigen Stellen finden sich jedoch wortgeschichtliche Einschübe, die über die vorliegenden Betrachtungen hinaus etwas über die Vielgestaltigkeit des Themenfeldes der Fürsorge offenbaren sollen.

Die dritte und letzte Beschaffenheit, die in dieser Geschichte der Fürsorge rekonstruiert werden soll, ist der historische Umgang (*Praxis*) mit Menschen mit Behinderung¹¹. Dabei verfolgt dieses Kapitel der historischen Rekonstruktion verschiedene Zielsetzungen:

Zunächst einmal ist es für den Kontext dieser Arbeit essenziell, eine Beschreibung zu liefern, wie mit Menschen mit Behinderungen in der Historie im Namen der Fürsorge oder aus fürsorglichen Motiven oder durch Entzug der Fürsorge umgegangen wurde (Sichtweisen, Zuschreibungen, Stigmatisierungen, Misshandlungen, Morde usw.). Diese Analyse ermöglicht es auch, zu sehen, wann sich welche Fürsorgesysteme für diesen Personenkreis aus welchen Motivationen

10 „Wortgeschichte, Teilgebiet der Sprachwissenschaft, das die historische Entwicklung des Wortschatzes einer Sprache (innere Wortgeschichte) und den aus anderen Sprachen übernommenen oder an diese weitergegebenen Lehnwortschatz (Entlehnung; äußere Wortgeschichte) untersucht. Eine besondere Rolle spielt dabei die Erforschung des Bedeutungswandels und der Zusammenhänge von sprachlicher und kultureller Entwicklung [...]“ (Brockhaus Enzyklopädie Online 2019)

11 In diesem historischen Kapitel findet die allgemeinere Kategorie *Menschen mit Behinderung* Verwendung, da Menschen mit komplexen Behinderungen in den historischen Quellen so gut wie nicht vorkommen. Dies ist wohl darauf zurückzuführen, dass dieser Personenkreis in den meisten Zeiten kaum oder keine Überlebenschance hatte. Gemeint sind in den historischen Beschreibungen demnach zumeist Körperbehinderungen, z. T. geistige Behinderungen und psychische Beeinträchtigungen. Auch ist an dieser Stelle darauf zu verweisen, dass im Kontext dieser Arbeit weder eine ausführliche Geschichte der Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik im Allgemeinen noch eine erschöpfende Geschichte des Umgangs mit Menschen mit Behinderungen im Speziellen geleistet werden kann.

heraus entwickelt haben. Dabei umfasst der Begriff des Fürsorgesystems in diesem Teil der Betrachtung sämtliche gesellschaftliche Unterstützungsformen für den Personenkreis (Klöster, Fürsorgeheime und andere Institutionen) bis hin zu einer eigens für diese entwickelte Disziplin: die Heilpädagogik¹².

Darüber hinaus kann diese Analyseperspektive die Problemgeschichte (wie sie oben beschrieben wird) ergänzen: Betrachtet die Problemgeschichte die Entwicklung der Fürsorgesysteme aus gesellschaftlicher (Problem-)Perspektive, wird hier der Fokus ein wenig verschoben und die Entstehung bzw. Nichtentstehung von spezifischen Fürsorgesystemen oder -praktiken wird eher von einer speziellen Gruppe von Fürsorgebedürftigen (hier: Menschen mit Behinderung) her gedacht. Das ermöglicht weitere Einblicke in das Phänomen der Fürsorge im Kontext dieser Arbeit. Die zuletzt aufgezeigte Perspektive ist insbesondere auch vor dem Hintergrund einer der Hauptthesen dieser Arbeit von Interesse, dass nämlich die Fürsorge aufgrund der Geschichte gesellschaftlicher Hilfesysteme ein – in der Disziplin – historisch diskreditierter Begriff ist. Wie in Kapitel 2.13 (Ergebnisse und Analysen) zu sehen sein wird, stellt vor allem der Umgang mit Fürsorgebedürftigen (im Kontext dieser Arbeit vor allem Menschen mit Behinderungen) in der jüngeren Geschichte die Weichen in diese Richtung.

Abschließend soll noch auf einige Spezifika bezüglich Ausgangslage, Arbeitsweise, Aufbau der Kapitel usw. hingewiesen werden, die für das richtige Verständnis dieser Arbeit wichtig sind:

Die Rekonstruktion der Geschichte der Fürsorge war mit vielfältigen Herausforderungen verbunden, von denen hier zwei explizit genannt werden:

12 Die Begriffe Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik werden im historischen Teil spezifisch verwendet, da sich deren Ursprünge und damit auch ihre Bedeutung unterscheiden. Der Begriff der Heilpädagogik entstammt vorwiegend aus der sich im 19. Jahrhundert als Naturwissenschaft emanzipierenden Medizin (vgl. Jantzen und Rödler 2018, S. 4) und findet hinsichtlich der spezifischen Gruppe von Menschen mit Behinderung erstmals bei Deinhardt und Georgens in ihrem zweibändigen Werk „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten“ (1861 und 1863) Beachtung. Heutzutage bezeichnet dieser zumeist den außerschulischen Bereich. Der Begriff der Sonderpädagogik entstand in den 1960er-Jahren infolge des Vorschlags von Heinrich Hanselmann (1941), das „Gesamtgebiet der Erziehung von Behinderten als ‚Sondererziehung‘ zu bezeichnen“ (Jantzen und Rödler 2018, S. 4). Er ist eng verknüpft mit dem Ausbau der Sonderschulpädagogik (früher Hilfsschulpädagogik genannt) und bezieht sich vor allem auf schulische Kontexte. Der Ausdruck Pädagogik der Behinderten wird erstmals von Bleidick (1972, 1978) eingeführt und von Janzen/Probst/Feuser als (Allgemeine) Behindertenpädagogik (Janzen, 1987, 1990) bzw. als materialistische Behindertenpädagogik (Probst; Janzen 1971) aufgegriffen sowie in deutlicher Abgrenzung zu Bleidick definiert. Er stellt, sowohl mit der bleidickschen Lesart als auch mit der feuser- und janzschen Lesart den Versuch dar, die stark kritisierten bzw. zu kritisierenden Begriffe der Heil- und Sonderpädagogik (oder Rehabilitationspädagogik) abzulösen. (vgl. u. a. Feuser 2012; Horster und Jantzen 2010). Allen Begriffen gemein ist der Gegenstand: *Menschen mit Behinderung(en)*.

Erstens lässt sich festhalten, dass nicht nur die Fürsorge (als Begriff, als Phänomen, als Praxis, als Idee, als Theorie usw.) an sich äußerst vielgestaltig ist, sondern auch die (historischen) Fürsorgesysteme. Dies drückt sich u. a. in den unterschiedlichsten Bezeichnungen aus, sodass etliche Begriffe wie etwa die Armen- und Wohlfahrtspflege, das Hilfesystem, das Solidaritätssystem usw. neben dem Begriff Fürsorgesystem existieren.¹³ Somit werden stets die in den Epochen verwendeten Begriffe mitaufgenommen und synonym mit dem Begriff des Fürsorgesystems verwendet.

Zweitens verweist Tennstedt (1987) auf eine spezifische Problematik hinsichtlich der Quellenlage:

Angesichts einer nahezu überquellenden Fülle von Quellen, zu einem großen Teil in apologetischer- ‚propagandistischer‘ Absicht entstanden, sind [...] besondere methodische Probleme in der Aufarbeitung festzustellen. Die meisten der zahlreichen Daten zur Wohlfahrtspflege sind nur sehr begrenzt kompatibel, z.T. widersprüchlich, und für wesentliche Fragen sind sie dürftig. Soweit die Forschungen nicht von Historikern betrieben worden sind, zeigen sich Defizite [...]. (Tennstedt 1987, S. 46)

Für die vorliegende Arbeit stellt der Versuch einer historischen Rekonstruktion der Geschichte der Fürsorge, vor dem Hintergrund eines behinderten-, heil- und sonderpädagogischen Zugriffs, aufgrund der unzähligen und unübersichtlichen historischen Quellen über 2000 Jahre Sozialgeschichte eine große Herausforderung dar. Um der Quellenlage im Kontext dieser Arbeit annähernd beizukommen, bilden neben einigen Originalquellen insbesondere neuere Überblickswerke aus den Sozialwissenschaften die Grundlage. Dabei wird nicht das Ziel verfolgt, eine vollständige, auf historischen Quellen basierende, Rekonstruktion der Geschichte der Fürsorge vorzulegen, sondern die Geschichte des gesellschaftlichen Umgangs mit Fürsorgebedürftigen so präzise aufzuzeigen, dass daraus fundierte Erkenntnisse für die Beantwortung der in dieser Arbeit gestellten Fragen resultieren können.

Zum Aufbau der Kapitel sowie zur Funktion der Geschichtstafeln am Ende der meisten Kapitel sie hier abschließend bemerkt:

Um sich in den jeweiligen Epochen orientieren und die Geschehnisse hinsichtlich der Fürsorge einordnen zu können, findet an erster Stelle jeder Epoche

13 „Die Bezeichnungen für die vielfältigen Formen gesellschaftlicher Hilfsarbeit, die sich in ständiger Wandlung den Bedingungen des Lebens und der Notstände anzupassen suchen, haben in den letzten Menschenaltern häufig gewechselt. Noch im Jahre 1900 sprach man von ‚Armenpflege‘, dann kam der Begriff ‚Soziale Fürsorge‘ auf, mit dem man die gesellschaftliche Verknüpfung der Armenpflege stärker in den Vordergrund stellen wollte. Nach dem ersten Weltkrieg sprach man noch etwas großspuriger von ‚Wohlfahrtspflege‘. In der nationalsozialistischen Zeit redete man von ‚Volkspflege‘ oder von ‚Volkswohlfahrtspflege‘. Seit 1945 sind wir dann wieder – wenigstens zum Teil – zum Begriff der ‚Fürsorge‘ zurückgekehrt.“ (Scherpner 1974, S. 17)

eine historische Kontextualisierung des Zeitgeschehens statt. Da sich die Fürsorge stets auf in dem Zeitalter als fürsorgebedürftig ausgemachte Personengruppen (zumeist die sogenannten Armen) bezieht, folgen eine Beschreibung der jeweiligen Zielgruppen und die Darstellung des gesellschaftlichen Umgangs mit eben jenen sowie der daraus resultierenden Fürsorgesysteme (problemgeschichtlicher Zugang). Sofern sich eine geeignete, weil epochenspezifisch und exemplarisch, Fürsorgetheorie finden ließ, wird diese anschließend unter ideengeschichtlichen Aspekten ebenso dargestellt wie die ausgewählten wortgeschichtlichen Beispiele für die Fürsorge in dem entsprechenden Zeitalter. Die Geschichte des Umgangs mit Menschen mit Behinderung im Kontext der Fürsorge schließt die historische Rekonstruktion der jeweiligen Epoche ab.

Die z. T. umfangreichen Geschichtstafeln¹⁴, die sich ab der Epoche des Mittelalters hinter jedem Kapitel finden, sollen es ermöglichen, einen Gesamtüberblick über das Zeitalter mit relevanten Geschichtsdaten, Fürsorgegeschehnissen (z. B. Gesetzen), exemplarischen epochenspezifischen Ideengeschichten sowie für diesen Kontext philosophisch interessanten und pädagogisch relevanten Denkern bzw. Denkschulen zu erhalten.

Exkurs: Fürsorge als Dispositiv?

Das bislang Gesagte lässt erahnen, wie schwer die Fürsorge als Untersuchungsgegenstand zu fassen ist. Insbesondere im Kontext dieser Arbeit tritt er in unterschiedlichen Dimensionen, Facetten und Gestalten in Erscheinung: bspw. als eine (pädagogische, pflegerische, ärztliche usw.) Alltagspraxis, in gesetzlichen Rahmenbedingungen, in sozialen Beziehungen und Figurationen, institutionell verankert, als Kategorie in (human-)wissenschaftlichen Diskursen, als historisches Problem usw.

Man könnte an dieser Stelle also auch die These vertreten, dass sich Fürsorge als Dispositiv im Foucaultschen Sinne beschreiben ließe. Foucault versteht ein Dispositiv als:

[...] erstens ein entschieden heterogenes Ensemble, das Diskurse, Institutionen, architekturelle Einrichtungen, reglementierende Entscheidungen, Gesetze, administrative

14 Im Anhang findet sich überdies für jedes Zeitalter eine Geschichtstabelle, die die Geschichte der Fürsorge, den Umgang mit Menschen mit Behinderung sowie die Entwicklung der Heil- und Sonderpädagogik im Überblick anhand folgender Analysekreterien darstellt: *Zeitalter; das Bild der Armut; das System der Fürsorge im Wandel der Zeit; wer leistet Hilfe; Theorien zur Fürsorge; die Fürsorge Betreffendes und Menschen mit (komplexen) Behinderungen und ihre Pädagogik.*

Maßnahmen, wissenschaftliche Aussagen, philosophische, moralische oder philanthropische Lehrsätze, kurz: Gesagtes ebenso wohl wie Ungesagtes umfasst. [...] Das Dispositiv selbst ist das Netz, das zwischen diesen Elementen geknüpft werden kann. Zweitens möchte ich mit dem Dispositiv gerade die Natur der Verbindung deutlich machen, die zwischen diesen heterogenen Elementen sich herstellen kann. So kann dieser oder jener Diskurs bald als Programm einer Institution erscheinen, bald im Gegenteil als ein Element, das es erlaubt, eine Praktik zu rechtfertigen und zu maskieren, die ihrerseits stumm bleibt [...] Kurz gesagt gibt es zwischen diesen Elementen, ob diskursiv oder nicht, ein Spiel von Positionswechseln und Funktionsveränderungen [...] Drittens verstehe ich unter Dispositiv eine Art von – sagen wir – Formation, deren Hauptfunktion zu einem gegebenen historischen Zeitpunkt darin bestanden hat, auf einen Notstand (urgence) zu antworten. Das Dispositiv hat also eine vorwiegend strategische Funktion. (Foucault 1978, S. 119 f.)

Vor allem die Gleichzeitigkeit von (uneinheitlichen) diskursiven und nicht diskursiven Elementen, die miteinander verknüpft sind¹⁵ (wobei diese Verbindungen in der Foucaultschen Perspektive stets auch mit Machteffekten einhergehen), könnte ein brauchbares Analyseraster darstellen, um zum einen die schillernde Vielgestaltigkeit der Fürsorge (als Dispositiv) zu beschreiben, zum anderen aber auch, um bestimmte Effekte in Diskurs und Praxis besser analysieren und verstehen zu können.

Denn auch Fürsorge tritt in Diskursen¹⁶, Institutionen (bspw. in Fürsorgeheimen), architektonischen Mustern (bspw. Pflege-, Alten-, Wohnheimen), reglementierenden Entscheidungen (bspw. den Bettelordnungen), Gesetzen (bspw. der Verordnung über die Fürsorgepflicht von 1924), in wissenschaftlichen Aussagen, philosophischen, moralischen oder philanthropischen Lehrsätzen¹⁷ in Erscheinung, wobei diese Elemente direkt oder indirekt miteinander in Bezug stehen können. In ihrer strategischen Funktion tritt sie, die Fürsorge, zudem als gesellschaftliches Hilfesystem für bedürftige Gruppen¹⁸ auf, „deren Hauptfunktion zu einem

15 Dies führt zu einer funktionalen Überdeterminiertheit eines Dispositivs, „da jeder positive wie negative, gewollte oder ungewollte Effekt mit allen anderen in Resonanz oder in Widerspruch treten wird und nach einer Wiederaufnahme, einer Wiederanpassung heterogener Elemente verlangt, die hier und da entstehen.“ (Foucault 2003, S. 393) Es wäre bspw. interessant, die Entwicklung des neuen BTHG bzw. die Entwicklung der pädagogischen Praxis unter dem Einfluss des BTHG und verbundener Elemente, wie dem Einfluss der Programmatik des aktivierenden Sozialstaates, im Rahmen dieser Analyseperspektive zu betrachten.

16 Siehe Kapitel 2 dieser Arbeit.

17 Siehe Kapitel 4 dieser Arbeit.

18 Mit Foucault gesprochen sind diese im System der Fürsorge die *disponierten Subjektivitäten*. „Dabei bilden die disponierten Subjektivitäten [die Hilfeempfangenden] integrierende Elemente der instrumentellen Topik, über die die Klaviatur von Optionen der disponierenden Subjekte

gegebenen historischen Zeitpunkt darin bestanden hat, auf einen Notstand [...] zu antworten“ (ebd.).

In diesem Sinne wäre es möglich, Fürsorge durchaus als Dispositiv zu definieren und analysieren, und es könnte durchaus erkenntnisreich sein, bspw. eine genealogische *Geschichte der Fürsorge* zu schreiben. Dies würde aber eine andere Schwerpunktsetzung bzw. (methodologische) Herangehensweise verlangen, weshalb im Rahmen dieser Arbeit Fürsorge als Dispositiv nicht explizit als Kategorie Anwendung finden wird.¹⁹

2.2 Antike (800 v. Chr. bis ca. 600)

Im 3. Jahrhundert wird das seit etwa 753 v. Chr. bestehende Römische Reich durch eine Reihe von inneren und äußeren Krisen erschüttert, gefolgt von der Völkerwanderung (375–568) insbesondere germanischer Gruppen, die weitere große Wirren in Mittel- und Südeuropa mit sich bringt. Die Ereignisse dieser Jahrhunderte „potenzierten sich wechselseitig und führen zu einem breiten Prozess der Verelendung“ (Schäfer 2012, S. 258). Hinzu kommen fürchterliche Hungersnöte in der Folge von Dürren und Missernten, wie u. a. Basilius²⁰ zu berichten weiß, wenn er „beklagt, wie der Hunger [...] die Hungrigen in ihrer Verzweiflung dazu zwingt, ihre Kinder zu verkaufen, während die Spekulationspraxis der Reichen die Hungersnot noch verschärft“ (ebd. 2012, S. 259). Die Folge dieser Zeiten ist eine unermessliche Armut für breite Bevölkerungsteile.

Gleichzeitig wird Armut im Römischen Reich offen miss- und verachtet. Reichtum ist als einziger gesellschaftlich Status anerkannt, demgegenüber alle anderen Lebenslagen abgewertet werden, was sich insbesondere darin zeigt, dass auch jene, welche durch ihre Hände arbeiten müssen, als *pauper* (Arme) betitelt werden (vgl. Hering 2014, S. 4). Während die Römer grob in drei Kategorien von Armut unterscheiden: *pauper* (diejenigen, welche zur Arbeit gezwungen waren), *egens* (Armen und Mittellosen) und die *medicus* (die Bettler), differenzieren die Griechen im Hellenismus (323 v. Chr. bis 31. v. Chr.) zwei Formen von Armut:

[Hilfgebende] verfügen kann. Der Unterschied zwischen den disponierenden und den disponierten Subjekten, die beide im Dispositiv funktionieren, liegt genau darin, dass die letztgenannten keinen Zugang zur ‚Klaviatur‘ haben.“ (Kammler et al 2014, S. 239)

19 Dennoch ist diese Arbeit durchaus von Foucaults Haltung inspiriert, durch historische Arbeit zu einer kritischen Geschichte der Gegenwart beizutragen; mit dem Ziel, einen Denkraum zu eröffnen, in dem und durch den Veränderung möglich wird. Und implizit ist Foucault an der einen oder anderen Stelle auch ein wenig zugegen, wenn es z. B. um das Aufzeigen relationaler Machtverhältnisse oder Diskursordnungen geht.

20 Basilius von Caesarea (um 330–379) war einer der drei kappadokischen Kirchenväter, siehe dazu u. a. Theologische Realenzyklopädie (1980, S. 301–313).

Bei den πτωχοί (ptochoi) handelt es sich um die zum Betteln gezwungenen Armen. Die πνήτες (penetes) hingegen sind die armen Arbeiter, die durch körperliche Arbeit ihre Existenz sichern müssen. Während sich die πτωχοί nach den Schilderungen des Chrysostomos gezwungen sahen, in der Hoffnung auf Almosen zu Possenreisen zu werden, und einige gar ihre Kinder blindeten, um mehr Geld zu erbetteln, konnten die πνήτες darauf hoffen, als Tagelöhner eingestellt zu werden. (Schäfer 2012, S. 259)

Da selbst die Notwenigkeit, körperlich zu arbeiten als Schande empfunden wird, ist die Lage für die Bettler (die *ptóchoi* der Griechen sowie die *mendici* der Römer), welche auf der untersten gesellschaftlichen Stufe stehen, katastrophal: „Die *mendici* vor allem, die Bettelarmen, die gar nichts hatten, galten weniger als nichts“ (Hering 2014, S. 9). Wie differenziert Armut in der Antike wahrgenommen wird, schlägt sich in den unterschiedlichen begrifflichen Bezeichnungen nieder, die der jeweiligen Statusgruppe zugeordnet wird.

Tabelle 1: Bezeichnung der Armen in der Antike²¹

Athen	Rom	Bedeutung
<i>pûnej</i> <i>pênes</i>	<i>pauper</i>	nicht reich, zur Arbeit gezwungen
<i>pt'coj</i> <i>ptóchos</i>	<i>egens</i> : darwend, bedürftig <i>inops</i> : ohnmächtig, hilflos, <i>mittellos</i> , bedürftig <i>indigens</i> : bedürftig <i>tenuis</i> : unbedeutend, ärmlich, schwach	Arm
<i>pt'coj</i> <i>ptóchos</i>	<i>mendicus</i>	Bettler

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Die Auswirkungen der Armut dieser Zeit äußern sich vor allem durch „Besitzlosigkeit, Unter- und Fehlernährung, Mangelkrankheiten sowie schlechte[n] Wohnverhältnisse[n]“ (Schäfer 2012, S. 259). Eine *gesellschaftliche Hilfearbeit* resultiert aus der flächendeckenden Armut jedoch weder im antiken Griechenland²² noch in Rom, „[w]ährend der Orient, so Ägypten, Babylonien und Israel, eine ‚Sozialpolitik‘ übte“ (Lutterbach 2010, S. 61). Dies mag u. a. darauf zurückzuführen

21 Tabelle in: Hering 2014, S. 4

22 Dass auch hier Ausnahmen bestanden, zeigt Mommsen (1927) unter Rückgriff auf einen Bericht des Bithyners Dion über die Stadt Hellas im alten Griechenland auf, in dem dieser festgehalten hat, dass in keiner Stadt besser für die niedere Bevölkerung gesorgt war und diese Fürsorge mehr den Stempel des Arbeitgebens und nicht des Almosen trug (vgl. ebd., S. 230 f.).

sein, dass die Gottheit (der Geist *nous*), im Gegensatz zu dem Gott des Christentums, in der griechischen Philosophie nicht als ein Gott *für* Menschen verstanden wurde. Der einzelne Mensch, das Individuum, ist in dieser antiken Philosophie ein winziger Teil der *physis* und er hat nicht zu erwarten, dass er von der Gottheit wahrgenommen wird (vgl. ebd., S. 59).

Für *die Armen* in der nicht christlichen römisch-griechischen Gesellschaft der Antike stellt sich die Lebensrealität somit unbarmherzig dar, denn „die Hungernen, die Alten oder die Kranken“ werden von der Gesellschaft „[o]hne große Gewissensbisse [...] ihrem Schicksal überlassen“ (Lutterbach 2010, S. 61). Die im antiken Griechenland entstehenden *Asklepien* (Haus des Arztes) sind in erster Linie den Sklaven und die *Valetudinarien* der Römer den Soldaten vorbehalten. Beide Institutionen haben das oberste Ziel, die Arbeitskraft der für die damalige Gesellschaft benötigten Klassen wiederherzustellen. Wie wertlos die Armen (Kranken) im Gegensatz zu den für die Antike wertvollen, weil erforderlichen, Sklaven und Soldaten sind, verdeutlicht der Umstand, dass chronisch kranke oder unheilbare Insassen aus den Valetudinarium oder den Militärlazaretten entlassen „und oft genug der Verelendung preisgegeben“ (Seidler und Leven 2003, S. 71) werden. Und auch die außerstaatliche und staatliche (kaiserliche) Hilfen sind selten für die wirklich Armen (*egens*, *inops*, *indigens*, *tenuis*²³, *mendicus* oder *ptóchos*) gedacht, wie sich beispielhaft an den römischen Alimentarstiftungen aufzeigen lässt. Diese von Kaisern oder wohlhabenden Privatleuten vergebenden Zuwendungen sind als Zeichen der Freigiebigkeit aufzufassen und zumeist den Kindern von *plebs*, *plebs urbana*, *cives*, *ingenui* usw., d. h. anerkannten Stadtbürgern, vorbehalten (vgl. Hering 2014, S. 30). Demnach sind die Möglichkeiten, ohne einen engen Sozialverband (die Sippe, den Hausverband, die Familie) zu überleben, unmenschlich und – insbesondere dann, wenn *die Armen* zur Selbsthilfe greifen müssen – notwendigerweise häufig kriminell. Gelingt es diesen nicht, eine adäquate Arbeit zu finden oder beim Militär zu dienen, bleiben häufig lediglich die Prostitution, der Selbstverkauf in die Sklaverei, die Kindesaussetzung oder der Kindesverkauf sowie – als gängigster Überlebensversuch – das Betteln (vgl. u.a. Rathmayr 2014, S. 8. f).

Für das Verständnis des antiken Griechenlands ist das Prinzip der Polis (des autonomen Stadtstaats) relevant, welches es jeder größeren Stadt ermöglicht, wirtschaftlich, sozial und politisch unabhängige Entscheidungen zu treffen. Da die Polis für sich selbst verantwortlich ist und sich in Notlagen selber hilft, ist deren größtes Bestreben die absolute – auch wirtschaftliche – Autokratie.

23 Als *tenuis* werden Personen bezeichnet, die nur ein spärliches Auskommen habend. *Egens*, *indigens*, *inops* sind weitere lateinische Bezeichnungen für Personen, die mit Mangel und Entbehren zu kämpfend haben (vgl. Georges 1910, Sp. 633).

Nach außen hin schließt sich diese ‚autonome‘ städtische Gemeinde [...] ab, ihre Politik ist vom Individualprinzip [...] beherrscht. Aber eben durch diese Isolierung kommt auf der anderen Seite das entgegengesetzte Prinzip zur Geltung. Sie führt dazu, daß nun die Gemeinde sich um so enger in sich selbst zusammenschließt. (Pöhlmann 2014, S. 66)

Insofern ist die Polis nicht nur daran interessiert, dass ihre Stadtgemeinschaft funktioniert, sie ist *absolut* davon abhängig. So sind sich „deren Mitglieder [...] wohl bewußt [...], wie sehr hier die Wohlfahrt, ja die Existenz des einzelnen von der des Ganzen und umgekehrt die Wohlfahrt und Leistungsfähigkeit des Ganzen von der der einzelnen [abhängt]“ (Pöhlmann 2014, S. 67). Dementsprechend ist das stadtstaatliche Konstrukt des antiken Griechenlands gut organisiert²⁴ und durchaus wohlfahrtsorientiert, wenngleich die wohlfahrtliche Unterstützung – bis auf wenige Ausnahmen – jenen Bürgern der Gemeinschaft zugutekommt, die gesellschaftlich anerkannt sind. Als Beispiele seien hier sozialpolitische Maßregeln wie das solonische Grundbesitzmaximum²⁵, die Aufwandgesetze²⁶ sowie die Invalidenversorgung des späten Athens erwähnt.

Dass es zu jener Zeit aber auch Stimmen gegeben hat, die sich für einen sozialeren Umgang der Stadtgemeinschaft mit den Ärmsten der Armen stark gemacht haben, hält Pöhlmann²⁷ (2014) fest. Als vorbildhaftes Beispiel wird König Tullus Hostilius²⁸ angeführt, der – der Legende nach – nicht nur jedem landlosen Bürger ein Grundstück verschafft haben soll, sondern auch jedem seiner Römer ein eigenes Heim ermöglichte. „Er ließ allen ‚Herdlosen‘ Plätze zum Häuserbau anweisen, und er selbst nahm inmitten der aus aller sozialen Not Erlösten seinen Wohnsitz.“ (Pöhlmann 2014, S. 489) Zusammenfassend lässt sich aber festhalten, dass, sowohl in der römischen als auch in der griechischen Antike, der Arme insbesondere durch die Familie oder die Sippe – nicht aber durch die Gesellschaft – Unterstützung erfahren hat.

24 „Wie bezeichnend ist es, daß der Begriff der Polizei als der staatlichen Ordnung der gesamten Volkswohlfahrt auf den Begriff der Polis zurückführt!“ (Pöhlmann 2014, S. 67)

25 Nachdem 594 v. Chr. der Adelige Solon zum Archon (einer von neun höchsten Beamten) von Athen wird, setzt er u. a. eine Maximalgrenze des Grundbesitzes für alle Bürger Athens durch. Außerdem untersagte er die Schuldknechtschaft mit sofortiger Wirkung (vgl. Busolt et al. 2012, 114 f.).

26 Diese sehen die staatliche Kontrolle des Konsums vor mit dem Ziel, den Luxus einzudämmen und dadurch sowohl den inneren Frieden zu wahren als auch spezifische Moralvorstellungen zu implementieren. (vgl. Tietz 2013)

27 Das Werk wurde erstmals 1901 unter dem Titel: *Geschichte des antiken Kommunismus und Sozialismus* veröffentlicht.

28 (* um 710 v. Chr.; † 640 v. Chr.) war der dritte König von Rom (670 v. Chr. bis 639 v. Chr.).

Gegenwärtige Fürsorgetheorien und Bedeutungsgehalte des Fürsorgebegriffs

Obschon die Not der Armen in der römischen Gesellschaft äußerst *gelassen* hingenommen wird, kommt der *Fürsorge* eine übergeordnete Rolle zu, da sie als Interaktionsprinzip die gesellschaftliche Ordnung der römischen Gemeinschaft erst begründet, und zwar, weil ihr ein striktes Reziprozitätsverständnis zugrunde liegt. Das bedeutet, dass die *Sorge um andere* stets selbstverständlich mit der *Sorge um sich selbst*, also mit einer *Erwartung auf Gegenleistung*, verbunden ist (vgl. Jehne 2015, S. 16). Da die römische Gesellschaft auf diesem Fürsorge-Prinzip beruht, unterhält jeder einzelne Bürger mannigfaltige Fürsorgebeziehungen zur Familie, zu Freunden, zur Bürgerschaft usw., einschließlich der Fürsorgebeziehungen zu den Göttern. Diese sind von einem Charakter der Ehrfurcht, Milde und Freundlichkeit geprägt sowie „als Gegengabe für empfangene Wohltaten aufzufassen“ (Vogt-Spira 2015, S. 24).

Darin wird eine grundlegende Struktur von Sorgebeziehungen deutlich. Sie sind Teil eines komplexen Tauschsystems, in dem eine empfangene „Sorge“ erwidert werden muss [...]. Denn für antike Gesellschaften gilt im Großen und Ganzen das Schema des Gabentauschs, das auf dem Dreischritt von Geben, Empfangen und Wiedergeben beruht [...]. (Ebd.)

Die lateinische *cura*²⁹ in der Bedeutung der Fürsorge meint, auf das Wohl von anderen oder sogar auf eine ganze Gesellschaft ausgerichtet zu sein (vgl. ebd.). Sie stellt eine nach außen gerichtete sorgende Anteilnahme und Verbundenheit dar, die dem anderen gilt (vgl. ebd., S. 20). Die reziproke Sorge um andere ist in der römischen Antike somit eine *Verpflichtung* und dient nicht nur dem, sondern manifestiert auch den eigenen *Status* in der Gesellschaft.

Wie maßgeblich die, der römischen Fürsorgebeziehungen innewohnende, Reziprozitätsvorstellung die Gesellschaft – auch über den Status und die soziale Einbindung hinaus – geprägt hat, zeigt sich u. a. an den in der römischen Kaiserzeit institutionalisierten *curae*, welche wesentliche Teile der in die Administration (Straßenbau, Getreideversorgung, Wasserleitung usw.) gegossenen staatliche Fürsorge darstellen.

Schon während der Republik konnten Leistungen gewählter Vertreter des Gemeinwesens mit dem Terminus *cura* belegt werden, wobei der Gegenstand der *cura* zwar die Aufgabe war, die Bezugsgruppe, die davon profitierte, aber die gesamte Bürgerschaft darstellte. (Jehne 2015, S. 16)

29 Das semantische Feld um den Begriff *cura* ist über die Zeitalter hinweg überaus umfangreich und unübersichtlich. In der hier vorliegenden Ausführung finden ausschließlich jene Begriffe Beachtung, die einen Aspekt von *Für-Sorge* in dem lateinischen Begriff *cura* darstellen.

Dementsprechend werden bei Cicero Bürger, die ein niedriges Amt in der Römischen Republik der Antike bekleiden, *curatores* genannt. Und Sonderaufgaben, die an Privatleute übertragen werden, ließen sich als *cura* bezeichnen. „Diese Formen wurden unter Augustus und auch weiter in der frühen Kaiserzeit ausgebaut, so dass es nun eine Reihe von *curatores* gab, die spezifische Pflichten wahrnahmen und sämtlich vom Kaiser eingesetzt waren.“ (Ebd., S. 17) Lediglich an der Person des Kaisers werden Reziprozitätsvorstellungen der Antike gebrochen, denn niemand ist in der Lage, diesem adäquat zurückzugeben, ebenso wie er nicht in der Lage ist, für alle Untertanen zu sorgen. Zwar behält der Kaiser die *cura rei publicae*, die Sorge für das Gemeinwesen insgesamt (fast schon im Sinne einer allgemeinen Fürsorgeverpflichtung), allerdings eher in der Beschreibung seiner Aufgaben, zum Beispiel, indem er „großzügig zur Linderung der Folgen von Naturkatastrophen oder Finanzkrisen“ beiträgt und somit „seine Sorge und Mühewaltung um das Wohl der Untertanen“ (ebd.) demonstriert.

Das alltägliche Lebensrisiko einzelner Bürger spielt im römischen Staat hingegen eine untergeordnete Rolle, was im Wesentlichen daher rührt,

dass das einer solchen Risikoübernahme zugrunde liegende Sorgekonzept für ihn nicht gilt. [...] Den Gedanken einer öffentlichen Fürsorge für seine einzelnen Bürger kennt Rom nicht; die *res publica* unterhält zum Einzelnen keine Sorgebeziehung. (Vogt-Spira 2015, S. 23)

Folglich war in dem System von Gabe und Gegengabe die Fürsorge für Arme um ihrer Bedürftigkeit willen marginalisiert, denn weder hatten die Bedürftigen viel zu geben, noch konnte durch die Gabe eine gesellschaftliche Prestigesteigerung erlangt werden (vgl. Jehne 2015, S. 18). In dem äußerst komplizierten römischen Recht allerdings ist die wohl tätig verankerte Sorge (lateinisch *cura* oder *sollicitudo*) durchaus von Bedeutung. Dabei kommt dem Dank – und damit der personalitätsbezogene Austausch – eine übergeordnete Rolle zu, da die Anerkennung, den, in der Antike überaus relevanten *sozialen Status* manifestiert (vgl. Vogt-Spira 2015, S. 23). Wohltätigkeit ist demnach vor allem als „individueller Kommunikationsakt“ (ebd., S. 30) zu betrachten und die Adressaten „müssen Wohltaten verdienen und ihrer würdig sein“ (ebd.). Den Schwachen zu geben, wird dort praktiziert, wo „alle anständigen kleinen Leute, deren es im Volk viele gebe, daraus ersähen, dass man ihnen Schutz gewähre“ (ebd., S. 32).

Menschen mit Behinderung in der Antike

Furchtbar stellt sich die Lage der Menschen mit Behinderung in der Antike dar, denn deren „Stigmatisierung gehör[en] zum formalen und inhaltlichen Bestand aller antike[n] Religionen, sowohl der Hochreligionen wie auch des Volksglaubens“ (Graßl 1987, S. 118). Hephaistos, der einzige körperbehinderte, weil hinkende, griechische Gott, wird von seiner Mutter Hera versteckt und auf dem Olymp verspottet. „Er selbst tadelt seine Eltern, die ihn als Lahmen nicht hätten in die Welt setzen dürfen (Hom. Od. 8, 306-312)“ (Leven 2005, S. 141). Neugeborene, denen eine Körperbehinderung anzusehen ist, werden aus religiösen oder eugenischen Gründen sowie mit ausdrücklicher Zustimmung von Philosophen und Medizinern ausgesetzt (vgl. Meyer 1983, S. 86). Diese Praxis sei nicht

Zorn, sondern Vernunft, das Unbrauchbare von dem gesunden abzusondern [...] Tolle Hunde bringen wir um; einen wilden und unbändigen Ochsen hauen wir nieder, und an krankhaftes Vieh, damit es die Herde nicht anstecke, legen wir das Messer, ungestaltete Geburten schaffen wir aus der Welt, auch Kinder, wenn sie gebrechlich sind und mißgestaltet zur Welt kommen, ersäufen wir. (DeMause 1977, S. 47)

Die Zustimmung der Kindesaussetzung wird von den antiken Philosophen mit der Idee eines idealen Staates begründet. Dementsprechend vertreten auch die Mediziner einen gesunden und wohlgestalteten Körper³⁰, sodass z. B. der griechische Arzt „Soran [...] den Hebammen [empfiehlt], Neugeborene anhand verschiedener Kriterien daraufhin zu prüfen, ob sie zur Aufzucht ‚geeignet‘ [...] seien (Sor. Gyn. 2,10).“ (Leven 2005, S. 142) In Rom galt die Geburt eines behinderten Kindes darüber hinaus als übles Vorzeichen (vgl. Merckens 1988, S. 69 ff.).

2.3 Frühes Christentum

„Arme habt ihr immer bei euch‘ (Mt 26,11; vgl. Dtn 15,11) – dieses Bibelwort markiert eine Grunderfahrung in der Geschichte des Abendlands“ (Schäfer 2012,

30 „Die [...] hochgeschätzte Ethik der Stoa akzentuiert [...] soziale Differenzen, weil sie die Übereinstimmung mit sich selbst zum vorrangigen Lebensziel erklärt. Diese Harmonie wird durch ein der Natur entsprechendes Leben erreicht. Leid, Krankheit und besonders soziale Not gelten als Störungen. Das Selbst ist Zentrum der Lebensführung und damit die Sorge um das eigene Wohlergehen basierend auf einer naturgemäßen Ernährung, Körperpflege und sportlichen Er-tüchtigung. Aus diesem Ideal ergibt sich eine Diskreditierung alles Hässlichen, sei es geistig oder körperlich. Dem entspricht die Vermeidung von Kontakten mit sozial Randständigen, was deren gesellschaftliche Exklusion zur Folge hat.“ (Schmidt 2016, S. 83 f.)

S. 258). Armut ist gesellschaftliche Realität dieser Zeit und insofern sowohl allgegenwärtig als auch eine ständige Bedrohung. Unter die *Geringsten*, wie die Armen in der biblischen Metaphorik genannt werden, fallen Hungrige und Durstige, Fremde und Unbekleidete, Kranke, Gefangene, Witwen und Waisen, körperlich oder seelisch Beeinträchtigte ebenso wie materiell Bedürftige oder geistig Mittellose.

Die „kaum vorhandene heidnischen Armensorge“ (Lutterbach 2010, S. 61) in der römischen und griechischen Antike lässt sich als Nährboden für die christliche Fürsorgebewegung betrachten: „Der Triumph der christlichen Religion, hat eine starke Minderheit in die Lage versetzt, eine ganze Gesellschaft für die Armut zu sensibilisieren“ (Veyne 1990, S. 63). Im Gegensatz zu einem Gottesgeist, von dem der einzelne Mensch in der Antike keine Hilfe erhoffen durfte, stellt das Alte Testament Gott als Vater und Schöpfer dar, dem die Menschen in „kindlich vertrauendem Gehorsam“ (Lutterbach 2010, S. 59) dienen sollen.

Das im Neuen Testament grundlegende und von Jesus im Rahmen seiner Botschaft verkündete Gottesbild verstärkt die bereits im Alten Testament angelegten göttlichen Züge des Erbarmens und der Güte in der göttlichen Zuwendung zum Einzelnen. (Ebd., S. 60)

Ausgehend von diesem neuen Gottesbild des großherzigen Vaters, entwickelt sich „das Weiterschenken der voraussetzungslos empfangenen göttlichen Verzeihung an die Mitmenschen, wie sie zentral im Doppelgebot der Gottes- und Nächstenliebe zum Ausdruck kommt“ (ebd.).

Das Christentum war auch neu und eigenständig, weil es eine Religion der Liebe war. Vermittelt durch den jüdischen Propheten Jesus von Nazareth, ist diese Liebe eine Weiterentwicklung der [...] Beziehung zwischen Jahwe und dem Volk Israel in den biblischen Geschichtsbüchern, stärker noch, in den Psalmen. Das Christentum verdankt seinen Erfolg als Sekte einer genialen, kollektiven Erfindung: Die unendliche Barmherzigkeit eines Gottes, der leidenschaftlich am Los der Menschheit interessiert ist – ja mehr noch: am Los jeder einzelnen Seele, und nicht bloß am Schicksal der Königreiche, der Imperien oder der Menschheit im Allgemeinen; ein Vater, dessen Gesetz streng ist, der für Pflichterfüllung sorgt, der aber – wie der Gott Israels – immer zur Vergebung bereit ist. (Veyne und Grässlin 2008, S. 30)

Diese neue und *warmherzige* Sorge Gottes um die Menschen wird im Neuen Testament Barmherzigkeit genannt. Aus dieser Zuwendung entsteht für die Christenmenschen der Auftrag,³¹ sich zugunsten ihrer Mitmenschen einzusetzen. So verspricht das Matthäusevangelium (Mt 25, 31-46) all jenen das ewige Leben, welche

31 Im Lukasevangelium findet sich diese Aufforderung klar formuliert: „Werdet barmherzig, wie euer Vater barmherzig ist.“ (Lk 6,36) (Die Bibel 2017)

der Taufberufung folgen, indem sie Hungernde speisen, Durstigen zu trinken geben, Fremde aufnehmen, Nackte bekleiden, Kranke besuchen und Gefangene trösten. „Diese Reihung der ‚Werke der Barmherzigkeit‘, wie sie in zahlreichen Katechesen der Kirchenväter erschlossen wurde oder später in die Katechismen ihren Eingang fand, gehört seit jeher zum Kennzeichen des Christentums“ (Lutterbach 2010, S. 62). Die zur Mitmenschlichkeit aufgerufenen Christen sollen dabei insbesondere die Schwächsten unter den Schwachen, die Ärmsten unter den Armen bedenken, sie unterstützen sowie ihnen zu Ansehen verhelfen, „einerlei wie diese Menschen ihre Unterdrückung und Ausgrenzung erfahren, ob als Witwen oder Waisen, als körperlich Kranke oder seelisch Beeinträchtigte, als materiell Bedürftige oder geistig Mittellose“ (ebd.).

Vor allem anderen ist die Würde des Armen darin begründet, dass er Gott verkörpert und der Armensorger seinerseits im armen Menschen seinem Gott begegnet. In diesem Sinne bedeutet Armendienst gemäß christlichem Verständnis tatsächlich Gottesdienst. Entsprechend legt das Mattheusevangelium dem göttlichen Richter [...] die folgenden Worte in den Mund (Mt 25,40): ‚Amen, ich sage euch: Was ihr für einen meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan.‘ Und umgekehrt wird es am Ende der Tage für diejenigen heißen, die die christliche Nächstenliebe nicht geübt haben (Mt 25,45): ‚Was ihr für einen dieser Geringsten nicht getan habt, das habt ihr auch mir nicht getan.‘“ (Lutterbach 2010, S. 62)

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Aus der stoischen Anschauung³² des antiken Griechenlands sowie aus den christlichen Lehren entwickelten sich zwei Armutslehren, „die entscheidende Bezugspunkte für das mittelalterliche Denken bildeten“ (Schäfer 2012, S. 259). Clemens von Alexandrien (ca. 140/150–221) nähert sich den Begriffen arm und reich aus Sicht des Christentums, indem er diese aus der Gleichgültigkeit der stoischen Lehren führt und ihnen ein ethisches Fundament gibt³³. So schreibt er nicht nur zur

32 „Die Stoiker unterteilen sämtliche Dinge des Lebens in gute, schlechte und gleichgültige. Nur das Ethischgute ist ein Glücks-Gut, alles andere ist entweder Nebensache (gr. *adiaphoron*) oder Ethischschlecht, d.h. ein Übel. Gleichgültige Dinge (gr. *adiaphora*) sind: Armut oder Reichtum, Krankheit oder Gesundheit, Leben oder Tod, Ruhm oder Ruhmlosigkeit, Schmerz oder Lust, und das ihnen Ähnliche. Die gleichgültigen Dinge befinden sich außerhalb der ethischen Normen von gut oder schlecht und betreffen nur die animalische Natur des Menschen.“ (Baus 2012, S. 32)

33 So schreibt Clemens von Alexandrien († vor 215/217): „Mir scheint es aber viel liebevoller zu sein, wenn man die Reichen, anstatt daß man ihnen zu ihrem Schaden Ehren erweist, auf alle mögliche Weise zum Heile zu führen sucht. Das geschieht aber teils, indem wir das Heil von

und über die Haltung der Armen, sondern ebenso über die Reichen und zeigt auf, dass alle Menschen *Kinder Gottes* (vgl. Alexandrien 1934, S. 228, Sp. 15) sind. Der Kirchenvater *Antonius* (†356) hingegen prägt insbesondere die Lebensweise der Christen, indem er der Aufforderung Jesus, alles fortzugeben (Mt 19,21), nachkommt. „Er begründete damit eine Lebensweise, die im Mönchtum sozialen Ausdruck fand: Der pauper Christi, der entsprechend der Armut Christi in freiwilliger Armut lebende Mönch, war verpflichtet, sich den unfreiwillig Armen zuzuwenden“ (Schäfer 2012, S. 259). Sämtliche Kirchenväter dieser Zeit befassten sich mit Armut und Demut. Viele stellen sich gegen den Reichtum sowie die Unbarmherzigkeit der Reichen und fordern eine gerechte Verteilung der Güter. „Der Christ ist demnach Verwalter seines Besitzes und trägt im Umgang mit dem Besitz dezidiert Verantwortung für den Ausgleich der sozialen Unterschiede.“ (Ebd., S. 260) Einige erheben Armut zu einem spirituellen Zustand, denn die *wahren* Armen sind selig (Mt 5,3) und verehren Gott in Demut.

Armut gewinnt damit eine theologische Dignität. Christologisch gesehen verkörpern Arme den leidenden Christus. Armut wird als frei gewählte auch für Reiche zu einer erstrebenswerten Lebensform. [...] Damit wird Armut der sozialen Stigmatisierung, der sie in der Antike unterliegt, enthoben.“ (Schnabl 2005, S. 22)

Armut stellt sich infolge dieser Entwicklung zweigesichtig dar: Zum einen ist die unfreiwillige Armut weiterhin existenz- und lebensbedrohlich und damit eine real existierende Gefahr, zum anderen wird Armut zu einer erstrebenswerten Lebensform, um Gott näherzukommen.

Der Gott der frühen Christen ist in vielerlei Hinsicht mit der Armut verbunden. Er erscheint in ihr (Mt 25,31–46³⁴), er kümmert sich um die Brotlosen und

Gott erbitten, der solche Gaben seinen Kindern sicher und gern gewährt, teils, indem wir mit unserer Rede durch die Gnade des Heilandes ihre Seelen heilen, sie erleuchten und zum Besitz der Wahrheit führen; denn nur wer diese erlangt und sein Licht durch gute Werke leuchten läßt, wird den Siegespreis des ewigen Lebens davontragen“ (Alexandrien 1934, S. 228, Sp. 14).

- 34 Vom Weltgericht [...] 35 Denn ich bin hungrig gewesen und ihr habt mir zu essen gegeben. Ich bin durstig gewesen und ihr habt mir zu trinken gegeben. Ich bin ein Fremder gewesen und ihr habt mich aufgenommen. 36 Ich bin nackt gewesen und ihr habt mich gekleidet. Ich bin krank gewesen und ihr habt mich besucht. Ich bin im Gefängnis gewesen und ihr seid zu mir gekommen. [...] Wahrlich, ich sage euch: ‚Was ihr getan habt einem von diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan‘. [Herv. i. O.] 41 Dann wird er auch sagen zu denen zur Linken: Geht weg von mir, ihr Verfluchten, in das ewige Feuer, das bereitet ist dem Teufel und seinen Engeln! 42 Denn ich bin hungrig gewesen und ihr habt mir nicht zu essen gegeben. Ich bin durstig gewesen und ihr habt mir nicht zu trinken gegeben. 43 Ich bin ein Fremder gewesen und ihr habt mich nicht aufgenommen. Ich bin nackt gewesen und ihr habt mich nicht gekleidet. Ich bin krank und im Gefängnis gewesen und ihr habt mich nicht besucht. [...] Wahrlich, ich sage euch: Was ihr nicht getan habt einem von diesen Geringsten, das habt ihr mir auch nicht getan. 46 Und

Armen und er ruft, durch das Gebot zur Barmherzigkeit, alle Christen zur Nächstenliebe für die Armen und Mittellosen auf (Psalm 41,1³⁵; Sprüche 14,31³⁶ Jesaja 58, 7-11³⁷). Durch diese umfassende Verknüpfung *mit* und Fokussierung *auf* die Armut entsteht eine große christliche *Fürsorgebewegung*. Der in der Antike praktizierte Ausschluss der Armen widerspricht in mehrfacher Hinsicht dem christlichen Menschen- und Gesellschaftsbild. Der Mensch als Ebenbild Gottes (Gen 5,1)³⁸; der in Armut gekleidete Gott in menschlicher Gestalt; der von Gott erschaffene Menschen; das geschenkte Leben, welches in Demut, praktizierender Nächstenliebe und Bescheidenheit gelebt werden soll – all diese christlichen Überzeugungen gestatten es nicht, den Armen auszugrenzen und diesen sich selbst zu überlassen. Durch Jesus, der zum einen die neu angebrochene Gottesherrschaft verkündete und zum anderen zu einer bestimmten Lebensform³⁹ aufruft, ist eine neue theologische Grundlage für das menschliche Miteinander geschaffen worden. Sie gründet v.a. auf der von ihm vertretenen Schöpferlehre, in der das *Sorget nicht* (Mt 6,25-34) bedeutet, dass Gott der Schöpfer sich all seinen Geschöpfen zur Rettung der Verlorenen – unabhängig von Herkunft, Ansehen oder auch Taten – gnädig zuwendet (Lk 19, 10; vgl. Lk 15). Daraus entsteht erstmals eine völker- und schichtenübergreifende Hinwendung zu den Armen.

Christen ziehen keine Grenze zwischen verschiedenen Volks- und Religionszugehörigkeiten, sie wenden sich den Bedürftigen ohne Ansehen der Person zu. Paulus' Bemerkung aus dem Galaterbrief, 'hier ist nicht Jude noch Grieche, hier ist nicht Sklave noch Freier, hier ist nicht Mann noch Frau; denn ihr seid allesamt einer in Christus Jesus' (Gal 3,28) bringt das genau zum Ausdruck. (Anselm 2017)

sie werden hingehen: diese zur ewigen Strafe, aber die Gerechten in das ewige Leben. (Die Bibel 2017)

35 „Wohl dem, der auf den Dürftigen acht hat, ihn wird der Herr erretten zur bösen Zeit.“ (ebd.)

36 „Wer dem Geringen Gewalt tut, lästert dessen Schöpfer; aber wer sich des Armen erbarmt, der ehrt Gott.“ (ebd.)

37 „Brich dem Hungrigen dein Brot, und die im Elend ohne Obdach sind, führe ins Haus! Wenn du einen nackt siehst, so kleide ihn, und entzieh dich nicht deinem Fleisch und Blut! Dann wird dein Licht hervorbrechen wie die Morgenröte, und deine Heilung wird schnell voranschreiten, und deine Gerechtigkeit wird vor dir hergehen, -- Wenn du -- den Hungrigen dein Herz finden lässt und den Elenden sättigst, dann wird dein Licht in der Finsternis aufgehen, und dein Dunkel wird sein wie der Mittag. Und der Herr wird dich immerdar führen und dich sättigen in der Dürre und dein Gebein stärken. Und du wirst sein wie ein bewässerter Garten und wie eine Wasserquelle, der es nie an Wasser fehlt.“ (ebd.)

38 „Als Gott den Menschen schuf, machte er ihn nach dem Bilde Gottes.“ (ebd.)

39 „Die Diakonie gehört von Anfang an zur Nachfolge Jesu. Sie ist in der Diakonie Jesu selbst begründet: ‚Der Menschensohn ist gekommen, nicht bedient zu werden, sondern zu dienen und sein Leben zu geben als Lösegeld für viele‘ (Mk 10,45 par.). Der Dienst Jesu ist Heildienst; er sprengt das Paradigmatische: Jesus bringt durch seine Diakonie jenes Gottesheil, durch das die Kirche überhaupt erst entstehen und die diakonische Praxis seiner Jünger Gestalt finden kann. (Söding 2010, S. 47)

In der Folge entwickeln sich im 2. Jahrhundert erste „Hospize für bedürftige Fremde, Pilger, Entwurzelte und Kranke [...], die alle Hilfsbedürftigen aufnehmen, ob Christ oder Heide“ (Schmidt 2016, S. 86).

Am 27. Februar 380 wird das Christentum per Dekret von Kaiser Theodosius I. (347–395) zur Staatsreligion erklärt und die Ausübung heidnischer Kulte unter Strafe gestellt. Dieses Dekret hatte weitreichende Folgen für die Geschichte des Abendlandes.

Gegenwärtige Fürsorgetheorien und Bedeutungsgehalte des Fürsorgebegriffs

Mit dem Christentum wird die Beziehung zwischen Gott sowie dem einzelnen Menschen fundamental. Bei dieser Beziehung handelt es sich um eine Sorgebeziehung, in der Gott sich, als liebender Vater, seinen Gläubigen fürsorglich zuwendet. Zugleich ist Gott Mensch geworden, wie das Neue Testament lehrt, sodass der Mensch sich dem Menschen fürsorglich hinwenden soll, denn der Nächste ist der verkörperte Gott. Diese Erkenntnis führt zu dem Auftrag der barmherzigen Nächstenliebe für alle Christen: „Werdet barmherzig, wie euer Vater barmherzig ist.“ (Lk 6, 36) Wer diesen Auftrag erfüllt, dem wird das ewige Leben (vgl. Mt 25, 31-46) versprochen. Dabei werden insbesondere die Schwächsten unter den Schwachen in den Fokus gerückt: „Amen, ich sage euch: Was ihr für einen meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan“ (Mt 25,40). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass unterlassene Fürsorge eine Missachtung Gottes darstellt und denjenigen das Himmelreich verwehrt bleiben wird, die keine Barmherzigkeit zeigen (vgl. Mt 25,45). Fürsorge wird damit nicht nur zu einer Pflicht für alle gläubigen Christen, sondern bekommt auch einen hohen sozialen Stellenwert innerhalb der Christengemeinde. Wer sich den Armen mit besonderer Hingabe zuwendet, ist ein besonders guter Christ, wie z.B. das Doppelgebot der Liebe verdeutlicht:

Das höchste Gebot ist das: ‚Höre, Israel, der Herr, unser Gott, ist der Herr allein, und du sollst den Herrn, deinen Gott, lieben von ganzem Herzen, von ganzer Seele, von ganzem Gemüt und mit all deiner Kraft‘ (5. Mose 6,4-5). Das andre ist dies: ‚Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst‘ (3. Mose 19,18). Es ist kein anderes Gebot größer als dieses. (Mk 12,29-31)

Aus diesem Kontext heraus entwickelt sich die christliche Bedeutung der *Caritas* (lateinisch, zu carus „lieb“, „wert“, „teuer“), die im Neuen Testament als „die umfassende Bezeichnung für die Liebe als Wesen und Handeln Gottes und als Lebensvollzug der Christen [dargestellt wird]. Wirksam wird die christliche Caritas in der tätigen Nächstenliebe.“ (Brockhaus Enzyklopädie Online 2019)

Menschen mit Behinderung im frühen Christentum

Mit Blick auf das Christentum lässt sich festhalten, dass im Alten Testament der Zusammenhang von Schuld bzw. Sünde sowie Krankheit und Behinderung besonders ausgeprägt ist. So ergreifen Dämonen, die den Willen Gottes ausführen, Besitz von der Persönlichkeit und sühnen dadurch begangene Schuld („besessen sein“), während Körper- und Sinnesbehinderungen als Folge unüblicher sexueller Praktiken gedeutet werden (vgl. Meyer 1983, S. 89). Dementsprechend bleiben Menschen mit Behinderung vom kulturellen und religiösen Leben weitgehend ausgeschlossen. Meyer konstatiert:

Obwohl das Fürsorgewesen gerade in den spätjüdischen Gemeinden gelegentlich besonders hervorgehoben wird, das die Almosengabe zum Teil schon öffentlich regelte, so daß Arme und nichterwerbsfähige Behinderte zumindest nicht verhungern mußten, schien diese Haltung überwiegend weniger auf sozialen als auf egoistischen Motiven zu basieren. (Ebd.)

Mit dem Neuen Testament wandelt sich das Verhältnis den Schwachen, Armen, Geknechteten und Ausgestoßenen gegenüber und sie erfahren, durch die Lehre Christus, eine bisher nicht denkbare Form der Zuwendung, der Barmherzigkeit sowie der Fürsorge. Die Haltung des neuen Christentums gegenüber den *unteren* Bevölkerungsschichten wird zu dessen Erfolgsgeschichte. „Allerdings dauerte es nicht lange, bis auch das Christentum, wie andere ‚humanitäre‘ Ideen später [...], seine ursprünglichen Intentionen preisgeben und als Herrschafts- und Machtinstrument erhalten mußte.“ (Meyer 1983, S. 89) Obwohl es weiterhin Klöster und nun auch erste Hospitäler gibt, die Menschen mit Behinderung aufnehmen und ihnen damit ein Überleben sichern, werden die christlichen Grundsätze wie *Nächstenliebe* oder *Schutz der Schwachen* zunehmend zurückgedrängt. „Die folgenden Jahrhunderte waren gekennzeichnet durch schlimmste Grausamkeiten, für die der Name Gottes regelrecht entwürdigt wurde.“ (ebd.)

2.4 Mittelalter (6.–14. Jahrhundert)

Die veränderte Anschauung von Armut als gleichzeitig bedrohliches und göttliches Phänomen führt zu einer „spezifischen Form von Sorge und Fürsorge für die Armen, die die christliche Praxis durchzieht“ (Schnabl 2005, S. 22). Obwohl die biblischen Aussagen und Aufforderungen zu dem Umgang mit Bedürftigen zunächst klar wirken mögen, lässt sich in der Praxis der christlichen Armenfürsorge eine große Auslegungsdiversität finden, weil „der metaphorische Charakter der religiösen Sprache und die Vielschichtigkeit des biblischen Verständnisses von

Armut eine Anpassung an veränderte Situationen und unterschiedliche Interpretationen neuer Phänomene ermöglicht [...]“ (Schäfer 2012, S. 257).

Frühes Mittelalter (6.–11. Jahrhundert)

Nachdem das Römische Reich (476) zerfällt, wandelt sich der Westen von einer antiken Stadtkultur zu einer von Armut geprägten agrarischen Gesellschaft.

Waren die elementaren Lebensvoraussetzungen für die meisten bereits äußerst prekär, so führten vor allem die häufigen kriegerischen Auseinandersetzungen, die wiederkehrenden Pestepidemien und schlechte Ernten in existenzbedrohende Armut“ (Schäfer 2012, S. 261).

Daraus folgt, dass viele der bis zu diesem Zeitpunkt freien Bauern sich in die Schutzherrschaft von den mächtigen Fronhofbesitzern begeben müssen und dadurch gesellschaftlich betrachtet zu Armen (*pauper*) werden. Sie befinden sich von diesem Zeitpunkt an sowohl rechtlich als auch ständisch in der Position der Abhängigkeit und Unterlegenheit. Das verändert im Frühmittelalter (500–1050) maßgeblich die Gesellschaftsstrukturen auch dahingehend, dass die einzelnen Fronhöfe durch ihre konzentrierte Grundherrschaft an Macht gewinnen (vgl. Dietz et al. 2015, S. 15 f.). Eine Feudalgesellschaft bildet sich. Dieser neu entstandene ländliche Adel erhält damit die Herrschaft über die große Bevölkerungsschicht der Bauern. „Die Haus- und Grundherren hatten nicht nur den Grundbesitz, sondern auch die Herrschaft über die den Grund und Boden bewirtschaftenden Menschen. Sie hielten nicht nur den Besitz, sondern auch grundsätzlich alle Gerichtbarkeit.“ (Ebd., S. 16) Wie Schäfer konstatiert, erscheint Armut im Frühmittelalter „weniger wirtschaftlich als vielmehr sozial konnotiert. Charakteristisch sind der Abhängigkeitsstatus und der Mangel an sozialem Ansehen“ (Schäfer 2012, S. 261). Denn die sich in lehnrechtlicher und damit in wirtschaftlicher Abhängigkeit befindenden Bauern sind keine Armen im Sinne von Menschen in gefährdeten Lebenslagen, sondern Arme, die einen Anspruch darauf haben, dass der Lehnsherr sowohl Leib und Leben als auch Hof und Habe schützt. „Ein Schutz in Unfreiheit und häufig des Ausgebeutet seins, gleichwohl in relativer Sicherheit.“ (Dietz et al. 2015, S. 16) Die Armen, die aus dieser Form des sippen- und gemeinschaftsorientierten Sozial- und Schutzverbundes herausfallen, sind jene, welche auf wohlthätige Unterstützung, wie sie zunehmend von der christlichen Gemeinschaft im Mittelalter etabliert wird, hoffen müssen.

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Während in der Merowingerzeit (500–751) die nicht christliche Gesellschaft den Armen weiterhin „mit Abscheu und Verachtung“ (Schäfer 2012, S. 261) begegnet, setzt sich die christliche Armenlehre – insbesondere durch die Anerkennung des Christentums als Staatsreligion – zunehmend durch. Als Väter der Armen sind die Bischöfe nun verpflichtet, ein Viertel ihrer Einkünfte an die Armen zu geben, und ab dem Fünften Jahrhundert breiten sich, die bereits im zweiten Jahrhundert entstandenen Xendodochien (Institutionen, die diakonische Versorgungseinrichtungen, Hospize und Krankenhäuser in einem darstellen) – weiter aus⁴⁰. An den mittlerweile zahlreich vorhandenen Bischofs- und Pfarrkirchen werden privilegierte Arme ab dem fünften Jahrhundert in Verzeichnissen (sog. Armenmatrikel) eingetragen, wodurch sie zu Matrikulariern werden und sich damit den Anspruch auf Unterstützung der jeweiligen Kirchen sichern. Im neunten Jahrhundert lässt die Bedeutung der Armenmatrikel zugunsten der Klöster nach, welche sich zu dieser Zeit zu den „entscheidenden Zentren der Armenfürsorge“ (Schäfer 2012, S. 261) entwickeln. Nach dem Vorbild von *Antonius* verzichteten die Mönche auf persönlichen Besitz und bezeichnen sich selber als *pauper*. *Benedikt von Nursia* (*um 480 † 547) hat diese Haltung ebenso in die von ihm entwickelte – und sich zunehmend verbreitende – Mönchsregel aufgenommen, wie die Hinwendung zu den Armen, welche Christus verkörpern. Dieses kultivierte Verständnis von Armut sowie der klösterliche Umgang mit den Armen gewinnen „über die Mönchsgemeinschaften hinaus eminente Bedeutung“ (Schäfer 2012, S. 261).

Insofern in den Klöstern die Armen aufgenommen werden sollten wie Christus selbst, waren in diesem Postulat für die Kranken auch die Leibespflege, eine gesundheitsgemäße Ernährung und das Mühen um eine gute medizinische Behandlung eingeschlossen. (Lutterbach 2010, S. 68)

Die Mönche können dementsprechend als die ersten Krankenpfleger in einem organisierten Fürsorgesystem gelten.

40 „Während an dieser Stelle zu konstatieren ist, dass der in der paganen Antike erreichte Stand der ärztlichen Heilkunst durch die Christen aufgrund von deren Vertrauen vornehmlich in die heilende Kraft des Glaubens ‚auf der Stelle trat‘, verdient die von den Christen getragene Pflege der Kranken umso größere Aufmerksamkeit.“ (Lutterbach 2010, S. 67)

Hochmittelalter⁴¹ (11.–13. Jahrhundert)

Mit dem 11. Jahrhundert verändert sich die frühmittelalterliche naturalwirtschaftliche Agrargesellschaft aufgrund des Aufschwungs von Handel und Wirtschaft sowie des Bevölkerungswachstums grundlegend. Während durch die neue Geldwirtschaft die Städte zunehmend an Bedeutung gewinnen, verlieren die ländlichen Großgrundbesitzer an Macht, was sich u. a. auch auf das patriarchal strukturierte frühmittelalterliche Fürsorgesystem für arme Bauern, basierend auf der Abhängigkeitsbeziehung zwischen Schutzherrn und Schutzbefohlenem, auswirkt. Immer mehr Arme müssen ihr Überleben fortan als *fleißige* Arme, d. h. durch Lohnarbeit, sichern – eine Armutskategorie, die es bislang nicht gegeben hat. „Die neuen Armen auf dem Land und in der Stadt waren Menschen, die arbeiteten, ohne von den Einkünften den Lebensunterhalt sichern zu können.“ (Schäfer 2012, S. 262) Die Auswirkungen der Geldwirtschaft sind sowohl auf dem Land als auch in der Stadt für weite Bevölkerungsschichten verheerend. Während nur einige zu Reichen (*dives*) werden und damit von der Geldwirtschaft sowie der Ausformung spezialisierter Industrien profitieren, breitet sich die Armut aufgrund von abhängiger Lohnarbeit, Wegfall von Schutzherrn, Hungersnöten, Inflation sowie der neuen, auf Kapitalbildung ausgelegten Arbeitsteilung epidemisch aus.

Die Ablösung der Naturalwirtschaft durch die Geldwirtschaft, die wachsende Bedeutung städtischer Strukturen als Zentren des Tausches und das Auflösen feudaler Bindungen über Militär (Söldnerheere statt Vasallentruppen, Verfall des Rittertums) und Land (Ende lehensrechtlicher Strukturen) entließ zugleich die Menschen zunächst in eine Art Solidaritätsvakuum. (Dietz et al. 2015, S. 16)

Eine mittelalterliche Gesellschaft bildet sich heraus, die den Beginn des abendländischen Kulturkreises markiert. Dieser entsteht aus einer Verschmelzung des antiken Erbes mit dem Christentum und den germanisch-römischen Völkern und gewinnt „seine Einheit dadurch, dass das Christentum okzidentaler Herkunft die maßgebliche geschichtliche Größe bildet“ (Schäfer 2012, S. 258).

Infolge dieser Entwicklung erlangt die Kirche im Hochmittelalter beträchtlich an Macht. „Christliche Religion und päpstliche Allmacht bilde[n] eine kulturelle Einheit, in der die Kirche ihr biblisches Selbstverständnis als ‚Religion der Barmherzigkeit‘ [Herv. i. O.] mit der Legitimation und Festigung einer sozialen Ordnung“ (Dietz et al. 2015, S. 17) verbindet. Diese Festigung zeigt sich u. a. durch die, um das 12. und 13. Jahrhundert, entstehenden Klöster und Bruderschaften. In diese Zeit fällt ebenfalls die Gründung der sogenannten *Bettelorden*, wie

41 Als Hochmittelalter wird in der Mediävistik die von der Mitte des 11. Jahrhunderts bis zur Mitte des 13. Jahrhunderts dauernde Epoche im Mittelalter bezeichnet (ca. 1050 bis 1250).

die Franziskaner oder Dominikaner, „die eine religiös fundierte Enthaltsamkeit“ (Dietz et al. 2015, S. 17) nicht nur predigen, sondern auch leben. Sie vertreten – entgegen dem vorherrschenden Verständnis einer geberorientierten Almosenfürsorge – ein solidarisches, auf die christliche Barmherzigkeit gründendes Verständnis von Fürsorge. Trotz dieser Neuerungsbewegung bleibt das – vor allem für die Kirche machtpolitisch äußerst relevante – Almosengeschäft der funktionalisierten Barmherzigkeit „als zentrales gesellschaftliches Tausch- und Umverteilungsmittel“ (ebd.) bestehen.

Es half den (geistlichen) Eliten, die kirchliche Vorherrschaft zu zementieren, installierte eine Art gesellschaftlicher Aufgabenteilung und steuerte so soziales Wohlerhalten auf beiden Seiten. Nebenbei verhalf es auf diese Weise den Klöstern zu einer eigenen wirtschaftlichen Prosperität, ohne im Sinne des Armuts- und Barmherzigkeitsauftrag vor den Menschen (und vor Gott!) unglaublich zu werden. Letztlich legitimierte es die bestehende (ungleiche) Ordnung zwischen Arm und Reich, überhaupt die Tatsache irdischer Güter, deren Existenz eigentlich im Widerspruch zu den biblischen Forderungen nach einem enthaltsamen Leben stand. (Dietz et al. 2015, 17 f.)

Das mittelalterliche Weltbild manifestiert sich in einer Gesellschaft der streng hierarchischen Stufen- bzw. Schichtenordnung. Diese bestimmt für den Einzelnen – durch die Zuweisung in einen Stand, in dem jeder Einzelnen einen festen und unverlierbaren Platz hat – sowohl das gesellschaftliche Ansehen als auch dessen Rechte und Pflichten. Die obersten Stände sind die geistlichen Stände, gefolgt von weltlichen Regimentern, den bürgerlichen Ständen, den Handwerkern, den Bauern und den Armen. Am unteren Ende der mittelalterlichen Lebensordnung befinden sich die Bedürftigen: Behinderte, Kranke und Arme. Sie lebten von Almosen und sind damit die Empfänger christlicher Mildtätigkeit.

Die Armen sind also im Bewußtsein des Mittelalters ein Stand. Sie stehen tief unten auf der Stufenleiter der Stände, aber trotz dieser von oben nach unten gehenden Ordnung haben auch sie teil an der Leistung und der Bedeutung der oberen Stände, leben in diesem Kosmos, der aufs Jenseits gerichtet ist, und stehen so in Beziehung zur letzten Bestimmung, die viel wesentlicher ist als alles Irdische. Von dieser Anschauung her wird der Begriff und die Bewertung des Armen im Mittelalter ganz wesentlich bestimmt. (Scherpner 1974, S. 25)

Keiner Schicht zugehörig und folglich außerhalb des gesellschaftlichen Systems befinden sich die Ehrlosen (Diebe, Mörder, Ehebrecher usw.). Sie, die gegen das Gesetz verstoßen haben, sind öffentliche Sünder und damit offiziell geächtet. Diese Gruppe der unwürdigen Armen erfährt im Gegensatz zu den wirklichen Armen kaum Unterstützung. Die Diversität von Armut erreicht im Mittelalter den Höhepunkt in der bisherigen gesellschaftlichen Entwicklung: Es treten

Deutungsmuster zutage, die von den armen als Objekt der Caritas und Bruder Christi über die moralische Disqualifizierung des Armen bis hin zu dessen Dämonisierung [reichen]. Dem breiten Spektrum von sozialen Haltungen [entspricht] eine große Bandbreite von Bewältigungsstrategien der Armen – von der Selbsthilfe über Migration, Kriminalität und Vagabundentum bis hin zu Revolten (Schäfer 2012, S. 257).

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Die Fürsorge für Arme wird mit Beginn des Hochmittelalters von der entstandenen feudalen Ständeordnung mit ihrem strikt hierarchischen Ordogefüge⁴² geprägt. „Ein wichtiger Angelpunkt des religiös geprägten Selbstverständnisses ist die Ausrichtung auf das Jenseits als eigentliche Erfüllung menschlichen Lebens auf Erden.“ (Schnabl 2005, S. 23) Die Stände werden durch diesen christlichen Ordo-gedanken, durch die gemeinsame Orientierung auf eine Erfüllung im Jenseits, miteinander verbunden. „Vor diesem Hintergrund ist der Stufenbau der Stände, [...] [als] eine diesseitige Stufenleiter [zu verstehen], durch die jeder einzelne Zugang zur jenseitigen Bestimmung findet.“ (Ebd.) Die tätige Fürsorge ist fortan durch den, aus der altjüdischen Pflicht entstandenen, Begriff des Almosengebens geprägt. Aufgrund der Tatsache, dass das Almosen im Bußsakrament verankert ist, stellt es, neben dem Beten und Fasten, eine Möglichkeit für den zutiefst religiösen Menschen im Mittelalter dar, begangene Sünden zu sühnen. Daher entwickelt sich das Almosengeben zu einer weitverbreiteten Haltung, zu einer unbedingten ethisch-religiösen Pflicht eines guten Gläubigen:

Wer von seinem Überfluß gibt – wozu ein jeder verpflichtet ist –, verhält sich ‚de praecepto‘, der Vorschrift entsprechend, und schon das ist verdienstlich; das Almosen vom Notwendigen zu geben, ist nicht verpflichtendes Gebot, sondern ‚evangelischer Rat‘, ein verhalten ‚de consilio‘, und darum besonders verdienstvoll. (Scherpner 1974, S. 27)

Der ethische Charakter der Fürsorge im Mittelalter, welcher in den verschiedenen Systemen der Scholastiker, insbesondere von deren Hauptlehrer Thomas von Aquin⁴³ (vgl. ebd. S. 26), niedergeschrieben wurde, fokussiert ausschließlich auf

42 „Ordo meint eine nach außen abgeschlossene Sozialordnung, dargestellt in der Form einer Doppelpyramide. Kaiser und Papst bildeten gemeinsam eine Doppelspitze; weltliches und geistliches Handeln waren mit klaren Vorgaben statisch aufeinander bezogen. Dieses kommt auch in dem verbreiteten ptolemäischen Weltbild zum Ausdruck, wonach die Erde eine Scheibe ist, über der sich der Himmel kugelförmig wölbt, damit auch im Verhältnis Gott – Welt ein klares Über- und Unterordnungsverhältnis zum Ausdruck bringend.“ (Huster 2012, S. 280)

43 Zur ausführlichen Lektüre über das *Motiv der Fürsorge* bei Thomas von Aquin siehe Keck (2010).

den Almosengeber. Das Almosen vollzieht sich damit auch „im Gestus der Herablassung“ (Schäfer 2012, S. 264) und bringt die Standesunterschiede deutlich zum Ausdruck: „Wer Almosen gab, demonstrierte damit, dass er sich dies leisten konnte“ (ebd.). Diese, am Almosengeben orientierte Fürsorge stellt somit eine „ethische als auch religiöse Verpflichtung der ‚Wohlhabenden‘ gegenüber den Notleidenden dar und wird systematisch in Almosenlehren entfaltet“ (Schnabl 2005, S. 23). Die Angemessenheit der Almosen bemisst sich anhand einer von Thomas von Aquin entwickelten Systematik zur Notlage des Armen, welche sieben leibliche (Hunger, Durst, Nacktheit, Obdachlosigkeit, Krankheit, Gefangenschaft und Unbeerdigt-Sein) und seelische Defekte aufzählt, denen durch sieben leibliche und geistige Werke der Barmherzigkeit abzuhelpen sei (vgl. Scherpner 1974, S. 37). Die Fürsorge dieser Zeit verdichtete sich in der Frage nach dem richtigen Maß des Almosens und ist nicht an einer individuellen Auseinandersetzung mit dem Armen und dessen Bedürftigkeit orientiert. Dem Almosengeber liegt damit ein klarer Verhaltenscodex vor, der durch den Aspekt der christlichen Verdienstlichkeit ergänzt wird. Ein guter Christ erfüllt dementsprechend nicht nur die äußeren Voraussetzungen, er soll überdies aus echter christlicher Nächstenliebe handeln. Den Armen wird durch die Fürsorge (Almosen) im Mittelalter jedoch nicht die Möglichkeit eingeräumt, ihren Armenstand zu verlassen, denn zum einen gilt für die Armen, wie für alle anderen, dass ein Verlassen des Standes nicht möglich ist. Zum anderen erfüllen die Armen einen gesellschaftlichen Zweck, den der mittelalterliche Mensch für sein eigenes Seelenheil benötigt. Arme werden dadurch im Mittelalter Mittel eines höchsten Zwecks, sie sind Heilsbringer (das Mittel) für das Jenseits, das ewige Leben (der Zweck). (Vgl. Schnabl 2005, 26 f.).

In der *Vita Eligii* ist diese Vorstellung in geradezu klassischer Weise formuliert: „Gott hätte alle Menschen reich erschaffen können, aber er wollte, dass es auf dieser Welt Arme gibt, damit die Reichen Gelegenheit erhalten, sich von ihren Sünden freizukaufen.“ (Geremek 1988, 29 zit. n. Hering 2014, S. 36)

Dieses, auf das christliche Individuum gerichtete Ziel der Fürsorge führt zu einer rasanten Verbreitung der caritativen Fürsorge und begründet damit die Erfolgsgeschichte des ersten *systematisch organisierten Fürsorgesystems*. Neben der Fürsorgepflicht eines jeden guten Christen, ist die Kirche als christliche Institution ebenfalls zur Sorge um Arme und Bedürftige verpflichtet.

In dieser Blütezeit des christlichen Mittelalters nahm die karitative Diakonie in Form des Hospitalwesens, d.h. die vornehmliche Unterstützung der Kranken und Ausgestoßenen, eine Gestalt an, die sich bis in unsere Zeit fortgesetzt hat und zur Grundlage unseres Sozial- und Fürsorgesystems geworden ist. (Hammann 2003, S. 131)

Spätmittelalter⁴⁴ (13.–15. Jahrhundert)

Das Spätmittelalter zeichnet sich durch dramatische gesellschaftsverändernde Ereignisse aus: Neben der schwarzen Pest (1347/48–1350) und weiteren großen Epidemien, wird Europa mehr oder weniger von permanent anhaltenden Kriegszuständen erschüttert und hat gleichzeitig mit dem rasanten Bevölkerungswachstum der letzten Jahrhunderte zu kämpfen. Alleine auf dem Gebiet des heutigen Deutschlands steigt vom 10. bis zum 14. Jahrhundert die Anzahl der Menschen von etwa sechs auf ca. 13 Millionen an. Diese Umstände bedingen sich gegenseitig und gehen mit großer Armut, Binnenwanderungen sowie einen enormen Zuwachs der städtischen Bevölkerung einher (vgl. Hering 2014, S. 45). Die zentrale Zensur im Spätmittelalter stellt aber die schwarze Pest, auch der Schwarze Tod genannt, dar: Dieser fällt fast ein Drittel der europäischen Bevölkerung zum Opfer (vgl. Schäfer 2012, S. 266). Infolge des Schwarzen Todes werden ganze Landstriche ausgerottet und die mittelalterlichen Städte versinken im Chaos. Weitere Pestepidemien von 1360–1362 und von 1374–1375 kommen hinzu. Überdies verstärkt sich die ländliche Armut im 14. Jahrhundert durch konjunkturelle Schwierigkeiten, was sich in einem Anstieg der Landflucht sowie in daraus folgenden dramatischen städtischen Zuständen niederschlägt (vgl. ebd.).

Nicht nur diese Umstände zerrütten die im Hochmittelalter etablierten Gesellschaftsstrukturen, auch die *Ordo*, die *Doppelpyramide* mit Kaiser und Papst an der Spitze (vgl. Huster 2012, S. 280), wird zunehmend instabiler. Während die Kirche im Hochmittelalter umfassende Macht erlangt hatte, erlebt sie nun eine Schwächung auf mehreren Ebenen. Als ein Aspekt lassen sich die durch die zunehmende Bedeutung der Geldwirtschaft erstarkten bürgerlichen Stände anführen, exemplarisch aufgezeigt am Stand des Handwerks. Dieser erlangt aufgrund seiner ökonomischen Stellung eine zentrale Position innerhalb der Städte, sodass im Spätmittelalter je nach Gewerk unterschiedliche und auch unterschiedlich mächtige Handwerkerzünfte entstehen. Diese dienen nach außen als Schutz- und Interessenverband und sind nach innen klar hierarchisch strukturiert. Die einzelnen Zünfte entwickeln eine einzuhaltende Zunftordnung, die meist auch die Abgabe in die Zunftkasse regelt, welche zum einen das Zunftwesen finanziert, aber auch als Sozialkasse für die Zunftmitglieder dient (vgl. Dietz et al. 2015, S. 20). Durch die neue Geldwirtschaft wird erstmals das Kapital an sich immer wichtiger, denn „[d]as im Handel erworbene Kapital wird gewerbliches Unternehmerkapital, der Kaufmann wird zum Unternehmer“ (Scherpner 1974, S. 43). Dadurch erlangt insbesondere die Kaufmannsgilde eine solche Macht, dass sie die anderen gewerblichen Korporationen überlagert und dadurch großes politisches Gewicht erhält. Ihr

44 Als Spätmittelalter wird der Zeitraum der europäischen Geschichte von der Mitte des 13. bis zum Ende des 15. oder Anfang des 16. Jahrhunderts bezeichnet.

Einfluss steigt „durch die Macht des Geldes, und die aufkommenden Territorialfürsten bis hinauf zum Kaiser werden zu ihren Schuldnern und müssen sich ‚Freiheiten‘ abringen lassen, um Anleihen zu erhalten“ (ebd., S. 44). Weitere Aspekte für den Machtverlust der Kirche sind aber auch der „lange erbitterte Streit um das franziskanische Armutsideal [, welcher] Zweifel am religiösen Wert der Armut [geweckt hat]“ (Schäfer 2012, S. 266), sowie die zunehmende Säkularisierung durch humanistisches Gedankengut „mit seinem Lobpreis von Erfolg, Wohlergehen und Rationalität“ (ebd.). Die Theologen und Prediger dieser Zeit führen den Machtverlust der Kirche weiterhin auf das „Fehlen der ‚guten Werke‘, d. h. die Abnahme der Liebe zum Nächsten“ (Hammann 2003, S. 131), zurück, was sich auch dadurch zeigt, dass das kirchliche Gesetz des Almosengebens in dieser Zeit zunehmend dem Ablasshandel (dem Freikaufen von Sünden durch Geld) weicht, wobei der *Nächste* nun gänzlich aus dem Blick gerät.

Dieser Handel wurde auf die gesamte Christenheit ausgedehnt und nahm regelrecht Züge eines monopolkapitalistischen Systems an, um die religiöse Deutungshoheit und natürlich auch die „weltlichen Bedürfnisse“ des Papsttums zu sichern. (Dietz et al. 2015, S. 18)

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Die anstehende Neuzeit zeichnet sich nun wiederum durch große *weltanschauliche* Veränderungen und daraus resultierende Unruhen aus. Während sich der Humanismus verbreitet, sind die Lehren der Kirche verstärkt kritischen Betrachtungen ausgesetzt. Es entstehen unerbittliche Auseinandersetzungen zwischen weltlichen sowie (inner-)kirchlichen Anschauungen und Ordnungen. Die europäische Welt säkularisiert sich zunehmend, was sich auch in der Armenpflege bemerkbar machte.

Die Armen sind nun nichtmehr alleinige Heilsbringer, da sich das Heil durch den Schuldenerlass (Ablass) – und somit die Reinheit vor Gott, welche die Voraussetzung für das Jenseits im Himmelreich ist – erkaufen lässt. Infolgedessen sowie aufgrund der überaus großen Anzahl von armen Menschen in den spätmittelalterlichen Städten ändert sich das gesellschaftliche Verhältnis und Verhalten den Armen gegenüber maßgeblich. Betroffen von diesen tiefgreifenden Veränderungen sind insbesondere die Bettler und Fremden. Galt das Betteln im Hochmittelalter als eine professionelle Tätigkeit (vgl. Hering 2014, S. 42), welche „nicht mit einem gesellschaftlichen Unwerturteil belegt [war]“ (Sachße und Tennstedt 1998, S. 29), so wird dies im Zuge der sogenannten Bettelplage in den spätmittelalterlichen Städten zunehmend verachtet. Verachtet werden außerdem die Fremden, die aufgrund der spätmittelalterlichen humanitären und Naturkatastrophen

ihre Heimat verlassen müssen und nun in Scharen in die Städte einfallen. Sie, die ihre Heimat verlassen müssen, verlieren dadurch die Zugehörigkeit zu ihrem Stand (Verband) und werden zu gesellschaftlich entbundenen Fremden. Diese Fremden, die fortan so schutzlos wie die Armen sein werden, stellen im Spätmittelalter eine neue Form der Armut dar.

Durch die veränderte Wahrnehmung von Armut sowie aufgrund des Schwindens der kirchlichen Macht bei gleichzeitigem Aufstieg der bürgerlichen Städte kommt es neben der kirchlichen Almosenpraxis erstmals zu einer flächendeckenden staatlich organisierten Fürsorge (vgl. Schnabl 2005, S. 28). Scherpner (1974) hält fest, dass bereits seit etwa 1300 „städtische Obrigkeiten in steigendem Maß und aus verschiedensten Motiven regelnd in die Liebestätigkeit [der Kirchen] eingriffen“ (ebd., S. 45). Das zeigt sich auch in der Übernahme von ehemals kirchlichen Oberaufsichten in Hospitälern oder der Verwaltung von Stiftungen und spiegelt den mittelalterlichen Machtkampf zwischen weltlicher (Imperium) sowie geistlicher (Sacerdotium) Gewalt wider. Dabei geht es den Städten insbesondere um die Einschränkung der wirtschaftlichen Machtstellung kirchlicher Institutionen (vgl. Scherpner 1974, S. 45). Aufgrund der zunehmenden Armenzahlen (Bettelplage) in Form von Fremden und nicht einheimischen Hilfsbedürftigen greifen die Städte zu immer intensiveren und umfassenderen, polizeilichen⁴⁵ wie strafrechtlichen Maßnahmen,⁴⁶ um das Betteln zu bekämpfen. Vonseiten der Behörden wird nun die bis dahin anerkannte Berufsgruppe der Bettler vielerorts sanktioniert bzw. mit Bettelzeichen belegt.

Die Nürnberger Bettelordnung aus der Zeit um 1370 ist der älteste erhaltene Beleg dafür, wie sich die Kommunen auf die belastenden Folgen von Bevölkerungswachstum, Agrarkrise und Landflucht einzustellen versuchten. Es erfolgten quasi Bedürftigkeitsprüfungen, es wurde zwischen selbstverschuldeter und anderer Armut geschieden, es wurden über die zeitliche Dauer des Bettelns Leistungshöhen festgelegt. Der zum Betteln Befugte erhielt ein sichtbar zu tragendes Zeichen, Betteln ohne diese Erlaubnis zog Strafen nach sich (vgl. Waldau 1789 zit. n.: Sachße/Tennstedt, Band 1, 1980: 63 f.). (Huster 2012, S. 280)

Damit wird erstmals eine offizielle Bettelgenehmigung eingeführt, welche den Armen von oberer Instanz das Betteln erlaubt. Nicht registrierte Bettler werden von

45 „Überall erstarkte auf Kosten des Grundadels die landesherrliche Gewalt, die sich ihrer Verpflichtung zur Handhabung der Armenpolizei bewußt wurde.“ (Meyers Konversations-Lexikon 1885–1890, S. 842)

46 „In den Gesetzen Eduards III. und Richards II. bis herab zu Heinrich VIII. wird der Übergang [sic!] zur Arbeit bloß von der Strenge der Strafgesetze gegen Landstreicherei und Bettelei (Auspeitschen gesunder Bettler, im Rückfall Abschneiden des rechten Ohrs und Einkerkierung etc.) gehofft [sic!].“ (Meyers Konversations-Lexikon 1885–1890, S. 842)

einer Art Armenpolizei (Bettelvögte, Prachervögte oder Armenvögte genannt) wahlweise verjagt (verbannt), mit harten Leibesstrafen belegt oder zur Zwangsarbeit verpflichtet. (Vgl. Dietz et al. 2015, S. 19) Diese Strafen treffen insbesondere die gesunden und kräftigen Bettler.

Den Bettel der Arbeitsunfähigen erkennen sie ebenso wie den geistlich und religiösen Bettel grundsätzlich an; doch wird der Bettel aller Fremden, also auch der durchziehenden Wallfahrer, auf eine bestimmte Anzahl von Tagen beschränkt, wie denn überhaupt das Bestreben dahin geht, den Bettel Fremder möglichst auszuschließen. (Scherpner 1974, S. 46)

Der Verlust der gesellschaftlichen Funktion der Armen, wie sie im Hochmittelalter definiert wurde, hat für diese dramatische Folgen. Da die Fürsorge, bis auf wenige Auslegungen bspw. bei den Bettelorden, auf den Almosengeber und dessen Heil fokussiert war, verliert der Arme nun gänzlich an Bedeutung und entwickelt sich zu einer gesellschaftlichen *Plage*. Entsprechend wandelt sich der Umgang mit diesen Bedürftigen grundlegend. Das Ziel war es nun, diese Armen sozial zu disziplinieren. „Zugleich hielt die ordnungspolizeiliche Behandlung der Armen den Bürgerinnen und Bürgern die Folgen des sozialen Abstiegs vor Augen [und] entfaltete so eine abschreckende, disziplinierende Wirkung“ (Dietz et al. 2015, S. 19). Auch Schäfer (2012) konstatiert, dass sich in der Zeitspanne zwischen 1348 und ca. 1520 „das Stereotyp vom lästigen, Furcht einflößenden und unwürdigen Armen herausbildet“ (ebd., S. 265). Ausgangspunkt dieser Wende ist nicht nur die ökonomische Neuausrichtung der Kirche, sondern insbesondere in zweifacher Hinsicht auch die Pest. Erstens trifft diese die Armen besonders hart, weil mehrheitlich ohnehin durch Hungersnöte und Fehlernährung geschwächte Arme der Epidemie zum Opfer fallen. Zweitens werden diese als Sündenböcke angeprangert, womit ihnen nicht nur die Schuld an der Pest (Brunnenvergifter) zugewiesen, sondern zugleich eine neue Spezies von Armen definiert wird: nämlich die *unwürdigen* Armen. Die lohnarbeitenden Armen gewinnen zunächst infolge der ersten großen Pest an Ansehen, denn sie sind die *fleißigen* Armen, derer man aufgrund der Knappheit an Arbeitskräften zunächst dringend bedarf. Diese Phase währt jedoch nur kurz, „bevor Pest und Hunger, Revolten und Kriege sowie Probleme der Wirtschaftskonjunktur und der Sozialstruktur die Lage der Armen wieder drastisch verschärften“ (Schäfer 2012, S. 266). Aufgrund der kurzzeitigen Aufwertung der fleißigen Armen kommt es zu einem erstarkten Selbstbewusstsein eben jener, was dazu führt, dass diese aufgrund der unhaltbaren Umstände, wie bei den Remensa-Unruhen in Katalonien oder den böhmischen Hussitenkriegen, aufbegehren. „Diese Unruhen wurden niedergeschlagen, führten aber auch dazu, dass nun sämtliche Arme als potenzielle Aufrührer und Häretiker gebrandmarkt werden konnten.“ (Ebd.) Die Veränderung in der Haltung, die sich im Spätmittelalter den Armen gegenüber

vollzieht, ist tiefgreifend, weitreichend und bedrohlich, da an die Stelle von Mitleid, Barmherzigkeit und Fürsorgebereitschaft nicht nur Misstrauen sowie soziale Kontrolle (vgl. Schnabl 2005, S. 29) treten, sondern außerdem die Gleichsetzung von Krankheit und Behinderung mit Schuldzuweisung oder Dämonisierung zunimmt:

Abergläubische Verdächtigungen stellten eine ständige existentielle Gefährdung [bspw.] Behinderter dar, als ‚Teufelsanhänger‘ oder Hexen ums Leben zu kommen. Mildere, wenn auch ähnlich grausame Behandlungen erfuhren sie als Spaßmacher auf Jahrmärkten und an Fürstenhöfen. (Merkens 1988, S. 73)

Aus dieser gesellschaftlichen Situation heraus entwickelt u. a. der Geistliche Geiler von Kaysersberg die Anfänge des modernen Fürsorgegedankens. So stellt er 1501 in einer Denkschrift an den Rat der Stadt Straßburg den Grundsatz auf, „daß die weltliche Obrigkeit die Pflicht hat, die Versorgung der Armen zu sichern und zu ordnen“ (Scherpner 1974, S. 59). Geiler möchte eine Armenordnung einführen, dessen Grundsätze erstens die Durchführung der Arbeitspflicht für alle arbeitsfähigen Armen regelte und zweitens das *Wesen der Armen* berücksichtigte. Im Kern handelt es sich hierbei erstmals um den Grundsatz der Individualisierung. Nicht mehr die einzelnen Mängel, an denen die Armen leiden, sollen im Vordergrund stehen, sondern das *Wesen*, die persönliche Lage des Hilfsbedürftigen, sollte die Hilfe bestimmen (vgl. ebd.).

1555 veröffentlicht zudem der gläubige Katholik Johann Ludwig Vives⁴⁷ eine Schrift, in der er versucht, die Ideen des Humanismus mit dem katholischen Glauben zu verbinden sowie für die Armenpflege seiner Zeit fruchtbar zu machen. Er streicht hervor, dass sich das Ziel und die Art der Armenpflege nicht mit den Zielen der mittelalterlichen Almosenlehre vergleichen lassen. Sein Fokus richtet sich nicht darauf, einen Mangel dank Almosen zu verringern, er möchte die Abschaffung von Armut erreichen:

‚Beseitigung der Armen‘ [Herv. i. O.] ist der Zweck, auf den alle armenpflegerischen Maßnahmen abgestellt werden müssen. ‚Ich wollte, daß wir es dahin bringen möchten, daß es in dieser Stadt (in Brügge) überhaupt keine Armen mehr gäbe‘.“ (Scherpner 1974, S. 87)⁴⁸

47 Zur ausführlichen Lektüre über das *Motiv der Fürsorge* bei Juan Luis Vives (valencianisch) siehe Keck (2010).

48 „Diese Zielsetzung verteidigt er in II 8, 919. ‚Vellem in totum efficere possemus, ne ulli essent in hac civitate pauperes.‘“ (Ebd.)

Im Mittelpunkt von Vives Armenpflegetheorie steht die Forderungen nach einer strengen Durchführung der Arbeitspflicht für alle arbeitsfähigen Armen sowie entsprechend der Bedürfnislage eine individuelle Unterstützung. Vives äußerte sich aber auch umfassend zur Haltung des Fürsorgegebers. Er vertritt die Ansicht, dass die Hilfeleistung eine natürliche Notwendigkeit darstelle, deren Ursache sowohl im christlichen Liebesgebot als in dem „ganz wunderbar im Menschenherz“ (ebd. S. 90) existierenden Hilfstrieb begründet liegt.

Denn in der Tatsache, ‚dass andere unsere Hilfe bedürfen, daß sie gleichsam nach unserer Hand und Hilfe ausschauen müssen‘, liegt ‚ein gewisses Wetteifern mit göttlicher Beschaffenheit und Natur‘ und die Süßigkeit, die das Bewußtsein der ‚Göttlichkeit des Wohltuns‘ [...] den Menschen empfinden läßt, ist so groß, ‚das sie allein schon zum Geben zu verlocken vermöchten‘. (Scherpner 1974, S. 90)

Es handelt sich um keinen Zufall, dass in diesem Begründungszusammenhang erstmals die Empfindungen des einzelnen Menschen als individuell spürendes und selbstreflexives Subjekt hervorgehoben werden. Nicht das göttliche Gebot oder die naturgegebene Notwendigkeit stehen im Fokus dieser Ausführungen, sondern wertende Gefühlsreaktionen werden als Ausgangspunkt für ethisches Handeln angeführt.

In ihnen ist schon etwas vorweggenommen von der sentimental Humanität, die in der Aufklärungszeit mit ihrem Schwelgen im Glück des Wohltuns ihren Höhepunkt erreichte und deren Ausläufer in die bürgerliche Wohltätigkeit bis in unsere Zeit hineinreicht. (Ebd.)

Im spätmittelalterlichen Übergang zur Neuzeit verändert sich – maßgeblich beeinflusst durch den Humanismus – auch die Einstellung zur Arbeit, denn die Hingabe an die Arbeit erfolgt nun um der Arbeit willen und nicht, weil diese als göttliches Gebot verordnet worden ist. Sie ist nicht mehr nur Mittel zur Erfüllung wertvoller Zwecke, sondern ein erstrebenswertes Gut, weil sie der Anlage des Menschen entspricht. Aus diesem Arbeitsethos heraus entsteht bei Vives der unbedingte Wille, den Armen Arbeit zukommen zu lassen:

Gilt es doch nur, im Arbeitsscheuen die verschütteten Anlagen wieder freizulegen, sie durch Gewohnheit zu stärken, um aus ihm einen fleißigen Arbeiter zu machen. [...] Vives denkt dabei nicht nur an die gesunden, voll arbeitsfähigen Armen, sondern will die Arbeitspflicht auch auf die Alten, Kranken und Gebrechlichen ausgedehnt wissen. Denn ‚niemand ist so unvernünftig, daß ihm gänzlich die Kräfte mangelten etwas zu tun‘. (Scherpner 1974, S. 91 f.)

Vives bezieht diese Sicht auch auf den *Irren*, der bis dahin meist – als gemeingefährlich eingesperrt – sein Dasein in Spitälern fristet. Er sieht in ihnen Menschen, denen man helfen muss und denen deshalb auch eine adäquate Behandlung zusteht (vgl. ebd., S. 103).

Die im Spätmittelalter vornehmlich von Geiler und Vives entwickelte neue Sicht auf den Umgang mit Armen ist von größter Bedeutsamkeit für die neuzeitliche Armenpflege. Dabei erweist sich der humanistische Blick auf das Individuum als prägend. Der Gedanke, auch diesen Individuen zu einem besseren Leben zu verhelfen, ist ebenso neu wie der Erziehungsgedanke, den Vives dem fürsorglichen Tun hinzufügt.

Die Erziehung ist in seinem System nach der unmittelbaren Hilfe in der Tugendübung die vornehmste Dienstleistung und, da jene im Grunde, wie Vives stark betont, in Gottes Willen steht, tatsächlich die oberste rein menschliche Hilfsfunktion. (Scherpner 1974, S. 107)

Damit lautet das Ziel der Fürsorge nicht nur die jeweils individuelle Befreiung der Armen aus ihrer Notlage „, sondern [die Fürsorgenden streben] mit ihrer Hilfeleistung zugleich auch die moralische Förderung des einzelnen, seine Erziehung zum guten Bürger und guten Christen an“ (ebd., S. 108).

Gegenwärtige Fürsorgetheorien und Bedeutungsgehalte des Fürsorgebegriffs

Das Mittelalter lässt sich als *das* Zeitalter betrachten, in dem sich die *Fürsorge nach der christlichen Bedeutung* manifestiert und so ausgedeutet die Fürsorge und deren Systeme über die Jahrhunderte geprägt hat und bis in die heutige Zeit wirkt. Fürsorge ist demnach von diesem Zeitpunkt an eng mit der christlichen Lehre, der Entwicklung der Kirchen sowie den damit verbundenen christlichen Tugenden, insbesondere der Nächstenliebe, verbunden. Um die Jahrtausendwende führt der Benediktinermönch Notker III. (um 950–1022), auch Notker Teutonicus genannt, das altdeutsche *sórga* als auch das neudeutsche *Sorge* als Interpretation für die lateinische *cura* ein (vgl. Fried 2015, S. 66). In den Schriften ist jedoch – bis in die Zeit der Aufklärung und darüber hinaus – meist von *cura* zu lesen. *Cura* wird für den mittelalterlichen Menschen zu einer beständigen Anstrengung „im Irdischen zur Bewältigung postmortalen Ungewissheiten“ (Scheidmüller 2015, S. 60). Das Leben wird durch Sorge um seiner selbst (*dubitatio* oder *timor*) von der Frage getrieben: Wie erlange ich – angesichts des drohenden Todes – die größtmögliche Chance auf die Erlösung im Himmelreich und das ewige Leben? Was u. a. zur

tätigen Fürsorge (*caritas*⁴⁹) um Andere führt, die wiederum der Antrieb für die Gründung von Stiftungen, Klöstern, Kirchen, Hospitälern, Schulen usw. wird. „So förderte im Mittelalter – anthropologisch betrachtet – das Verlangen nach Vollkommenheit: das Streben nach Seligkeit, nach Heiligkeit, nach Lohn im Jenseits, nach dem ewigen Leben in den Freuden des Paradieses [...] [die] Wohltaten auf Erden.“ (Fried 2015, S. 67) Aelred von Rievaulx (1110–1167) beschreibt die Nächstenliebe folgendermaßen:

Es sei die Vernunft des Menschen, die ihn zu Wohltaten gegenüber seinem Nächsten antreibe, nachdem erkannt worden sei, dass die Nächstenliebe das größte Gebot Gottes darstelle. Jeder Nächste sei entweder Freund, kein Freund/kein Feind oder Feind: Freund, wenn er einem etwas Gutes getan habe, kein Freund, wenn er einem nichts zuleide getan habe, und Feind, wenn er einem geschadet habe. In rhetorischer Figur einer Klimax führte er dann aus, dass die Vernunft drei Gründe vorlege, sich für einen Freund in Liebe einzusetzen, zwei Gründe für das liebevolle Verhalten gegenüber einem Nichtfreund/Nichtfeind und einen Grund für die Feindesliebe. Die drei Gründe für ein positives Verhalten gegenüber einem Freund sind die Natur, weil er ein Mitmensch sei, die Schuldigkeit, weil er ein Freund sei und schließlich das Gebot Gottes, weil er unser Nächster sei. Die zwei Gründe für den Nichtfreund/Nichtfeind sind auch hier die Natur, weil er Mitmensch, und das Gebot, weil er unser Nächster sei. Der eine Grund für den Feind ist das Gebot allein, weil es von Gott so vorgeschrieben worden sei. (Melville 2015, S. 91)

Fürsorge im Mittelalter ist demnach eng mit demütiger Gottesgehorsamkeit sowie der Orientierung an einer vorgegebenen Norm verbunden. Thomas von Aquin (um 1225–1274), der sich ebenfalls eindringlich mit der barmherzigen Fürsorge befasst hat ordnet diese in *De caritate*⁵⁰ den

„eingeflossenen“ (*infusae*) theologischen Tugenden Glaube (*fides*) und Hoffnung (*spes*) zu. Diese drei theologischen Tugenden werden den dianoetischen Tugenden Weisheit (*sapientia*), Wissenschaft (*scientia*) und Erkenntnis (*intellectus*) sowie den

49 „*caritas*“ (lat., = Hochachtung, Liebe; spätlat. = Nächstenliebe). Die göttliche Tugend der Liebe findet ihren Ausdruck in dem menschlichen Tugendwerk der tätigen Nächstenliebe. Ihre vornehmsten Äußerungen sind das Gewähren von Obdach und Almosen, die Pflege von Alten, Kranken und Verlassenen, die verzeihende Hinnahme von Kränkungen und Verletzungen und die Feindesliebe. Von Augustinus stammt die Lehre von der sündentilgenden Kraft der Werke der Nächstenliebe. Stets sieht der ma. Gläubige als Gegengabe für caritative Werke das „*remedium salutis animae*“ [das eigene Seelenheil und das lebender wie verstorbener Angehöriger].“ (Schels 2005)

50 „*De caritate*“, (zu Deutsch: ‚Über die heilige Liebe‘), von Thomas von Aquin (1269–1971) siehe Aquin und Schönberger (2017).

kardinaltugenden bzw. sittlichen Tugenden Klugheit (*prudentia*), Gerechtigkeit (*iustitia*), Besonnenheit (*temperantia*) und Tapferkeit (*fortitudo*) vorangestellt. (Keck 2010, S. 37)

Die *caritas*, (Liebe) als eine der drei *virtutes theologicae* – neben Glaube und Hoffnung – kann nach Thomas von Aquin als *caritas habitualis* einen Habitus bezeichnen, der die theologische Tugend darstellt, oder als Akt begriffen werden, der dann als eine *fructus Spiritus sancti*, Frucht des Heiligen Geistes, dargeboten wird (vgl. ebd.). Diese Darbietung erfolgt aber bei Aquin nicht willkürlich, sondern wird in der sogenannten *ordo caritatis* entsprechend ihrer „die unterschiedlichen Zugehörigkeiten der ‚geliebten‘ Objekte, sowie deren Rangordnung untereinander“ (ebd., S. 38) geordnet.

Die Hierarchie von Handlungszielen, der *ordo caritatis*, ergibt sich aus der Perspektive der Gottes- und Nächstenliebe. Das höchste Gut, das der Mensch durch seine Handlungen anstreben kann, ist das Heil. Der Wert aller irdischen Güter gründet darin, daß der Mensch ihrer bedarf, um sein Heil anzustreben. Wer sein Heil zugunsten seines irdischen Lebens gefährdet, liebt sich selbst nicht „in gebührender Weise“ Das irdische Leben ist nämlich sittlich nur so wertvoll, wie es dem Menschen dient, sein ewiges Heil zu erlangen. Wer das irdische Leben seinem Heil vorzieht, zerstört den Wert des Lebens selbst. „Wenn jemand darin versagt, diese Dinge in der richtigen Weise zu lieben, so verstößt das gegen die naturhafte Neigung und ist infolgedessen Sünde.“ Sein eigenes Heil wirkt der Einzelne, wenn er in sittlicher Gutheit auch für das Heil der anderen sorgt. Die Verpflichtung zur Heilsfürsorge gegenüber dem Nächsten fordert, die anderen im „(irdischen) Wohl, z. B. (irdisches) Leben, (weltlicher) Besitz, (guter) Ruf, kirchliche oder weltliche Würden“ zu fördern. Diese Unterstützung ist jedoch nur dann ein Akt der Gottes- und Nächstenliebe, wenn diese Hilfe dem Heil der Nächsten wirklich dient, wenn sie „in Hinordnung auf ihr und anderer ewiges Heil“ geschieht. (Beestermöller 1990, S. 127 f.)

Mit Blick auf die aus Fürsorglichkeit zu gebenden Almosen entwickelt Thomas von Aquin aufbauend auf seinem Verständnis der *caritas* eine umfangreiche Almosenlehre. Die Fürsorge als *actus caritatis* wird bei Aquin, entgegen anderer zeitgenössischer Almosentheorien des späten 12. und 13. Jahrhunderts, nicht mit Gerechtigkeit in Verbindung gebracht (vgl. Keck 2010, S. 65).

„Weil nun die Barmherzigkeit eine Wirkung der Gottesliebe ist, so ist folgerichtig Almosengeben ein Akt der Gottesliebe durch Vermittlung der Barmherzigkeit“. Das Almosengeben erschließt sich bei Thomas in erster Linie aus *misericordia* [Barmherzigkeit] und *caritas*. (Ebd., S. 66)

Zu den Motiven der Fürsorge reihen sich bei dessen Ausführungen, neben dem Aspekt (Aquino spricht von inneren Akten) der Barmherzigkeit, die Zuneigung, die Freude sowie der Frieden. „Bei der Barmherzigkeit leidet das *misericor* – das sich erbarmende Herz – mit dem Not leidenden Nächsten mit“. (Ebd., S. 67) Dieses Fürsorgemotiv vertritt ebenso der Humanist Juan Luis Vives (deutsch: Johannes Ludwig Vives, 1492–1540), wenn er schreibt „Nichts ist der menschlichen Natur näher, als sich der Verzweifelten zu erbarmen“ [...]“ (Keck 2010, S. 139) Er versucht „deutlich zu machen, dass gerade die Fähigkeit des Mitleidens den Menschen zum Menschen mache und damit auch von anderen ‚Kreaturen‘ maßgeblich unterscheide“ (ebd.). Allerdings analysiert dieser *misericordia* (Barmherzigkeit) und *sympathia* (Mitgefühl) als psychologische Phänomene und diskutiert deren gesellschaftliche Relevanz. „Er ist in dieser Hinsicht sehr weit vom metaphysischen Strukturmodell der thomasischen Barmherzigkeit entfernt.“ (Ebd., S. 142)

Mit Vives erhält die Fürsorge nun auch eine weltliche Ausdeutung. Zwar bleibt er ebenfalls dabei, dass die eigene Barmherzigkeit Gottes Barmherzigkeit erwecken wird (vgl. Keck 2010, S. 177), allerdings erweitert er dieses Motiv um die oben dargestellte menschlichen mitfühlenden Liebe an sich. Somit erschließt die gebende Liebe (er verwendet die Begriffe *amor*, *caritas* oder *dilectio*⁵¹ synonym) die Liebe an sich (vgl. ebd.). Für ihn ist das Charakteristische der Christen die gegenseitige Liebe. „Vor diesem Zusammenhang wird deutlich, dass Vives [...] in erster Linie christliche Nächstenliebe meint [...] Hierbei stellt er Barmherzigkeit und Wohltätigkeit immer wieder auf die Stufe der Nächstenliebe.“ (Ebd.) In Vives (moralischer) Fürsorgetheorie (*De subventionem pauperum*) wird eine neue Zielsetzung der Fürsorge herausgearbeitet. Es geht nun nicht mehr nur um das Heil des Fürsorge-Gebenden, sondern außerdem um die Erziehung des Fürsorge-Erhaltenden:

Wo er in *De subventionem* für eine forcierte Erziehung Bedürftiger durch Arbeit oder Ausbildung eintritt, lässt sich die Komponente der Arbeit von zwei verschiedenen Seiten aus betrachten. Einerseits ist es die körperliche Disziplinierung und Züchtigung durch den Arbeitsvorgang und der mit ihm verbundenen Verhaltensregulierung, die einen tugendhaft, christlichen Lebensvollzug fördern soll. Andererseits bedeutet Arbeit auch eine wertfreie Intervention zum Erlernen beruflicher, wie etwa handwerklicher Fähigkeiten sowie die Erweiterung des Wissensstandes durch Schule und Studium die Vives insbesondere begabten Waisenkindern nahe legt. Der moralische Nutzen wird bei dieser neuartigen Fürsorgemaßnahme somit durch den praktischen Nutzen ergänzt. (Keck 2010, S. 178 f.)

51 Lateinisch: *Liebe*.

Damit erhält die Fürsorge einen – ihr bis zum heutigen Tag anhaftendes – nicht nur erzieherisches, sondern auch sozialdisziplinarisches Moment. Dementsprechend stehen die die Fürsorge-Gebenden zu den Fürsorge-Erhaltenden „in einer Herrschaftsbeziehung, die sich im Modus des Sorgens zu einer vormundschaftlichen oder paternalistischen Fürsorge verwandelt“ (Schlögl 2015, S. 163).

Menschen mit Behinderung im Mittelalter

Während es im Frühmittelalter noch üblich ist, Neugeborene mit Behinderung – nach germanischem Recht – auszusetzen und dem Tode zu überlassen verschärft sich diese Praxis zunehmend und wird bis zum 15. Jahrhundert sogar unter Todesstrafe verboten (vgl. Fandrey 1990, S. 9). Zugleich tritt im Laufe des Mittelalters nach und nach der Mensch *als* handloser, fußloser, blinder, stummer usw. Mensch, d. h. als *krüppelhaft*, in Erscheinung. Und zwar umso mehr, je weniger der *Arme* als *Funktion für das Heil im Jenseits* (Almosengeben) dient. Da die diesseitige Welt im mittelalterlichen Weltbild aber ohne Sinn bleibt, „wenn sie nicht gleichzeitig als Teil einer jenseitigen begriffen wird“, erhält alles „eine symbolische Dimension, alles war Ausdruck Gottes oder des Teufels oder Zauberei“ (Fandrey 1990, S. 19). So traut der mittelalterliche Mensch körperlich beeinträchtigten Menschen z. B. den Besitz magischer Kräfte zu, was als bedrohlich wahrgenommen wird. „Die Begegnung mit verkrüppelten, lahmen, einäugigen, blinden oder fallsüchtigen gilt als unheilvoll.“ (Ebd., S. 20) Diese Wahrnehmung spitzt sich, trotz zunehmender Säkularisierung, gefährlich zu und mündet in der, an Grausamkeiten nicht zu überbietenden, Hexenverbrennung. So werden im Zuge der Hexenverfolgung und Teufelsaustreibungen des Spätmittelalters u. a. Menschen mit Behinderung zu sogenannten *Ketzern* gemacht und unter dieser Zuschreibung gefoltert, gequält oder bei lebendigem Leibe verbrannt.

Kennzeichnend hierfür waren die im Jahre 1487 von den Dominikanermönchen Sprenger und Institoris verfaßten Ansichten und Forderungen über Wesen und Behandlung der vom Teufel in Besitz genommenen Menschen.

Unheilbare Krankheiten oder Anomalien wurden als Hexenwerk angesehen, was in den Hexenprozessen in der Regel auch unter Zuhilfenahme grausamster Foltermethoden „bewiesen“ werden konnte. [...]

Welche Folgen sich für Behinderte aus diesem Wahn ergaben, zeigt, daß 1494 in Osnabrück 160 psychisch und geistig Behinderte als Hexen und Schwärmer auf dem Scheiterhaufen verbrannt wurden (Schröder 1979). (Meyer 1983, S. 90 f.)

Tabelle 2: Geschichtstafel des Mittelalters (6.–14. Jh.)

6.–14. Jh. Mittelalter Geschichtstafel	
800	Kaiserkrönung von Karl dem Großen in Aachen.
909	Gründung der Benediktinerabtei in Cluny.
962	Kaiserkrönung von Otto I zum deutschen Kaiser in Rom. Beginn des Heiligen Römischen Reiches Deutscher Nationen.
1073	Ausbruch des Investiturstreits zwischen Kirche (imperium sacerdotium) und Staat (imperium regnum) aufgrund des Verbots der Laieninvestitur (Einsetzung der Äbte und Bischöfe durch den Kaiser) von Papst Gregor VII.
1098	Gründung des Zisterzienserordens durch Abt Robert de Molesme (auch Robert Cîteaux).
1122	Mit dem Konkordat von Worms endet der Investiturstreit, indem Heinrich V. auf die Einsetzung der Bischöfe verzichtet.
1155	Kaiserkrönung Friedrich (I.) Barbarossa ins Rom.
1216	Der Bettelorden der Dominikaner wird gegründet und vom Papst bestätigt.
1223	Der Bettelorden der Franziskaner wird gegründet und vom Papst bestätigt.
1302	Papst Bonifaz VIII. verkündet in seiner Bulle „Unam sanctam“ den päpstlichen Weltherrschaftsanspruch.
1339–1453	Hundertjähriger Krieg zwischen Frankreich und England. Jeanne d’Arc besiegt vor Orléans die englischen Truppen und erreicht die Krönung Karls VII. zum König von ganz Frankreich (1429). Sie selbst wird in englischer Gefangenschaft als Hexe verbrannt (1431).
1347/48 bis 1350	Die Schwarze Pest
1356	In der „Goldenen Bulle“ von Prag bestätigt Kaiser Karl IV. den sieben deutschen Kurfürsten das Recht zur ausschließlichen Königswahl. Eine Einmischung des Papstes wird abgelehnt.
1378–1417	Die Papstmacht wird durch das große Schisma mit Gegenpäpsten in Avignon und Rom weiter geschwächt.
1415	Der tschechische Reformator Johann Hus wird als Ketzer verbrannt.
1445	Johann Gutenberg aus Mainz entwickelt den Buchdruck mit beweglichen Lettern.
1481	Einführung der Inquisition in Spanien.
1492	Christoph Columbus entdeckt Amerika.
AUSGEWÄHLTE GEGENWÄRTIGE PHILOSOPHEN ODER PHILOSOPHISCHE STRÖMUNGEN	
Scholastik	Als Scholastik wird eine Denkform/ Methode bezeichnet, die auf die „Rezeption von Texten der Philosophen der Antike (Griechen und Römer) und ihre Interpretation für den Glauben, die Theologie und das Weltverständnis“ (Wassermann 2009, S. 81) zurückzuführen ist. Bekannte Vertreter der Scholastik sind z. B. der heilige Albertus Magnus, Thomas von Aquin.

2.5 Neuzeit (14.–16. Jh.)

Die Neuzeit zeichnet sich u. a. durch den Frühkapitalismus aus, welcher neben anderen Auswirkungen zu weiten Teilen die Auflösung der mittelalterlichen Stände mit sich bringt und damit das Ende des mittelalterlichen Weltbildes markiert. Gaben die Stände im Mittelalter den gesellschaftlichen Platz jedes Menschen

unbeeinflussbar vor, so bekommt in der Neuzeit zunehmend die Arbeit als Möglichkeit, seine Güter zu vermehren, Gewicht, und das individuelle Subjekt tritt zugunsten eines kollektivistischen (ständischen) Selbstverständnisses in den Vordergrund. In dem veränderten Menschenbild, in welchem die „natürliche Vernunft“ (Scherpner 1974, S. 67) eine entscheidende Rolle einnimmt, spiegeln sich die Gedanken des Humanismus wider, welcher durch seinen Glauben in die individuelle, autonome und weltzugewandte Bildung eines jeden Menschen zu einer neuen Weltansicht führt. „[D]as Interesse für das Individuum eröffnete [auch der] Selbstdarstellungen in Literatur, Malerei und darstellender Kunst weiten Raum.“ (Merkens 1988, S. 74) In extremem Gegensatz zu dieser humanistischen Weltanschauung, mit ihrem Vertrauen in die Bildung des Menschen, sowie zur Renaissance (15. und 16. Jahrhundert), die den aristokratisch verstandenen Lebensgenuss preist und sich um die Wiederbelebung der kulturellen Leistungen der griechischen und römischen Antike bemüht, steht die Reformation. Diese verstärkt das bereits in der mittelalterlichen Mystik auftretende Bewusstsein der persönlichen Verantwortung auch außerhalb traditionell-kirchlicher Bindungen.

Unter Berufung auf die Bibel wurde die Gleichheit der Gläubigen wie im Urchristentum verkündet, deren persönliche Bindung an das Wort Gottes und Verwiesenheit an das eigene Gewissen jetzt auch zur Autonomie im religiösen Bereich führte. (Merkens 1988, S. 75)

Damit stellt die Reformation (1517–1648) ein weiteres essenzielles historisches Moment bei der Überwindung feudal-mittelalterlicher Strukturen dar. Denn, Martin Luther (1483 – 1546) war nicht nur ein christlicher, sondern auch ein Sozial-Reformator⁵²:

Vor Gott sei – so seine Kernaussage – der Mensch, ob arm oder reich, allein aus Gnade gerechtfertigt (Rechtfertigungslehre). Wenn Gott aber eine Option habe, dann sei es die für die Armen, denn er sei „nicht ein vater der reichen, sondern der armen, witwen und waisen“. Da alle Güter Gaben Gottes seien, müssten diese auch zur Überwindung von Armut eingesetzt werden. Sein Verdikt: Nicht zur Nächstenhilfe gebrauchtes Gut sei „gestolen vor got“. Doch diese Nächstenhilfe solle nicht Hungeralmosen sein, „sondern rechtes Almosen, das selbstlos schon die Ursachen der Armut beseitigt, dem

52 Martin Luther: Sermon von dem unrechten Mammon, 9. Sonntag nach Trinitatis, 17. August 1522. In: D. Martin Luthers Werke, Weimarer Ausgabe, Weimar 1905, Band 10/3, S. 275, Z. 9./Gerhard Krause (1979): Artikel Armut, VII. Luther. In: Theologische Realenzyklopädie Band 4, Berlin. S. 101./Martin Luther: Die sieben Bußpsalmen, 3. Bußalm, 2. Bearbeitung (1525). In: D. Martin Luthers Werke, Weimarer Ausgabe, Weimar 1908, Band 18, S. 498, Z. 9.

Recht Geltung verschafft und ehrliche Berufs- und Geschäftspraxis pflegt.“ (Boeckh et al. 2017, S. 13)

Die Folgen diese neuen weit divergierenden ideengeschichtlichen wie religiösen Strömungen sind eine zunehmende Trennung zwischen Gesellschaft und Staat⁵³ einer- sowie Kirche und Staat andererseits. Zudem haben sozialräumliche Veränderungen durch die territoriale Eroberung neuer Gebiete, Widerstandsformen der Landbevölkerung und die städtischen Zustände im Zusammenhang mit den nicht mehr sozial integrierbaren Zuwanderern zu *der* zentralen Zäsur der geschichtlichen Entwicklung im 16. Jahrhundert geführt: dem Dreißigjährigen Krieg (1618–1648). (Vgl. ebd., S. 12) Dieser markiert historisch den Übergang von der Neuzeit in den Absolutismus und die Aufklärung.

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Die Beachtung der Armenfürsorge erlebt in der Neuzeit, vor dem Hintergrund der desaströsen Zustände in Europa, einen neuen Höhepunkt:

Die Diskrepanz zwischen dem Wachstum der Bevölkerung und dem Mangel an Nahrungsmitteln in Folge wiederkehrender Missernten wurde zunehmend gravierender. Landstreicherei wurde zu einem Massenphänomen. (Schäfer 2012, S. 266).

Da die Depression auch wirtschaftliche Folgen hat, reduzieren sich selbst in den Städten zunehmend die Arbeitsmöglichkeiten, was neben Bauernaufständen zu städtischen Revolten in ganz Europa führt. Dies und der grundlegende Wandel in Bezug auf das Gesellschaftsverständnis sowie der veränderte Blick auf den neuzeitlichen Menschen als selbst verantwortliches Individuum hat enorme Auswirkungen auf den Umgang mit sowie die Sicht auf die Armen.

Die allgemeine Stimmung dem Armen gegenüber hatte sich [...] tiefgreifend geändert. Wohl erkennt man noch das alte Ideal der ‚willigen Armut‘ an, (...) [a]ber daneben wächst im Bürgertum, besonders unter den Handwerkern die kritische Haltung gegenüber dem Bettler, dem Faulenzer, der nicht aus echter Bedürftigkeit, sondern aus mangelndem Arbeitswillen, aus Trägheit sich um das Almosen bemüht. (Scherpner 1974, S. 49)

53 Siehe zur weiteren Lektüre über diese Zeit auch Thomas Hobbes (1984): *Leviathan oder Stoff, Form und Gewalt eines kirchlichen und bürgerlichen Staates*. Suhrkamp Verlag.

Nun wird nicht mehr nur zwischen den sogenannten *würdigen* (arbeitsfähigen) und *unwürdigen* (faulen) Armen, sondern stärker auch zwischen *einheimischen* und *fremden* Bettler unterschieden. „Diese Kategorien markieren elementare Integrations- und Exklusionsmechanismen der europäischen Gesellschaft in der frühen Neuzeit.“ (Schäfer 2012, S. 267) Die Armenfürsorge wird fortan nicht mehr der Kirche überlassen, sondern sie wird, durch das Edikt von Kaiser Karl V. (1500–1558) aus dem Jahre 1531 offizielle Aufgabe des Staates⁵⁴ bzw. der Kommunen. Damit erkennt dieser faktisch die vollzogene Kommunalisierung und Säkularisierung auf diesem Gebiet an (vgl. Boeckh et al. 2017, S. 12). Einzelne Kommunen erlassen daraufhin Bettelordnungen, in denen der Umgang (Vergabep Praxis, Kontrolle, Bedürftigkeitsprüfung usw.) mit den *würdigen* wie *unwürdigen* Armen geregelt wird. Maßgeblich beeinflusst wird die Armenfürsorge in Deutschland zunächst auch durch Luthers Reformationslehre, in welcher er zwei Sünden deutlich hervorhebt: den Umgang mit zeitlichen Gütern sowie die falsche Einstellung zur Arbeit.

Luther begriff Arbeit als vollzogenes Tun Gottes; Müßiggang sei folglich unethisch. Das Empfangen von Almosen als Folge von Arbeitsscheu sei Raub und Diebstahl an von anderen Menschen mit Schweiß und Blut erarbeiteten Gütern. Luther entwickelte ausführlich praktische Vorschläge für die Neuordnung des kommunalen Armenwesens. (Boeckh et al. 2017, S. 13)

Nach der Veröffentlichung von Luthers 95 Thesen (1517) wendet sich dieser im Jahre 1520 mit der Reformschrift: *An den christlichen Adel deutscher Nation: von des Christlichen standes besserung* an die weltlichen Obrigkeiten und fordert nicht nur eine durchgreifende Erneuerung der Kirche, sondern außerdem vielfältige Reformen weltlicher Einrichtungen:

Abschaffung der Wallfahrten, der Ablassse, der Bettelorden; Aufhebung des Eheverbots für Geistliche; Verbot des Bettelns; Reform der Armenversorgung, der Schulen und Universitäten; Forderung eines unabhängigen Kaisertums und einer von Rom unabhängigen Kirche. (Meid 2013, S. 109)

Diese Ideen finden weite Verbreitung, was insbesondere durch die seit 1450 entwickelte Buchdruckmethode von Gutenberg ermöglicht wird. „Mit diesen Flugschriften erreichte Literatur eine neue Öffentlichkeit. Das gedruckte Wort erhielt

54 „In Deutschland hatten die Reichspolizeiordnungen von 1530, 1548, 1577 die Bettelei im Interesse der allgemeinen Wohlfahrt und Sicherheit mit Strafen bedroht, nachdem man die Gefährlichkeit des Vagantenwesens zu erkennen hinreichende Gelegenheit gefunden hatte. Von einer positiven Ordnung der Armenpflege durch das bereits verfallende Reich konnte nach der Natur der politischen Verhältnisse nicht die Rede sein.“ (Meyers Konversations-Lexikon, 1885-1892, S. 842)

eine neue Funktion, wurde entscheidendes Medium im Kampf um die öffentliche Meinung.“ (Meid 2013, S. 110)

Luther ermahnt zu einem rigiden und strikten Umgang insbesondere mit den fremden Bettlern und distanziert sich deutlich von der mittlerweile eher *laxen* Almosenpraxis. „Diese sah eine Pflicht zum Almosen nur noch in den seltenen Fällen einer Koinzidenz von reichem Überfluss und extremer Not vor.“ (Schäfer 2012, S. 272) Im Zusammenhang mit seiner Rechtfertigungslehre verbietet er zum einen den mittelalterlichen Verdienstgedanken an den Armen – womit gemeint ist, dass der Gebende sich durch die Gabe Heil im Jenseits verdient – und verarbeitet zum anderen die humanistische Kritik am Bettelwesen. Diejenigen unter den Armen, die arbeiten können, sollen arbeiten. Und jenen, den arbeitsunfähigen, *rechten* Armen: Krüppeln, Witwen, Waisen, Greisen und Aussätzigen (vgl. Schäfer 2012, S. 272) mag, wie einst von Jesus gepredigt, geholfen werden, die Ursachen ihrer Armut zu beseitigen.

Den biblischen Satz, dass „allezeit Arme bei euch“ sind (Mt 26,11), verstand Luther nicht fatalistisch, sondern gerade als Gebot, der Armut nachhaltig entgegen zu arbeiten (vgl. Krause 1979; Lindberg 1993). Die Reformation hat mit ihrer theologischen Verdienstkritik dazu beigetragen, die Institution des Almosens zu überwinden. Zugleich begünstigte das protestantische Arbeitsethos den Druck auf die Armen. (Schäfer 2012, S. 272 f.)

Er empfiehlt den Städten, nur noch ihre Bettler – und keine Fremden – zuzulassen. Diese sollten bestenfalls von einem Vormund gekannt werden, damit keine Betrügereien ermöglicht werden und diejenigen unter den Bettlern, die reich sein wollen, mögen zum Pfluge greifen und arbeiten (vgl. Boeckh et al. 2017, S. 14).

Die Ausführungen zeigen, dass Arbeit von nun an grundsätzlich – in Abgrenzung zur Lehre Vives – nicht als freier Entfaltungsraum, sondern als menschliche Berufung und Bewährung (vor Gott) verstanden wird. So führt die Reformation auch dahingehend zu einem bedeutenden Wandel der Armenfürsorge, die alle Armen bis hin zu den Kranken und Behinderten betrifft:

Anstelle des Bettelns und der Zurschaustellung wurden Behinderte in Verwahranstalten eingewiesen, in denen sie zur Arbeit angewiesen wurden. Luthers Weisung, daß, wer nicht arbeite, auch nicht essen solle und jeder sich in seiner Arbeit zu bewähren habe, fand bei Behinderten strikte Anwendung. (Merkens 1988, S. 75 f.)

Müßiggänger sowie Vagabunden, die ebenfalls zu den unwürdigen Armen zählen, werden im Laufe der Zeit mit zunehmend härteren Strafen belegt:

Die Zucht- und Arbeitshäuser, die sich nach Anfängen im England des 16. Jahrhunderts auf dem Kontinent ausbreiteten, entwickelten sich zumal im Zeitalter des Absolutismus zu Anstalten, in denen – nach einem brandenburg-preußischen Edikt von 1687 – das „liederliche [...] Bettelgesindel“ (vgl. Sachße/Tennstedt 1998: 159) einer repressiven Sozialdisziplinierung unterworfen wurde. (Schäfer 2012, S. 267)

Allerdings sieht Luther auch die Not bei unverschuldeter Armut. In diesen Fällen verweist er auf das Liebesgebot Christi und leitet davon ein *Recht auf Hilfe* für eben jene Armen sowie eine *Pflicht zur Hilfe* von den guten Christenmenschen ab, was allerdings den unverschuldeten Armen nicht davon befreit, „im Rahmen seiner Möglichkeiten an der Schöpfung mitzuwirken“ (Huster 2012, S. 281). Die Finanzierung des Armenwesens⁵⁵ (neben weiteren Aufgaben der Kirche wie Schule oder Pfarrbesoldung) organisiert Luther über das Modell des *gemeinen Kastens*, eine Art Sozialkasse, die u. a. als „Instrument der Zentralisierung, Vereinheitlichung und Erziehung im Armenwesen bei zahlreichen Kommunen Berücksichtigung“ (ebd.) findet. So wird dieses u. a. in den Kirchenordnungen der Städte Wittenberg (1522), Braunschweig (1528), Hamburg (1529), Lübeck (1531) sowie Soest (1533) verankert. Aus organisatorischen Gründen treten nun den weltlichen Schatzkastenherren vielfach sogenannte Armendiakone zur Seite. Denn ungünstige Erfahrungen der mittelalterlichen kirchlichen Armenpflege sollen ab sofort dazu führen, die Armenkassen vom Kirchenvermögen äußerlich zu trennen (vgl. Meyers Konversations-Lexikon 1890–1891, S. 53).

Die Wertigkeit des Menschen wird infolge des Frühkapitalismus sowie aufgrund der Lehren Luthers (aber auch Calvins und anderen) an seiner Arbeitskraft und seinem individuellen Willen, eben jene einzusetzen, gemessen. „Deshalb erhielt auch die Arbeit als soziales Heilmittel einen neuen moralischen Stellenwert, wohingegen Müßiggang als Grund zahlreicher Übel verworfen wurde.“ (Kuhn 2010, S. 95) Die Kirche wird hinsichtlich ihrer caritativen Aufgabe entmachtet, denn Luther vertritt die Gottesherrschaft und nicht die Kirchenherrschaft. „Luthers

55 Die Armenfürsorge wird dort als Armenwesen bezeichnet, wo diese zur administrativen Verpflichtung der öffentlichen Organe wird. Als spezifische Betätigungsfelder kristallisieren sich über die Zeit die vollständige oder teilweise permanente oder vorübergehende Fürsorge für verarmte Personen und Familien, die Fürsorge für Minderjährige oder alte Menschen (Waisenfürsorge), die Fürsorge für Kranke (Armenkrankenpflege) sowie die Armenbegräbnisbesorgung heraus. „Kleine Spezialgebiete [...] treten in großer Mannigfaltigkeit auf, wie z.B. Fürsorge für arme Schulkinder, Weihnachtsbeteiligungen, Rettungsanstalten, Speise- und Wärmanstalten etc.“ (Meyers Konversations-Lexikon, 1890–1891, S. 53)

Bewertung der Armut und der Armenfürsorge war Teil seiner theologisch bestimmten systematischen Trennung zwischen geistlicher und weltlicher Gewalt.“ (Boeckh et al. 2017, S. 14) Er vertritt in seiner Rechtfertigungslehre die Ansicht, dass Gott alleine Gnade gegenüber den Menschen walten lässt und sich diese nicht durch Almosengeben erkaufen lässt.

Der neuzeitlichen Wandel hinsichtlich der Armenfürsorge erweist sich historisch betrachtet als besonders einschneidend und seine Auswirkungen zeigen sich in den Systemen der Fürsorge bis heute. Kommunale Bettelordnungen, die Reformation und Vertreter des Katholizismus, wie der Straßburger Domprediger Johannes von Kayserberg zeigen, dass und wie der Prozess der Säkularisierung die Haltung gegenüber den Armen nachhaltig verändert hat. Erstmals kann in der Geschichte der Fürsorge(systeme) von einer staatlichen Armenpolitik gesprochen werden, die „auf eine neue Form sozialer Disziplinierung“ (Boeckh et al. 2017, S. 15) abzielt. Elemente dieser sozialen Disziplinierung zur Durchsetzung des neuen Arbeitsethos äußern sich sowohl in Aspekten der Überwachung und der Strafe (vgl. Kuhn 2010, S. 95) als auch in der Kommunalisierung, Bürokratisierung, Rationalisierung und Pädagogisierung der Armenfürsorge. Unter Rationalisierung werden die, z. B. in den Bettelordnungen festgeschriebenen, Kriterien zur Vergabe von Hilfen verstanden, wobei die Pflicht der Armen zur Arbeit stets an oberster Stelle steht. „Unterstützungswürdigkeit ist an die nachweisbare Arbeitsunfähigkeit gebunden“ (Schnabl 2005, S. 30) oder zumindest an den Nachweis, dass trotz erbrachter Arbeitsleistung die Einkünfte das Überleben der Familie nicht sichern. Die Bürokratisierung verweist auf die Ämter und Institutionen, die zur Verwaltung der Armen gegründet werden wie bspw. die Armenvögte oder städtische Almosenämter. Deren Aufgabe besteht darin, die Armenfürsorge anhand festgelegter Kriterien zu organisieren. In sogenannten Armenverzeichnissen werden die Untersuchungen an den Armen festgehalten sowie Bedürftigkeiten formuliert. „Durch diese bürokratischen Maßnahmen entsteht im Grunde genommen erst die gesellschaftlich identifizierbare Gruppe der ‚Bedürftigen‘“ (ebd. S. 31), welche fortan am Bettelzeichen, in Form eines sichtbaren Ausweises, gekennzeichnet, zum Empfang von Hilfen berechtigt werden. Einen weiteren zentralen Aspekt stellt die Pädagogisierung dar, denn mit ihr zieht erstmals flächendeckend ein erzieherischer Gedanke in die Armenfürsorge ein. So, „tritt am Übergang zur Neuzeit das Motiv der Besserung auch in moralischer Hinsicht immer mehr in den Vordergrund“ (ebd.), was sich insbesondere durch entsprechende Auflagen ausdrückt, die die Armen zu erbringen haben. Dabei beziehen sich diese Maßnahmen allesamt auf die Arbeitspflicht sowie die Arbeitsmoral. „Damit wird ein Prozess der Sozialdisziplinierung eingeleitet, welcher die Erziehung zu Fleiß, Arbeitsdisziplin, Ordnungsliebe und Gehorsam in den Mittelpunkt stellt.“ (Schnabl 2005, S.32). Von dem Ziel dieses Umerziehungsprozesses, nämlich die untätigen Armen zu

produktiven Gesellschaftsmitgliedern auszubilden, ist eine große Bevölkerungsschicht betroffen. Diesbezüglich scheut sich die Armenfürsorge nicht, zur Besserung des Verhaltens, zu drastischen Maßnahmen der Repression, Überwachung, Disziplinierung und Diskriminierung zu greifen. Vorherrschende Meinung ist, dass sich Armut durch Arbeit auflösen lässt.

Damit wurden zugleich bis heute gültige Grundsätze kommunaler Armenfürsorge formuliert:

- ein Recht auf existenzminimale öffentliche Fürsorge in Notfällen,
- die Trennung zwischen würdigen und unwürdigen Armen,
- die Mitwirkungspflicht etwa durch den Nachweis der eigenen Arbeitswilligkeit,
- Hilfe verstanden als Hilfe zur Selbsthilfe und schließlich
- eine Schlechterstellung des materiellen Umfangs der Hilfestellung gegenüber anderen Formen eigenständiger Existenzsicherung etwa durch Lohnarbeit (heute: „Lohnabstandsgebot“). (Boeckh et al. 2017, S. 16) (vgl. auch Huster et al. 2012, S. 282)

Menschen mit Behinderung in der Neuzeit

Im 16. Jahrhundert finden sich bei Philippus Th. Paracelsus (1490–1541) und Felix Platter (1536–1614) erste Beschreibungen des Phänomens geistiger Behinderung. Es folgen einzelne Ärzte, die sich der Erforschung des *Schwachsinn*s zuwenden.

Ursächlich wurden zwei Bedingungskomplexe angenommen: einerseits seelisch-geistige Verfehlungen, zum anderen körperliche Erkrankungen, die zur Entstehung geistiger Störungen beitrügen. (Merkens 1988, S. 29)

Dabei stehen die Vertreter der Auffassung moralischer Ursachen jenen der körperlichen Verursachung von Geistesschwäche unversöhnlich einander gegenüber (vgl. Mayer 1973, 27–36 zit. n. ebd.). Während der erste Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie in Deutschland, Johann Ch. A. Heinroth (1773–1843) davon überzeugt ist, dass *Kretinismus*⁵⁶ die schwerste Form des angeborenen Schwachsinn sei und bei

56 „Kretinismus [zu französisch *crétin* „Schwachsinniger“, in der Mundart des Wallis für altfranzösisch *crestien*, eigentlich „(armer) Christenmensch“, von lateinisch *christianus*] *der*, -, Entwicklungsstörung durch einen Schilddrüsenhormonmangel, der zum einen durch eine Schilddrüsenunterfunktion der Mutter hervorgerufen werden kann (z. B. infolge ausgeprägten Jodmangels; tritt in Deutschland aufgrund der Jodversorgung kaum noch auf), zum anderen durch eine Störung der Schilddrüsenfunktion beim Neugeborenen. Unbehandelt kommt es zu einer verzögerten körperlichen und geistigen Entwicklung. Es entstehen trockene Haut, flache Nase, dicke Zunge, kurze Finger, Minderwuchs sowie Schwerhörigkeit oder Taubheit.“ (Brockhaus Enzyklopädie Online 2019)

diesen, „[a]ufgrund der mangelhaften Ausbildung des Gehirns [...] ein Seelenleben nicht möglich [sei]“ (ebd.), was zur Folge hat, dass diese von der medizinischen Behandlung ausgeschlossen werden, gehen andere Ärzte (u. a. Jacob F. Ackermann, 1765–1815) davon aus, dass Veränderungen auch bei diesen möglich sind. Einig scheint man sich dahingehend zu sein, dass im Gegensatz zum angeborenen *Blödsinn* der später entstandene *Schwachsinn* „durchaus einer pädagogisch-medizinischen Beeinflussung zugänglich (Meyer 1973, 37–44) [sei]“ (ebd., S. 30).

Diese ersten medizinischen Betrachtungen des Phänomens der geistigen Behinderung führen allerdings zu keiner besseren Behandlung dieses Personenkreises. So bleiben die Lebensumstände für *Blödsinnige* und *Idioten* weiterhin äußerst bedrückend:

Hatten diejenigen, die ihre Umgebung durch ihr Verhalten nicht zu sehr belasteten, zumindest die Chance, von ihren Familien mit „durchgeschleppt“ zu werden, wenigstens so lange die Eltern für sie aufkommen konnten, so war für viele andere nur Platz in Gefängnissen, Narrenhäusern (den sog. Tollkoben) oder auch Arbeitshäusern. Eine Trennung der Geisteskranken, zu denen auch die Blödsinnigen gezählt wurden, von den Strafgefangenen, begann sich erst nach 1750 allmählich abzuzeichnen. Eine Linderung der Leiden der Irren und Blöden in den nun zunehmend neu errichteten Irrenanstalten war damit jedoch in keiner Weise verbunden. (Meyer 1983, S. 93)

Tabelle 3: Geschichtstafel der Neuzeit (14.–16. Jh.)

14.–16. Jh. Neuzeit – Geschichtstafel	
1517–1648 REFORMATIONSZEIT	
1517	Der Theologieprofessor Martin Luther (1483–1546) veröffentlicht 95 Thesen gegen den Ablasshandel der katholischen Kirche. (31.10.)
1524	Bauernaufstände.
1555	Augsburger Religionsfrieden. Dieser sichert den Reichständen Religionsfreiheit zu (Cuius regio – eius religio: Wer regiert, bestimmt den Glauben).
AUSGEWÄHLTE GEGENWÄRTIGE PHILOSOPHEN ODER PHILOSOPHISCHE STRÖMUNGEN	
Humanismus:	Als Humanismus bezeichnet man die Bewegung des Spätmittelalters sowie der Frühen Neuzeit, die aufgrund einer Rezeption der griechischen und römischen Antike maßgeblich zur Entstehung des Projektes der Moderne beigetragen haben (vgl. Groschopp 2000, S. 65). Dabei bilden die Natur des Menschen und die Bedeutung der Sprache für die Vergesellschaftung zentrale Themen. Die gemeinsame Überzeugung der Humanisten besteht darin, dass ethisch-politische Praxis (vita activa) über sprachliche Vermittlung gelehrt werden kann (vgl. Maissen 2015, S. 1). Den Fokus bildet die menschliche (humane) und nicht die theologische Bildung.

2.6 Absolutismus und Aufklärung (17.–18. Jh.)

Die Epoche des Absolutismus⁵⁷ und der Aufklärung⁵⁸ ist zunächst maßgeblich durch den Dreißigjährigen Krieg (1618–1648) und dessen furchtbare Folgen geprägt. Dieser war Ausdruck zahlreicher, in der Neuzeit konkretisierter, Konflikte zwischen diversen staatlichen Interessen, auf der einen, sowie unterschiedlichen religiösen Überzeugungen, auf der anderen Seite, und verdichtet sich in einem groß angelegten Mächtekampf um die religiöse wie staatliche Ordnung innerhalb des Heiligen Römischen Reiches⁵⁹. Wie angespannt die damalige Lage war, zeigt die Geschichtsschreibung, wenn diese, politische, religiöse, wirtschaftliche und klimatische Aspekte für die Ursprünge des Dreißigjährigen Krieges offenbart. Ungeachtet des jeweiligen Schwerpunktes besteht jedoch allgemein die Annahme, dass sein Ausbruch unvermeidlich war (vgl. Wilson 2018, S. 5). Insbesondere auch, weil entgegen der Tradition der Erbmonarchie von England, Spanien oder Frankreich das Römische Reich deutscher Nation als *gemischte Monarchie* regiert wurde: „Dabei teilte sich der Kaiser, gewählt von einer elitären Gruppe aus sieben Kurfürsten, die Macht mit etwa 60 Prinzen, 140 Grafen und Äbten sowie rund 60 Reichsstädten.“ (Ebd., S. 4) Am 24. Oktober 1648 endet der Krieg nach der Zusage zu Friedensgesprächen von Kaiser Ferdinand III. (1637–1657) in Osnabrück und Münster mit dem Westfälischen Frieden. Die Kriegshandlungen, wie auch die dadurch verursachten Hungersnöte und Seuchen, haben der Bevölkerung – nicht nur aber auch – in Deutschland großen Schaden zugefügt. Ganze Landstriche sind

57 Dieser Begriff bezeichnet die Zeit der Herrschaftsformen der Monarchien (16./17. bis zum späten 18. Jahrhundert) und ist maßgeblich von Ludwig, dem XIV., geprägt. In Deutschland existierte Absolutismus in seiner reinen Form aufgrund der Angebundenheit der Monarchen an die Reichsstände so nie. Das „Heilige Römische Reich deutscher Nation“ bestand in über 300 souveränen Einzelstaaten und hatte eher symbolischen Charakter. Grundsätzlich ist der Begriff des *Zeitalters des Absolutismus* in der Geschichtsschreibung heute umstritten. (Vgl. Asch 1996; Freist 2008)

58 Das Zeitalter der Aufklärung (1650–1800) zeichnet sich durch die geistige und soziale Reformbewegung und deren Vertreter aus, die sich durch die Berufung auf die *Vernunft als universeller Urteilsinstanz* gegen bis dahin bestehende Vorstellungen aussprechen. Ihr berühmtester Vertreter, Immanuel Kant, definiert diese Bewegung wie folgt: „Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Selbstverschuldet ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache derselben nicht am Mangel des Verstandes, sondern der Entschliebung und des Muthes liegt, sich seiner ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Sapere aude! Habe Muth, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen! ist also der Wahlspruch der Aufklärung.“ (Kant 1784)

59 Dieses Reich ist seinerzeit das größte und bevölkerungsreichste in Europa. Es umfasst nicht nur das heutige Deutschland und Österreich, sondern zudem Tschechien, Norditalien, Süddänemark, Ostfrankreich und Westpolen. (Vgl. Wilson 2018, S. 4)

entvölkert und verwüstet. In der Folge lässt sich die zerstörte Landwirtschaft aufgrund der fehlenden ländlichen Arbeitsbevölkerung⁶⁰ kaum bewirtschaften.

Zu der durch die Folgen des langen Krieges verschärften traditionellen Armut kommt mit der Vergrößerung des Anteils von Manufakturarbeitern in den Städten, ‚eine neue Qualität von Armut‘, die Sachße/Tennstedt als ‚Frühproletariat‘ bezeichnen [...] Ebenso nimmt die Zahl der verarmten Handwerker zu, die mit den neuen Produktionsmethoden nicht mehr konkurrieren können (Rathmayr 2014, S. 49).

Die merkantilistische Wirtschaftspolitik zur Zeit des preußischen Königs Friedrichs des Großen (1740–1786), deren oberstes Ziel es ist, die Gelder des Staates zu vermehren, um die Macht des Staates zu stärken, die Kosten der Massenarmeen sowie der Kriege verstärken die Massenverarmung (vgl. Dietz et al. 2015, S. 21). „Hunger kennzeichnete das 17. und das 18. Jahrhundert wie kaum eine andere Epoche.“ (Ebd.)

Die Folge des Frühkapitalismus der Neuzeit ist eine – durch die Ausweitung des Geldgeschäftes, die zunehmende Ausbildung eines Fernhandels sowie des Gewerbes – erstarkte Wirtschaft, die sich trotz der unruhigen Zeiten des Absolutismus weiterentwickelt. Es kommt im 18. Jahrhundert zu vielen technischen Neuerungen, wie etwa der Erfindung der Dampfmaschine oder des mechanischen Webstuhls. Dieser einsetzende technische Wandel sowie die Entstehung zentralisierter Manufakturen (bspw. Textil- und Waffenmanufakturen) sollten weitreichende Folgen für die damalige Arbeitswelt haben und markierten den Beginn großer sozialer und gesellschaftlicher Umbrüche. Die *industrielle Revolution* beginnt sich abzuzeichnen. Sie wird sich ab der Mitte des 18. Jahrhunderts von England aus über den europäischen Kontinent ausbreiten und mit ihr werden sich die „industriell-kapitalistischen Wirtschaftsstrukturen“ (Boeckh et al. 2017, S. 17) flächendeckend durchsetzen.

Das mittelalterliche Ordnungssystem ist endgültig zerfallen (vgl. Schäfer 2012, S. 267) und die Gewinner der wirtschaftlichen Entwicklung (insbesondere zu Reichtum gekommene Stadtbürger) drängen verstärkt darauf, als bürgerliche Schicht, die eigenverantwortlich ihren Status erarbeitet hat, wahrgenommen sowie gesellschaftlich wie politisch anerkannt zu werden (vgl. Boeckh et al. 2017, S. 16).

60 „Wie viele Menschenleben der Dreißigjährige Krieg forderte, lässt sich nur anhand von Einzelquellen hochrechnen. Gängige Schätzungen besagen, dass die Bevölkerungszahl auf dem Gebiet des Reiches zwischen 1618 und 1648 um etwa ein Drittel zurückging.“ (Adrians 2018, S. 11)

Der Schlachtruf der – historischen – Tea-Party in Boston 1773: „No taxation without representation“ brachte die Forderung nach Teilhabe des Bürgertums an der staatlichen Rechtssetzung auf den Punkt, zugleich war es das Fanal zum amerikanischen Unabhängigkeitskrieg. Schon vorher hat einer der bedeutendsten Theoretiker des frühen politischen Liberalismus, Jean Jacques Rousseau (1712 – 1778), in seinem Werk „Le contrat social“ (1762) konstatiert: „Der Mensch wird frei geboren, und überall ist er in Ketten“ – in den Ketten der ständischen Feudalordnung. (Boeckh et al. 2017, S. 17)⁶¹

Freiheit lautet das Schlagwort dieser Zeit, welches von unterschiedlichen Bevölkerungsschichten mit unterschiedlichen Konnotationen und Zielsetzungen gefordert wird und verdeutlicht, dass der Mensch der ausgehenden Neuzeit das humanistisch geprägte Menschenbild verinnerlicht hat. Der Mensch in Form eines aktiven Gesellschaftsmitgliedes fühlt sich nun bemächtigt, für sich selber bzw. für seine Schicht einzustehen und Forderungen z. B. gegenüber dem Staat zu erheben. Eine bürgerliche Revolution entsteht:

Die Forderung nach Freiheit richtete sich vor allem gegen den absolutistischen Staat, dem Schranken bei seinen Eingriffen in die bürgerliche Gesellschaft auferlegt werden sollten. Er selbst sollte sich darauf beschränken, die Sicherheit nach außen und die Rechtssicherheit nach innen zu garantieren. (Boeckh et al. 2017, S. 17)

Dabei setzen sich die selbst ernannten Bürger insbesondere für ihre Mündigkeit, die Menschenrechte sowie ihre wirtschaftlichen Interessen ein. Sie wollen sowohl die Unabhängigkeit als auch ihre Eigenständigkeit und Leistungen anerkannt wissen.

Der politische Liberalismus formulierte somit auch wirtschaftliche Forderungen, die im weiteren Verlauf auf die Abschaffung des Zunftwesens, die Einführung der Gewerbefreiheit wie überhaupt des Freihandels zielten. (Ebd.)

In der Französischen Revolution (1789) verdichten sich die neuen Haltungen in den drei Leitbegriffen: *Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit*. Es ist in Europa die Geburtsstunde der Menschen- und Bürgerrechte. Am 26. August 1789 wird die Erklärung von der französischen Nationalversammlung verkündet und erstmals werden allen Menschen, ohne Ausnahme, die Menschenrechte: *Freiheit, Eigentum, Sicherheit* sowie *Widerstand gegen Unterdrückung* zugesprochen (vgl. Beichelt et al. 2013; Schulin 2015).

61 Jean Jacques Rousseau: Der Gesellschaftsvertrag, Stuttgart 1968.

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Während im Absolutismus wirtschaftlich und politisch – auch aufgrund der liberalen und aufklärerischen Strömungen – große Veränderungen angestoßen wurden, sollten die Menschenrechte noch lange keine Umsetzung erfahren⁶². Sehr deutlich wird dies in der Behandlung der Armen und Bettler, deren Existenz durch die Massenarmut⁶³ nun genötigter Weise weitreichende Beachtung findet. Die im 16. Jahrhundert eingesetzte Zäsur in der öffentlichen Wahrnehmung der Armen sowie der neue und rigide Umgang mit diesen setzen sich im 17. und 18. Jahrhundert systematisch fort, was dazu führt, dass die Maßnahmen der zunächst noch städtischen Armenfürsorge verantwortlichen Obrigkeiten drastisch und hart sind. Um der massiv angestiegenen Anzahl der Armen – zu den *klassischen* Armen und Bettlern zählen nun auch entlassene und invalide Söldner, zivile Opfer des Dreißigjährigen Krieges sowie Bauern und Fabrikarbeiter, deren Erwerb nicht ausreichend ist – sowohl entgegenwirken zu können, als auch dieser Herr zu werden, wird zunehmend und vielerorts die aus England kommende Idee der Zucht- und Arbeitshäuser aufgegriffen und umgesetzt (vgl. Dietz et al. 2015, S. 21). Folgende Zitate verdeutlichen die – der Idee der Zucht- und Armenhaus inhärenten – neue Haltung und Strategie der staatlichen Armenfürsorge des 17./18. Jahrhundert in besonderem Maße, da sie beides auf den Punkt bringen: das Arbeitsethos ebenso wie die moderne Doktrin des Strafvollzugs.

Über dem Eingang einer Hamburger Arbeits- und Besserungsanstalt las man die Aufschrift „*Labore nutrior, labore plector*“ (von Arbeit ernähre ich mich, mit Arbeit bin ich bestraft). Eine ähnliche Institution in Dessau trug die Inschrift: „*Miseris et Malis*“ (den Armen und den Bösen). Am Tor des Amsterdamer Arbeitshauses für Frauen brachte man 1667 die Aufschrift an: „Fürchte dich nicht! Ich räche mich nicht für das Böse, sondern zwingen zum Guten. Schwer ist meine Hand, aber das Herz ist voller Liebe.“ (Geremek und Griese 1991, S. 255)

In den Zucht- und Armenhäusern verbinden sich dementsprechend der Freiheitsentzug und der Arbeitszwang „zum Syndrom einer Sozialisationspolitik und wenden sich sowohl an Delinquenten wie an arbeitslose Arme“. (Ebd. 256)

Nur wer offensichtlich nicht zur Arbeit taugt – darunter fallen religiöse Bettler, wie Bettelmönche oder Pilger, sowie Arbeitsunfähige (sogenannte Krüppel oder Aussätzige) –, wird fortan als *würdiger* Armer toleriert. Allen *unwürdigen* Ar-

62 Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte erfolgte erst am 10. Dezember 1948.

63 Dieses zeitspezifische Phänomen, das Anwachsen der Unterschichten und der Armut, wird auch Pauperismus genannt. (Schäfer 2012, S. 273)

men, die – so die zeitgemäße Wahrnehmung – lieber betteln, als ihren Lebensunterhalt durch Arbeit gewinnen zu wollen, drohen harte Sanktionen bis hin zur Gefängnisstrafe; ebenso denen, die die Faulheit der *unwürdigen* Armen noch durch Almosen unterstützen (vgl. Rathmayr 2014, S. 53 ff.). Der Wandel in der zunächst städtischen sowie später zunehmend staatlichen Armenfürsorge ist außerdem ein Zeichen für die sich verändernde Gesellschaft und die daraus entstehenden neuen gesellschaftlichen Anforderungen. War die mittelalterliche Gesellschaft eine vorwiegend agrarisch-produzierende, so verlangen nun die Gesetzmäßigkeiten des Marktes einen völlig neuen Lebenswandel und Lebensrhythmus.

Dieser erfordert Disziplin, Zeitökonomie und Abstraktionsvermögen; das Vermögen, kurzfristige Bedürfnisse zugunsten längerfristig zu erreichender Ziele zurückzustellen, im voraus [sic!] zu planen; abstrakte Tüchtigkeit und Erwerbsstreben.“ (Rathmayr 2014, S. 55)

Bettler drohen unter diesen neuen gesellschaftlichen Normen und Werten respektive der politischen und sozialen Ordnung zu einer Bedrohung zu werden. Entsprechend gilt es diese zu disziplinieren und im Sinne des neuen Arbeitsethos zu produktiven Bürgern umzuerziehen (vgl. Sachße und Tennstedt 1998, S. 37). Dabei betreffen die Umerziehungsmaßnahmen nicht erwachsene Menschen, sondern ebenfalls Kinder und Jugendliche. Insbesondere der Bereich der Kinderarbeit nimmt – aufgrund der sich verändernden Arbeitsgesellschaft – neue Formen an. Waren diese bislang hauptsächlich im Agrar- und Handwerksbetrieben eingesetzt worden, müssen sie nun vermehrt im Bergbau und zunehmend in den neu entstehenden Industriezweigen arbeiten (vgl. Boeckh et al. 2017, S. 20 f.).

Parallel zu all diesen weltlichen Veränderungen – welche die Säkularisierung der Gesellschaft deutlich vorzeichnen – erfährt die reformatorische Erneuerung der römisch-katholischen Kirche durch Martin Luther in der Bewegung des Pietismus (etwa zwischen 1675 und 1740) eine Vertiefung und Verinnerlichung. In Deutschland kommt es v. a. durch Nikolaus Ludwig Reichsgraf von Zinzendorf (1700–1760), Johann Julius Hecker (1707–1768) und die Herrnhuter Gemeinden zur Verbreitung dieser neuen Form des Glaubens, der Frömmigkeit mit praktischer Nächstenliebe sowie Erziehung zum christlichen Lebenswandel verknüpft. Besonders hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang auch August Hermann Francke, (1663–1727) Gründer des Halleschen Waisenhauses und Pietist, der als Vorläufer der Initiative der Inneren Mission, aus der später die Diakonie hervorgehen soll, gilt (vgl. Merckens 1988, S. 77).

Generell lässt sich für dieses Zeitalter festhalten, dass der Glaube an die Erziehbarkeit⁶⁴ des Menschen – ob nun zum religiösen oder aufgeklärten Menschen – einen bis dahin nicht vorstellbaren Höhepunkt in der Geschichte Europas erlangt, der sich insbesondere aus den Reformgedanken der Aufklärung speist. Der Erziehungsgedanke wird zum

Allheilmittel gegen alle Schäden, also auch gegen die Armut. Man muß den Menschen nur moralisch belehren, ihn ‚aufklären‘ darüber, was gut und böse, d.h. was zweckmäßig und unzweckmäßig ist für das allgemeine Wohl und das subjektive Wohlergehen – die miteinander identisch sind – und er wird guten Willens danach handeln. (Scherpner 1974, S. 110)

Diese Überzeugung eröffnet im ausgehenden 18. Jahrhundert neue Felder für die Armenfürsorge. Folglich führt der (individual-pädagogische) Erziehungsgedanke nicht nur zu den oben erwähnten Zucht- und Arbeitshäusern für erwachsene, in Armut lebende Menschen, sondern auch zu einem neuen und künftig sehr aussichtsreichen Fürsorgesektor: der Erziehung von Armenkindern. „[D]iese Ideen der Aufklärungszeit haben bis in unsere Zeit nachgewirkt und die Stellung begründet, die die Jugendfürsorge im System unserer Fürsorge und im Bewußtsein der Fürsorgetreibenden einnimmt.“ (Ebd.)

Zudem entwickelt sich im Absolutismus die aus dem Mittelalter kommende städtische Armenfürsorge, in der jede Stadt und jede Gemeinde die Verantwortung für *ihre* Armen trug, zu einer staatlichen Armenpolitik. Das bedeutet in der Folge, dass die Städte und Gemeinden zwar *ihre* Armen noch selber versorgen, die originäre Selbstverwaltung aber aufgeben müssen. Sie unterstehen damit fortan dem staatlichen Verwaltungsapparat (vgl. Dobner 2007, S. 80). Friedrich II. begründet die staatliche Verantwortung den Bürgern gegenüber in seinem Politischen Testament von 1752, in welchem er sich als erster Diener des Staates definiert. Da in einem Staate nicht alle Menschen einsichtig genug sind,

bevormundet der Staat seine Bürger, das heißt, er ist ein Wohlfahrts- und ein Polizeistaat. [...] Der einzelne Bürger bleibt im Wohlfahrtsstaat gebunden an die Leitung und Führung von oben, deren Ziel freilich ist, zur Freiheit und Selbstbestimmung zu führen. (Scherpner 1974, S. 111)

Tatsächlich aber wird die generelle Fürsorgepflicht des Staates für die Armen erstmals im Preußischen Allgemeinen Landrecht 1794 (*Allgemeines Landrecht für die Preußischen Staaten*) geregelt (vgl. Reiter 2017, S. 88). Endgültig etabliert

64 Bspw. August Hermann Franke (1663–1727); Jean-Jacques Rousseau (1712–1778); John Lock (1632 – 1704); Johann Heinrich Pestalozzi (1746–1827); Wilhelm von Humboldt (1767–1835) Jean Marc Gaspard Itard (1774–1838); Friedrich Fröbel (1783–1852).

sich die staatliche Fürsorgepolitik schließlich mit der Einführung der bedeutendsten Sozialversicherungen (Unfall-, Renten- und Krankenversicherung) – mit der, im Rahmen der Bismarck'schen Sozialreformen im 19. Jahrhundert, eine politisch-definitivische Loslösung der Arbeiterfrage aus der Armenfrage zum Abschluss gekommen ist. Diese Änderungen führen Deutschland schlussendlich in der Weimarer Republik zu einem – im heute allgemeingültigen Sinne – Wohlfahrtsstaat.

Gegenwärtige Fürsorgetheorien und Bedeutungsgehalte des Fürsorgebegriffs

Im Zuge der Aufklärung gesellt sich zu der christlich motivierten *caritas* die säkularisierte *charité* „im Sinne von tätiger Nächstenliebe, Armenfürsorge, Wohltätigkeit oder ‚Wohltun‘, das Erbringen von ‚guten Werken‘, in der zweiten Jahrhunderthälfte auch Philanthropie“ (Wehinger 2015, S. 150). Das Motiv der sich mit der *caritas* sowie der *charité* auseinandersetzenden Philosophen bezieht sich darauf, die Fürsorge „nicht länger ausschließlich christlich, sondern fortan [zu einem] moralphilosophisch begründeten Schlüsselbegriff der aufklärerischen Ethik umzuformen.“ (Ebd.) Während in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts Fürsorge, im Sinne der christlichen Ethik, noch ausschließlich positiv besetzt, als das zentrale Gebot christlicher Fürsorglichkeit, dargestellt wird, lässt der Philosoph Voltaire⁶⁵ (1694–1778)

aus dem gesamten christlichen Tugendkatalog nur die Nächstenliebe („la bienfaisance envers le prochain“) als Tugend gelten, denn nur sie genüge der Vernunft. Die ‚wohl-tätige Nächstenliebe‘, heißt es im Dictionnaire philosophique (Artikel „Vertu“, 1764) sei der einzige Beitrag der christlichen Religion zum Wohlergehen der Gesellschaft. [...] Daraus leitet Voltaire die Diesseitigkeit der karitativen Wohltätigkeit ab, die keinen Bezug mehr zur Transzendenz der christlichen Nächstenliebe aufweise. (Wehinger 2015, S. 152)

Während Voltaire die Nächstenliebe in Bezug auf ihren gesellschaftlichen Nutzen sowie hinsichtlich ihres Beitrags zur irdischen Glückseligkeit des Menschen erörtert, erläutert Montesquieu⁶⁶ (um 1689–1755; *Esprit des lois*, 1748), dass das religiöse Gebot der Nächstenliebe „die Begründung für die Einführung guter Gesetze

65 François-Marie Arouet Voltaire war ein französischer Philosoph und Schriftsteller. Er ist einer der meistgelesenen und einflussreichsten Autoren der Aufklärung.

‚Vertu‘ zu Deutsch: ‚Menschenliebe‘ (vgl. Rassem 2004, S. 619 ff.).

66 Charles-Louis de Secondat, Baron de La Brède de Montesquieu, bekannt unter dem Namen Montesquieu, war ein französischer Schriftsteller, Philosoph und Staatstheoretiker der Aufklärung.

und implizit für die Rechtsstaatlichkeit, Rechtsgleichheit und die im *Esprit des lois* thematisierte Gewaltenteilung“⁶⁷ (ebd., S. 153) liefere.

Aus dem Verständnis Voltaires entwickelt sich zu dieser Zeit u. a. das Phänomen der Wohltätigkeitsorganisationen wohlhabender Frauen. Erste Erwähnung findet dieses bei Königin Annes 1710 eingerichteten *Society of Woman* oder der Pariser *Dames de la Charité*. Daher rührt der Begriff *charity* als öffentlich inszenierte Wohltätigkeit.

Die von Chambers herausgestellte *charity* des weiblichen (Hoch-)Adels findet sich im Bild der Frau wieder, das sich im Laufe des 18. Jahrhunderts in Kunst, Literatur und Philosophie herauskristallisiert und die „naturegegebene“ Verknüpfung von Weiblichkeit und (mütterlicher) Fürsorglichkeit zu einem essentiellen Attribut der ehrbaren bürgerlichen Frau stilisiert. (Wehinger 2015, S. 154)

Die berufliche Fürsorge bleibt jedoch in erster Linie männlichen Fürsorgern (z. B. Predigern und Lehrern) vorbehalten.

In der Aufklärung tritt nun auch das Motiv der *Menschlichkeit* (*l'humanité*) in Erscheinung. Dieses gründet auf der primären menschlichen Form der Liebe, die als *Eigenliebe* bzw. als *Selbstliebe* „im Kontext der positiven Anthropologie der *Lumières*“⁶⁸ nicht länger als negativ konnotierter Egoismus, sondern als eine positiv verstandene Selbst-Liebe oder Selbst-Sorge vorausgesetzt wird“ (Wehinger 2015, S. 157). Mit dieser Sicht definiert die Aufklärung einen neuen Lebenssinn, denn laut ihr handle es sich um die Wahrheit, wenn verstanden werde, dass irdisches Leben nach *Glück* zu streben bedeute. Insofern sei die „(Nächsten-)Liebe [...] ‚purement humaine‘ (‚rein menschlich‘ [...]); sie leiste ihren Beitrag zum irdischen Glück“. (Ebd.) Und zum menschlichen *Glück*, so Diderot⁶⁹ (1713–1784) gehören der

Er gilt als Vorläufer der Soziologie, bedeutender politischer Philosoph sowie Mitbegründer der modernen Geschichtswissenschaft.

67 „Ein Staat kann so aufgebaut werden, dass niemand gezwungen ist, etwas zu tun, wozu er nach dem Gesetz nicht verpflichtet ist, und niemand gezwungen ist, etwas zu unterlassen, was das Gesetz gestattet.“ (Montesquieu 2011, Buch 11, Kap. 4)

68 In dem Streit der „Alten und der Neuen“ zwischen 1680 und 1720 in Frankreich diskutierte man, ob die Moderne nicht eine völlig eigene Kultur hervorbringe – eine Zivilisation, die dem Mittelalter und der Antike überlegen sei. Auch in den 1730er- und 1740er-Jahren bekämpfte die Aufklärung noch immer traditionelle und scholastische Gegenströmungen, nun aber im Bewusstsein, mit der gesamten Vergangenheit zu brechen und sich von vorherigen Autoritäten zu lösen. Jean-Baptiste Dubos sprach 1732 erstmals von einem *Siècle des Lumières* („Jahrhundert der Lichter“). Jean-Jacques Rousseau und Jean-Baptiste le Rond d'Alembert (1751 in seiner Einleitung zur *Encyclopédie*) griffen den Ausdruck auf. Die Vertreter dieser neuen Denkweise wurden *Les Lumières* genannt. (Vgl. u.a. Bödeker und François 1996)

69 Denis Diderot war ein französischer Abbé (katholische Diözesanpriester), Schriftsteller, Übersetzer, Philosoph, Aufklärer, Literatur- und Kunsttheoretiker.

Nächste und die *Liebe zum Nächsten*, weil der Mensch von Natur aus ein soziales Wesen sei. Sich so zu verhalten, lerne er insbesondere durch die Erziehung:

Die Kinder lernen fürsorgliches Handeln, weil sie dadurch gesellschaftliche Anerkennung erfahren, die ihnen wiederum zum Vorteil gereicht. Erziehung und Erfahrung vermittelten ichbezogene Für-Sorglichkeit und gesellschaftlich wirksame Nächstenliebe oder, wie es bei den Freimauern heißt: die fraternité, die dank der brüderlichen Wohltätigkeit zur ‚Quelle des wahren Glücks‘ werde. (Wehinger 2015, S. 158)

Trotz der aufklärerischen Auslegungen der Fürsorge (Wohltätigkeit) *als rein menschliche Tugend*, die nun keiner theologischen Begründung mehr bedarf, überwiegt v. a. in der fürsorglichen Praxis nach wie vor das christliche Verständnis der Nächstenliebe.

Menschen mit Behinderung im Absolutismus und in der Aufklärung

Fandrey konstatiert, dass im Laufe des 17. und 18. Jahrhunderts die Neigung wächst, *Wahnsinnige* aufgrund ihrer Unberechenbarkeit und Gefährlichkeit einzusperren.

Je fester sich die Gesellschaft im 17. Und 18. Jahrhundert organisiert, je enger die akzeptierten Verhaltensweisen durch den absolutistischen Staat und die bürgerliche Normenwelt definiert, um so eher müssen Menschen durch abweichendes Verhalten auffallen, die Ordnung stören und deshalb aus der Gesellschaft entfernt werden. Dies trifft zweifellos die Irren am stärksten. (Fandrey 1990, S. 75)

Dabei wird der Wahnsinn nun nicht mehr mit Teufelsbesessenheit sowie anderen übersinnlichen Bedeutungszusammenhängen begründet, sondern durch das „ungebändigte Tierische“, welches im Menschen wütet. „Wahnsinn wird als Verlust der Vernunft, der Moralität und der Selbstkontrolle empfunden, als gefährlichen Rückfall in die ungezähmte Animalität“ (ebd., S. 76). Damit nahmen die Irren unter den Ausgeschlossenen eine Sonderstellung ein,

und zwar gerade ihre gemeingefährlichste Spezies, nämlich die tobenden, rasenden und Bedrohlichen (d.h. die Manien). Diese wurden im buchstäblichen Sinne als ‚Monstern‘ in Käfigen gegen Entgelt dem bürgerlichen Publikum vorgeführt [...] Was hier veranstaltet wurde, war die wilde und unbezähmbare Natur, das ‚Tierische‘, die absolute und zerstörende Freiheit, die soziale Gefahr, die hinter den von der Vernunft gesetzten Gittern um so dramatischer in Szene gesetzt werden konnte, als durch eben denselben Akt vom Publikum die Vernunft als Notwendigkeit der Herrschaft über die Natur, als Beschränkung der Freiheit und als Sicherung der staatlichen Ordnung vor Augen geführt wurde. (Dörner 1999, S. 22)

Insofern erhält der Irre dieser Zeit eine neue, diesmal abschreckend-erzieherische, gesellschaftliche Funktion. Er, der die wilde und unbezähmbare Natur des Tierischen im Menschen demonstriert, wird zur Schau gestellt, um die reine Unvernunft zu präsentieren. Damit soll das Volk derart abgeschreckt werden, dass es sich im Gegenzug besonders moralisch und vernünftig verhält (vgl. ebd.).

Zusammenfassend lässt sich [also] sagen: Im Laufe des 18. Jahrhunderts wird das Bild des Wahnsinns verweltlicht. Abergläubische und religiöse Interpretationen verlieren an Bedeutung, damit auch Teufelsaustreibungen und Hexenverbrennungen. Doch erscheinen die Irren, unter dem Blickwinkel bürgerlicher und absolutistischer Ordnungsvorstellungen, jetzt verstärkt als gefährliche Störer der Gesellschaft, was ihre Asylierung in Zucht-, Arbeits- und Irrenhäuser notwendig macht. Die Ursache des Wahnsinns wird zunehmen in den Menschen selbst hineinverlegt, in seine emotionale Verarbeitung der Außenwelt. Daher beginnen seit Mitte des 18. Jahrhunderts die ersten Versuche, mit ‚moralisch-psychischen Kuren‘ auf die Beruhigung der Nerven psychisch Gestörter einzuwirken, sie ärztlich als ‚Kranke‘ zu behandeln. (Fandrey 1990, S. 76)

Tabelle 4: Geschichtstafel des Absolutismus und der Aufklärung (17.–18. Jh.)

17.–18. Jh. Absolutismus und Aufklärung – Geschichtstafel	
1618–1648 DREISSIGJÄHRIGER KRIEG	
1648	Westfälischer Frieden.
1740–1786	Friedrich II. (Friedrich der Große) wird König von Preußen.
ARMENPFLEGE	
1788	Hamburger Armenreform, die den Grundsatz einführt, dass die Armen durch die Bürger der Stadt nachbarschaftlich-ehrenamtlich zu betreuen sind. „Die Hamburger Armenreform ist Vorbild für das nach der 1848-Revolution (1853) geschaffene Elberfelder (Armenpflege-)System.“ (Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 74)
1779	Erster deutscher Lehrstuhl für Pädagogik an der Universität Halle durch Ernst Christian Trapp.
1789 FRANZÖSISCHE REVOLUTION	
AUSGEWÄHLTE GEGENWÄRTIGE PHILOSOPHEN ODER PHILOSOPHISCHE STRÖMUNGEN	
1588–1679	Thomas Hobbes: Der Mensch ist von Natur aus schlecht – <i>Leviathan</i> (1651).
1632–1704	John Locke – Vater des Liberalismus.
1723–1790	Adam Smith – Begründer der Theorie des liberalen Marktes und Moralphilosoph. Adam Smith und David Hume (1711–1776): Der Mensch ist von Natur aus gut.
1724–1804	Immanuel Kant – <i>Kritik der reinen Vernunft</i> (1781).
1767–1835	Wilhelm von Humboldt – Liberalismus.
VERTRETER AUS DER (HEIL- UND SONDER-)PÄDAGOGISCHEN GESCHICHTE	
1592–1670	Johann Amos Comenius: Ziel seiner Pädagogik ist es, alle Menschen alles zu lehren (Pansophie). „Didaktika magna“ (1657).
1592–1670	August Hermann Francke: Ziel seiner pietistischen Pädagogik ist die Bekehrung. „Kurzer und einfältiger Unterricht. Wie die Kinder zur wahren Gottseligkeit und christlichen Klugheit anzuführen sind“ (1702).
1712–1778	Jean-Jaques Rousseau. Ziel ist die Erziehung zum besseren Menschen. „Emile oder über die Erziehung“ (1762).
1746–1827	Johann Heinrich Pestalozzi – Reformpädagogie. 1800 Gründung eines Erziehungsinstitutes.
1767–1835	Wilhelm von Humboldt – Bildungsreformer (Neuhumanismus) und Wegbereiter des dreigliedrigen Bildungssystems (Elementar-, Schul- und Universitätsunterricht). 1809 wurde er zum Geheimen Staatsrat und Direktor der Sektion für Kulturs und Unterricht im Ministerium des Inneren ernannt.
1774–1838	Jean Itard – Arzt und Taubstummenlehrer. „Gutachten über die ersten Entwicklungen des Viktor von Aveyron“ (1801).
1776–1841	Johannes Friedrich Herbart – Pädagoge. Begründer des Herbartianismus und der Allgemeinen Pädagogik.
1782–1852	Friedrich Fröbel – Reformpädagogie – Begründer des Kindergartens (1840 in Bad Blankenburg).
1803	Immanuel Kants Vorlesung „Über Pädagogik“: „Der Mensch kann nur Mensch werden durch Erziehung. Er ist nichts, als was die Erziehung aus ihm macht.“

2.7 Industrialisierung (19. Jh.)

Die Industrialisierung in Deutschland wird von der Geschichtsschreibung unterschiedlich datiert. Gemäß Hennig (1995) unterteilt sich diese Epoche in eine *erste Phase der Industrialisierung* (1835–1873) und in die darauf aufbauende *Phase des Ausbaus der Industrie* bis 1914. Als grundlegende Merkmale der Industrialisierung gelten einerseits die Entwicklung von handarbeitsorientierten hin zu maschinenorientierten Tätigkeiten und damit eine Zunahme der Industriebeschäftigten bei gleichzeitiger Abnahme der Landwirtschaftsbeschäftigten sowie andererseits eine generelle Beschäftigungszunahme. Die bereits erwähnten technischen Neuerungen dieser Zeit führen zudem zu neuen Möglichkeiten in Verkehrs-, Handels- und Wirtschaftszweigen bspw. durch einen Ausbau im Straßennetz, im Eisenbahnwesen wie der Schifffahrtsstraßen. Schließlich lässt sich durch den marktwirtschaftlichen Wandel grundsätzlich ein enormes Wachstum des realen Sozialprodukts konstatieren (vgl. Althammer und Lampert 2014a, S. 86).

Mit dem Ende des *Heiligen Römischen Reichs deutscher Nation* (1806) sowie der nun folgenden Herrschaft Napoleons⁷⁰ beginnt in Deutschland zunächst die Säkularisation der linksrheinischen (1802) und anschließend der rechtsrheinischen (1803) Gebiete, gefolgt von zahlreichen Reformen, die den Ideen der Aufklärung entsprechen sind:

Die Stein-Hardenbergschen Reformen markieren Anfang des 19. Jahrhunderts durch den Bruch mit feudalen Herrschaftsprinzipien den Wandel Preußens zum modernen Staat, ohne die Monarchie selbst in Frage zu stellen. In diese Reformperiode fällt die Bauernbefreiung (1799 – 1816), die Gleichstellung von Adel und Bürgertum im Recht auf Landbesitz (1807), die kommunale Selbstverwaltung (1808), die Öffnung des Offizierkorps für Bürgerliche sowie die Einführung der Gewerbefreiheit (1811), die Gleichstellung der Juden im öffentlichen Leben (1812) und schließlich die Einführung der Allgemeinen Wehrpflicht (1814) bei gleichzeitiger Aufgabe schikanöser Behandlungsformen (Prügelstrafe). (Boeckh et al. 2017, S. 18)

Dieser neue Reformwille wird in seiner Gesamtheit als eine „Revolution von oben“ (Reidegeld 2006a, S. 36) bezeichnet. Deutschland hat sich dabei – der Ideen der Französischen Revolution bedienend – eine unblutige Vorgehensweise gesucht, die insbesondere für die Obrigkeiten keinerlei Nachteile entstehen lässt. So

70 In den Geschichtsschreibungen wird die Besetzung Napoleons in Deutschland von 1792 (Besetzung des Niederrheins) /1803 (Rheinland) oder 1806 (Preußen) bis 1815 (Schlacht bei Waterloo) datiert.

erhält die deutsche und im engeren Sinn die „preußische Alternative zur Revolution“, der preußisch-deutsche Schritt über die Schwelle von der feudalen zur kapitalistischen Gesellschaft sein typisches Gepräge. Eigentum und Einfluß des Adels werden nicht nur geschont, sondern zunächst noch einmal erweitert und langfristig in erheblichem Maße konserviert. (Reidegeld 2006a, S. 37)

Während die Oberschicht (Fürsten und Landadel) ihre Güter wahrt und mehrt und sich eine neue industrielle Mittelschicht ausbildet, geht es der großen unteren Bevölkerungsschicht schlecht. Die gesamtgesellschaftlichen (wirtschaftlichen, sozialen, politischen, kriegerischen) Umwälzungen bringen zahlreiche neue Herausforderungen und Unsicherheiten mit sich, sodass die stetig wachsende Arbeiterschaft, die nunmehr eine eigene Klasse bildet, zunehmend gegen die unhaltbaren Umstände aufbegehrt. Nicht nur beeinflusst von den Ideen der Französischen Revolution (1789), sondern ebenso unterstützt von ersten Protestaufrufen radikal sozialrevolutionärer Persönlichkeiten wie Friedrich Engels und Karl Marx, kommt es in Frankreich, Deutschland und England zu „eine[r] ganze[n] Reihe weiterer revolutionärer Erhebungen“ (ebd., S. 27). In Deutschland enden diese Unruhen der unteren Schichten gegen die regierenden Herrscherhäuser in der deutschen Revolution von 1848/49. Ohne sich den tatsächlichen Ursachen dieser Entwicklung zuwenden zu wollen, schreibt die Obrigkeiten diese Übel dem „Socialismus und Communismus“ (ebd. S. 29) zu. Bis zum Juli 1849 wird der erste Versuch einer Gründung eines einheitlich demokratischen Nationalstaates durch das Volk von überwiegend preußischen und österreichischen Truppen niedergeschlagen und 1854 die erst 1848 gegründete „Allgemeine deutsche Arbeiter-Verbrüderung“ wieder verboten (vgl. Reiter 2017, S. 92).

Trotz des Scheiterns setzen sich nach und nach demokratische Ideen durch, da das Volk nicht mehr gewillt ist, weiterhin den Obrigkeiten das Regieren ohne Mitsprache zu überlassen. Dies führt 1848 zur Entstehung (konservativer, liberaler und sozialdemokratischer) politischer Parteien sowie 1867 zur Einführung des allgemeinen, direkten und geheimen Wahlrechts durch Bismarck.

Die Bedeutung der Einführung des allgemeinen, direkten und geheimen Wahlrechtes für die Entwicklung der Sozialpolitik ist kaum zu überschätzen. Denn damit war nicht nur eine erste Anerkennung demokratischer Prinzipien auch in Deutschland verbunden. Sie schuf vielmehr die Möglichkeit für die sozialistischen Parteien, ihre sozialpolitischen Ziele auf parlamentarischem Weg zu verfolgen und sie durch die Sozialgesetzgebung schrittweise zu verwirklichen. (Reidegeld 2006a, S. 72)

Die deutsche Reichsgründungsepoche beginnt nach der gescheiterten Revolution von 1848/49 und dem Deutsch-Französischen Krieg von 1871. Am 1. Januar 1871 tritt die neue Bundesverfassung (Verfassung des Deutschen Bundes) in Kraft, am

18. Januar 1871 wird der preußische König Wilhelm I. in Versailles zum Deutschen Kaiser und nach der Reichstagswahl im März dieses Jahres wird am 16. April 1871 dort die redigierte Verfassung – auch Bismarck'sche Reichsverfassung genannt – verabschiedet. Letzterer wird erster Reichkanzler des Deutschen Reiches. Die deutsche Reichsgründung ist damit abgeschlossen und *das Deutsche Reich* gilt erstmals in der Geschichte als ein einheitlicher Nationalstaat⁷¹. Unbenommen davon besteht dieses aus vielen teilsouveränen Staaten⁷² mit jeweils eigenen Staatsbürgerschaften. Erstmals wird nun auch eine gemeinsame deutsche Währung (Goldmark) eingeführt.

Nach dem Tod Wilhelms I. am 9. März 1888 übernimmt Wilhelm II. die Kaiserkrone und regiert bis 1918 das Deutsche Reich. Unter seiner Federführung entfaltet sich die Industrialisierung, nachdem diese sich von der Wirtschaftskrise 1873 erholt hat, weiterhin erfolgreich, was sich u. a. durch den Anstieg des Sozialprodukts ebenso wie durch die Zunahme industrieller Arbeitsplätze und einen weiteren Rückgang des landwirtschaftlichen Sektors belegen lässt. Entgegen den Bemühungen Wilhelms I. – der gemeinsam mit dem Reichskanzler Bismarck eine Gefahr in der politischen Kraft der Arbeiter sieht – unterstützt Wilhelm II. deren Belange, um auf diesem Wege deren Vertrauen in die Monarchie wieder erstarken zu lassen. So lässt er, das am 1. Oktober 1890 von Wilhelm I. erwirkte Sozialistengesetz⁷³ nach zwölfjähriger Geltungsdauer ablaufen – eine Befreiung für die, aus der *Sozialdemokratischen Arbeiterpartei* (1869) und der *Sozialistischen Arbeiterpartei Deutschlands* (1875) entstandene *Sozialdemokratische Partei Deutschlands* (SPD), die nun wieder aktiv wirksam werden kann. Ihr schneller Erfolg zeigt sich in den Reichstagswahlen von 1912, bei der diese nach Stimmen (34 %) und Reichsmandatszahlen (27,7 %) stärkste Partei wird (vgl. Althammer

71 Der *Nationalstaat* ist ein Staatsmodell, das auf der Idee und Souveränität der Nation beruht. „Diese Nation der allgemeinen Staatsbürgerschaft strebt zum Nationalstaat, in dem sich die Grenzen der Nation mit denen des Staates decken sollen. Zu den bestimmenden Merkmalen, die eine Nation ausmachen, gehören zum einen die gemeinsame Abstammung, Sprache und ihre Geschichte (objektive Bestimmung), zum anderen das politische Bekenntnis und die willentliche Selbstbestimmung eines Volkes, sich als nationale Gemeinschaft zu begreifen (subjektive Bestimmung).“ (Beier 2007, S. 486)

72 Königreiche z. B. Bayern, Sachsen und Preußen; Großherzogtümer z. B. Hessen und Oldenburg; Herzogtümer z. B. Braunschweig und Anhalt; Fürstentümer z. B. Lippe und Waldeck; sowie die Freie und Hansestädte: Hamburg, Lübeck und Bremen.

73 Das Sozialistengesetz ist die Kurzbezeichnung für das *Gesetz gegen die gemeingefährlichen Bestrebungen der Sozialdemokratie* (1878 bis 1890). Es verbot sozialistische, sozialdemokratische, kommunistische Vereine, Versammlungen und Schriften aus Angst, dass deren Zweck der Umsturz der bestehenden Staats- und Gesellschaftsordnung sei. Lediglich die Sozialdemokraten im Reichstag blieben aufgrund ihrer parlamentarischen Immunität unangetastet. (vgl. Tönnies 1929)

und Lampert 2014b, S. 75). Bereits 1890 geht die Reichstagsmehrheit von Bismarcks verloren und Reichskanzler Otto von Bismarck wird entlassen. Die Mitgliederzahlen der Spitzenverbände der freien und christlichen Gewerkschaften steigen stetig und weisen – trotz widriger Kräfte⁷⁴ aus konservativ-monarchistischen Kreisen – darauf hin, dass „die politische Emanzipation der Arbeiterschaft letztlich nicht mehr aufzuhalten“ (Althammer und Lampert 2014a, S. 75) ist. Als Antwort entstehen Arbeitgeberverbände, die sich 1913 in der „Vereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände“ (ebd. S. 77) zusammenschließen. Das Kräftemessen zwischen Gewerkschaften und Arbeitnehmerverbänden findet durch die von beiden Parteien 1918 gegründete „Zentralarbeitsgemeinschaft“ ein Ende. Hier werden Vereinbarungen über bspw. die Anerkennung von Gewerkschaften, Tarifverträge, die Gewährleistung der Koalitionsfreiheit u. a. m. getroffen⁷⁵.

Mit der Anerkennung der Gewerkschaften als der neben den Arbeitgebern gleichberechtigten Organisation der Arbeitnehmer wurde das Primat der staatlichen Sozialpolitik gebrochen und die Demokratisierung der Sozialpolitik vorbereitet, die in der Weimarer Republik konsequent fortgesetzt wurde. (Ebd., S. 79)

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Die Entwicklungen der sozialen Fürsorge im Zeitalter der Industrialisierung erweisen sich als einschneidend und prägen die Wohlfahrtsstrukturen in Deutschland bis in die Gegenwart. Zunächst erfolgt eine strukturelle Trennung der Armen in *Arme* sowie mittellose bzw. unterstützungsbedürftiger *Arbeiter*, die politisch-definitiv mit der Einführung der Arbeiterversicherung manifestiert wird. Dabei stehen in der Industrialisierung die *Arbeiter*⁷⁶ im Fokus der Gesellschaft. Aus

74 Siehe: Umsturzvorlage von 1894; Preußische Vereinsnovelle von 1897 oder Zuchthausvorlage 1899.

75 Meinte man zunächst „der Markt, seine Nachfrage und sein Angebot, seine Größenverhältnisse seien die einzig bedeutsame Ursachengruppe; und man hatte damals nicht einmal einen organisierten Markt, ebenso wenig die Mittel, auch nur die Größenverhältnisse jederzeit klar zu übersehen.“ So lehrte „der Sozialismus [...], alle Lohnverhältnisse beruhten auf ungerechter Klassenbildung, auf Klassenherrschaft; diese müsse beseitigt werden.“ Man hatte aber auch „noch keine Wissenschaft, die lehrte, was wirtschaftliche, was politische Klassenherrschaft sei, wie sie sich zueinander Verhalten; statt dessen erhielten törichte utopische Theorien verhängnisvollen Einfluß. Die Macht der Tatsachen, die Logik des praktischen Lebens aber rang sich zwischen den beiden einseitigen, unvollkommenen Auffassungen doch nach und nach durch.“ (Schmoller 1918, S. 291)

76 Schmoller zeichnet das damalige Stimmungsbild der Denker und Dichter mit Blick auf die neue Arbeitswelt wie folgt: „Die Naturschwärmerei Rousseaus und des ganzen 18. Jahrhunderts ist ein Protest gegen die Arbeitsteilung. Schiller klagt, daß sie den an ein kleines Bruchstück des Ganzen gefesselten Menschen nur zu einem Bruchstück ausbilde, Hölderlin jammert, man sehe

der spezifischen Unterstützungsnotwendigkeit dieser neuen Bevölkerungsschicht folgen erstmals gesetzlich geregelte Maßnahmen der *Sozialpolitik*. Damit nimmt die Entwicklung der modernen Sozialen Arbeit in Deutschland in der Industrialisierung ihren Ausgang. (Vgl. u.a. Thole 2012)

Aufgrund des beschleunigten Wandels von einer Agrargesellschaft, die sich durch eine gebundene kleinbetriebliche Gewerbestruktur auszeichnete, zu einer kapitalistischen Markt- und Industriegesellschaft entsteht die *Soziale Frage* – ein Ausdruck, der für beunruhigende Gesellschafterscheinungen und v.a. in der Geschichtsschreibung der Sozialen Arbeit explizit für die gesellschaftlichen Umstände in der Industrialisierung steht. Diese wird die soziale Fürsorge in der Industrialisierung maßgeblich beeinflussen und vorantreiben und verweist auf

die Tendenz einer sich entwickelnden industriell-kapitalistischen Gesellschaft, [die] aus sich heraus die beiden Grundklassen der „modernen Gesellschaft“, die „freien Lohnarbeiter“ und das „freie“ neuzeitliche Unternehmertum [...] [entbindet]. [Die Soziale Frage] steht vor allem auch für die prekäre Lebenslage der in diesen Prozeß eingebundenen abhängig Beschäftigten und für die davon ausgehenden sozialen Spannungen, Unruhen und Organisationsbestrebungen. (Reidegeld 2006a, S. 8 f.)

In erster Linie geht es darum, die katastrophalen Umstände, unter denen die nun dringend benötigten Lohnarbeiter beschäftigt sind, so zu sichern, dass dieser neu entstandene „moderne Stand von Lohnarbeitern“ (Schmoller 1918, S. 40) in besseren gesellschaftlichen Verhältnissen gefestigt wird. Diese Herausforderung ist besonders groß, da bisher häufig korporative Verfassungen (bspw. bei den Berg- und Salinenarbeitern) den Arbeitern lebenslangen Schutz gewährleistet hatten. Die neue *Freiheit der Arbeiter* bzw. deren neu gewonnene *Selbst- und Mitverantwortung* ist entsprechend tückisch, ungeschützt und ungeübt (vgl. ebd., S. 40 ff.). Es beginnen sich „gesellschaftliche Kreise“ zu bilden, die von reinem Geldeinkommen leben müssen: „die Heimarbeiter, die Tagelöhner, die Söldner, später die Manufaktur- und Fabrikarbeiter. Sie verloren die alte Eingliederung in die naturalwirtschaftlichen Sippen-, Familien-, Gemeinde- und grundherrlichen Verbände“ (ebd., S. 332 f.).

heute nur Handwerker, Priester usw., aber keine Menschen. Der sozialistische Urquhart meint: einen Menschen unterabteilen, heißt ihn hinrichten, wenn er das Todesurteil verdient hat, ihn Meuchelmorden, wenn er es nicht verdient hat; die Unterabteilung der Arbeit ist der Meuchelmord eines Volkes. Engels klagt, der erste große Schritt der Arbeitsteilung, die Scheidung von Stadt und Land, habe die Landbevölkerung zu jahrtausendelanger Verdummung verurteilt; „indem die Arbeit geteilt wird, wird auch der Mensch geteilt; der Ausbildung einer einzigen Tätigkeit werden alle übrigen körperlichen und geistigen Fähigkeiten zum Opfer gebracht.“ Von der Maschine und der modernen Technik hofft er Beseitigung aller Arbeitsteilung, wie er vom Verschwinden des Gegensatzes von Stadt und Land träumt.“ (Schmoller 1918, S. 81 f.)

Infolge der skizzierten Umstände entsteht in Zeitalter der Industrialisierung eine groß angelegte staatliche Arbeiter-, Sozialversicherungs- und Arbeiterschutzpolitik. Gegenläufige Tendenzen, wie bspw. die berühmte Armenpolitik von Robert Malthus, sind entschieden gegen die entstehende staatliche Armutspolitik und identifizieren diese sogar als Ursache des sozialen Übels. Sie stehen ganz im Zeitgeist des individualistisch-kapitalistischen, merkantilistischen-neoliberalen und aufklärerischen Gedankenguts, demzufolge jeder Einzelne für sein Überleben Sorge zu tragen hat („Arbeitet und sparet!“). Die Grundüberzeugung jener Vertreter ist, dass die volkswirtschaftliche Wirkung des freien Tausches bzw. deren innere Gesetze zu einer harmonischen Gesellschaft führen werden (vgl. Reidegeld 2006a, S. 10). Hinzu kommt bei Malthus Theorie eine ethische Rechtfertigung für die Not und das Elend dieser Zeit. Not und Elend sind – seiner Theorie von 1798⁷⁷ folgend – als „naturgesetzliche Gegebenheiten“ die einzig wirksamen Mittel, um die Bevölkerungsentwicklung zu bremsen. „[S]ie führen zur Verarmung, zur Wohnungsnot, zum Nahrungsmangel, zur erhöhten Sterblichkeit, und damit wird die Bevölkerung, glücklicherweise, dezimiert“ (Scherpner 1974, S. 115). Ergänzend fügt er hinzu, dass Not und Elend auch deshalb „unbedingt notwendig in der Weltordnung [sind], weil sie der allein wirksame Antrieb zur Arbeit [seien]“ (ebd.).⁷⁸

Die merkantilistisch-idealistische Überzeugung einer freien Marktwirtschaft, die ausschließlich auf Leistung und Gegenleistung beruht, wird durch die gesellschaftlichen Realitäten des 18. und 19. Jahrhunderts deutlich widerlegt.

77 Robert Malthus: „An Essay on the Principle of Population“. (Malthus 2012)

78 Malthus stand mit dieser Sicht – wenn auch in seiner Theorie sehr ausgeprägten Radikalität – nicht alleine. „Calvin hat den Ausspruch getan, daß nur, wenn das Volk arm sei, es Gott gehorsam bleibe. [...] Der aufgeklärte Rationalismus des 18. Jahrhunderts brachte diese Gedanken dann in eine Art philosophisch-wirtschaftliches System. Mandeville lehrt, es sei das Interesse aller reichen Nationen, daß die große Masse unwissend und arm bleibe; Kenntnisse machten unzufrieden, ein mäßiger Arbeitslohn hindere Verzweiflung und Kleinmütigkeit, ein zu hoher erzeugte Faulheit. ‚In einer freien Nation, wo Sklaverei nicht erlaubt ist, besteht der sicherste Reichtum aus einer Menge arbeitsamer Armer.‘ Die bedeutendsten Schriftsteller der Zeit vor Ad. Smith stimmten mit solchen Ausführungen überein. Schon Petty hatte geklagt, billiges Getreide sei ein Unglück, weil dann der Arbeiter nicht bei der Arbeit bleibe. Locke, Cantillon, Ouesnay und Franklin dachten ähnlich. [...] Eine tiefstehende Klasse von Arbeitern erschien als die selbstverständliche und unabänderliche Begleiterscheinung eines Kulturvolkes. Noch J. B. Say fügt bei, die gedrückte Lage der arbeitenden Klasse sei für die wirtschaftliche Entwicklung des Landes ein besonders günstiger, die Produktion verbilligender Umstand. — Diese Gedanken des 18. Jahrhunderts sind teils die Nachwirkung religiöser Lehren, teils die Folge realistischer Erkenntnis der Staatsmänner und Aufklärungsphilosophen, die einerseits noch im Bannkreis der Interessen der oberen Klassen stehen, andererseits die Erhebung der unteren fürchteten. Das große Ideal, daß jeder einzelne Mensch, daß jedenfalls auch die unteren Klassen als Selbstzweck, nicht bloß als Mittel zum Zweck zu betrachten seien, hatte die öffentliche Meinung noch nicht für sich gewonnen.“ (Schmoller 1918, S. 273 f.)

Die Arbeitsteilung ist weder ein absolut harmonischer, noch ein ganz anarchischer, sondern sie ist ein gesellschaftlicher Prozeß, der in der Einheit von Sprache, Gedanken, Bedürfnissen und moralischen Ideen seine Grundlage, in der Einheit von Sitte, Recht und Verkehrsorganisation seine Stützen hat. Sie ist ein Schlachtfeld, auf dem der Kampf um die Herrschaft und der Irrtum ihre Spuren hinterlassen, aber sie ist zugleich eine Friedensgemeinschaft mit zunehmender sittlicher Ordnung. Die Fortschritte der Technik, des Verkehrs, der Bevölkerung rütteln täglich an dem bestehenden Systeme der Arbeitsteilung. (Schmoller 1918, S. 78)

Die ersten sozialpolitischen Gesetze werden u. a. durch den Rückgang „aufgrund der Fabrikarbeit gesundheitsgeschädigten Jugendlichen“ (Althammer und Lampert 2014a, S. 70) eingeführt. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang bspw. das am 9. März 1839 verabschiedete und 1853 verbesserte *preußische Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Fabrikarbeiter* (vgl. ebd.).

1872 wird der *Verein für Socialpolitik* von namhaften reformorientierten Volkswirten (z. B. Adolph Wagner, Gustav Schmoller, Lujo Bretano) gegründet, der von nun an die sozialpolitischen Veränderungen in Deutschland maßgeblich vorantreibt. Von Bismarck folgt eine Strategie von „Zuckerbrot und Peitsche“ (Reiter 2017, S. 93). Auf der einen Seite wollen er und die Obrigkeiten die sozialistischen und sozialdemokratischen Strömungen unterbinden, z. B. durch das Sozialistengesetz vom 21. Oktober 1878⁷⁹. Auf der anderen Seite beteiligt er sich an den, von dem „Verein für Socialpolitik“ [sic!] angestoßenen, Diskussionen um die dringendsten sozialpolitischen Maßnahmen eines neuen Staates und treibt diese soziale Reformgesetzgebung entschieden voran.

Als bahnbrechend für die *Arbeiter* erweist sich die Einführung der Sozialversicherungsgesetzgebung, angekündigt in der *Kaiserlichen Botschaft* am 17. November 1881 und umgesetzt bis zum Jahr 1889. Diese Gesetze entstehen nicht nur aus einer überdeutlichen Notwendigkeit, sondern auch, weil der Kaiser damit die aus der Arbeiterschaft entstandenen – bzw. diese unterstützenden – sozialistischen Kräfte schwächen möchte. Auf diese Weise entzieht er den für seinen Herrschaftsanspruch bedrohlichen Kräften wesentliche Argumentationsgrundlagen. Infolgedessen handelt es sich bei der Gesetzeseinführung auch um eine „Politik sozialer Befriedung“ (Althammer und Lampert, 2014a S. 73).

Als Folge der Kaiserlichen Botschaft entstehen in den Jahren 1883 bis 1889 die drei Säulen der modernen Sozialversicherung⁸⁰:

79 Gesetz gegen die gemeingefährlichen Bestrebungen der Sozialdemokratie („Sozialistengesetz“) aus dem Jahre 1878 (vgl. Althammer und Lampert 2014a, S. 72).

80 Eine datierte Aufzählung der entstehenden Sozialgesetze findet sich in den Geschichtstafeln im Anhang der jeweiligen Kapitel.

- am 15. Juni 1883 das Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Armen,
- am 6. Juli 1884 das Unfallversicherungsgesetz,
- am 22. Juli 1889 das Gesetz, betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung.⁸¹

Allerdings gelangen diese Gesetze noch lange nicht flächendeckend zur Umsetzung. Zunächst erhält lediglich ein geringer Teil der abhängig-beschäftigten Arbeiter (insbesondere Berg-, Hütten- und Fabrikarbeiter) – und dies auch nur in sehr kärglichem Maße – Unterstützung.

Die maßgeblich von Bismarck konzipierte Sozialversicherungspolitik, die international Anerkennung und Nachahmung fand, hatte neben ihrer Funktion, die Existenz der Arbeiter im Falle von Krankheit, Unfall, Invalidität und Alter zu sichern auch die Aufgabe, die Gesellschafts- und Staatsordnung aufrecht zu erhalten. (Althammer und Lampert 2014a, S. 74)

Aufgrund der erfolgreichen Weiterentwicklung der Industrialisierung unter Wilhelm II. (1890–1918) bestehen weiterhin günstige ökonomische Voraussetzungen für die Entwicklung der Sozialpolitik. Er, der sich für die Arbeiter und ihre Belange einsetzt, erwirkt vielfältige arbeitnehmerfreundliche Gesetzesänderungen wie bspw. eine 24-stündige Sonntagsruhe für die Industrie, ein volles Beschäftigungsverbot für schulpflichtige Kinder, den 10-Stunden-Arbeitstag für jugendliche Arbeiter und den 11-stündigen Arbeitstag für Frauen, ein Verbot der Nacharbeit für Jugendliche und für Frauen⁸², die Bewirkung des Ladenschlusses auf 19:00 Uhr⁸³ sowie das Kinderschutzgesetz⁸⁴. 1911 werden die drei zunächst separaten Zweige der Sozialversicherung in der Reichsversicherungsordnung (RVO)⁸⁵ zusammengefasst.

81 „Es wurde damit den großen öffentlichen Organen eine ganz neue Art der Verantwortung und der sozialen Pflichterfüllung auferlegt. Es handelt sich dabei um eine der großen, Staat und Volkswirtschaft von Grund aus umgestaltenden Institutionen, um eine der wichtigsten Verstaatlichungsmaßregeln wirtschaftlicher Einrichtungen. [...] [D]ie Bahn großer sozialer, vom Staate herbeigeführter, durch das öffentliche Recht geordneter Reformen war [...] mit der Armenpflege und ihrem Prinzipie eröffnet [worden]. Erst nachdem sie begründet, nachdem man jahrhundertlang sich bemüht hatte, sie zu verbessern, sie richtig einzufügen in den Mechanismus der Volkswirtschaft und der öffentlichen Verwaltung, nachdem man hierdurch die letzten psychologischen und wirtschaftlichen Ursachen der Armut erkannt hatte, konnte man die Einrichtungen so verbessern, wie es neuerdings wenigstens da und dort gelang, konnte man hoffen, noch Besseres an ihre Stelle zu setzen.“ (Schmoller 1918, S. 336 f.)

82 Gesetz, betreffend Abänderung der GewO (Arbeiterschutzgesetz) vom 01. Juni 1891.

83 Gesetz, betreffend Abänderung der GewO vom 30. Juni 1900.

84 Gesetz, betreffend Kinderarbeit in gewerblichen Betrieben vom 30. März 1903.

85 Ausfertigungsdatum: 19. Juli 1911.

Ein Charakteristikum, welches den Übergang vormoderner zu modernen Industriegesellschaften kennzeichnet, ist die zunehmende Praxis, dass „gesamtgesellschaftliche Aufgaben funktional differenziert und spezialisiert auf Organisationen [...] übertragen (vgl. Luhmann 1973, 31) [werden]“ (Pfadenhauer 2011, S. 25). Dementsprechend beginnt im Übergang der vormodernen Neuzeit zur modernen Industriegesellschaft die Übertragung sozialer Sicherungssysteme auf Organisationen (vgl. ebd.). Da die Armen weitestgehend aus dem Blickfeld der Politik geraten sind, bemüht sich die christliche und kirchliche Armenfürsorge, diese Unterstützungsaufgaben zu übernehmen und somit auch wieder an Gewicht zu erlangen. Unter den Armen werden nun all jene Mittellose verstanden, die keiner Arbeit nachgehen können. Eine Statistik aus dem Jahre 1833 gibt ein wenig Aufschluss über die Ursachen der damaligen Armut sowie über deren quantitativer Verteilung:

Tabelle 5: Ursachen der Armut von 1833⁸⁶

	Tod des Ernährers	Verletzung und Krankheit	Ge- brechen	Alters- schwäche	Großer Kinder- zahl	Arbeits- losigkeit	Trunk, Arbeits- scheu, anderer Ursachen
a)	5,11	18,55	10,23	17,70	19,96	18,52	9,49
b)	18,1	30,3	12,4	14,8	7,2	6,0	11,2

Als Folge der Säkularisierung und der Auflösung geistlicher Orden hatte die Kirche und mit ihr die kirchliche (katholische) Armenpflege (freie Liebestätigkeit) – wie sie bis zur Neuzeit bestanden hatte – in den letzten Jahrhunderten beträchtliche Einschnitte hinnehmen müssen. Durch die entstandene Spaltung der Kirche in ein konservativ-katholisches und ein evangelisch-pietistisches Lager sowie die dahinterstehende unterschiedliche konfessionelle Auslegung christlicher Gotteslehre bilden sich im Laufe der Jahre verschiedene Ausprägungen christlicher Armenfürsorge aus (vgl. Pfadenhauer 2011, S. 33). Obwohl die katholische Kirche zunehmend unter der Oberaufsicht der päpstlichen Autokratie – die sich in der

86 a) Gibt die sächsische Statistik von 1880 wieder und b) die Deutsche von 1833. Die Zahlen leiten sich von denjenigen ab, die unterstützt wurden – dementsprechend ist davon auszugehen, dass eine große Anzahl der damaligen Armen nicht erfasst wurden. (Vgl. Schmoller 1918, S. 337 f.) „Nach diesen Angaben sehen wir schon, daß es sich um sehr verschiedene Arten von Armen handelt, daß das Bedürfnis und die Art der Unterstützung sehr verschieden sein müssen. Und der wichtigste Unterschied, der uns entgegentritt, ist der, das gewisse Arten von Armen (zum Beispiel die vorübergehend in Not Befindlichen, die Leichtkranken, die Witwen mit ihren Kindern, die noch etwas verdienen) am besten so unterstützt werden, daß man sie in ihrer Familien- und Hauswirtschaft beläßt und diese ihnen nur durch gewisse Gaben erleichtert, daß man aber andere (zum Beispiel die Schwerkranken, die Irren, die Blinden, die ganz alleinstehenden alten Leute) in besondere hierzu eingerichtete Anstalten bringt. So ist der praktische und begriffliche Gegensatz der sog. offenen und der geschlossenen Armenpflege entstanden.“ (Schmoller 1918, S. 338)

zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts im Ausbau der päpstlichen Alleinherrschaft zeigt – steht, formieren sich in Deutschland vermehrt sozial-katholische Vereine (bspw. Kolping⁸⁷, Pius und Bonifatius). Auch die katholischen Orden (Augustiner, Franziskaner, Benediktiner usw.) erleben einen neuen Zulauf – eine Entwicklung, die sich beispielsweise in der Krankenfürsorge (Ordenskrankenhäusern) niederschlägt.

Die evangelische Kirche wird als Staatskirche und Nationalreligion insbesondere durch den preußischen Staat gefestigt. Dabei entspricht die evangelische Staatskirche über eine lange Zeit hinweg sehr stark dem noch immer – und trotz demokratischer Bestrebungen – bestehenden sozial-patriarchalischen quasi feudalen Gesellschaftsbild. *Arme* und *Arbeiter* spielen bei der Etablierung der Landeskirchen und den weiter andauenden Macht- und Anerkennungsringen der Staatskirchen zunächst keine – oder lediglich eine sehr untergeordnete – Rolle.

Somit wird die evangelische Armenpflege und Nächstenfürsorge weitgehend von unabhängigen – aus der evangelisch-pietistischen Tradition kommenden – Gemeinden übernommen (vgl. Pfadenhauer 2011, S. 34). Aus diesen pietistischen Strömungen der Neuzeit (damals u. a. forciert durch Francke und Nikolaus Ludwig Graf von Zinzendorf bzw. seinen Herrnhuter Brüdergemeinden) bildet sich im September 1848, auf den Vorschlag Johann Hinrich Wicherns⁸⁸, der *Central-Ausschuß für die Innere Mission der deutschen evangelischen Kirche*, der sich im *Centralen-Ausschuß* im Januar 1849 erstmals konstituiert. Dieser Ausschuss, auch *die Innere Mission* genannt, gilt als erste übergreifende soziale Organisation. „Der Verband überwand erstmals örtliche und temporäre Grenzen in der Organisation der Armenpflege.“ (Pfadenhauer 2011, S. 26) Wichern⁸⁹, Theodor Fliedner und dessen Frau⁹⁰ sollten in diesem Zuge zu einflussreichen Persönlichkeiten der evangelischen Armenfürsorge werden.

87 Benannt nach dem Priester Adolf Kolping, der sich insbesondere der Arbeit mit Handwerkerge-sellen annahm.

88 Gründer des bekannten Rettungshauses *Rauhes Haus* (1833) für verwahrloste, straffällig gewordene Kinder bei Hamburg (vgl. Pfadenhauer 2011, S. 37; Thole 2012, S. 75)

89 „Wichern begründete durch die Ausbildung der Diakone die männliche Diakonie und war damit Wegbereiter beruflicher Sozialarbeit (vgl. Kaiser 2007. 15; Meyers Konversations-Lexikon 1885-1892. 751; Raupp 1999. 1473 f.).“ (Pfadenhauer 2011, S. 37)

90 Gründer des ersten (weiblichen) Diakonissenhauses (1836) in Kaiserswerth mit dem Schwerpunkt der Krankenpflege und der Krankenpflegeausbildung. „Die Fliedners bereiteten vor allem durch ihre Ausbildungsstätte den Weg zu einer raschen Ausweitung pflegerisch-karitativer Arbeit (vgl. Jähnichen/Friedrich 2005.904; Brakelmann 1981. 118).“ Pfadenhauer (2011, S. 38) „Als Ergänzung und männliches Pendant gründete Theodor Fliedner 1844 in Duisburg eine ‚Pastoralgehilfenanstalt‘ (später: Diakonenanstalt Duisburg), die der Gewinnung und Ausbildung von männlichen Pflege- und später auch Erziehungskräften diente.“ (Thole 2012, S. 76)

Sie schafften es innerhalb kurzer Zeit, die Voraussetzungen ihrer Systeme zur Kommunikation zu nutzen, um adäquate Fürsorgekonzepte missionarisch-sozialer und missionarisch-pflegerischer Art zu verbreiten und lagergebundene Wohlfahrtsangebote flächendeckend zu installieren (vgl. Jähnichen/Friedrich 2005. 904). Gemeinsam ist ihnen, dass sie in ihren jeweiligen Spezialgebieten eine Professionalisierung der diakonischen Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe, der Krankenpflege und der Behindertenarbeit erreichten. Damit waren sie die Wegbereiter einer fortschrittlichen Fürsorgearbeit (vgl. Gerhardt/Herrmann 2002. 159; Jähnichen/Friedrich 2005. 886 ff.). (Pfadenhauer 2011, S. 37)

Die pietistische Überzeugung *lebendiger Frömmigkeit und tätiger Nächstenliebe* (praxis pietatis) (vgl. Tornow 2014, S. 165) verdeutlicht die Lebenshaltung und das praktische Christentum der Pietisten. Dementsprechend wollen sie in ihrer Arbeit nicht nur die materielle Not der Armen lindern, sondern den Menschen zum Christentum bekehren – der (ganzheitliche) Mensch und dessen christliche Festigung (Mission) stehen im Mittelpunkt ihrer diakonischen Fürsorge. Dahingehend unterscheiden sich diese Einrichtungen stark von anderen (auch religiös geprägten) Organisationsformen. „Wichern fasste die Innere Mission als ‚*notwendige Lebensäußerung der Kirche*‘ auf. Sie sollte den durch Luther propagierten frühchristlichen Grundsatz des ‚*Priestertums aller Gläubigen*‘ umschließen.“ (Pfadenhauer 2011, S. 39)

Bis zum Ende des 19. Jahrhunderts umfasste die Arbeit des Verbandes neben den Tätigkeiten in den Rettungshäusern einen breiten Bestand an Arbeitsfeldern sozialer Arbeit. Ab 1871 expandierte das diakonische Vereinswesen enorm. Die Anzahl der Einrichtungen nahm sehr rasch zu [...]. Die Innere Mission unterhielt zu dieser Zeit bereits Diakonissenhäuser für die Armen- und Krankenpflege, Kleinkinderschulen, Vereine und Anstalten für einzeln stehende Jünglinge und Mädchen, Gefängnisvereine, Arbeiterkolonien zur Rettung arbeitsloser Herumtreiber, Magdalenenhäuser zur Rettung gesunkener Frauen und Verpflegungsstationen für landstreichende Bettler (vgl. Meyers Konversationslexicon [sic!] Band 8 1885–1892.962). (Ebd. 2011, S. 40)

Die staatskirchlich katholische Armenfürsorge fokussiert vor allem die armen katholischen *Arbeiter* und setzt sich vehement für eine Besserung ihrer Lebensumstände ein. So formiert sich Mitte des 19. Jahrhunderts eine katholisch-soziale Bewegung, deren grundlegende Auffassung die Notwendigkeit der Kirche für den Staat ist: Ohne diese sei selbiger nicht existenzfähig, lautet die Überzeugung (vgl. ebd., S. 46). Folglich ist das (soziale) Handeln der katholischen Kirche, für die vom Staat zu lösenden Probleme, unabdingbar. Umgekehrt bedeutet dies, dass die

Entfremdung der Kirche von katholischen Persönlichkeiten wie Adolph Kolping⁹¹ und Wilhelm Emmanuel Freiherr von Kettler⁹² als Ursache der großen sozialen Probleme identifiziert wird. Diese Überzeugungen führen zu einem politischen Engagement seitens der katholischen Anhänger, sodass, u. a. mit Kettler als Gründungsmitglied, 1870 die Deutsche Zentrumspartei entsteht. „Weitere Stärkung erfuhr die deutsche sozial-katholische Bewegung durch den Papst und seine 1891 erlassene Enzyklika ‚*Rerum novarum*‘.“ (Pfadenhauer 2011, S. 47)⁹³ Mit diesem Erlass vom 15. Mai 1891 wird der Grundstein der Katholischen Soziallehre gelegt. Gleichzeitig demonstriert der Papst Leo XIII. seine Macht und bindet u. a. die deutsche katholische Kirche stärker an Rom.

Rom reagierte auf die ‚neuen Dinge‘ beziehungsweise den ‚Geist der Neuerung‘, der sich aus dem sozioökonomischen Umbruch ergab. Man schuf damit die entscheidenden Inhalte zur Auseinandersetzung der katholischen Kirche mit der sozialen Frage beziehungsweise der Arbeiterfrage. Im Mittelpunkt der behandelten Inhalte standen die Individuen der Unterschichten, vorrangig die Industriearbeiter (vgl. Aichern 1991, 15). (Pfadenhauer 2011, S. 47)

In Bezug auf die katholische Armenfürsorge lässt sich aber festhalten, dass organisierte christlich motivierte Hilfen, wie auch bei den Protestanten, vorrangig nicht von den staatlichen Amtskirchenverbänden ausgehen, sondern von gläubig motivierten Christen(gruppen), Vereinen und Orden.

Die Gründung des ersten Elisabethvereins 1840 in Trier legte den Grundstein für die weiblich-karitativen Vereine (und Vereinsträger) in der katholischen Vereinsbewegung (vgl. Lüttgen 2003, 16 ff.). Hier zeigte sich, was auch in Teilen für protestantisch-karitative Arbeit, sowie für andere (Verbands-)Vereinigungen gelten sollte: Die

91 Adolph Kolping (1813–1865): katholischer Priester, der sich insbesondere mit der Sozialen Frage auseinandersetzte; Begründer des Kolpingwerkes.

92 Wilhelm Emmanuel Freiherr von Ketteler (1811–1877): Theologe und römisch-katholischer Bischof von Mainz. Ketteler ist der Gründer der Katholischen Arbeiterbewegung und wurde aufgrund seines Engagements für die Arbeiterschaft der ‚Arbeiterbischof‘ genannt.

93 „1891 wurde durch Rom Klarheit in der Haltung der katholischen Kirche geschaffen. *Rerum novarum* stellte zweierlei fest: Erstens, dass ohne die römische Kirche und ihre Religion kein Weg aus der Krise gefunden werden könne (vgl. RN 13). Neben der Tatsache, dass die katholische Minderheit einen so weitreichenden Anspruch erhob, lief dies der preußischen Auffassung einer strikten Trennung von Staat und Kirche ohnehin zuwider. Zweitens wurde dargelegt, dass der Staat die Pflicht habe, durch seine Legislative, Judikative und Exekutive die Arbeiter auch im sozialpolitischen Sinn zu versorgen und zu fördern (vgl. RN 27). Daher erkannte die deutsche katholische Kirche die Sozialpolitik als Mittel zur Bekämpfung der Zustände an.“ (Pfadenhauer 2011, S. 52)

Konzentration der fürsorgerischen Absichten lag zum einen in den ambulanten personenbezogenen Dienstleistungen, [offene Fürsorge] zum anderen in der stationären Anstaltsfürsorge [geschlossene Fürsorge]. (Pfadenhauer 2011, S. 45)

Das männliche Pendant zum katholischen Elisabethenverein, der sich in allen größeren katholischen Städten ausbreitet, ist der *Erste Deutschen Verein* (1845), der aus der ersten Vizekonferenz für Männer (1833) entstanden ist. Dieser breitet sich parallel zum katholischen Frauenverein aus, sodass bald ein flächendeckendes katholisches Fürsorgenetz mit Schwerpunkten in der Kranken- und Armenfürsorge, aufgebaut werden kann. Überdies finden sich zahlreiche (ortsansässige) caritative Verbände (wie der *Volksverein für das katholische Deutschland*⁹⁴ oder das *Seraphische Liebeswerk*⁹⁵) sowie Orden, die in der Armenfürsorge tätig sind und teilweise an Pflege- und Fürsorgetradition vor der Säkularisierung anschließen.

Dem Vorbild der evangelischen *Inneren Mission* folgend, wird insbesondere ausgehend von Landesrat Maximilian Brandts nun die Bemühung verfolgt, die einzelnen unkoordiniert nebeneinander existierenden katholischen Verbände zu einem koordinierten übergeordneten Verein zusammenzuführen – nicht nur – aber auch –, um mit den Protestanten mithalten zu können. Der *Volksverein für das katholische Deutschland* führt schließlich die Gründer der deutschen Caritas zusammen. 1895 schließen sich Franz Hitze, Maximilian Brandts, Cyprian Fröhlich, Lorenz Werthmann, Franz Brandts und August Pieper zum *Charitas-Comité* zusammen, aus welchem sich 1897 der *Charitas*⁹⁶*verband für das katholische Deutschland* in Köln konstituiert (vgl. Gabriel und Grosse-Kracht 2006, S. 86). „Er soll als Organisation alle katholisch-karitativen Vereinigungen in Deutschland strukturell umfassen.“ (Pfadenhauer 2011, S. 50) Wie durchschlagend der Erfolg der neuen deutschen katholisch sozial-aktiven Organisationen ist, zeigt sich daran, dass die Deutsche Bischofskonferenz 1916 den deutschen Caritasverband anerkennt.

Die Arbeitsgebiete der Mitgliedseinrichtungen umschlossen einen Großteil der Nöte und Lebensrealitäten der Unterschichten und umfassten von der Fürsorgeerziehung und Krankenpflege über die Straffälligenhilfe, der Sozialarbeit mit Suchtkranken und Prostituierten bis hin zur Ausbildung pädagogisch und medizinisch geschulten Personals einen umfangreichen Apparat sozialer Hilfeleistungen in ambulanten, teilstationären und stationären Arbeitsbereichen. (Ebd., S. 51)

94 Gegründet am 24. Oktober 1890 von Franz Brandts und dem katholischen Geistlichen Franz Hitze.
 95 Das Hilfswerk wurde 1889 von dem Kapuzinerpater Cyprian Fröhlich zusammen mit den Vorständen des weltlichen Drittordens (Barbara Hartmann und Friedrich Kleckner) in Ehrenbreitstein gegründet.

96 „1909 änderte man die Schreibweise von ‚Charitas‘ (griech. ‚charís‘; lat. ‚gratia‘; gemeint ist die göttliche ‚Gnade‘) in ‚Caritas‘ (griech. ‚agape‘; lat. ‚caritas‘; gemeint ist die ‚Liebe zum Nächsten‘) (vgl. Wollasch 1997. 176).“ (Pfadenhauer 2011, S. 50)

Neben der Entwicklung der christlichen Armenfürsorge muss die kommunale Armenfürsorge, ad hoc auf die aktuelle Situation sowie die ständig ansteigende Zahl fürsorgebedürftiger Gesellschaftsmitglieder reagieren. Bis 1851 galt das sogenannte Heimatprinzip, demzufolge die Armen ausschließlich in deren Geburts- oder Herkunftsort versorgt werden durften. Nachdem sich die Länder 1850 zum Deutschen Bund zusammenschließen, einigen sich diese auf die wechselseitige Übernahme der Verantwortung (vgl. Reiter 2017, S. 90). Damit kommt es in der staatlichen Armenpolitik allmählich zur Durchsetzung des sogenannten *Unterstützungswohnsitzprinzips*. Die Konsequenz ist eine neu strukturierte Armenpolitik der Städte und Gemeinden bzw. örtlicher wie überörtlicher Armenverbände, die sich formal sowohl in der Kommunalgesetzgebung als auch in der Gesetzgebung über den Unterstützungswohnsitz ausdrückt (vgl. Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 74). Diese dort angelegten Strukturen sind in den Bereichen der Sozialhilfe bis heute in den Zuständigkeitsverteilungen zwischen Bund und Ländern (Staat) zum einen sowie den Kommunen (Städte und Landkreise) zum anderen wiederzufinden. Als weiteres nach wie vor gültiges Organisationsprinzip der Sozialhilfe und der sozialen Fürsorge entwickelt sich im Zeitalter der Industrialisierung die *Subsidiarität*. Dieses Prinzip steht für eine Unterstützung der Bedürftigen nur dann, „wenn die Fürsorge und Hilfe bei individueller Not nicht mehr durch die Familie des Betroffenen oder aber durch Organisationen der freiwilligen gesellschaftlichen Armenpflege geleistet werden [kann] (Sachße/Tennstedt 1998:200)“ (Reiter 2017, S. 90). Dabei orientiert sich die Höhe der Unterstützung fortan an den geringsten Lohnabgaben (Lohnabstandsgebot), welche keinesfalls von der Fürsorgegabe übertroffen werden darf. Ein Grund für die Orientierung an den geringsten Lohnabgaben ist pädagogischer Natur: Die Bevölkerung soll in jedem Fall weiterhin dem Bestreben folgen, sich selbst zu versorgen. Ein anderes Motiv ist pragmatisch: Die Gemeinden können die große Anzahl der Armen dieser Zeit nicht versorgen – sie sind finanziell überfordert. Insbesondere in industriestarken Gegenden, wie bspw. in den Textilstädten Elberfeld und Barmen, spitzt sich die Lage zu. In Ermangelung anderer Mittel wendet sich die Gemeinde an ihre Bewohner. Nach dem Vorbild der Hamburger Armenreform⁹⁷ von 1788 wird das sogenannte Elberfelder (Armenpflege-)System 1853 entwickelt. Dieses Fürsorgesystem sieht vor, dass ehrenamtlich tätig Bewohner (meist im eigenen Wohnumfeld) in der Regel drei bis vier Armenfamilien betreuen (vgl. Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 74). Unterhalb der gesamtstädtischen Armendeputation werden weitere Deputationen eingerichtet, in deren Auftrag die ehrenamtlichen Armenpfleger tätig werden. Des Weiteren wird auf die *Hilfe zur Selbsthilfe* gehofft. Um

97 Die Hamburger Armenreform von 1788 führte den Grundsatz ein, dass die Armen durch die Bürger der Stadt nachbarschaftlich-ehrenamtlich zu betreuen waren (vgl. Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 74).

diese voranzutreiben, werden die Unterstützungsleistungen auf je zwei Wochen beschränkt, die Hürde der Neubeantragung soll dazu beitragen, dass sich die Armenfamilien möglichst selbst aus ihrer Lage befreien. Das Elberfelder Modell verbreitet sich zunächst schnell und wird bspw. in den Städten Köln, Münster und Breslau übernommen (vgl. ebd., S. 74 f.). Ende des 19. Jahrhunderts stößt es jedoch an seine Grenzen und vielerorts erfolgt nun ein Rückgriff auf das Straßburger-System (1905), welches sich durch eine stärkere Zentralisierung sowie Professionalisierung auszeichnet (vgl. Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 76; Hering und Münchmeier 2015, S. 33 f.). Diese offenen Hilfen werden durch geschlossene Formen der kommunalen und freigemeinnützigen Sozialen Fürsorge wie Anstalten und Heime, Krankenhäuser und Erziehungseinrichtungen ergänzt. Besonders erwähnenswert ist, dass – aufgrund gesundheitspolitischer Bewegungen unter den Ärzten – zunehmend für die Krankenpflege fachlich ausgebildet und bezahlt wird.

Sowohl in der staatlich-kommunalen als auch in der freigemeinnützigen und christlichen Armenfürsorge zeigen sich erstmals klare Differenzierungsbemühungen, die weit über die bereits vollzogene Trennung von *Armen* und *Arbeitern* hinausreichen. „Die besonderen Zweige ‚socialer Ausgestaltung‘ [sic!] waren – je nach örtlicher Situation – Gesundheits-, Jugend-, Wohnungs- und Erwerbslosen-fürsorge.“ (Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 77)

Am innovativsten für die Entwicklung fachlicher Sozialer Arbeit war die Gesundheitsfürsorge, die aus den Forderungen der wissenschaftlichen Hygiene abgeleitet wurde. Hier verbanden sich wieder ärztliche Standes- und Professionalisierungsinteressen mit aufgeklärt-wissenschaftlichem Denken und humanistisch-philanthropisch motiviertem Engagement. AdressatInnen waren einmal besonders gefährdete Gruppen: Säuglinge, Kleinkinder, SchülerInnen, Schwangere und Wöchnerinnen; zum anderen richteten sich die Aktivitäten auf bestimmte Probleme, in erster Linie Volkskrankheiten wie Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, Alkoholismus u. a. (Ebd., S. 78)

Im Zeitalter der Industrialisierung entsteht zudem erstmals in der Geschichte ein gesellschaftliches Interesse an dem Phänomens *Armut*. 1880 findet infolgedessen die erste Armenpflege-Konferenz (Deutscher Fürsorgetag⁹⁸) zum Thema: *Maßregeln zur Unterdrückung der Bettelei – Organisation der freien Wohltätigkeit* –

98 „Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. gestaltet mit den Fürsorgetagen Foren des fachlichen und fachpolitischen Diskurses. Fürsorgetage zeigen bedeutsame gesellschaftliche Entwicklungen auf und wollen Seismographen sozialer Veränderungen und gesellschaftlicher Tiefenströmungen sein. [...] Die Themen der Fürsorgetage sind wie ein Kaleidoskop der gesellschaftlichen Veränderungen und Umbrüche. Sie begleiten den tiefgreifenden politischen und sozialen Wandel seit dem Gründungsjahr des Deutschen Vereins im Jahr 1880 und

Anlehnung derselben an die öffentliche Armenpflege – Beteiligung der Frauen an der öffentlichen Armenpflege statt. Im Anschluss an diese Veranstaltung gründet sich 1881 der *Deutsche Verein für Armenpflege und Wohlthätigkeit*, der heute noch unter dem Namen *Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge* existiert. Im Bemühen, die mannigfaltigen Aktivitäten privater Hilfen zu erfassen, zu dokumentieren, abzustimmen und arbeitsteilig aufeinander zu beziehen, gründet der Großindustrielle Wilhelm Merton⁹⁹ 1890 die erste *Centrale für private Fürsorge* (das Institut für Gemeinwohl) in Frankfurt a. M. Andere Städte (z. B. Berlin) folgen diesem Vorbild. Dass die Interessen Mertons und von dessen Geschäftsführer Christian Jasper Klumker¹⁰⁰ weit über die pragmatische Arbeit hinausgehen, zeigt sich u. a. daran, dass Wilhelm Mertons Mitbegründer der Frankfurter Universität ist und Klumker dort 1893 erste Vorlesungen über das Fürsorgewesen hält. Die Entwicklungslinien der Sozialwissenschaften (der Psychologie, Soziologie, Medizin mit den ihr untergeordneten Fächern: Hygiene, Psychiatrie usw.) sowie der Pädagogik reichen zwar weit vor das 19. Jahrhundert zurück, „aber sie erleben im Kaiserreich eine bedeutende Expansion“ (Hering und Münchmeier 2015, S. 60). Beispielsweise gründet Wilhelm Wundt 1897 an der Universität Leipzig das erste psychologische Institut. Erwähnung finden müssen auch die sich neu entwickelnden fürsorgespezifischen Ausbildungsgänge, die beispielhaft Klumker (dieser entwickelt erstmals Ausbildungskurse für Fürsorgepraktiker aller Art) und Alice Salomon¹⁰¹ etablieren. Alice Salomon ist dabei eine Vorreiterin

machen darüber hinaus auch die Kontinuität sozialer Problemstellungen und Fragen wie in einem Zeitraffer sichtbar.“ (Deutscher Verein 2019) Eine Auflistung der Fürsorgetage findet sich in den Geschichtstafeln am Ende der jeweiligen Kapitel.

- 99 Wilhelm Merton (*1848, † 1916) Großkaufmann, Industrieller und Sozialreformer, 1881 Begründer der Metallgesellschaft in Frankfurt a.M., Urheber zahlreicher sozialer Einrichtungen und Mitbegründer der Frankfurter Universität. (Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge 2008, S. 2)
- 100 Christian Jasper Klumker (*1868, † 1942) Dr. phil., seit 1897 im Institut für Gemeinwohl in Frankfurt a.M. tätig. 1899–1911 Geschäftsführer der Centrale für private Fürsorge in Frankfurt a.M., 1906 Gründer und Vorsitzender des Archivs Deutscher Berufsvormünder, Mitbegründer des Vereins „Kinderschutz“ und des ersten Jugendgerichts in Frankfurt a.M., ab 1914 außerordentlicher Professor für Armenpflege und soziale Fürsorge, schuf 1918 mit dem Werk „Fürsorgewesen“ eine wissenschaftliche Grundlage für die moderne Sozialarbeit. Ab 1920 ordentlicher Professor an der Universität Frankfurt a.M., Vorkämpfer der Jugendamtsbewegung und 1921/22 Sachverständiger in der Kommission zur Vorbereitung des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes. 1902–1933 Mitglied des DV-Zentral- bzw. Hauptausschusses, 1918–1933 Mitglied im Vorstand des DV. Wandte sich 1933 offen gegen den Nationalsozialismus, wurde 1934 emeritiert. (Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge 2008, S. 3)
- 101 Alice Salomon (*1872, † 1948). Dr. phil., Dr. med. h.c. Ab 1893 Mitglied und ab 1899 Vorsitzende der „Mädchen- und Frauengruppen für soziale Hilfsarbeit“. 1900 Mitglied und bis 1920 stellvertretende Vorsitzende des Bundes Deutscher Frauenvereine. 1908 Mitbegründerin der ersten überkonfessionellen Sozialen Frauenschule. 1912 Gründerin des Deutschen Verbandes der

ihrer Zeit. So richtet sie 1908 die Ausbildung von Fürsorgerinnen an der von ihr gegründeten Sozialen Frauenschule in Berlin (heute: Alice Salomon Hochschule Berlin) ein. Bei dieser Hochschule handelt es sich um die erste Bildungseinrichtung für Sozialarbeit in Deutschland.

In diesem Zusammenhang kommt es bereits in den ersten Jahren des 20. Jahrhunderts zur Gründung einer Einrichtung, welche die Funktionen eines Wohlfahrtsministeriums in Preußen übernimmt: Aufgrund einer Initiative aus dem Preußischen Landtag wird 1906 die Zentralstelle für Volkswohlfahrt in Berlin ins Leben gerufen. Die Zentralstelle bündelt die Einflüsse aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Kirchen und aus den großen Verbänden, um zur Koordinierung, Unterstützung, Anregung, Verbesserung und Beratung von Wohlfahrtseinrichtungen auf Reichsebene beizutragen. (Hering und Münchmeier 2015, S. 64)

Wie sich anhand mannigfaltiger Beispiele zeigen ließ, etabliert sich im 19. Jahrhundert zunächst der Begriff der *Sozialen Fürsorge* als Bezeichnung gesellschaftlich-sozialer Aufgaben. Im Verlauf der Entwicklung des Sozialstaates tritt dann die begriffliche Unterscheidung zwischen *sozialer Versicherung* respektive *Sozialpolitik* (der Fokus liegt dabei auf dem *Arbeiter*) sowie der *Sozialen Fürsorge* respektive *Armenpflege* (hier sind die *mittellosen Arme* im Blick) auf. Während den Arbeitern in der Epoche der Industrialisierung zunehmend sozialpolitisch verankerte Rechte zugesprochen werden und diese somit als eine gesellschaftlich etablierte Volksschicht Anerkennung finden, bleiben die Unterstützungsempfänger der Sozialen Fürsorge allerdings weiterhin Objekte der Gnade.

Der gewaltige Auf- und Ausbau der Sozialpolitik und des Armenwesens hält auch zu Beginn des 20. Jahrhunderts an. Die mannigfaltigen Erfahrungen und Entwicklungen des letzten Jahrhunderts führen nun zu Bemühungen, die Fürsorge systematisch zu modernisieren. Ein Aspekt der Modernisierung besteht darin, dass zunehmend von dem *Wohlfahrtssystem* gesprochen wird, wie sich u. a. durch die 1906 gegründete *Zentralstelle für Volkswohlfahrt* belegen lässt. Dabei verfolgt dieses System unterschiedliche Ziele, die organisiert, strukturiert und gebündelt werden wollen – das neue Wohlfahrtssystem soll:

Jugendgruppen und Gruppen für Soziale Hilfsarbeit. 1917 Gründerin der Konferenz sozialer Frauenschulen in Deutschland. 1920 Vizepräsidentin des International Council of Women. 1925 Gründerin der Deutschen Akademie für soziale und pädagogische Frauenarbeit. Seit 1929 Vorsitzende des International Committee of Schools of Social Work. 1919–1933 Mitglied im Vorstand des DV. 1933 Verlust der öffentlichen Ämter. 1937 Ausweisung aus Deutschland. 1939 Aberkennung der deutschen Staatsbürgerschaft und des Dokortitels. 1944 Annahme der US-amerikanischen Staatsbürgerschaft. (Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge 2008, S. 5)

- seinen weitgehend diskriminierenden Charakter verlieren,
- dem enormen Bedarf nachkommen,
- den qualitativen Unterschieden der jeweiligen Problemlagen entsprechen,
- auch vorbeugend wirksam werden können, damit bestimmte Notlagen gar nicht erst aufkommen und
- „durch seine Vielfalt für die unterschiedlichen sozialen Lager, von der Arbeiterbewegung über die Unternehmer bis zu den Kirchen, konsensfähig sein. (Hering und Münchmeier 2015, S. 64).

Die *Doppelstruktur der Sozialen Fürsorge*, wie sie sich im 19. Jahrhundert entwickelt hat, manifestiert sich systematisch Anfang des 20. Jahrhunderts. So gilt die materielle Hilfe, die (zumindest für die Arbeiter) bei den wichtigsten Daseinsrisiken (Arbeitsunfähigkeit, Krankheit, Alter usw.) durch die Sozialversicherungen rechtlich verankert und damit gesichert ist, fortan als *objektive Fürsorge*. Hingegen fallen „pädagogisch-personenbezogene Hilfen, Beratungs- und Sozialisationsangebote“ (ebd., S. 66) der klassischen Armenfürsorge unter den – in Abgrenzung zur objektiven Fürsorge entwickelten – Begriff der *subjektiven Fürsorge*. Durch den – aus mehreren gesellschaftlichen Triebfedern – entstandenen Anspruch, die *subjektive Fürsorge* spezifischer auf die jeweiligen Problemlagen sowohl auszurichten als auch auszubauen, finden im angehenden 20. Jahrhundert auf dem Gebiet der ehemaligen Armenfürsorge große Entwicklungen (die *sociale Ausgestaltung der Fürsorge*) statt (vgl. ebd. 67). Historisch ausführlich dokumentiert wird diese Entwicklung anhand der jeweiligen Fürsorgetage¹⁰². Dort wird ersichtlich, dass anfänglich eher unspezifisch Fragestellungen rund um das Themenfeld Armut verhandelt werden, während mit den Jahren immer spezifischer Zielgruppen (Kinder, Frauen, Krankenpflege, Menschen mit Behinderung, Kriegsversehrte usw.) in den Fokus rücken. Hering und Münchmeier beschreiben diese Entwicklung wie folgt:

Je intensiver die Beschäftigung mit den sozialen Problemen der betroffenen Menschen wird, umso stärker entsteht ein Bewusstsein dessen, wie weit die Problemlagen gefächert sind und wie breit das Spektrum der Fürsorge sein muss, um gezielte Hilfeleistungen zu ermöglichen. (2015, S. 68)

Als Spezialgebiete der *subjektiven Fürsorge* bilden sich zunächst die Jugendfürsorge und die Jugendpflege, die Gesundheitsfürsorge sowie die Wohnungsfürsorge aus.

102 Die Fürsorgetage wie die Themen sind den jeweiligen Geschichtstabellen zu entnehmen.

Menschen mit Behinderung in der Industrialisierung

Ausgelöst durch die Epochen der Renaissance¹⁰³ und der Aufklärung, entwickelt sich ein neues (humanistisches) Menschenbild und dadurch ein erhöhtes Interesse an der Befreiung von bzw. Zuwendung hin zu sogenannten Randgruppen, wie bspw. arme Arbeiter, Gefangene oder Kranken. Diese Wandlung steht im Kontext der, seit der Säkularisierung im 17. Jahrhundert entstandenen und insbesondere ab dem ausgehenden 18. Jahrhundert rasanten Entwicklung der Wissenschaften um den Menschen. Neben der Philosophie, sei hier vor allem der Aufschwung der Medizin und bspw. der daraus entstehenden Psychiatriebewegung unter dem Stichwort *Irrenreform* (vgl. u.a. Brink 2010) sowie das erblühende Interesse um die Erziehung und Bildbarkeit des Menschen, genannt. Die Medizin und ihre Nebenwissenschaften ebenso wie die Pädagogik entdecken in dieser Zeit auch den Menschen mit (geistiger) Behinderung.

Das zeigt sich etwa in den Reformen des Pariser Irrenanstaltsdirektors Pinel (1745–1826), dem die Befreiung der Geisteskranken von ihren Ketten und Fesseln zugesprochen wird (vgl. Meyer 1983, S. 93). Auch kommt es im Zuge der sich (partiell) verändernden Wahrnehmung von Idioten, Geistesschwachen, Blödsinnigen, Schwachsinnigen usw. 1874 in Berlin zur ersten *Konferenz der Idiotenheimpflege*, die sodann in dreijährigem Turnus wiederholt wird und sich 1898 in die *Konferenz für das Idioten- und Hilfsschulwesen* umbenennt. Ab 1907 bis zu seiner Auflösung 1935 wird von dem *Verein für Erziehung, Unterricht und Pflege Geisteschwacher* gesprochen (vgl. Merckens 1988, S. 28; Störmer 1987, S. 43 f.)¹⁰⁴.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß einerseits über die Gründung der „Konferenz“ und der Schaffung eines Organes die Vereinheitlichung der Theorieentwicklung der Betreuung geistig Behinderter stattgefunden hat, andererseits erfolgte aber auch eine Anbindung an die anti-aufklärerischen Linien in Pädagogik, Psychiatrie und Sozialpolitik überhaupt, die drittens in einem spezifischen sozialen Bereich ihre Ausgestaltung erfahren haben. (Störmer 1987, S. 45)

Anhand der wechselnden Bezeichnungen lässt sich ablesen, dass die Wissenschaften um den Menschen mit (geistiger) Behinderung ringen. Steht zunächst die Medizin

103 „Erst als durch die Renaissancephilosophie der Gedanke sich Bahn brach, das der Mensch als ein Naturwesen aufzufassen sei, welches sich zur Vernunft entwickle, und das Störungen dieses Prozesses natürliche Ursachen haben konnten, die sich ändern lassen, versuchte man den gehemmten oder geschädigten Kindern eine Hilfe zu bringen (Flintner 1966, 9).“ (Möckel 2010, S. 97)

104 Konferenzorgan ist von 1880 bis 1884 die Zeitschrift für das Idiotenwesen, ab 1885 bis 1907 die Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptiker und von 1908 bis 1929 die Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger.

und Psychiatrie im Vordergrund, tritt sodann die Hilfsschulbewegung (Pädagogik) in den Fokus, um in einer dritten Umbenennung Pädagogik und Medizin (Heilpädagogik) zu verbinden. Diesbezüglich fordern Jan D. Georgens (1823–1886) sowie Heinrich M. Deinhardt (1821–1880) eine spezifische *Heilpädagogik*¹⁰⁵.

Sie fassten zum ersten Mal die bis dahin unverbundenen, auf Institutionen bezogenen Fachrichtungen unter einem, pädagogischem Gesichtspunkt zusammen und wandten ihn auf die Erziehung geistig behinderter Kinder an, ohne die anderen Behinderungen und Vernachlässigungen aus dem Blick zu verlieren. Das Verhältnis von Medizin und Pädagogik setzten sie nicht schon als geklärt voraus: Die Erziehung erweitere ihr pädagogisches Beobachtungsfeld und ihre pädagogische Praxis durch die „Aufnahme des Heil- und Besserungszweckes“. Das hänge mit „dem Entwicklungsbedürfnis“ der allgemeinen Pädagogik und ihrer „tieferen Fortschrittstendenz innerlichst“ zusammen (Georgens und Deinhardt 1863, 226). Erziehen trage in sich die Tendenz zum Heilen. Sie bestritten die Gleichsetzung von unheilbar und bildungsunfähig. Die Begriffe krank (medizinisch) und behindert (pädagogisch) gehören der Sache nach seither verschiedenen wissenschaftlichen Zugängen an. Physische Schaden der Kinder und grob verwahrlosende Erziehung der Eltern stellen die Lebensaussichten behinderter Kinder zwar ernsthaft in Frage, aber trotz dieser organisch oder sozial bedingten Grenze muss Pädagogik darauf dringen, dass ausnahmslos alle Kinder in das System öffentlicher Erziehung einbezogen werden. (Möckel 2010, S. 98)

Während der Begriff Heilpädagogik rasch Verbreitung findet, sind sich die frühen Vertreter dieser (noch nicht universitären Disziplin) uneinig, ob die Erziehung geistig behinderter Kinder im Zentrum der Heilpädagogik stehen oder weitere Personenkreise unter diese Spezifizierung fallen sollten (vgl. Speck 2003, S. 49). Dass sich zunächst das weitere Verständnis durchgesetzt hat, verdeutlicht die 1871/72 gegründeten Zeitschrift: *Der Heilpädagoge* „als Zeitschrift für Erziehung taubstummer, blinder, schwachsinniger und besserungsbedürftiger Kinder“ (Ebd., S. 53). Zudem entwickelt sich eine Kontroverse um den Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung insbesondere durch die – weitestgehend angenommene – Unvereinbarkeit medizinischer Zugänge und pädagogischer Sichtweisen sowie in Bezug auf Letztere eine Kontroverse hinsichtlich humanistisch-aufklärerischer versus traditionell christlichen Werte, Normen und Zielsetzungen. Besonderes Gewicht erfährt hierbei der medizinische Fachdiskurs:

Die Aufklärung mit ihrem Primat der Vernunft bekämpfte allgemein die Metaphysik zugunsten eines Rationalismus. Daher förderte sie die Naturwissenschaften, auf deren Ergebnisse sie sich berief und von denen sie Wissenschaftsgläubigkeit und Fortschrittsoptimismus übernahm. Die Aufklärung wurde eine europäische Großmacht

105 Nachzulesen in ihrer gemeinsamen und berühmt gewordenen Veröffentlichung (1861/1863): „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten“.

auf allen kulturellen Feldern und predigte, so ein pointiertes Wort, ein „profanes Evangelium“. (Seidler und Leven 2003, S. 157)

Somit werden Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung, bis auf wenige Ausnahmen, über ihre Behinderung und damit „biologisch und gänzlich unabhängig von Kultur und Gesellschaft definiert. Medizinisch konstatierte ‚Andersheiten‘ wurden als Defekt oder Störung gedeutet“ (Bösl 2010a, S. 6). So entsteht bspw. 1896 die von Johannes Trüper (1855–1921) gegründete Zeitschrift *Die Kinderfehler*, (ab 1900 *Zeitschrift für Kinderforschung*), die es sich zur Aufgabe gemacht hat, mit „„Beiträge[n] zur Pathologie der Erziehung [...] ‚alles Fehlerhafte, Regelwidrige, Krankhafte, Herabgeminderte aufsuchen und klarlegen‘ und die äußeren Symptome, so weit als möglich, ‚auf tiefer liegende Ursachen zurück[zu]führen‘ (Trüper 1896, zit. nach Möckel u. a. 1999, 35)“ (Möckel 2010, S. 99). Diese zutiefst medizinisch-defizitorientierte Sichtweise führt dazu, dass bereits Ende des 19. Jahrhunderts „ohne größere Brüche [...] auch der Sozialdarwinismus und eugenische Vorstellungen [hinsichtlich des ‚Wesens der Idiotie‘] rezipiert“ (Störmer 1987, S. 45) werden.

Obwohl also in dieser Epoche das Interesse an Menschen mit Behinderung derart zunimmt, dass daraus sogar eine eigene Wissenschaft entsteht, verbreiten sich gleichzeitig sozialdarwinistische und degenerationstheoretische Strömungen.

Sozialdarwinismus und Degenerationstheorien beeinflussen im letzten Jahrhundertdrittel besonders die Anschauung des Bürgertums. Nach der Theorie Darwins entwickelt sich die Natur in einem ständigen Prozeß, wobei diejenigen Arten überleben, die am besten an ihre Umwelt angepaßt sind. Der Sozialdarwinismus deutet diesen Prozeß um, erhebt diese Theorie zu einem universalen Naturgesetz und überträgt seine Geltung auf die Gesellschaft. [...] Die Degenerationstheorie behauptet [hingegen] folgendes: Krankhafte, erblich übertragene Abweichungen vom gesunden, normalen Typus häufen sich in krankhaften Familien an, die wiederum zumeist den Unterschichten angehören. Da in der modernen Gesellschaft keine natürlichen Auslesemechanismen mehr funktionieren, vermehren sich die krankhaften Unterschichtfamilien viel stärker als die gesunden Familien – die Gesellschaft strebt damit unaufhaltsam ihrem erbbiologischen Untergang entgegen. (Fandrey 1990, S. 103)¹⁰⁶

Aus diesen Sichtweisen resultiert erstens, dass sämtliche Krankheiten und Behinderungen, die sich nicht unmittelbar durch äußere Faktoren (z. B. Unfall oder Kriegsfolgen) beweisen lassen, zwangsweise erblich bedingt ausgelegt werden und zweitens, dass – infolge der Degenerationstheorie – Menschen mit Behinderung eine Gefahr für die Gesellschaft darstellen, „da erbkrankte Behinderte den ganzen sozialen Organismus krank machen und schwächen“ (ebd.).

106 Charles Darwin: „Über die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl oder die Erhaltung der begünstigten Rassen im Kampfe ums Dasein“ (1859).

Teilweise verknüpft, teilweise in Abgrenzung oder Ablehnung zu diesen Theorien entwickelt sich in der Medizin und der Psychiatrie des ausgehenden 19. Jahrhunderts das Interesse zunächst hauptsächlich an dem erwachsenen Menschen mit Behinderung und weitet sich über die Pädagogik Anfang des 20. Jahrhunderts, auch infolge der Entdeckung der Kindheit¹⁰⁷, über die gesamte Lebensspanne des Menschen aus. Ein Produkt dieser Entwicklung stellen die ersten Sondereinrichtungen für Menschen mit Behinderung dar. Diese sind eine Folge des vorherrschenden Erziehungsoptimismus und des wachsenden Erfolgs der Medizin. Letzte gewinnt durch die Anwendung zunehmend naturwissenschaftlich orientierter, analytischer Verfahren große Verbreitung und Anerkennung.

Behinderte Menschen erscheinen in den objektivierenden medizinischen Diagnosen als Teilmenge von Behindertengruppen, wobei die diagnostizierte Behinderung als wissenschaftlich autorisiertes Sachurteil den konkreten Menschen definiert. (Fandrey 1990, S. 114)

Die nunmehr trennscharfen Diagnosen erlauben es zunehmend, spezifische Unterteilungen vorzunehmen. Somit bringt diese Epoche zum einen eine Trennung zwischen psychischen Erkrankungen und z. B. geistigen Behinderungen mit sich und erlaubt es dadurch zum anderen, differenzierte Behandlungen zu entwickeln. „[D]ie Entstehung behindertenspezifischer Einrichtungen ist dann die logische

107 Hier ist insbesondere Rousseau zu nennen: „Rousseau [...], Jean-Jacques, französisch-schweizerischer Philosoph und Schriftsteller, * Genf 28. 6. 1712, † Ermenonville (bei Senlis) 2. 7. 1778; stellte sich mit seinem subjektiv-emotionalen Denkansatz gegen die Tradition der Aufklärung, beeinflusste durch sein im ‚Émile‘ dargelegtes Erziehungskonzept die neuzeitliche Pädagogik und schuf mit dem ‚Gesellschaftsvertrag‘ ein staatstheoretisches Grundlagenwerk. [...] Nach Rousseau ist der Mensch ursprünglich gut. [...] In ‚Du contrat social‘ (1762; deutsch ‚Der Gesellschaftsvertrag‘) setzte Rousseau an die Stelle des einst gepriesenen freien Naturmenschen den politisch mündigen Bürger. Eine legitime politische Ordnung, die alle an das Gesetz bindet und in der jeder Einzelne dennoch so frei ist wie zuvor, ist nach Rousseau nur möglich durch die freiwillige vollkommene Entäußerung des Individuums mit allen seinen Rechten an die Gemeinschaft, die den Gemeinwillen (Volonté générale) repräsentiert. Durch die Bindung aller an das Gesetz, das sie sich selbst gegeben haben, gewinnen sie eine höhere Art von Gleichheit und Freiheit. Das scharfsinnige Werk, im Gegensatz zum absolutistischen Machtstaat stehend und am antiken Ideal der ‚Polis‘, eines kleinen Stadtstaates, orientiert, ist ein Grundbuch der modernen Demokratie. Ebenfalls 1762 erschien das erzählerisch angelegte pädagogische Lehrbuch ‚Émile ou De l'éducation‘ (deutsch ‚Émile oder Über die Erziehung‘), in dem er die Entwicklung eines ‚imaginären Schülers‘ von der Geburt bis zur Heirat beschreibt. Mit einem damals neuen Eingehen auf die Eigenart des Kindes legt Rousseau erzieherische Grundsätze dar, deren Ideal die freie Entfaltung der Persönlichkeit auf der Grundlage von Natur und Empfindung bildet und deren Verwirklichung im behutsamen Wachsenlassen und Lenken der natürlichen, daher ‚guten‘ Fähigkeiten besteht. Das Werk hat die neuzeitlichen Erziehungstheorien grundlegend beeinflusst.“ (Brockhaus Enzyklopädie Online 2019) Zur vertiefenden Auseinandersetzung mit der ‚Geschichte der Kindheit‘ siehe: Ariès und Hentig (2014); DeMause (1977).

Folge einer sich hochgradig arbeitsteilig entwickelnden Gesellschaft.“ (Ebd.) Den geistesgeschichtlichen Hintergrund für diese Sondereinrichtungen bildet dabei – in scharfer Abgrenzung zu den oben dargelegten Theorien – die Aufklärung, die die Vernunft als Wesen des Menschen ausmacht. Aus dieser leitet sich auch der ausgesprochene Erziehungsoptimismus und damit die Überzeugung ab, dass sich grundsätzlich jeder Mensch durch geeignete Erziehung bilden lasse, auch der behinderte Mensch (vgl. Fandrey 1990, S. 113).

So meinte schon Herman Nohl von der pädagogischen Bewegung des ersten Drittels dieses Jahrhunderts sagen zu können, in ihr habe die Pädagogik „eine ganz neue Verbreitung ihres Arbeitsgebietes“ erfahren. „Vom Kindergarten, ja von der Säuglingsfürsorge und Mütterberatung angefangen bis zur Jugendpflege, Volkshochschule und Elternschule, durch die ganze Welt der Schulsysteme in allen ihren Verzweigungen bis hin zur Universität und bis zur Heilpädagogik, Fürsorge und Gefangenenerziehung in dieser ganzen Ausdehnung fielen plötzlich alle Schranken, die das eine Gebiet vom andern ... trennten, und alle, die hier lebendig mitarbeiteten, erkannten sich als Diener derselben Idee. Ganz neue pädagogische Berufe erschienen, wie die Gefängnispädagogen oder Fabrikpädagogen, andere Berufe besannen sich auf ihre pädagogische Funktion, wie die Landwirtschaftslehrer oder die Jugendbeamten. Der neue pädagogische Geist drang wie eine Atmosphäre in Fabrik und Werkstatt, in die Familien, ja in die Jugend selbst, und es wurde sichtbar, daß die Grundfunktion des Erziehens das ganze Leben durchwirkt als eine eigentümliche Spannung zu einem höheren Menschentum.“ (Nohl 1933/1982, S. 9 f. zit. n. Brenner 1999, S. 3)¹⁰⁸

Als erster berühmter Pädagoge findet sich Johann H. Pestalozzi,¹⁰⁹ „der sich, wenn auch nur um einzelne Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung kümmerte“ (Mühl 2000, S. 9). In der Folge „erwachte das Interesse an der Erziehung

108 „Nohl, Herman, Erziehungswissenschaftler und Philosoph, * Berlin 7. 10. 1879, † Göttingen 27. 9. 1960; ab 1919 Professor in Jena, ab 1920 in Göttingen; begründete, ausgehend von *W. Dilthey*, im Rahmen eines lebensphilosophischen Ansatzes eine geisteswissenschaftliche Pädagogik. Seine Grundlegung betonte den Zusammenhang der Erziehung mit dem Kulturleben, aber ebenso ihre eigenständige Aufgabe, sich des Heranwachsenden um seiner selbst willen anzunehmen. Bei den Gegenwarts- und Schulfragen verarbeitete Nohl in positiv-kritischer Weise die reformpädagogische Bewegung, lieferte besonders Beiträge zur Sozialpädagogik und beeinflusste die Lehrerbildung.“ (Brockhaus Enzyklopädie Online (2019))

109 „Pestalozzi, Johann Heinrich, schweizerischer Pädagoge, Schriftsteller und Sozialreformer, * Zürich 12. 1. 1746, † Brugg 17. 2. 1827; setzte sich u. a. für die Einrichtung von Schulen sowie die Verbesserung von Unterrichtsmethoden ein und hat die Entwicklung der „Volksschule“ nachhaltig beeinflusst. [...] Da seine Reformvorstellungen in der alten Eidgenossenschaft keinen Widerhall fanden, hoffte er zunächst auf den aufgeklärten Absolutismus, dann auf die Französische Revolution. [...] Als Politiker wie als Pädagoge beschäftigte Pestalozzi die „Verwilderung“ und „Entwürdigung“ des Volkes. Als ihre Ursachen sah er die menschliche Natur, das Privateigentum und den Staat („Freymüthige Nachforschungen über den Gang der Natur in der

dieser Kinder und Jugendlichen fast schlagartig und gleichzeitig an verschiedenen Orten in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts“ (ebd.). So fordert Wilhelm Harnsich (1787–1864) bereits 1829 eigene Schulen für geistesschwache Schülergruppen (vgl. Merckens 1988, S. 27).

Die Forderung nach schulischer Bildung von Menschen mit geistiger Behinderung ist der Entdeckung der Bildbarkeit beeinträchtigter Kinder zuzuschreiben, die sich institutionalisiert ausgehend von der ersten Taubstummenanstalt (um 1770)¹¹⁰ und der ersten Blindenschule (1784)¹¹¹, rasant ausbreitet.

Große Verdienste hinsichtlich der Bildung und Erziehung der Kinder mit geistiger Behinderung sind insbesondere Jean M. G. Itard (1774–1838)¹¹², Edouard Séguin (1812–1880)¹¹³ und Maria Montessori (1870–1952)¹¹⁴ zuzuschrei-

Entwicklung des Menschengeschlechts“, 1797). Sie sollten durch das Recht (als Einschränkung des Eigennutzes) und durch Sittlichkeit (als Einschränkung der menschlichen Natur) beseitigt werden. Er verstand Erziehung als Entfaltung der in der menschlichen Natur liegenden positiven Kräfte und suchte sie auf „Anschauung“ (als Gegensatz zum „Buchwissen“), d. h. den inneren Sinn des Menschen für die Ordnung der Welt, und auf „Liebe“ und „Glauben“ zu gründen. Pestalozzi forderte die umfassende Entwicklung der geistigen, sittlich-religiösen und körperlich-werktätigen Kräfte („Kopf, Herz, Hand“), die er im Lebenskreis der Familie, im Mutter-Kind-Verhältnis (besonders auch in einer durch mütterliche Erziehung gebildeten Sprache) und letztlich in der Bindung an Gott als engster Beziehung des Menschen verwurzelt sah. [...] Erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts begann man, sich Pestalozzis Gesamtwerk zuzuwenden, und erst seit 1927 erschienen zahlreiche, bis dahin unbekannte Werke im Rahmen einer kritischen Gesamtausgabe.“ (Brockhaus Enzyklopädie Online 2019)

110 Abbé Charles-Michel de l'Épée (*1712; † 1789) gründete um 1770 das ‚Institution Nationale des Sourds-Muets de Paris‘. Es wird weltweit als erste Schule Gehörlose betrachtet (vgl. Feige 1999; Lane 1988).

111 Das königliche Institut wurde unter dem Namen Institut *Royal des Jeunes Aveugles* 1784 von Valentin Haüy (*1745; † 1822), einem französischen Lehrer, gegründet und gilt als weltweit erste Schule für Blinde (vgl. Solarová und Dupuis 1983; Walthes 2014).

112 „Itard [...], Jean Marc Gaspard, französischer Arzt und Pädagoge, * Oraison (bei Digne) 24. 4. 1774, † Paris 5. 7. 1838; wurde bekannt durch seine Berichte über die Erziehungsversuche an dem 1800 in dem südfranzösischen Département Aveyron aufgegriffen „Wildkind“ Victor. Seine Ansätze zu einer auf der Schulung der Sinne basierenden Erziehungsmethodik für geistig behinderte Kinder, von ‚Edouard Séguin (* 1812, † 1880)‘ [Herv. i. O.] weiterentwickelt [„Die Idiotie und ihre Behandlung nach physiologischer Methode“ im Original von 1846 und 1912 in Deutsch erschienen], fanden auch Eingang in die Pädagogik ‚Maria Montessoris‘ [Herv. i. O.].“ (Brockhaus Enzyklopädie Online 2019)

113 Zu dessen heute noch aktuellen Überlegungen siehe Jantzen (2013).

114 „Montessori, Maria, italienische Ärztin und Pädagogin, * Chiaravalle (bei Ancona) 31. 8. 1870, † Noordwijk-aan-Zee (Niederlande) 6. 5. 1952; begründete die Montessori-Pädagogik. [...] Ausgehend von den medizinisch-heilpädagogischen Schriften von *J.-I. Itards* und *E. Séguin* [...] entwickelte sie einen pädagogischen Ansatz für geistig behinderte Kinder. 1899–1916 arbeitete Montessori in der Lehrerbildung. Nach Zweitstudium der Pädagogik, Psychologie und Anthropologie übernahm sie 1907 ein im selben Jahr eröffnetes Kinderhaus (Casa dei Bambini) im

ben. Ihnen gemeinsam sind die erstmalig intensiven Bemühungen um die Erziehung von Kindern mit geistiger Behinderung, die, nach „Zeiten der Ablehnung, der bloßen Bewahrung und vereinzelter Erziehungsversuche“ (Merkens 1988, S. 2) von diesem Zeitpunkt an zugenommen haben (vgl. Bach 1995). Im Kontext dieser Entwicklung wird der Mensch, trotz seiner Behinderung, zum *homo paedagogicus*, „zum pädagogischen Menschen [...] und zwar nur wegen seiner Qualität als Mensch, unabhängig von allen sonstigen Zuschreibungen“ (Tenorth 2010, S. 19) (vgl. auch Ellger-Rüttgardt 2008, S. 86 ff.).

Bach identifiziert vier Gründe für das entstehende Interesse am geistig behinderten Kind dieser Zeit: Erstens stehe im *pädagogischen* Bereich nunmehr die Erreichung einer „weitmöglichen seelisch-geistigen Gesamtentwicklung im Mittelpunkt der Bestrebungen“ (Bach 1995, S. 2), was sich u. a. durch die Gründung mehrerer Anstalten (z. B. von Gottfried Guggenmoos 1816 in Hallein oder 1856 Jan D. Georgens und Marianus Deinhardt in Baden bei Wien) verdeutlicht. Zweitens zeigen sich im *religiösen* Bereich vor allem „seelsorgerisch motivierte Erziehungsanliegen“ (ebd.), wie bspw. die Gründung der „Rettungsanstalt für schwachsinnige Kinder durch Pfarrer Karl Georg Haldenwang“ (ebd.). Drittens gewinnen die *Medizin* sowie der Glaube an diese zunehmend an Bedeutung, was dazu führt, dass erzieherische Bemühungen mit der Tendenz zur Heilung (oder wenigstens zur Besserung des Gesamtzustandes) gekoppelt werden. Aus dieser Hoffnung heraus entstehen Heilanstalten, wie bspw. die „Heilanstalt für Kretinen und blödsinnige Kinder“ (ebd.), gegründet von dem Arzt Johann J. Guggenbühl 1841. Und viertens scheinen die „vielerorts erfolgten Gründungen von *Hilfsschulen* der entscheidende Durchbruch zu einer erzieherischen Hilfe für das geistig behinderte Kind“ (ebd.) gewesen zu sein. In diesem Zusammenhang ist vor allem die christlich motivierte Fürsorge in der Praxis vertreten und treibende Kraft bei der Welle der Anstalts- und Schulgründungen um die Jahrhundertwende.

Während sich das Hilfsschulwesen Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts hinsichtlich der *schulschwachen* Kinder kontinuierlich entwickelt, stagnieren die Bemühungen um die Menschen mit geistiger Behinderung kurz nach deren – eher lokalen und vereinzelter – Aufleben wieder und bleiben nahezu folgenlos (vgl. Tenorth 2010, S. 21).

römischen Stadtteil Lorenzo, wo sie ihren pädagogischen Ansatz auf alle Kinder ausweitete. Aufgrund des großen Erfolgs ihres Werks „Il metodo della pedagogia scientifica“ (1909; deutsch „Selbsttätige Erziehung im frühen Kindesalter“; Neuausgabe unter dem Titel „La scoperta del bambino“, 1950; deutsch „Die Entdeckung des Kindes“) wurden in den folgenden Jahren weitere Kinderhäuser eröffnet und Montessoris Lehrmethoden an Schulen u. a. in Italien, Deutschland, der Schweiz, England und den USA eingeführt. Die ersten nationalen Montessori-Gesellschaften entstanden.“ (Brockhaus Enzyklopädie Online 2019)

Mit der wachsenden Zahl der „Stiefkinder der Volksschule“ (Stötzner 1864) wurden diese schulschwachen Kinder immer deutlicher gegen die blödsinnigen und idiotischen abgegrenzt; Interessenkonflikte zwischen der zunehmenden Hilfsschullehrerschaft und den Leitern der bestehenden Anstalten traten schärfer hervor. Bezeichnenderweise war es gerade der damals sehr einflußreiche Hilfsschullehrer H. E. Stötzner, der eine schulische Förderung der „geistig toten“ Blödsinnigen schon 1864 für unangebracht hielt, weil sich der Einsatz nicht auszahlen würde. (Meyer 1983, S. 105)

Bach fasst zusammen, dass – abgesehen von einigen Einrichtungen, die in erster Linie auf privater Initiative und Trägerschaft fußen, z. B. die kirchlich-caritativen Anstalten¹¹⁵ sowie anthroposophischen Heime (vgl. Steiner 1995) für heil- und pflegebedürftige Kinder – der große pädagogische Erfolg der hoffnungsvollen Bemühungen des 19. Jahrhunderts¹¹⁶ um die geistig schwer Behinderten ausbleibt (vgl. Bach 1995, S. 3). Und Fandrey konstatiert hinsichtlich des medizinischen-psychiatrischen Optimismus vor der Wende zum 20. Jahrhundert:

In allen psychiatrischen Anstalten tritt im Laufe des 19. Jahrhunderts der Heilungsaspekt immer weiter zurück; um die Wende zum 20. Jahrhundert herrscht schließlich unter den Psychiatern Resignation hinsichtlich möglicher Heilungserfolge. Relativ schnell wird für die Idiotenanstalten deutlich, daß sie ihre Insassen zwar nicht heilen, jedoch zumeist ‚bessern‘ können. Dennoch finden viele aus den Anstalten entlassene geistig Behinderte draußen in der Gesellschaft keinen Platz mehr, und so verwandeln sich die Idiotenanstalten zunehmend in Einrichtungen, in denen die Behinderten auf Dauer leben und oft nur verwahrt werden. (Fandrey 1990, S. 115)

Abschließend muss aus heutiger Sicht festgehalten werden, dass in diesem Zeitalter, unter den Vorzeichen medizinisch-psychiatrischer Behandlungen, mannigfaltige Missbrauchsvergehen und unmenschliche Experimente an Menschen mit geistiger, schwerer oder psychischer Behinderung durchgeführt worden sind (vgl. Fandrey 1990, S. 179 ff.).

115 Vgl. dazu auch die ausführliche historische Veröffentlichung von Franz Kaspar zur katholischen ‚Sorge um geistig behinderte Menschen‘. (Kaspar 1979)

116 Siehe hierzu für eine vertiefte Auseinandersetzung auch Kirmsse (1911). Max Kirmsse ist einer der bekanntesten Geschichtsschreiber der Heilpädagogik der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts und erwarb sich große Verdienste innerhalb der Geschichte des „Schwachsinnigenwesens“, aber auch z. B. der Kinderseelenkunde, der Krüppelfürsorge usw. Kirmsse veröffentlichte Aufsätze z. B. in „Zeitschrift für Kinderforschung“, „Heilpädagogische Schul- und Elternzeitschrift“, „Die Hilfsschule“, „Zeitschrift für Krüppelfürsorge“, „EOS. Vierteljahresschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer“ oder „Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger“. Für das Fachbuch „Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik“ (1. Auflage 1911, 2. Auflage 1934) hat er überdies zahlreiche Artikel verfasst.

Tabelle 6: Geschichtstafel der Industrialisierung und der Sozialen Frage (19. Jh.)

19. Jh. Industrialisierung und Soziale Frage¹¹⁷ – Geschichtstafel	
1807	Der preußische Minister Karl Freiherr von Stein hebt die Leibeigenschaft der Bauern auf. Dies ist ein entscheidender Schritt in der etwa über 100 Jahrhundert anhaltenden Bauernbefreiung.
1815 EUROPA BEFREIT SICH VON DER HERRSCHAFT NAPOLEONS	
1815	Deutscher Bund
1839	entsteht das preußische Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter (erstes Kinder- und Jugendarbeitsschutzgesetz). Kinder unter neun Jahren dürfen nun nicht mehr in Fabriken arbeiten, Jugendliche bis 16 Jahre höchstens zehn Stunden täglich.
1839	Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter in Fabriken. ¹¹⁸ (09.03.)
1842	Gesetz über die Verpflichtung zur Armenpflege. (31.12.)
	Gesetz über die Aufnahme neu anziehender [sic!] Personen. (31.12.)
1845	Allgemeine Gewerbeordnung. (17.01.)
1848 DEUTSCHE REVOLUTION	
Der Kampf um eine nationale Verfassung schlägt fehl.	
1849	Verordnung, hinsichtlich der Errichtung von Gewerberäten und verschiedene Abänderungen der Allgemeinen Gewerbeordnung. (09.02.)
1850–1873 WIRTSCHAFTSLIBERALISMUS	
Nach dem Scheitern der Revolution müssen sich die Arbeiter wieder vorrangig alleine organisieren. Hilfe durch Selbsthilfe lautet der Rat der Liberalen an die Arbeiter. Diese gründen beispielsweise ‚Hülfsvereine‘, um die Not zu mildern.	
1853	Gesetz, betreffend einige Abänderungen des Regulativs vom 9. März 1839 über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter in Fabriken (Gesetz über Fabrikinspektoren). (16.05.)
1854	Gesetz, betreffend die gewerblichen Unterstützungskassen. (03.04.)
1866/67	Gründung des Norddeutschen Bundes unter der Führung Preußens.
1867	Freizügigkeitsgesetz. (01.11.)
1869	Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund. (21.06.)
1870	Das Unterstützungswohnsitzgesetz regelt die Rechte und Pflichten der Armenverbände.
1871 GRÜNDUNG DES DEUTSCHEN REICHS	
WILHELM I. WIRD DEUTSCHER KAISER UND OTTO FÜRST VON BISMARCK REICHSKANZLER.	
1871–1875	Einführung einer gemeinsamen Währung im Deutschen Reich.

117 Unter einer ‚Sozialen Frage‘ werden soziale Konflikte verstanden, die sich derart manifestieren, dass daraus entweder der „innere Frieden und damit die Existenz der Gesellschaft bedroh[t ist oder scheint, oder wenn diese] von den Trägern politischer Macht als nicht vertretbar angesehen werden“ (Althammer und Lampert 2014b, S. 5).

118 Eine Zeittafel sozialpolitischer Gesetze und Verordnungen in Deutschland findet sich bei Althammer und Lampert (2014b, S. 109 ff.).

1876 Gesetz über die eingeschriebenen Hilfskassen. (07.04.)

1878 Autoritäres Sozialistengesetz.

1880 MONARCHISTISCHER OBRIGKEITSSTAAT

ARMENPFLEGE UND ARMENFÜRSORGE

1880 Erste Armenpflege-Konferenz (Deutscher Fürsorgetag) zu dem Thema: *Maßregeln zur Unterdrückung der Bettelei – Organisation der freien Wohltätigkeit – Anlehnung derselben an die öffentliche Armenpflege – Beteiligung der Frauen an der öffentlichen Armenpflege.*

1881 Die fortschrittliche „Kaiserliche Botschaft“ ist eine Verpflichtung zur patriarchalischen Fürsorge des Staates für die Untertanen.

Gründung des „Deutschen Verein für Armenpflege und Wohlthätigkeit [sic!]“.

Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Armenstatistik und Anstellung möglichst gleichmäßiger Erhebungen der auf die Armenpflege bezüglichen Tatsachen.*

1882 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Bericht über die Arbeit der statistischen Kommission – Die Organisation der Armenpflege in den Gemeinden, insbesondere in den kleinen Verbänden.*

1883 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Bericht über die für das Jahr 1883 beschlossene Individual-Armenstatistik, Bericht über die Zweckmäßigkeit der Kolonien zur Beschäftigung arbeitsloser Leute.*

Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter. (15.06.)

1884 Unfallversicherungsgesetz. (06.07.)

Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Bericht über die Individual-Armenstatistik des Deutschen Vereins und die ersten Hauptresultate derselben mit Tabellen.*

1885 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Bericht über die weitere Bearbeitung der Armenstatistik des Deutschen Vereins.*

Gesetz über die Ausdehnung der Unfall- und Krankenversicherung. (28.05.)

1886 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Reform der ländlichen Armenpflege – Die Behandlung der Armenstiftungen – Die deutschen Arbeiterkolonien.*

1887 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Organisation der offenen Krankenpflege – Hilfe in außerordentlichen Notständen – Die Beschäftigung der Arbeitslosen und der Nachweis von Arbeit als Mittel vorbeugender Armenpflege.*

1888 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Bericht über die in Folge der Beschlüsse der Jahresversammlungen von Stuttgart und Magdeburg an den Reichstag gerichtete Petition betr. die Heranziehung arbeitsfähiger Personen, deren Familien öffentliche Armenunterstützung erhalten, zur Arbeit innerhalb oder außerhalb des Arbeitshauses.*

1888 WILHELM II. WIRD DEUTSCHER KAISER

1889 Gesetz, betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung. (22.07.)

Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Bestimmungen des Entwurfs eines bürgerlichen Gesetzbuches in Bezug auf Armenpflege und Wohltätigkeit, Offene Pflege für ungefährlche Irre.*

1890 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Das Landarmenwesen und die Wohnungsfrage.*

Gesetz, betreffend die Gewerbeberichte. (29.06.)

1891 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Grenzen der Wohltätigkeit – Haushaltsunterricht – Zusammenwirken zwischen öffentlicher Armenpflege und organisierter Privatwohltätigkeit.*

1893 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Fürsorge für Obdachlose – Zwangsmaßregel gegen arbeitsfähige Personen – Ausübung vormundschaftlicher Funktionen – Fürsorge für entlassene Sträflinge.*

1894 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Ehrenamtliche und berufsamtliche Tätigkeit in der städtischen Armenpflege.*

1895	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Armenpflege und Arbeiterversicherung bzw. Prüfung der Frage, in welcher Weise die neuere soziale Gesetzgebung auf die Aufgaben der Armengesetzgebung und Armenpflege einwirkt.</i>
1896	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Generalbericht über die Tätigkeit des Vereins in den 15 Jahren seines Bestehens.</i>
1897	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die Armenpflege in ihren Beziehungen zu den Leistungen der Sozialgesetzgebung.</i>
1898	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Bericht über die neuere Entwicklung des Armenwesens im Ausland.</i>
1899	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Erstattung von Unterstützungen durch die Unterstützten und deren Angehörige.</i> Von dem Industriellen Wilhelm Merton wird die „Centrale für private Fürsorge“ in Frankfurt a.M. gegründet. Christian Jasper Klumker hält erste Vorlesungen über das Fürsorgewesen und entwickelt Ausbildungskurse für Fürsorgepraktiker aller Art.
BEGINN DES 20. JAHRHUNDERTS	
1900	Das Bürgerliche Gesetzbuch tritt am 1. Januar 1900 in Kraft. In diesem wird in § 1666 und § 1838 erstmals die Fürsorgeerziehung gesetzlich verankert. ¹¹⁹
1901	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Bericht über das ausländische Armenwesen – Soziale Ausgestaltung der Armenpflege – Das Verhältnis der Armenverbände zu den Versicherungsanstalten.</i>
1902	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die Einrichtung von Notstandsarbeiten und ihre Erfolge, Die Beaufsichtigung der Zieh- und Haltekinder, Die Verteilung der Armenlasten.</i>
1903	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Das Elberfelder System – Zwangs-(Fürsorge-) Erziehung und Armenpflege – Die geschlossene Armenpflege.</i> Gesetz, betreffend Kinderarbeit in gewerblichen Betrieben. (30.03.) Für die Kinderarbeit in gewerblichen Betrieben wird am 3. März 1903 die Beschäftigung fremder Kinder unter zwölf Jahren in Werkstätten, im Handel, im Verkehrsgewerbe und in Forstwirtschaften verboten. Kinder, die älter sind als zwölf Jahre, dürfen nicht mehr als drei Stunden arbeiten. Erstmals werden auch Kinder, die von ihren Eltern beschäftigt werden, unter den Schutz des Gesetzes gestellt.
1904	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die Aufgabe der Armenpflege bei Bekämpfung der Tuberkulose.</i>
1905	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Generalbericht über die 25jährige Tätigkeit des Vereins.</i>
1906	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die Novelle zum Gesetz über den Unterstützungswohnsitz.</i>
1907	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Amerikanisches Armenwesen.</i>
1908	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Finanzstatistik der Armenverwaltungen – Mutterschutz und Mutterschaftsversicherung.</i> Ausbildung von Fürsorgerinnen an Sozialen Frauenschulen: Ab 1908 können Frauen, die sich sozial engagieren wollen, spezielle Ausbildungseinrichtungen besuchen. In diesem Jahr gründet Alice Salomon in Berlin die „Soziale Frauenschule“, die erste Bildungseinrichtung für Sozialarbeit in Deutschland.
1909	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Zwangsmaßregeln gegen Arbeitsscheue und gegen säumige Nährpflichtige.</i>

119 Das Gesetz hält fest, dass für jedes Kind und jeden Jugendlichen, der das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte, Fürsorgeerziehung angeordnet werden kann, wenn schuldhaftes Versagen des Vaters oder des Vormundes oder eine strafbare Handlung des Minderjährigen vorliegt (vgl. Gräser 2011, S. 25).

1910	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Englisches Armenrecht</i> .
1911	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Der Vorentwurf zu einem Deutschen Strafgesetzbuch und die Armenpflege</i> . Reichsversicherungsordnung. (19.07.) Versicherungsgesetz für Angestellte. (20.12.) Hausarbeitsgesetz. (20.12.)
1912	Einführung der Witwenrente. Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Bericht über die neuen Satzungen und die Eintragung des Vereins, sowie die Übernahme der Zentralstelle für Armenpflege und Wohltätigkeit und der Zeitschrift für das Armenwesen</i> .
1913	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Ein deutsches Reichs-Armengesetz</i> .
AUSGEWÄHLTE GEGENWÄRTIGE PHILOSOPHEN ODER PHILOSOPHISCHE STRÖMUNGEN	
1788–1860	Arthur Schopenhauer – <i>Die Welt als Wille und Vorstellung</i> (1819) und <i>Über die Grundlage der Moral</i> (1840) (Schopenhauers Mitleidsethik).
1818–1883	Karl Marx. Ab 1867: <i>Das Kapital</i> .
1833–1911	Wilhelm Dilthey – Begründung der Geisteswissenschaften als eigenständigen Wissenschaftsbereich.
1848	Karl Marx und Friedrich Engels: <i>Das Kommunistische Manifest</i> .
1859–1938	Edmund Husserl – Begründer der Phänomenologie (als strenge Wissenschaft).
1886–1980	Jean Piaget – Konstruktivismus als Grundlage der Entwicklungspsychologie.
1878–1965	Martin Buber – Philosophie des Du.
1899–1959	Alfred Schütz – Begründer der phänomenologischen Soziologie. Rassenideologien und Sozialdarwinismus (z. B.):
1903	Ludwig Woltmann: „Politische Anthropologie“.
1905	Alfred Ploetz: „Gesellschaft zur Rassenhygiene“.
1913	Rudolf Goldscheid: „Das Gesamtbild der Kulturentwicklung“ ⁴¹²⁰ .
VERTRETER AUS DER (HEIL- UND SONDER-)PÄDAGOGISCHEN GESCHICHTE	
1812–1880	Édouard Séguin – Pädagoge – Gilt als Begründer einer wissenschaftlich-systematischen Geistig-behindertenpädagogik. 1837 Lehrer in einer Abteilung für Idioten in der Pariser Irrenanstalt Bicêtre. 1840 gründet er die erste private Schule für Geistigbehinderte in Paris. 1846 veröffentlicht er das erste systematische Lehrbuch für die Erziehung und Bildung geistig behinderter Kinder (<i>Traitement moral, hygiène et éducation des idiots</i>).
1823–1886	Jan-Daniel Georgens und Heinrich Marianus Deinhardt (1821–1880) veröffentlichen 1861 und 1863 ihr zweibändiges Werk „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten“.
1870–1952	Maria Montessori – Reformpädagogin. 1907 Gründung des Casa dei Bambini (Kinderhaus) in San Lorenzo, Italien.
1872–1932	Heinrich Schulz – Reformpädagoge.
1875–1964	Gustav Wyneken – Reformpädagoge und Gründer der Freien Schulgemeinde Wickersdorf.
1877–1939	Max Greil – Reformpädagoge.

2.8 Erster Weltkrieg (1914–1918)

Nach dem Attentat von Sarajevo am 28. Juni 1914, bei dem der österreichische Thronfolger Franz Ferdinand von dem serbischen Nationalisten Gavrilo Princip erschossen wird, sucht Österreich in Deutschland einen Verbündeten gegen Serbien¹²¹ (und dessen Verbündeten Russland). Kaiser Wilhelm II. und sein Reichskanzler Theobald von Bethmann Hollweg billigen Österreich-Ungarn bereits Anfang Juli die bedingungslose Unterstützung Deutschlands zu, woraufhin Deutschland umgehend mit den Kriegsvorbereitungen beginnt.

Die Vielzahl der Faktoren, die zum Krieg führten, lassen sich vielleicht am besten in der Interpretation Hans-Ulrich Wehlers zusammenfassen, dass die deutschen Führungseliten durch die krisenhafte Entwicklung der letzten Jahre so weit in die Defensive geraten waren, dass sie zunehmend bereiter wurden, hohe Risiken einzugehen, um ihre Position zu behaupten. (Hering und Münchmeier 2015, S. 83)

Dieser Deutung nach, wird die Beteiligung Deutschlands am Ersten Weltkrieg als eine Flucht nach vorne verstanden, die den Bedrohungen der Monarchie, durch die Forderungen des Volkes nach politischer Mitbestimmung, Einhalt gebieten soll. Die offiziell verbreitete Version lautet allerdings, dass Deutschland bedroht und in einen *aufgezwungenen Verteidigungskrieg* (vgl. ebd.) hineingezogen werde. Der Mythos verfehlt seine Wirkung nicht. Das gesamte Volk (Parteien, Gewerkschaften, die Frauenbewegung usw.) ist empört, entschlossen und kriegsbereit. Dass auch die reaktionären Kräfte hinter der Entscheidung für den Krieg zur Verteidigung ihres Landes stehen und sich solidarisch mit dem Kaiser zeigen, verdeutlichen sie durch den sogenannten *Burgfrieden*. Dieser steht für den am 4. August 1914 im Reichstag zugesicherten innerdeutschen Frieden durch die Zurückstellung aller innerpolitischen Konflikte. Zudem stimmt das Parlament beinahe geschlossen für die Kriegsführung sowie die benötigten Kriegskredite. Besonders deutlich wird die kriegsfreudige Stimmung im folgenden Auszug von Kaiser Wilhelms II. Rede an diesem historischen 4. August 1914:

Ich kenne keine Parteien mehr, ich kenne nur noch Deutsche! Zum Zeichen dessen, daß Sie fest entschlossen sind, ohne Parteiunterschied, ohne Stammesunterschied, ohne Konfessionsunterschied durchzuhalten mit mir durch dick und dünn, durch Not und Tod zu gehen, fordere ich die Vorstände der Parteien auf, vorzutreten und mir das in die Hand zu geloben. (Kaiser Wilhelm II 1914)

121 Serbiens Plan war es ursprünglich, Bosnien-Herzegowina aus der österreich-ungarischen Herrschaft zu *befreien* und in den südslawischen Zusammenschluss *einzubinden*.

Diese Entscheidung verändert die Lage in Deutschlands schlagartig. Aufgrund der Stilllegung ganzer Industriezweige fallen Arbeit und Lohn für weite Teile der Bevölkerung innerhalb kürzester Zeit weg. Hunger sowie Arbeitslosigkeit sind die Folgen. Die Bevölkerung, die über die Lage an der Front nicht informiert wird, rechnet zunächst mit einem schnellen und hohen Sieg und verhält sich angesichts dieser Aussicht, trotz der miserablen Umstände, dem Kaiser und der Kriegsführung gegenüber loyal. „Im Jahr 1916, in dem aufgrund der prekären Ernährungssituation Spannungen zwischen den Besitzenden und den Bedürftigen zunehmen, vollzieht sich die sogenannte Kriegswende.“ (Hering und Münchmeier 2015, S. 84) Ludendorff übernimmt die Oberste Heeresleitung und regiert nun bis zum September 1918 mit diktatorischen Vollmachten; so wird unter ihm bspw. ein *Gesetz über den vaterländischen Hilfsdienst* erlassen, um sämtliche noch verbliebenen Wehrfähigen zu mobilisieren. Die notleidende Bevölkerung¹²², die nach und nach über die realen Zustände an den Kriegsfrenten erfährt, beginnt sich zunehmend gegen den Krieg zu wenden. Die eisigen Winter sowie die katastrophale Nahrungsversorgung führen im Winter 1917/1918 zu Massenstreiks. Ludendorffs Taktik besteht zunächst darin, dass Volk kleinzuhalten und die Revolutionskräfte zu zerschlagen. Als sich allerdings abzeichnet, dass der Krieg nicht zu gewinnen sein wird, ändert er sein Vorgehen indem er sich für die Wiederherstellung eines demokratischen Parlaments einsetzt. Dies erfolgt zum einen, um zu einem Waffenstillstand zu kommen, wofür er die Reichstagsmehrheit benötigt, und zum anderen, um einer *Revolution von unten* – durch eine *Revolution von oben* – zuvorzukommen. Nach dem Waffenstillstand tritt Ludendorff zurück und der Kaiser am 9. November 1918 ab. Die neue Volksregierung übernimmt die Macht und legt das Datum der ersten Wahlen in der neuen Republik auf den 16. Februar 1919 fest.

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Mit Beginn des Ersten Weltkrieges verändert sich die Armutslage in Deutschland erneut. Durch die Einstellung kompletter Industriezweige werden weite Teile der Bevölkerung auf einen Schlag arbeitslos. Sie hungern nicht nur aufgrund des Lohnausfalls, sondern auch aufgrund der schlechten Ernten als Folgen der eisigen *Kohlrübenwinter*. Da Brennmaterial rar ist, wird das Heizen zu einem zusätzlichen Problem. Weil die arbeitsfähigen Männer an die Front bestellt werden, sind zunächst insbesondere Frauen und Kinder von der Not (Arbeitslosigkeit, Hunger, Unterernährung, Mangelernährung, Todesfälle, Kälte, Armut und Wohnungsnot) betroffen. Später kommen versehrte Kriegsveteranen, Witwen und Waisen hinzu.

122 Im Ersten Weltkrieg sterben etwa 800.000 Zivilpersonen in Deutschland, vor allem Frauen und Kinder (vgl. Hering und Münchmeier 2015, S. 87).

Den Frauen obliegt es nun, in irgendeiner Weise tätig zu werden, nicht nur um den familiären Lebensunterhalt – so gut es geht – zu verdienen, sondern auch um Deutschland im Kampfe (bspw. durch die freiwillige Mitarbeit beim Roten Kreuz) zu unterstützen. Durch den Kriegsverlauf verändert sich die Problemlage dahingehend, dass zunehmend Arbeiterinnen in der Kriegsindustrie benötigt werden. So herrscht ab 1916 in Deutschland wieder Vollbeschäftigung (vgl. Hering und Münchmeier 2015, S. 88). Da die Mütter nun flächendeckend erwerbstätig sein müssen, ist eine überaus große Anzahl von Kindern und Jugendlichen unversorgt und droht zu verwahrlosen. Diese Ausgangslage bringt es mit sich, dass das zerrüttete und belastete System *Familien* – und hier besonders die Kinder – in den Blick der Wohlfahrtspflege gerät. Eine weitere Folge des Ersten Weltkriegs sind die Kriegswitwen und Kriegsweisen. Aus Sicht des Staates gebührt ihnen besondere Aufmerksamkeit, da diese nicht nur schuldlos in ihre Not geraten sind, sondern auch aufgrund des Dienstes an der Nation.

Es ist die Zeit der Frauen: Die Männer dienen an der Front und die Frauen erhalten Deutschland aufrecht unter anderem, indem sie im Wohlfahrtsbereich ihren Dienst für das Vaterland erbringen. So bildet sich auf Initiative von Gertrud Bäumer, Vorsitzende des Bundes Deutscher Frauenvereine (BDF), und der Sozialpolitikerin Hedwig Heyl am 31. Juli 1914 der Nationale Frauendienst (NFD). Während das Rote Kreuz den Sektor der Krankenpflege ausbaut, versteht sich der NFD als Heimatdienst mit Schwerpunkten wie der Lebensmittelversorgung, Kriegsfürsorge und Arbeitsvermittlung. Mit namhaften Mitarbeiterinnen (u.a. Alice Salomon oder Marie Baum¹²³) organisiert sich der NFD in größter Geschwindigkeit und wird zu einer Art Dachverband, der vielfältige politische, konfessionelle und überparteiliche Frauenorganisationen, Wohlfahrtsverbände und Gewerkschaften sowohl auf lokaler als auch auf überregionaler Ebene vereinigt.

Als organisierte Frauenbewegung „dem bedrohten Vaterland zu Hilfe eilend“, versäumt es der Nationale Frauendienst jedoch keineswegs, mit den Hilfsdiensten auch die Gleichberechtigung der Frau voranzutreiben: Alle ihre weiblichen Hilfskräfte arbeiten, sei es im Rahmen der eigenen Organisation, sei es in den Kriegsfürsorgeämtern oder ab 1916 unmittelbar im Kriegsamt, nur unter Führung und Anleitung von Frauen. Das Prinzip einer weiblichen Basis unter männlicher Führung wird abgelehnt. Gleichermaßen wird die unbezahlte Arbeit so weit wie möglich zurückgewiesen, da der Krieg als einzigartige Chance gesehen wird, die Sozialarbeit als (bezahlten) Frauenberuf zu etablieren. (Hering und Münchmeier 2015, S. 93 f.)

123 Maria Johanna Baum (*1874 † 1964) war eine Sozialwissenschaftlerin und Sozialpolitikerin und gilt heute als Wegbereiterin der Sozialen Arbeit.

Wie wichtig den politisch und sozial engagierten Frauen dieser Zeit nicht nur ihre Arbeit, sondern auch die Gleichberechtigung der Frauen ist, zeigt sich 1916 unter anderem an der Gründung des ersten Berufsverbandes im Bereich der Sozialen Arbeit, dem *Deutschen Verband der Sozialbeamtinnen* (DVS). Dieser vertritt staatlich anerkannte Fürsorgerinnen in allen Belangen und stellt von nun an deren, bis in die Sozialgesetzgebung wirkungsvolles, Sprachrohr dar. Diese Entwicklung demonstriert die Wandlung von der *ehrenamtlich dienenden Sozialen Arbeit* der Frau hin zur *Sozialarbeit als Erwerbstätigkeit* der Frau (vgl. Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 81).

Aufgrund der angespannten innerdeutschen Lage sowie der steigenden Gefallenenzahlen an den Fronten entsteht eine staatlich geforderte und geförderte gesamtgesellschaftliche Solidarität. Es gilt das deutsche Volk aktiv und tatkräftig zu stärken und zu erhalten. „Auch wenn der Erste Weltkrieg in Deutschland zur Niederlage geführt hat, so ist doch zumindest die Wohlfahrtspflege zu den Gewinnern zu zählen“, konstatieren Hering und Münchmeier (2015, S. 91). Von Anbeginn des Krieges existieren mannigfaltige Problemlagen, auf die, vonseiten der Wohlfahrtspflege, spezifisch reagiert werden muss. Als Folge davon, entwickelt das Wohlfahrtssystem in den folgenden Jahren bedürfnisorientierte Angebote, eine Wende, die es hervorzuheben gilt: Die Bedürfnislagen der Not leidenden Individuen und Familien werden erstmals als Ausgangspunkt dafür genommen, adäquate Hilfen bereitzustellen. Aus diesem Ansatz entwickelt sich in der Folge das ausdifferenzierte Fürsorgesystem, wie es bis heute in Deutschland bekannt ist. Konkrete Handlungsfelder der (neuen) *Sozialen Fürsorge* sind – vielfach subsumiert unter dem Begriff der Kriegsfürsorge – die Jugendfürsorge, die Gesundheitsfürsorge (Lebensmittelfürsorge, Mutterschutz, Säuglingspflege, Tuberkulosebekämpfung, *Rassenhygiene*¹²⁴ u. a. m.), die Wohnungsfürsorge, die Betriebsfürsorge und vor allem die Familienfürsorge. Auch die breiter angelegte Professionalisierung der Fachkräfte in der Sozialen Arbeit nimmt ihren Ausgang in der Zeit des Ersten Weltkrieges. Als Folge davon gründen sich vielerorts Ausbildungsschulen zur Fürsorgerinnenausbildung.

Erstmals in der Geschichte der Fürsorgesysteme in Deutschland wird die Wohlfahrtspflege zur Staatsangelegenheit erhoben. Da der Staat sein *ganzes Volk braucht*, wendet er sich diesem nun flächendeckend unterstützend, helfend sowie pflegend zu.

124 Zur Rassenhygiene ist in diesem Kontext anzumerken, dass während des Ersten Weltkriegs vermehrt rassenhygienische Argumente hervortreten. Eine starke Vertreterin der Rassenhygiene ist die Ärztin Agnes Bluhm, die sich ausdrücklich für die *Vervollkommenheit* der Rasse ausspricht, indem sie auffordert, die *Ungleichartigkeit* und *Ungleichwertigkeit* der Menschen wahrzunehmen, und vor der Entartung der Erbmasse warnt (vgl. Hering und Münchmeier 2015, S. 113).

Mit dem Beginn des Krieges im August 1914 vollzieht sich die schon zuvor in Ansätzen sichtbare Veränderung der Wohlfahrtspolitik vom liberalistischen „laissez faire“ zum „Interventionsstaat“ in voller Konsequenz. Städte eröffnen Kriegsfürsorgeämter zur Durchführung von Familienunterstützung, deren Kosten jedoch das Reich trägt. (Hering und Münchmeier 2015, S. 92)

Die Wandlung von der Gesellschaft, der die (selbstverschuldeten) Armen *auf der Tasche liegen*, hin zu einer fürsorglichen Gesellschaft, deren Pflicht es ist, jene zu versorgen, die aufgrund des (zumindest anfangs) allgemein befürworteten Krieges in Not geraten sind, verändert den Blick auf die Armen und den Umgang mit der notleidenden Bevölkerung radikal. „Not ist zum Massenschicksal geworden – und Fürsorge zum ‚Dienst am Volksganzen‘.“ (Hering und Münchmeier 2015, S. 93) So wird der bis dahin stigmatisierte und diskriminierte Bedürftige im Ersten Weltkrieg vom schuldigen, lästigen und gesellschaftlich wertlosen Gesellschaftsmitglied zum fremdverschuldeten Opfer und anerkannten Teil des Ganzen (Volksganzen).

Der bereits in der Industrialisierung begonnene Aus- und Aufbau des Wohlfahrtssystems wird im Ersten Weltkrieg systematisiert sowie verstärkt vorangetrieben. Die Maßnahmen der Kriegsfürsorge entwickeln sich zum Kernbereich der Wohlfahrtspflege und drängen die klassische Armenfürsorge an den Rand (vgl. Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 80). Aufgrund der durch den Krieg verursachten Notlagen, entsteht die Notwendigkeit einer intensiven Kooperation zwischen der kommunalen Kriegsfürsorge (öffentliche Einrichtungen der klassischen Armenpflege) und der privaten, freien wie konfessionellen Kriegswohlfahrt (bis dato subsumiert unter dem Begriff der Wohlfahrtspflege). Insbesondere die Übertragung gesetzlicher Aufgaben an private Organisationen sowie die Refinanzierung dieser Aufgaben durch staatliche Subventionen verdeutlichen, dass von diesem Zeitpunkt an die Kriegsfürsorge eine öffentliche Aufgabe darstellt. Der Unterscheidung zwischen öffentlichen und privaten Trägern kommt dadurch auf dem Kriegsfürsorgesektor nur noch eine formale Bedeutung zu. Den direkten Opfern des Krieges (Kriegsversehrte, Witwen und Waisen) wird zudem das Recht zugesprochen, eine Höhe der Unterstützungsleistung zu erhalten, die dem bisherigen Lebensstandard des Betroffenen angepasst sein muss (vgl. Hering und Münchmeier 2015, S. 102). Damit übernimmt der Staat nicht nur erstmals die volle Verantwortung für einen großen Teil der Not leidenden Bevölkerung, er stattet diese auch mit einem Recht auf Unterstützung aus und übernimmt diese auf einem bisher nicht gekannten Niveau.

Damit wird auch der Grundgedanke sozialstaatlich gewährleisteter gesellschaftlicher Solidarität zum ersten Mal akzeptiert und praktisch wirksam: dass die größere Gemeinschaft (Staat) der in Not geratenen kleinen Gemeinschaft (Familie) gegenüber zur Hilfeleistung verpflichtet ist. (Hering und Münchmeier 2015, S. 103)

Die gesamtgesellschaftliche Relevanz der Fürsorge im Ersten Weltkrieg führt allgemein zu einer Neubewertung der Sozialen Arbeit. So erfolgen auch auf der wissenschaftlichen Ebene erste Versuche, eine eigene, von anderen Disziplinen (z. B. der Medizin) unabhängige, *Fürsorgewissenschaft* zu entwickeln (ebd., S. 99). Im Rahmen der Konferenz *Sozialer Frauenschulen Deutschlands* 1917 einigen sich die Mitglieder unter der Führung von Alice Salomon auf *Richtlinien für die Gestaltung Sozialer Frauenschulen*, die festhalten, dass „[d]ie theoretische Ausbildung [...] eine allgemein sozialwissenschaftliche sein [soll]“ (Peyser 1958, S.78)“ (Hering und Münchmeier 2015, S. 100). Die Fürsorgewissenschaft soll eine *Theorie der Praxis* darstellen, damit die praktischen Handlungen auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse stattfinden können.

Parallel zu den Entwicklungen der Sozialen Fürsorge kommt es während des Ersten Weltkriegs auch zum weiteren Ausbau der Sozialpolitik. Folglich wird u. a. erstmals die Arbeitslosigkeit mit öffentlichen Mitteln bekämpft und ebenso die Hinterbliebenenversorgung wie jene für Witwen und Waisen ausgebaut. Während diese Maßnahmen auch der *Befriedung an der Heimatfront* gedient haben mochten (vgl. Reiter 2017, S. 98), erzielten die Maßnahmen in Bezug auf die Arbeitnehmer stabilisierende Auswirkungen. So kommt es bis 1918 zum Ausbau der staatlichen Angestellten (Beamten) durch die Beamtenversorgung als Parallelsystem zu den Arbeitnehmern (Arbeiter und Angestellte), die über das System der Sozialversicherung abgesichert sind. Die subjektive wie die objektive Fürsorge, d. h. die *Soziale Fürsorge* sowie die *sozialpolitischen Maßnahmen*, werden nun unter dem Begriff der *Wohlfahrtspflege* subsumiert. Diese erlangt durch den Ersten Weltkrieg gesamtgesellschaftlich höchste Relevanz: Sie sorgt für das Überleben weiterer Teile der Bevölkerung, schafft Arbeitsplätze und ermöglicht es, spezifische Fachkräfte auszubilden. All diese Faktoren führen dazu, dass die Wohlfahrtspflege im Ersten Weltkrieg ein maßgeblicher Aspekt der kollektiven Identität Deutschlands wird.

Tabelle 7: Geschichtstafel des Ersten Weltkriegs (1914–1918)

1914–1918 Erster Weltkrieg	
1914	Julikrise: Kriegsbeginn: Vormarsch deutscher Truppen bis vor Paris. (01.08.) Die Abteilung für Armen- und Fürsorgewesen wird an der Universität Frankfurt eingerichtet.
1915	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Soziale Fürsorge für Kriegerwitwen und Kriegerwaisen.</i>
1916	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Bericht über den Arbeitsausschuss der Kriegerwitwen- und Waisenfürsorge.</i> Verordnung über Arbeitsnachweis. (14.06.) Gesetz über den vaterländischen Hilfsdienst. (05.12.)
1917	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Übergangsfürsorge vom Krieg zum Frieden.</i> Gründung der Zentralwohlfahrtsstelle der deutschen Juden e. V. Kriegseintritt der USA: Waffenstillstand zwischen Deutschland und Russland.
1918	Niederlage des Deutschen Reichs (Waffenstillstandsabkommen). Novemberrevolution. 09.11.1918 ABDANKUNG WILHELM II. ENDE DER MONARCHIEN IN DEUTSCHLAND.

2.9 Weimarer Republik (ab 1918)

Die *Weimarer Verfassung* vom 11. August 1919¹²⁵ besiegelt die parlamentarische Demokratie und leitet eine Ära sozialstaatlicher und demokratischer Sozialpolitik ein. In ihr werden die *Gleichheit Aller vor dem Gesetz* (Art. 109), der *Grundsatz der sozialen Gerechtigkeit* und der *Gewährleistung der Menschenwürde* (Art. 151), der *Arbeitnehmerschutz* (Art. 157), das *Frauenwahlrecht* (Art. 22) und als besondere sozialpolitische Aufgaben der *Mutterschutz* (Art. 119); der *Jugendschutz* (Art. 122) sowie die Schaffung eines umfassenden *Versicherungswesens* (Art. 164) festgeschrieben, um nur einige Grundsätze zu nennen (vgl. Nationalversammlung 1919). Demnach hat sich die Republik dem anspruchsvollen Programm einer Demokratisierung des Staates verschrieben, das die gesellschaftlichen Werte von Freiheit und Solidarität als Grundlagen einer neuen Gesellschaft propagiert. Diesem hohen Anspruch kann die Weimarer Republik allerdings aufgrund der inner- und außerpolitischen sowie ökonomischen Krisen, der fehlenden politischen und wirtschaftlichen Unterstützung weiter Teile der nun entmachteten Eliten (Adel und gehobener Mittelstand), insbesondere aber auch der – monarchie-

125 Bekanntmachung am 14. August 1919.

treuen – Beamten in den Ministerien und Behörden sowie der starren Rechtsprechung, nicht genügen. Bereits 1920 verliert die Weimarer Koalition (SPD, DDP¹²⁶ und Zentrum¹²⁷) ihre Mehrheit für immer (vgl. Gusy 2011).

Ungünstig waren auch die politischen Begleitumstände der Sozialpolitik: die Novemberrevolution des Jahres 1918, Generalstreiks, Annexionsversuche Polens und Estlands, ein vom Spartakusbund 1919 entfachter Aufstand, der Kapp-Putsch des Jahres 1920, kommunistische Aufstände im gleichen Jahr im Ruhrgebiet, in Bayern, in Sachsen und in Thüringen, die Besetzung Düsseldorfs, Duisburgs und von Ruhrort durch die Franzosen im März 1921, die Besetzung des Ruhrgebietes durch Frankreich im Januar 1923 und erneute kommunistische Aufstände in Sachsen, Thüringen und Hamburg im November 1923 sowie Hitlers Marsch auf die Feldherrnhalle erschütterten die Republik. (Althammer und Lampert 2014b, S. 80)

Die vielen Krisen bewirken über die Zeit eine Radikalisierung der Bevölkerung, die sich u. a. im Erstarken der NSDAP (Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei) ausdrückt. Diese wird im Jahre 1933 mit der Regierungsbildung beauftragt und besiegelt somit den Untergang der Republik und deren Verfassung.

Ökonomisch lässt sich die Weimarer Republik in drei Phasen unterteilen: 1919–1923 in die unmittelbare *Nachkriegsperiode*, gefolgt von den *Goldenen 20er-Jahren* 1924–1928, die dann in der Phase der *Weltwirtschaftskrise* (1929–1933) enden (vgl. Althammer und Lampert 2014b, S. 79). Die erste Zeit ist von den Kriegsfolgen geprägt, geht mit großer Not, Arbeitslosigkeit und einer stark geschwächten wirtschaftlichen Lage einher und hat mit den Umbrüchen von einer Monarchie zu einer (weithin unbeliebten) parlamentarischen Demokratie zu kämpfen. In der zweiten Phase stabilisieren sich die Reichsmark sowie der Arbeitsmarkt. Diese Phase ist allerdings von kurzer Dauer, denn im Jahre 1929 setzt die bis 1932/33 andauernde Weltwirtschaftskrise ein und stürzt Deutschland erneut in große Arbeitsnot.

Die Republik kommt aufgrund all dieser Umstände nicht zur Ruhe, was sich unter anderem an den 14 Kabinettablösungen zwischen 1919 und 1933 anschaulich dokumentieren lässt. (Vgl. ebd.) Die Folgen der Weltwirtschaftskrise sind nun endgültig der Nährboden für die antidemokratischen Strömungen. „Bei Beginn der Krise 1928 hatten die Nationalsozialisten 12 Reichstagsmandate, 1930 waren es

126 Deutsche Demokratische Partei ist eine linksliberale Partei, die demokratische, liberale, nationale und soziale Positionen vereint und sich uneingeschränkt mit der parlamentarischen Demokratie identifiziert. Ihr gehören berühmte Mitglieder wie Max Weber oder Alfred Weber an.

127 Die Deutsche Zentrumsparlei vertritt die Interessensgruppe der Katholiken in Deutschland. Ihre Wählerschaft wandert zu großen Teilen nach der Gründung der CDU (Christliche Demokratische Union Deutschlands) 1945 in diese ab.

107, im Juli 1932 bereits 230.“ (Althammer und Lampert 2014b, S. 86) Die Wählerschaft der NSPAD rekrutiert sich zu weiten Teilen aus den Verlierern der Nachkriegszeit, zu denen neben Arbeitslosen auch das Bürgertum und die Mittelschicht zählen (vgl. ebd.).

Immer stärker verlagerten sich Politik und Staatsgewalt fort von den verfassungsrechtlich vorgesehenen Organen hin zum Militär, zu bürokratischen Eliten und informellen Zirkeln, die über keine eigene demokratische Legitimation verfügten. Zu dieser Entwicklung vermochten Reichstag, Regierungen und republiktragende Parteien kein ausreichendes Gegengewicht zu bilden. (Gusy 2011)

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Bereits während des Ersten Weltkriegs haben sich Vertreter der Fürsorge mit den Problemen beschäftigt, die nach dessen Ende auf Deutschland und die Wohlfahrtspflege zukommen werden. So fanden schon auf den deutschen Fürsorgetagen in den Jahren 1916 und 1917 Überlegungen statt, welche Bedarfe Deutschland benötigen wird und mit welchen Zielgruppen man es zu tun haben werde. Man ist sich einig,

dass die Fürsorge nach dem Kriege einen gänzlich anderen Zuschnitt haben werde als zuvor – war doch bereits im Krieg ein Prozess deutlich geworden, von dem die Fachkreise sicher waren, dass er sich nach dem Kriege fortsetzen werde: die Verarmung von Bevölkerungsschichten, die vor dem Krieg jeglicher Armenfürsorge gänzlich fern gestanden hatten. (Sachße und Tennstedt 2005, S. 45)

Mit dem Krieg hatte sich damit das soziale Elend zu einer Massenerscheinung über sämtliche gesellschaftlichen Schichten hinweg verbreitet. Infolgedessen sind die Organe der Fürsorge in der Weimarer Republik aufgefordert, neue Konzepte zu entwickeln sowie die Anpassung der Wohlfahrtspflege an die realen Zielgruppen und Problemlagen zu meistern.

Diese Ausgangslage verändert die Wohlfahrtspflege maßgeblich und verstärkt ihre ohnehin bereits gewichtige gesamtgesellschaftliche Relevanz. So wird in der Weimarer Republik der Ausbau des – nun – *Wohlfahrtstaates* zum Verfassungsauftrag und damit zur Staatsangelegenheit. „Neben den klassischen liberalen Freiheitsrechten sah die Weimarer Reichsverfassung (WRV) auch eine Reihe sozialer Leistungsrechte vor, die dieses neue Staatsverständnis in Verfassungsrang erhoben.“ (Sachße und Tennstedt 2005, S. 46) Dabei verfolgt die Republik mit der neu entstandenen *staatlichen Sozialverantwortung* auch die Stärkung des – weiterhin unbeliebten sowie von rechts und links bekämpften – *neuen Volkstaates*. Aufgrund der kriegsbedingten Massenarmut, der katastrophalen ökonomischen Lage

und der weitverbreiteten gesellschaftlichen Abwehr gegen eine Republik als Staatsform ist das Unterfangen, einen Wohlfahrtsstaat aufzubauen, allerdings massiv erschwert.

Während in den Kriegsjahren die Kriegsfürsorge im Zentrum der Wohlfahrtspflege steht, fokussiert sie sich nun wieder – wie vor dem Ersten Weltkrieg – auf die Arbeiterpolitik (zentrale Sozialversicherung) in der Hoffnung, diese auf der Grundlage politischer Gleichberechtigung und der dadurch gewachsenen Partizipationsmöglichkeiten weiter auszubauen. Die ernstesten Probleme, mit denen sich der Staat und das Fürsorgewesen konfrontiert sehen, haben ihren Ursprung allerdings in den gesellschaftlichen Kriegsfolgen und verlangen nach anderen Maßnahmen.

In Gestalt der Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen und des verarmten Mittelstandes waren neue Gruppen von Bedürftigen entstanden. In den Nachkriegsjahren kamen die Opfer der Inflation als neue Armutsgruppe hinzu. (Sachße und Tennstedt 2005, S. 47)

Insbesondere der verarmte Mittelstand wehrt sich vehement gegen die neue Abhängigkeit (Diskriminierung) und versucht den Staat für sein Schicksal verantwortlich zu zeichnen. Dementsprechend werden einerseits Forderungen gegen die Republik laut, bei andererseits gleichzeitiger Formierung spezifischer Gruppen – die sich vor allem bei den politischen Rechten ansiedeln – gegen eben jene. „Die ‚neue Armut‘ bedeutet also eine ernste Belastung für die neue, ohnehin instabile politische Ordnung im Deutschen Reich.“ (Ebd.)

Die staatlichen Bemühungen auf dem Wohlfahrtspflegesektor bringen es mit sich, dass Reich und Länder für diesen zunehmend an Bedeutung gewinnen, während die Relevanz der Kommunen weiterhin abnimmt. Folglich entstehen Fachministerien, wie bspw. das Reichsarbeitsministerium (1918/1919) und das Preußische Ministerium für Volkswohlfahrt (1919). Diese sind nun mit den Forderungen der *neuen Armen* (Kriegsopfer, Inflationsopfer und Erwerbslosen) konfrontiert und bemühen sich durch mannigfaltige Einzelgesetze um eine nichtdiskriminierende Sicherung weit über die klassische Fürsorge hinaus. Für die Armenfürsorge hingegen gilt zunächst weiterhin das 1871 eingeführte, mehrfach veränderte und seit 1916 reichsweit geltende *Unterstützungswohnrecht*, welches das Recht auf Unterstützung im Falle der Bedürftigkeit regelt. Da dieses jedoch ein, in den Augen vieler Vertreter der freien Wohlfahrtspflege (bspw. des Deutschen Vereins) „unzeitgemäßer Restbestand einer vergangenen Fürsorgeepoche“ (Sachße und Tennstedt 2005, S. 62) und überdies ungerecht im Vergleich zum Umgang mit den neuen Armen sei, wird nun aktiv dagegen vorgegangen. Nach langen Verhandlungen und Verschiebungen wird am 13. Februar 1924 die *Reichsverordnung über*

die *Fürsorgepflicht* erlassen. In dieser werden die Aufgaben der öffentlichen Fürsorge gelistet: Kriegsbeschädigten- und Hinterbliebenenfürsorge, die Fürsorge für Sozial- und Kleinrentner, für Schwerbeschädigte und Schwererwerbsbeschränkte, für hilfebedürftige Minderjährige, die Wochenfürsorge und die allgemeine Armenfürsorge. Zumindest nach außen ist für die Kritiker damit die *Zweiklassenregelung* der Hilfeempfangenden aufgehoben, innerhalb des Gesetzes wird jedoch weiterhin differenziert zwischen Hilfebedürftigen im Allgemeinen, die den *notwendigen Lebensbedarf* (§ 6 der Reichsgrundsätze) erhalten, und jenen, die ein Recht auf die *gehobene Fürsorge* haben, als da wären: Kleinrentner, Sozialrentner (§§ 14, 16, 17) und die ihnen gleichstehenden Kriegsoffer (§§ 18 und 20).

„Arbeits scheu und unwirtschaftliche Hilfsbedürftige (§ 13) bekommen hingegen beschränkte Fürsorgeleistungen, nämlich nur ‚das zur Fristung des Lebens Unterläßliche‘, ggf. nur in ‚Anstalten‘ (Sachße/Tennstedt, Band 2, 1988:173). (Huster et al. 2012, S. 291)

Die verarmte Mittelschicht ist mit dieser Lösung in keiner Weise einverstanden, sie wollte staatliche Wiedergutmachung und keinesfalls weiterhin Objekt der Fürsorge sein (vgl. ebd.).

Die Reichsverordnung über die Fürsorgepflicht hat weitreichende Folgen für die Entwicklung der Wohlfahrtspflege dahingehend, dass die Aufgabengebiete der Fürsorge nun gebündelt von leistungsfähigen Trägern übernommen werden sollen. Dabei ist die Selbstständigkeit der freien wie der öffentlichen Wohlfahrtspflege festgeschrieben. Öffentliche Fürsorgeaufgaben können von freien Trägern übergeben werden, allerdings nur, sofern diese damit einverstanden sind.

§ 5 Abs. 3 schließlich beinhaltet die berühmte Sperrklausel, dass eigene Einrichtungen der öffentlichen Fürsorge nur dann zu schaffen seien, wenn geeignete Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege nicht vorhanden seien. Diese Regelung [...] entwickelte dann langfristig eine außerordentliche Bedeutung für die Ausgestaltung der Wohlfahrtspflege in Deutschland. (Sachße und Tennstedt 2005, S. 69)

Damit ist nun die private und konfessionelle Wohlfahrtspflege, rechtlich festgeschrieben, der öffentlichen (staatlichen und kommunalen) Wohlfahrtspflege gleichgestellt.

Am 1. Januar 1925 traten dann die endgültigen ‚Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge‘ in Kraft. Gemäß ihrem § 1 hatte die Fürsorge die Aufgabe, dem Hilfsbedürftigen den ‚notwendigen Lebensbedarf‘ zu gewähren, darüber hinaus aber, ‚ihn tunlichst in den Stand (zu) setzen, sich und seinen unterhaltsberechtigten Angehörigen den Lebensbedarf selbst zu beschaffen‘. Das

Prinzip der ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ wurde hier also ausdrücklich verankert. (Sachße und Tennstedt 2005, S. 71)

Mit diesen Gesetzgebungen greift der Staat erstmals in der Geschichte der deutschen Fürsorge massiv *zentralisierend* in den – bis zu diesem Zeitpunkt immer noch größtenteils kommunal geregelt – Wohlfahrtspflegebereich ein.

Es handelt sich um die Geburtsstunde der freien Wohlfahrtspflege als Spitzenverbände der Fürsorge, wie wir diese heute noch kennen (Caritas¹²⁸, Diakonie¹²⁹, Paritätischer Wohlfahrtsverband¹³⁰, Rotes Kreuz¹³¹, Arbeiterwohlfahrt¹³² und Zentralwohlfahrtsstelle der deutschen Juden¹³³). Dass diese mit ihren Diensten und Leistungen heute wesentlich zum Funktionieren der demokratischen und sozialstaatlich verfassten Sozialordnung Deutschlands beitragen, nimmt seinen Ausgang in der Verfassung und den Gesetzen der Weimarer Republik.

Vor der Weimarer Republik agiert die freie Wohlfahrtspflege lokal bzw. regional begrenzt und wird überwiegend von christlich motivierten und ausgerichteten Trägern (deren größte der *Centrallausschuss für die Innere Mission* sowie der *Caritasverband für das katholische Deutschland* darstellen) umgesetzt:

Unter dem Label „christliche Liebestätigkeit“ waren diesbezügliche Aktivitäten primär volksmissionarisch motiviert. Seelenrettung und der Schutz vor ideologischen, d. h. säkularen Einflüssen waren gleichermaßen Anlass und Ziel und sollten mittels konkreter sozial-karitativer Integrationshilfen erreicht werden. Diese christliche Liebestätigkeit zielte keineswegs uneigennützig auf die Beseitigung von Notlagen und die Stärkung von Selbsthilfepotentialen, sondern war instrumentell auf eine erfolgreiche Missionstätigkeit und den damit verbundenen verstärkten kirchlichen Machtzuwachs gerichtet. (Boeßenecker 2017, S. 10)

128 Am 9. November 1897 als "Charitasverband für das katholische Deutschland" gegründet.

129 Am 22. September 1848 als „Central-Ausschuss für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche“ gegründet. Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde 1945 das „Hilfswerk der Evangelischen Kirche in Deutschland“ gegründet. 1957 schlossen sich Centrallausschuss und Hilfswerk unter dem Namen „Innere Mission und Hilfswerk der EKD“ zusammen. Durch die Gründung des „Diakonischen Werkes der EKD e.V.“ im Jahre 1975 wurde das Hilfswerk der EKD formal aufgelöst.

130 Am 7. April 1924 gegründet.

131 Am 25. Januar 1921 (als Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege) gegründet. Vorläufer waren (zurückgehend auf die Genfer Konferenz vom Oktober 1863) der am 12. November 1863 im Königreich Württemberg entstandene Württembergische Sanitätsverein. Bei diesem handelt es sich um die erste nationale Rotkreuzgesellschaft weltweit. Weitere deutsche Hilfsvereine entstehen schon bald in Oldenburg, Preußen und Hamburg (vgl. Khan 2013; Schomann 2013).

132 Am 13. Dezember 1919 gegründet.

133 Am 9. September 1917 gegründet.

Mit Boeßenecker lässt sich also konstatieren, dass die konfessionelle Wohlfahrts-
pflege und die Funktion der Fürsorge, wie sie vor der Weimarer Republik existiert
haben, entweder christlich-missionarisch oder – mit weiterem Blick in die Ge-
schichte der öffentlichen Armenfürsorge – polizeirechtlich-ordnungspolitisch ori-
entiert bzw. ausgerichtet waren. „Historisch gesehen repräsentieren damit die kon-
fessionellen Wohlfahrtsverbände keinesfalls zivilgesellschaftliche, die soziale De-
mokratie fördernde Entwicklungen.“ (Boeßenecker 2017, S. 12) Diese Erkenntnis
zeigt, dass der Aufstieg der konfessionellen Wohlfahrtspflege zu Spitzenverbän-
den in erster Linie durch den grundsätzlichen Mangel an staatlichen Wohlfahrts-
organisationen in der Zeit der Weimarer Republik entsteht. Durch diesen wird es
den neu gegründeten freien Wohlfahrtsverbänden auch ermöglicht, derart rasant
zu wachsen und sich auf dem Markt der Wohlfahrtspflege zu etablieren (vgl. Pfa-
denhauer 2011, S. 27).

Als besonders förderlich erweist sich für die freie Wohlfahrtspflege die Aus-
legung des Reichsarbeitsministeriums hinsichtlich des neu eingeführten und ge-
setzlich verankerten Subsidiaritätsprinzips¹³⁴. Eigentlich verspricht dieses den
Schutz der kleinen gemeinschaftlichen Sozialorganisationen vor dem Eingriff grö-
ßerer Organisationen. Jedoch verfolgt der Reichsarbeitsminister Heinrich Braun –
insbesondere durch deren Subventionierung und Einbindung in politische Ent-
scheidungsprozesse – eine gezielte Förderpolitik der konfessionellen Verbände
und anderer Träger zur Etablierung der freien Wohlfahrtspflege. Mit diesem Vor-
gehen möchte der Zentrums Politiker und Katholik Braun zum einen die konventi-
onelle Wohlfahrtspflege stärken und zum anderen die drohende Kommunalisie-
rung der Wohlfahrtspflege aufhalten. Damit stellt sich das Reichsarbeitsministe-
rium gegen die von der SPD und der USPD verfolgte Politik einer gesamtgesell-
schaftlich verantworteten und demnach öffentlichen Wohlfahrtspflege (vgl.
Boeßenecker 2017, S. 14 f.).

Wie erfolgreich der Plan aufgegangen ist, zeigt sich im *Gesetz über die Ab-
lösung öffentlicher Anleihen* vom 4. Dezember 1926, in welchem die Spitzenver-
bände namentlich¹³⁵ aufgelistet gesetzlich verankert werden. Besser hätte es für

134 „Subsidiaritätsprinzip, ‚Recht‘: der Grundsatz, dass eine gesellschaftliche oder staatliche Auf-
gabe soweit möglich von der jeweils unteren (kleineren) Einheit wahrgenommen wird. Erst wenn
diese die Aufgabe nicht hinreichend zu erfüllen vermag, soll die nächsthöhere Einheit sie wahr-
nehmen. Es hat danach das Individuum oder die Familie Vorrang vor höherstufigen Einheiten;
im staatlichen Bereich ist das Subsidiaritätsprinzip für das Verhältnis zwischen Gemeinde oder
sonstigen Selbstverwaltungskörperschaften und der Zentralinstanz [...] von Bedeutung.“
(Brockhaus Enzyklopädie Online 2019)

135 Dritte Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Ablösung öffentlicher Anleihen vom
4. Dezember 1926. 1. Abschnitt. Die soziale Wohlfahrtsrente. § 8. Reichsgesetzblatt: „... Reichs-
spitzenverbände der Freien Wohlfahrt im Sinne der Verordnung sind 1. Der Centralausschuß für

die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege nicht kommen können: Als freie Reichsspitzenverbände sind sie nun öffentlich anerkannt, staatlich subventioniert und gleichzeitig eigenständig. Dieser neue – gesamtgesellschaftlich höchst relevante und nachhaltig die deutsche Soziallandschaft verändernde – Status der Spitzenverbände der freien Wohlfahrt führt zu deren faktischem Handlungsmonopol, was nun nach einer funktionierenden sozialen Infrastruktur in Deutschland verlangt. Wie selbstbewusst die Wohlfahrtsverbände diese Entwicklung vorausgesehen haben, zeigt sich daran, dass diese sich bereits vor der *Reichsverordnung über die Fürsorgepflicht* 1924 und lange bevor ihre gesetzliche Verankerung 1926 vollzogen war, dem Aufbau der sozialen Infrastruktur gewidmet hatten. So haben diese schon 1920 den *Wirtschaftsbund sozialer Einrichtungen* (1920), eine verbändeübergreifende Einkaufsgenossenschaft, gegründet und 1921, mit dem Ziel der politischen Mitbestimmung, die *gemeinsame Reichsarbeitsgemeinschaft* der freien Verbände sowie angesichts der wirtschaftlichen Herausforderungen, 1923 die *Hilfskasse* als gemeinsame Bank gemeinnütziger Wohlfahrtseinrichtungen in Deutschland (vgl. Boeßenecker 2017, S. 20).

Im Bereich der Sozialpolitik stehen weiterhin die Arbeit und die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit im Vordergrund, u.a. weil sich Deutschland, als industrielle Gesellschaft, über die Arbeit sowie über seine Arbeitskraft definiert. Überdies benötigt Deutschland als Wohlfahrtsstaat existenziell beschäftigte Arbeitnehmer, die die notwendigen Beiträge zum Erhalt Desselbigen beitragen (vgl. Reiter 2017, S. 100). Entsprechend werden neben vielfältigen arbeitnehmerfreundlichen Gesetzen¹³⁶ in der Weimarer Verfassung 1926 auch eine eigene Arbeitsgerichtsbarkeit¹³⁷ verabschiedet.

die Innere Mission der deutschen evangelischen Kirche (heute: die Diakonie), 2. Der Deutsche Caritasverband, 3. Das Deutsche Rote Kreuz, 4. Die Zentralwohlfahrtsstelle der deutschen Juden, 5. Der Fünfte Wohlfahrtsverband (ab 1932 der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband), 6. Der Hauptausschuß für Arbeiterwohlfahrt, 7. Der Centralwohlfahrtsausschuß der christlichen Arbeiterschaft (paritätische Aufteilung zwischen Gewerkschaften und konfessionellen Organisationen evangelischer und katholischer Christen)“ (Reichsgesetzblatt 1926).

136 Siehe Geschichtstafel am Ende des Kapitels.

137 „Mit dem Ende des Ersten Weltkriegs, der Anerkennung der Tarifverträge und der Koalitionsfreiheit, der Errichtung von Arbeiter- und Angestelltenausschüssen, der Gewährleistung der Mitbestimmung und der durch Art. 157 Satz 2 der Weimarer Reichsverfassung vom 11. August 1919 dem Reich ausdrücklich gestellten Aufgabe, ein ‚einheitliches Arbeitsrecht‘ zu schaffen, stand eine grundlegende Neuordnung des Arbeitsgerichtsprozesses an. [...] Nachdem bereits 1918 und 1923 Schlichtungsausschüsse eingerichtet und Schlichter bestellt worden waren, kam es schließlich mit dem Arbeitsgerichtsgesetz (ArbGG) vom 23. Dezember 1926 zu einer Kompromißlösung: Die erstinstanzlichen Arbeitsgerichte wurden als selbständige staatliche Gerichte eingerichtet. Dagegen waren die Landesarbeitsgerichte als Berufungsinstanz den Landgerichten sowie das Reichsarbeitsgericht als Revisionsinstanz dem Reichsgericht angegliedert.“ (Linsenmaier 1926)

Trotz all dieser Bemühungen erweist sich die Lage auf dem Arbeitsmarkt, nach all den Krisen und der nun hinzukommenden Weltwirtschaftskrise, als katastrophal. Waren es im Jahr 1921 ca. 346.00 Arbeitslose, so steigt die Zahl der Erwerbslosen bis 1932 auf 6,5 Millionen (25,6 %) (vgl. S. 100 ff.).

Der Staat reagierte darauf mit der Errichtung einer eigenen Politik der Arbeitsvermittlung und Versicherung gegen Arbeitslosigkeit. Mit dem „Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung“ (AVAG) schuf der Reichstag mit breiter Mehrheit im Jahr 1927 die Arbeitslosenversicherung als vierten Zweig der Sozialversicherung. (Reiter 2017, S. 100)

Mit der, noch im selben Jahr, gegründeten *Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung* entsteht der Vorläufer der heutigen Bundesagentur für Arbeit. Parallel zu diesen Entwicklungen in der klassischen Arbeiterfürsorge wird auch die Gesundheitsfürsorge in der Zeit der Weimarer Republik in ihren Strukturen dergestalt aus- und umgebaut, dass diese das Fundament für das Gesundheitssystem, wie wir es heute kennen, bildet. So entstehen die kassenärztliche Vereinigung (1932), die Familienmitversicherung und die „auf Selbstverwaltung und korporatistischer Selbststeuerung durch Ärzte, Apotheken, Pharmafirmen, Pflegeberufe auf der einen und Krankenkassen als Versicherungsvertretern auf der anderen Seite“ (Reiter 2017, S. 101 f.) beruhenden Organisationsstrukturen des Gesundheitssystems.

Weitreichende Folgen bewirken auch die Veränderungen in der Jugendfürsorge in der Weimarer Republik. Diese ist schon in der Weimarer Reichsverfassung gesondert gelistet (Artikel 133), was dazu führt, dass bereits 1922 das *Reichsjugendwohlfahrtsgesetz* die Jugendfürsorge aus der allgemeinen Fürsorge herauslöst.

Neben geldlichen Leistungen nahm dieses Gesetz sozialpädagogische Hilfen für Kinder und Jugendliche auf, darunter Erziehungshilfe, Jugendförderung, Jugendschutz und die Jugendgerichtshilfe. Dem Jugendlichen wurde ein ‚Recht auf Erziehung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit‘ (Paragraph 1) zuerkannt. (Huster et al. 2012, S. 292)

Neben der gesetzlichen Verankerung der Wohlfahrtspflege und dem Ausbau sowohl der Wohlfahrtspflege als auch der sozialpolitischen Maßnahmen in vielfältigen Spezialgebieten, entwickelt sich in der Zeit der Weimarer Republik ebenfalls die Ausbildung der Sozialen Arbeit weiter. Am 8. Oktober 1924 findet auf Veranlassung des Preußischen Ministeriums für Volkswohlfahrt eine erste Lehrplankonferenz der preußischen staatlich anerkannten Wohlfahrtsschulen statt. Ziel ist die Vereinheitlichung der bislang heterogenen Lehrpläne der Sozialen Frauenschulen (vgl. Sachße und Tennstedt 2005, S. 93). Nach einem längeren Prozess werden im

Rahmen der zweiten Lehrplankonferenz 1928 die *Richtlinien für Lehrpläne an Wohlfahrtsschulen* verabschiedet. Mit der staatlichen Anerkennung der Fachschulausbildung für Soziale Arbeit ist auch der Fürsorgeberuf (Wohlfahrtspflegerin) endgültig gesellschaftlich etabliert.

Indiz dafür ist nicht zuletzt, dass die sozialen Berufe bei der Volks- und Berufszählung erstmals als solche erfasst wurden. 1925 wurden 22.547 Angehörige des Berufs „Sozialbeamte, Kindergärtnerinnen“ gezählt, 1933 waren es schon 24.129, davon 22.299 weibliche. Die Anzahl der Wohlfahrtspflegerinnen bzw. Sozialbeamtinnen, die auf einer Erzieherinnen- oder Krankenschwesternausbildung aufbauend geschult worden waren, ist dabei erheblich geringer anzusehen; man kann sie auf etwa 5.000 schätzen. (Hammerschmidt und Tennstedt 2012, S. 81)

Wie intensiv die Beschäftigung mit der Fürsorge im beginnenden 20. Jahrhundert ist, zeigen auch zahlreiche (Fach-)Veröffentlichungen aus dieser Zeit. Stellvertretend seien die *Bände zur Gesundheitsfürsorge Soziale und Private Versicherung* (Ascher et al. 1927), die – bis heute existierende – Zeitschrift *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge* (NDV), die *Schriftenreihe des Vereins für Socialpolitik*, die *Schriften des Deutschen Vereins für Armenpflege und Wohltätigkeit* sowie die Schriftenreihe *Soziale Praxis und Archiv für Volkswohlfahrt* zu nennen.

Abschließend lässt sich festhalten, dass die Ziele des Wohlfahrtsstaates – Effizienz, Sicherung des Lebensstandards und ökonomische Sicherheit, Verringerung von Ungleichheit, soziale Integration und administrative Durchführbarkeit (vgl. Hauser 1997, S. 159 f.) – auf eine umfassende Politik des Ausbaus sozialer Staatsbürgerrechte ausgerichtet sind. Diese Ziele konnten – wie dargestellt – in der Weimarer Republik lediglich ansatzweise umgesetzt werden. In jedem Fall sind aber die Strukturen für die moderne demokratische Republik, wie sie heute bekannt sind, und im Speziellen der deutschen Soziallandschaft angelegt worden.

Gegenwärtige Fürsorgetheorien und Bedeutungsgehalte des Fürsorgebegriffs

Das 19. Jahrhundert steht im Geiste der *Erziehung*, der Anfang des 20. Jahrhunderts im Geiste der *Säkularisierung*, der *Industrialisierung*, der *Politisierung* sowie der *großen Staatstheorien*. All diese Entwicklungen spiegeln sich in der Fürsorge wider, was sich u. a. daran aufzeigen lässt, dass im 19. Jahrhundert, durch den Glauben an die Erziehung, allorts fürsorgliche Maßnahmen zur Maßregelung und Erziehung unterschiedlichster Zielgruppen zunehmen. Hinsichtlich der Ideengeschichte verlagert sich die Fürsorge Ende des 19. Jahrhunderts „aus der

vormals religiös motivierten Sphäre christlicher caritas“ (Schwerhoff 2015, S. 183) in die Sphäre des Politischen¹³⁸.

Infolge der Industrialisierung wird die Armen- und Arbeiterfürsorge durch die *Soziale Frage* zu einem übergeordneten Thema der Arbeiterbewegung sowie der sozialistischen und bürgerlichen Parteien. „Aus ‚Sorge‘ wird der Ruf nach ‚Solidarität‘, ein politischer Kampfbegriff gegen die Klassen der Kapitalisten und ein Integrationsbegriff, der die Proletarier als revolutionäre Klasse konstituieren sollte.“ (Vorländer 2015, S. 187)¹³⁹ Die Sorge – so unversehens ins Zentrum gerückt – gerät nun auch in den Fokus der Wissenschaft: „Die Suche nach der Blaupause, die den industrie-gesellschaftlichen Umbruch beherrschbar und sozial steuerbar macht, führt auch zur Geburt des Sorge-Experten, als Arbeiterführer, als Vordenker, als Experimentator, als Wissenschaftler“ (ebd.). Diese Umstände haben zur Folge, dass die (Für-)Sorge nun nicht mehr Sache des (gläubigen oder aufgeklärten) Individuums, sondern Sujet des Staates bzw. der Gesellschaft wird. So entstehen Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts unterschiedlichste Vereinigungen und Institutionen, „die die Sorge für andere in professionelle Hände nehmen, sie organisieren und politisch absichern“ (ebd., S. 188). Letztlich wird die Sorge im Zuge dessen auch staatlich verrechtlicht. „Damit stellt sich der moderne Staat zugleich auch als ein Sozialstaat dar, der sich einer Form materialer Gerechtigkeit verschreibt und Leistungen für seine Bürger erbringt [...]“ (Ebd.)

In den Definitionen der Fürsorge, wie sie in den um diese Zeit entstehenden Nachschlagewerken vorzufinden sind, tritt die Fürsorge als pragmatischer und gesetzlicher Begriff v. a. mit Blick auf das Fürsorgewesen mit Bedeutungen wie Obhut, Vormundschaft, Vorsorge, Fürsorger, Aufsicht, u. Ä. in Erscheinung. So schreibt bspw. Campe (1808) im Wörterbuch der deutschen Sprache:

Die Fürsorge, [...] die Sorge für eine Sache, die Handlung, da man für eine Sache sorgt, da man auf alles, was ihr vortheilhaft sein kann, bedacht ist. Eine Sache der Fürsorge eines Anderen übergeben. In anderer Bedeutung ist bloß Vorsorge gewöhnlich. Andere sagen auch in dieser Bedeutung Vorsorge.

138 Gänzlich ausgegrenzt wird an dieser Stelle der aufkommende philosophische Diskurs um die Sorge (Heidegger, Kierkegaard, Foucault usw.), da dieser zu weiten Teilen nicht die *Für-sorge* sondern die *Selbst-sorge* und das *Besorgt-sein* (*Bekümmerung*) fokussiert (vgl. u.a. Hahn 2015). Für diesen Kontext relevante Theorien (z.B. Heidegger) finden sich dann aber in Kapitel 4 dieser Arbeit unter dem entsprechenden Fokus.

139 „Pierre Leroux hat 1840 für die Einführung des Begriffs ‚Solidarität‘ plädiert und argumentiert, dass Solidarität die christliche ‚charité‘ ersetzen soll, um eine ‚wechselseitige Verantwortlichkeit grundsätzlich Gleicher‘ (zit. n. Markus Daniel Zürich, Solidarität, Anerkennung und Gemeinschaft. Zur Phänomenologie, Theorie und Kritik der Solidarität, Tübingen 1998, 56) zum Ausdruck zu bringen, die nicht mehr über ein religiöses Prinzip hergeleitet werden muss, sondern anthropologisch durch einen Rekurs auf die alle Menschen verbindende Humanität.“ (Schnabl 2005, S. 160)

Fürsorgend, adj. u. adv. für etwas sorgend, Sorge tragend, in seine Fürsorge nehmend. „Die fürsorgende Liebe Gottes.“ [...]

Der Fürsorger [...] die Fürsorgerinn [...] der für etwas sorgt, Sorge trägt, in seine Fürsorge nimmt (Curator). Der Fürsorger dieser Anstalt. Fürsorge scheint in diesem Verstande passender als Vorsorger [...]

Die Fürsorgeschafft [...] das Amt und die Verrichtung eines Fürsorgers (Curatel). (Campe 1808, S. 203)

Entsprechend den erzieherischen Zielsetzungen wird der Begriff *Cura* (vgl. Herders *Conversations-Lexikon* 1854, S. 246) nun auch mit Vormundschaft, z. B. für Minderjährige (c. minorum) oder Wahnsinnige (c. furiosi) übersetzt. Grimm und Grimm (1878) beschreiben die Fürsorge in ihrem *Deutschen Wörterbuch* ausführlich als: Erstens: „eine etwas zukünftigem vorausgehende unruhe und bekümmernis, die im gedanken und hinblick auf zukünftiges, beängstigende unruhe im inneren.“ (S. 826) Sie belegen, dass der Begriff *fursorga* in dieser Bedeutung das erste Mal im Mittelhochdeutschen aufgetaucht ist (Lanz 5260) und alsdann bspw. im Neuhochdeutschen bei Kurfürst Johann Friedrich (in Melanchthon 4, 381) auftritt. Zweitens bedeute er Besorgnis, drittens: sei Fürsorge eine vorbeugende Sorge; viertens: eine „sorge zu gunsten, sorge zum vorthail jemandes oder einer sache“, wie Gott „den mänschen dergleichen (kreuz, leiden u.s.w.) zu beförderung jhrer seeligkeit aus genädigster väterlicher fürsorge zuschicket und widerfahren lasset“ und fünftens eine „sorge zum vorhandensein eines dinges, sorge zur versehung mit etwas, dann auch das was durch die sorge vorhanden ist. (...)“ im Sinne von „provisio, fürsorg, fürsähung, vorrat, vorschutz“ (Grimm und Grimm 1878, S. 826 f.) 1906 finden sich für *Cura* u. a. die Begriffe Verwahrung sowie Pflegschaft (Meyers *Großes Konversations-Lexikon* 1906, S. 375). Umgekehrt führt Georges (1910) in seinem kleinen deutsch-lateinischen Handwörterbuch unter *Obhut*: „custodia. – cura od. procuratio alci rei (die Sorgetragung, Fürsorge für etwas); verb. cura custodiaque. – tutela (schützende Aufsicht, Vormundschaft über etc.)“ (Sp. 1820) auf. Zu *cura* weiß jener (1913) (im Sinne von Fürsorge) zu den bisher aufgezählten Bedeutungen noch Folgende hinzuzufügen: „die Pflege, [...] des Arztes, die Behandlung, Heilung, Kur (griech. *θεραπεία*) [...] der Gegenstand der Fürsorge, der Schützling, Pflegling [...] [und die] besorgte Teilnahme“ (Sp. 1819-1826). Wie hier also ersichtlich wird, hat sich Fürsorge zu einem Synonym für bevormundende erzieherische Maßnahmen entwickelt.

Der Fürsorger Christian Klumker hält Ende der Weimarer Republik fest: „Pflege und Erziehung von Menschen [...] gehört zum Wesen aller Fürsorge. [...] Wer also beruflich in der Fürsorge arbeiten will, der soll stets andere Menschen erzieherisch beeinflussen“ (Klumker 1919, S. 97).

Menschen mit Behinderung in der Weimarer Republik

Wie dargestellt werden konnte, ist die Zeit Anfang des 20. Jahrhunderts voller Spannungen und Widersprüche. Zu den alten Wissenschaften Theologie und Medizin gesellen sich neue Wissenschaften wie die Sozialpädagogik, die Psychologie sowie die Psychiatrie, die sich untereinander in Konkurrenzverhalten und in Abgrenzungsaushandlungen befinden. Hier setzt auch das Bemühen um eine neu zu entwickelnde Heilpädagogik¹⁴⁰ an, die 1931 dann auch zur ersten Professur für Heilpädagogik an der Universität Zürich führen.

Nur durch Verwissenschaftlichung konnte die heilpädagogische Praxis hoffen, die nötige professionelle Kompetenz und ein genügendes gesellschaftliches Ansehen zu erlangen, um ihren Zuständigkeitsanspruch für die Geistesschwachen gegen neue und alte Konkurrenzwissenschaften durchsetzen zu können. (Wolfisberg, 2002, S. 98 zit. n. Moser 2012, S. 270)

Mit der Berufung Heinrich Hanselmanns (1885–1960) auf die außerordentliche Professur setzt die deutschsprachige Heilpädagogik „ihren historischen Beginn als Wissenschaft und feiert dieses Ereignis als ihre Geburtsstunde“ (Moser 2012, S. 262). Moser weist darauf hin, dass die Bezeichnung *Geburtsstunde* darüber hinwegtäuschen kann, dass die Verwissenschaftlichung der Pädagogik an sich sowie der Heilpädagogik im Besonderen¹⁴¹ durch zahlreiche pädagogische und pädagogisch-medizinische Veröffentlichungen, wie aufgezeigt werden konnte, allerdings schon früher begonnen hat. Heinrich Hanselmann und Paul Moor (1899–1977) „verbanden nun als Hochschullehrer vier Funktionen beispielhaft: 1. Forschung, 2. Lehre, 3. Sonderschullehrerbildung und 4. pädagogisch-psychologische Diagnose und Beratung“ (Möckel 2010, S. 99 f.). Allerdings wirkte sich die Schweizer heilpädagogische Schule erst nach dem Zweiten Weltkrieg in Deutschland aus, „da die Sonderpädagogik in Deutschland während der NS-Zeit in die sozialdarwinistische Rassenlehre eingebunden war“ (ebd. S. 100).

Die sich neu konstituierende Heilpädagogik ist innerlich zerrissen. Während die Vertreter der medizinisch-psychiatrischen Sichtweise auf der Grundlage des medizinisch-individuellen Modells allmählich die modernen Herangehensweisen der Professionen (Therapie, Rehabilitation, Prävention und Integration) ausbilden

140 Zur kritischen Auseinandersetzung mit der Historiografie der Behindertenpädagogik siehe Ellger-Rüttgardt (2010).

141 „Das von Georgens und Deinhardt erstmals verwendete Wort Heilpädagogik setzte sich im deutschen Kaiserreich als Oberbegriff für die verschiedenen medizinischen, schulischen, erzieherischen und fürsorgerischen Bemühungen im so genannten ‚Idiotenwesen‘ durch.“ (Wolfisberg und Hoyningen-Süess 2003, S. 47)

(vgl. Bösl 2010b, S. 31), liegt der Fokus der Fürsorgeerziehung nach wie vor darauf, „Menschen, die als abweichend und defizitär aufgefasst wurden, [...] an die jeweiligen funktionalen Erwartungen und Normsetzungen ihrer Umwelt“ (ebd.) anzupassen. Die Vertreter der heilpädagogischen Kinder-, Jugend- und Hilfsschulpädagogik wiederum befinden sich in dieser Zeit im Diskurs über die religiöse und/oder aufklärerische (humanistische) und/oder reformpädagogische (naturphilosophische) Erziehung und Bildsamkeit schwachsinniger und blödsinniger Kinder (vgl. u.a. Wolfisberg und Hoyningen-Süess 2003). Tenorth (2010) hält in seiner Rückschau auf die Geschichte der Sonderpädagogik fest:

Die sich [...] durchsetzende Orientierung – medizinisch, dominant genetisch, z.T. sozialdarwinistisch, anlageorientiert, feststellend-diagnostisch statt entwicklungsbezogen an Praktiken orientiert, institutionell von der Hilfsschule dominiert – diese Orientierung war [...] offenbar auch deswegen nicht vermeidbar, weil die Implikationen des eigenen Begriffs der Bildbarkeit davor nicht geschützt haben, und zwar auch in der von Herbart entworfenen Gestalt nicht geschätzt haben. [...] ‚Psychologie‘ so Herbart, zeige ‚den Weg und die Gefahren‘ (§2), und vor allem bewahrt sie vor den Allmachtphantasien der Pädagogen: ‚Die Pädagogik darf jedoch auch keine unbegrenzte Bildsamkeit voraussetzen. Die Unbestimmtheit des Kindes ist beschränkt durch dessen Individualität‘, so sagt es die erste Auflage des ‚Umrisses der Pädagogik‘, und jeder erfreut sich an Individualität, aber in der zweiten fügt er[, Herbart,] hinzu: ‚und die Psychologie wird diesen Irrtum verhüten‘, und da gewinnt die Individualität einen anderen als den emphatischen Sinn (§4), Individualität wird als Begrenzung gedacht. (Tenorth 2010, S. 24 f.)

Die (medizinische) Psychologie als Wissenschaft wird damit zur legitimierenden Instanz der Pädagogik und deren Praxis. Diese Macht ist auch der Tatsache geschuldet, dass die Medizin von der Aufklärungsphilosophie insofern aufgewertet war, als man keine Wissenschaft vom Menschen als möglich erachtete, ohne die biologischen und medizinischen Grundlagen zu kennen (vgl. Seidler und Leven 2003, S. 158). Ein Fakt, der insbesondere in der nun beginnenden Zeit des Nationalsozialismus verheerende Folgen für den Personenkreis der Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung haben wird. Es folgt, unter dem Vorzeichen der Fürsorge, das dunkelste historische Kapitel für diesen Personenkreis, im Zuge dessen diesen grundsätzlich das Lebensrecht abgesprochen wird.

Tabelle 8: Geschichtstafel der Weimarer Republik (1918–1933)

1918–1933 Weimarer Republik – Geschichtstafel	
1918 AUSRUFUNG DER WEIMARER REPUBLIK	
Erstmals erhalten Fürsorgeempfänger, die im Kaiserreich von politischen Mitwirkungsmöglichkeiten ausgeschlossen waren, das aktive und passive Wahlrecht: „Am 19. Januar 1919 fanden allgemeine, gleiche und geheime Wahlen zur Nationalversammlung statt. Das Reichswahlgesetz vom 30. November 1918 sah sowohl das Wahlrecht für Frauen als auch für Bezieherinnen und Bezieher von Armenfürsorge vor, die zuvor kein Wahlrecht hatten.“ (Boeckh et al. 2017, S. 45) ¹⁴²	
04.10.1918	ALLERHÖCHSTER ERLASS ÜBER DIE ERRICHTUNG DES REICHSARBEITSAMTES: SOZIALE FÜRSORGE
In der Weimarer Republik verlagern sich die Fürsorgeaktivitäten von den vormals dominierenden städtischen Wohlfahrtsbehörden auf die Reichsebene. 1911 werden die drei zunächst separaten Zweige der Sozialversicherung in der Reichsversicherungsordnung (RVO) zusammengefasst, die bis in die 1970er-Jahre gültig bleiben.	
1918	Verordnung über Arbeiterschutz. (12.11.) Verordnung über Erwerbslosenfürsorge. (13.11.) Anordnung über die Regelung der Arbeitszeit gewerblicher Arbeiter. (23.11.) Anordnung über Arbeitsnachweise. (09.12.) Verordnung über Tarifverträge, Arbeiter- und Angestelltenausschüsse und Schlichtung von Arbeitsstreitigkeiten. (23.12.)
1919 DAS DEUTSCHE REICH IST VON NUN AN EINE PARLAMENTARISCH-DEMOKRATISCHE REPUBLIK	
1919	Erstmals in der deutschen Geschichte wird eine verfassungsgebende Nationalversammlung in freier, gleicher, geheimer und direkter Wahl gewählt. Alle Deutschen, die das 20. Lebensjahr vollendet haben, sind wahlberechtigt, zum ersten Mal auch Frauen. (19.01.)
SOZIALE FÜRSORGE	
Weimarer Verfassung. Damit erhält der Staat die Gesetzgebungskompetenz für das Armenwesen, die Wanderfürsorge, Jugendfürsorge, das Gesundheitswesen und die Fürsorge für die Kriegsteilnehmer. Eine kommunale Gesundheitsfürsorge entwickelt sich.	
	Verordnung über Beschäftigung Schwerbeschädigter. (09.01.) Verordnung über Sonntagsruhe im Handelsgewerbe und in Apotheken. (05.02.) Verordnung über die soziale Kriegsbeschädigten- und Kriegshinterbliebenenfürsorge. (08.02.) Verordnung über die Pflicht der Arbeitgeber zur Anmeldung eines Bedarfs an Arbeitskräften. (17.02.)
1920	Betriebsrätegesetz. (04.02.) Verordnung über die Errichtung eines Reichsamts für Arbeitsvermittlung. (05.05.) Gesetz über die Versorgung der Militärpersonen und ihrer Hinterbliebenen bei Dienstbeschädigung (Reichsversorgungsgesetz). (12.05.)

142 Vgl. auch Hinrichs (2018).

	Umbenennung in des 1880 gegründeten „Deutschen Verein für Armenpflege und Wohlthätigkeit“ in „Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge“. Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die gesetzliche Reform der öffentlichen Armenpflege.</i>
1921	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die sittlichen Ziele und Grundlagen der Wohlfahrtspflege.</i>
1922 und 1924	Es werden Fürsorgegesetze erlassen, die erstmals die Zusammenarbeit von freier und öffentlicher Wohlfahrtspflege festlegen.
1922	Gesetz über die Entsendung von Betriebsratsmitgliedern in den Aufsichtsrat. (15.02.) Reichsgesetz für Jugendwohlfahrt. (09.07.) Arbeitsnachweisgesetz. (22.07.)
1923	Organisierung der ab 1923 vermehrt ausgebildeten männlichen Kollegen in der Fürsorge durch Carl Mennicke im Bund Deutscher Sozialbeamter (BDS). Gesetz über die Beschäftigung Schwerbeschädigter. (12.01.) Gesetz über die Erklärung der allgemeinen Verbindlichkeit von Tarifverträgen. (23.01.) Reichsknappschaftsgesetz. (23.06.) Verordnung über das Schlichtungswesen. (30.10.) Verordnung über die Arbeitszeit. (21.12.)
1924	Verordnung über die Fürsorgepflicht. (13.02.) Grundsätze über Voraussetzung, Art und Maß öffentlicher Fürsorgeleistungen. (04.12.) Verabschiedung der „Reichsfürsorgepflichtverordnung“ und der „Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge“ (13.02.1924 Neuordnung der Fürsorge). Umbenennung der Abteilung für Armen- und Fürsorgewesen an der Universität Frankfurt in: Fürsorgeseminar. Es bilden sich Leitnormen einer neuen Art von Wohlfahrtspflege, die sich in praktischer Arbeitsteilung zwischen öffentlichen und freien Trägern aufgliedert. Dies aus unterschiedlichen Interessen wie: • einer volksmissionarischen Aufklärung und in Bezug auf den Kampf gegen eine drohende Säkularisierung der Gesellschaft, • polizeirechtlicher und ordnungspolitisch intervenierender Fürsorgestaat. • Ansätze einer kommunalen Armenfürsorge, • Optionen eines demokratischen und sozialen Verfassungsstaates. Das Dach der Spitzenverbände bildet sich unter der „Deutschen Liga der freien Wohlfahrtsverbände“. Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die Neuregelung der öffentlichen Fürsorge unter dem Druck der Finanznot.</i>
1925	Umbenennung des Fürsorgeseminars an der Universität Frankfurt in: Seminar für Fürsorgewesen und Sozialpädagogik. Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die Fürsorge für männliche jugendliche Wanderer vom Standpunkt der Jugendfürsorge – Berufsfrage der Fürsorgerinnen in der öffentlichen Fürsorge in Preußen.</i>

- 1926 Der Staat erkennt die Spitzenverbände der freien Wohlfahrt an. Das hat zur Folge, dass diese nun auch staatliche Zuschüsse erhalten, die sie eigenverantwortlich verwalten und verteilen können. Bis heute gilt die Eigenständigkeit der freien Verbände bei gleichzeitiger übergeordneter Verantwortung und Förderungspflicht der öffentlichen Hand als grundlegendes Prinzip der Wohlfahrtspflege.
- Gesetz über die Fristen für die Kündigung von Angestellten. (09.07.)
- Arbeitsgerichtsgesetz. (23.12.)
- Gesetz über die Beschäftigung vor und nach der Niederkunft. (16.07.)
- Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung. (16.07.)
- 1927 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Verwertung der Arbeitskraft als Problem der Fürsorge*.
- 1927 Arbeitslosenversicherungsgesetz.
- 1929 WELTWIRTSCHAFTSKRISE
- 1928 Erste internationale Konferenz für Wohlfahrtspflege und Sozialpolitik in Paris.
- 1930 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die gegenseitigen Beziehungen von Wirtschaft und Wohlfahrtspflege, 50-Jahr-Feier des Deutschen Vereins*.
- 1932 Die freien Wohlfahrtseinrichtungen organisieren sich verstärkt in reichsweiten Verbänden, die sich wiederum unter Dachorganisationen sammeln. Die bürgerlichen Verbände schließen sich zur „Vereinigung der freien privaten gemeinnützigen Wohlfahrtseinrichtungen Deutschlands“ zusammen, die 1932 in den noch heute existierenden „Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband“ umbenannt wird.

AUSGEWÄHLTE GEGENWÄRTIGE PHILOSOPHEN ODER PHILOSOPHISCHE STRÖMUNGEN

- 1889–1976 Martin Heidegger – Existenzphilosophie – Phänomenologische Ontologie – Sein ist ein „In-der-Welt-Sein“.
- 1892–1985 Helmuth Plessner – Philosophische Anthropologie – Exzentrische Positionalität: Der Mensch ist Leib und hat einen Leib (Selbstbewusstsein).
- 1903–1993 Hans Jonas – Existenzphilosophie – Das Prinzip der Verantwortung.
- 1903–1969 Theodor W. Adorno – Dialektik der Aufklärung (mit Horkheimer); Negative Dialektik.
- 1905–1980 Jean-Paul Sartre – Existenzphilosophie – „Das Sein und das Nichts“.
- 1906–1995 Emanuel Lévinas – Philosophie des Anderen (Phänomenologie).
- 1906–1975 Hannah Arendt – „Vita activa oder Vom tätigen Leben“.
- 1908–1961 Maurice Merleau-Ponty – Phänomenologie des Leibes und der Wahrnehmung.

VERTRETER AUS DER (HEIL- UND SONDER-)PÄDAGOGISCHEN GESCHICHTE

- 1859–1952 John Dewey – Pragmatismus im Bereich der Pädagogik und der Soziologie.
- 1861–1925 Rudolf Steiner – Anthroposophie und Waldorfpädagogik – 1924 Rudolf Steiner hält zwölf Vorträge (Heilpädagogischer Kurs) für Heilpädagogiken und Ärzte (Dornach 25. Juni – 7. Juli).
- 1879–1960 Herman Nohl – Geisteswissenschaftliche Pädagogik.
- 1903–1991 Otto Friedrich Bollnow – Existenzphilosophie, Hermeneutik und Pädagogik.

„Doch seien wir uns dessen bewußt, daß mit der Ausmerze und Auslese, die durch unsere rassenhygienische und rassenpolitische Gesetzgebung eingeleitet werden, noch nichts erreicht ist, wenn wir nicht durch positive bevölkerungspolitische Maßnahmen die Familiengründung und die ausreichende Fortpflanzung der wertvollen erbgesunden deutschen Menschen erreichen ... Ich sehe es als die größte Aufgabe und Pflicht der Regierung der nationalen Revolution an, die Aufartung [sic!] und Bestandserhaltung unseres deutschen Volkes im Herzen Europas zu gewährleisten“.

(Frick zit. n. Reidegeld 2006b, S. 351)¹⁴³

2.10 Nationalsozialismus (1933–1945)

Mit der Berufung Adolf Hitlers zum Reichskanzler wird am 30. Januar 1933 die parlamentarische Demokratie abgeschafft und der Reichstag mit einer Verordnung vom 1. Februar 1933 aufgelöst. Die Manifestierung des totalitären Einparteien- und Führerstaats gelingt insbesondere durch das *Gesetz zur Behebung der Not von Volk und Reich* (Ermächtigungsgesetz) am 24. März 1933. Von diesem Zeitpunkt an kann die Reichsregierung Gesetze erlassen, ohne das in der Verfassung vorgesehene Gesetzgebungsverfahren zu beachten. „Jede Einflussnahme des Parlaments auf die Gesetzgebung war damit ausgeschlossen. Der Weg zum autoritären, totalitären Führerstaat war bereitet.“ (Althammer und Lampert 2014a, S. 87) Die breite Zustimmung und Unterstützung, welche der nationalsozialistischen Politik von Anfang an von weiten Teilen der Bevölkerung entgegengebracht wird, hat mannigfaltige Gründe. Bestimmend ist aber deren wirtschaftlicher Erfolg, der bei näherer Betrachtung allerdings auf die Errungenschaften (bspw. der Beschäftigungspolitik) der Weimarer Republik zurückzuführen ist. „Man mag eine besondere Ironie der Geschichte darin sehen, dass die Nationalsozialisten wirtschaftspolitische Früchte jener Republik ernteten, der sie das Grab bereitet hat.“ (ebd.) Der Reichminister des Innern, Dr. Frick (s.o.), schreibt den Erfolg jedoch alleinig dem nationalsozialistischen Systemwandel zu:

Die Hervorhebung des Führergedankens in der deutschen Wirtschaft, die Beseitigung der unseligen Klassengegensätze, unter denen die deutsche Wirtschaft zusammenge-

143 Bevölkerungs- und Rassenpolitik. Ansprache des Reichsministers des Innern Dr. Frick auf der ersten Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28. Juni 1933.

brochen ist, und die Hervorhebung des Begriffs der sozialen Ehre in der Wirtschaftsführung sind die nationalen und sozialistischen Grundpfeiler, auf denen dieses neue Werk errichtet ist. (Reidegeld 2006b, S. 351)¹⁴⁴

Der rasche Rückgang der Arbeitslosigkeit (von ca. 6 Millionen im Januar 1933 auf 4 Millionen im Dezember 1933) bei steigendem Sozialprodukt gibt den Nationalsozialisten rein faktisch recht und sorgt hinsichtlich der Verbreitung nationalsozialistischer Anschauungen für eine äußerst günstige Ausgangsposition. In höchster Geschwindigkeit wird der deutsche Staat tiefgreifend dergestalt umstrukturiert, dass die politischen Oppositionen aufgelöst und die demokratischen bzw. traditionellen Schranken der Regierungsgewalt beseitigt werden. Ziel ist die „Nazifizierung bzw. Gleichschaltung der Gesellschaftskräfte [...]“ (Reidegeld 2006b, S. 362).

Mit dem Überfall der deutschen bewaffneten Macht auf Polen am 1. September 1939 beginnt der Zweite Weltkrieg, der blutigste und verheerendste Krieg, den die Menschheit bis auf den heutigen Tag erlebt hat. (Ebd., S. 466)

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

Die NSDAP ist bereits während der Weimarer Republik scharfe Kritikerin des Ausbaus der Fürsorge, da diese das Leben der *untüchtigen Untermenschen* fördere sowie den natürlichen Ausleseprozess der Bevölkerung konterkariere, statt diesen voranzutreiben. Der nationalsozialistischen Weltanschauung nach¹⁴⁵, hat Fürsorge des Staates lediglich dann zu erfolgen, „wenn der Hilfebedürftige der Hilfe würdig war, d.h. sich für die ‚Volksgemeinschaft‘ einsetze und ein wertvolles und nützliches Glied der Volksgemeinschaft darstellt“ (Althammer und Lampert 2014a, S. 90). Aus erbbiologischer Perspektive erscheint die Unterstützung der Schwachen somit überflüssig. Erklärtes Ziel der neuen *völkischen* Fürsorge – im Gegensatz zu der vormals *demokratischen* Fürsorge bzw. Sozialpolitik – sind nun die Erbgesundheit und die Veredelung der arischen Rasse. „Die Formung und Gestaltung des ‚Volkskörpers‘ nach den Grundlagen der rassistischen Erbbiologie und nicht

144 Dr. Schmitt und Seldte über Sinn und Ziel des Gesetzes. In: Kölnische Zeitung, Morgenausgabe, Nr. 29 vom 17. Januar 1934, 4; es handelt sich um einen Auszug aus der Rede von Reichsarbeitsminister Seldte aus Anlaß der Vorstellung des AOG auf einem Presseempfang im ‚Reichsministerium für Volksaufklärung und Propaganda‘.

145 Diese Weltanschauung lässt sich im Sozialdarwinismus verankern, der seinen Ausgang in Darwins Hauptwerk „On the origin of Species by Means of Natural Selection, or the Perservation of Favoured Races in the Struggle for Life“ von 1859 nimmt. So finden sich bspw. die darwinistischen Vokabeln wie: „Kampf ums Dasein“, „Ausmerze“, „Auslese“ in Hitlers politisch-ideologischen Programmschrift „Mein Kampf“ von 1925/26 ebenso wie in der gesamten Propaganda der NS-Zeit. (Vgl. Zmarzlik 1963)

die Integration benachteiligter Einzelner wird zum entscheidenden Ansatzpunkt.“ (Schnabl 2005, S. 46) Damit hat sich die beinahe 100-jährige Tradition sozialdarwinistischer Theorien (z. B. Malthus) auf eine „sozialrassistische Lehre vom Unter- und Übermenschentum radikalisiert“ (Kuhlmann C. 2012, S. 90). Diese Zielsetzung verändert die – bis dahin in der praktischen Ausführung vielfach religiös beeinflusste bzw. motivierte oder vom reformpädagogischen Ethos getragene (vgl. ebd. S. 90 f.) – Ausrichtung der Fürsorge umfassend, da nun die *Volkspflege* mit verschiedenen Maßnahmen zur Erb- und Rassenpflege die offizielle Zielvorgabe wird (vgl. Schnabl 2005, S. 47). Alle Leistungsverbesserungen für die *wertvollen* Mitglieder des Volkes sollen dazu führen, den *Volkskörper* zu stärken, während die *Minderwertigen* nicht weiter unterstützt werden sollen¹⁴⁶.

Das existierende Wohlfahrtssystem wird nun, mit dieser klaren Ausrichtung, und mithilfe von Begriffen wie der *Volkspflege*, der *Volkswohlfahrt* oder der *Fürsorge*, ein essenzielles Instrument für die nationalsozialistische Propaganda und dient fortan zur effektiven Verbreitung und Umsetzung der erbbiologischen Lehre sowie der nationalsozialistischen Fürsorgeziele: Unterstützung der *Wertvollen* und Selektion der *Minderwertigen*¹⁴⁷. Um dies zu erreichen, wird unmittelbar im Frühjahr 1933 der gesamte Bereich der Wohlfahrtspflege umgebaut und dem allgemeinen Prozess der politischen *Gleichschaltung* unterworfen. Das ausführende Organ ist das Reichsinnenministerium, welches sich einen Großteil der freien Wohlfahrtspflege kommissarisch unterstellt bzw. unerwünschte Vereine und Verbände

146 Aus dem Rundschreiben: Berlin SW 11, den 29. Januar 1942. Saarlandstraße 96: *Der Prozeß gegen die Hauptkriegsverbrecher vor dem Internationalen Gerichtshof Nürnberg*. (1947, Bd. 5, S. 488-516.): „Durch weitgehende Senkung der Unterstützung, auch in der öffentlichen Fürsorge, muß erreicht werden, daß die Arbeitskräfte zur Arbeitsaufnahme im Reich geneigt werden. Die den Arbeitslosen gewährte Unterstützung muß so niedrig bemessen werden, daß bei ihrer Zahlung im Hinblick auf die im Reich im Durchschnitt gebotenen Löhne und Überweismöglichkeiten der stärkste Anreiz für eine Arbeitsaufnahme im Reich besteht. Bei ungerechtfertigter Verweigerung der Arbeitsaufnahme im Reich müssen die Unterstützungsleistungen auf das zur Fristung des Lebens Unerläßliche herabgesetzt oder ganz gestrichen werden. In diesem Zusammenhang kann auch an einen teilweisen Entzug von Lebensmittelkarten und an die Einweisung in besonders schwere Pflichtarbeit gedacht werden.“

147 „Die klassische Trennung von unwürdigen und würdigen Armen, die sich bereits seit der Neuzeit etabliert hatte, wurde in der NS-Ideologie nicht mehr auf den Willen und die Entscheidung oder auf die Schwäche gegenüber der Sünde zurückgeführt, sondern rein materialistisch auf die minderwertigen Erbanlagen der sogenannten ‚Asozialen‘. Scharf zu trennen waren davon – so die Nationalsozialisten – die wertvollen ‚Erbgesunden‘, die sich allesamt dadurch auszeichneten, dass sie noch heilbar, noch bildbar, noch ‚erziehbar‘ und damit noch ‚brauchbar‘ waren, also erbgesunde ‚Erfolgsfälle‘. Als ‚Minderwertigenfürsorge‘ galten etwa die Bereiche der geschlossenen Fürsorge wie die Behindertenpflege, aber auch die ‚Trinkerheilanstalten‘ für die ‚Erb säuer‘, die Gefängnisfürsorge für die ‚Berufsverbrecher‘ oder die Arbeit mit als ‚asozial‘ bezeichneten Nichtsesshaften (Wohnungslosen).“ (Kuhlmann C. 2015, S. 634)

(bspw. die sozialdemokratische Arbeiterwohlfahrt und die jüdische Zentralwohlfahrtsstelle) auflöst (vgl. u.a. Sachße und Tennstedt 2005, S. 99). Schon am 3. Mai 1933 wird die *Nationalsozialistische Volkswohlfahrt* (NSV) durch die Verfügung Adolf Hitlers ausdrücklich anerkannt und dem Organisationsleiter Erich Hilgenfeld unterstellt. Dieser ist auch mit der Leitung des Ende 1933 gegründeten NSDAP-*Amtes für Volkswohlfahrt*, welches Ende 1934 zum *Hauptamt für Volkswohlfahrt* (HAVW) wird, betraut. „Programmatisch federführend war dagegen der aus der Fürsorgetradition der Inneren Mission kommende Hermann Althaus.“ (Sachße und Tennstedt 2005, S. 104) Durch die Gründung der Nationalsozialistische Volkswohlfahrt haben die Nationalsozialisten den taktischen Vorteil, dass sie nun als staatliche Organisation einerseits sowie als freier Träger andererseits agieren können (vgl. Kuhlmann C.2012, S. 93). Im Juli 1934 werden die anerkannten Spitzenwohlfahrtsverbände (das Rote Kreuz, die Caritas, die Innere Mission und der NS-eigene Wohlfahrtsverband, die am 18. April 1932 gegründete Nationalsozialistische Volkswohlfahrt) zu einer Reichsarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege Deutschlands zusammengeschlossen, „mit dem Ziel, die gesamte Wohlfahrtspflege durch die NSV [Nationalsozialistische Volkswohlfahrt] im Sinne des Nationalsozialismus kontrollieren zu können“. (Althammer und Lampert 2014a, S. 90 f.) Der derart umstrukturierten Wohlfahrtspflege kommt nun die Aufgabe zu, die übergeordneten Ziele zeitnah umzusetzen:

Den unterstützenden Aspekt im Sinne der ‚aufbauenden Volkspflege‘ verkörpert die von der NSDAP getragene ‚Nationalsozialistische Volkswohlfahrt‘ (NSV) und den Aspekt der Ausgrenzung und der Ausmerze für die ‚minderwertigen‘ [sic!] repräsentiert der staatliche öffentliche Gesundheitsdienst (öGD), der mit der Erfassung und Begutachtung der Erbmasse und der Volksgesundheit betraut war. (Schnabl 2005, S. 48)

Insbesondere die *Nationalistische Volkswohlfahrt* macht es zu ihrer Aufgabe, über die materielle Hilfe hinaus das Verhalten des Volkes hinsichtlich der nationalsozialistischen Motive zu beeinflussen. Da der Mensch fortan nicht mehr als unabhängiges Individuum wahrgenommen und bestärkt, sondern als Volksglied begutachtet und für das Volk eingesetzt wird, soll aus dem Einzelnen ein obrigkeitshöriges, nützliches und leistungswilliges „Glied des Volksganzen“ (Althammer und Lampert 2014a, S. 90) gemacht werden.

Die humanitäre, auf dem Gedanken der Barmherzigkeit, der christlichen Nächstenliebe, der ethisch motivierten Hilfsbereitschaft für den Mitmenschen beruhende Motivation der Wohlfahrtspflege wurde durch rassistische, aristokratisch-elitäre, staatspolitisch orientierte Zweckrationalität ersetzt: „Wir gehen nicht von dem einzelnen Menschen aus, wir vertreten nicht die Anschauung, man muß die Hungernden speisen, die Durstigen tränken und die Nackten bekleiden – das sind für uns keine Motive.

Unsere Motive sind ganz anderer Art. Sie lassen sich am lapidarsten in dem Satz zusammenfassen: Wir müssen ein gesundes Volk besitzen, um uns in der Welt durchsetzen zu können“ (Joseph Goebbels). (Ebd., S. 92)

Damit die Ziele der *Erb- und Rassenpflege* das gesamte Gesundheitswesen durchdringen, wird am 3. Juli 1934 das *Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens* verabschiedet. Nach diesem Gleichschaltungsakt soll das erklärte Ziel des Gesundheitswesens das Wohl des *erbgesunden und rassenreinen deutschen* Volkes sein. Dementsprechend werden die sogenannten *Ariergesetze*, Gesetze zur Erb- und Rassenpflege (bspw. das *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* vom 14. Juli 1933 oder die Nürnberger Gesetze vom 15. Septembers 1935), erlassen. Dem *öffentlichen Gesundheitsdienst* obliegt es nun, durch neu eingerichtete Gesundheitsämter das Volk auf seine *Erbgesundheit* zu überprüfen, d. h. konkret die geforderten *Feststellungen* vorzunehmen (vgl. Reidegeld 2006b, S. 369 f.).¹⁴⁸

Eine zentrale Stelle nimmt aufgrund der nationalsozialistischen Rassenlehre die *erbgesunde* Familie als *Produktionsstätte* wertvoller Menschen zur Stärkung der arischen Rasse ein. In besonders effektiver Weise lassen sich hier die unterstützenden bzw. selektierenden Aspekte der neuen nationalsozialistischen *Volkspflege* umsetzen. Zum Beweis der Rassentauglichkeit werden Ehetauglichkeitsprüfungen eingeführt und mit einem Ehetauglichkeitszeugnis bestätigt. Solchermaßen ausgezeichnete *wertvolle* Familien werden, bei Bedarf, durch Steuerermäßigungen entsprechend der Kinderzahl und Beihilfen in monetärer und/oder personaler Form *unterstützt*. *Minderwertigen* Familien werden die Hilfen versagt und/oder Sterilisationen durchgeführt (vgl. Althammer und Lampert 2014a, S. 91; Schnabl 2005, S. 49).

Nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN) vom 14. Juli 1933 konnten diejenigen zwangssterilisiert werden, bei denen eine Erbkrankheit diagnostiziert wurde und die an folgenden Krankheiten litten: „angeborenem Schwachsinn“, „Schizophrenie“, „manisch-depressivem Irresein“, „erblicher Fallsucht“ (Epilepsie), „erblichem Veitstanz“ (Huntington Chorea), „erblicher Blindheit“, „erblicher Taubheit“, „schweren körperlichen Missbildungen“, „schwerem Alkoholismus“. Der Eingriff konnte ab dem 10. Lebensjahr erfolgen. Die häufigsten Diagnosen waren angeborener Schwachsinn (60%) und Schizophrenie (20%). Dabei eröffnete insbesondere die Diagnose angeborener Schwachsinn einen Zugriff auf diejenigen, denen eine soziale Integrationswilligkeit oder –fähigkeit abgesprochen wurde. (Paul 2014, S. 25)

148 Zur Rolle der Fürsorgerinnen im Nationalsozialismus siehe: Lehnert (2003).

Nachdem einem Gesuch¹⁴⁹ an Hitler, ein schwer behindertes Kind töten zu lassen, stattgegeben wird, verschärft sich mit der *Kinderaktion*, als erster groß angelegter Euthanasie-Maßnahme, das Vorgehen der Nationalsozialisten und „rund 5.000 Kinder [werden] auf staatlichen Antrag und im Staatlichen Auftrag getötet“ (Reidegeld 2006b, S. 472).

Da diese Maßnahme vor allem auf Kinder zielt, die nicht in Anstalten leben, ist die zum Zweck der „Kindereuthanasie“ gegründete Tarnorganisation, der „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“, auf die Mithilfe der Gesundheitsverwaltung und der Hebammen, der Geburtshelfer und Ärzte angewiesen. (Reidegeld 2006b, S. 472)

Später werden auch *Juden- und Zigeunerkinder* sowie *schwer erziehbare Kinder und Jugendliche* in diesen, nun existierenden, *Fachabteilungen* ermordet (vgl. ebd.).

Um das groß angelegte Vorhaben der *Ausmerze* auch für erwachsenes *minor- oder unwertes Leben* umzusetzen, werden bereits im Jahr 1933 erste Konzentrationslager¹⁵⁰ eingerichtet (vgl. Huster et al. 2012, S. 294).

Der Begriff der *Fürsorge* tritt in diesem Kontext explizit 1939 in Erscheinung, als die *Abteilung Bevölkerungswesen und Fürsorge* unter Fritz Arlt¹⁵¹ eingerichtet wird.

Arlts nationalsozialistische Bevölkerungspolitik zielte darauf ab, im Sinne einer rassistischen ‚Fürsorge‘- bzw. Sozialpolitik die Verringerung der vor allem jüdischen, aber auch polnischen Bevölkerungsdichte im Generalgouvernement durch Beschleunigen des ‚Absterbeprozesses‘ durch Unterversorgung zu erreichen [...]. (Schnitzler 2009, S. 332)

149 Es handelt sich bei diesem Fall um den Fall Leipzig alias Kind K. (Knauer). Der Vater des Kindes ersuchte in Bezug auf das am 20. Februar 1939 in Pomßen bei Leipzig geborene und offensichtlich behinderte Kind etwa im April oder Mai 1939 in Form eines Briefs an die Kanzlei des Führers um den „Gnadentod“. Das Kind wurde laut Kirchenbuch am 25. Juli 1939 in der Universitätskinderklinik von Prof. Werner Catel in Leipzig „eingeschläfert“. Im Zuge dieses Falles gab Hitler nach Aussagen von Beteiligten die „Euthanasie“ frei (vgl. Benzenhöfer 2012).

150 Am 3. März 1933 wurde das Konzentrationslager (KZ) Nohra als erstes Konzentrationslager des Dritten Reiches eingerichtet. Es folgen am 13. März 1933 die Errichtung des KZ Dachau und am 21. März 1933 das KZ Oranienburg. In dieser Zeit wurden zudem das KZ Ahrensböck, KZ Alt-Daber, KZ Bad Sulza, KZ Benninghausen, KZ Brandenburg an der Havel, KZ Börnicke, KZ Breitenau, KZ Breslau-Dürrgoy, KZ Buchenau, KZ Esterwegen, KZ Kemna, KZ Sonnenburg und das KZ Bredow errichtet (vgl. Wachsmann 2018).

151 Fitz Arlt war Gründer und Leiter der Abteilung Bevölkerungswesen und Fürsorge der Regierung des Generalgouvernements, die für die *Judenangelegenheiten* zuständig war (vgl. Mackensen et al. 2009).

Systematisch werden die für *minderwertig Befundenen* zunächst Hunger, Enteignung und Arbeitszwang ausgesetzt. Nach 1939 werden „unter dem euphemistischen Titel ‚Fürsorge‘ [...] der nationalsozialistische Massenmord vorbereitet und vorangetrieben“ (Schnabl 2005, S. 50).

Als Hitler im Oktober 1939 die auf den 1. September 1939 rückdatierte ‚Tötungsermächtigung‘ unterzeichnet, sind die Vorbereitungen zur Ausweitung der ‚Vernichtung lebensunwerten Lebens‘ auf Erwachsene bereits weit gediehen. [...] Auch die ‚Erwachsenen-Euthanasie‘, die ‚Aktion T 4‘ beginnt in Deutschland nun in systematischer Form. Während in Polen schon zu dieser Zeit weitgehend planlos geistig und körperlich Behinderte erschossen werden, ergeht in Deutschland ein auf den 9. Oktober 1939 datierter Runderlaß, mit dem der ‚Reichsärztführer‘ Leonardo Conti die Leiter der Heil- und Pflegeanstalten auffordert, bestimmte für die ‚Euthanasie‘ in Frage kommende Patienten zu melden. (Reidegeld 2006b, S. 473)

Bekanntermaßen wird die Zielgruppe (Juden, Sinti und Roma, polnische und sowjetische Zwangsarbeiter usw.) des *lebensunwerten Lebens* in den folgenden Jahren erweitert. Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder mit Behinderung zählen in der Zeit des Nationalsozialismus durchgehend zu der gefährdetsten Gruppe. „Sie waren das Hauptangriffsziel der nationalsozialistischen Propaganda gegen die so genannten ‚Ballastexistenzen‘, das ‚Ungeziefer‘ im Garten der eugenischen Utopie.“ (Kuhlmann C. 2012, S. 96) Im Rahmen der T 4 Aktion¹⁵² fanden über 250.000 „Krankenmorde“ (ebd., S. 96 f.) durch Vergasung oder Vergiftung statt.

Um Widerstand von BetreuerInnen oder Angehörigen zu verhindern und um Spuren zu verwischen, wurden die behinderten Menschen zuvor oft mehrmals verlegt. Auch gab es keine ‚veröffentlichten‘ Anweisungen (nur Aufforderungen zur Verlegung). Wer öffentlich von der „Tötung“ der Verlegten sprach, konnte zum Tode verurteilt werden. Die Angehörigen erfuhren per Post vom Tod ihrer Verwandten, die angeblich an Lungenentzündung oder ähnlichen Krankheiten verstorben seien. Trotz angedrohter Sanktionen und versuchter Geheimhaltung kam es bald sowohl zu Protesten von Angehörigen wie auch zu öffentlichen Protesten der Kirchen, die als Anstaltsträger betroffen waren (vgl. dazu Decker 1987; Strohm/Thierfelder 1990; Jenner/Klieme 1997). Daraufhin wurden die offiziellen Mordaktionen eingestellt; es folgte jedoch eine Phase der ‚wilden‘ Euthanasie, die z. T. mit Giftspritzen arbeitete. Viele Kranke starben zudem im 2. Weltkrieg an Unterernährung. (Kuhlmann C. 2012, S. 97)

152 ‚Aktion T4‘ ist eine nach 1945 gebräuchlich gewordene Bezeichnung für die systematische Ermordung von Menschen mit Behinderungen unter Leitung der Zentraldienststelle T4. „T4“ ist die Abkürzung für die Adresse der damaligen Zentraldienststelle T4 in Berlin: Tiergartenstraße 4.

Janzen (1981) unterteilt die NS-Verbrechen an Menschen mit Behinderung in drei Epochen: 1933–1938 Sterilisation, 1939–1941 Euthanasie sowie 1942–1945 Massenvernichtung in den Konzentrationslagern (vgl. ebd. S. 1 ff.).

Gegenwärtige Fürsorgetheorien und Bedeutungsgehalte des Fürsorgebegriffs

Neben diesen, weitgehend *inoffiziellen* Aktionen unter dem Deckmantel der Fürsorge, werden die offiziellen Aspekte der Fürsorge nicht nur systematisch nach zielgruppenentsprechenden Ausrichtungen über die staatlichen Machtinstrumente sowie die gleichgeschaltete Volkswohlfahrt geleistet, sondern ebenso innerhalb des Volkskörpers aus dem neu entstandenen nationalsozialistischen Gemeinschaftsgedanken heraus. „Nur eine echte Kultur, die auf dem Gemeinschaftsgedanken aufbaut, ist im Stande, Fürsorge zu treiben, Opfer zu bringen, Ideale zu entwickeln, die zu neuem Aufstieg führen“ (Wagner 1933, S. 362), schreibt die Fürsorgerin Emmy Wagner 1933. Die Fürsorge sei demnach, eine logische Folge der Gemeinschaft, die sich nach den „lebendigen Kräften des Volkstums und der Gemeinschaft“ (ebd. 363) sehne. Mit diesem Fürsorgeverständnis werden insbesondere die Frauen dazu angehalten, sich (ehrenamtlich) zum Erhalt des Volkes (z. B. Winterhilfswerk) zu engagieren.

In den universalen Rahmen einer neuen deutschen Kultur wird sich auch die künftige deutsche Fürsorge eingliedern. Sie wird nicht – wie die heutige Fürsorge – von angeblichen Rechten und Ansprüchen des Individuums ausgehen, noch die Erhaltung entarteter Schichten bezwecken, sie wir aus dem Geist geboren, biologisch und ethisch fundiert sein.

Und weiter:

Ausgang und Ziel dieser neuen Fürsorge ist die Reinhaltung und Erhöhung des Volkstums, die Ertüchtigung des durch äußere Verhältnisse gehemmten wertvollen Erbmaterials. Der wertbilden Sozialbürokratie mit ihrem erstarrten und entseelten bankrotten Apparat wird sich eine vorausschauende, wertschaffende Selbsthilfe gegenüberstellen. (Wagner 1933, S. 364)

Dieser neue *soziale Rassismus* (vgl. Kuhlmann C. 2012) zeigt seine Auswirkung auch in Bezug auf die Zentren der Fürsorgeausbildung sowie auf Lehre und Forschung zu diesem Praxisbereich. Herman Nohl, der zu dieser Zeit die geisteswissenschaftlich-sozialpädagogische Richtung an der Göttinger Universität vertritt, vollzieht die Wende von der sozialpädagogischen Bewegung hin zur biologischen,

ebenso wie Wilhelm Polligkeit in ihren Vorlesungen vom Winter 1933/34, in denen sie „die Vernachlässigung der erblichen Faktoren in der Erziehung und Sozialen Arbeit anpranger[n] und die zuvor propagierte ‚Pädagogik vom Kinde aus‘ in eine ‚Pädagogik vom Staate aus‘ uminterpretier[en]“ (vgl. Zimmer 1995, S. 87 ff.; Eckardt 1999, S. 134 f. zit. n. Kuhlmann C. 2012, S. 92). Beispielhaft sei hier zudem die Überzeugung von Charlotte Dietrich aufgeführt, die als Nachfolgerin von Alice Salomon¹⁵³ 1937 in die NSDAP eintritt und die Leitung des Zusammenschlusses der deutschen Schulen der Wohlfahrtspflege übernimmt. Auch diese vollzieht die gewünschte ideologische Wende und sieht es demnach nun „daraus als eine ihrer Aufgaben an, den ‚deutschen Menschen in seiner Haltung volksfremden Elementen gegenüber‘ zu stärken und soziale Hilfen nicht mehr auf individuelle Nöte, sondern auf ‚den gesunden Volkskörper‘ zu beziehen“ (Tramsen 1991, S. 180 u. 184 zit. n. Kuhlmann C. 2012, S. 92). Ihre – dem Volke zugewendete Haltung – verdeutlicht sie auch in einem *Schulungsbrief für die Volkspflegerinnen im öffentlichen Dienst* aus dem Jahr 1943, in welchem sie programmatisch die (damals vollzogene *Weiterentwicklung*) vom Begriff der Fürsorgerin zu jenem der Volkspflegerin darlegt:

Als nach dem Umbruch der Begriff Fürsorgerin [...] ersetzt wurde durch den Begriff Volkspflegerin, da war das nicht nur ein Wechsel des Namens, sondern ein Akt programmatischer Bedeutung [...] Fürsorge setzt voraus, daß 1. ein Grund zum Sorgen, also eine Notlage vorhanden ist, 2. daß die Hilfsmaßnahmen von einem anderen ausgehen und nicht von den ihr Bedürftenden selbst. Volkspflege betont dagegen, daß auch der gesunde Volkskörper Ausgangspunkt von Maßnahmen sein kann. Der Begriff ‚Volkspflege‘ betont die Überordnung der Gemeinschaft über den Einzelnen. Nicht Glück und Wohlbefinden des Einzelnen sind Ziel der Maßnahmen, sondern Stärke und Kraft des ganzen Volkes, der Gemeinschaft. (Dietrich 1943, S. 2 f.)

Reyer (1991) stellt unter den zahlreichen Gründen, die zu einer weitgehenden Akzeptanz rassenhygienischer Programmatik geführt haben, vor allem zwei Aspekte heraus. Der eine resultiert aus der Tatsache, dass die rassenhygienische Lehre wissenschaftliche Seriosität erlangen konnte und dadurch als wissenschaftlich begründet dargestellt wurde, wie bspw. folgende Zitate von Alfred Jost (1895) und Francis Galton (1905) belegen:

153 Alice Salomon muss aufgrund ihrer jüdischen Wurzeln alle Ämter niederlegen und emigriert 1937 in die USA, wo sie bis zu Ihrem Tode († 30. August 1948 in New York) leben wird.

Die Eugenik ist die Wissenschaft von allen Einflüssen, die die angeborenen Eigenschaften einer Rasse fördern und zum größtmöglichen Vorteil entwickeln. (Francis Galton, 1905 zit. n. Schneider et al. 2014, S. 28)¹⁵⁴

Der Wert des menschlichen Lebens kann eben nicht bloß [sic!] Null, sondern auch negativ werden, wenn die Schmerzen so groß sind, wie es in der Todeskrankheit der Fall zu sein pflegt. Der Tod selbst stellt gewissermaßen den Nullwerth [sic!] dar, ist daher gegenüber negativen Lebenswerth [sic!] noch immer Besser [sic!]. (Adolf Jost, 1895 zit. n. Schneider et al. 2014, S. 28)¹⁵⁵

Der andere Aspekt resultiert aus der Tatsache, dass das „menschenökonomische Kalkül, daß die Mittel für die Unterhaltung der ‚Minderwertigen‘ eine volkswirtschaftliche Fehlinvestition darstellten“ (Reyer 1991, S. 159), überzeugte.

Die Frage, ob der für diese Kategorie von Ballastexistenzen notwendige Aufwand nach allen Richtungen hin gerechtfertigt sei, war in den verflossenen Zeiten des Wohlstandes nicht dringend; jetzt ist es anders geworden, und wir müssen uns ernstlich mit ihr beschäftigen (Karl Binding, 1920 zit. n. Schneider et al. 2014, S. 30)¹⁵⁶

Menschen mit Behinderung im Nationalsozialismus

Die Schilderungen zum Nationalsozialismus bis hierher haben skizziert, wie sich die sozial- und behindertenpolitische Lage schlagartig verändert hat und welche furchtbaren Auswirkungen das auf den Personenkreis der Menschen mit Behinderung hatte. Mit Fandrey sei das hier nochmal zusammengefasst:

Im faschistischen Deutschland werden die sozialdarwinistischen und ‚rassenhygienischen‘ Anschauungen zur Staatsideologie erhoben. Deutschland soll im Inneren erstarren, um Kraft für militärische Expansionen nach außen zu gewinnen. Zur inneren Stärkung gehört die Beseitigung behinderter Menschen.

154 „Francis Galton (1822–1911), britischer Naturforscher und Schriftsteller, ein Cousin Charles Darwins, der bedeutende Forschungsleistungen auf ganz unterschiedlichen Gebieten – so etwa in der Statistik, der Geographie, der Meteorologie, der Daktyloskopie und der Psychologie – erbrachte. Er prägte den Begriff Eugenik.“ (Schneider et al. 2014, S. 28)

155 „Alfred Jost (1874–?), österreichischer Psychologe und Literat. Seine Streitschrift ‚Das Recht auf den Tod. Social Studie‘ (1895) hatte beträchtlichen Einfluss auf die Sterbehilfedebatte vor dem Ersten Weltkrieg.“ (Schneider et al. 2014, S. 28)

156 „Karl Binding (1841–1920), deutscher Rechtswissenschaftler, dessen Normentheorie im Strafrecht erheblichen Einfluss entfaltete.“ (Schneider et al. 2014, S. 30)

Viele Fachleute für Behinderte, besonders Psychiater und Sonderpädagogen, unterstützen diese Anschauung und die daraus folgenden Taten. (Fandrey 1990, S. 185)¹⁵⁷

Unzählige Autoren (u.a. Berner 1985; Dörner et al. 2007; Ellger-Rüttgardt 2008; Fandrey 1990; Jantzen 1982; Klee 1999; Romey 1982a, 1982b; Schneider et al. 2014) haben sich bis heute intensiv mit dem Schicksal von Menschen mit Behinderung in der NS-Zeit sowie mit den unter dem Deckmantel der Fürsorge stattgefundenen Misshandlungen und Morden beschäftigt. Nach wie vor unbegreiflich bleiben die Gräueltaten und die Zahlen: So wurden zwischen 1939 und 1941 über 80.000 Menschen alleine aus den Anstalten für geistig und psychisch Behinderte abgeholt und ermordet (vgl. Fandrey 1990, S. 212). Da diesbezüglich Sprachlosigkeit herrscht, erfolgt hier zunächst nur ein längeres Zitat, welches unkommentiert bleibt:

Eine Pflegerin berichtet aus Frageneck: „Sobald wir mit so einem Transport ankamen, war meine Aufgabe, die Geisteskranken aus dem Omnibus nach dem Aufnahmezimmer zu führen. Die Transportleiter Schw. und S. hatten inzwischen dem Büropersonal die entsprechenden Krankengeschichten übergeben. An Hand dieser Unterlagen wurde die Prüfung der einzelnen Personalien vorgenommen. Danach gelangten die Kranken in einen anderen Raum, wo sie zur Entkleidung kamen ... Kurz darauf erfolgte die ärztliche Untersuchung seitens der Ärzte Dr. Schumann und Dr. Baumhardt, jedoch nach dem jeweiligen Geschlecht. Es kam dabei vor, dass einige Kranke zurückgestellt wurden. Sie sind zu ihren Anstalten zurückgebracht worden. Die totgeweihten Personen dagegen kamen anschließend in einen anderen Aufenthaltsraum, von wo sie durch das männliche Pflegepersonal in Empfang genommen und in die dazu neu errichtete Baracke zum Vergasen geführt wurden. Die besonders unruhigen Kranken erhielten zur Beruhigung Morphiumspritzen ... Ich gebe zu, daß wir zu den Kranken vor ihrer Vergasung sagen mußten, daß sie jetzt gebadet würden.“

Beim Reingehen bzw. Hereintragen in den Vergasungsraum wurden die Geisteskranken nochmals gezählt, sodann schloß man die Tür und das Entlüftungsfenster“. „Danach ließ der Arzt von einem Nebenraum aus Gas einströmen.“ „Die Zufuhr des Gases wurde abgestellt, sobald der beobachtende Arzt keine Bewegung mehr in dem Vergasungsraum feststellte.“ „Sonderstandesämter“ und „Trostbriefabteilungen“ benachrichtigten die Angehörigen vom plötzlichen Tod der Opfer und schickten ihnen die Urnen, da die sterblichen Überreste aus seuchenhygienischen Gründen sofort verbrannt worden seien.

157 Bspw. der Professor Carl Schneider, der sich lange Zeit intensiv um die Verbesserung der Behandlung Geisteskranker bemüht hat, ebenso wie die Professoren Nitsche, Heyde und Catel. „Aus psychologischer Sicht liegt es nahe, die Vernichtung ‚lebensunwerten Lebens‘ zu interpretieren als den brutalen Umschlag eines absoluten Heilungs- und Therapiewillens, der bei therapeutischer Unangreifbarkeit Geisteskranker und Geistesschwacher voll ohnmächtiger Wut die Heilungsunfähigen beseitigt – letzte Konsequenz eines verselbstständigten, verabsolutierten normativen Gesundheitsbegriffs.“ (Fandrey 1990, S. 191)

Vorsatz, niedrige Beweggründe, Heimtücke – diese drei Kriterien sind bei den systematischen „Tötungen“ erfüllt – es handelt sich um staatlich organisierten massenhaften „Mord“. (Fandrey 1990, S. 190 f.)

Abschließend sei an dieser Stelle noch auf die Rolle der Heil- und Sonderpädagogik in der NS-Zeit verwiesen:

Konsequenterweise wird auch die schulische Bildung dem System Nationalsozialismus unterworfen und bspw. die Lehrerverbände aufgelöst und im Nationalsozialistischen Lehrerbund (NSLB) gebündelt wie gleichgeschaltet (vgl. Ellger-Rüttgardt 2008, S. 267). Das oberste Ziel der Hilfsschulen ist es nun, die Schüler auf ihre Brauchbarkeit zu untersuchen. So

kommt der Hilfsschule die bedeutungsvolle Aufgabe zu, für alle einmal vorhandenen noch bildungsfähigen Schwachsinnigen, auf dem sparsamsten, aber intensivsten Weg eine Nochbrauchbarkeit innerhalb des völkischen Organismus und seines Staates sowohl wirtschaftlich als auch kulturell zu erzielen. (Tornow/Weinert 1942, S. 212 zit. n. Ellger-Rüttgardt 2008, S. 262)

Die Hilfsschullehrer haben nun zum einen die nationalsozialistischen Ideale zu vertreten und zum anderen dem Ziele der Brauchbarkeit Folge zu leisten. Wie Ellger-Rüttgardt beschreibt, belegen die Arbeiten von Broszarte u. a. (1997), Peukert (1982; 1985) und weiteren eindrucksvoll, „dass [das] alltägliche Handeln [von Sonderpädagogen] im Nationalsozialismus auf einer Palette von Verhaltensweisen angesiedelt war, die sich zwischen den Polen ‚Überzeugung‘ und ‚offener Widerstand‘ verorten lassen“ (ebd. S. 267). Grundsätzlich ist jedoch festzuhalten, dass die Vertreter der Hilfsschulen sich den nationalsozialistischen Programmen unterwerfen und sowohl, bereits im März 1933, beschließen, „sich aller ‚Unproduktiven‘ und ‚Asozialen‘ zu entledigen“ (ebd. S. 270), als auch – wenig später – dem sogenannten *Reinigungs- oder Arierparagrafen* zuzustimmen.

Damit hatte sich der gleichgeschaltete Verband [der Hilfsschulen in Deutschland (VdHD)] ein zweites Mal von jenen Personen getrennt, die am meisten Fürsprache bedurft hätten. Während der Verband mit seinem Hilfsschulprogramm vom März die ‚Schweschwachsinnigen‘ und ‚Psychopathen‘ aus der Hilfsschule ausgeschlossen hatte, waren es nun die jüdischen Kollegen und Kolleginnen, die der Schutzlosigkeit anheimfielen [...]. (Ellger-Rüttgardt 2008, S. 272)

Tabelle 9: Geschichtstafel des Nationalsozialismus (1933–1945)

1933–1945 Nationalsozialismus – Geschichtstafel	
30. JANUAR 1933 ADOLF HITLER WIRD REICHSKANZLER	
VON DER SOZIALE FÜRSORGE ZUR VOLKSPFLEGE ODER VOLKSWOHLFAHRTSPFLEGE	
Das <i>Winterhilfswerk des Deutschen Volkes</i> (WHW) ist die bekannteste Wohlfahrtseinrichtung im Nationalsozialismus. In der Propaganda wird das Winterhilfswerk als Ausdruck und Symbol der von den Nationalsozialisten angestrebten <i>Volksgemeinschaft</i> .	
1933	Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchse. (14.07.) Bereits im Juli 1933 wird das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (Erbgesundheitsgesetz) erlassen: Bis 1945 werden rund 360.000 Menschen, die an geistiger Behinderung, psychischen Krankheiten wie Schizophrenie, erblicher Blindheit und anderen vermeintlich erblichen Krankheiten leiden, zwangssterilisiert. Gesetz über Treuhänder der Arbeit. (19.05.) Gesetz zur Verminderung der Arbeitslosigkeit. (01.06.) Gesetz über Lohnschutz in der Heimarbeit. (08. 06.) Zweites Gesetz zur Verminderung der Arbeitslosigkeit. (21.09.)
1934	Gesetz zur Ordnung der nationalen Arbeit. (20.01.) Gesetz über die Heimarbeit. (23.03.) Gesetz zur Regelung des Arbeitseinsatzes. (15.05.) Gesetz über den Aufbau der Sozialversicherung. Verordnung über die Verteilung von Arbeitskräften. (10.08.)
1935	Umbenennung des Seminars für Fürsorgewesen und Sozialpädagogik an der Universität Frankfurt in: Forschungsinstitut für Fürsorgewesen und Sozialpädagogik. Gesetz über Wochenhilfe und Genesendenfürsorge in der Krankenversicherung. (28.06.) Verordnung über die Gewährung von Kinderbeihilfen an kinderreiche Familien. (15.09.)
1938	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Arbeitseinsatz und Arbeitserziehung durch Fürsorge</i>. Gesetz über Kinderarbeit und über die Arbeitszeit der Jugendlichen (Jugendschutzgesetz). (30.04.) Verordnung zur Sicherstellung des Kräftebedarfs für Aufgaben von besonderer staatspolitischer Bedeutung. (22.06.) Gesetz über die Altersversorgung für das deutsche Handwerk. (21.12.)
1939	Ab dem Jahr 1939 wirken Ärzte an der Umsetzung des nationalsozialistischen Euthanasieprogramms mit. Verordnung über den Arbeitseinsatz. (25.03.) Verordnung über die Beschränkung des Arbeitsplatzwechsels. (01.09.)
1939–1945 ZWEITER WELTKRIEG	

2.11 Das Nachkriegsdeutschland (1945)

Die Nachkriegszeit

Im Mai 1945 muss Deutschland bedingungslos kapitulieren und liegt nach dem Sieg der Anti-Hitler-Koalition sowie der Besetzung des deutschen Territoriums durch die Alliierten (Frankreich, Amerika, Großbritannien und Russland) in Schutt und Asche. Innerhalb von 30 Jahren hat Deutschland zwei Weltkriege ausgelöst und zweimal verloren. Die Alliierten teilen Deutschland in vier Besatzungszonen (die sowjetische, die amerikanische, die britische und die französische) unter sich auf und übernehmen die oberste Regierungsgewalt, was bedeutet, dass sie dieses politisch, militärisch und wirtschaftlich kontrollieren. Entgegen der ursprünglichen Überlegungen eines gemeinsamen Verwaltungsorgans der vier Hauptsiegermächte (Alliierter Kontrollrat) zur Umsetzung der Beschlüsse der Potsdamer Konferenz vom 17. Juli bis zum 2. August 1945, bahnt sich bereits 1947 der Kalte Krieg an. Die Folgen sind eine Westzone der amerikanischen, britischen und französischen Besatzungszone mit einer gemeinsamen Währung sowie eine sowjetische Besatzungszone mit eigener Währung. 1949 erfolgt die Trennung Deutschlands einerseits in die *Bundesrepublik Deutschland* (BRD) – unter Zusammenführung der drei Westzonen – auf der Grundlage des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland vom 23. Mai 1949¹⁵⁸ sowie andererseits in die *Deutsche Demokratische Republik* (DDR), ehemals sowjetische Besatzungszone, die offiziell am 7. Oktober 1949 durch die Verabschiedung der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik gegründet wird. Zwischen diesen beiden deutschen Staaten wird ab dem 13. August 1961 vonseiten der damaligen Sowjetunion bzw. der DDR-Regierung die Berliner Mauer errichtet. Diese soll – bis zur Wiedervereinigung am 9. November 1989 – Deutschlands Trennung markieren.

Am 18. März 1990 finden zum ersten Mal seit der Weimarer Republik gesamtdeutsche demokratische, freie, gleiche und geheime Wahlen für alle Bürger

158 „Im Gegensatz zur Weimarer Verfassung enthält das Grundgesetz vom 8. Mai 1949 nur wenige Normen zur Wirtschafts- und Sozialordnung. Ausdrücklich sind nur sozialpolitisch relevante Grundrechte enthalten, nämlich das Recht auf Schutz der Menschenwürde (Art. 1), das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 2), der allgemeine Gleichheitsgrundsatz (Art. 3 Abs. 1), der Grundsatz der Gleichberechtigung von Mann und Frau (Art. 3 Abs. 2) und das Gleichbehandlungsgebot (Art. 3 Abs. 3), das Recht auf Versammlungsfreiheit (Art. 8) und auf Koalitionsfreiheit (Art. 9), das Recht auf Freizügigkeit (Art. 11) und das Recht der freien Berufs- und Arbeitsplatzwahl (Art. 12). Daneben findet sich nur noch das in den Art. 20 und 28 enthaltene Sozialstaatsprinzip als sozialstaatliche Zentralnorm.“; „Art. 20 Abs. 1: ‚Die Bundesrepublik ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat‘; Art. 28 Abs. 1: ‚die verfassungsmäßige Ordnung in den Ländern muss den Grundsätzen des republikanischen, demokratischen und sozialen Rechtsstaates im Sinne dieses Grundgesetzes entsprechen ...‘“ (Althammer und Lampert 2014b, S. 94).

und Bürgerinnen statt. Am 1. Juni 1990 werden mit dem *Vertrag über die Schaffung einer Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion*¹⁵⁹ die sozialpolitischen Institutionen und Instrumente der Bundesrepublik Deutschland auf die Deutsche Demokratische Republik übertragen; die vollständige Integration erfolgt schließlich zum 3. Oktober 1990.

Der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen

In der Folge findet nur die Entwicklung des Fürsorge- bzw. des Sozialhilfesystems in der ehemaligen wie heutigen Bundesrepublik Deutschland (BRD) unter Weglassung der Entwicklungen in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (DDR) Beachtung¹⁶⁰. Dies erfolgt aus dem Grund, da für die problemgeschichtliche Betrachtung der Fürsorge hinsichtlich der aktuellen Situation von Menschen mit komplexen Behinderungen v. a. die sozialgesetzliche wie behindertenpolitische Entwicklung der Bundesrepublik Deutschland als bedeutsam in Erscheinung tritt.

Die Entstehung von Sozialstaats-Typen setzt mit dem 20. Jahrhundert in der Weimarer Republik ein. Dabei spielen dramatische gesellschaftliche sowie politische Umbruchsituationen eine maßgebliche Rolle. Die erste Form, der *demokratische Sozialstaat*, lässt sich weder ausformulieren noch erproben, denn mit dem abrupten Ende der Weimarer Republik endet auch dessen Entwicklung. Es entsteht, ebenfalls in einer höchst dramatischen Umbruchsituation, der *völkische Sozialstaat* der NS-Diktatur (vgl. Reidegeld 2006b, S. 561). Erneut stellt sich Deutschlands Lage nach 1949 katastrophal dar. In dieser Situation greift das Nachkriegsdeutschland die Ideen des *demokratischen Sozialstaates* auf, mit dem Ziel, ein System sozialer Sicherung zu entwickeln, welches in einem umfassenden Sozialstaat etabliert werden soll. Die gesellschaftspolitisch fundamentalen Entscheidungen für die Prinzipien des Grundgesetzes: *Demokratie*, *Schutz der Persönlichkeitsrechte* und das *Sozialstaatlichkeitsprinzip*, bilden für das Vorhaben eines sozialen Rechtsstaates den staatsideologischen Rahmen.

Die politischen und wirtschaftlichen Voraussetzungen der ersten Nachkriegsjahre allerdings erweisen sich für die Entwicklung einer solchen Sozialpolitik als denkbar ungünstig.

159 *Vertrag über die Schaffung einer Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik*. Ausfertigungsdatum: 18.05.1990 und unterzeichnet für die Bundesrepublik Deutschland von Theodor Waigel und für die Deutsche Demokratische Republik von Walter Romberg.

160 Zur vertieften Auseinandersetzung mit dem Sozialsystem der DDR sei u. a. verwiesen auf Hoffmann (2009); Korzilius (2005); Willing (2008).

Die wirtschaftliche Ausgangslage erschien trostlos: etwa 20% der gewerblichen Bauten und des gewerblichen Inventars, 20 bis 25% der Wohnungen und 40% der Infrastruktur waren durch Kriegszerstörungen verlorengegangen. 25% der ehem. Reichsfläche von 1937 mussten abgetreten werden. Deutschland hatte dreieinhalb Mio. Kriegstote zu beklagen, 40% der Bevölkerung gehörten als Witwen oder Waisen, als Kriegsbeschädigte, Flüchtlinge oder Vertriebene zu den unmittelbaren Kriegsopfern. Mit dieser Ausgangslage waren auch die dringendsten sozialpolitischen Aufgaben gegeben: die Versorgung der Kriegshinterbliebenen und der Kriegsbeschädigten, die Lösung der Wohnungsnot, die Beseitigung des Elends der Flüchtlinge und der Heimatvertriebenen. Bis 1947 waren 10 Mio. Flüchtlinge und Vertriebene in das Gebiet der späteren Bundesrepublik eingeströmt. Zu alledem kam eine weit verbreitete Unterernährung. 1946 betrug das Sozialprodukt etwa 40% des Sozialproduktes von 1938 bei einer etwa gleich großen Bevölkerung. (Althammer und Lampert 2014b, S. 93)

Obwohl das oberste Ziel der ersten deutschen Bundesregierung dem Wiederaufbau der Wirtschaft gilt, werden zeitgleich auch sozialpolitische Gesetze, wie das *Soforthilfegesetz* (Gesetz zur Milderung dringender sozialer Notstände vom 8. August 1949) oder das *Gesetz über die Finanzierung eines Sofortprogramms zur Arbeitsbeschaffung* vom 27. Dezember 1951 verabschiedet. „Das größte Problem der Jahre 1945 bis 1947 ist [aber zunächst] die Versorgung der über 11 Millionen Flüchtlinge, da aufgrund der uneinheitlichen und komplizierten Rechtsverhältnisse [...] keine geeigneten gesetzlichen Grundlagen vorhanden sind, um ihnen wirksam helfen zu können.“ (Hering und Münchmeier 2015, S. 221) Als entscheidend bei der Bewältigung dieser Aufgabe erweisen sich nun wieder die Wohlfahrtsverbände, „weil sie sich am ehesten über die mangelnden Rechtsgrundlagen und Unsicherheiten bezüglich der Zuständigkeit hinwegsetzen können.“ (ebd. S. 222) Überblicksartig soll mit Pfadenhauer (2011) die Landschaft der Wohlfahrtsverbände vor und nach dem Zweiten Weltkrieg dargestellt werden:

Tabelle 10: Die Reichsspitzenverbände der freien Wohlfahrt¹⁶¹

Verband	Jahr	Vor dem Zweiten Weltkrieg	Nach dem Zweiten Weltkrieg
Central-Ausschuss für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche	1848	Durch seine lange Tradition hatten sich die Strukturen des CA im Wesentlichen gefestigt	1945 wird zusätzlich das ‚Hilfswerk der Evangelischen Kirche in Deutschland‘ gegründet; 1965 wird aus dem Zusammenschluss von ‚Innerer Mission‘ und dem ‚Hilfswerk der EKD‘ das <i>Diakonische Werk (DW)</i>
Charitasverband für das katholische Deutschland	1897	1909 umbenannt in ‚Caritasverband für das katholische Deutschland‘; 1919 umbenannt in ‚Deutscher Caritasverband‘ (<i>DCV</i>)	Der DVC setzt seine Arbeit ununterbrochen fort
Zentralwohlfahrtsstelle der deutschen Juden e.V.	1917	1939 erfolgt die Zwangsauflösung der ZWST; die jüdische Wohlfahrtspflege wird in die ‚Reichsvereinigung der Juden in Deutschland‘ eingegliedert	1951 erfolgt die Neugründung der ‚Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland‘ (<i>ZWST</i>)
Hauptausschuss für Arbeiterwohlfahrt in der SPD	1919	1933 stellt der Verband seine Arbeit offiziell ein; Prinzipiell wird er durch das NS-Regime aufgelöst	1946 erfolgt die Neugründung des Hauptausschusses der <i>Arbeiterwohlfahrt (AWO)</i>
Deutsches Rotes Kreuz e.V.	1921	1937 tritt das Reichsgesetz über das Deutsche Rote Kreuz in Kraft; alle wohlfahrtverbandlichen Einrichtungen müssen aufgegeben werden	1949 wird der Verband durch die Besatzungsmächte teilweise aufgelöst; 1950 erfolgt der Zusammenschluss der 15 Landesverbände und des ‚Verbandes Deutscher Mutterhäuser‘ zum ‚ <i>Deutschen Roten Kreuz e.V.</i> ‘ (<i>DRK</i>)
Zentralwohlfahrtsausschuss der christlich nationalen Arbeiterschaft	1921	Der Verband spielt eine untergeordnete Rolle. Er wurde vor dem Zweiten Weltkrieg aufgelöst und nicht wieder neu gegründet	-----
Vereinigung der freien privaten gemeinnützigen Wohlfahrts-einrichtungen Deutschlands	1924	Kurz nach dem Gründungszeitpunkt auch ‚Fünftter Wohlfahrtsverband‘ genannt; 1931/32 umbenannt in ‚Paritätischer Wohlfahrtsverband‘; 1934 wurde die selbstständige Arbeit des Vereins durch die Übernahme in die ‚Nationalistische Volkswohlfahrt‘ (<i>NSV</i>) praktisch beendet	1949 erfolgt die Neugründung des ‚ Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes ‘ (DPWV)

¹⁶¹ (Pfadenhauer 2011, S. 32).

Aufgrund des schnell erstarkenden Wachstumsstandorts Deutschland und der entsprechenden Gesetzgebung herrscht ab Ende der 1950-Jahre Vollbeschäftigung, was auf allen Ebenen zu einer deutlichen Entspannung führt. Die ökonomische Voraussetzung für die Sozialpolitik gestaltet sich demnach in dieser Phase des Aufbaus als äußerst günstig, was der von 1949 bis 1953 erste amtierende Bundestag für sich zu nutzen weiß. So entsteht eine „nach Umfang und Qualität beeindruckende gesetzgeberischen Aktivität“ (Althammer und Lampert 2014b, S. 96)¹⁶². In vielen Bereichen knüpft die Bundesregierung hierfür im Wesentlichen an die Überzeugungen, Normen, Regelungen, Einrichtungen sowie Infrastrukturen der Weimarer Zeit an, da einerseits, innerhalb von kürzester Zeit, funktionsfähige soziale Institutionen errichtet werden müssen. Andererseits, aufgrund der

weitgehenden Übereinstimmung mit den sozialpolitischen Zielsetzungen einer freiheitlichen, pluralistischen, dem sozialen Rechtsstaat verpflichteten Mehrparteiendemokratie (Prinzip sozialer Selbstverwaltung, Koalitionsfreiheit, Tarifautonomie, Arbeitskampfrecht, betriebsdemokratisches Mitbestimmungsrecht). (Althammer und Lampert 2014b, S. 97)

Im Kontext dieser Arbeit ist nun das grundlegend neu gestaltete Fürsorgewesen besonders relevant. So werden die *Verordnung über die Fürsorgepflicht* (RFV) und die *Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge* (RGr) – beide vielfach geändert und ursprünglich von 1924 – abgelöst durch das am 1. Juni 1962 in Kraft getretene *Bundessozialhilfegesetz* (BSHG) und das *Gesetz für Jugendwohlfahrt* (11. August 1961). Die neue Gesetzgebung sichert nun erstmals in der Geschichte der Unterstützungs- respektive Fürsorgesysteme, einen *Rechtsanspruch* (unter Beachtung des Individualisierungsgebotes) auf Hilfe zu. Diesen Rechtsanspruch auf Fürsorge (Hilfe) durch den Staat leitet das Bundesverwaltungsgericht am 24. Juni 1954 von den Grundrechten auf *Schutz der Menschenwürde* (Art. 1 GG), der *freien Entfaltung der Persönlichkeit und körperlichen Unversehrtheit* (Art. 2 GG) sowie dem *Sozialstaatsgebot* (Art. 20 GG) ab. Die Bemühungen hinter den neuen Gesetzen beziehen sich darauf, „eine umfassende individuelle Hilfestellung der Allgemeinheit auch bei immateriellen Notlagen zu gewährleisten und daher die Rechtsstellung des Hilfeempfängers zu stärken“ (Schwabe und Nowarre 2012, S. 7). Dieser Rechtsanspruch sichert von diesem Zeitpunkt an jedem Menschen ein „der Menschenwürde entsprechenden Lebens“ (Althammer und Lampert 2014b, S. 99) zu. Das staatlich gewandelte sowie gesetzlich verankerte Menschenbild definiert den Menschen nun als Bürger mit

162 Zur genauen Übersicht über die Gesetzgebungen in Deutschland siehe im Anhang: Zeittafel sozialpolitischer Gesetze und Verordnungen.

Rechten und Pflichten und nicht als einen der (öffentlichen) Gewalt Unterworfenen. Er ist nicht Untertan, nicht Objekt staatlichen Handelns, sondern wird, vor dem Gesetz, ein *Individuum* (vgl. Schoch 2013, S. 163). Daraus folgt, dass die Hilfen nun viel differenzierter an die jeweilige Lebenslage individuell angepasst werden müssen und durch geregelte Leistungsstandards der *Sozialhilfe* abgesichert werden sollen. Für die Träger hat diese gesetzliche Neugestaltung der Fürsorge weitreichende Konsequenzen, da diese nun sehr viel stärker als bisher gebunden (und auch überprüfbar) werden.

Dem folgend sollte das Sozialamt anstelle des Fürsorgeamtes nicht mehr nur Zahlstelle der Gruppenfürsorge mit gewöhnlicher und gehobener Fürsorge sein. Die Individualisierung und damit die persönliche Hilfe auch durch Berücksichtigung von Wünschen des Hilfeempfängers bei der Hilfestellung sollte im Vordergrund stehen. (Schoch 2013, S. 163)

Maßgeblich ist in dieser Phase zunächst jedoch die Entideologisierung und Entnazifizierung der Fürsorge, da – wie sich aufzeigen ließ – die völkisch-biologistischen Konzepte der Nationalsozialisten die öffentliche Fürsorge (weit mehr als die Sozialversicherung), durchdrungen haben. „Diese Perversion des Fürsorgerechts wurde nach 1945 grundsätzlich revidiert.“ (Schildt und Sywottek 1993, S. 142 f.) Im Zuge dessen wird der Begriff der *Fürsorge*, welcher durch den NS-Missbrauch und zudem „in der Wertung der Öffentlichkeit‘, vielfach noch mit armenrechtlichen Vorstellungen verbunden‘ (Gottschick 1959, S. 22), also diskriminierend war, [...] durch den der Sozialhilfe ersetzt“ (Schoch 2013, S. 163).¹⁶³ Die Fürsorge als begriffliches Synonym für das Hilfesystem der *klassischen* Armen (der historisch gewachsenen Armenfürsorge)¹⁶⁴ ist von diesem Zeitpunkt an Geschichte¹⁶⁵.

163 „Die Weimarer Fürsorge war zwar nicht mehr mit einer diskriminierenden Einschränkung der Bürgerrechte verbunden, doch waren Fürsorgeleistungen – ganz anders als Leistungen der Sozialversicherung – weder rechtlich einklagbar, noch langfristig kalkulierbar. Vor allem haftete ihnen das Stigma des individuellen Versagens an. Wer Fürsorge erhielt, verlor an Sozialprestige.“ (Schildt und Sywottek 1993, S. 136) (vgl. auch Hockerts 1993, S. 224)

164 In Abgrenzung zu der Zielgruppe der arbeitenden Bevölkerung (Arbeitsbevölkerung), deren Sicherung in der Sozialversicherung Verankerung findet. Dieser Zweig des sozialen Versorgungssystems ist – wie aufgezeigt werden konnte – in der Bismarckschen Sozialpolitik begründet und bezieht sich auf die vier großen Risiken des Erwerbslebens: Arbeitsunfall, Krankheit, Invalidität und Alter.

165 Zugleich wird aus *Jugendfürsorge* und *Jugendwohlfahrt* die *Jugendhilfe* und aus *Wohlfahrtspflege* als umfassender Sammelbegriff entsteht die Bezeichnung: *Soziale Arbeit*. „Darin drückt sich auch aus, dass die gewandelten Lebensverhältnisse der Bundesrepublik auf dem Weg zu einer ‚nivellierten Mittelstandsgesellschaft‘ den alten auf Bildungs- und Klassenunterschieden aufbauenden Vorstellungen der *Fürsorge der oberen Klassen* [Herv. S.F.] für die unteren Schichten den gesellschaftlichen Boden entzogen haben.“ (Hering und Münchmeier 2015, S. 17)

Im Sozialplan für Deutschland (1957) wird Fürsorge „in der modernen Demokratie“ nun nicht mehr als System, sondern als „eine Verpflichtung der Gesellschaft zur Hilfe aus mitbürgerlichen Verantwortung für einander [...] [formuliert]. Durch diese von der Gesellschaft akzeptierte Verpflichtung wird die öffentliche Fürsorge zur Sozialhilfe“ (Auerbach et al. 1957, S. 116). Es wird betont, dass Fürsorge nun eher als *Mitsorge* zu verstehen ist, die wiederum die menschliche und mitbürgerliche Solidarität ausdrücken soll.

Aufgrund hierarchisierender Konnotationen von Fürsorge und aufgrund der Gefahr der Entwürdigung von Bedürftigen tritt an die Stelle der Fürsorge zunehmend die Mitsorge. Der Paternalismus der Fürsorge soll durch die Solidarität der Mitsorge abgelöst werden. (Schnabl 2005, S. 53)

In der Auseinandersetzung um die – historisch – stark missbrauchte Fürsorge (als System) sowie hinsichtlich der Überlegungen, die Ausrichtung der Fürsorge neu zu definieren, fordert bereits 1959 u. a. der Ministerialdirektor Johannes Duntze:¹⁶⁶ „Ein starker sozialpädagogischer Zug ohne Bevormundung wird durch die Arbeit der Fürsorge gehen müssen“ (Duntze 1959, S. 14). Dieser Geist lässt sich auch aus den Beschlüssen des Arbeitsausschusses für Fragen der Fürsorge bezüglich des neuen Sozialhilfegesetzes lesen:

Der „Arbeitsausschuss für Fragen der Fürsorge“ beschloss am 13.10.1958 in seiner letzten Sitzung wegweisende Empfehlungen für „die Neuordnung des Fürsorgerechts durch ein Sozialhilfegesetz“. Folgende Grundsätze haben ihn dabei geleitet (vgl. die umfassende Wiedergabe der Beschlüsse in NDV 1958, 301 sowie in ZfF 1959, 3 mit Anmerkungen von Keese):

1. Die Fürsorge hilft allen, die in ihrer Notlage sich nicht selbst helfen und Hilfe auch nicht von Dritten, vor allem von ihrer Familie oder von anderen Sozialleistungsträgern erhalten können.
2. Entsprechend den Grundforderungen eines sozialen Rechtsstaates ist das Ziel der Fürsorge, soweit irgend möglich, den Einzelnen und seine Familie von der Hilfe unabhängig zu machen und ihm und seiner Familie den Zugang zu einem Leben der Selbstbehauptung zu geben und zu erhalten oder, falls das nicht möglich ist, ihm und seiner Familie durch die Hilfe ein menschenwürdiges Dasein zu ermöglichen, insbesondere auch ein unzumutbares Absinken der Lebenshaltung als Folge eines besonderen Notstandes zu verhindern.
3. Die Fürsorge kann ihr Ziel nur erreichen, wenn sie ihre Hilfe der besonderen Lage des Einzelfalles anpasst und den persönlichen Charakter der Hilfe wahrt. Nur so kann sie den Willen zur Selbsthilfe wecken und pflegen, indem sie die Voraussetzungen dafür zu schaffen und zu erhalten strebt.

166 Johannes Duntze war ehemaliges NSDAP-Mitglied (1936–1945) und später (1958–1966) Leiter der Sozialabteilung des Bundesinnenministeriums (BMI) (vgl. Willing (2003, S. 271 f.).

4. Die Fürsorge fördert bei allen diesen Maßnahmen die Familie und andere soziale Bindungen des Hilfesuchenden.
 5. Die Fürsorge tritt vorbeugend ein, um die Entstehung einer Notlage zu verhindern, aber auch nachsorgend, um die Wirkungen der Hilfe zu sichern.
 6. Auf die Hilfe besteht grundsätzlich ein Rechtsanspruch.
- Diese elementaren Thesen sind als Grundsätze des Sozialhilferechts bis in die heutige Zeit wirksam [und werden erstmals mit dem neuen BTHG in Frage gestellt]. (Vgl. Senhold, „Sozialwesen“, 1969, S. 8; Schwabe, „Sozialhilfe“, 17. Auflage 2007, S. 117 ff. zur Rechtslage im SGB XII seit dem 1.1.2005). (Schwabe und Nowarre 2012, S. 7)

Ab Mitte der 1970er-Jahre wird die wirtschaftliche Lage wieder schwächer und eine hohe und dauerhafte Arbeitslosigkeit entsteht. Die steigende Arbeitslosigkeit bei gleichzeitig wachsenden Sozialausgaben und eine zunehmende Staatsverschuldung führen in den 1980er-Jahren zu der Forderung, die Sozialpolitik, wie sie in der Nachkriegszeit entwickelt und etabliert wurde, dahingehend zu verändern, dass die Sozialausgaben stabilisiert sowie die sozialen Leistungen eingeschränkt werden (vgl. Althammer und Lampert 2014b, S. 93).

Entsprechend wird nach 25 Jahren wird das 1962 in Kraft getretene BSHG (Bundessozialhilfegesetz) erstmals umfassend reformiert und in diesem Zusammenhang werden die Pflegeversicherung in das SGB XI und das Behindertenrecht in das SGB IX übernommen.

Zu der ohnehin schon angespannten Situation auf dem Arbeitsmarkt kommt es 1989, nach der Wiedervereinigung, zu einem erneuten Anstieg der Arbeitslosigkeit. Es folgen tiefgreifende Renten- und Arbeitsmarktpolitik-Reformen ab Mitte der 1990er-Jahre im Rahmen der Hartz-Reformen, die unter dem Stichwort *Agenda 2010* zusammengefasst werden. Dennoch steigt die Arbeitslosigkeit (Dotcom 2000, Finanzkrise 2007) zunächst weiter an und erreicht 2006, mit 4,9 Mio. Bürgern sowie einer Arbeitslosenquote von 11,7 Prozent, ihren Höhepunkt. Die Reformen der Agenda 2010 unter Bundeskanzler Gerhard Schröder haben folgende Zielsetzungen: Flexibilisierung des Arbeitsmarktes, dauerhafte Senkung der Lohnnebenkosten, Sanierung der Sozialversicherungssysteme und Konsolidierung der öffentlichen Haushalte (vgl. Althammer und Lampert 2014b, S. 106). Ein wesentliches Element der Umstrukturierung ist die Zusammenlegung der Arbeitslosen- und Sozialhilfe zu einer Grundsicherung für Arbeitssuchende. In diesem Zusammenhang wird das System der sozialen Mindestsicherung solcherart grundlegend umgestaltet, als nun nicht mehr alle Personen (wie bis 2005 geschehen), deren verfügbare Einkommen das Existenzminimum unterschritten, Sozialhilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) bekommen, sondern ab der Hartz-Reform wird nun die soziale Grundsicherung genauer auf die unterschiedlichen Bedarfsgruppen ausgerichtet. „Erwerbsfähige Bedürftige erhalten nun Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGBII), während nicht erwerbsfähige

Hilfeempfänger Sozialhilfeleistungen gemäß SGBXII beanspruchen können.“ (Ebd., S. 106 f.)

Das SGB II sieht Grundsätze des Förderns und Forderns vor und damit das Prinzip von Leistung und Gegenleistung, wobei dem Hilfesuchende jede Arbeit zumutbar ist (Münder 2011, Einleitung Rn. 7). Mit diesem Paradigmenwechsel „weicht der grund sicherungsrechtliche Sanktionsbegriff von dem in anderen Rechtsgebieten ab, der hierunter Strafen, Bußgelder oder Schadenersatzzahlungen fasst“ (Berlit 2013, S. 439). Häufig ersetzen Sanktionen in der Praxis der Jobcenter gebotene Hilfe in Lebenssituationen, die von dem Betroffenen nicht selbst bewältigt werden. Wenn anstelle angemessene Beratungs- und Vermittlungsarbeit, der Klärung von Ursachen für vermeintlich sanktionsbewehrtem Handeln Sanktionen vom „grünen Tisch“ schematisch verhängt werden, ergeben sich überdurchschnittlich hohe Sanktionierungen. [...]

Roscher (2013, S. 3) geht davon aus, dass im aktivierenden Sozialstaat nicht mehr die Erfüllung konkreter, gesetzlich genau beschriebener Leistungsansprüche im Vordergrund stehen soll; an deren Stelle treten vielmehr Aushandlungsprozesse, bei welchen Leistungen an definierte Gegenleistungen geknüpft werden. Basis der darauf aufbauenden Kontrakte sind Eingliederungsvereinbarungen, Fallmanagement und Hilfeplanung. Konsequenzen sind Individualisierung der Problematik der Hilfesuchenden und deren Steuerung durch den Kontrakt. Die Verwaltung „befreit sich von den Fesseln des Anspruchs“. (Schoch 2013, S. 169)

Mit *Fördern* ist in diesem theoretischen Konzept die Intention verbunden, Arbeitslose in vorhandene Jobs zu vermitteln, auch wenn diese für das Individuum zunächst nicht attraktiv erscheinen, d. h., es geht um eine *Vermittlung in Arbeit um jeden Preis*. Unter *Fordern* sind die z. T. harten Sanktionen gemeint, die seit der Hartz-IV-Reform angewendet werden dürfen (vgl. Bosch 2015, S. 14).

Zum 01.01.2005 wird das Bundessozialhilfegesetz (welches bereits 1976 Bestandteil des Sozialgesetzbuches geworden ist) aufgehoben und in das Sozialgesetzbuch XII überführt. Es gilt nun das Recht der Sozialhilfe¹⁶⁷.

167 Die Sozialhilfe ist eine staatliche Sozialleistung. Sie ist im System der sozialen Sicherheit mit der Funktion einer Grundsicherung im Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) geregelt und soll Hilfebedürftigen diejenigen materiellen Voraussetzungen gewähren, die für ihre physische Existenz sowie für ein Mindestmaß an Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben unerlässlich sind. Damit soll das Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums aus Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz (GG) in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip des Artikel 20 GG verwirklicht werden. Das Leitprinzip des menschenwürdigen Daseins wird im SGB XII § 1 Satz 1 dem Gesetz programmatisch vorangestellt: „Aufgabe der Sozialhilfe ist es, den Leistungsberechtigten die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Leistung soll sie so weit wie möglich befähigen, unabhängig von ihr zu leben; darauf haben auch die Leistungsberechtigten nach ihren Kräften hinzuar-

Trotz aller Änderungen lassen sich nach wie vor einige Grundprinzipien des – auf Bismarck zurückgehenden und seit der Nachkriegszeit aus- und umgebauten – Sozialstaatsmodells erkennen. Dies ist zunächst das *Subsidiaritätsprinzip*, gemäß dem der Staat lediglich dann eingreift, wenn untergeordnete Einheiten der Gesellschaft (Individuum, Familie, Tarifpartner usw.) sich nicht helfen können. Zudem hat sich mit der Rentenreform von 1957 das Prinzip *der Sicherung eines erreichten Lebensstandards* etabliert, nach dem bei Arbeitslosigkeit, Rente oder Krankheit an das vorherige Verdienstniveau angeknüpft wird. Ein drittes Prinzip sind die *gleichen Lebensbedingungen in allen Landesteilen* (Länderfinanzausgleich, Tarifpolitik, Ausgleich über die Sozialversicherung usw.). Als viertes Prinzip ist schließlich *equal pay* für vergleichbare Arbeit in einem Betrieb zu nennen (vgl. Bosch 2015, S. 7).

Die (gesetzliche) Fürsorge für Menschen mit Behinderung in der Nachkriegszeit

An dieser Stelle soll nun überblicksartig auf die Entwicklung der (gesetzlichen) Fürsorge für Menschen mit Behinderung in der Nachkriegszeit eingegangen werden. Dabei konstatiert Rudloff, dass

Behinderte Menschen [...] nicht nur zu den Randgruppen der Gesellschaft [zählen], sondern auch der Geschichtswissenschaft. [Denn, w]eder die deutsche Sozialgeschichts-, noch die historische Sozialstaatsforschung haben sich ihrer bislang in allzu nennenswerter Weise angenommen. (Rudloff 2003, S. 863).

Das ist umso verwunderlicher, da, so Rudloff: „Lebenslauf und Lebenslage von Menschen mit schwerer Behinderung [...] in besonders einschneidender Weise durch die Instrumente und Praktiken des Sozialstaats bestimmt“ (Rudloff 2003, S. 864) werden. Weil die Lebensgestaltung sowie die Teilhabechancen von Menschen mit (schwerer) Behinderung meist maßgeblich von der „Art, Qualität und Zugänglichkeit der Hilfen“ (ebd.) abhängen, ist die jeweilige gesetzliche Ausgangslage von besonderer Relevanz. Bezüglich des Diskurses um den Fürsorgebegriff, liegt in diesem Abschnitt der Fokus darauf, eine Problemgeschichte der

beiten. Zur Erreichung dieser Ziele haben die Leistungsberechtigten und die Träger der Sozialhilfe im Rahmen ihrer Rechte und Pflichten zusammenzuwirken.“ (SGB XII, 27. Dezember 2003, S. 3025) Weitere Leistungen der Sozialhilfe sind die Hilfen zur Gesundheit (nach §§ 47–52 SGBXII), Hilfe zur Pflege (nach §§ 61–66 SGBXII), Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und die Hilfe in anderen Lebenslagen (nach §§ 67–70 SGBXII) und bis 2017 war hier auch die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (nach den §§ 53–60 SGBXII) verankert.

Fürsorge hinsichtlich der Personengruppe der Menschen mit (komplexen) Behinderungen zu skizzieren. Dieses Unterfangen lässt sich jedoch nur als Versuch werten, denn:

Wer immer es unternimmt, eine Art Gesamtbild der bundesdeutschen Behindertenpolitik zu erstellen, hat zunächst mit dem Grundtatbestand zu tun, dass es in Deutschland systembedingt eine einheitliche Behindertenpolitik kaum je gegeben hat. Kaum ein zweiter Teilbereich der Sozialpolitik war und ist so vielgestaltig, zersplittert und unübersichtlich wie eben die Behindertenpolitik, einmal ganz abgesehen davon, dass Behindertenpolitik in Sozialpolitik bei weitem nicht aufgeht. Statt mit einem homogenen Politikfeld hat man es mit einer Vielzahl von schwer überschaubaren Teilarenen zu tun. Das hängt einmal damit zusammen, dass der Begriffsmantel "Behinderte" höchst verschiedenartige Formen und Ursachen der Behinderung umschließt - Leichtbehinderte ebenso wie Schwerst- und Mehrfachbehinderte, behinderte Kinder mit angeborenen Leiden gleichermaßen wie Frühinvalide mit verschlissener Arbeitskraft, geistig Behinderte genauso wie seelisch Kranke, Kriegsbeschädigte nicht anders als Sinnesgestörte. Die Unübersichtlichkeit ist aber auch eine Systemfolge, nämlich Ausdruck des Umstandes, dass sich Behindertenpolitik in Deutschland auf die Teilzuständigkeiten des gegliederten Systems sozialer Sicherung verteilt. Nach und nach alle Sozialversicherungsträger, obendrein auch die Sozialhilfe und die Institutionen der sozialen Entschädigung beackerten jeweils ihre eigene Parzelle der Behindertenpolitik. [...] Worauf man also entlang der Zeitachse stößt, sind wechselnde Schwerpunkte, alternierende Problemsichten, sich verändernde Zugriffsweisen eine Geschichte behindertenpolitischer Thematisierungskonjunkturen. (Rudloff 2003, S. 865 f.)

Behinderung wird nach dem Krieg insbesondere im Kontext der Bewältigung von Kriegsfolgen (Deutschland zählt 1,5 Millionen anerkannte Kriegsbeschädigte) wahrgenommen. Da diese Zielgruppe dem deutschen Fürsorgesystem aus der Zeit nach dem Ersten Weltkrieg bekannt ist, knüpft Deutschland an das *Gesetz über die Beschäftigung Schwerbeschädigter* (Schwerbeschädigtengesetz ursprünglich vom 6. April 1920 und dann in einer weiteren Fassung vom 12. Januar 1923) aus der Weimarer Republik an. In jenem wie im neuen *Schwerbeschädigtengesetz* von 16. Juni 1953 werden Kriegsbeschädigte sowie Opfer von Arbeitsunfällen fokussiert.

Erneut wurde die von der Weimarer Gesetzgebung vorgezeichnete Demarkationslinie zwischen Kriegs- und Zivilbeschädigten sozialrechtlich bekräftigt; eine konsequente Gleichstellung galt [...] politisch bis weit in die sechziger Jahre hinein als inopportun.“ (Rudloff 2003, S. 867)

Die bewusste Trennung von kriegsbeschädigten Veteranen und Menschen mit (körperlicher) Behinderung zeigt sich auch semantisch. Während Erstere bereits

seit dem Ersten Weltkrieg als *Beschädigte* bezeichnet werden, gelten Letztere bis weit nach dem Zweiten Weltkrieg als *Krüppel*.

Die Kriegsbeschädigten übersetzten das soldatische Männlichkeitsideal in ein Selbstbild, bei dem die seelische Überwindung der Behinderung die dramatische Bruchstelle zwischen soldatischer Identität und Opferstatus überbrücken sollte. (Ebd., S. 867 f.)

Die sozialpolitischen Bemühungen setzen hier an und verfolgen mit dem Schwerbeschädigtenrecht das Ziel, die Kriegsbeschädigten beruflich wieder-zu-ertüchtigen.

Das ändert sich am 24. April 1974 durch das *Gesetz zur Weiterentwicklung des Schwerbeschädigtenrechts*, von dem Zeitpunkt an das *Schwerbehindertengesetz* genannt. Erstmals ist nun nicht mehr die soziale Sicherung von bestimmten (kriegsbedingten) Ursachen abhängig (kausales Prinzip), sondern die soziale Sicherung wird allen (auch nicht-deutschen Personen) gewährt, die bestimmte gesundheitlich bedingte Nachteile nachweisen können (finales Prinzip). Den Grundsatz der *Finalität* an die Stelle desjenigen der *Kausalität* zu setzen, bedeutete zugleich, statt materieller und symbolischer Differenz mehr Gleichheit zwischen den unterschiedlichen Behindertengruppen anzustreben; zudem wird ab 1975 auch der Sozialversicherungsschutz auf diejenigen Menschen mit Behinderung ausdehnt, die in Werkstätten für Behinderte, Heimen, Anstalten und Berufsbildungswerken beschäftigt sind. Das Schwerbehindertengesetz wird am 26. August 1986 durch das *Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter* in Arbeit, Beruf und Gesellschaft neu gefasst sowie 2001 durch das Neunte Buch Sozialgesetzbuch abgelöst.

Als relevant erweist sich die Tatsache, dass die Eingliederung Schwerbehinderter in der historischen Tradition der *Arbeiterfürsorge* steht. Der Personenkreis der Menschen mit Behinderung, welcher historisch der *Armenfürsorge* zugeordnet werden muss, erfährt in der historischen Entwicklung, da der Schwerpunkt auf das Arbeitsleben ausgerichtet ist (Schwerbeschädigtengesetz – Schwerbehindertengesetz – Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter), keine gesonderte rechtliche Beachtung und er ist auch eigentlich nicht gemeint. Dies wird in der Beschreibung von Behinderung offensichtlich, welche in jenen Jahren in der bundesdeutschen Reha- und Behindertenpolitik maßgeblich ist. Ein Versuch aus dem Bundesinnenministerium, den Begriff *Behinderung* zu definieren, liest sich 1958 wie folgt:

Als ‚behindert‘ gilt ein Mensch, der entweder auf Grund angeborener Missbildung bzw. Beschädigung oder durch Verletzung oder Krankheit [...] eine angemessene Tätigkeit nicht ausüben kann. Er ist mehr oder minder leistungsgestört (lebensuntüchtig). (Bundesministerium des Inneren 1958)

Entscheidend ist der Bezug auf die *individuelle* berufliche Leistungsfähigkeit sowie auf die Ausübung einer angemessenen Tätigkeit, aus deren Mangel und Minderung sich Behinderung jeweils negativ definiert (vgl. Rudloff 2013b). Die vorherrschende Auffassung von *Rehabilitation* beruht auf einer analogen Bestimmunggrundlage: Geminderte berufliche Leistungsfähigkeit ist der Definitionskern von Behinderung und folglich berufliche Wiederertüchtigung die Antwort auf das soziale Problem der Behinderung (vgl. ebd.). Behinderung wird demnach „vor allem als funktionales Defizit in Bezug auf die Erwerbsfähigkeit und Produktivität einer Person verstanden.“ (Bösl 2010a, S. 6). Erwerbsunfähige Menschen mit Behinderung werden zumeist über das (aus der *Armenfürsorge* entstandene und zum 1. Juni 1962 in Kraft getretene) Bundessozialhilfegesetz (BSHG) *versorgt*.

Die seit 1969 amtierende sozialliberale Bundesregierung setzte hier einen Reformprozess in Gang. Sie war mit großen Zielen an die Behindertenpolitik herangetreten, hatte ein „Jahrzehnt der Rehabilitation“ angekündigt. Willy Brandt (SPD) sprach als erster Bundeskanzler in einer Regierungserklärung die Situation von behinderten Menschen explizit an. Die sozialdemokratischen Schlagworte „Demokratisierung“, „Lebensqualität“ und „Humanisierung“ sollten die Behindertenpolitik in Konzeption und Umsetzung prägen. Gelang es, Menschen mit Behinderungen ein gleichberechtigtes Leben in der Gemeinschaft zu erschließen, hatte sich die demokratische Gesellschaft an ihnen bewiesen: „Die Qualität des Lebens für die Behinderten in unserer Gesellschaft ist ein Spiegel der Qualität der Gesellschaft“, verkündete 1974 Bundesarbeitsminister Walter Arendt (SPD). (Bösl 2010a, S. 8) ¹⁶⁸

Die Umsetzung dieser Ziele sollte jedoch auf sich warten lassen.

Mit den 70er-Jahren beginnt ein Prozess des Umdenkens in Bezug auf Menschen mit Behinderung, zu dem die sozialliberale Bundesregierung, die einen Wandel von Werten und eine wachsende politische und soziale Sensibilisierung der Gesellschaft vorantreibt, durchaus ihren Teil beiträgt. Damit einher geht auch ein Bewusstsein darüber, dass die Ursachen von Behinderung nicht mehr nur in den individuellen Defiziten der Menschen mit Behinderung, sondern ebenfalls in den gesellschaftlichen Abgrenzungsmechanismen zu suchen sind.

168 Walter Arendt, Wege zur Chancengleichheit der Behinderten, in: Kurt-Alphons Jochheim u. a. (Hrsg.), Wege zur Chancengleichheit der Behinderten. Bericht über den 25. Kongress der DeVg e. V. in Bad Wiessee, 10.–12. 10. 1973, Heidelberg 1974, S. 11–21, hier S. 20. Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) Walter Arendt, Rede zur Gründung des Vereins Haus der Behinderten Bonn e. V., Manuskript, 29. 10. 1973, BArch B 189 28091.

Neben das medizinisch-individuelle Defizitmodell trat ein soziales Modell von Behinderung. Deshalb auch die nun verstärkt einsetzenden Aufklärungskampagnen, deren Adressat die allgemeine Öffentlichkeit war. Dass die Schwachstelle des bundesdeutschen Behindertenwesens nicht in der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation, sondern der sozialen Eingliederung bestand, galt seit den siebziger Jahren weiterhin als ausgemacht. (Rudloff 2013b, S. 4)

Der Wandel lässt sich auch in diesem Fall an der veränderten politischen – v. a. im SPD-Milieu umgesetzten – Sprachregelung feststellen. So sprechen der Bundespräsident Gustav Heinemann, Bundesarbeitsminister Walter Arendt u. a. um 1970 von behinderten Mit-Bürgern.¹⁶⁹

Zuvor waren behinderte Menschen vorrangig als Empfängerinnen und Empfänger von Hilfen betrachtet worden. Bürger dagegen konsumieren und partizipieren. Der Begriff markiert einen Öffnungs- und Umdenkprozess und zeigt, dass behinderten Menschen [...] neue soziale Orte in der Gesellschaft zugeordnet wurden. (Bösl 2010a, S. 9)

In den nächsten zwei Jahrzehnten gelingt es Menschen mit Behinderung und deren Fürsprechern, sich auf unterschiedlichen Ebenen sowohl national als auch international (z. B. durch das 1990 in den USA verabschiedete *Antidiskriminierungsgesetz* sowie den 1993 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommenen Rahmenbestimmungen über die *Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung*) zunehmend Gehör wie Recht zu verschaffen. Einen beachtenswerten Erfolg erzielt der sogenannte *Initiativkreis Gleichstellung Behinderter*¹⁷⁰, als dessen Forderung, das Grundgesetz entsprechend zu ändern, umgesetzt wird. Am 15. November 1994 hat der Deutsche Bundestag das Grundgesetz in Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 wie folgt ergänzt: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“

Erstmals rücken – u. a. vor dem Hintergrund der Contergan-Katastrophe 1964¹⁷¹ – Kinder mit Behinderung in den Fokus der Öffentlichkeit. In diesem Kontext wird 1964 die *Aktion Sorgenkind* gegründet (seit dem Jahr 2000: *Aktion*

169 Weihnachtsansprache des Bundespräsidenten. Appell an Solidarität und Bürgermut, in: Bulletin des Presse- und Informationsamts der Bundesregierung, 28.12.1971, S. 2090.

170 „Inspiriert durch die US-amerikanische Gesetzgebung und ihre positiven Auswirkungen für Behinderte gewann ab 1986 die Diskussion um Antidiskriminierungsgesetze zunehmend an Bedeutung. Auch die traditionellen Behindertenverbände begannen sich für das Thema zu interessieren, was zur Gründung des ‚Initiativkreis Gleichstellung Behinderter‘ führte, der mit dem ‚Düsseldorfer Appell‘ 1991 auf die Notwendigkeit gesetzlicher Regelungen [...] zur rechtlichen Gleichstellung Behinderter aufmerksam machte.“ (Köbsell 2009, S. 219)

171 „Das Arzneimittel-Unglück – 1964 waren nach Feststellung der Länder als Folge von ‚Contergan‘ 2.247 Kinder mit schweren Missbildungen gemeldet, [...] – hatte 1961/62 die öffentliche Aufmerksamkeit schlagartig auf das Schicksal behinderter Kinder gelenkt (Kirk 1999).“ (Rudloff 2003, S. 870)

Mensch). Weitere Zusammenschlüsse unterschiedlicher Akteure mit unterschiedlichen Zielsetzungen, aber stets mit dem Fokus auf Kinder mit Behinderung, entstehen vor und nach dieser Zeit. Während sich bspw. Eltern von Kindern mit geistiger Behinderung bereits 1958 zusammengeschlossen haben und die *Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind* gründen, folgen, im Anschluss an die neue mediale Öffentlichkeit, die Freie Wohlfahrtspflege mit der Gründung des Ausschusses: *Behinderte Kinder*. Diese Bewegungen führen u. a. auch dazu, dass das Sonderschulwesen in den Blick gerät – und hier insbesondere der, in der NS-Zeit „1938 als Selektionskriterium eingeführt[e]“ (Rudloff 2003, S. 871), Begriff der *Bildungsunfähigkeit*, der nach 1945 „bruchlos in die Schulgesetzgebung der Länder übergegangen war“ (ebd.) und Kinder mit geistiger Behinderung kategorisch aus schulischen Bildungsprozessen ausschließt. Sich für diese Personengruppe einzusetzen, übernimmt mit großem Erfolg die *Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind*. Sie gründet nicht nur zahlreiche Hilfseinrichtungen und übernimmt Beratungs- wie Aufklärungsarbeit, sie entwickelt sich auch politisch zu einem wichtigen Akteur: So sorgt sie dafür,

dass Menschen mit geistiger Behinderung wieder als pädagogischer Auftrag erkannt wurden und die institutionelle Monokultur anstaltsmäßiger Verwahrung durch offene und ambulante Formen der Hilfe ergänzt wurde - von den ersten Sonderkindergärten bis hin zu den Werkstätten für Behinderte. Geistig Behinderte, so die Grundüberzeugung, bedurften nicht abgelegener Schutzräume, sie sollten ihren sozialen Bezugsrahmen inmitten von Familie und Gesellschaft finden. Erklärtes Anliegen der "Lebenshilfe" war es deshalb, "mit der traditionellen Auffassung" zu brechen, "dass der geistig Behinderte am besten unter Isolierung von der Allgemeinheit seine Förderung im Schutz eines Heimes erhält". (Rudloff 2003, S. 871 f.)¹⁷²

Der Lebenshilfe ist es zu verdanken, dass 1961 – drei Jahre nach der Gründung des Elternverbandes – Hessen als erstes Bundesland die Konsequenz aus der systematischen Benachteiligung von Menschen mit geistiger Behinderung zieht und diese Personengruppe als bildbar und schulpflichtig erfasst. Der eigene Sonderschultyp der *Schule für praktisch bildbare Kinder* wird geschaffen und bis zum Ende des Jahrzehnts in allen anderen Bundesländern übernommen.

Mit Blick auf die sich verändernden Wahrnehmungen und Gesetzeslagen hinsichtlich des Personenkreises der Menschen mit Behinderung, muss neben der Entwicklung *Schwerbeschädigtengesetz* (1953) und der neuen öffentlichen Aufmerksamkeit auf Menschen mit (geistiger) Behinderung in schulischen wie außerschulischen Kontexten insbesondere das bereits erwähnte *Bundessozialhilfegesetz*

172 Amtsgerichtsrat Heinen: Aufgaben und Möglichkeiten einer Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind, in: *Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind* e.V., Informationsschrift Nr. 14, BayHStA MK 62263.

(BSHG) von 1961 Erwähnung finden. In diesem Gesetz (welches aus demselben Jahr wie die Schulgründung für Menschen mit geistiger Behinderung stammt) steht mit der rechtlich verankerten *Eingliederungshilfe* die *Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft* im Vordergrund (§ 39 (3)):

(3) Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und dabei dem Behinderten die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Hierbei gehört vor allem, dem Behinderten die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder ihn wenigstens unabhängig von Pflege zu machen. (Bund 1961)

Damit wurde eine Rechtsgrundlage geschaffen, die den ehemals *Bedürftigen* nun als ein Subjekt mit Anspruch auf ein menschenwürdiges Leben konstruiert und manifestiert und darüber hinaus als Ziel die *Teilhabe an der Gesellschaft* formuliert. Dabei – und das ist ebenfalls neu – wird nicht mehr nur das Subjekt als ein *arbeitsfähig zu machendes* Gesellschaftsmitglied fokussiert, sondern als (*funktionsunabhängiger*) *Mensch*, zu dessen Menschenwürde größtmögliche Unabhängigkeit (bspw. von Pflege) ebenso gehören wie das Recht auf eine angemessene Tätigkeit. „Maßgeblich beeinflusst durch die Meinungsbildung der tonangebenden Fürsorgeexperten verlor hier die Behindertenpolitik jene ökonomisch-sozial utilitaristische Schlagseite, die sie bisher ausgezeichnet hatte.“ (Rudloff 2003, S. 874) Neben der medizinischen, schulischen und beruflichen Rehabilitation tritt vermehrt die soziale Rehabilitation in Erscheinung und mit ihr werden Forderungen nach der Beseitigung von allgegenwärtigen Teilnahmehindernissen laut. Diese Entwicklung zeigt sich ebenfalls in dem veränderten Menschenbild von Menschen mit Behinderung: Waren diese lange ausschließlich aus medizinischer Sicht als Menschen mit Defiziten wahrgenommen worden, wird nun vermehrt die Behinderung der Menschen durch die Umwelt (soziales Modell von Behinderung) thematisiert (vgl. Lingelbach und Schlund 2014, S. 5 ff.; Rudloff 2003, S. 877 f. u.a.). Das führt in der politischen Umsetzung 1973 u. a. dazu, dass eine innenministerielle Arbeitsgruppe der Bundesregierung „einen Schwerpunktkatalog¹⁷³ zur Beseitigung von Alltagsbarrieren für Behinderte, und der DIN-Ausschuss [...] entsprechende Bau- und Verkehrs-Normen [entwickelt]“ (Rudloff 2003, S. 878). Diese und andere Bemühungen zeigen den Beginn eines gesellschaftlichen Wandels in Bezug auf die öffentliche und politische Wahrnehmung sowie den gesell-

173 Katalog der Schwerpunkte bei der Beseitigung baulicher und technischer Hindernisse, BArch B 149n9774.

schaftlichen Umgang mit Menschen mit Behinderung. „Auf einem niedrigen Einstiegsniveau wurde versucht, die Normen der Gesellschaft den Bedürfnissen der Behinderten anzupassen - und nicht immer nur umgekehrt.“ (Rudloff 2003, S. 878)

1976 wird – wie oben erwähnt – das BSHG zu einem Bestandteil des Sozialgesetzbuches (SGB) (insbesondere SGB I und SGB X). Später wird die Pflegeversicherung in das SGB XI (1995) und das Behindertenrecht in das, am 1. Juli 2001 in Kraft getretene, SGB IX (Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung) überführt. Im Zuge dessen wird auch das Schwerbehindertengesetz in das Sozialgesetzbuch eingegliedert und ein Bestandteil des SGB IX. Das SGB IX vertritt erstmals umfassend in Gesetzesform die Personengruppe der Menschen mit Behinderung, da es das Rehabilitationsrecht und das Schwerbehindertenrecht zusammenführt. Selbstbestimmung und Teilhabe für Menschen mit Behinderung sind nun zentrale Elemente dieses Gesetzes:

§ 1 Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen von Frauen und Kindern mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder sowie Menschen mit seelischen Behinderungen oder von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen Rechnung getragen. (Bundesamt für Justiz 2016)

Wenig später verabschiedet am 1. Mai 2002 der Bundestag ein Gleichstellungsgesetz für Menschen mit Behinderung und verleiht damit, acht Jahre nach dem Verfassungsgebot, welches, wie dargestellt, besagt, dass niemand aufgrund seiner Behinderung benachteiligt werden dürfe, konkrete Substanz:

Im Koalitionsvertrag der rot-grünen Koalition wurde 1998 die Verabschiedung eines Gleichstellungsgesetzes festgeschrieben. Zur Umsetzung des Vorhabens bedurfte es indes noch zahlreicher Aktivitäten seitens der Behindertenbewegung sowie der engagierten Unterstützung des Behindertenbeauftragten. Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG), das am 01. 05. 2002 in Kraft trat, regelt die Verpflichtungen des Bundes zur Gleichstellung behinderter Menschen; eine große Errungenschaft des Gesetzes ist die Anerkennung der Deutschen Gebärdensprache. Da das BGG nur die Anforderungen an Einrichtungen des Bundes klärte, brauchte es zur rechtlichen Gleichstellung weitere Gesetze, nämlich Landesgleichstellungsgesetze sowie ein zivilrechtliches Antidiskriminierungsgesetz. Berlin verabschiedete 1999 das erste Landesgleichstellungsgesetz, im Mai 2007 hatte lediglich Niedersachsen noch keines. Das zivilrechtliche Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) trat am 18.08.2006 in

Kraft, nachdem es vor allem von Seiten der CDU und FDP große Widerstände dagegen gegeben hatte, behinderte Menschen aufzunehmen. (Köbsell 2009, S. 219 f.)

Das Gesetz zur *Gleichstellung von Menschen mit Behinderung* gibt den Dienststellen des Bundes Rahmenbedingungen vor, die vor Benachteiligungen schützen sollen. Kernanliegen ist eine umfassend verstandene Barrierefreiheit, die sich nicht auf die Beseitigung baulich-technischer Barrieren beschränkt, sondern bspw. auch die Zugänglichkeit der elektronischen Medien berücksichtigt. Menschen mit Behinderung sollen sämtliche Lebensbereiche in allgemein üblicher Weise, ohne besondere Erschwernisse und ohne fremde Hilfe, zugänglich gemacht werden (vgl. Bösl 2010a, S. 11). Um dieses Ziel zu erreichen, wurden verschiedene Bundesgesetze im Bereich Bahn-, Luft- und Nahverkehr sowie u. a. das Gaststätten- und Hochschulrahmengesetz geändert (vgl. u.a. Rudloff 2013b).

Zum 1. Januar 2005 wird das Bundessozialhilfegesetz ganz aufgehoben und in das Sozialgesetzbuch XII überführt. Als besondere Hilfen sind im SGB XII bspw. Hilfen zur Gesundheit (nach §§ 47–52 SGBXII), zur Pflege (nach §§ 61–66 SGBXII) oder zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (nach §§ 67–70 SGBXII) geregelt. Bis 2017 ist hier auch die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (nach den §§ 53–60 SGBXII) verankert.

Die Eingliederungshilfe hat das Ziel, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft einzugliedern. Für die Leistungen gelten die Vorschriften des SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) (vgl. Althammer und Lampert 2014b, S. 321). Bei der Eingliederungshilfe handelt es sich derzeit¹⁷⁴ noch um eine Sozialleistung nach dem SGB XII, diese ist aber im Zuge der umfassenden Reform der Eingliederungshilfe durch das *Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung* (Bundesteilhabegesetz: BTHG) neu geregelt worden. Am 1. Januar 2018 tritt das BTHG und damit eine komplette Neufassung des SGB IX in Kraft. Bis zum 1. Januar 2020 sollen schließlich die §§ 140–145 SGB XII in das SGB IX integriert werden. In diesen Paragraphen wird seit dem 1. Januar 2018 das Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung geregelt. Die leitende Intention hinter dieser Umstrukturierung ist die Umsetzung der Forderung, dass Menschen mit Behinderung vor dem Gesetz nicht weiter als *Sozialfälle* betrachtet werden sollen. Das SGB XII vertritt, da es die Vorschriften für die Sozialhilfe in Deutschland enthält, eben jene Gruppe der Bedürftigen, die historisch betrachtet die Zielgruppe der Armenfürsorge darstellte.

174 2019.

Im Bundesteilhabegesetz sollen nun sämtliche Leistungen, die der Mensch mit Behinderung für sich in Anspruch nehmen will oder muss, in einem Gesamtplanungsverfahren (Teilhabeplanung §§ 19–23 SGB IX-neu) durch den Eingliederungshilfeträger sowie unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten erfasst werden. Dabei muss ein Instrument der Bedarfsermittlung zum Einsatz kommen, dass sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert. Diese Regelungen sind in der Zeit vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2019 in den §§ 141–143 SGB XII normiert und werden dann ab dem 1. Januar 2020 inhaltsgleich in die §§ 117 ff. SGB IX-neu überführt (vgl. Doose und Johannsen 2018). Ziel des neuen Bundesteilhabegesetzes ist:

die Selbstbestimmung und die *volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft* [Herv. i. O.] von Menschen mit Beeinträchtigung zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden und ihnen entgegenzuwirken (§ 1 SGB IX-neu).“ (Doose und Johannsen 2018, 42)

Menschen mit Behinderung sollen – so sie derer bedürften – „effektive advokatorische Unterstützung“ (ebd. 41; 44) erhalten. Wenn also davon die Rede ist, dass die Eingliederungshilfe, ab dem 1. Januar 2018 aus dem Fürsorgesystem herausgeführt und in einem modernen Teilhaberecht weiterentwickelt wird, bezieht sich das auf die Loslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe, die hier analog zum Fürsorgesystem verstanden wird und aus dem diese – wie sich aufzeigen ließ – historisch erwachsen ist.

Die rechtliche Entwicklung von der Fürsorge für Menschen mit Behinderung hin zu einem teilhabeorientierten Rechtssystem ist maßgeblich durch die UN-Behindertenrechtskonvention, die im Dezember 2006 von den Vereinten Nationen verabschiedet und seit dem 26. März 2009 geltendes Recht in Deutschland ist, geprägt. Diese soll „von einer Politik der Fürsorge zu einer Politik der Rechte führen“ (Leinenbach 2011, S. 6):

Die Ausrichtung der Teilhabepolitik für behinderte Menschen hat seither eine andere Qualität. So wurden behinderte Menschen bisher in der Regel bereits sehr früh als „behindert“ beziehungsweise „schwerbehindert“ kategorisiert und von den für diese Menschen vorgesehenen Betreuungssystemen und besonderen Institutionen aufgenommen und auf die Schiene der für diese Menschen „speziell präparierten“ Lebenswege gesetzt. Fürsorge und Bevormundung waren vorprogrammiert. (Ebd.)

Mit der UN-Behindertenkonvention (UN-BRK) wird das Ziel der Inklusion verfolgt, definiert u. a. als ein „Dabeisein von Anfang an und in den für alle üblichen Lebenszusammenhänge unter der aktiven – auch gestalterischen – Einbeziehung“

(ebd.) des Menschen mit Behinderung. Dabei regelt die UN-BRK alle Bereiche (Rechte, Barrierefreiheit, Wohnen, Arbeit, Schule, Partnerschaft, Gesundheit und Information) der Lebenswelt von Menschen mit Behinderung. In Artikel 1 steht:

Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern. (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011)

Im Kontext dieser Entwicklung wird das Fürsorgesystem und mit diesem die entstandene Behindertenhilfe bzw. das entstandene Sozialsystem mit ihren/seinen unterstützenden Sondereinrichtungen (Schulen, Werkstätten, Wohneinrichtungen usw.) als etikettierend, aussondernd, aussortierend, segregierend, kasernierend und somit veraltet, bevormundend und negativ bewertet (vgl. Leinenbach 2011, S. 7).

Wenn auch die Fürsorge weitgehend aus den Gesetzen und vor allem aus dem aktiven öffentlich-politischen Sprachgebrauch gestrichen wurde/wird, findet sie sich auch heute noch zentral im Gesetz verankert, bspw. in Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG als *öffentliche Fürsorge*, wo diese zusammen mit der Sozialversicherung und der Vorsorge die *Trias der sozialen Sicherungssysteme* darstellt.

„Sozialversicherung“ ist in dieser Einteilung gleichbedeutend mit beitragsfinanzierter Sicherung; „Versorgung“ und „Fürsorge“ meinen jeweils steuerfinanzierte Sicherungsformen, die sich darin unterscheiden, dass die Fürsorge an ein konkretes individuelles Bedürfnis anknüpft (klassisches Beispiel: Sozialhilfe), während die Versorgung unabhängig davon gezahlt wird (klassisches Beispiel: Altersversorgung der Beamten). Die Kompetenztitel des Grundgesetzes scheinen diese Dreiteilung zu übernehmen, da die Verfassung neben einer Gesetzgebungszuständigkeit für die Sozialversicherung (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG) ausdrücklich auch Kompetenzen für die „Fürsorge“ (Art. 73 Nr. 13, Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG) und für die „Versorgung“ (Art. 73 Nr. 13 GG) ausweist. (Schenkel 2008, S. 49) ¹⁷⁵

Das bedeutet, der Kern des Sozialstaates, im Sinne einer Sicherung eines menschenwürdigen Lebens ohne Sanktionen und Gegenleistungen, wird heute im Gesetz noch als *Fürsorge* bezeichnet. Diese stellt nach wie vor ein Staatsziel dar, wie in Art. 20 Absatz 1 GG nachzulesen ist. Dort ist verankert, dass die Bundesrepublik Deutschland ein *sozialer Bundesstaat* und nach Art. 28 Absatz 1 Satz 1 GG ein

175 Art. 73 Nr. 13: die Versorgung der Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen und die Fürsorge für die ehemaligen Kriegsgefangenen.

Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG: die öffentliche Fürsorge (ohne das Heimrecht).

Weitere Gesetzesfelder, die mit dem Begriff der Fürsorge arbeiten, finden sich insbesondere hinsichtlich der Fürsorgepflichten bspw. der Eltern, des Arbeitgebers oder Dienstherren, der Lehrpersonen in Bezug auf Schüler, der Vormunde, Betreuer, Pfleger usw.

sozialer Rechtsstaat ist. Daraus ergibt sich das Verfassungsprinzip der Sozialstaatlichkeit, woraus sich letztlich eine gewisse Fürsorgepflicht des Staates ableiten lässt:

In diesem Sinne hat beispielsweise das Bundesverfassungsgericht aus einem so abstrakten Ziel wie dem Sozialstaatsgebot die „selbstverständliche“ Pflicht des Staates hergeleitet, für Hilfsbedürftige zu sorgen. Freilich nimmt diese Fürsorgepflicht des Staates nur in Extremsituationen den Charakter einer stringenten Regel an. Im allgemeinen [*sic!*] werden Staatszielbestimmungen lediglich als Prinzipien zur Anwendung kommen. (Sommermann 1997, S. 362)

Zu den Kennzeichen der deutschen Sozialstaatstradition zählt also eine vergleichsweise klare Demarkationslinie zwischen der vorsorgenden Versicherung, deren Zugang sich über die Erwerbsarbeit öffnet, und der an Bedürftigkeitskontrolle geknüpften [*öffentlich finanzierten*] Fürsorge für die, die sich in einem wie auch immer begründeten Notstand nicht hinreichend selbst helfen können. (Hockerts 1993, S. 225)

Gegenwärtige Fürsorgetheorien und Bedeutungsgehalte des Fürsorgebegriffs

Auffällig ist, dass die Ausführungen zur Idee der Fürsorge in der Nachkriegszeit sehr verhalten ausfallen. Sei es, weil die Gesellschaft angesichts der unter dem Deckmantel der Idee wie dem System der Fürsorge durchgeführten Gräueltaten der NS-Zeit eine Art Missachtung und Misstrauen gegenüber dem Fürsorgebegriff entwickelt hat, sei es aus dem Grund, dass praktische Probleme überwogen, sei es aus Schuld oder Ratlosigkeit. Der Ton in den wenigen Ausführungen zur Fürsorge als System ist nach 1945, so lässt sich konstatieren, pragmatisch, vorsichtig und zurückhaltend. Dementsprechend definieren Scherpner und Scherpner:

Unter Fürsorge verstehen wir organisierte Hilfeleistungen der Gesellschaft an einzelne ihrer Glieder, die in der Gefahr stehen, sich aus dem Gemeinschafts- und Gesellschaftsgefüge, aus ihrer Ordnung und ihrem Leben herauszulösen und ihr zu entgleiten. Konkreter gesagt: die Fürsorge versucht Menschen, die den Anforderungen des Gemeinschafts- und Gesellschaftslebens – sei es in wirtschaftlicher, sei es in moralischer Hinsicht – nicht genügen können, zu stützen und zu halten, oder wenn es sein muss, sie an anderen geeigneten Stellen einzugliedern, damit sie aus eigener Kraft am Leben des Ganzen wieder sinnvoll teilnehmen können. (Scherpner und Scherpner 1966, S. 10)

Wieder kann diese Haltung aus den Lexika der nächsten zwei Jahrzehnte abgelesen werden. So wird Fürsorge nun ausschließlich nur noch als sozialpolitisches Fürsorgesystem beschrieben, Verweise auf eine sich verändernde Ideengeschichte der Fürsorge finden sich nicht (vgl. Herder 1954, S. 1306f.; Karrenberg 1963, S.

434 ff.; Neubauer und Neubauer 1962, S. 207 ff.). Aber auch hinsichtlich des Fürsorgesystems tritt die Fürsorge mit der Zeit in den Hintergrund; immer häufiger findet sich an ihrer Stelle der Begriff der *Sozialhilfe* (vgl. ebd.).

So lässt sich an dieser Stelle konstatieren, dass das *Zeitalter Fürsorge* als – seit etwa Mitte des 18. Jahrhunderts – politisch, theologisch wie philosophisch einflussreicher Begriff mit der NS-Zeit ein jähes Ende genommen hat. Schnabl hält diesbezüglich fest:

Nach dem zweiten Weltkrieg wird [...] der Fürsorgebegriff aus dem institutionellen Zusammenhang schrittweise eliminiert. Am Begriff Fürsorge haftet ein anachronistisches Hilfskonzept im Sinne eines degradierenden Angewiesenseins auf die Mildtätigkeit anderer. Diese Konnotationen sind im Kontext von politisch-ethischen Autonomie- und Rechtsprinzipien untragbar geworden und befördern die Einführung von neuen Begriffen wie Sozialhilfe, soziale Rechte, Solidarität etc. Was die Begründung angeht, tritt die gerechtigkeitsethische Linie in den Vordergrund. (Schnabl 2005, S. 151)¹⁷⁶

Mit den in den 1960er-Jahren beginnenden sozialpolitischen Reformen (insb. BSHG) wird der Fürsorgebegriff als Synonym für Unterstützungssysteme ganz gestrichen¹⁷⁷, wie die folgenden beiden Lexika-Einträge anschaulich abbilden. Während 1965 der Duden noch ausführlich auf die Fürsorge als System eingeht, bezeichnet der Brockhaus 1968 die Fürsorge als veraltet:

Fürsorge, planmäßige Bemühung des Staates, der Kirchen u. soz. Organisationen, dort aufklärend, erziehend und helfend einzugreifen, wo Menschen unverschuldet in Not geraten sind oder wo Schutz und Gesunderhaltung der Gesellschaft es erfordern. Die Teilgebiete der F. sind allg.: 1. Die Gesundheits-F., 2. Die Erziehungs-F., 3. Die Wirtschafts-F.; Träger der F. waren von alters her die Kirchen (heute: Caritasverband; Innere Mission u. Hilfswerk der EKD). Die behödl. F. kennt als Organisationsform die Bezirksfürsorgeverbände (BFV) und die Landesfürsorgeverbände (LFV), die z.B. die Anstalts-F. u.a. überörtl. zu regelnde F.aufgaben übernehmen. Geschäftsstellen der BFV: Wohlfahrtsamt, F.amt, Sozialamt, F.stelle für Kriegsbeschädigte u. Kriegshinterbliebene; Geschäftsstellen der LFV: Landeswohlfahrtsamt u.a. die sog. freie F u. Wohlfahrt wird neben den Kirchen vertreten von der Arbeiterwohlfahrt, dem Dt. Parität. Wohlfahrtsverband u. dem Dt. Roten Kreuz; dazu treten in wachsendem Maße

¹⁷⁶ „Im nunmehr gerechtigkeitsethischen Rahmen gewinnt ein relativ junger neuer Begriff an Relevanz: die *Solidarität*. Solidarität nimmt zumindest gewisse Teile des ursprünglichen Gehalts der Fürsorge auf, transformiert sie durch die Gerechtigkeitslogik und substituiert somit den Begriff der Fürsorge im sozialetischen Bereich. Solidarität wird damit zum gerechtigkeitsethisch fundierbaren, sozialetischen Substitut der Fürsorge“. (Schnabl 2005, S. 159)

¹⁷⁷ Erstaunlicher Weise führt der Begriff der *Wohlfahrt* ein gewisses Schattendasein, sowohl was seine historische Popularität als auch was seine Diskreditierung betrifft. Eine Untersuchung hierzu wäre äußerst interessant und ggf. sehr aufschlussreich.

F.einrichtungen einzelner Betriebe. Das F.recht ist im ↑ Bundessozialhilfegesetz kodifiziert. Die in der F. tätigen Kräfte arbeiten hauptberufl. (↑Fürsorger[innen]) oder ehrenamtl. (↑ auch Sozialberufe). (Das Große Duden-Lexikon 1964, S. 339)

Fürsorge, älterer Begriff für die organisierte materielle, seel. und erzieher. Hilfstätigkeit durch Staat, Kirche oder private Hilfsorganisationen zur Behebung individueller, schwer oder nicht normierbarer Notlagen und Gefährdungen, seit dem Bundessozialhilfe-Ges. Vom 30.06.1961 allgemein ersetzt durch den Begriff → Sozialhilfe. Die methodisch und professionell betriebene fürsorg. Hilfe wird heute allgemein → Sozialarbeit genannt. – Über die kirchliche F. → Liebestätigkeit. (Brockhaus Enzyklopädie 1968, S. 688)

Ende der 1960er-Jahre verschwindet die Fürsorge dann schlagartig beinahe gänzlich aus den Nachschlagewerken (vgl. u.a. Brockhaus Enzyklopädie 1978, S. 303; Heese und Wegener 1969, S. 1023; Horney et al. 1970, S. 986) und ideengeschichtlich ist sie, schon seit der Nachkriegszeit, kaum noch von Interesse. Von der einstmals so mächtigen Idee der Fürsorge bleiben nur noch sehr kurze und prägnante Stichworte wie *Verantwortung übernehmen* oder *ein tätiges Bemühen um etwas oder jemanden* (Grimm et al. 2001; Winkenbach et al. 2006). In dieser Form ist sie ausschließlich auf das Individuum bezogen und freiwillig.

Diese ideengeschichtliche Entwicklung ist bemerkenswert, denn

[d]ie europäische Kultur – freilich nicht nur diese – zeichnet sich seit der Antike und nachfolgend dem mittelalterlichen Christentum, dem Humanismus und der Aufklärung bis zur modernen Fortschrittsideologie durch ein kontinuierliches Verlangen nach Vollkommenheit aus. Diesem Verlangen liegt die Vorstellung zugrunde, dass es prinzipiell optimale Ausformungen des individuellen und sozialen Lebens gäbe und dass man danach zu streben habe, dieses zu verwirklichen. (Melville et al. 2015, S. 7)

Der *Fürsorge*, als eine spezifische Konkretisierung der *Sorge* kommt daher, so Melville et al. weiter, „eine wesentliche Bedeutung bei der Analyse gesellschaftlicher Ordnungen zu“, da Utopien von Gesellschaft „immer auch auf ein kommunitäres Ideal bezogen sind“ (ebd., S. 10). Gesellschaftliche Vollkommenheitsvorstellungen gründen demnach seit jeher auf unterschiedlichen Vorstellungen gegenseitiger Sorge:

Harmonie, Friede, Eintracht, Brüderlichkeit, Solidarität, Fürsorge und Nächstenliebe sind nur einige der stets auf Neue beschworene Ideale gesellschaftlicher Ordnung, die als spezifische Ausprägungen eines allgemeinen Begriffs und als Formen gegenseitiger Sorge anerkannt werden können. (ebd. S. 10)

Fürsorge, als Sorge für jemand oder etwas, tritt erst „durch die Unvollkommenheit der bestehenden Verhältnisse“ (Jehne 2015, S. 15) in Erscheinung. Eine Verminderung dieser spezifischen Form der Sorge lässt sich dann erreichen, wenn

man sich entweder bemüht, „die Anlässe für Sorge aus der Welt zu schaffen“, oder indem man sich anstrengt, „sich eine gelassene Haltung gegenüber Verschlechterungen der Lage und Kontingenzeinbrüche zuzulegen, so dass man sich darum nicht sorgen muss.“ (ebd.)

Bezugnehmend auf diese Ausführungen, deutet das Verschwinden der Fürsorge auf eine Veränderung gesellschaftlicher Ordnungen hin. Bereits die Verstaatlichung der Fürsorge zeigt auf, dass, wie Schnabl (2005) analysiert: „Moderne Gesellschaften [...] nicht mehr auf Interaktion, die durch Helfen und wechselseitige Sorge charakterisiert werden können [beruhen]“ (S. 152). Diese Interaktion ist, zunächst unter dem Begriff der Fürsorge und später u. a. unter dem Begriff der Sozialhilfe, dem Staat und dessen Organisationen und Einrichtungen übergeben worden.

Erst 1982 wird „die theoretische Abstinenz gegenüber dem Begriff der Fürsorge“ (Schnabl 2005, S. 57) mit dem Erscheinen von Carol Gilligans Werk *In a Different Voice* durchbrochen und von da an unter dem englischen Begriff *care* von der feministischen Theorie- und Ethikdebatte zu einem zentralen Begriff erklärt. Allerdings findet dieser explizite theoretische Diskurs seither „beinahe ausschließlich innerhalb feministischer Theoriebildung statt“ (ebd., S. 58).

Menschen mit Behinderung in der Nachkriegszeit

In der Nachkriegszeit scheinen die Errungenschaften des 19. und frühen 20. Jahrhunderts um die Bildbarkeit und Erziehung des Menschen mit (geistiger) Behinderung fast vollständig verschüttet. Es folgt eine jahrzehntelange Phase der *Verwahrung* dieses Personenkreises in sogenannten *totalen Institutionen*¹⁷⁸ der öffentlichen wie privaten Fürsorge.

Jenseits von Familie und Elternhaus standen in den 1950er Jahren als Wohnformen nur die überkommenen Anstalten für „Abnorme“, „Schwachsinnige“ oder „Krüppel“ zur Verfügung, wie es im Sprachgebrauch der Nachkriegszeit noch selbstverständlich

178 „Versteht man unter Institutionalisierung, so wie im Folgenden, die Unterwerfung unter die Routinen, Regeln und Ordnungsprinzipien einer Einrichtung, so stellt die am stärksten durchgreifende Form die geschlossene Anstalt dar – die Rede ist dann vielfach von ‚totalen Institutionen‘. Mit dem Begriff der ‚totalen Institution‘ ist die Annahme verbunden, dass Personen, die in auf funktionaler Entdifferenzierung, Massenbetrieb und strengen Kontrollregeln basierenden Einrichtungen leben, eine sekundäre Identität annehmen, die primär den Regeln des fremdbestimmten Anstaltsregimes angepasst ist.“ (Rudloff 2013a, S. 109) Zum Verständnis dieses Begriffes siehe u. a.: Foucault (2016); Goffman (2016); Schmidt und Woltersdorff (2008).

hieß. Die meisten dieser Anstalten stammten aus dem 19. Jahrhundert und waren sowohl topographisch wie auch sozial weit abseits des gesellschaftlichen Lebens angesiedelt. In der Regel gehörten sie einem karitativen Träger. Als Typus in der Mitte zwischen Krankenhaus und Kaserne gelegen, konnten die Einrichtungen ihren Charakter als Massenbewahranstalten nicht verbergen. (Rudloff 2013a, S. 110 f.)

Wie schlimm sich die Situation auch noch zwanzig Jahre nach dem Kriegsende darstellt, zeigt ein Rundschreiben der Deutschen Caritas 1963,¹⁷⁹ in der die Hilfe für psychisch kranke und geistig behinderte Menschen als ein „schwarzer Fleck in der Geschichte der Nachkriegscaritas“ (ebd., S. 112) betrachtet wird. „Wir können nicht die Vergangenheit verachten“, hieß es dort mit bemerkenswerter Schärfe, „weil sie diesen Personenkreis ausrotten wollte, und in der Gegenwart tatenlos zuschauen. Auch das gehört zum Thema ‚Unbewältigte Vergangenheit‘“ (ebd.). Denn:

Im Vordergrund der psychiatrischen Versorgung innerhalb der großen Anstalten stand die Verwahrung der Patienten. Hinzu kamen neuere Behandlungsmethoden: die Schocktherapien und vor allem die Psychopharmaka. (Fandrey 1990, S. 213)

Aufgrund der mangelnden Betreuungsplätze sind viele Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung in Alten- und Pflegeheimen oder Psychiatrien untergebracht. „Noch 1973 lebten in der Bundesrepublik allein 17.426 Menschen mit geistigen Behinderungen in psychiatrischen Krankenhäusern.“ (Rudloff 2013a, S. 112)

Im Zuge der großen Umbrüche in der Sozial-, Bildungs- und Behindertenpolitik¹⁸⁰ der 1960er–bis 1980er Jahre¹⁸¹ verändert sich – wenn auch langsam – das gesellschaftliche Bild von Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung, weg von einer rein medizinisch-defizitorientierten Zuschreibung¹⁸² hin zu einem mit Persönlichkeitsrechten ausgestatteten *Individuum*.

179 Rundschreiben des Deutschen Caritasverbands an die Diözesancaritasverbände, 11.11.1963, Anlage: Situationsbericht 1963: Probleme der Schwachsinnigenfürsorge, ADCV 279 Fasz. 1 (vgl. Rudloff 2013a, S. 112).

180 Siehe die Kapitel: Fürsorge- und Heimerziehung (2.12).

181 Zu nennen wäre hier auch die Psychiatriereform der 1970er-Jahre (vgl. u.a. Brink 2010).

182 Behinderung als individuelles, funktionales Defizit in Bezug auf die Erwerbsfähigkeit und Produktivität einer Person (vgl. u. a. Bösl 2010a, S. 6).

Tabelle 11: Geschichtstafel des Nachkriegsdeutschlands (ab 1945)

Ab 1945 – das Nachkriegsdeutschland – Geschichtstafel	
VON DER VOLKSPFLEGE ODER VOLKSWOHLFAHRTSPFLEGE ZUR SOZIALEN ARBEIT, SOZIAL-ARBEIT UND WOHLFAHRTSPFLEGE	
1945	In den drei westlichen Besatzungszonen (britisch, amerikanisch, französisch) wird die Soziale Arbeit wieder aufgenommen. Vor allem Hilfen für Flüchtlinge, Wohnungsvorsorge, Hilfen für Witwen, Waisen, alleinstehende Frauen mit Kindern. ¹⁸³
1946	Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges 1945 verbieten die Alliierten alle nationalsozialistischen Organisationen und damit auch den NSV. In den westlichen Besatzungszonen werden die vielfältigen privaten und christlichen Wohlfahrtseinrichtungen der Weimarer Republik schnell wieder zugelassen und bilden eine essenzielle Stütze der Sozialen Arbeit in der Bundesrepublik Deutschland (BRD). Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Stand und Entwicklung des deutschen Fürsorgewesens.</i>
1947	Gründung des Berufsverbandes Katholischer Fürsorgerinnen (BKF). Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Kriegsfolgenhilfe.</i>
1949 GRÜNDUNG DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND	
1948	Drittes Gesetz zur Neuordnung des Geldwesens (Umsetzungsgesetz). (20.06.)
1949	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Fürsorge im Dienst der wirtschaftlichen und sozialen Sicherung der Bevölkerung.</i> Tarifvertragsgesetz. (09.04.) 08.05.1949 GRUNDGESETZ DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND Gesetz zur Milderung dringender sozialer Notstände (Soforthilfegesetz). (08.08.)
1950	Die Zuständigkeit für die Fürsorge fällt dem Bundesinnenministerium zu. Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die erschütterten Grundlagen der praktischen Fürsorge – Die Aufgaben des Bundesministeriums des Inneren auf dem Gebiet der sozialen Fürsorge.</i> Erstes Wohnungsbaugesetz. (24.04.) Gesetz über Hilfsmaßnahmen für Heimkehrer. (19.06.) Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz). (20.12.)
1951	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Wohlfahrtsstaat – ja und nein.</i> Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung. (22.02.) Heimarbeitsgesetz. (14.03.)

183 In der sowjetischen Besatzungszone erfolgt eine andere Struktur Sozialer Arbeit; durchgeführt wird Gesundheitsfürsorge (Tbc-Fürsorge, Hilfen für Mütter und Krankenhausfürsorge). Dort und später in der Deutschen Demokratischen Republik (DDR) wird die Wohlfahrtspflege vom Staat und der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands (SED) kontrolliert und gesteuert. Freie Wohlfahrtsverbände werden nicht erlaubt, freiwilliges ehrenamtliches Engagement wird kaum gefördert. An die Stelle der freien Verbände treten parteinahe Massenorganisationen wie die Volkssolidarität.

Gesetz über Wohneigentum und das Dauerwohnrecht. (15.03.)

Gesetz über die Mitbestimmung der Arbeitnehmer in den Aufsichtsräten und Vorständen der Unternehmen des Bergbaus und der Eisen und Stahl erzeugenden Industrie. (21.03.)

Kündigungsschutzgesetz. (10.10.)

1952 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Mitverantwortung der Fürsorge gegenüber der menschlichen Arbeitskraft.*

Gesetz über die Festsetzung von Mindestarbeitsbedingungen. (11.01.)

Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz). (24.01.)

Gesetz über die Gewährung von Prämien für Wohnbausparrer. (17.03.)

Gesetz über den Lastenausgleich (Lastenausgleichsgesetz - LAG). (14.08.)

Betriebsverfassungsgesetz. (11.10.)

20. AUGUST 1953 FÜRSORGEÄNDERUNGSGESETZ.

Nach dem Vorbild der Arbeitsgemeinschaft der 20er-Jahre kommt es zur Bildung einer Arbeitsgemeinschaft der Fürsorgerinnenverbände (AGF) zwischen dem Deutschen Berufsverband der Sozialarbeiterinnen (DBS), dem Berufsverband Katholischer Sozialarbeiter (BKS) und dem Bund evangelischer Fürsorgerinnen.

1953 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Der Beitrag der Fürsorge zur Stärkung der Familie.*

Bundesvertriebenengesetz. (19.05.)

Schwerbeschädigtengesetz. (16.06.)

Bundesevakuierungsgesetz. (14.07.)

Sozialgerichtsgesetz. (03.09.)

Arbeitsgerichtsgesetz. (07.09.)

1954 Gesetz über die Gewährung von Kindergeld und über die Einrichtung von Familienausgleichskassen (Kindergeldgesetz). (13.11.)

1955 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Fürsorge und Sozialreform – 75-jähriges Bestehen des Deutschen Vereins.*

1957 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Neuordnung des Fürsorgerechts als Teil einer Sozialreform.*

1959 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Fürsorge in der gewandelten Welt von heute.*

1960 Gesetz zum Schutz der arbeitenden Jugend. (09.08.)

1961 Bundessozialhilfegesetz (BSHG). (30.06.)

1961 Gesetz für Jugendwohlfahrt. (11.08.)

VON DER SOZIALEN ARBEIT ZUR SOZIALHILFE

Zum ersten Mal in der deutschen Geschichte wird der Rechtsanspruch auf Fürsorgegesetzlich verankert. Die Regierung Adenauer baut die Vorrangstellung der freien Wohlfahrtsverbände durch gesetzliche Regelungen aus. „Das Verhältnis von öffentlicher und privater Fürsorge wird im Sinne der Kontinuität nach den in der Weimarer Republik etablierten Prinzipien bestätigt.“ (Gehltholtholt und Hering 2006, S. 196)

1961 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Fürsorge im Spannungsfeld der Generationen.*

1963 Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: *Die Mutter in der heutigen Gesellschaft.*

1963 Gesetz zur Neuregelung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung. (30.04.)

	Gesetz über Wohnbeihilfen. (29.07.)
1964	Bundeskindergeldgesetz. (14.04.)
1965	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Vier Jahre Bundessozialhilfegesetz und Jugendwohlfahrtsgesetz – Wege in die Zukunft.</i>
1965	Gesetz zur Änderung des Mutterschutzgesetzes und der RVO. (24.08.)
1967	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: Der behinderte Mensch in unserer Zeit Vorbeugung, Heilung, Linderung.
1969	Ende der 60er-Jahre gibt es konfliktreiche Auseinandersetzungen über das Verhältnis sowie die Kompetenz von öffentlicher Fürsorge und Freier Wohlfahrtspflege. (Subsidiaritätsstreit)
	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die Fürsorge im sozialen Rechtsstaat – Standort, Forderungen, Möglichkeiten.</i>
1969	Arbeitsförderungsgesetz (AFG). (25.06.)
	Gesetz über die Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfalle und über Änderungen des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung. (27.07)
	Berufsbildungsgesetz. (14.08.)
1971	Gesetz über Unfallversicherung für Schüler und Studenten sowie Kinder in Kindergärten. (18.03.)
	Bundesgesetz über individuelle Förderung und Ausbildung. (26.08.)
1973	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Soziale Arbeit im sozialen Konflikt.</i>
1974	Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft (Schwerbehindertengesetz). (29.04.)
1975	Sozialgesetzbuch (SGB) – Allgemeiner Teil. (11.12.)
1976	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Selbsthilfe und ihre Aktivierung durch die soziale Arbeit.</i>
	Jugendarbeitsschutzgesetz. (12.04.)
1980	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Soziale Arbeit - Soziale Sicherheit, Aufgaben, Probleme, Perspektiven.</i>
1983	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Soziale Arbeit in den 80er Jahren – Herausforderung durch veränderte Rahmenbedingungen.</i>
1986	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Familie und soziale Arbeit – Familienideal – Familienalltag – Neue Aufgaben für die soziale Arbeit.</i>
1990 DIE DEUTSCHE WIEDERVEREINIGUNG	
Der durch die friedliche Revolution in der DDR angestoßener Prozess der 1989er- und 1990er-Jahre führte am 3. Oktober 1990 zum Beitritt der Deutschen Demokratischen Republik zur Bundesrepublik Deutschland.	
	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Die soziale Arbeit in den 90er-Jahren – Neue Herausforderung bei offenen Grenzen in Europa.</i>
1993	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Gewalt – Folgerungen für die soziale Arbeit.</i>
1994	Der Deutsche Bundestag ergänzt das Grundgesetz Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 wie folgt: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“
1995	Pflegeversicherung.(01.01.)
1997	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Integration fördern – Ausgrenzung verhindern.</i>

2000	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Europa sozial gestalten – Chancen und Herausforderungen.</i>
2001	Das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX).
2002	Das Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (BGG). Erstes Gesetz für moderne Dienstleistung am Arbeitsmarkt (Hartz I). (23.12.) Zweites Gesetz für moderne Dienstleistung am Arbeitsmarkt (Hartz II). (23.12.)
2003	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Zwischen Versorgung und Eigenverantwortung – Partizipation im Sozialstaat.</i> Drittes Gesetz für moderne Dienstleistung am Arbeitsmarkt (Hartz III). (23.12.)
2003	Viertes Gesetz für moderne Dienstleistung am Arbeitsmarkt (Hartz IV) (24.12.)
2005	Das Bundessozialhilfegesetz (welches seit 1976 schon Bestandteil des Sozialgesetzbuches ist) wird aufgehoben und in das Sozialgesetzbuch XII überführt.
2006	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Mut zur sozialen Verantwortung!</i>
2009	Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wird in Deutschland ratifiziert. Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Märkte für Menschen: Verantworten – Gestalten – Selbst bestimmen.</i>
2012	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Ohne Bildung keine Teilhabe – Von der frühen Kindheit bis ins hohe Alter.</i>
2015	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Teilhaben und Teil sein.</i>
2017	Das Bundesteilhabegesetz (BTHG): 25. Juli 2017 (Stufe 1), 2018 (Stufe 2), 2020 (Stufe 3) und 2023 (Stufe 4).
2018	Deutscher Fürsorgetag zu dem Thema: <i>Zusammenhalt stärken – Vielfalt gestalten.</i>
AUSGEWÄHLTE GEGENWÄRTIGE PHILOSOPHEN ODER PHILOSOPHISCHE STRÖMUNGEN	
1926–1984	Michel Foucault – (Post-)Strukturalismus.
1930–2004	Jacques Derrida – (Post-)Strukturalismus.
1933	Amartya Sen – Index der menschlichen Entwicklung – Konzept der Verwirklichungschancen.
1947	Martha Nussbaum. Sie hat u.a. den Capability Approach (Fähigkeitenansatz) zusammen mit Amartya Sen entwickelt.
1949	Axel Honneth – Theorie der Anerkennung.
1956	Judith Butler – dekonstruktivistischer Feminismus

2.12 Exkurs: Die Fürsorge- und Heimerziehung

Ein den Fürsorgebegriff wie das Fürsorgesystem schwer belastendes Kapitel stellt die der Fürsorge zugerechneten Heimerziehung für Kinder und Jugendliche dar. Sie ist unmittelbar mit dem – in den einschlägigen wissenschaftlichen Publikationen zentralen Begriff der – Sozialdisziplinierung verwoben.

Disziplinierung wird hier nicht im Sinne Foucaults als ein unentrinnbares Schicksal beschrieben, sondern als höchst widersprüchlicher Prozess „der Aufherrschaft fremder Lebensnormen und der Auffächerung von Kontrollinstanzen“ [...]. Peukert sah den pädagogischen Fortschrittsoptimismus, wie er die Anfänge der Jugendfürsorge begleitet, auf Grund dieser Erfahrung bald in eine Strategie selektiver Ausgrenzung der „Unerziehbaren“ umschlagen. Die Jugendfürsorge wurde ihm so zum Exemplum für die widersprüchlichen Potenziale der Moderne – „die Angebote zur Erweiterung der Lebenschancen und die Tendenz zur Enthumanisierung“ fanden sich „unlösbar miteinander verknäult“. (Rudloff 2002, S. 475)¹⁸⁴

Seit 2006 erfährt das Thema *Fürsorge- und Heimerziehung* in Deutschland große mediale, politische wie (populär-)wissenschaftliche Aufmerksamkeit, ausgelöst durch das Erscheinen des Buches „Schläge im Namen des Herrn“ (Wensierski 2006), welches die grausame Erziehung an Heimkindern von 1945–1975 drastisch schildert. Der Anspruch dieses Kapitels ist es jedoch lediglich, die Geschichte der Fürsorge- und Heimerziehung im Überblick darzustellen, um auch diesen Aspekt der Fürsorge als eine ihrer Schattenseiten in die übergeordnete Fragestellung einzubetten zu können.

Rechtliche Grundlagen der Fürsorgeerziehung

Zur Rechtshistorie diesbezüglich und darüber hinaus sei auf das Werk von Matthias Willing: *Das Bewahrungsgesetz (1918–1967) – Eine rechtshistorische Studie zur Geschichte der deutschen Fürsorge* (2003) verwiesen. Willing zeigt auf, dass mit dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) vom 30.06.1961 – neben den im vorherigen Kapitel dargestellten positiven Veränderungen – erstmals die umfassende Möglichkeit geschaffen wird, sogenannte *Gefährdete* in einer Anstalt oder einem Heim *gegen ihren Willen* unterzubringen. Nämlich dann, wenn

der Gefährdete besonders willensschwach oder in seinem Triebleben besonders hemmungslos ist und er verwahrlost oder der Gefahr der Verwahrlosung ausgesetzt ist und

184 Peukert (1878).

die Hilfe nur in einer Anstalt, in einem Heim oder in einer gleichartigen Einrichtung wirksam gewährt werden kann (BSHG 1961, § 73).

Bereits 1967 wird diese Gesetzesgrundlage jedoch aufgrund des Verstoßes gegen Art. 2 Abs. 2 GG¹⁸⁵ für verfassungswidrig erklärt. Dieses Bewahrungsgesetz (in Abgrenzung zur strafrechtlichen Verwahrung) sowie dessen Abschaffung wenige Jahre später, markieren das Ende einer langen, 1918 auf der Gefährdetenhilfe-Tagung des Frankfurter Wohlfahrtsamtes begonnenen, Diskussion (vgl. Schubert 2005). Sehr intensiv haben sich in dieser Zeitspanne unterschiedliche Fürsorger und Fürsorgerinnen dafür eingesetzt, ein solches Gesetz zu verabschieden. Willing zeigt auf, dass sowohl Überzeugungen der Sittlichkeitsbewegung als auch rassenhygienische Motive Motor für diese Bemühungen sind. Erwähnenswert ist das Bewahrungsgesetz (wenn es auch nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Heimerziehung steht, da vornehmlich *verwahrloste* erwachsene Menschen fokussiert werden) im Kontext der Fürsorge- und Zwangserziehung deshalb, weil seine Geschichte aufzeigt, dass der Gedanke der Zwangsverwahrung – in der politischen wie fürsorgerischen Arbeit seit der Weimarer Republik – starke Fürsprecher und Verfechter hatte sowie breiten gesellschaftlichen Zuspruch erfuhr. Das seit der Kaiserzeit auch intensiv über die *Irrenverwahrung* debattiert wurde, lässt sich u. a. mit Rittershaus (2016 im Original von 1927) aufzeigen. Erst in den 1960er-Jahren setzt sich „sukzessive das psychologisch-therapeutische Denken in der Sozialarbeit“ durch und die „repressiven, an überkommenen Moralvorstellungen festhaltenden Leitbilder der Fürsorge“ werden zunehmend verdrängt (Willing 2003, S. 307).

Ausgangspunkt der Fürsorgererziehung ist die in der Novelle zum Strafgesetzbuch (StGB) von 1871 vorgesehene Möglichkeit, *verwahrlosten*, straffällig gewordenen Kindern eine Fürsorgererziehung anzuordnen¹⁸⁶. „Diese ‚Zwangserziehung‘ konnte nach den Landesausführungsgesetzen [...] angeordnet werden, wenn ‚Verwahrlosung‘ einzutreten drohte oder eingetreten war.“ (Korzilius 2005, S. 33)

185 „(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.“

186 „§. 55. Wer bei Begehung einer Handlung das zwölfte Lebensjahr nicht vollendet hat, kann wegen derselben nicht strafrechtlich verfolgt werden.“

„§. 56. Ein Angeschuldigter, welcher zu einer Zeit, als er das zwölfte, aber nicht das achtzehnte Lebensjahr vollendet hatte, eine strafbare Handlung begangen hat, ist freizusprechen, wenn er bei Begehung derselben die zur Erkenntniß [sic!] ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besaß.“

„In dem Urtheile [sic!] ist zu bestimmen, ob der Angeschuldigte seiner Familie überwiesen oder in eine Erziehungs- oder Besserungsanstalt gebracht werden soll. In der Anstalt ist er so lange zu behalten, als die der Anstalt vorgesetzte Verwaltungsbehörde solches für erforderlich erachtet, jedoch nicht über das vollendete zwanzigste Lebensjahr.“ (Deutsches Reichsgesetzblatt 1871, §56)

Ein solches Gesetz wird dann 1878 in Preußen erlassen (preußisches Zwangserziehungsgesetz) und bietet fortan die rechtliche Grundlage für ein erzieherisches Eingreifen in Bezug auf Kinder und Jugendliche vom sechsten bis zum zwölften Lebensjahr. „Der Begriff ‚Zwangserz.‘ [sic!] für diese Institution hat sich lange gehalten, und ist ein Kennzeichen dafür, wie tief er sich in das Bewußtsein der Bevölkerung eingegraben hat.“ (Mollenhauer 1969, S. 1019) Allgemeine Gültigkeit erhält die Erziehung von Kindern und Jugendlichen schließlich durch die Verankerung der Fürsorgeerziehung im Bürgerlichen Gesetzbuch von 1900:

Fürsorgeerziehung [Herv. i. O.] nennt das neuere deutsche Recht eine besondere Art der Zwangserziehung (s.d.). Diese beruht auf § 55 und 56 des Reichsstrafgesetzbuches, wonach Kinder im strafunmündigen Alter, unter zwölf Jahren überhaupt, wenn sie eine Straftat begangen haben, und Begeher [sic!] einer solchen im Alter von 12–18 Jahren, wenn das Gericht bei ihnen nicht das volle Bewußtsein der Strafbarkeit annimmt, zur Zwangserziehung einer geeigneten Familie oder Anstalt überwiesen werden können. Es war bei allem unleugbaren Segen dieser Vorschriften längst als Mangel anerkannt, daß ein in verkommener Familie gefährdetes Kind erst tatsächlich werden mußte, um den Eltern genommen und einer geeigneteren Erziehung zugeführt werden zu können. Das Bürgerliche Gesetzbuch geht daher einen Schritt weiter und gestattet (§ 1666 und 1838), auch ohne daß eine Straftat vorliege, Minderjährige außerhalb ihrer Familie zur Erziehung unterzubringen: 1) wenn deren geistiges oder leibliches Wohl durch die elterliche Gewalt und das ärgerliche Beispiel des Vaters oder der Mutter gefährdet wird, 2) wenn das Vormundschaftsgericht es für ein Mündel nötig oder zweckmäßig erachtet, 3) wenn nur so völliges sittliches Verderben verhütet werden kann. Da das Bürgerliche Gesetzbuch die nähere Regelung der Angelegenheit selbstverständlich den einzelnen Staaten überlassen mußte, ist seither eine Reihe von Ausführungsgesetzen erschienen, unter denen das preußische Fürsorge-Erziehungsgesetz vom 2. Juli [Herv. i. O.] 1900 besondere Erwähnung verdient. Trotz seiner erst kurzen Wirksamkeit ist dies Gesetz bereits über 10.000 gefährdeten Minderjährigen zugute gekommen und hat in weiten Kreisen lebhafteste Teilnahme für die wichtige Aufgabe des gemeinen Wesens gegenüber der gefährdeten Jugend erweckt, die sich im Vereinsleben wie in der Presse und besonders auch im Volksschullehrerstand erfreulich äußert. (Meyers Großes Konversations-Lexikon 1904, S. 216 f.)¹⁸⁷

Demnach hat im Zeitalter der Industrialisierung eine Entwicklung von der Waisenfürsorge zu einer „obervormundschaftlichen Rolle des Staates und zu einer all-

187 Der Begriff *Mündel* bezeichnet eine minderjährige Person, die mangels eigener Geschäftsfähigkeit unter Vormundschaft i. S. d. §§ 1773 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) steht. Seit dem 1. Januar 1992 können Volljährige nicht mehr entmündigt und unter Vormundschaft gestellt werden, sondern lediglich unter Betreuung (analog dazu entwickelte sich der Begriff *Betreute*) gem. §§ 1896 ff. BGB.

gemeinen staatlichen Erfolgskontrolle der pädagogischen Leistungen in der Familie“ (Peukert 1986, S. 37) stattgefunden. Welch gewichtige Rolle dabei die *Zucht* und *Disziplinierung* in der Entwicklung der Kinder- und Jugendfürsorge gespielt haben, lässt sich auch anhand des 1923 erlassenen Jugendgerichtsgesetz belegen, das ein eigenes Jugendstrafrecht hervorbringt. Dieses Jugendgerichtsgesetz von 1923 unterstreicht die damals entstandene Zweigleisigkeit von Verwahrlosten- und Jugendkriminalitätspädagogik (vgl. Peukert 1986, S. 138 f.). Außerdem zeigt diese Entwicklung, dass das Recht auf Erziehung in diesem Kontext nicht als ein subjektives Recht verstanden werden darf, sondern eine „präventive staatliche Kontrolle mit dem Staat als ‚Obervormund‘“ (Scheiwe 2017, S. 4) darstellt.

Im Zuge der umfassenden Verankerung der Fürsorge- und Zwangserziehung sowie der Jugendgerichtlichkeit entstehen auch die Maßnahmen des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes (RJWG) vom 09.07.1922. Hier steht in § 1 „Jedes deutsche Kind hat ein Recht auf Erziehung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit“ (Mollenhauer 1969, S. 1020). Mit dieser Gesetzesgrundlage tritt nun die Möglichkeit einer Schutzaufsicht in Kraft.

Die bes. Bedeutung der Vorschriften dieses G für die gesamte Entwicklung der öff. Erz. lag darin, daß nunmehr [...] FE [Fürsorgeerziehung, Anmerk. S. F.] auch als *vorbeugende Maßnahme* [Herv. i. O.] angeordnet werden konnte. (Mollenhauer 1969, S. 1021)¹⁸⁸

Dabei gibt es keine Altersbegrenzung nach unten und die obere Grenze bildet zunächst das zwanzigste (aus Sparmaßnahmen (NotVO), ab 1932, das achtzehnte) Lebensjahr. Im Allgemeinen galt dieser Rechtszustand bis 1961 (vgl. ebd.).

Bezüglich der Heimunterbringung erweist sich u. a. auch das *Freiheitsentziehungsgesetz* vom 29.06.1956 als bedeutend, dass erst mit Ablauf des 31.08.2009 außer Kraft getreten ist¹⁸⁹. In diesem ist zu lesen:

§ 2 (1) Freiheitsentziehung ist die Unterbringung einer Person gegen ihren Willen oder im Zustande der Willenlosigkeit in einem Gefängnis, einem Haftraum, einem Arbeitshaus, einer abgeschlossenen Verwahranstalt, einer abgeschlossenen Anstalt der Fürsorge, einer abgeschlossenen Krankenanstalt oder einem abgeschlossenen Teil einer Krankenanstalt. (2) Steht die unterzubringende Person unter elterlicher Gewalt, Vormundschaft oder wegen Geschäftsunfähigkeit unter Pflegschaft, so ist der Wille

¹⁸⁸ Siehe §§ 62–76.

¹⁸⁹ Das hessische Landesgesetz über die *Entziehung der Freiheit geisteskranker, geistesschwacher, rauschgift- oder alkoholsüchtiger Personen*, FreiEntzG HE (auch HFEG) ist am 24.06.1952 in- und erst am 01.08.2017 außerkraftgetreten. Es war das letzte Landesgesetz in der Tradition der Freiheitsentziehungsgesetze der 1950er-Jahre.

desjenigen maßgeblich, dem die gesetzliche Vertretung in den persönlichen Angelegenheiten zusteht.

§ 3 Die Freiheitsentziehung kann nur das Amtsgericht auf Antrag der zuständigen Verwaltungsbehörde anordnen. [...] (FreihEntzG, 30. Juni 1956)

Fürsorge- und Heimerziehung im historischen Rückblick

Heime, in denen die dort lebenden Kinder und Jugendliche geachtet, gefördert und unterstützt werden, bestehen zwar seit Beginn der Heimgeschichte, jedoch stellen diese, in der Historie der Fürsorgeerziehung, die Ausnahme dar (vgl. Kappeler 2017). Im Allgemeinen lässt sich konstatieren, dass sich die Fürsorge- und Heimerziehung, bis in die 1970er-Jahre, durch ein rigides, paternalistisches, autoritär-strukturiertes Disziplinierungssystem auszeichnet (vgl. Kappeler 2013).

Die öffentliche Erziehung reicht – wie dargestellt wurde – zurück in das 17. Jahrhundert. Die damals entstandenen kommunalen Waisenhäuser gewährleisteten den Stadtbürgern, dass ihre Kinder betreut und ausgebildet werden, wenn sie selbst als Eltern durch epidemische Krankheiten, wie die Pest, oder durch Kriege, frühzeitig sterben sollten.

Obwohl es in diesen Einrichtungen mehr um Versorgung und um Aufsicht als um Erziehung ging und körperliche Strafen durchaus üblich waren, so war das Motiv für die Gründung dieser Einrichtungen doch vor allem bürgerlich-solidarische Hilfe. (Kuhlmann C. 2009, S. 5)

Erste Kritik an der Waisenhausziehung wird jedoch bereits in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts, vor allem aufgrund mangelnder pädagogischer und medizinischer Betreuung und zu harter Strafen sowie hinsichtlich der Ausbeute der Arbeitskraft der Waisen laut (Waisenhausstreit 1750–1800). Als Reaktion auf diesen Streit werden zunächst etliche Waisenhäuser geschlossen und dafür sogenannte Pflegestellen eingerichtet. „Allerdings hielt diese Praxis nicht lange an, da es auch in den Pflegestellen zu Misshandlungen und Ausbeute kam.“ (Kuhlmann C. 2009, S. 5)

Im 19. Jahrhundert werden die Kirchen auf dem Sektor der Fürsorgeerziehung aktiv, jedoch nicht, um den Eltern Gewissheit zu bieten, dass ihre Kinder im Falle der Not aufgenommen werden, sondern um verwahrloste oder kriminell gewordene Kinder und Jugendliche zu *retten*. Dahinter steht das – bis in die 1970er-Jahre von der Religionspädagogik vertretene – Kindesbild des Augustinus, „der nach der *Lehre vom Sündenfall* [Herv. i. O.] den Menschen als ursprünglich böse verstand“ (Wapler 2017, S. 33). Kirchen haben es sich, aus diesem Verständnis heraus, mit bestem Wissen und reinem Gewissen zur Aufgabe gemacht, die *an die*

ursprüngliche Neigung zum Bösen verlorenen Kinder und Jugendliche – mit erzieherischer Autorität, körperlicher Züchtigung, Arbeit und Disziplin – in den nun entstehenden Rettungs¹⁹⁰- und Erziehungsanstalten vom Bösen zu erlösen. Was dies zu bedeuten hatte, findet sich z. B. in dem Lehrbuch *Evangelische Pädagogik* von Christian Palmer aus dem Jahre 1869 unter der Überschrift: *Die göttliche Aufgabe und ihre menschliche Lösung*:

Alle Erziehung nach ihrem Zusammenhang mit der Erlösung ist in Wahrheit ein Rettungswerk, weil ohne sie die Kinder in ihrer südhafte Natürlichkeit bleiben und darin erstarren würden, und immer nur noch die entferntere Möglichkeit späterer – durch ganz besondere Schickung Gottes angebahnter – Belehrung übrig bliebe, eine Möglichkeit, auf welche sich mit passivem Zusehen zu verlassen, kein Beweis christlicher Humanität wäre. Allein und da, wo der Grund christlichen Lebens mit der Taufe gelegt worden ist, wo ferner sowohl die häusliche Erziehung im Ganzen unter dem Einflusse des im Volke lebenden Christenthums steht, als auch die Schule so organisiert ist, daß sie ihrem Zwecke, die allgemeine christliche Bildung zu erhalten und stets zu erneuern, entspricht: auch da ist noch nicht volle Gewißheit gegeben, daß wirklich alle, die der Kirche angehören, auch gerettet sind. Es kann nämlich, ohne daß Jemanden eine Schuld beizumessen wäre, als natürliches Unglück der Fall eintreten, daß diejenige Bedingung, unter welcher allein in Haus und Schule ein Fortführen und Vollenden des in der Taufe angefangenen Werkes möglich ist, nämlich die normale Beschaffenheit des Zöglings nach Leib und Seele, die normale Thätigkeit der Sinne, das normal-menschliche Bewußtsein und Wachsthum, nicht vorhanden ist. (Palmer 1869, S. 660)

Über Jahrzehnte hinweg entwickelt sich eine strikte und rigide – zunehmend systematisierte und institutionalisierte – Kinder- und Jugendfürsorge, für die mit dem Reichsjugendgerichtsgesetz (RJGG) sowie dem Reichjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) in den Jahren 1922 und 1923 nun auch eine reichsweit gültige Rechtsgrundlage geschaffen wird (vgl. Wapler 2017, S. 26). In absolutem Glauben an die Macht der Erziehung wird davon ausgegangen, dass die auf einer ausdifferenzierten Strafpraxis beruhende Fürsorgeerziehung sich zum Wohle der Kinder und Jugendlichen erweise und die einzige Möglichkeit darstelle, dem Ziele, nämlich der „Sicherung und Wiederherstellung der Normalität im Leben der Kinder und Jugendlichen und d[er] Maßregelung sozial auffälliger Jugendlicher“ (Schrapper und Mangold 2010, S. 6), zu dienen. Zudem ist es die Aufgabe der Fürsorgeerziehung, „„Abstellplätze für Verlierer und Störenfriede der gesellschaftlichen Moderne“ [Herv. i. O.]“ bereitzustellen, deren doppelte Funktion darin besteht, „Kinder und Jugendliche [...] zum Schutz der Gesellschaft [zu] verwahren“ (ebd.), aber auch

190 Zur Rettungshausbewegung siehe auch die ausführlichere Schilderung bei Möckel (1988, S. 75 ff.).

„wenn ein Erziehungserfolg bestand“ (ebd.), diese wieder in die Gesellschaft zurückzuholen. Wapler (2017) verweist auf die normativ kollektivistischen Erziehungstheorien, die diesen Erziehungszielen zugrunde liegen, denn Erziehung ist hier primär darauf ausgerichtet, „das Kind für die Ziele einer sozialen oder politischen Gemeinschaft ‚nutzbar‘ [Herv. i. O.] zu machen“ (S. 41). Da, aufgrund des Ersten Weltkrieges, viele Jugendliche in Not geraten sind, erhält das Thema Arbeit zunehmend Bedeutung für die Jugendfürsorge.

Jugendliche zwischen 14 und 16 Jahren konnten zu Pflicht- und Notstandsarbeiten zugelassen werden, während die 16- bis 18-jährigen Empfänger der Erwerbslosenunterstützung dazu verpflichtet werden konnten. (Scheiwe 2017, S. 9)

Dabei wird die Arbeitspflicht in Heimen, auch aus erzieherischen Gründen, als selbstverständlich erachtet, denn „Fürsorgeerziehung war immer auch Arbeitserziehung und umfasste Pflichtarbeit“ (ebd.).

Während die – fast ausschließlich kirchlichen – Heime, auch Anstalten genannt, weiterhin die Ziele Zucht, Ordnung, Gehorsam und Arbeitsamkeit verfolgen, finden in den 1920er-Jahren unter dem Stichwort *Reformpädagogik* (namentliche Vertreter sind u. a. Karl Wilker¹⁹¹, Walter Herrmann¹⁹² und Curt Bondy¹⁹³) erste Versuche einer demokratischen, am Kind orientierten Erziehung statt (vgl. Kuhlmann C. 2009, S. 7). Diese bleiben zwar die Ausnahmen, doch entsteht durch die neue Strömung *linker Kräfte* eine stark politisierte Kontroverse um die rigide, von *konservativen Kräften* vertretene Fürsorgeerziehung. „[F]reiere Erziehungsmethoden prallten auf das alte System von Drill und Zucht in der Fürsorgeerziehung.“ (Scheiwe 2017, S. 13) Die Folge ist Ende 1920er-Jahre eine regelrechte Heimkampagne: „Die Spannungen verstärkten sich ab etwa 1928, so dass es zu einer massiven Krise der Fürsorgeerziehung kam, mit Heimrevolten und „Jugendkatastrophen“ wie Morden und Selbstmorden unter Jugendlichen [...]“ (Scheiwe 2017, S. 12). Dabei brachten die „Zöglinge [...] ähnliche Kritikpunkte vor, wie sie auch von Philanthropen des Waisenhaustreites formuliert worden waren: Ausbeutung, Misshandlung,

191 Karl Wilker (* 6. November 1885; † 23. Mai 1980) übernahm am 4. April 1917 die Leitung der Zwangserziehungsanstalt Berlin-Lichtenberg, welche, unter dem Namen Lindenhof, aufgrund der von ihm entwickelten und realisierten humanen Fürsorgeerziehung in die Geschichte der Reformpädagogik einging. vgl. u.a. Barz (2018); Peukert (1986).

192 Walter Herrmann (* 27. März 1896; † 25. Februar 1972) baute das Fürsorgeerziehungsheim Egendorf bei Blankenhain auf. Das Heim und sein Leiter wurden zu einem Zentrum der Sozialpädagogischen Bewegung der Weimarer Republik, für deren reformpädagogische Ziele er sich in Schriften, Vorträgen und organisatorischen Tätigkeiten engagierte (vgl. u.a. Herrmann und Oelkers 1994; Scheuerl 1997).

193 Curt Werner Bondy (* 3. April 1894; † 17. Januar 1972) unternahm u. a. 1921/22 zusammen mit Walter Herrmann in der Jugendstrafanstalt Hahnöfersand Hamburg den ersten Versuch einer Reform des Jugendstrafvollzugs (vgl. u.a. Hering und Münchmeier 2004).

schlechtes Essen, erzieherische Willkür, harte körperliche Strafen etc.“ (Kuhlmann C. 2009, S. 7). Durch die Machtergreifung der Nationalsozialisten 1933 bleibt die Revolte allerdings ohne Auswirkung auf die Fürsorgeerziehung.

In der NS-Zeit, in der auch die Fürsorgeerziehung, durch die Einteilung in *würdige (erziehbare)* sowie *unwürdige (unerziehbare)* Volksmitglieder unter die Prämisse der nationalsozialistischen Rassenlehre gerät, werden *unerziehbare* Kinder und Jugendliche zu sogenannten *Ballastexistenzen*. Da sie nun als Teil des gemeinsamen Volkskörpers wahrgenommen werden, besteht die allgemeine Aufgabe darin, diese *unwürdigen* Kinder und Jugendlichen in sogenannten *Bewahrungsanstalten* „zum Dienste an Volk und Volksgemeinschaft“ (§ 2 des Hitlerjugend-Gesetzes von 1935) zu erziehen (vgl. Wapler 2017, S. 38). Anhand spezifischer Kategoriensysteme erfolgt die Eingruppierung hinsichtlich ihrer Wertigkeit. Dabei reicht die hier exemplarisch aus dem Jahr 1936 herangezogene Skala von Kategorie I: *wertvolle geistige und charakterliche Qualität* bis zu Kategorie VI: *hochgradig Abwegige, nicht Erziehungsfähige*. (Vgl. Baumann/Glensk 1992, S. 128 zit. n. Paul 2014, S. 32). Vor allem Kinder und Jugendliche der letzten Kategorie (z. B. Kinder und Jugendliche mit Behinderung) verfügten kaum über Überlebenschancen und wurden in den späteren Jahren zur *Ausrottung* freigegeben (vgl. Kuhlmann C. 2009, S. 7).

Nach dem Zweiten Weltkrieg wird hinsichtlich der Fürsorgeerziehung, wie generell auf dem Fürsorgesektor, nahtlos an die Gesetzgebung der Weimarer Republik angeknüpft. Das bedeutet für die Erziehung der Kinder und Jugendlichen in Heimen und Anstalten, dass zunächst auch nach 1945 – entgegen den politischen Veränderungen hin zu einem demokratischen normativen Individualismus¹⁹⁴ – an den kollektivistischen Erziehungsvorstellungen festgehalten wird (vgl. Wapler 2017, S. 40). So bleibt, trotz des neu verabschiedeten *Grundgesetzes* sowie der *Charta der Rechte des Kindes*¹⁹⁵ das *besondere Gewaltverhältnis* für die Fürsorge- und Heimerziehung bis in die 1970er-Jahre bestehen.

194 „Normativ individualistische Theorien sind nicht gleichzusetzen mit Vorstellungen einer bedingungslosen Selbstoptimierung, einer sozialen Ungebundenheit oder egoistischen Selbstverwirklichung des Individuums. Im Gegenteil berücksichtigen viele umfassende normativ individualistische Theorien auch *altruistische* [Herv. i. O.] Fähigkeiten und Interessen der Menschen und konstruieren starke *soziale Pflichten* [Herv. i. O.], insbesondere die Pflicht des Einzelnen, die Freiheiten und Interessen der anderen als gleichwertig mit den eigenen zu respektieren.“ (Wapler 2017, S. 29)

195 Diese wird am 20. November 1959 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommen und auch von der CDU-Regierung und dem Bundestag begrüßt und ratifiziert. Allerdings bleibt diese – bis zur Verabschiedung der Kinderrechtskonvention am 20. November 1989 – ohne rechtliche Bindung, (vgl. Maier-Höfer 2017).

Fürsorgeheime galten rechtlich noch bis in die 1970er Jahre – wie Gefängnisse, Psychiatrien und Militär – als ein „besonderes Gewaltverhältnis“, in dem – auch noch nach Verabschiedung des GG [Grundgesetzes] 1949 – zur Zweckerreichung des Erziehungsziels („Erziehung zu leiblicher, geistiger und gesellschaftlicher Tüchtigkeit“) die Grundrechte der Heimzöglinge eingeschränkt werden konnten. [...] Denn im besonderen Gewaltverhältnis fehlte den Gewaltunterworfenen der Rechtsschutz gegen den Staat. [...]

Fürsorgeheime waren „totale Institutionen“, wie der Sozialwissenschaftler [sic!] Goffman sie in seinem Buch „Asyle“ bezeichnete. Er weist auf Gemeinsamkeiten und Besonderheiten von Institutionen wie Gefängnissen und Fürsorgeheimen hin. (Scheiwe 2017, S. 18 f.)¹⁹⁶

Etwa 700.000 bis 800.000 Kinder und Jugendliche leben in der Zeit von 1949 bis 1975 in Heimen in der Bundesrepublik Deutschland (vgl. Stumpf 2011, S. 4). Viele von ihnen erleben körperliche, seelische und sexuelle Gewalt. Ausgelöst durch die öffentliche Debatte der letzten Jahre, wird im Frühjahr 2006 eine Sammelpetition zum Thema *Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren in der alten Bundesrepublik* beim Deutschen Bundestag eingereicht. Diese deckt das gewaltige Unrecht, welches den Kindern und Jugendlichen unter dem Deckmantel der (Heim-)Fürsorge widerfahren ist, auf und verweist eindringlich auf die Folgeschäden, mit denen die ehemaligen *Heimkinder* ein Leben lang zu kämpfen haben. Diese Petition löst eine erhöhte Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit, eine intensive wissenschaftliche Auseinandersetzung¹⁹⁷ mit dem Thema der Heim- und Fürsorgeerziehung sowie 2008 die Einrichtung eines – einstimmig beschlossenen – Runden Tisches des Deutschen Bundestages aus. Es erfolgt nun einerseits die Aufarbeitung der Heimerziehungspraxis und andererseits werden Vorschläge erarbeitet, welche Entschädigungsmöglichkeiten denkbar sind. In dem Abschlussbericht des Runden Tisches, 2011, wird das erfahrene Leid u. a. in folgende Punkte untergliedert: Strafen in der Heimerziehung, sexuelle Gewalt, religiöser Zwang, Einsatz von Medikamenten und Medikamentenversuche, Arbeit und Arbeitszwang (vgl. Stumpf 2011).

196 Goffman (1973): „Eine totale Institution lässt sich als Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen definieren, die für längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen. Ein anschauliches Beispiel dafür sind Gefängnisse, vorausgesetzt, dass wir zugeben, dass das, was an Gefängnissen gefängnisartig ist, sich auch in anderen Institutionen findet, deren Mitglieder keine Gesetze übertreten haben.“ (ebd., S. 11)

197 Zur vertieften Auseinandersetzung siehe u. a. Fangerau et al. (2017); Hering und Kappeler (2017); Jungmann (2016); Kappeler (2011); Kuhlmann C. (2008); Schrappner (2014); Schumann und Wapler (2017).

Exemplarisch wird hier auf den in der Debatte bislang wenig beachteten Aspekt des Medikamentenmissbrauchs, der sich (neben der NS-Zeit) insbesondere in der Fürsorge- und Heimerziehung der 1950er- bis 1970erJahren verorten lässt (vgl. Wagner 2016), eingegangen.

Seit Anfang des 19. Jahrhunderts werden Arzneimittel wissenschaftlich auf ihre Wirksamkeit getestet. [...] Laut Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland ist die Freiheit der Forschung „ein mit der Selbstbestimmung verbundenes Recht jedes Menschen“. Medizinische Forschung am Menschen ist jedoch ein Sonderfall. Sie steht „im Dienst des Patienten, seiner Interessen, seiner Gesundheit“ und setzt somit der Forschungsfreiheit Grenzen. Im Rahmen von Diskussionen zu Fragen medizinischer Ethik entstand Ende 1900 der preußische Erlass über Menschenversuche. Darin wurde festgelegt, dass Versuchspersonen der Teilnahme am Experiment zugestimmt haben mussten, nachdem sie vorher über den Versuch belehrt worden waren (für solch eine Einwilligung wird heute der Begriff des informed consent verwendet). Diese Richtlinie war damals weltweit einzigartig. [...] Auch in den 1950er und 1960er Jahren gab es für die Durchführung von Pharmastudien in der BRD noch keine klar rechtsverbindlichen, mit Sanktionen belegbaren Vorschriften. (Wagner 2016, S. 65 f.)

In der Deklaration von Helsinki¹⁹⁸, die als allgemeiner Standard ärztlicher Ethik in der klinischen Forschung anerkannt ist, wird u. a. festgelegt, „dass Forschung an Kindern nur dann als zulässig angesehen wird, wenn ein direkter Nutzen für die Versuchsperson zu erwarten ist“ (Wagner 2016, S. 67).¹⁹⁹ Da Kinder nicht zur einwilligungsfähigen Personengruppe zählen, müssen die Eltern oder die gesetzlichen Vertreter dem Versuch zustimmen. Wagner untersucht Arzneimittelstudien an Heimkindern und konstatiert:

Es ist erstaunlich, wie offen in den Fachzeitschriften über die Einbeziehung der Heimkinder als Versuchspersonen berichtet wird, ohne explizit eine Zustimmung der Eltern oder der gesetzlichen Vertreter zu erwähnen. (Wagner 2016, S. 101)

Daraufhin spekuliert sie, „dass die Behörden, wie das Bundesgesundheitsamt, die Studien in der Annahme eines öffentlichen Interesses protegierten, wenn nicht gar forderten“ (ebd.). Sie kann nachweisen, dass unterschiedliche Medikamentenversuche (z. B. mit Impfstoffen oder mit Psychopharmaka) an Heimkindern (auch Säuglingen) oder auch Medikamentenmissbrauch durch sedierende Medikamente zur Ruhigstellung der *Insassen* (vgl. Wagner 2016, S. 105) stattfanden.

198 Zur vertiefenden Lektüre über die Deklaration von Helsinki siehe: Knoepffler (2012).

199 Zur weiteren Lektüre hinsichtlich der ethischen Grenzen der humanmedizinischen Forschung siehe: Groß (2010).

Erst eine dritte Welle der Heimkritik und Heimrevolte Ende der 1960er Jahre führt zu tiefgreifenden Veränderungen²⁰⁰ in der (nun nur noch als) *Heimerziehung* betitelten *Fürsorge* für Kinder und Jugendliche. Als Folge dieser werden erstmals [sic!] 1968 vom Bundesverfassungsgericht (BVerfGE 24, 119 (144)) „die Menschenwürde und das Persönlichkeitsrecht des Kindes“ (Wapler 2017, S. 42) explizit benannt.

2.13 Ergebnisse und Analysen

Im Folgenden sollen die Ergebnisse²⁰¹ des Kapitels vor dem Hintergrund wesentlicher Fragestellungen der Arbeit eingeordnet und analysiert werden.

Ausgangspunkt dieser Arbeit ist die Feststellung, dass die Fürsorge (nicht nur) im Kontext von Menschen mit komplexen Behinderungen in der Theorie der Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik ein Desiderat darstellt. Hier ergibt sich die Frage, weshalb sich gerade jene Disziplinen, für die Menschen mit komplexen Behinderungen eine der primären Zielgruppen sowohl als Gegenstand als auch als Legitimationsgrund darstellen, nicht mit dem Problem der Fürsorge befassen. Es wurde die These aufgestellt, dass diese Leerstelle im Diskurs der Disziplin u. a. darauf zurückzuführen ist, dass es sich bei Fürsorge aufgrund der Geschichte gesellschaftlicher Hilfesysteme um einen historisch diskreditierten Begriff handelt. Die Rekonstruktion der *Geschichte der Fürsorge* sollte zur Klärung dieser These beitragen und darüber hinaus zeigen, inwiefern die Heil- und Sonderpädagogik in

200 „Veränderungen der Regelungen des RJWG [Reichsjugendwohlfahrtsgesetz] zur Fürsorgeerziehung brachte erst die Novellierung 1961 durch die erstmals gesetzlich eine Heimaufsicht eingeführt wurde. Das JWG [Jugendwohlfahrtsgesetz] (wie es nach Inkrafttreten 1962 hieß) weitete die Fürsorgeerziehung aus und beschränkte dadurch – trotz Art. 6 Abs. 2 GG – in stärkerem Maße als zuvor das Elternrecht, denn durch die Novelle wurde die Interventionsschwelle für die ‚vorbeugende Fürsorgeerziehung‘ gesenkt. Das RJWG und das JWG 1961 unterschieden zwischen der ‚vorbeugenden‘ und der ‚heilenden Fürsorgeerziehung‘ (§ 63 Abs. 1 Nr. 2 und 3 JWG). Während vor 1962 die ‚vorbeugende Fürsorgeerziehung‘ wegen der Bezugnahme auf § 1666 BGB noch ein Verschulden der Eltern an der ‚Verwahrlosung‘ voraussetzte, entfiel dies mit der Novellierung durch die Angleichung der Anspruchsvoraussetzungen beider Arten der Fürsorgeerziehung durch Wegfall des Bezugs auf § 1666 BGB; ein elterliches Verschulden war nun auch für die ‚vorbeugende Fürsorgeerziehung‘ nicht mehr erforderlich. Damit wurde die Interventionsschwelle für die ‚vorbeugende Fürsorgeerziehung‘ abgesenkt.“ (Scheiwe 2017, S. 17)

201 Bei der Darstellung der Ergebnisse wird weitgehend auf Quellenverweise verzichtet, da diese so umfassend sind, dass sie den Lesefluss empfindlich stören würden. Alle Quellen finden sich an den jeweiligen Stellen in den Kapiteln.

ihrer Entstehungsgeschichte mit der (Problem-)Geschichte der Fürsorgesysteme verwoben ist.²⁰²

Im Folgenden sollen zunächst die wesentlichen Ergebnisse hierzu kurz zusammengefasst werden, um im Anschluss aus historisch-kritischer Perspektive weitergehende Analysen vorzunehmen.

Fürsorge – ein historisch diskreditierter Begriff

Es hat sich gezeigt, dass es in der jüngeren Geschichte vor allem zwei Entwicklungen – erstens die NS-Zeit und zweitens die Fürsorge- und Heimerziehung – gegeben hat, die dem Begriff der Fürsorge nachhaltig geschadet haben. Dies hat dazu geführt, so die erste These, dass der Begriff in den Nachkriegsjahrzehnten der Disziplin kaum bis keine Verwendung mehr gefunden hat. Interessanterweise taucht der Fürsorgebegriff (drittens) in den letzten Jahren in einer bestimmten strategischen Verwendungsweise wieder auf und das hat, so die zweite These, mit einer bestimmten gesellschaftlichen Entwicklung zu tun.

Die drei Entwicklungen in Kürze:

Erstens lässt sich konstatieren, dass die ideologische Verwendung bzw. der Missbrauch des Fürsorgebegriffs sowie die unter dessen Namen begangenen Gräueltaten und Morde an Menschen mit Behinderung den Fürsorgebegriff nachhaltig mit negativen Bedeutungsgehalten aufgeladen haben. Für die Disziplin kommt überdies hinzu, dass sie von den Geschehnissen unmittelbar betroffen ist, weil ihr vorgeworfen werden muss, dass sie den ihr anvertrauten Personenkreis der Menschen mit Behinderung in der NS-Zeit nicht nur nicht zu schützen gewusst, sondern sich überdies auch der Mittäterschaft schuldig gemacht hat.

Zweitens konnte im Exkurs zur Fürsorge- und Heimerziehung gezeigt werden, dass die Fürsorge- und Heimerziehung ein schwer belastendes Kapitel darstellt, unter der fürsorgebedürftige Kinder und Jugendliche, insbesondere im 19. und 20. Jahrhundert, jedoch auch bis in die nahe Vergangenheit, unendliche Grausamkeiten zu erleiden hatten. Denn es lässt sich (bis auf wenige Ausnahmen) festhalten, dass sich die Fürsorge- und Heimerziehung durch ein rigides, paternalistisches sowie autoritär-strukturiertes Disziplinierungssystem ausgezeichnet hat (vgl. Kappeler 2013).

Diese beiden Entwicklungen haben dazu beigetragen, den Begriff der Fürsorge aus dem Diskursraum der Disziplin für lange Zeit mehr oder weniger auszuschließen.

202 Diesen Erkenntnisinteressen ist gemein, dass sie alle zur Klärung der Abwehr oder des weitgehenden Verschweigens/Ignorierens der Fürsorge im Kontext der Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik beitragen sollen.

Drittens steht aktuell das als paternalistisch und veraltet ausgemachte Wohlfahrtssystem der Nachkriegszeit stark in der Kritik. Da in Kapitel 4 dieser Arbeit die Entwicklung vom veralteten Fürsorgesystem zum aktivierenden Sozialstaat aufgegriffen wird, soll an dieser Stelle nicht näher auf die Kritik eingegangen werden. Jedoch lässt sich bereits zusammenfassen, dass in dem aktivierenden Sozialstaat das Wohlfahrtssystem mit seiner wohlfahrtsstaatlichen Idee abgelöst werden soll. Und auch die Behindertenhilfe wehrt sich gegen die als paternalistischen wahrgenommenen Strukturen des Wohlfahrtssystems und fordert in dem neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG) die Abkehr von dem (veralteten) *Fürsorgesystem* hin zu einem (modernen) Teilhabesystem. Hinsichtlich des Fürsorgebegriffs ist bemerkenswert, dass dieser in den Debatten um die (ausschließlich positiv konnotierte) Teilhabe von Menschen mit Behinderung nach Jahrzehnten der Abwesenheit wieder in Erscheinung tritt, allerdings ausschließlich negativ konnotiert und im Grunde nicht reflektiert.

Während demnach die NS-Zeit und die Fürsorge- und Heimerziehung epochale Zeiten und Systeme der Vernichtung und des Missbrauchs darstellten, ist die dritte Entwicklung von völlig anderer Art: Denn hier wird man eines gesellschaftlichen Wandels gewahr, der grundlegend ist und das gesamte Sozialsystem erfasst hat. Insgesamt führten diese Entwicklungen, so unterschiedlich sie auch (gewesen) sind, dazu, dass der Begriff der Fürsorge mit einem negativen Bedeutungsgehalt (sowohl auf affektiver als auch semantischer Ebene²⁰³) aufgeladen wurde. Dies hat zunächst dazu geführt, dass der Fürsorgebegriff nicht mehr verwendet wurde, um dann in der jüngeren Diskussion in einer eher unreflektierten, fast ideologischen und vor allem negativen Funktion erneut aufzutauchen. Gleichzeitig ist aber in der Zeit kein anderer Begriff an seine Stelle getreten, der als Reflexionsinstrument für die – für die Disziplin doch wichtige – Fürsorgepraxis hätte fungieren können.

Entstehung der Heilpädagogik

Hinsichtlich der unmittelbaren Verwobenheit der Fürsorge mit der Heilpädagogik konnte folgendes herausgearbeitet werden: Die (Problem-)Geschichte der Fürsorge hat gezeigt, wie in der Epoche der Industrialisierung die Disziplin der Heilpädagogik – in Abgrenzung zu den Disziplinen der Psychiatrie und der Medizin – als eigene Fachrichtung entstanden ist. Sie ist das Ergebnis eines in der Psychiatrie und der Medizin entkeimten Interesses an zunächst erwachsenen Menschen mit Behinderung. Später wurden dann auch Kinder und Jugendliche, aufgrund des vorherrschenden Erziehungsoptimismus (*homo paedagogicus*) dieser Zeit, zu einer

203 Im Grunde ließ sich die These aufstellen, dass der Begriff der Fürsorge, auch aufgrund seiner langen und wechselhaften Geschichte, semantisch überdeterminiert ist.

Zielgruppe insbesondere der Pädagogik. Dieses Interesse bringt nun spezifische Institutionen, wie Schulen und Heime, für den Menschen mit Behinderung hervor, die wiederum eine entsprechende Expertise verlangen. So erfolgen vermehrt medizinische, psychiatrische und pädagogische Veröffentlichungen zu diesem Personenkreis. Insgesamt verläuft die Entwicklung zweigleisig: Während sich das Hilfsschulwesens Ende des 19. sowie Anfang des 20. Jahrhunderts zunehmend auch Kinder mit geistiger Behinderung zuwendet, stagnieren die Bemühungen um erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung kurz nach deren – eher lokalen und vereinzelt – Aufleben. Letzteres, so konnte aufgezeigt werden, ist v. a. auf das Ausbleiben des medizinisch-psychiatrischen Erfolges zurückzuführen. (Vgl. Fandrey 1990, S. 115; Tenorth 2010, S. 21)

Insgesamt lässt sich aber festhalten, dass die Zielgruppe der Menschen mit Behinderung in dieser Zeit für die Wissenschaft entdeckt wurde. Somit konstituiert sich – v. a. in Abgrenzung zur Medizin und Psychiatrie, aber auch in Abgrenzung zur allgemeinen Pädagogik – 1931 die Heilpädagogik. Mit der Berufung Heinrich Hanselmanns auf die erste Professur an der Universität Zürich ist erstmals in der Geschichte eine (pädagogische) Disziplin entstanden, die explizit den Personenkreis der Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung zu ihrem Gegenstand gemacht hat.

Die Geschichte der Fürsorge als kritische Geschichte der Gegenwart²⁰⁴

Die historische Rekonstruktion konnte zeigen, dass Fürsorge bzw. Fürsorgesysteme ein konstitutives Moment von Gesellschaften sind. Der Fürsorge kommt daher, wie mit Melville et al. (2015) aufgezeigt wurde, „eine wesentliche Bedeutung bei der Analyse gesellschaftlicher Ordnungen zu“, weil, wie die Autoren konstatieren, Utopien von Gesellschaft „immer auch auf ein gemeinsames Ideal bezogen

204 Dieser Titel ist von Foucault und seiner Vorstellung von der Aufgabe der Historiografie inspiriert, die für ihn vor allem darin bestand, eine kritische Geschichte der Gegenwart zu schreiben. Diese sollte nach Foucault stets von einem aufklärerischen Ethos geprägt sein, „indem eine solche Geschichte zeigt, wie trotz der humanistischen Paradigmen und bisweilen sogar gerade wegen einer der aufgeklärten Moderne eigenen Rationalität Menschen ausgegrenzt, diffamiert und sogar getötet wurden.“ Martschukat (2012, S. 26) Ein kritisches Ethos, das gleichzeitig den Anspruch hat, etwas zu verändern: „Ich kann mir nicht helfen, aber ich stelle mir eine Kritik vor, die nicht zu urteilen versucht, sondern ... die ein Licht entzündet, dem Gras beim Wachsen zusieht, dem Wind lauscht und den Schaum im Fluge ergreift, um ihn zu zerstreuen. ...Ich wünsche mir eine vor Fantasie sprühende Kritik. Sie wäre nicht souverän und kleidete sich in roten Roben. Sie trüge den Blitz zukünftiger Gewitterstürme.“ (Foucault 2005, S. 132)

sind“ (S. 10). Gesellschaftliche Vollkommenheitsvorstellungen gründen demzufolge seit jeher auf unterschiedlichen Vorstellungen gegenseitiger Sorge, wie Harmonie, Friede, Eintracht, Brüderlichkeit, Solidarität, Fürsorge und Nächstenliebe (vgl. Melville et al. 2015, S. 10). Entsprechend deutet der gesellschaftliche Umgang mit Fürsorgebedürftigen, also die unterschiedlichen gesellschaftlichen Praktiken der Fürsorge bzw. Nicht-Fürsorge oder Nicht-Fürsorgewilligkeit²⁰⁵ auf gesellschaftliche Ordnungen hin. Sozial-, Hilfe-, Unterstützungs-, Fürsorgesysteme usw. werden damit zu *Spiegeln der Gesellschaft*. Sie transportieren gesellschaftliche Vorstellungen, Werte und Normen, orientieren sich am jeweils vorherrschenden Menschenbild, offenbaren Macht- und Marktstrukturen usw.

Insofern hat die dargestellte historische Rekonstruktion nicht nur eine deskriptive, sondern auch eine aktuell-kritische Funktion, denn sie soll (im besten Falle) u. a. zu einer (kritischen) Selbstvergewisserung der Disziplin beitragen. Selbstvergewisserung in dem Sinne, dass ein besseres Verständnis der Fürsorgethematik hinsichtlich der aktuellen sozial- und behindertenpolitischen Situation geschaffen wird. Dabei ist der Fokus nun nicht mehr nur auf Erkenntnisse gerichtet, die die gegenwärtige Wahrnehmung bzw. den gegenwärtigen Umgang mit der Fürsorge im Kontext der Disziplin *verstehbar* machen sollen, sondern auf Erkenntnisse, die zur *Reflexion* der gegenwärtigen sozial- und behindertenpolitischen Situation und dem zukünftigen Umgang mit der Fürsorge im Kontext komplexer Behinderungen beitragen sollen. Ein leitender Gedanke, der die mit diesem Vorgehen verbundene Hoffnung hinsichtlich der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen ausdrückt, stammt von Achille Mbembe und soll hier, obwohl er als Zitat schon dem zweiten Kapitel voransteht, erneut Erwähnung finden:

Auf der Grundlage einer Kritik der Vergangenheit eine Zukunft herzustellen, die unlösbar mit einer bestimmten Vorstellung von Gerechtigkeit, Würde und Gemeinsamkeit verbunden ist – genau das ist der Weg. (Mbembe 2014, S. 323)

Diese, in kritischer Absicht erfolgende, Reflexion der Fürsorge bezieht sich v.a. auf den Personenkreis der Menschen mit (komplexen) Behinderungen. Das bedeutet, dass sowohl die Fürsorgesysteme als auch die Fürsorgeideen (Theorien) der historischen Epochen in Bezug zu dem jeweiligen Umgang mit Menschen mit Behinderung gesetzt werden. Ziel ist es herauszuarbeiten, in welchem Verhältnis Fürsorgesysteme und Zielgruppen stehen und welche Auswirkungen (oder keine Auswirkungen) Fürsorgeideen auf – exemplarisch – diese fürsorgebedürftige Personengruppe haben. Diese Erkenntnisse wiederum sollen dazu dienen, in Kapitel 3

205 Z. B. durch Abtreibung möglicherweise behinderter Menschen.

dieser Arbeit²⁰⁶, die aktuelle sozial(gesetzliche)- und behindertenpolitische Situation hinsichtlich der Menschen mit komplexen Behinderungen, wenn auch nicht stets explizit, so doch zumindest implizit, vor dem Wissen über Zusammenhänge aus der Historie zu analysieren sowie (kritisch) zu reflektieren. Überdies dient die Analyse dazu, mögliche Zusammenhänge zwischen Ideengeschichten der Fürsorge und dem Umgang mit Menschen mit (komplexen) Behinderungen aufzuzeigen. Diese Erkenntnisse dienen als (zumeist implizite) Reflexionsfolie für Kapitel 4 und die dortige *Suche nach der gegenwärtigen Gestalt der Fürsorge*. All diese Analysen verfolgen das Ziel etwas dazu beizutragen, „eine Zukunft herzustellen, die unlösbar mit einer bestimmten Vorstellung von Gerechtigkeit, Würde und Gemeinsamkeit“ (Mbembe 2014, S. 323), auch für Menschen mit komplexen Behinderungen, verbunden ist.

An dieser Stelle soll zunächst eine Analyse der Geschichte der Fürsorgesysteme stattfinden. Diese wird nur einige, für die vorliegende Arbeit interessante, Aspekte beachten. So wird untersucht, welche übergeordneten Ziele mit den jeweiligen Hilfesystemen verfolgt, welche Zielgruppen fokussiert wurden und ob bzw. wie das Fürsorgesystem in den Jahrhunderten sich der Menschen mit Behinderung angenommen hat. Die Erkenntnisse sollen dabei nicht nur diese Zusammenhänge aus historischen Epochen offenbaren, sondern zudem den Blick für Betrachtungen und Reflexionen des gegenwärtigen Sozialsystems, als Ausdruck gegenwärtiger oder zukünftiger Ordnungen, schärfen²⁰⁷.

Eine kurze Analyse historischer Fürsorgesysteme

In der römischen und griechischen Antike (800 v. Chr. bis ca. 600) existieren organisierte Hilfesysteme ausschließlich für jene bedürftigen Personengruppen (Sklaven und Soldaten), die für die Gesellschaft von Nutzen sind. Die „Hungernen, die Alten oder die Kranken“ hingegen werden von der Gesellschaft „[o]hne große Gewissensbisse [...] ihrem Schicksal überlassen“ (Lutterbach 2010, S. 61). Im frühen Christentum werden die Armen dann, gegenteilig, zum Ebenbild Gottes erhoben. Zwar entsteht daraus zunächst noch kein systematisch gesellschaftlich organisiertes Hilfesystem, jedoch werden die Armen (auch Menschen mit Behinderung) zu einer überaus wichtigen, weil heilbringenden, Zielgruppe, so dass ihnen fortan Hilfe und Unterstützung zusteht. In dieser Zeit entstehen auch – als erste Institutionen – christliche Hospize. Im frühen Mittelalter (6.–11. Jahrhundert) wird die christliche Hilfe für Arme nun zunehmend organisiert. Kirchen und Klöster bilden sich, die sich der Armen annehmen. Diese Entwicklung setzt sich

206 Zur aktuellen Relevanz der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen.

207 Siehe Kapitel 3 dieser Arbeit.

im Hochmittelalter (11.–13. Jahrhundert) fort, sodass sich die christliche Fürsorge – nun zunehmend systematisiert – zum Almosenwesen und damit zum ersten organisierten Fürsorgesystem in der Geschichte Europas ausgebildet. Das Ziel der Hilfegebenden ist nun, durch Almosengeben an die Armen das ewige Leben zu erlangen. Im Spätmittelalter (13.–15. Jahrhundert) löst der Ablasshandel das Almosenwesen ab und die Hilfe für Notleidende bricht zusammen. Infolge der dadurch ausgelösten Bettelplage greifen städtische Behörden ein und die Armenfürsorge entsteht. Das Ziel der Fürsorge besteht nun darin, die Armut u. a. mit drastischen Methoden einzudämmen. Arme werden in dieser Zeit als faule sowie gefährliche Bedrohung betrachtet und damit zu einer Zielgruppe, die es zu bekämpfen gilt. Nur fleißige (arbeitende) Arme werden geduldet. Eine Behinderung wird in dieser Zeit – aufgrund der zunehmenden Dämonisierung (z. B. werden behinderte Menschen als Teufelsanhänger oder Hexen wahrgenommen) – lebensgefährlich. Die Haltung gegenüber den arbeitenden Armen führt in der Neuzeit (14.–16. Jahrhundert) zu einer Armenpolitik, deren Ziel es ist, die Armen zur Arbeit zu zwingen, was sich u. a. an der Errichtung von Werk-, Zucht- und Arbeitshäusern ab dem Ende des 16. Jh. ablesen lässt. Dabei wird die Armenfürsorge fortan nicht mehr der Kirche überlassen, sondern diese wird die offizielle Aufgabe des Staates bzw. der Kommunen. Menschen mit Behinderung werden nun zu züchtigende Wesen. Ihren Höhepunkt erreicht diese Entwicklung im Absolutismus und der Aufklärung (17.–18. Jahrhundert). Der Staat, der die Verantwortung für seine Bürger übernommen hat, wird zu einem strafenden Wohlfahrts- und Polizeistaat. Ende des 17. Jahrhunderts bildet sich auch der Wahnsinn als Gegenteil von Vernunft heraus. Diese Ideen sind die wesentliche Voraussetzung für die sich in der Folge entwickelnde Vorstellung von Irrsinn (Irre, Geisteskranke usw.) und Normalität.

Aus der Notwendigkeit, eine Lösung für die Soziale Frage der vorindustriellen Gesellschaft zu finden, entsteht schließlich in der Industrialisierung (19. Jahrhundert) die staatliche Sozialpolitik, die auch eine strukturelle Trennung zwischen armen Arbeitern und Armen mit sich bringt. Dabei stehen die armen Arbeiter (Proletariat) in der Industrialisierung im Fokus der Sozialpolitik (s. Sozialgesetzgebung). Aufseiten der freien Armenpflege bemühten sich viele höchst unterschiedliche Vereine sowie kirchliche Wohltätigkeitsorganisationen, die umfassende Armut zu bekämpfen. Auf der staatlichen Ebene sind weiterhin die Kommunen für die Armen zuständig. Es entwickelt sich eine organisierte Armenpflege (Elbfelder System/Straßburger System) und eine zudem Ausdifferenzierung des Hilfesystems. So entstehen die Gesundheits-, Jugend-, Wohnungs- und Erwerbslosenfürsorge. Ziel aller Bemühungen ist es, die Armen in die Gesellschaft zu erziehen (sei es durch Arbeitsmaßnahmen, durch Züchtigung, durch Absicherung usw.). Hinsichtlich der Menschen mit geistiger Behinderungen ändern sich Ende des 18. Jahrhunderts die Wahrnehmung und der Umgang mit den Betroffenen. In den nun

entstehenden Irrenanstalten oder Asylen, die ausschließlich den *Geisteskranken* vorbehalten sind, sollen diese nicht bloß eingeschlossen, sondern außerdem medizinisch und psychologisch behandelt werden. Anfang des 20. Jahrhunderts bis nach dem Ersten Weltkrieg wird die Institutionalisierung der Fürsorge ausgebaut. So verlagert sich die objektive Fürsorge, d. h. die rechtlich verankerten Sozialversicherungen, von den vormals dominierenden städtischen Wohlfahrtsbehörden auf die Reichsebene und die subjektive Fürsorge (pädagogisch-personenbezogene Hilfen) wird flächendeckend installiert und erweitert. Dabei wird das Arbeits- und Erziehungsziel der Fürsorge durch die Grundhaltung der Solidarität gegenüber den Armen und Arbeitern, v. a. aber gegenüber den Kriegsgeschädigten ergänzt. Grundsätzlich lässt sich dahingehend festhalten, dass die Wohlfahrtspflege insbesondere aufgrund des Ersten Weltkrieges einen enormen Aufschwung erfährt. Für Menschen mit psychischen und geistigen sowie schweren Behinderungen ändert sich die Lage allerdings kaum, weiterhin werden diese in geschlossenen Anstalten gehalten und v. a. unter medizinischen Aspekten behandelt. In der NS-Zeit (1933–1945) entwickelt sich die Fürsorge nun zu einem wichtigen Instrument für die nationalsozialistische Propaganda und dient fortan zur effektiven Verbreitung und Umsetzung der erbbiologischen Lehre und der nationalsozialistischen Fürsorgeziele: Unterstützung der Wertvollen und Selektion der Minderwertigen. Menschen mit Behinderung werden in diesem System systematisch selektiert und ermordet. Seit 1945 wird die Fürsorge durch die Sozialhilfe ersetzt und zeigt sich in Form von Hilfen spezialisierter und spezifischer, staatlicher, privater oder christlicher Organisationen auf Grundlage eines bedarfsorientierten Rechtssystems. Dabei orientiert sich die Bedarfsermittlung an den individuell unterschiedlichen und komplexen Notlagen. Die Sozialhilfe stellt nun eine staatliche Aufgabe dar (Wohlfahrtsstaat), die durch zweckrationale Programme gewährleistet wird. Der Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung orientiert sich zunächst an der Ausgangslage von vor 1933 und ändert sich erst allmählich ab Mitte der 1970er-Jahre insofern, als diese nicht mehr nur in Institutionen verwahrt werden. Seit 1990 wird der demokratische Sozialstaat als Wohlfahrtsstaat nach und nach abgebaut und durch den aktivierenden Sozialstaat ersetzt (siehe Kapitel 3 dieser Arbeit).

Während die Fürsorge also, als „kommunitäres Ideal“ (Melville et al. 2015, S. 10), für alle Gesellschaften ein konstituierendes Moment darstellte und sich insbesondere in der Zeit von Mitte des 19. Jahrhunderts bis Mitte des 20. Jahrhunderts zu einem staatlichen Macht- und Steuerungsinstrument entwickelte, endet mit dem Missbrauch und den Morden im Namen der Fürsorge in der NS-Zeit das Jahrhundert der Fürsorge. Vor allem vor dem Hintergrund der Ereignisse aus der NS-Zeit, ist die Sozialgesetzgebung nun geprägt von dem Impetus, die Gesellschaft zu sichern, und knüpft dabei an die Strukturen aus der Weimarer Republik an. So wurde

u. a. in der öffentlichen Fürsorge des Grundgesetzes ein *Grundrecht zur Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums* (Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG) – das ohne Ausnahme für alle Gesellschaftsmitglieder gilt – verankert. Insofern sind die gesellschaftlichen Vollkommenheitsvorstellungen (vgl. Melville et al. 2015, S. 10) seit der Idee des Wohlfahrtsstaates in der Weimarer Republik, welche später in den Sozialstaat (Wohlfahrtsstaat) nach 1945 überführt wird, nicht mehr an die gegenseitige Sorge (vgl. ebd.), sondern an den Staat geknüpft. Das bedeutet auch, dass die Fürsorge als persönlicher Akt der Gesellschaftsmitglieder *zum* Erhalt der Gesellschaft, durch die im Zuge der Modernisierung vollzogene Institutionalisierung fürsorglicher Akte und durch die sozialgesetzlichen Strukturen der Weimarer Republik in der Nachkriegszeit an gesellschaftserhaltender Bedeutung verloren hat. Über die gesamte Lebensspanne hinweg – von der Geburt bis zum Sterbeprozess – finden sich nun Institutionen²⁰⁸, die die Verantwortung für fürsorgebedürftige Gesellschaftsmitglieder übernehmen. Die persönliche Fürsorge ist damit, mehr oder weniger, zu einer privaten Freiwilligkeit geworden. Schnabl (2005) analysiert dahingehend: „Moderne Gesellschaften beruhen nicht mehr auf Interaktion, die durch Helfen und wechselseitige Sorge charakterisiert werden können.“ (S. 152) Diese Interaktion ist, zunächst unter dem Begriff der Fürsorge und später u. a. unter dem Begriff der Sozialhilfe, dem Staat und dessen Organisationen und Einrichtungen übergeben worden.

Ideen der Fürsorge im Kontext (komplexer) Behinderungen

Die ideengeschichtliche Herangehensweise anhand exemplarisch ausgewählter Fürsorgetheorien hat gezeigt, dass die Fürsorge mit höchst unterschiedlichen Ideen, Zielsetzungen und Funktionen verknüpft war. Im Folgenden sollen nun die ausgewählten Theorien unmittelbar auf den Personenkreis der Menschen mit (komplexen) Behinderungen bezogen werden, um aufzuzeigen, welche Auswirkungen bestimmte Annahmen über die Fürsorge für Fürsorgebedürftige haben können. Neben dem Erkenntnisinteresse ist dies auch deshalb essenziell, da diese Analyseperspektive im weiteren Verlauf der Arbeit (Kapitel 4) noch eine wichtige Rolle spielen wird.

Die Fürsorge wird in der Antike als ein reziprokes Tauschgeschäft verstanden, „in dem eine empfangene ‚Sorge‘ erwidert werden muss“ (Vogt-Spira 2015, S. 24). Sie dient zur Manifestierung des eigenen sozialen Status sowie zum Erhalt

208 Bspw. Säuglingsheime/-kliniken, Kinderheime, Krankenhäuser und Kliniken, Pflegeheime, Heime für Menschen mit Behinderung sowie Kliniken für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, Hospize usw.

der Gesellschaft. In dieser Logik ist der Personenkreis der Menschen mit (komplexen²⁰⁹) Behinderungen aus der Fürsorge ausgeschlossen, weil er keine anerkannte Gegenleistung erbringen kann.

Im frühen Christentum wird die Fürsorge schließlich als Akt der Nächstenliebe für Christen zu einem Gebot, welches zu befolgen ist und ihren Glauben an Gott beweist. Da sich der christliche Akt der Nächstenliebe insbesondere auf die Ärmsten der Armen (in denen sich Gott offenbart) bezieht, werden Menschen mit (komplexen) Behinderung explizit bedacht: „... wenn du ein Mahl machst, so lade Arme, Krüppel, Lahme, Blinde ein!“ (Lk. 14,13) Menschen mit Behinderung gehören in dieser Fürsorgeidee demnach zur Gruppe der Armen und Bedürftigen.

Die Fürsorge, nun fest im christlichen Glauben verankert, wird im Mittelalter *der Weg* ins himmlische Jenseits. Die Armen sind nun nicht mehr Gottes Ebenbild, den zu heiligen und ehren für Christen das oberste Gebot war, sondern sie werden zum Weg ins himmlische Jenseits und stellen daher eher ein Vehikel auf dem Weg zur Erlösung dar. So erhalten Menschen mit (komplexen) Behinderung (wie alle weiteren Fürsorgebedürftigen) im Mittelalter eine heilbringende Funktion und werden damit zu einem notwendigen Bestandteil für die christliche Gesellschaft. Der Fürsorgebedürftige steht aber nicht mit seinen individuellen Bedürfnissen im Zentrum dieses Fürsorgekonzeptes – ganz im Gegenteil: Er muss arm und notleidend bleiben, um seine gesellschaftliche Funktion zu erfüllen; denn ohne Arme gäbe es keinen Weg ins Himmelreich.

In der Epoche der Aufklärung entwickelt sich Fürsorge zum einen zu einer säkularisierten Wohltätigkeit zum Beitrag irdischer Glückseligkeit. So führen die aufklärerischen Bemühungen, einen Beitrag zur irdischen Glückseligkeit zu liefern, dazu, dass marginalisierte Zielgruppen Unterstützung erfahren, weil Wohltätigkeit zu einem positiven Selbstverständnis der aufgeklärten Gesellschaft wird. Zum anderen verbreitet sich aber vor allem der Gedanke, über die Fürsorge die Massenarmut einzudämmen und die fürsorgebedürftigen zur Arbeit zu zwingen (Zucht und Arbeitshäuser). Menschen mit Behinderung fallen in dieser Zeit unter die würdigen Armen, da sie zur Arbeit nicht taugen, d. h. ihnen kommt ein Minimum an Fürsorge insofern zu, als diesen bspw. erlaubt ist, zu betteln. Die Idee, im Namen der Fürsorge zu disziplinieren, findet breite Anerkennung und bezieht sich zunehmend auf alle Gesellschaftsmitglieder.

Die Fürsorge dergestalt interpretiert, wird im Zeitalter der Industrialisierung zunehmend zu einer verstaatlichten Maßregelung. Dabei dient sie nun flächendeckend der Erziehung der Armen zu arbeitsamen und angepassten Bürgern. In christlicher Perspektive erweist sich in dieser Zeit der Rettungsgedanke als das

209 Es ist davon auszugehen, dass dieser Personenkreis in der Antike keine Überlebenschance hatte.

leitende Motiv. Besonders interessant werden daher die Unerzogenen: Erstens sollen sie vor und für Gott gerettet (dazu zählen auch Menschen mit komplexen Behinderungen) und zweitens zu arbeitsfähigen Bürgern umerzogen werden.

Der Zwang sowie die Restriktionen, die im Namen der Fürsorge, nun als Macht- und Erziehungsinstrument, auf Fürsorgebedürftige ausgeübt werden, erreichen in der NS-Zeit ihren Höhepunkt. Dabei findet die Erziehung nun mit einer veränderten Zielsetzung statt: Die der Erziehung würdigen Gesellschaftsmitglieder sollen zu wertvollen Volksmitgliedern ausgebildet werden. Für die als unwert befundene Volksmitglieder hingegen wird die Fürsorge zu einem Selektionsinstrument, durch das sie ausgesondert bzw. vernichtet werden sollen. Zu dieser Zielgruppe gehören Menschen mit Behinderung.

Nach der NS-Zeit erfolgt eine Zäsur. Von einer Fürsorgetheorie, die das Morde legitimiert hat, wird die Fürsorge nun zu einem Grundsatz, der das Leben sichern soll. Dementsprechend wird die Fürsorge als organisierte Hilfeleistung der Gesellschaft an Bedürftigen Grundlage für den Grundsatz, allen Menschen ein *Grundrecht auf die Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums* durch den sozialen Rechtsstaat zu bieten. Menschen mit komplexen Behinderungen wird in den folgenden Jahrzehnten zwar keine explizite Beachtung geschenkt, sie haben allerdings, nach dem neuen Verständnis des Sozialstaates, ebenso das Recht auf eine (gesetzlich verankerte) soziale Absicherung durch die Fürsorge wie alle anderen Gesellschaftsmitglieder auch.

Fürsorge als System und Praxis bezieht sich, so konnte nun diese kurze Zusammenfassung aufzeigen, als konstitutives Element jeder Gesellschaft also immer auf mehr oder weniger explizite und auch mehr oder weniger elaborierte *Theorien oder Ideen über die Fürsorge*. In Bezug auf den Kontext dieser Arbeit stellt sich entsprechend die Frage, in welchen Gestalten die *Fürsorge als Idee* gegenwärtig vorzufinden ist. Dieser Frage wird in Kapitel 4 nachgegangen.

3 Zur aktuellen Relevanz der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen

Die *Geschichte der Fürsorge* hat aufgezeigt, dass Fürsorgesysteme mit dem jeweiligen soziokulturellen Kontext nicht nur verwoben sind, sondern aus diesem heraus entstehen. Dementsprechend spiegeln sie Aspekte der jeweiligen Gesellschaft wider bzw. treten durch sie spezifische Menschen- und Gesellschaftsbilder, ethische und moralische Vorstellungen sowie damit verbundene Ziele, Werte und Normen in Erscheinung. Diese Erkenntnis führt zu der Annahme, dass sich die aktuelle Relevanz (oder Nicht-Relevanz) der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen durch eine Analyse des gegenwärtigen Sozialsystems zeigen müsste. Denn die konkrete Frage, die sich aus einer Relevanz der Fürsorge ergeben würde, lautet: Wie müsste die *Fürsorge als Beziehung und als System* für Menschen mit komplexen Behinderungen heute ausgestaltet werden, damit zum einen ihre Bedürfnisse gesichert sind und sie zum anderen so autonom und selbstständig wie möglich leben und an der Gesellschaft teilhaben können? Insofern erfolgt die Darstellung der gegenwärtigen sozial- und behindertenpolitischen Situation in diesem dritten Kapitel durchgehend vor dem Hintergrund der erkenntnisleitenden Interessen: erstens, negative Auswirkungen des (Sozial-)Systems auf Menschen mit komplexen Behinderungen und, zweitens (im positiven Sinne), mögliche Ansatzpunkte für die Gestaltung von Fürsorgebeziehungen aufzuspüren. Diese Fokussierung führt gleichzeitig dazu, dass die Darstellung in gewisser Weise (kritisch) einseitig und komplexitätsreduzierend ist bzw. sein muss²¹⁰, damit sich untersuchen lässt, ob und wie fürsorgliches Handeln für Menschen mit Behinderung gefordert ist²¹¹.

Damit also etwas über die aktuelle Relevanz der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen ausgesagt werden kann, muss zunächst (3.1) die gegenwärtige sozial- und behindertenpolitische Lage dahingehend analysiert werden, dass Erkenntnisse über aktuelle gesellschaftliche Ideen, Verhältnisse und Bedingungen zutage treten. Wie in der Historie der Fürsorgesysteme angedeutet wurde, leitete die Bundesregierung unter Kanzler Gerhard Schröder ab Mitte der

210 Die daraus entstehende Kritik ist ebenfalls entsprechend einseitig und komplexitätsreduziert, weil viele positive Entwicklungen (wie diese bspw. das SGB IX mit sich gebracht hat) keine Erwähnung finden. Es ist hier aber nicht beabsichtigt, grundsätzlich positive wie negative Entwicklungen der letzten Jahrzehnte des Sozialsystems darzustellen und zueinander in Beziehung setzend zu diskutieren, sondern ausschließlich auf Aspekte der, sich durch die Abhängigkeit ergebenden, Fürsorge zu fokussieren.

211 Dabei dient die Vulnerabilität dieses Personenkreises sozusagen im Hintergrund als Reflexionsfolie.

1990er-Jahre im Rahmen der Hartz-Reformen mit der Agenda 2010 eine neue Wende in den Systemen der sozialen Sicherung, wenn auch zunächst nur auf dem Arbeitsmarkt, ein. Diese sollte im Verlaufe der nächsten Jahre den Anfang vom Ende des Wohlfahrtsstaats der Nachkriegszeit und den Beginn des aktivierenden Sozialstaates markieren. Auf der gesellschaftspolitischen Ebene gilt es also die Verschiebung vom Konzept des Wohlfahrtsstaates hin zu einem Konzept des aktivierenden Sozialstaates zu beleuchten, welche gleichzeitige auf die Aktivierung bzw. hegemonialer Aktualisierung eines bestimmten Menschenbildes hinweist.²¹² Vor diesem Hintergrund soll schließlich in einem nächsten Schritt (3.2) der Personenkreis der Menschen mit (komplexen) Behinderungen in den Fokus gerückt werden. Eine These, die an dieser Stelle vertreten wird, lautet, dass die Verschiebung an diesem zentralen Knotenpunkt des staatlichen Hilfesystems (Arbeit) auch Auswirkungen auf weitere Subsysteme hat (3.2.1), was exemplarisch am Beispiel des neuen Bundesteilhabegesetzes (BTHG) für Menschen mit Behinderung (3.2.2) gezeigt werden soll. Somit wird auch danach zu fragen sein, inwieweit das BTHG der Logik des aktivierenden Sozialstaates folgt und welche Auswirkungen das für Menschen mit komplexen Behinderungen hat. Und eine letzte These: Wenn es stimmt, dass sich das BTHG an der Logik bzw. dem Diskurs des aktivierenden Sozialstaates orientiert, folgt es zumindest in Teilen auch dessen Menschenbild (3.2.3). Dieses, so die These, ist für den Personenkreis, mit dem sich vorliegende Arbeit beschäftigt, zumindest *be-denk-lich*.

212 Damit soll nicht gesagt werden, dass der Diskurs zum bzw. des aktivierenden Sozialstaates ein neues Menschenbild erfunden hat. Einen Erklärungsansatz für die Entwicklung des ‚modernen Menschen‘ liefern z. B. Foucaults Analysen zur Geschichte der Gouvernementalität, die beschreibt, wie sich durch die Verschiebung gesellschaftlicher Machttechnologien von vormaligen repressiven Herrschaftstechniken hin zu flexiblen (Selbst-)Regierungsweisen das (Selbst-)Bild des modernen Menschen konstituiert hat.

Der allgegenwärtige Wohlfahrtsstaat, der den Menschen die Entscheidungen abnimmt und sie durch immer mehr Bevormundung zu ihrem Glück zwingen will, ist nicht nur unbezahlbar, er ist am Ende auch ineffizient und inhuman. Deshalb fördern wir die Eigenverantwortung und die Kräfte zur Selbstorganisation unserer Gesellschaft. [...] Wir fördern diese Verantwortung für das Gemeinwohl nicht nur, wir fordern sie auch.

(Schröder 2002, S. 19)

3.1 Vom Wohlfahrtsstaat zum aktivierenden Sozialstaat

Die Idee beim Aufbau des sozialen Wohlfahrtsstaates bestand darin, einen sozialen Ausgleich zwischen den ungleich verteilten Macht- und Marktchancen von Arbeit und Kapital durch die – nach 1945 – etablierte Sozialpolitik zu schaffen. Dabei wurde „das Verhältnis zwischen Wohlfahrtsstaat und Subjekt in den Sozialwissenschaften bis Mitte des 20. Jahrhunderts als primär befähigendes und autonomieermöglichendes beschrieben (vgl. Vobruba 1989; Dux 2008, 2009; Lessenich 2008)“ (Globisch und Madlung 2017, S. 322). Die Herausforderung des wohlfahrtsstaatlichen Modells bestand darin, zum einen Gelder aus dem ökonomischen System in das der sozialen Sicherung zu transferieren und zum anderen Motive zu unterbinden, die für eine dauerhafte Arbeitslosigkeit sprachen. In Zeiten wirtschaftlicher Krisen erweist sich Ersteres als besonders schwierig, sodass sich ökonomische Krisen immer auch – wie die Historie gezeigt hat – auf die Sozialpolitik sowie das soziale System der betroffenen Gesellschaft auswirken. Zudem bewirken diese Krisen stets einen Anstieg der Arbeitslosigkeit – jenseits individueller Motive. Entsprechend dieser Dynamik zeichnete sich in den 1990er-Jahren durch die Wiedervereinigung und die drohende und 2008 schließlich eingetretene Finanzkrise (sowie durch weitere Faktoren) die unmittelbar darauffolgende Kritik an dem existierenden Wohlfahrtsstaat ab:

Der Sozialstaat ist ‚ins Gerede gekommen‘. Wurde die Idee des Sozialstaats in den sechziger und siebziger Jahren vor allen Dingen assoziiert mit einem expandierenden Wohlfahrtsstaat, der sich auch in den achtziger Jahren noch sektoral weiterentwickelte (vgl. Blanke et al. 2000: 24 ff.), so scheint mit dem Rückbau des Wohlfahrtsstaates im Neoliberalismus der neunziger Jahre (vgl. Butterwegge et al. 1999) nunmehr auch auf sozialdemokratischer, gewerkschaftlicher und sozialwissenschaftlicher Seite eine Skepsis eingekehrt zu sein, die der wohlfahrtsstaatlichen Versorgung und Steuerung alter Provenienz mehr und mehr mißtraut. (Trube 2002, S. 615)

Trube führt weiter aus, dass in diesem Zuge mit Schröder (2000, S. 201) von „mehr Eigenverantwortung, die zum Gemeinwohl führt“, oder mit Mezger/West (2000,

S. 8 zit. n. Trube 2002, S. 615) von „einer ‚neuen‘ Verantwortungspartnerschaft zwischen Staat und Gesellschaft“ bzw. mit Heinze/Strünk (2001, S.164 zit. n. Trube 2002, S. 615) von der „Maxime ‚Fördern und Fordern‘, die die Rechte und Pflichten gesellschaftlicher Akteure in eine neue Balance“ bringen soll, gesprochen wird. Dieser Paradigmenwechsel²¹³ – bekannt unter dem Begriff *aktivierender Sozialstaat* – steht in Verbindung mit Anthony Giddens Konzept des sogenannten Dritten Weges aus den 1990er-Jahren.

„Dritter Weg“ meinte hier die Abgrenzung von der schlichten Privatisierung der Neoliberalen einerseits und eine deutliche Distanzierung von der traditionellen Wohlfahrtsstaatlichkeit der herkömmlichen Sozialdemokratie andererseits.“ (Trube 2002, S. 615)

Giddens, der als sozialwissenschaftlicher Wegbereiter von New Labour gilt, lieferte mit diesem Konzept im Kampf um die politischen Mehrheiten in den 1990er-Jahren – zunächst im angelsächsischen Raum – ein neoliberales²¹⁴ Konzept des sozialpolitischen Lean-Managements und der Privatisierung, das, im Gegensatz zur alten Sozialdemokratie, der „so genannten Neuen Sozialdemokratie ein andersartiges Verständnis von Private-Public-Partnership gegenüberstellt, das sich so deutlich von der traditionellen Wohlfahrtsstaatlichkeit wie vom konservativen Sozialabbau zu distanzieren suchte“ (Trube 2006, S. 35). Das in diesem Konzept

213 Der Begriff Paradigmenwechsel geht ursprünglich auf den Wissenschaftstheoretiker Thomas Kuhn zurück und meint in einer erweiterten Deutung „die Veränderung von grundlegenden kognitiven Orientierungsmustern zum Begreifen von Sachverhalten und zum Lösen von Problemen, sowohl in der Wissenschaft als auch in der Lebenswelt“ (Trube 2006, S. 41).

214 Der Begriff des Neoliberalismus bezieht sich in der heutigen Verwendung vor allem auf eine Denkweise, die darauf abzielt, in möglichst vielen gesellschaftlichen Bereichen ein Marktdenken durchzusetzen: „Neoliberalismus bezeichnet einen umfassenden, von ökonomischer Selbstregulierung durch den Staat ausgehenden Ordnungs- und Entwicklungsentwurf, er basiert auf der Unterordnung weiterer gesellschaftlicher Bereiche unter die Dominanz des Marktes und die enge Begrenzung staatlicher Aufgaben. Der Staat hat sich den Marktkräften zu unterwerfen und lediglich deren Rahmenbedingungen zu sichern.“ (Michalitsch 2006, S. 49) Verbunden ist der Neoliberalismus mit einem Menschenbild, der (aus Marktsicht) den „Einzelnen ohne soziale Bindungen und weitgehend ohne soziale Absicherung selbstverantwortlich für die Gestaltung des eigenen Lebens sieht.“ (Fuchs 2014) Da das Marktstreben auch vor der Pädagogik bzw. dem Bildungssystem nicht haltmacht, muss ein anschlussfähigeres Vokabular gefunden werden, d. h., der neoliberale Diskurs muss seine Ideologie, sein Menschenbild in Begrifflichkeiten übersetzen, die im Diskurs der Pädagogik (positiv) verarbeitet werden können. Und eine Möglichkeit, dies zu tun, ist, auf schon diskursimmanente Begriffe zurückzugreifen, die positiv konnotiert (jedoch evtl. anders gemeint) sind. Und so könnte aus der ursprünglichen Vision eines autonomen Subjekts, das sein Leben mündig und selbstbestimmt gestaltet, das freigesetzte Subjekt werden, dem alle Lebensrisiken überantwortet werden (vgl. ebd.). Man kann sich an dieser Stelle somit fragen, ob hier in gewisser Weise ein Enteignungsprozess bzw. die „Eingefangene ursprünglich kritisch gemeinter Konzepte in den jeweilig vorhandenen Kapitalismus“ (Fuchs 2014) stattfindet.

verankerte *Fördern* soll die gesellschaftliche Eigentätigkeit aktivieren, wobei dem Staat die Aufgabe zukommt, einerseits die infrastrukturellen Bedingungen dafür zu schaffen und andererseits dem Bürger klarzumachen, dass dieser Verantwortung für das Gemeinwesen trägt und er sich aus diesem Grund für eben jenes zu engagieren habe (vgl. Heinze/Strünk zit. n. Trube 2002, S. 616). Dem Konzept der *Aktivierung* liegt demnach

eine Kritik am alten (versorgenden) Sozialstaatsmodell zugrunde, die die sozialstaatlichen Systeme vornehmlich unter den Gesichtspunkten budgetierender Kosten und negativer Leistungsanreize thematisieren und von den passivierenden Effekten eines versorgenden Staates ausgeht, die arbeitslose TransferleistungsempfängerInnen zunehmend von gesellschaftlicher Teilhabe (gemeint war primär Arbeitsmarktintegration) ausschließen und marginalisieren würden. Mit dem Konzept verbunden ist ein Erklärungsmuster, das davon ausgeht, dass in allen Subjekten im Kern ein gleichermaßen von außen zu aktivierendes Potential angelegt sei und der Erfolg der Aktivierung maßgeblich von der Eigenaktivität abhängen würde (vgl. Wenzel 2008; Globisch 2012). (Globisch und Madlung 2017, S. 323)

Dabei wird zum einen davon ausgegangen, dass im Wohlfahrtsstaat Unverbindlichkeit herrschte (eine Unterstellung, die, wie Trube nachzuweisen weiß, nicht richtig ist) (vgl. Trube 2002, S. 617), zum anderen drohen denjenigen, die sich nicht aktivieren lassen, entsprechende staatliche Sanktionen. Trube hält diesbezüglich fest:

Neben den gesellschaftspolitisch gefährlichen Konsequenzen solcher Selektions- und Exklusionsprozesse ist es zudem verwunderlich, wie führende Vertreter aus der Sozialwissenschaft mit ihrem Plädoyer für eine Aktivierung unter anderem auch durch negative Sanktionierung weit hinter die Erkenntnisse der eigenen Disziplin zurückgefallen sind. (Trube 2002, S. 617)

Als irritierend erweist sich die Idee der Sanktionen v. a. auch angesichts des bislang geltenden Verständnisses demokratischer Rechts- und Sozialstaatlichkeit, da hier der Staat „die Gewährleistung der existentiellen Grundsicherung an Wohlerhaltensklauseln für Bürger, das heißt an einen Anforderungskatalog für den eigentlich Souverän, von dem er ja erst seine Staatsgewalt bezieht“ (ebd. 626), koppelt. Trube warnt dahingehend, dass

[u]nter der Ägide der aktivierenden Sozialstaatlichkeit und eines restriktiven Verständnisses von Fördern und Fordern [...] die Gefahr kaum mehr von der Hand zu weisen [ist], daß die Sozialadministration wieder zu einer Art Armenpolizei degenerieren könnte – wie dies in der Geschichte der Fürsorge der Fall war [...] –, die wür-

dige und unwürdige Arme für staatliche Hilfe zu selektieren hat. Das würde aber letztlich kollidieren mit dem sozialrechtsstaatlichen Grundprinzip, daß das Recht auf Sozialhilfe nicht unter einem Schuldvorbehalt steht beziehungsweise bei persönlicher Schwäche oder Unfähigkeit zur Disposition stünde. (Trube 2002, S. 626)

Bei näherer Betrachtung dieser sozialpolitischen Wende ist davon ausgehen, dass in den damaligen Zeiten der steigenden Arbeitslosigkeit die Umsetzung des aktivierenden Sozialstaates vor allem mit dem Ziel, Kosten einzusparen sowie den Haushalt zu sanieren, erfolgte: „So gewinnt das Aktivierungskonzept eine fiskalpolitische Dimension, die von den Vertretern dieses Ansatzes auch offen postuliert und ausgewiesen wird.“ (Ebd. S. 620) Somit wandelt sich seit Anfang des 21. Jahrhunderts, gesetzlich zunächst verankert durch die Agenda 2010 (Hartz-Konzept 2000 sowie Hartz-IV-Reformen 2005), der herkömmliche Welfare- zu einem Workfarestate, „der keine staatliche Leistung mehr ohne (Arbeits-)Gegenleistung der Bürger gelten lassen will“ (Trube 2006, S. 34). „Nicht mehr die Gewährung von Schutzrechten, sondern die Verknüpfung individueller Anrechte mit der Verpflichtung zu eigenverantwortlicher Integration [...] sind die Maximen der reformierten Sozialpolitik (vgl. Lessenich 2012; Bthfeld und Betzelt 2014).“ (Globisch und Madlung 2017, S. 324)

Der Paradigmenwechsel besteht dabei vor allem darin, dass ein zuvor unbedingtes Bürgerrecht, d.h. die existenzielle Grundsicherung des eigentlichen Souveräns der Republik, zur Disposition der (Arbeits-)Auflagen durch den Staat und seine Organe gestellt wird, obwohl der Staat doch seine verfassungsrechtliche Legitimation erst durch die – auch existenziell – souveränen Bürger beziehen kann. (Trube 2006, S. 42)

Anhand der Analyse von aktivierenden Sozialstaatsentwürfen in den USA, in England und Dänemark zeichnen Trube und Wohlfahrt (2001) folgendes Grundmuster:

Schritt für Schritt werden die sozialpolitischen Instrumente der Betreuung und Versorgung arbeitsmarktpolitischen Kriterien untergeordnet, die sich fast ausschließlich an einer Integration der „Betreuten“ in den ersten Arbeitsmarkt zu messen haben. Parallel dazu findet ein Ausbau Druck ausübender, Aufsicht führender und kontrollierender sozialstaatlicher Funktionen statt, die eine aktive „Anpassung“ der vom Arbeitsmarkt Ausgegrenzten an eben diesen befördern sollen. Einher geht dieser institutionelle Wandel der Sozialpolitik mit einer individualisierenden Deutung der Ursachen sozialer Ausgrenzung: Diese wird als Folge ungenügender Flexibilität und Anpassungsfähigkeit angesehen, während zugleich die dauerhafte Ausgrenzung zum positiven Einrichten in der sozialstaatlich konstruierten „Hängematte“ uminterpretiert wird, was bei Nichtanpassung an aktivierende Maßnahmen in zunehmendem Maße staatlichen Zwang und Repression rechtfertigen soll. (Trube und Wohlfahrt 2001, S. 5)

Ziel ist es demnach, die von Unterstützung abhängigen Bürger für den ersten Arbeitsmarkt zu befähigen. Dabei werden insbesondere individuelle Umstände in den Blick genommen, um die Ursachen oder die Barrieren ausfindig zu machen, die den von Unterstützung abhängigen Bürger daran hindern, auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Gelingt es nicht, durch Kompetenzförderungen und Barriereabbau dieses Ziel zu erreichen, lässt sich ggf. die Schuld dem – angeblich – nicht aktivierungswilligen Bürger zuschreiben. Somit scheint es dann legitim zu sein, den Druck – Trube und Wohlfahrt sprechen hier von Zwang und Repression – entsprechend zu erhöhen. In dieser Logik werden helfende Systeme zu Service-Systemen (z. B. Job-Center), die (auf Anfrage) einen unterstützenden Service bieten oder hinsichtlich zu erbringender oder erbrachter Leistungen (z. B. Arbeitslosengeld) bestimmte Gegenforderungen stellen dürfen. „Hier geht es um die Neuorientierung der Verwaltung als Dienstleister, die den notwendigen Service zur Selbstorganisation der Bürger erbringen sollen.“ (Trube und Wohlfahrt 2001, S. 6) Die Forderung nach bürgerschaftlicher Selbstorganisation stellt eine weitere Dimension des aktivierenden Sozialstaates dar. Um die erwünschten Aktiv- und Verantwortungsrollen an engagierte bzw. aktivierte Bürger zu verteilen, werden entsprechende Beteiligungsstrukturen (Runde Tische usw.) sowie Beteiligungsverfahren (Bürgerentscheide, Mitwirkung in Gremien usw.) geschaffen.

Ziel derartiger Bestrebungen ist „eine Ökonomisierung des öffentlichen Sektors insoweit zu forcieren, als es darum geht – auch im Zeichen einer unter Gesichtspunkten der nachhaltigen Entwicklung geforderten 'Effizienzrevolution' - der Verschwendung von Ressourcen ein Ende zu bereiten und viele ungenutzte Kapazitäten, brachliegende Ressourcen innerhalb des Verwaltungsapparats, aber auch im Rahmen der Koproduktion zu beheben, d.h. zu aktivieren“ (Blanke/v. Bandemer 1999, S. 327). (Trube und Wohlfahrt 2001, S. 6)

Der Bürger – derart aktiviert – wird so zum Co-Management aufgefordert, d. h., er bekommt vom Staat entsprechende Verantwortungen zugeteilt, um „Gemeinsinn zu wecken und sonst nicht mehr finanzierbare Leistungen zu ermöglichen und aufrechtzuerhalten“ (KGst 1999, S. 16 zit. n. Trube und Wohlfahrt 2001, S. 6)

Auf die Soziale Arbeit übertragen heißt das, dass unterstützende Maßnahmen zunehmend als *bei individuellem Bedarf in Anspruch zu nehmende Serviceleistungen* ausgewiesen werden, die erstens mit einer aktiven Beantragung (mit entsprechender Begründung) und zweitens (für den Antragsteller) mit einer Gegenleistung verbunden sind, sowie drittens damit, dass nicht-unterstützungsbedürftige Bürger aufgerufen werden, sich z. B. ehrenamtlich (Fluchthelfer) zu engagieren.

Ergänzt wird die Diskussion über aktivierende Strategien [...] um die Thematisierung der normativen bzw. ethischen Grundlage einer mit ‚Zwang‘ verbundenen Unterstützungsstrategie, die die Frage ‚Behandeln unter Zwang‘ auch der Sozialarbeit und der Sozialpädagogik wieder näher bringt. (Wendt 1997).“ (Trube und Wohlfahrt 2001, S. 10)

Dabei nimmt die Aktivierung zur Arbeit die oberste Stelle ein. Die nicht arbeitenden Bürger sollen derart betreut werden, dass ihnen nicht nur geholfen wird, sondern sie auch gedrängt werden, einen Arbeitsplatz zu finden. Dadurch werden Durchsetzung von *Disziplin und Sozialisierung zur Arbeit* zu neuen (historisch gesehen alte, überwundene und nun sozusagen wiederentdeckten) Prinzipien der Sozialen Arbeit. Und zwar „indem im Rahmen der ‚kontrollierten Betreuung‘ (Mead 1997) Regeln und Normen des Arbeitsmarktes durch disziplinarische Maßnahmen im Niedriglohnssektor nachgeahmt werden“ (ebd. S. 11). Angebote der Sozialen Arbeit werden somit zu Arbeitserziehungsmaßnahmen, die durch Zwangsmaßnahmen begleitet werden:

Die Entwicklung und Durchsetzung von Zwangsmaßnahmen erscheint damit als ein methodisches Prinzip der Unterstützung von Einstellungsänderungen bzw. Änderung defizitärer Persönlichkeitsstrukturen, die letztendlich – so wird unterstellt – die eigentlich Verantwortlichen für dauerhafte soziale Ausgrenzungen seien. (Trube und Wohlfahrt 2001, S. 11)

Den hier aufgezeigten Wandel vom Wohlfahrtsstaat hin zum aktivierenden Sozialstaat gilt es an dieser Stelle – lediglich skizzenhaft und mit Blick auf die Soziale Arbeit – in den politischen wie historischen Kontext einzubetten. Entstanden ist der aktivierende Sozialstaat in den 1990er-Jahren als moderne Ausrichtung von Sozialpolitik, die sich an dem politisch-ökonomischen Wandel dieser Zeit sowie an der Idealisierung des (aktiven) Individuums orientiert. Positive Stimmen sehen in diesem Wandel die Chance, „den eigentlichen Anspruch der Sozialen Arbeit verwirklichen zu können: ‚Subjekte in ihren je eigenen Biographien zu unterstützen, Menschen zu selbstverantwortlichem Handeln zu befähigen, ihnen zu helfen, in den jeweiligen Verhältnissen authentisch zu sein‘ (Lutz 2008, S. 10).“ (Lutz 2011, S. 173) So beleuchtet, stellt es für die Soziale Arbeit ein modernes und positives Unterfangen dar, sich der neuen Sozialpolitik zu verschreiben – zumal diese, wie die historische Analyse zeigen konnte, stets mit den gesellschaftlichen Verhältnissen, und zwar politisch, ökonomisch, rechtlich usw., eng verwoben, vor allem aber von diesen abhängig ist, da die Soziale Arbeit von den politischen Instanzen finanziert wird. So treten

[a]n die Stelle der Wertbegründungen des ‘sozialen Ausgleichs und Friedens’ [...] – zunehmend explizit – die Verpflichtung zur Mobilisierung der individuellen Eigenverantwortung sowie der gesamtgesellschaftliche Nutzen und die Kosten der Sozialpolitik (Lutz 2011, S. 177).

Die versorgende Sozialpolitik des Wohlfahrtsstaates wird demnach durch eine angebotsorientierte und aktivierende Sozialpolitik, die sich den Marktkräften unterordnet, verdrängt. Sozialleistungen werden nun ökonomisiert.

Damit ist eine Gewichtsverlagerung verbunden: weg von ‘passivierenden’ monetären Transferleistungen – Geld – hin zu personenbezogenen, ‘aktivierenden’ Dienstleistungen – Pädagogik: „Staatliche Unterstützung wird pädagogisiert“ (Kessl 2006: 217) und Soziale Arbeit damit aufgewertet. (Lutz 2011, S. 177 f.)

Deutlich erkennbar ist hier das Menschenbild, das dem Neoliberalismus zugrunde liegt, nämlich jenes des aktiven, selbstverantwortlichen und selbstbestimmten Individuums, das er mit allen Individualisierungstendenzen in den Mittelpunkt stellt.

Der Selbstunternehmer und die Selbstunternehmerin (vgl. Bröckling 2007) lösen das Modell und die Norm des – männlichen – Lohnarbeiters ab. Die Wirtschaft wird dereguliert und die Beschäftigungsverhältnisse werden flexibilisiert. Mit der steigenden Erwerbslosigkeit und der Zunahme prekärer Beschäftigungsverhältnisse erodiert das wohlfahrtsstaatliche Versprechen der Integration qua Lohnarbeit. In Schlagworten: Risikoindividualisierung, flexibilisierte Produktion, wählerischer Konsum. (Lutz 2011, S. 178)

Der Sozialen Arbeit kommt demnach eine völlig neue Funktion zu. Sie steht nicht mehr in der Pflicht, bestmöglich zu versorgen, sondern ihre Adressanten verantwortlich zu machen. Dabei folgt sie dem Prinzip: *keine Rechte ohne Verpflichtung*.

Es geht um Aktivierung durch Verantwortungszuweisung, wobei die geforderte Eigenverantwortung eine doppelte ist: Die Individuen sind a) sich selbst und b) der Gesellschaft gegenüber „ökonomisch“ und „moralisch“ verantwortlich (vgl. Lessenich 2009:163f). Damit setzt diese Strategie den ‘flexiblen Menschen’ (Sennett 2000), der den sozialen und ökonomischen Anforderungen im flexiblen Kapitalismus gerecht wird, voraus und produziert ihn zugleich. (Lutz 2011, S. 178)

Wie bereits mit Trube ausgeführt, wird der hilfebedürftige Mensch in dieser Lesart als inaktiver Bürger deklariert, den es, wie Lutz aufgezeigt hat, mit „sanftem Druck oder auch handfestem Zwang“ (Lutz 2011, S. 178) zu aktivieren gilt. Erweist sich das unterstützende Programm (bzw. die Unterstützer) als professionell und gut, gelingt die *Aktivierung des Klienten*. Ist dieses bzw. dieser ungenügend,

gilt es das Programm zu verbessern bzw. die Unterstützer besser zu professionalisieren²¹⁵. Ist der inaktive Bürger willig, lässt er sich *im Sinne des Programmes* aktivieren. Ist er dies nicht, so wird dies seiner *falschen* Lebensführung zugeschrieben. Lutz spricht hier von einer *Politik der Lebensführung*, bei der der Sozialen Arbeit die Aufgabe zukommt, die Klienten zur *richtigen* Lebensführung zu bewegen. „Im Umkehrschluss heißt das, es gibt auch eine ‚falsche‘ Lebensführung: mangelnde Selbstsorge und Aktivität sind [dann] nicht nur irrational, sondern auch unmoralisch.“ (2011, S. 178) Mit der Eigenverantwortlichkeit, so konstatiert er, „kehrt die Moral deutlich und offen zurück“ (ebd.).

Entsprechend beinhaltet dieses Professionalisierungsmuster – auch explizit – Kontrolle, Repression und Ausschließung, die in der neuen Funktion und Aufgabe der Sozialen Arbeit sichtbar werden. Diese besteht darin, Personen und Gruppen nach dem Imperativ der Selbstsorge, dem Mangel an Eigenaktivität zu kategorisieren und die Interventionen entsprechend auszurichten: Anreize [Herv. i. O.] für diejenigen, die fähig und willens sind, sich diesen Anforderungen zu stellen – die Aktiven. Integrationshilfen, Druck und Kontrolle [Herv. i. O.] für die Bedürftigen und Aktivierbaren. Bloße Verwaltung [Herv. i. O.] für diejenigen, die dazu nicht fähig und in der Lage sind; Ausschluss und Repression [Herv. i. O.] für die ‚Gefährlichen‘ (vgl. Lutz 2010a, insbes. 206f). (Lutz 2011, S. 179)

Vom fürsorgenden zum aktivierenden Wohlfahrtsstaat – Tabellen

Folgende Tabellen geben einen guten Überblick über die Verschiebungen der Programme, über Ziele, Begrifflichkeiten, Glaubenssätze usw. bei der Entwicklung des fürsorgenden Wohlfahrtsstaats hin zum aktivierenden Sozialstaat.

215 Diese Tendenz lässt sich anhand des kontinuierlich expandierenden Fortbildungssektors im Bereich der Sozialen Arbeit deutlich beobachten.

Tabelle 12: Vom fürsorgenden zum aktivierenden Wohlfahrtsstaat – Veränderung von Zielen und Leitbildern I

Sozialpolitische Ziele und Leitbilder	Der fürsorgende Wohlfahrtsstaat	Der aktivierende Wohlfahrtsstaat
Sozialpolitik allgemein	Versorgung bzw. Fürsorge - reaktiv, kompensatorisch	Aktivierung, Eigenverantwortung - präventiv, befähigend
Freiheit	... von materieller Not ... vom Erwerbszwang - Demokratisierung	... von Wohlfahrtsbürokratie ... zu Selbstmanagement - (Re-)Kommodifizierung
Gleichheit	... der materiellen Lebensverhältnisse - Einkommensumverteilung	... der sozialen Teilhabemöglichkeiten (Arbeitsmarkt und Bildung)
Soziale Rechte	Universalisierte Rechtsansprüche auf standardisierte materielle Leistungen - Leistung qua Status	Teilhaberechte; Konditionalisierte und individualisierte Leistungen (Bedingung: Ko-Produktion) - Leistung qua Vertrag
Staats- und Steuerungsverständnis	Planender Staat - Erfüllungsverantwortung - Direktiv, hierarchisch	Kooperativer Staat; Vermittler und Initiator - Gewährleistungsverantwortung - Diskursiv, kooperativ

Quelle: Dingeldey, Irene (2006): Aktivierender Wohlfahrtsstaat und sozialpolitische Steuerung.
In: Aus Politik und Zeitgeschichte 8-9; S. 3-9.

Tabelle 13: Vom fürsorgenden zum aktivierenden Wohlfahrtsstaat – Veränderung von Zielen und Leitbildern II

Beschäftigungs-/Arbeitsmarktpolitik		
	Der fürsorgende Wohlfahrtsstaat	Der aktivierende Wohlfahrtsstaat
Ziele	Vollbeschäftigung (für Ernährer) - Normalarbeitsverhältnis und Berufsschutz	Beschäftigungsfähigkeit für „alle“ - Flexible Anpassung der Arbeitnehmer am Arbeitsmarkt
Umsetzung	Nachfragesteuerung - Passive Arbeitsmarktpolitik zur Kompensation des Einkommensausfalls - Aktive Arbeitsmarktpolitik zum Ausgleich strukturellen Mismatches - Arbeitsmarktstrukturen	Angebotssteuerung - Reduktion von Transferleistungen (Arbeitsanreiz) - Qualifizierung und Dienstleistungen - Aktivierung der Individuen
Implizite Prämissen für Familienpolitik	Männliches Ernährermodell Famialisierung (Hausfrauenehe)	Egalitäres Zweiverdienermodell Defamiliarisierung (öffentliche Betreuungs- und Pflegedienstleistungen)

Quelle: Dingeldey, Irene (2006): Aktivierender Wohlfahrtsstaat und sozialpolitische Steuerung.
In: Aus Politik und Zeitgeschichte 8-9; S. 3-9.

Tabelle 14: „Aktive“ versus „aktivierende“ Arbeitsmarktpolitik

	„Aktive“ Arbeitsmarktpolitik	„Aktivierende“ Arbeitsmarktpolitik
Handlungsebene	Makroebene	Mikroebene
Wertebasis	- Solidarität und Gleichheit - „Recht auf Arbeit“	- Selbstverantwortung und Differenzierung - „Aktivierung“ als Recht und Pflicht - „Kein Recht auf Faulheit“
Glaubenssätze	Arbeit fehlt	Arbeit ist da
Wirkungsziel	Korrektur von Angebot und Nachfrage	Verhaltensänderung der Arbeitsmarktsubjekte
Einstellung	„ich werde vermittelt / beschäftigt / qualifiziert“	„ich finde Arbeit und nehme Hilfe in Anspruch“
„Produktionslogik“ der Arbeitsförderer	Bewilligung, Gewährung	Dienstleistung in Koproduktion
Erfolgskriterium	Weniger Arbeitslosigkeit durch Entlassung des Marktes	Mehr Übergänge von Arbeitslosigkeit in Arbeit (auch kurzzeitig)
Gemeinsamkeit	Vergesellschaftung durch Erwerbsarbeit	

Quelle: Knuth, Matthias: Reflexionen zum deutschen Reformpfad vor dem Hintergrund der Erfahrungen westeuropäischer Nachbarn. In: Burghardt, Heinz / Enggruber, Ruth (Hrsg.) (2005): Soziale Dienstleistungen am Arbeitsmarkt. Soziale Arbeit zwischen Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik; Weinheim und München; S. 179.

3.2 Menschen mit komplexen Behinderungen im modernen Teilhabesystem

Wie anhand einschlägiger Literatur stark kontrastiert aufgezeigt wurde, rangieren nicht mehr die Ziele des sozialen Ausgleichs der Gesellschaft sowie die Sicherung eines jeden einzelnen Bürgers an oberster Stelle, sondern die Eigen- und Mitverantwortung des Bürgers, der gesellschaftliche Nutzen und die Marktfähigkeit der Sozialpolitik des gegenwärtigen Sozialsystems. Diese Veränderungen gehen auch mit einer Aktivierung bzw. hegemonialen Aktualisierung eines bestimmten Menschenbildes einher. Zudem haben sie Auswirkungen auf die Soziale Arbeit, deren Funktion nun eher darin besteht, ihre Zielgruppen – dem Prinzip: *Keine Rechte ohne Verpflichtung* folgend – zu aktivieren.

Angesichts dieser Analyse stellt sich nun die Frage, wie sich bestimmte diskursive Formationen, die sich im Kontext des aktivierenden Sozialstaates zeigen, auch im aktuellen Diskurs der Behindertenhilfe wiederfinden und diesen prägen. Diesbezüglich wird, wie eingangs beschrieben, davon ausgegangen, dass die Verschiebung des staatlichen Hilfesystems auch Auswirkungen auf weitere Subsysteme (hier das Behindertenhilfesystem) hat. Dieser Frage wird also in einem ersten Schritt (3.2.1) nachgegangen, indem die neueren Entwicklungen in der Behindertenhilfe auf Grundlage wichtiger Gesetzestexte, Stellungnahmen usw. skizziert werden.

In einem zweiten Schritt (3.2.2) gelangt das neue BTHG, vor der Folie des aktivierenden Sozialstaates, in die nähere Betrachtung. Hier zeigen sich deutliche Parallelen zwischen den Beschreibungen und Vorstellungen, aber auch relevante Unterschiede. So spielt bspw. im Diskurs um das BTHG – wie es zunächst scheint – die freiwillige Selbstbestimmung eine herausragende Rolle, während im aktivierenden Sozialstaat durchaus repressive Sanktionsmechanismen vorgesehen sind, wenn dem (flexiblen) Normalisierungsideal nicht entsprochen wird bzw. werden kann.

Anschließend (3.2.3) wird u. a. in gouvernementaler Perspektive die mögliche Situation von Menschen mit schwerer und geistiger Behinderung im aktivierenden Sozialstaat sowie im BTHG betrachtet. Hier sollen zunächst einmal Fragen und ‚Gefährdungspotenziale‘ aufgezeigt werden, die sich aus einer zu starken Orientierung an bestimmten (repressiven) Ausformungen im Denken des aktivierenden Sozialstaates ergeben könnten.

Exemplarisch wird dann abschließend (3.2.4) ein Widerspruch beim Teilhabebegriff sowohl im BTHG selber als auch im Vergleich mit den Programmen des aktivierenden Sozialstaates aufgezeigt. Dabei handelt es sich um einen Widerspruch, der in der praktischen Umsetzung zu einem Widerstreit führen könnte, wenn man denn das radikal emanzipatorische Ideal, welches der ursprünglichen Intention von Teilhabe zugrunde liegt, nicht ein Stück weit aufgeben möchte.

In folgendem Kapitel zeigt sich interessanterweise, dass der Fürsorgebegriff, der in den letzten Jahrzehnten aus oben herausgearbeiteten Gründen (siehe Kapitel 2) nicht mehr Verwendung fand, wieder aktualisiert und nun derart interpretiert wird, wie in einer der einleitenden Thesen dieser Arbeit angenommen wurde:

Die Praxis und der Begriff der Fürsorge werden mit Fremdbestimmung, Bevormundung und Paternalismus assoziiert und daher abgelehnt. Aufgrund dieser Assoziationen steht Fürsorge im Widerspruch zum modernen Menschenbild des autonomen, sich selbstbestimmenden Subjekts.

So gilt es, über das aufgezeigte Vorgehen hinaus, auch diese These zu untersuchen. Demnach verfolgt Kapitel 3.2 folgende übergeordnete Ziele: zum einen zu ergründen, wie Fremdbestimmung, Bevormundung und Paternalismus im Kontext des veralteten Fürsorgesystems dargestellt werden, und zum anderen das Bild

des modernen Menschen, wie es aus den hier vorliegenden Zusammenhängen zu Tage tritt, noch präziser umreißen zu können (3.2.3). Diese Erkenntnisse sollen sodann vor dem Hintergrund der Fürsorge in Fürsorgebeziehungen bei Menschen mit komplexen Behinderungen erstmals reflektiert werden (3.3).

3.2.1 Die Behindertenhilfe auf dem Weg vom (veralteten) Fürsorgesystem zum modernen Teilhabesystem

Die Behindertenhilfe und die Behindertenpädagogik sind seit dem Zweiten Weltkrieg und spätestens seit den 1970er-Jahren einer rasanten Entwicklung, verbunden mit häufigen Leitbildwechseln, unterworfen. Dabei waren, alleine im 21. Jahrhundert, das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – *Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX)* im Jahre 2001, das neue Klassifizierungssystem der WHO (World Health Organization): *ICF*²¹⁶ (International Classification of Functioning, Disabilities und Health), ebenfalls aus dem Jahr 2001, das *Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (BGG)* (2002), die *UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)*, die 2009 in Deutschland ratifiziert wurde, und nun das *Bundesteilhabegesetz (BTHG)* (2018) Meilensteine und damit Ausdruck mannigfaltiger Paradigmenwechsel. Als roter Faden zieht sich durch sämtliche Leitbildwechsel der Pädagogiken bei komplexen Behinderungen seit den 1970er-Jahren (Normalisierung, Integration, Empowerment und Selbstbestimmung; Inklusion, Teilhabe, Partizipation und Personenzentrierung) die Entwicklung von der Wahrnehmung eines (unselbstständigen), be-schützenswerten, nicht bildungsfähigen und fürsorgebedürftigen Menschen mit (geistiger und/oder schwerer) Behinderung hin zu einem aktiven, selbstbestimmten und mit Rechten ausgestatteten, individuellen und politischen Bürger²¹⁷, der durch (äußere) Barrieren beeinträchtigt wird.

216 „Das ein verändertes, sozial und gesellschaftlich ausgerichtetes Verständnis von Behinderung zum Ausdruck bringt. Auf der Basis eines bio-psycho-sozialen Modells von Gesundheit, Krankheit und Behinderung soll in jedem Einzelfall vor allem erfasst werden, wie sich die beeinträchtigten psychophysischen Funktionen einer Person auf ihre alltäglichen ‚Aktivitäten‘ („activities“) und auf ihre soziale ‚Teilhabe‘ („participation“) auswirken, weil es in der Rehabilitation letztlich in finaler Perspektive und unter maßgeblicher Beachtung von Kontextfaktoren (personaler und sozialer Art) um die Unterstützung und Beförderung von Aktivitäten in zentralen Lebensbereichen und um soziale Partizipation (Teilhabe) gehen müsse. Die ICF ist inzwischen die international und interdisziplinär verbindliche Grundlage für die Verständigung über das soziale Problem, das man kürzelhaft ‚Behinderung‘ nennt.“ (Gröschke 2011, S. 10 f.)

217 „Dem Individuum wird als Träger von Menschenrechten eine normativ und rechtlich unantastbare Würde zugesprochen (Artikel 1 Grundgesetz). Grund- und Menschenrechte ermöglichen zugleich die Abgrenzung der Funktionsbereiche gegeneinander, zum Beispiel durch Gewaltenteilung, Meinungsfreiheit, Wissenschaftsfreiheit, Religionsfreiheit. Zugleich gewährleisten sie

Als Synonym für das alte, auf Versorgung ausgelegte, Wohlfahrtssystem, wird – unter Bezugnahme auf die aus den Fürsorgesystemen zunächst der Weimarer Republik und später der Nachkriegszeit entstandenen Gesetze – der Begriff *Fürsorgesystem*, nun (nach beinahe 70 Jahren) wieder in die öffentliche Debatte aufgenommen. Dabei steht dieses durchgängig für Veraltung, Fremdbestimmung, Bevormundung sowie Paternalismus. Demgegenüber wird das neue Teilhabesystem, auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), als selbstbestimmt, emanzipiert und zeitgemäß titulierte. Fürsorge und Teilhabe werden demnach im Sinne konträrer, sich unvereinbar gegenüberstehende Pole verwendet. Dabei lässt sich in den analysierten Texten und Gesetzen weder eine genauere Beschreibung oder Theorie zu dieser Verwendung des Fürsorgebegriffs noch zum Begriff der Teilhabe finden. Somit lässt sich konstatieren, dass der Bedeutungsgehalt – zumindest der Fürsorge – bei diesem Diskurs nicht in Erscheinung tritt. Das ist irritierend und lässt die jeweiligen Zuschreibungen zunächst willkürlich erscheinen. Jedoch steht zu vermuten, dass die Begriffe durchaus bewusst indifferent gehalten werden, weil sie sich nur so dafür eignen, ausschließlich positiv bzw. ausschließlich negativ instrumentalisiert zu werden.

Die Forderungen nach mehr Teilhabe, bei gleichzeitiger Abkehr von der Fürsorge, lesen sich bei Rohrmann wie folgt:

1. weg von den herkömmlichen Konzepten paternalistischer, meist lebenslanger und nicht selten infantilisierender Fürsorge, Förderung und Erziehung von Behinderten als besondere Menschen, welche außerhalb regulärer Lebenszusammenhänge in speziellen Sondereinrichtungen pädagogisch sonderbehandelt werden müssen und
2. hin zu emanzipatorischen, selbst-bemächtigenden Ansätzen, die die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen nahelegen, unter denen sich Menschen, die wir behindert nennen, innerhalb regulärer Lebenszusammenhänge als eigenständige Subjekte selbstbestimmt entscheiden und entfalten und ihrer eigenen Normalität entsprechend leben können. (Rohrmann 2018, S. 624)

In diesem neuen und modernen System übernimmt die Behindertenhilfe die Aufgabe, die Barrieren für Menschen mit Behinderung zu identifizieren sowie nach Lösungen zu suchen, diese abzubauen. Dementsprechend verabschiedete der

für die Individuen geregelte Zugänge in verschiedene Funktionsbereiche (Recht auf Eheschließung, Wahlrecht, Recht öffentliche Ämter zu bekleiden, Berufsfreiheit, freie Meinungsäußerung, Recht auf Eigentum, Recht auf Bildung), und eröffnen ihnen dort wie auch immer begrenzte Kommunikations-, Teilhabe- und Beziehungschancen. Und sie wehren schließlich insbesondere Eingriffe staatlicher Herrschaft (Politik) in die Autonomie der Individuen und Funktionsbereiche ab.“ (Kastl 2017, S. 217)

Deutscher Bundestag bereits im Jahre 2000 einen interfraktionellen Entschließungsantrag, in dem es heißt:

Im Mittelpunkt der politischen Anstrengungen stehen nicht mehr die Fürsorge und die Versorgung von behinderten Menschen, sondern ihre selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die Beseitigung der Hindernisse, die ihrer Chancengleichheit entgegenstehen. (Deutscher Bundestag 2000, S. 3)

Verschärft wird die Forderung nach mehr Teilhabe und einem selbstbestimmten Leben für Menschen mit Behinderung zunächst durch das am 19. Juni 2001 eingeführte SGB IX und – mit durchschlagender Wirkung – durch die am 26. März 2009 in Kraft getretene UN-Behindertenkonvention (UN-BRK), deren Umsetzung in dem Nationalen Aktionsplan (NAP) der Bundesregierung von 2011 bzw. der zweiten Fassung (NAP 2.0) von 2016 umfassend geplant wurde.

Der NAP wurde nach partizipativen Grundsätzen entwickelt, d. h. unter Beteiligung der verschiedenen Interessengruppen (Verbände, Sozialversicherungsträger, Unternehmen, Kommunen, Länder, Menschen mit unterschiedlicher Beeinträchtigungsexpertise). Er soll Lebenslagen in den Blick nehmen. Staatliche Anlaufstelle für diesen Prozess (NFP – National Focal Point) ist aktuell das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), das zugleich für den Teilhabebericht die Feder führt. (Wacker 2016, S. 1093)

Einen besonderen Schwerpunkt stellt (auch) in der zweiten Fassung des Nationalen Aktionsplans die Arbeitswelt dar:

Vor dem Hintergrund, dass Inklusion insbesondere die Möglichkeit beinhaltet, den Lebensunterhalt durch frei gewählte Arbeit verdienen zu können, ist es konsequent, dass die Bundesregierung auch im NAP 2.0 wieder einen besonderen Schwerpunkt auf Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt legt. Dabei setzt die Bundesregierung diesmal stärker auf gesetzliche Änderungen, die die rechtlichen Voraussetzungen dafür schaffen, dass noch mehr Menschen mit Behinderungen Beschäftigungsmöglichkeiten außerhalb von Werkstätten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden können. Zentrales Ziel ist es, dass Menschen mit Behinderungen ihren Wünschen und ihrem Leistungsvermögen entsprechend neue berufliche Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eröffnet werden. Hinzu kommen beschäftigungspolitische Programme, für die in den nächsten Jahren rd. 230 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds bereitgestellt werden. (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016, S. 8 f.)

Schwierigkeiten bei der flächendeckenden Umsetzung der Teilhabeforderungen durch die UN-BRK stellt – neben den in der Praxis gewachsenen Strukturen sowie dem herausfordernden Paradigmenwechsel hinsichtlich der Wahrnehmung von

Menschen mit Behinderung – die überaus komplexe und, aufgrund der Historie, höchst verstrickte Gesetzeslage für den benannten Personenkreis dar.²¹⁸

Diesbezüglich wurde zunächst das Bundesteilhabegesetz (BTHG) in Angriff genommen, indem die Eingliederungshilfe²¹⁹ für Menschen mit Behinderung aus dem bisherigen Fürsorgesystem (SGB XII) heraus- und in ein neu gestaltetes BTHG überführt wurde.

218 Zum vertieften Verständnis siehe u.a. Bredehorst (2015).

219 „Aktuelle Gesetzeslage: Aktuell (bis zum 31.12.2019) sind im SGB XII in den §§ 53 bis 60 a Normen zur Eingliederungshilfe für behinderte Menschen als fürsorgerechtliche Leistungen enthalten. Somit sind die *Träger der Sozialhilfe gleichberechtigte Rehabilitationsträger* [Herv. i. O.] i. S. d. SGB IX. Die Leistungsberechtigung knüpft an den (früheren) Behindertenbegriff in § 2 Abs. 1 SGB IX a. f. an, sodass leistungsberechtigt Personen sind, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann (§ 53 Abs. 1 S. 1 SGB XII). Auch von Behinderung bedrohte Personen sind leistungsberechtigt (§ 53 Abs. 2 SGB XII). Sinn und Zweck der Eingliederungshilfe (siehe § 53 Abs. 3 SGB XII) ist, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft (künftig: Soziale Teilhabe) zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen. Die Leistungen sind in § 54 SGB XII beschrieben. Es gelten die Regelungen des SGB IX, soweit im SGB XII keine Sonderregelungen enthalten sind. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben entsprechen jeweils den Rehabilitationsleistungen der GKV oder der Bundesagentur für Arbeit. Da Leistungen der Eingliederungshilfe bei unveränderter Anwendung der Regelungen zum Einsatz des Einkommens und Vermögens (Sicherstellung des Nachrangs der Sozialhilfe) entweder kaum oder nur unter erheblichen finanziellen Belastungen der Leistungsberechtigten bzw. unterhaltspflichtiger Angehöriger erfolgen könnten, werden hiervon Ausnahmen gemacht (z. B. §§ 86, 60 a SGB XII). [...]

Gesetzeslage ab dem 01.01.2020 durch das BTHG: Die Eingliederungshilfe wird aufgrund der Regelungen des *Bundesteilhabegesetzes* [Herv. i. O.] in das SGB IX integriert (§§ 90 ff. SGB IX) und damit als besondere fürsorgerechtliche Leistung *ab dem Jahr 2020* [Herv. i. O.] (Art. 26 Abs. 4 Nr. 1 BTHG) aus dem SGB XII eliminiert (zur systematischen Einordnung der Eingliederungshilfe und kritisch zur Integration in das SGB IX siehe Mrozynski 2017, S. 453). Diese ist gegenüber anderen ähnlichen Sozialleistungen *nachrangig* [Herv. i. O.] (§ 91 SGB IX) und weiterhin *bedarfsabhängig* [Herv. i. O.]. Eingliederungshilfe ist daher weiterhin als fürsorgerechtliche Sozialleistung zu betrachten, ihr Rechtscharakter hat sich nicht geändert. Die Regelungen des *Einsatzes eigenen Einkommens und Vermögens* [Herv. i. O.] sind systematisch neu gefasst (§§ 135 ff. SGB IX) und führen inhaltlich zu einer *Besserstellung* [Herv. i. O.] behinderter Menschen bereits mit Wirkung ab dem 01.01.2017 (Art. 11, 26 Abs. 3 BTHG). Als Grundsatznorm des Leistungsrechts wird § 28 a SGB I neu in das SGB I eingefügt (Art. 3 BTHG). Grundsatznorm der Eingliederungshilfe ist § 90 Abs. 1 SGB IX.“ (Möller 2019, S. 354 ff.)

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. (§ 90 Abs. 1 SGB IX)

3.2.2 Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) im Lichte des aktivierenden Sozialstaats

Menschen mit (geistiger und schwerer) Behinderung werden zunehmend, und insbesondere seit der UN-BRK, vor dem Hintergrund von Menschenrechten wahrgenommen und mit Zielen der sozialen Teilhabe, der Selbstbestimmung sowie der individuellen Lebensgestaltung in Verbindung gebracht.

Mit einer Politik der Rechte [2, S. 18] sollen [...] die Anliegen der Menschen mit Behinderung zum wichtigen Maßstab (Indikator) von Prozessen in Politik, Verwaltung, Gesellschaft, Wirtschaft und Wissenschaft werden („mainstreaming“). Dies steht in Einklang mit der BRK [3], und die Beteiligung der Zivilgesellschaft gilt [dabei] als unerlässlich [4, S. 13 ff.]. (Wacker 2016, S. 1093)

Das im Dezember 2016 verabschiedete und seit 2018 schrittweise umgesetzte Bundesteilhabegesetz (BTHG²²⁰), welches das SGB IX nach und nach ersetzen soll und zugleich die Eingliederungshilfe aus dem SGB XII herauslöst, stellt dabei eine erste gesetzliche Weichenstellung dar. Die von der Bundesregierung 2013 formulierte Intention lautet:

Wir wollen die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen ‚Fürsorgesystem‘ herausführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickeln. (CDU et al. 2013)

220 „Das Bundesteilhabegesetz ändert das SGB IX grundlegend und führt als Artikelgesetz (sog. ‚Rucksackgesetz‘) zu zahlreichen Änderungen auch in anderen Sozialleistungsgesetzen. Dem neuen Gesetz gehen zum Teil sehr konträre Diskussionen voraus. Mit 368 Seiten ist der Umfang des Gesetzesentwurfs (Bt.-Drs. 18/9522) umfangreich ausgefallen. Die Erläuterungen des BMAS zu ‚Häufige Fragen zum Bundesteilhabegesetz (BTHG)‘ (Stand 23.11.2017) umfassen 77 Seiten (http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/faq-bthg.pdf?__blob=publicationFile&v=15, Stand 18.12.2017) und zeigen, welch hoher Erläuterungsbedarf zu der neuen Gesetzeslage besteht.“ (Möller 2019, S. 343)

Dieses Bemühen würde in der Radikalität bedeuten, dass keine gesonderte Gesetzeslage für Menschen mit Behinderung mehr bestehen dürfte, denn Fürsorge „bedeutet, der Staat entscheidet über die Verwendung von Leistungen, [...] z.B. indem die Eingliederungshilfeleistungen als Sozialhilfeleistung ausgestaltet sind und in der Tradition der Armenfürsorge stehen“ (Weber 2017, S. 43). Das BTHG soll nun zumindest die Fürsorge hinsichtlich der Eingliederungshilfe beenden oder den Menschen mit Behinderung doch mehr Möglichkeiten bieten, selbstbestimmter über ihre Leistungen zu entscheiden. Dazu wird das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis aus Leistungsträger, Leistungsberechnung sowie Leistungserbringung aus dem SGB XII (Sozialhilfe) in das SGB IX (Zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung) überführt. Damit wird das SGB IX zu einem Leistungsgesetz mit Vertragsrecht.

Mit dem Vertragsrecht wurden seit 1993 im Wesentlichen die Ziele des Neuen Steuerungsmodells in die Sozialhilfe eingeführt. Kernanliegen der Neuen Steuerung waren die Einführung von Markt und Wettbewerb zwischen Leistungsanbietern und die Erleichterung des Markteintritts gewerblicher Träger sowie die Gleichstellung von gemeinnützigen und gewerblichen Leistungsanbietern. Dies geschah durch die Abschaffung der Selbstkostendeckung mittels prospektiver Entgelte und der Neuausrichtung der Vergütungsgrundlagen von der Einrichtungs- zur Leistungsfinanzierung. Eingliederungshilfeleistungen wurden seitdem in Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen kontrahiert. (Weber 2017, S. 44)

Demnach stellt sich die Frage, ob sich mit der Einführung des Vertragsrechts in das SGB IX die Fürsorge – hier als bevormundende Mittelverwendung ausgedeutet – erübrigt hat. D. h., ob Menschen mit Behinderung nun selbstständig ihnen zustehende Mittel beim Sozialhilfeträger (Staat) bzw. konkret die Eingliederungshilfe (Kommune) beantragen können um sich dann – *nach Wunsch- und Wahlrecht*²²¹ – einen Einrichtungsträger (Wohlfahrts- und Trägerverbände) für die Erbringung der Leistung auszusuchen. Weber verneint dies, indem er festhält:

§ 123 (1) SGB IX stellt klar, dass Vereinbarungen – nach wie vor – nur zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern geschlossen werden. Das duale System bleibt erhalten. Betroffene sitzen bei der Ausgestaltung der Leistungen und bei der Preisverhandlung nicht mit am Tisch. Als einzige Verbesserung aus Betroffenen-sicht ist festzustellen, dass: „Die Ergebnisse der Vereinbarungen (...) den Leistungsberechtigten in einer wahrnehmbaren Form zugänglich zu machen [sind].“ (§ 123 (2) SGB IX) Mit dieser Regelung wird der Gesetzgeber immerhin der Zugänglichkeit nach Art. 9 der UN-BRK gerecht. (2017, S. 44)

221 Nachzulesen in Artikel 19 der UN-BRK.

Angesichts dieser Erkenntnis steht zur Disposition, ob weniger die freiwillige Selbstbestimmung des Menschen mit Behinderung (möglicherweise möchte dieser sein Leben z. B. nicht oder nicht den gängigen Vorstellungen entsprechend ändern) Motor für das neue Gesetz ist; vielmehr scheint es so zu sein, dass der Preiswettbewerb, den die neue Gesetzeslage ermöglicht, ausschlaggebend ist. Denn, so steht in der Begründung zu § 123 SGB IX zu lesen: „[m]it dem Abschluss individueller Vereinbarungen und der damit zum Ausdruck kommenden Wettbewerbsorientierung sollen Anreize für eine möglichst kostengünstige Leistungserbringung geschaffen werden“ (BT-DS 18/9522, S. 292). Zwar *dürfen* Menschen mit Behinderung mit am Tisch sitzen und ihre Bedarfe formulieren. Was dann aber wie und von wem umgesetzt wird, liegt außerhalb ihrer Einflussmöglichkeiten, denn das verhandelt der Sozialhilfeträger (Staat, bzw. Kommunen) mit dem Einrichtungsträger, der *Leistungserbringer und Interessenvertreter* [sic!] *des Menschen mit Behinderung in einem darstellt* (vgl. Weber 2017, S. 44 f.). Weber fasst dieses Szenario wie folgt zusammen:

Der Aufwand und die Einbindung der Betroffenen innerhalb des Gesamtplanverfahrens wird durch Machtlosigkeit bei der konkreten Gestaltung der Leistungen konterkariert. Was hilft einem Betroffenen ein aufwändiger, ICF- gestützter Gesamtplan, wenn vor Ort dann doch wieder nur die Wahl zwischen zwei bis drei Leistungserbringern besteht, da sich die Kommune kein breites Angebot leisten kann oder möchte? Und nutzt ein Bescheid über den Gesamtplan, wenn der Betroffene am Ende damit allein gelassen wird? (Weber 2017, S. 45)

Nachdem mit Weber deutlich herausgearbeitet werden konnte, dass die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung lediglich bedingt Beachtung im neuen BTHG findet, gilt es in einem weiteren Schritt – vor der Folie des aktivierenden Sozialstaates – die Stellschrauben des BTHG unter die Lupe zu nehmen. In den Ausführungen zum aktivierenden Sozialstaat wurden deutlich die Aktivierungsanliegen als neue Paradigma u. a. der Sozialen Arbeit formuliert. Zudem geht es um die *richtige* Lebensführung sowie die Vermeidung eben einer *falschen* Lebensführung. Dementsprechend bietet das BTHG mit seinen neuen Instrumenten die Möglichkeit, die *Teilhabefortschritte*, wie Wacker diese benennt, empirisch zu erheben. Sie schreibt dazu:

Die neue Ausrichtung (Konzeption) [BTHG] der Behindertenberichterstattung ist Teil des NAP. Sie erfordert eine bessere Datenlage sowie einen veränderten Blick auf Beeinträchtigungen und Behinderung in der Gesellschaft. Ein Survey soll Datenlücken füllen und oft vergessene bzw. sog. schwer befragbare Bevölkerungsgruppen berücksichtigen (z. B. Personen im stationären Wohnen, ohne festen Wohnsitz oder mit be-

sonderen Kommunikationsbedarfen). Durch ein andauerndes Monitoring der Teilhabeverwirklichung in allen gesellschaftlichen Bereichen und Handlungsfeldern sollen Teilhabefortschritte messbar werden. (Wacker 2016, S. 1093)

„Dieser Punkt“, so schreibt Kratz (2017), „erzeugt vielfältige Befürchtungen und Diskussionen bei allen beteiligten Akteuren, beispielsweise ob bei Nichterreichen bestimmter Zielkriterien die Leistungsentgelte gekürzt bzw. zurückgefordert werden können (§ 129 SGB IX)“ (S. 32). In Anbetracht der Tatsache, dass das BTHG lediglich bedingt die (freie) Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderung ermöglichen soll, stellt sich nun die Frage, ob insbesondere individuelle (ggf. sogar unfreiwillige) Aktivierungsprozesse (die dann auch gemessen und überprüft werden können) durch eben jenes angestoßen werden sollen. Kratz warnt dahingehend:

Spätestens seit den 1990er Jahren ist zu beobachten, wie Sozialgesetzgebungen in einem zunehmenden Maße ökonomischen Grundsätzen unterworfen werden und damit gleichzeitig „eine Tendenz zur professionell auf einzelne Personen zugeschnittene Hilfe [verbunden wird]“. (Kratz 2017, S. 32)

Dementsprechend steuert die „Lebenslagenorientierung [...] den Prozess der Umwandlung von einer Fürsorge- in eine passgenaue Unterstützungskultur“ (Wacker 2016, S. 1094). Das bedeutet, dass es dem Menschen mit Behinderung weder frei steht, den – im BTHG vorgeschriebenen – Gesamtplan²²² zu boykottieren (dieser stellt die Voraussetzung dar, überhaupt Leistungen zu erhalten), noch sich (grundsätzlich) außerhalb von Zielvorgaben zu bewegen. Jede Leistung ist dabei mit (messbaren) Forderungen verbunden, da der ökonomisierten Steuerungslogik sozialstaatlicher Hilfen die Annahme innewohnt, „dass Hilfeleistungen zielgruppenbezogen gesteuert werden müssen, um einen wirtschaftlich ‚sinnvollen‘ Ressourceneinsatz zu gewähren“ (Kratz 2017, S. 33). In dieser Logik erweist sich eben *nicht* der individuelle Hilfebedarf als ausschlaggebend, sondern das dahinterstehende politische Programm. Da dieses mit den Begriffen Teilhabeorientierung, Selbstbestimmung, Individualisierung, Sozialraumorientierung, Personenzentrierung usw. operiert, wird nicht schnell offensichtlich, dass „die Bedarfslage [...]

222 „Diese Sorgen und Unsicherheiten wurden nicht zerstreut, sondern auf die Länderebene verschoben, wo nun mögliche Regelungen zur Wirksamkeit und deren Messung im Rahmen der Entwicklung von Landesrahmenvereinbarungen diskutiert und schlussendlich zumindest im jeweiligen Gesamtplan fixiert werden sollen. In neuen § 121 (4) SGB IX steht hierzu, dass der Gesamtplan neben den Inhalten nach § 19 SGB IX und fünf weiterer Kriterien ‚die im Rahmen der Gesamtplanung eingesetzten Verfahren und Instrumente sowie die Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungszeitpunkts‘ enthalten solle.“ (Kratz 2017, S. 34)

dem der Adressat in entzogen und ihm ihr im Zuge der Zielgruppenzuschreibung²²³ ein ‚neuer‘ Hilfebedarf zugewiesen [werden kann], der anschließend auch den Hilfeprozess strukturiert“ (ebd.).

Exemplarisch wird an dieser Stelle ein provokantes – nicht weiter ausgeführtes – Szenario aufgezeigt. Zu diesem Zwecke werden mögliche Aktivierungsschwerpunkte hinter den folgenden Aufzählungen, wie sie Rahnfeld (2019) in ihrem Buch: *Diversity-Management, Zur sozialen Verantwortung von Unternehmen* als Stellschrauben des BTHG listet, vermerkt, die der Frage nachgehen, für welche (politisch-programmatische) Ziele hier (ggf.) Unterstützung *kreiert* werden soll.

- Durch das Beziehen von Leistungen der Eingliederungshilfe wird ermöglicht, deutlich mehr vom eigenen Einkommen zu behalten und zu sparen. Diese Verbesserungen gelten auch beim gleichzeitigen Bezug von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege, wenn der Betroffene erwerbstätig ist. [*Voraussetzung für diese Leistung ist die Erwerbstätigkeit. Aktivierung zur Erwerbstätigkeit*]
- Es werden verstärkt Stellen zur unabhängigen und ergänzenden Teilhabeberatung geschaffen. [*Aktivierung zur Teilhabe*]
- Durch ein bundesweites Budget für Arbeit soll Menschen mit Behinderungen mehr Teilhabe am Arbeitsleben leichter ermöglicht werden. [*Aktivierung zur Arbeit*]
- In Unternehmen und Werkstatträten werden die Rechte der Schwerbehinderten-Vertretungen gestärkt. [*Aktivierung zur Verantwortungsübernahme*]
- Ein eigenes Kapitel zur Teilhabe an Bildung ermöglicht erstmals Assistenzleistungen für höhere Studienabschlüsse (z. B. Masterstudium, in bestimmten Fällen auch Promotion). [*Aktivierung zu ‚verwertbarer‘ Bildung*]
- Außerdem wird gefördert, dass Menschen mit Behinderung stärker ehrenamtlich tätig sind [*Aktivierung zur Verantwortungsübernahme für die Gesellschaft*] (Rahnfeld 2019, S. 28 f.)

In der Konsequenz würde das in diesem Kapitel skizzierte Szenario „eine Abkehr der sozialhilferechtlichen Fürsorge und eine Hinwendung zum Prinzip des Nachteilsausgleichs“ (Armborst 2014, S. 511)²²⁴ bedeuten. Davor allerdings warnt

223 „Um die ‚richtige‘ Zielgruppe mit den so entwickelten Programmen auch zu erreichen, werden der Hilfeleistung zunehmend komplexe Selektionsprozesse vorgeschaltet. Mithilfe von quasi-diagnostischen Tools und Anamnese- Instrumenten wird der subjektive Hilfebedarf anhand programmatischer Kriterien vermessen und zur objektivierbaren Größe umgedeutet und so die Verfügungslage auf die Adressat_innen übertragen. Letztere werden teils mit Sanktionsdruck dazu angehalten, die Verfügungslage als ‚ihre‘ Bedarfslage zu akzeptieren und zu übernehmen.“ (Kratz 2017, S. 33)

224 Gesetzliche Verankerung des Nachteilsausgleiches sowohl in Artikel 3 (GG): „(1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich. (2) Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Be-

Armborst²²⁵, indem er darauf aufmerksam macht, welchen Stellenwert dem Begriff der Fürsorge im Grundgesetz zukommt, denn

Art. 74 Nr. 7 Grundgesetz (GG) [hat] das Gebiet der öffentlichen Fürsorge als Gegenstand der konkurrierenden Gesetzgebung und meint damit die dritte Säule der sozialen Sicherung neben der Sozialversicherung und der sozialen Versorgung. Zu ihren Charakteristika zählt die beitragsfreie Erbringung von Leistungen zur Gewährleistung eines der Menschenwürde gemäßen Lebens an Menschen, die sich nicht selbst helfen können. Die Fürsorge für Hilfebedürftige, wie sie durch die Sozialhilfe realisiert wird, ist das Basissystem der sozialstaatlichen Verpflichtung zur Fürsorge und Hilfe für Bedürftige. (Armborst 2014, S. 510)²²⁶

An dieser Stelle muss explizit darauf verwiesen werden, dass die hier vorgelegte Betrachtung der Gesetzeslage von Menschen mit (geistiger und schwerer) Behinderungen darauf ausgelegt war, mögliche Gefahren und Ansatzpunkte für eine – doch

seitigung bestehender Nachteile hin. (3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ Als auch in Artikel 20 (1): „Die Bundesrepublik Deutschland ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat.“ (Bundesamt für Justiz 1949)

225 Armborst, im Erscheinungsjahr seines Beitrags 2014 Ministerialrat im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration sowie Präsident des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, tritt als einer der wenigen politischen Personen in Erscheinung, die sich öffentlich kritisch-fragend zur der ansonsten recht einheitlich geforderten Abschaffung des Fürsorgesystems im Kontext der Entwicklung des BTHGs äußerten.

226 „Die herrschende Auffassung im Schrifttum ist fixiert auf die Abgrenzung des Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG [Sozialversicherung] von den Bundeszuständigkeiten für die öffentliche Fürsorge (Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG) und für das privatrechtliche Versicherungswesen (Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG)“. (Schenkel 2008, S. 138) „Sozialversicherung“ ist in dieser Einteilung gleichbedeutend mit beitragsfinanzierter Sicherung; ‚Versorgung‘ und ‚Fürsorge‘ meinen jeweils steuerfinanzierte Sicherungsformen, die sich darin unterscheiden, dass die Fürsorge an ein konkretes individuelles Bedürfnis anknüpft (klassisches Beispiel: Sozialhilfe), während die Versorgung unabhängig davon gezahlt wird (klassisches Beispiel: Altersversorgung der Beamten). Die Kompetenztitel des Grundgesetzes scheinen diese Dreiteilung zu übernehmen, da die Verfassung neben einer Gesetzgebungszuständigkeit für die Sozialversicherung (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG) ausdrücklich auch Kompetenzen für die ‚Fürsorge‘ (Art. 73 Nr. 13, Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG) und für die ‚Versorgung‘ (Art. 73 Nr. 13 GG) ausweist. (Schenkel 2008, S. 49)

„In der durch die kommunale Armenfürsorge des 19. Jahrhunderts geprägten Bedeutung meint Fürsorge staatliche Hilfe in individuellen Notfällen, wenn andere Abhilfe nicht möglich ist. Nach herrschender Auffassung ist die Kompetenz aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG jedoch weit auszulegen und erfasst nicht nur klassische Fürsorgemaßnahmen wie die Sozialhilfe. Insbesondere sind auch Vermögensleistungen wie das Kindergeld oder das zum 1. Januar 2007 neu eingeführte Elterngeld nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) dem Regelungsbereich zuzuordnen.“ (Schenkel 2008, S. 105) Ebenso alle anderen Fürsorgeleistungen, „die keinen Bezug zu einem Personenschaden oder zum Ausfall des Erwerbseinkommens haben“ (ebd., S. 106), wie z. B. das erzieherisch ausgerichtete Jugendhilferecht.

noch, oder nicht mehr, notwendige – Fürsorge zu eruieren (Fokus). Die positiven Aspekte des Paradigmenwechsels, hin zu einer menschenrechtsbasierten Sichtweise, die Menschen mit Behinderung Rechte zuspricht und ihnen mehr Selbstbestimmung, Teilhabe, Partizipation und eine größtmögliche Barrierefreiheit ermöglichen soll, sind die größten Errungenschaften für Menschen mit Behinderung in der Geschichte [sic!] und werden *in keiner Weise grundsätzlich infrage gestellt*.

3.2.3 Menschen mit komplexen Behinderungen im aktivierenden Sozialstaat

Mit der *Geschichte der Fürsorge* ließ sich u. a. aufzeigen, dass dem Wandel von Hilfesystemen immer auch gesellschaftliche (z.B. politische, theoretische, ökonomische usw.) Veränderungen zugrunde liegen, die unmittelbare Auswirkungen auf die entsprechenden Zielgruppen haben. Um für die hier fokussierte Zielgruppe der Menschen mit komplexen Behinderungen die aktuelle Lage beschreiben zu können, erfolgte zunächst eine ganz allgemeine Betrachtung der Veränderungen des Sozialsystems der letzten Jahrzehnte, um sodann spezifischer auf die Behindertenhilfe sowie explizit auf das BTHG einzugehen. In der Folge soll nun das Augenmerk auf den Personenkreis der Menschen mit komplexer Behinderung gelegt werden.

Menschen mit Behinderung sind in den letzten Jahren insbesondere durch die UN-Behindertenrechtskonvention und die daraus entstandene Inklusionsbewegen sowie durch weitere gesellschaftspolitische Weichenstellungen – zumindest rechtlich – zu voll anerkannten Mitgliedern der Gesellschaft geworden. Nun gilt es allerdings, trotz der positiven Gleichberechtigungs- und Normalisierungstendenzen, vor dem Hintergrund der historischen Erkenntnisse weiterhin in Bezug auf diesen angewiesenen Personenkreis wachsam zu bleiben. Insofern erscheint es sinnvoll, die Auswirkungen der Veränderungen, die z. T. in den letzten Kapiteln aufgezeigt werden konnten, hinsichtlich der Menschen mit komplexen Behinderungen zu beleuchten.

Bereits an dieser Stelle kann festgehalten werden, dass die hier fokussierte Zielgruppe durch das „neue, auf breiten gesellschaftlichen Konsens aufbauende Grundprinzip des aktivierenden Staates: Fordern, Fordern und bei Zielverfehlung fallen lassen“ (Dahme et al. 2003, S. 10) in prekäre Situationen geraten kann. Denn es geht lediglich bedingt um Ursachensuche sowie individuelle Lösungen, Unterstützungen in bestimmten Lebenslagen und die Ermöglichung einer – wie auch immer – subjektiv geeigneten Normalität, sondern zunehmend um die, z. B. durch Trainingsprogramme zu erwirkende, *Veränderung spezifischer Verhaltensweisen* (vgl. Lutz 2011, S. 180). Wenn für jene, die sich nicht zur Aktivierung eignen, „die (unschuldig) nicht fähig oder (schuldig) nicht willens sind, die zugewiesene Eigenverantwortung zu übernehmen“, nur „Versorgung, Ausschluss

und/oder Strafe“ (ebd.) vorgesehen sind, was bedeutet das dann für die Personengruppe der Menschen mit komplexen Behinderungen?

Die Lage stellt sich – unter der eingenommenen Perspektive – wie folgt dar: Der aktivierende Sozialstaat verfolgt zum einen das Ziel, die (Arbeitsmarkt-) Integration der Individuen voranzutreiben, um dadurch zum anderen eine Kostenminimierung der Sozialsysteme zu erreichen.

„Aktivierungspolitik“ soll demnach die Krise sozialstaatlicher Systeme lösen, indem die angenommene Passivität der Subjekte bearbeitet wird. Darauf gründen die in den einzelnen Ländern umgesetzten aktivierungspolitischen Instrumente und Maßnahmen, die mit dem Ziel angetreten sind, Subjekten aus der behaupteten Passivitätsfalle herauszuhelfen. (Globisch und Madlung 2017, S. 323)

Ist so – eine möglicherweise nicht zu beantwortende Frage – die Entwicklung im BTHG ein erster Schritt, um anschließend auch Menschen mit Behinderung im Sinne des aktivierenden Sozialstaates in die Pflicht zu nehmen? Wie geht die Behindertenhilfe angesichts der verschriebenen Eigenverantwortlichkeit des Individuums mit diesem neuen Paradigma um? Was passiert mit den Menschen, die keine *Teilhabe Fortschritte* (Wacker 2016, S. 1093) nachweisen können? Denn:

Erfolge oder Etappenziele markieren nun Lebenslagendaten aller Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen, die (verschiedene) Chancen sichtbar machen, z. B. beim Zugang zu Raum, Besitz, Bildung, Mobilität oder Gesundheit. Statt amtlicher Behinderungsanerkennung (Schwerbehindertenausweis) werden also Beeinträchtigungen betrachtet und die damit verbundenen Funktions-, Aktivitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen sowie personale und umgebungsbezogene Faktoren, die zugleich in Wechselwirkungen zueinander stehen. Die Ära, in der Behindertenberichte lediglich Maßnahmen und Investitionen aufzählen konnten, ohne deren Wirkungen nach gesetzten Maßgaben (Zielen) auf den Prüfstand zu stellen, ist vorbei. [...]. Die BRK fungiert als Leitsystem, weil sie die Perspektive der Behinderung in der Gesellschaft verbunden mit den allgemeinen Menschenrechtsansprüchen hervorhebt und zugleich auf angemessene Regelungen und Strukturen verpflichtet. (Wacker 2016, S. 1095 f.)

Deutlich ließ sich herausarbeiten, dass inaktive *Kunden* in der Lesart des aktivierenden Sozialstaates pathologisiert werden:

Kern der Responsibilisierung ist die Eigenverantwortung des Individuums. Und damit eben jene Kategorie, deren Fehlen ein Kernmerkmal der Pathologisierung ist. Auf den ersten Blick schließen sich die beiden Professionalisierungsmuster daher gegenseitig aus. Auf den zweiten Blick lässt sich die Responsibilisierung jedoch als Modernisierung der Pathologisierung fassen – als Pathologisierung des Mangels an Eigenverantwortung und Aktivität. Kurz: Als Pathologisierung von In-Aktivität. (Lutz 2011, S. 179)

Demzufolge ist es eine moralische und ökonomische *Pflicht*, aktiv zu sein, und diese Pflicht wird notfalls (mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln) vonseiten der Sozialen Arbeit erzwungen.

Begleitet wird dieser Paradigmenwechsel von einer flächendeckenden Umgestaltung des Sozialstaates und seiner Institutionen zu neoliberalen Dienstleistungsagenturen, deren Auftrag sich nicht mehr an BürgerInnen, sondern an „KundInnen“ richtet. Die Sozialleistungen basieren dabei auf „bedarfsgeprüften“, aber knapp bemessenen Leistungen, die einerseits an unbedingte Arbeitswilligkeit und dafür notwendige „Bewährungsbemühungen“ geknüpft sind und andererseits konditionalisiert sind, womit damit faktisch (qua Sanktionen, die auf Mittelkürzungen basieren) das Grundrecht auf ein Existenzminimum zur Disposition gestellt ist. Typisch für den gouvernementalen Doppelimperativ des „Forderns und Förderns“ steht die ambivalente Gleichzeitigkeit eines institutionellen Gegenübers, das sich als anleitender Partner und Berater vorstellt und Empowerment der „KundInnen“ verspricht, dabei aber andererseits mit Mitteln wie Anweisung und Sanktionierung ein asymmetrisches Machtverhältnis produziert. Dieser Umbau hin zu neoliberalen Regierungsformen mit dem Ziel der Herstellung eigenverantwortlicher, marktgängiger Subjekte steht im Kontext einer vieldiskutierten, umfassenden Transformation des Regierens und Regulierens, die als „Gouvernementalität“ diskutiert wird (vgl. Foucault 2010; Rose 1996; Lemke et al. 2000; Bröckling 2007; Scott und Weiskopf 2008; Le Galès und Scott 2009; du Gay und Scott 2010; Hibou 2015). (Globisch und Madlung 2017, S. 324)

Wenngleich an dieser Stelle nicht näher auf Foucaults Begriff der Gouvernementalität²²⁷ im vorliegenden Kontext eingegangen werden kann, ist die neue, höchst ambivalente, wenn nicht gar gefährdende – im Spannungsfeld von Aktivierung und Unterstützung angesiedelte – Rolle der Sozialen Arbeit hervorzuheben:

Erstens sollen Assistenten, Pädagogen usw. *Klienten* zur aktiven Teilhabe befähigen. Zweitens sind diese allerdings neuerdings aufgefordert, die Wirksamkeit – bzw. Erfolge und Misserfolge – der durchgeführten (positiven wie negativen)

227 „Mit Gouvernementalität meint Foucault den Zusammenhang von Herrschafts- und Selbsttechnologien, den Kontaktpunkt, an dem die Form der Lenkung der Individuen durch andere mit der Weise ihrer Selbstführung verknüpft ist.“ (Foucault 1993, S. 203, zitiert nach der Übersetzung von T. Lemke: Lemke et al. 2000, S. 29) Das Konzept der „Aktivierung“ lässt sich als eine ebensolche Technik beschreiben, mit der das Subjekt als durch Maßnahmen aktivierbar und individuell verantwortlich konstruiert und ihm eine kompetente Sorge um und Aktivierung von sich zuschreibt. „Im Rahmen neoliberaler Gouvernementalität signalisieren Selbstbestimmung, Verantwortung- und Wahlfreiheit nicht die Grenze des Regierungshandelns, sondern sind selbst ein Instrument und Vehikel, das Verhältnis der Subjekte zu sich selbst und zu den anderen zu verändern“ (ebd., S. 30).“ (Globisch und Madlung 2017, S. 324)

Teilhabe-Maßnahmen durch Messinstrumentarien²²⁸ nachzuweisen. Dieses Vermessen wirkt sich, drittens, direkt auf die Soziale Arbeit aus, da die erfolgreichen bzw. gescheiterten Aktivierungen unmittelbare Rückschlüsse auf die Sozial-, Integrations-, Behindertenarbeit (usw.) gestatten. Die Soziale Arbeit muss sich demnach daran messen lassen, inwieweit es ihr gelingt, die neue Zielvorgabe *Verantwortlich-Machen* (vgl. Lutz 2011, S. 178) bzw. *Eigenaktivieren des Gegenübers* umzusetzen. Der (hilfebedürftige, arbeitslose, behinderte, alte, kranke) Andere wird damit zum personifizierten Arbeitsergebnis, zum Produkt der Sozialen Arbeit, an dem sich (zukünftig) messen lässt, ob *gute Arbeit* geleistet wurde.

Die erbrachte Leistung wird [demnach] als Output [Herv. i. O.] bezeichnet. Neben den Aktivitäten der Fachkraft zählen zu den Outputmerkmalen, in welchem Umfang die Berechtigten die Leistung in Anspruch nehmen und wie sie diese bewerten. In Verfahren der Qualitätssicherung finden Input, Prozess und Output eine ungefähre Entsprechung in der Unterscheidung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitäten. (Bartelheimer und Henke 2018, S. 4)

Wie bereits erwähnt, geht es nicht mehr nur um das Subjekt mit seinen individuellen Bedürfnissen, Lebens- und Notlagen, Wünschen und Träumen, sondern um die Aktivierbarkeit und die Teilhabewillig- wie Teilhabefähigkeit eben jenes. Die Sozial-, Behinderten-, Integrations- usw. -hilfe wird damit zu einem *Vehikel der Programmatik des aktivierenden Sozialstaates*.

„Aktivierung“ ist eine normative Vorgabe und zugleich institutionalisierte Strategie, die mithilfe unterschiedlicher Interventionen und Programme auf eine Formierung von Einstellungen und Verhaltensmustern zur Herstellung marktgängiger Subjekte und ihrer „Employability“ zielt. Der neoliberale Wohlfahrtsstaat nimmt dabei die Rolle einer moralischen Instanz ein, um Subjekte zu Verhaltensänderung und Eigenverantwortung im Dienste der Gesellschaft zu „aktivieren“ und zu sich selbst ins Verhältnis zu setzen, d. h. „sinnhafte Handlungsformen der Selbstregierung“ zu initialisieren, „die insbesondere durch Techniken des Selbst (Foucault 1984) realisiert werden (vgl. Pfahl und Traue 2012).“ (Globisch und Madlung 2017, S. 324)

Eine Diskussion darüber, wie die Behindertenhilfe – und ich fokussiere an dieser Stelle wieder auf den vorliegenden Diskurs – mit dem in diesem Kapitel geschilderten Tatbestand umgehen wird und muss, ist nicht Gegenstand der vorliegenden Arbeit und kann und soll aus diesem Grunde hier nicht weiter ausgeführt werden. Die ausführliche Betrachtung erwies sich jedoch als notwendig, um aufzuzeigen, dass das *vulnerable und auf die Fürsorge angewiesene und damit abhängige Subjekt* –

228 Vgl. hierzu auch *Vom Leitziel zur Kennzahl – Teilhabe messbar machen* von Bartelheimer und Henke (2018).

im dem aktivierenden Sozialstaat zugrundeliegenden Menschenbild – keine Beachtung findet bzw. nur als inaktiver und damit pathologischer Klient/Kunde.

Eine über die Gleichheit der Chancen hinausgehende Gleichmachung der Menschen ist die höchste Ungerechtigkeit.

Karl Jaspers,
(Philosoph und Psychiater
1883–1969)

3.2.4 Exkurs – der Teilhabe-Widerspruch

Im Kapitel *Die Behindertenhilfe auf dem Weg vom (veralteten) Fürsorgesystem zum modernen Teilhabesystem*, (3.2.1) wurde darauf verwiesen, dass die Begriffe Fürsorge und Teilhabe in den Debatten beinahe durchgängig polarisierend Verwendung finden. Dabei wird die positive Argumentationsfigur der Teilhabe der negativ konnotierten Fürsorge direkt entgegengesetzt (vgl. u.a. Armbrorst 2014; Deutschlandfunk 2010; Friedrich Ebert Stiftung 2015; Leinenbach 2011; MOZ.de 2017). Infolgedessen erscheint es an dieser Stelle wichtig, in einem kurzen Exkurs, der Teilhabe Beachtung zu schenken. Denn eine Reflexion der Fürsorge in Kontext komplexer Behinderungen kann lediglich dann erfolgen, wenn verstanden wird, welche Bedeutung der Teilhabe, in Abgrenzung zur Fürsorge, hier zugesprochen wird. Also der Figur, die von der Fürsorge – so erscheint dies zumindest angesichts der Argumentationen – verhindert wird bzw. wurde. Die Teilhabe tritt dabei (mehr oder weniger) diffus²²⁹ als Forderung in Erscheinung (Recht auf Teilhabe) (vgl. u. a. Kubandt 2019). Dabei erlangt dieses allorts geforderte Recht auf Teilhabe interessanterweise – wie es aktuell scheint – oberste Priorität, wenn es um den Personenkreis der Menschen mit Behinderung²³⁰ geht. Dies wiederum

229 Die Teilhabe wird weiterhin nicht näher definiert werden. Nicht nur, weil eine Annäherung an den Teilhabebegriff den Rahmen dieser Arbeit bei Weitem überschreiten würde und sondern auch, weil dadurch verdeutlicht werden kann, wie unspezifisch, aber emotional aufgeladen die Debatten um Teilhabe geführt werden. Es wäre aber z. B. äußerst interessant, die Ideengeschichte der Teilhabe zu beleuchten oder auch nachzuforschen, in welchen Kontexten Teilhabe mit welchen Zielsetzungen in Erscheinung getreten ist. Denn damit könnte geklärt werden, „ob es sich nicht [...] um ein den Diskurs anfeuerndes ‚buzzword‘ bzw. einen Containerbegriff handelt (Davis 2008, Budde 2012), dem es letztlich an Substanz fehlt“ (Kubandt 2019, S. 68).

230 Für andere Differenzlinien bzw. von Diskriminierung und/oder von Ausschluss bedrohten soziale Gruppen (Migration, Geschlecht, Armut usw.) gelten neben der Teilhabe auch noch andere Forderungen. So wird sich zum Beispiel in den Genderdebatten vor allem für Gleichberechtigung, Anerkennung und Gerechtigkeit oder in den Migrationsdebatten für (soziale) Integration bzw. Inklusion eingesetzt.

deutet darauf hin, dass Nichtteilhabe(-möglichkeiten) direkt auf eine existierende Idee von Behinderung verweisen, denn es wird stets auf die Annahmen/Tatsache verwiesen, dass Menschen mit Behinderung weniger Teilhabemöglichkeiten haben als andere. Somit muss dem (im Folgenden nur skizzierten) Teilhabe-Widerspruch jene Beschreibung von Behinderung vorangestellt werden, die die Legitimation für die Forderung nach Teilhabe darstellt.

In der *Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (ICIDH) der Weltgesundheitsorganisation (engl. abgekürzt mit WHO) von 1980 wurde zwischen Schädigung (*impairment*), Beeinträchtigung (*disability*) sowie Benachteiligung (*handicap*)²³¹ unterschieden (vgl. Waldschmidt 2005, S. 17). Auf diese Einteilung hin erfolgten vier Kritiken, die sich insbesondere darauf bezogen, dass Behinderung mit der Schädigung gleichgesetzt würde und als „persönliches Unglück“ (ebd.) individuell zu bewältigen wäre. Die Kritikpunkte lauteten konkret:

Erstens beruhe das Modell primär auf medizinischen Definitionen und benutze einen einseitigen biophysischen Begriff von Normalität; zweitens werde die individuelle Schädigung (*impairment*) als alleinige Ursache von Beeinträchtigung (*disability*) und Benachteiligung (*handicap*) angesehen; drittens zwingt das Modell behinderte Menschen in abhängige Positionen und erwarte viertens außerdem von ihnen, sich individuell anzupassen und ihre Behinderung so gut wie möglich zu ‚bewältigen‘. (Waldschmidt 2005, S. 16)

Daraufhin wurde das soziale Modell von Behinderung, ebenfalls noch in den 1980er-Jahren, von britischen Sozialwissenschaftlern neu konstruiert.

Auf der Basis einer Dichotomie zwischen Beeinträchtigung (*impairment*)/[*früher Schädigung*] und Behinderung (*disability*) [*früher Beeinträchtigung*,] lautet der Kerngedanke des sozialen Modells: Behinderung ist kein Ergebnis medizinischer Pathologie, sondern das Produkt sozialer Organisation. Sie entsteht durch systematische Ausgrenzungsmuster, die dem sozialen Gefüge inhärent sind. Menschen werden nicht auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen behindert, sondern durch das soziale System, das Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet. (Waldschmidt 2005, S. 18)

Gemäß dieser Entwicklung wird im Bundesteilhabegesetz – mit Rückgriff auf die ICF – davon gesprochen, dass Menschen mit Behinderung durch einstellungs- und

231 „Der von der WHO (1980) noch benutzte Begriff ‚handicap‘ wurde später fallengelassen, da er im Englischen mit abwertenden Konnotationen verknüpft ist. Auch in der ICF (WHO, 2001) taucht er nicht mehr auf. Mittlerweile werden die Begriffe ‚Schädigung‘ und ‚Beeinträchtigung‘ bzw. ‚Funktionsstörung‘ als ‚impairment‘ zusammengefasst; ‚disability‘ wird als Oberbegriff benutzt und bezeichnet die Teilhabebeschränkung und soziale Benachteiligung auf Grund einer ‚impairment‘.“ (Waldschmidt 2005, S. 28)

umweltbedingte Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft behindert werden:

Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist. (BTHG: § 2 Abs. 1 SGB IX)

Das bedeutet, eine Beeinträchtigung (impairment) ist nicht der Grund dafür, dass Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderung eingeschränkt sind, vielmehr wird diese erst dann zu einer Benachteiligung (disability), weil „objektive *Umweltbedingungen* [Herv. i. O.] [...] oder *Einstellungen* [Herv. i. O.] [...] wegen des Zusammentreffens mit behinderten Menschen *Teilhabebarrieren* [Herv. i. O.] schaffen“ (Möller 2019, S. 343).

Das vorläufige Fazit ist: Die Bemühungen um mehr Teilhabechancen für Menschen mit Behinderung müssen von der Umwelt ausgehen bzw. die Teilhabebbarrieren müssen von dieser abgebaut werden. Diese Forderung wird durch ein Zitat von der Antidiskriminierungsstelle des Bundes untermauert:

„Die Unterdrückung und Diskriminierung von behinderten Menschen wird [überdies hinaus auch] in der Sprache nicht einfach abgebildet, sondern wird durch diese manifestiert und gefördert – es sind Funktionen der Sprache.“ [vgl. Expertise von Baer/Bittner/Götttsche]. Behinderte Menschen machen daher immer wieder darauf aufmerksam, dass es keine Behinderten gibt, sondern nur „Behinderer“. Gefordert wird konsequenterweise ein „Enthinderungsbeauftragter“ anstelle eines „Behindertenbeauftragten.“ (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2010, S. 46)

An dieser Stelle muss ein Bruch in der logischen Argumentation der Debatte dann konstatiert werden, wenn die dargestellte Form der Teilhabeforderungen nun mit der Programmatik des aktivierenden Sozialstaates (wie es bspw. derzeit im BTHG geschieht) zusammengedacht wird. Denn die in den letzten Kapiteln dargestellten Aktivierungsbemühungen des Individuums in der Programmatik des aktivierenden Sozialstaates können nach dieser Lesart von Benachteiligung (disability) nicht viel bzw. nichts ausrichten. Konkret: Wenn Menschen mit Behinderung aufgrund *äußerer* Barrieren (also aufgrund der Behinderer) benachteiligt werden, kann das Individuum – egal ob aktiv oder passiv – kaum Einfluss auf seine Teilhabe nehmen.

Völlig anders wird jedoch der Teilhabebegriff für die Programme des aktivierenden Sozialstaates ausgedeutet. Dort ist das Subjekt, wenn es nicht teilhat,

passiv und muss für eben die Teilhabe, aktiviert werden, d. h. selbst Verantwortung für seine Teilhabe übernehmen. Die staatlichen Hilfen sind insofern lediglich eine Unterstützung zur Aktivierung des Subjekts (mit Behinderung).

Und genau hierin liegt der – bei genauer Betrachtung offensichtliche – Widerspruch.

Zusammengefasst bedeutet das: Liegt der ICF und der UN-BRK²³² das Verständnis zugrunde, dass sich Teilhabe in erster Linie durch den Abbau von teilhabebeschwerenden Umweltbedingungen und Einstellungen erreichen lässt, um gleichberechtigte Chancen und Möglichkeiten zu gewähren, geht die Programmatik des aktivierenden Sozialstaates davon aus, dass das Subjekt durch (Selbst-)Aktivierung Teilhabe erlangen kann. Hier ist somit Obacht geboten²³³, denn, wenn Teilhabe messbar gemacht wird (siehe Eingangszitat), wie gefordert, dann wird diese an allgemeinen *Teilhabenormen* (vgl. Bartelheimer und Henke 2018, S. 2) orientiert für gelungen oder nicht gelungen bewertet. Das bedeutet, der Leistungsträger reagiert zukünftig mit einem Programm

auf Probleme oder Bedarfe [Herv. i. O.], die er wahrnimmt, und [...] legt in einem Konzept fest, an wen sich das Programm richtet, wer darauf Anspruch hat und welche Ziele [Herv. i. O.] bei den Adressat_innen mit welchen Aktivitäten und Instrumente erreicht werden sollen (Bartelheimer und Henke 2018, S. 3).

In der Auseinandersetzung mit dieser diffusen Ausgangslage steht zu befürchten, dass das in § 1 SGB IX definierte Ziel, Menschen mit Behinderung Leistungen zuzugestehen, „um ihre Selbstbestimmung und ihr volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben und in der Gesellschaft zu fördern“, so gelesen wer-

232 „Mit der UN BRK werden Behinderung und Menschen mit Behinderung nicht mehr unter einem medizinischen oder sozialrechtlichen, sondern unter einem menschenrechtlichen Blickwinkel betrachtet. Dementsprechend gelten Menschen mit Behinderungen nicht länger als „defizitär“, sondern als Mitglieder einer diversen Gesellschaft und als TrägerInnen unveräußerlicher Menschenrechte. Behinderung entsteht erst durch den Nicht-Abbau von Teilhabe-Barrieren (Art. 1 UN BRK). Konstituierende Begriffe der Konvention sind Würde, Teilhabe, Selbstbestimmung, Inklusion und Chancengleichheit. [...] Die UN BRK schränkt also das Ermessen der entscheidenden Behörden im Sinne der Selbstbestimmung von Menschen mit besonderen Bedarfen ein. Das kann und sollte so in der Formulierung von Widersprüchen oder Klageanträgen aufgenommen werden.“ (Eberle et al. 2019, S. 19)

233 Unter Bezugnahme auf das Grundgesetz „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ (Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG) muss an dieser Stelle darauf verwiesen werden, dass der positiv rechtlich formulierte Grundsatz ein *Benachteiligungsverbot*, aber kein *Fördergebot* darstellt, „sodass der Normtext der Verfassung allenfalls geringe Teilhabemöglichkeiten aus dem objektiv-rechtlichen Gehalt der Verfassungsnorm i. V. m. dem Sozialstaatsprinzip statuiert“. (Möller 2019, S. 342). D. h., individuelle Leistungsansprüche lassen sich weder jetzt noch zukünftig aus dieser Verfassungsnorm ableiten (vgl. ebd.).

den kann, dass unter Selbstbestimmung auch Eigenaktivierung sowie die Förderung der vollen und wirksamen Teilhabe zu einer *Forderung* geraten können, wie das folgende Schaubild vermuten lässt:

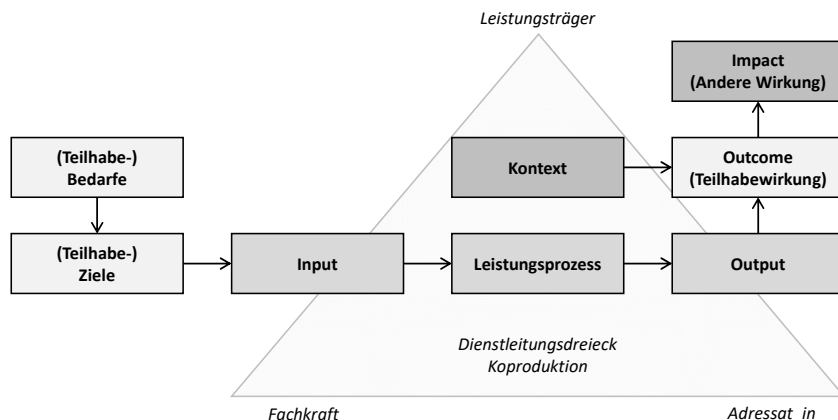


Abbildung 2: Wirkungen sozialstaatlicher Programme – das Standardmodell²³⁴

Quelle: Bartelheimer und Henke, erstellt nach Beywl et al. 2004;
European Commission 2015; Sciven 2006; Schiersmann/Weber 2017.

Verstärkt wird diese Befürchtung, wenn § 144 SGB XII Gesamtplan (§ 121 SGB IX-neu) näher unter die Lupe genommen wird. Dort hält der Gesetzgeber hinsichtlich des im Bundesteilhabegesetz festgeschriebenen Gesamtplans fest:

- (1) Der Träger der Sozialhilfe stellt unverzüglich nach der Feststellung der Leistungen einen Gesamtplan insbesondere zur Durchführung der einzelnen Leistungen oder einer Einzelleistung auf.
- (2) Der Gesamtplan dient der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses. Er geht der Leistungsabsprache nach § 12 vor. Er bedarf der Schriftform und soll regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren, überprüft und fortgeschrieben werden.
- [...]
- (4) Der Gesamtplan enthält neben den Inhalten nach § 19 des Neunten Buches mindestens
 1. die im Rahmen der Gesamtplanung eingesetzten Verfahren und Instrumente sowie die Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungszeitpunkts,
 2. die Aktivitäten der Leistungsberechtigten,

234 (Bartelheimer und Henke 2018, S. 4).

3. die Feststellungen über die verfügbaren und aktivierbaren Selbsthilferessourcen des Leistungsberechtigten sowie über Art, Inhalt, Umfang und Dauer der zu erbringenden Leistungen, [...]
- (5) Der Träger der Sozialhilfe hat der leistungsberechtigten Person Einsicht in den Gesamtplan zu gestatten.

Und in dem dazugehörigen Gesetzesentwurf ist zu lesen:

Die Leistungen der neu ausgerichteten Eingliederungshilfe sollen passgenau bei den Betroffenen ankommen und sparsam und wirtschaftlich [sic!] erbracht werden. Daher wird die Steuerungsfunktion der Leistungsträger gegenüber den Leistungserbringern gestärkt. Insbesondere wird für die Träger der Eingliederungshilfe eine praktikable, bundesweit vergleichbare Gesamtplanung normiert, die das für alle Rehabilitations-träger verbindlich geltende Teilhabeplanverfahren ergänzt. Erbrachte Leistungen werden künftig einem Prüfungsrecht des Leistungsträgers und einer Wirkungskontrolle unterzogen [sic!]. (Die Bundesregierung 2016, S. 4)

In diesem Feld, so die vorliegende Einschätzung, werden sich die Disziplin sowie die Behindertenhilfe zeitnah positionieren müssen, möchten diese den benannten Personenkreis nicht einer Politik preisgeben, in der dieser – qua Menschenbild und Zielsetzung – lediglich verlieren kann²³⁵, denn, so wird zunehmend gefordert: „Der Einsatz öffentlicher Ressourcen muss sich durch Wirkung legitimieren, und die Leistungserbringung muss sich [zukünftig] der Bewertung stellen.“ (Bartelheimer und Henke 2018, S. 12) Es steht also zu befürchten, dass das emanzipatorische Ideal, welches bspw. der UN-BRK oder dem BTHG zugrunde liegt bzw. liegen sollte, in der Ausformulierung und vor allem in der konkreten Umsetzung in den Programmen bzw. Programmierungen des Sozialsystems bzw. der modernen Teilhabesysteme zumindest in Teilen eine andere Wirkung entfaltet, als intendiert worden ist.

Oder, um es mit Gröschke zu sagen:

[I]m Zusammenhang groß angelegter gesellschafts- und sozialpolitischer Projekte (z.B. „Inklusive Gesellschaft“) [ist] immer damit zu rechnen, dass sich hinter politischen und sozialetischen Programmformeln mit so weit reichenden Verheißungen, wie Selbstbestimmung, Inklusion und Teilhabe, auch Widersprüche, latente Funktionen und Interessen verbergen, die hinter dem Rücken der handelnden Akteure wirksam sind und auch andere als die offiziell verlautbarten Interessen verfolgen. Eine in

235 Ein systematischer Überblick, „welche bestehenden Instrumente einer wirkungsorientierten kommunalen Sozialpolitik für die Teilhabemessung weiterentwickelt werden können (etwa der Sozialberichterstattung, des sozialräumlichen Monitorings oder der kennzahlengestützten Steuerung) und zu welchen neuen Ansätzen das Teilhabekonzept den Anstoß gegeben haben (teilhabeorientierte Selbstevaluation, subjektorientierte Teilhabemessung und Teilhabesurvey)“ (Bartelheimer und Henke 2018, S. 2) findet sich bei eben jenen Autoren.

gewisser Weise ideologiekritische Einstellung ist also in diesem Zusammenhang durchaus zu empfehlen. (Gröschke 2011, S. 12)

Abschließend noch einmal zur Teilhabe:

Nach der erfolgten Entflechtung lässt sich nun festhalten: Die Teilhabe wird zum zentralen Sujet, und zwar sowohl in Bezug auf Beeinträchtigung als auch in Bezug auf das Sozialsystem. Weil der Umkehrschluss Folgendes lehrt:

1. Die *Beeinträchtigung* (disability) wird dadurch aufgehoben, dass der Mensch teilhat. Dabei ist die Umwelt dafür zuständig, die Barrieren abzubauen und die Teilhabe zu ermöglichen.
2. Das *Sozialsystem* hingegen wird obsolet, wenn das Individuum aktiv teilhat. Dabei ist das Individuum dafür zuständig, die Barrieren abzubauen und die Teilhabe zu ermöglichen.

Beeinträchtigung und Hilfe- und Unterstützungsbedarfe scheinen sich somit bei gelungener Teilhabe aufzulösen. Am Ende steht – so scheint es das Heilsversprechen Teilhabe zu suggerieren – ein Subjekt ohne Beeinträchtigung sowie ohne Hilfe- und Unterstützungsbedarfe.

In einer Broschüre des Bundesgesundheitsministeriums zum 2002 verabschiedeten „Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen“ finden sich folgende einleitende Sätze: „Behinderte Menschen haben das Recht, in gleicher Weise wie nichtbehinderte am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und nicht auf die Fürsorge der Gesellschaft angewiesen zu sein. Neben dem Bestehen sozialrechtlicher Ansprüche ist es deshalb wichtig, ihre Bürgerrechte zu sichern. Dazu müssen alle Lebensbereiche so gestaltet werden, dass behinderte Menschen gleiche Chancen haben, am Leben der Gesellschaft teilzunehmen.“ (Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung 2003:8)

(Kuhlmann A. 2006, S. 38)

3.3 Zur aktuellen Relevanz

Die Auswirkungen des modernen Teilhabesystems auf den Personenkreis der Menschen mit komplexen Behinderung über die skizzierten Ansätze hinaus zu erörtern, würde nicht nur den Rahmen der Arbeit sprengen, es existieren auch (auf-

grund der Aktualität des neuen BTHG) noch keine dokumentierten Erfahrungswerte. Die Gefahren, die sich jedoch – aufgrund der sich abzeichnenden aktivierenden Programmatik – ergeben können, fasst Brachmann wie folgt zusammen:

Sozialpolitik unterteilt unter der Maxime „Fordern und Fördern“ Hilfebedürftige ein in „zu aktivierende“ und „nicht zu aktivierende“ und wirkt damit verstärkt selektiv.

Menschen mit geistiger Behinderung gehören – von wenigen Ausnahmen abgesehen – zur Gruppe der „nicht zu aktivierenden“ Personen, die durch den Sozialstaat nur noch versorgt werden und die damit einem zusätzlichen Exklusionsrisiko ausgesetzt sind, denn in dem Maße, wie dadurch die zur Verfügung stehenden eigenen ökonomischen Ressourcen zurückgehen, wächst die Institutionenabhängigkeit dieses Personenkreises, für den eine Reintegration in die Gesellschaft sozialpolitisch – nach der Logik des investiven Sozialstaates – zumindest de facto nicht mehr ernsthaft gewollt zu sein scheint. (Brachmann 2011, S. 137 f.) (vgl. auch Schäper 2006)

Sowohl die Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik als auch die Behindertenhilfe haben diesbezüglich u. a. die Aufgabe, sich mit den aufgezeigten Ambivalenzen und Gefahren für die Lebensführung und -bewältigung von Menschen mit komplexer Behinderung auseinanderzusetzen. Die Historie hat deutlich gezeigt, dass das Sozialsystem nicht nur Abbild gesellschaftlicher Veränderungen ist, sondern dynamisch auf gesellschaftliche Veränderungen reagiert bzw. auf diese einwirkt und diese mitbestimmt²³⁶. Dementsprechend hat dieses auch große Einfluss- und Steuerungsmöglichkeiten. Brachmann formuliert bezüglich der aktuellen Entwicklungen:

Soziale Arbeit erweitere [...] die sozialen Handlungsspielräume der Menschen und intensiviere gleichzeitig Prozesse der Individualisierung, der Ungewissheit und des sozialen Risikos. Das mache ihre Ambivalenz aus: Soziale Arbeit sei mithin nicht nur ein ‚Produkt [Herv. i. O.] der ‚Moderne‘, sondern zugleich auch selbst Produzent [Herv. i. O.] von Chancen und [Herv. i. O.] Risiken auf dem Weg in eine andere ‚Moderne‘. (Brachmann 2011, S. 140)

Auf diesem „Weg in eine andere ‚Moderne‘“ (Rauschenbach 1999, S. 267 f.) muss auch an die Behindertenhilfe sowie die Heil-, Behinderten-, und Sonderpädagogik appelliert werden, Verantwortung zu übernehmen. Und das bedeutet: zu analysieren, Visionen zu entwickeln, Theorien und Konzepte zu entwerfen und für ihre jeweilige Bezugsgruppe – notfalls gegen den Strom – einzustehen und nicht zuletzt auch ausreichend ökonomische Ressourcen (beispielsweise über Gesetzgebungen) zu sichern, die für eine ‚nicht zu aktivierende‘ Bezugsgruppe weiterhin

236 Verheerend ist dies in der NS-Zeit zum Ausdruck gekommen.

zur Verfügung stehen müssen. Gegen den Strom zu schwimmen, bedeutet beispielsweise, kritisch mit jenen Annahmen über den Menschen umzugehen, die der Programmatik des aktivierenden Sozialstaates zugrunde liegen. Denn diese Annahmen, so ließ sich aufzeigen, besagen,

„dass in allen Subjekten im Kern ein gleichermaßen von außen zu aktivierendes Potential angelegt sei und der Erfolg der Aktivierung maßgeblich von der Eigenaktivität abhängen würde (vgl. Wenzel 2008; Globisch 2012)“ (Globisch und Madlung 2017, S. 323).

In diesem Weltbild kommt eher nicht vor, dass Menschen *nicht* autonom und selbstbestimmt²³⁷, aktiv, effektiv, selbstverantwortlich und Verantwortung übernehmend sein *könnten*, bzw. wenn sie das sind, dann sollen (müssen) diese *Defizite* überwunden werden.

Es sollte deutlich geworden sein, dass die derzeit dominierenden, implizit oder explizit vorzufindenden Grundannahmen über den Menschen, die vor allem die selbstbestimmten, vernunftbasierten, aktiven und partizipativen Aspekte hervorheben, (nicht nur, aber insbesondere) für den Personenkreis der Menschen mit komplexen Behinderungen problematisch werden könnten. Denn (den Menschen betreffende) Attribute wie Verletzlichkeit, Unvollkommenheit und Abhängigkeit (als menschliche Kategorie) werden nicht beachtet. In Anbetracht dessen könnte sich die Frage stellen, ob die *Fürsorge* (hier exemplarisch für Menschen mit komplexen Behinderungen) *überhaupt* noch thematisiert werden kann oder darf. Diese Frage ist dann berechtigt, wenn Menschen nur noch als selbstbestimmte und autonome Subjekte, deren Ziel darüber hinaus im besten Fall die Selbstoptimierung sein sollte, *anerkannt werden*. Fürsorgliche Zuwendung wird in diesem Lichte betrachtet als diskriminierend, bevormundend, paternalistisch usw. wahrgenommen, weil diese Handlungen den Menschen als nicht-selbstständig und nicht-autonom erscheinen lassen. Entsprechend wird die Fürsorge (als Unterstützung(smaßnahme) und als fürsorgliche Hinwendung) gegenwärtig als übergriffig und paternalistische ausgelegt. Denn, wenn der Mensch als verletzliches und leibliches Wesen in diesem Weltbild nicht existieren, kann/darf auch die Antwort auf Verletzlichkeit und Leiblichkeit – die Fürsorge – nicht existent sein.

Allerdings *ist* der Mensch ein *verletzliches und leibliches Wesen*. Weil jeder Mensch im Laufe seines Leben Hilfe in Form von fürsorglicher und unterstützender Zuwendung bedarf²³⁸. Weil die Menschheit ohne Sorge um den Anderen nicht existieren können. Weil das Ziel ein gutes und soziales Leben ist. Weil gut in diesem Sinne relativ und subjektiv und nicht normativ und allgemeingültig und

237 Zum kritischen Diskurs Lindmeier (1999); Waldschmidt (2012).

238 Der Aktualität wegen sei hier das Stichwort: *Coronavirus* erlaubt.

zudem abhängig von Vorstellungen, Möglichkeiten, Fähigkeiten und Lebensumständen ist. Weil Autonomie, Selbstbestimmung, Selbstoptimierung sowie Teilhabe als verpflichtende Gesellschaftsziele nicht grundsätzlich mit einem guten Leben gleichzusetzen sind und weil es Menschen gibt, die ein Leben in fürsorglicher Angewiesenheit leben (müssen bzw. auch dürfen).

Menschen mit komplexen Behinderungen sind aufgrund ihrer Lebensumstände auf Hilfe, Zuwendung und Unterstützung angewiesen. Diese Hilfe wird hier als *Für-Sorge* verstanden. Die Notwendigkeit des *Für* in der *Für-Sorge* (d.h. der aktiv-helfenden und unterstützenden wie wohlwollenden *Hin-wendung durch Andere*) betrifft diesen Personenkreis besonders, weil es ihm zumeist nicht möglich ist, Hilfe entsprechend seines (individuellen Bedarfes) einzufordern. Das bedeutet, Menschen mit komplexen Behinderungen wird z. T. ungefragt (fremdbestimmt) geholfen, weil bei ihnen ein Bedarf ausgemacht wird, der eine tätige Bemühung seitens Anderer hervorruft. Dementsprechend werden sie ver- und umsorgt. Da dies eine Tatsache darstellt, ist es essenziell, in Konzepten der Disziplin wie der konkreten Behindertenhilfe *die Fürsorge als Idee und (existierende) Tätigkeit* explizit mitzudenken. Gleichzeitig haben die Problemgeschichte der historischen Fürsorgesysteme sowie die ideengeschichtlichen Betrachtungen verstehen lassen, weshalb die Fürsorge als veraltet, paternalistisch und bevormundend wahrgenommen wird. Sie haben Szenarien aufgezeigt, in denen der Missbrauch von Fürsorgebeziehungen und auch -systemen gewaltvoll und lebensgefährlich war, und insbesondere mit Blick in die Heim- und Fürsorgeerziehung steht die erschreckende Gewissheit im Raume, dass gewaltvolle Missbrauchserfahrungen unter dem Deckmantel der Fürsorge bis in die Jetztzeit geschehen: Beispielhaft sei an dieser Stelle auf die Missbrauchsskandale an Internatsschulen²³⁹, Behindertenheime²⁴⁰ und kirchlichen Einrichtungen²⁴¹ verwiesen.

Umso dringlicher benötigt es einen Diskurs um die *Fürsorge* und umso wichtiger sind Theorien wie Konzepte einer *reflektierten Fürsorge*. Die Aufgabe der Theorien müsste es sein, die jeweiligen Zielsetzungen der Fürsorge ethisch fundiert zu begründen und die Aufgabe der Konzepte wäre es dann, die entsprechenden Fürsorgetheorien in die Praxis übertragbar zu machen.

Jedem Menschen zu einem subjektiv bestmöglichen guten Leben zu *verhelfen*, sollte dabei stets das übergeordnete Ziel darstellen.

239 Siehe Veröffentlichungen zu den Missbrauchsskandalen an der Odenwaldschule, in Salem usw.

240 Siehe RTL-Reportage vom 26. Februar 2018 des Teams Wallfräff über Behinderteneinrichtungen.

241 Siehe Veröffentlichungen v. a. seit 2017 zu den Missbrauchsskandalen in der katholischen Kirche.

[D]ie Gefühle der Fürsorglichkeit und der Sympathie [gehören], wenn man sie gebührend unter die Lupe genommen hat, wirklich zum innersten Wesen des ethischen Lebens. Keine Gesellschaft kann es sich leisten, diese Gefühle nicht zu kultivieren.

(Nussbaum 1999, S. 11)

4 Über die gegenwärtige Gestalt der Fürsorge

Kollektiv verantwortetes Helfen und Fürsorgen sind konstitutive Elemente jeder Gesellschaft. Auch Melville et al. (2015, S. 9) stellen fest, dass keine menschliche Gesellschaft ohne gegenseitige Sorge auskommt:

Sie [die Sorge] ist entscheidend für jedes gedeihliche Miteinander, ob in der Familie, der Gruppe, der Bürgerschaft, dem Staat, der Kirche. Sorge bezeichnet dabei eine innere Haltung, die in ihren vielfältigen Formen darauf gerichtet ist, Gemeinschaft zu stiften. Aber das Spektrum möglicher Sorgebeziehungen ist noch weiter: der Einzelne trägt Sorge für die Gemeinschaft, für ein Gegenüber oder für sich selbst; die Gemeinschaft wiederum für den Einzelnen. (Melville et al. 2015, S. 9)

Das zweite Kapitel dieser Arbeit hat allerdings offenbart, dass die Zielgruppen der gesellschaftlichen Fürsorge ebenso kontingent sind wie die Art und Weise deren Ausübung bzw. Umsetzung. Darüber hinaus ist deutlich geworden, wie folgenreicher es sein kann, wenn eine Gesellschaft die Verantwortung für bestimmte Gruppen von Fürsorgebedürftigen verweigert. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass eine Gesellschaft für den Umgang mit Fürsorgebedürftigen *Sorge tragen müsste*, zumindest, wenn sie ethisch verantwortlich handeln möchte.

Aktuell, so scheint es jedoch angesichts der Erkenntnisse aus dem dritten Kapitel, ist die Fürsorge im gegenwärtigen sozialpolitischen Diskurs kaum präsent. Somit drängt sich zunächst die Frage auf, weshalb die Fürsorge – da sie doch konstitutives Element jeder Gesellschaft ist – hier so wenig Beachtung findet. Ein Erklärungsansatz dafür könnte sein, dass durch die starken neoliberalen Strömungen ein Gesellschafts- und Menschenbild transportiert wird, welches den aktiven, selbstbestimmten und für sich selbst sorgenden Menschen ins Zentrum stellt. Dies führt dazu, dass nicht so sehr die Bedürftigkeit bedürftiger Menschen handlungsleitend ist (wie bspw. im Wohlfahrtsstaat), sondern die Aktivierung eben jener (aktivierender Sozialstaat). Wenn Fürsorge nun bspw. wie bei Jehne (2015, S. 15) als etwas verstanden wird, das erst durch die *Unvollkommenheit bestehender Verhältnisse* in Erscheinung tritt, dann ist Fürsorge *immer* eine Reaktion auf Unvollkommenheit. Wie mit Blick auf das neoliberale Denken ersichtlich wurde, kann die Antwort auf Bedürftigkeit/ Unvollkommenheit aber auch eine andere sein als Fürsorge, nämlich bspw. der Versuch der Aktivierung.

Im Folgenden soll nicht diskutiert werden, in welchen Formen die (vermeintliche) Vollkommenheit der Verhältnisse als *Nicht-vorhanden-Sein-Dürfen von Behinderung* in unserer gegenwärtigen Gesellschaft verfolgt wird²⁴². Jedoch soll, quasi als Gedankenspiel, die Idee einer gemeinsamen gesellschaftlichen Bemühung, Behinderungen abzubauen auf die derzeit einflussreichste Definition von Behinderung übertragen werden. Und zwar zu dem Zwecke, auf eine – aktuell bestehende – doppelte Gefahr für Menschen mit komplexen Behinderungen hinzuweisen. Diese Ausführungen bilden sodann die Grundlage dafür, sich der Fürsorge vor dem Horizont komplexer Behinderungen zuwenden zu können.

Das ICF-Verständnis von Behinderung erklärt Behinderung v. a. durch von außen errichtete oder bestehende Barrieren. Diesbezüglich halten Lelgemann und Müller (2018) fest, dass durch die, seit den 1980er-Jahren zunehmende Relevanz dieser interaktional-sozialen Perspektive von Behinderung, „die es ermöglichte, Behinderung in ihrer Wirkmächtigkeit zu verstehen“ (S. 12), die Phase begann, „in der letztlich diese Perspektive als ausschließlich relevant für die Entstehung körperlicher [geistiger wie schwerer] Behinderung beschrieben wurde“ (ebd.).

Dass dabei verloren ging, die spezifischen Beeinträchtigungen und die sich daraus ergebenden besonderen Unterstützungsbedürfnisse differenziert beschreiben zu können, wurde in Kauf genommen. Leitgedanke dieses Verständnisses war und ist bis heute das Motto der Aktion Mensch aus den 90er Jahren: „Behindert ist man nicht, behindert wird man!“ (Lelgemann und Müller 2018, S. 12)

Konkret bedeutet diese Sichtweise in dem hier vorliegenden Gedankenspiel: Die Menschen sind dann nicht mehr behindert, wenn der Abbau von Barrieren gelingt. Würden diese Menschen zudem erfolgreich aktiviert, wäre das Ergebnis der selbstbestimmte, autonome, aktive, effektive, selbstverantwortliche und Verantwortung-übernehmende – nicht mehr behinderte – Mensch.

Diese Überzeugungen flächendeckend zu vertreten ist, so der 2009 verstorbene, selbst körperbehinderte²⁴³, Philosoph Andreas Kuhlmann, umso einfacher, als das neue *Verständnis von Behinderung* zweierlei suggeriert:

Erstens [Herv. i. O.] sollen die herrschenden Vorstellungen von körperlicher, seelischer oder geistiger „Beeinträchtigung“ von jeglicher negativen Bewertung befreit werden. Physische oder psychische Funktionsdefizite sollen nicht mehr als etwas verstanden werden, das inhärent mit einer eingeschränkten, gar leidvollen Lebensperspektive verknüpft ist. *Zweitens* [Herv. i. O.] soll geltend gemacht werden, dass schon die Erfahrung, überhaupt „behindert“ zu sein, keineswegs notwendigerweise mit der

242 Zur weiteren Lektüre hinsichtlich des Diskurses um Bioethik und Pränataldiagnostik siehe u. a. Dederich (2003) oder Kuhlmann A. (2011).

243 Siehe zu dessen Leben u. a. seinen Aufsatz „Krankheit und Freiheit“ (Kuhlmann A. 2006).

spezifischen Konstitution des Einzelnen einhergeht, sondern erst durch Einflüsse des sozialen Umfeldes zustande kommt. (Kuhlmann A. 2011, S. 37)

Er warnt dahingehend in seinem Buch *An den Grenzen unserer Lebensform* (2011) vor einer Verharmlosung von realen und massiven, physischen wie psychischen Beeinträchtigungen. So spricht er davon, dass diese „ins verharmlosende Licht des Allzumenschlichen, Natürlichen und Normalen getaucht werden“ (Kuhlmann A. 2011, S. 52), und kritisiert Behindertenvertreter und Selbsthilfegruppen, die mit Slogans wie *„Behindert ist man nicht. Behindert wird man“*; *„Jeder Mensch ist mehr oder weniger behindert“* usw. eine „gnadenlose Gleichmacherei“ (ebd.) betreiben, die – seiner Ausführungen nach – in dem Ausspruch *„Geistig behindert ist auch normal“* gipfeln. Wohl wissend, welche eigentlich gut gemeinte Intention diesen Slogans zugrunde liegt, könnte die, wie Kuhlmann sagt, „simple wie wirklichkeitsfremde“ (ebd.) Botschaft, „Behinderte leiden angeblich nicht unter ihrer körperlichen wie geistigen Beeinträchtigung, sie leiden hingegen unablässig unter den Anfeindungen, denen sie sich ausgesetzt sehen“ (ebd.), große Gefahren bergen.

Behinderung, so lassen sich die Forderungen verstehen, soll um jeden Preis als etwas Normales wahrgenommen werden. Wird sie weiterhin als etwas Besonderes beachtet, ist die Umwelt an der Zuschreibung schuld, denn die Wahrnehmung von Behinderung als etwas Besonderem sei falsch. Nun können diese Bemühungen, Kuhlmann folgend, als eine Verweigerung der Anerkennung von Behinderung gedeutet werden: „Schon wer Einschränkung und Leiden als etwas begreift, gegen das anzugehen ist, macht sich demzufolge der Herabwürdigung behinderter Menschen schuldig.“ (Kuhlmann A. 2011, S. 53) Denn die Unterstellung, dass sie (Menschen mit Behinderung) alleine unter mangelnder Akzeptanz leiden, bedeutet im Umkehrschluss, dass diese „ein ganz normales Leben führen könnten, wenn man ihnen mit größtmöglichem Wohlwollen begegnete“ (ebd.).²⁴⁴

244 Dass aus dieser Sichtweise auch politische und wirtschaftliche Forderungen an die Zielgruppe entstehen können, verdeutlicht ein Entwurf des Gesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen aus dem Jahr 2002, wenn dort steht: „Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände und der Zentralverband des Deutschen Handwerks e.V. unterstützten das verfassungsrechtliche wie sozialstaatliche Anliegen, behinderte Menschen so gut wie möglich in das gesellschaftliche Leben zu integrieren und sie aus einer Situation des Angewiesenseins auf gesellschaftliche wie individuelle Fürsorge zu lösen. Insoweit finde auch die Schaffung von Barrierefreiheit die Unterstützung der Wirtschaft. ‚Die Herstellung von Barrierefreiheit sollte jedoch nicht zu neuen Regulierungen führen, die ausschließlich mit neuen und weiteren Belastungen für die Wirtschaft verbunden sind‘ [Herv. S. F.]. Vielmehr sei darauf zu achten, im privaten Bereich sämtliche auf untergesetzlicher Ebene bestehende Möglichkeiten auszuschöpfen. [...] Im Hinblick auf die Zielvereinbarungen sollten Unternehmen und Unternehmensverbände stets auf freiwilliger Basis, [...] zur Herstellung von Barrierefreiheit gewonnen werden. ‚Insofern seien grundsätzlich all diejenigen Ansätze positiv zu bewerten, die die Umsetzung der Belange behinderter Menschen den Beteiligten überließen‘ [Herv. S. F.].“ (Deutscher Bundestag 2002, S. 45)

Diese Kritik Kuhlmanns bedeutet nicht, dass er den Menschen mit Behinderung als Opfer stilisiert, gleichzeitig will er aber auch nicht, dass die Besonderheit seiner Lebenssituation (Behinderung) negiert bzw. eingeebnet wird:

Tatsächlich führt es zu einem unerträglichen Paternalismus und zu mitleidiger Herablassung, wenn Behinderte primär und pauschal als leidende und bedürftige „Kreaturen“ wahrgenommen werden. Dann wird allzu leicht verkannt, was in den Einzelnen an Möglichkeiten steckt. Insofern ist das Bemühen, versehrte Personen als Menschen mit individuellen Fähigkeiten kenntlich werden zu lassen, völlig legitim und notwendig. Doch man überwindet die verzerrte Wahrnehmung nicht, indem man das eine Stereotyp durch ein anderes ersetzt. Das Argument, dass Behinderte angemessene Achtung nur finden würden, wenn man sie als Menschen mit besonderen Fähigkeiten zur Kenntnis nimmt, führt in die Irre, wenn zugleich Schmerzen, Entstellung und eingeschränkte Entfaltungsmöglichkeiten geleugnet werden. Eine Anerkennung, die der Persönlichkeit – der Lebenserfahrung, den Möglichkeiten und Defiziten, Hoffnungen und Enttäuschungen – von Behinderung wirklich gerecht wird und sie als vollwertige, aber eben „besondere“ Menschen gelten lässt, ist mit Hilfe einer solchen Darstellung sicher nicht zu erreichen. Niemand soll ausgedredet werden, dass er auch mit erheblicher Beeinträchtigung ohne inneren Zwiespalt zu leben vermag. Sehr oft aber sind es gerade diese gewiss bewundernswürdigen Personen, die in der Öffentlichkeit auftreten und ihr Lebensgefühl für allgemeingültig erklären. Indem sie beispielsweise auch im Namen geistig schwer Behinderter zu sprechen vorgeben, vollziehen sie genau die paternalistische Anmaßung, gegen die sie sich zur Wehr setzen. (Kuhlmann A. 2011, S. 53)

Überdies wird somit die Behinderung normalisiert, während Krankheit und Leid – in Abgrenzung dazu – als defizitär dargestellt werden. Es mangelt an differenzierten und offenen Sichtweisen.

Charakteristisch für diese Auffassung ist das [...] Misstrauen gegenüber jeglicher Form der Fürsorge. Mit einer unterstützenden oder gar beschützenden Zuwendung gegenüber Einzelnen nämlich werde der Eindruck zementiert, dass es sich bei diesen um „ihrer Natur nach“ defizitäre und bedürftige Menschen handle. Als Personen, die zu einer autonomen Lebensführung durchaus befähigt sind, sollen die Betroffenen demgegenüber dann erkennbar werden, wenn sie nicht mehr an Hindernisse stoßen, die sie an ihrer Entfaltung hindern. Angemessene, „barrierefreie“ architektonische Arrangements, avancierte Technologien am Arbeitsplatz sowie adäquate Kommunikationsformen sollen es den Behinderten ermöglichen, am gesellschaftlichen Leben zu partizipieren. Aus dieser Sicht kommt die persönliche Interaktion zwischen Behinderten und Nichtbehinderten im Allgemeinen ebenso wenig in den Blick wie die besondere Unterstützung, auf die Behinderte mit ihren individuellen Schwierigkeiten häufig angewiesen sind. (Kuhlmann A. 2006, S. 39)

Wie problematisch diese Entwicklungen gegenwärtig für professionelles fürsorgliches Handeln ist, verdeutlicht Schnabl, wenn sie schreibt:

Mit Fürsorge konnotiert man heute eher überkommene, nichtprofessionelle Hilfeleistungen, die als paternalistisch, bevormundend oder kontrollierend erlebt werden. Zum modernen helfenden Handeln gehört Professionalität und Rationalität auf der Seite derer, die helfen, wie ein Recht auf Hilfe und mündige Selbstbestimmung auf der Seite derer, die der Hilfe bedürfen. Es scheint, als hätte man sich vom Begriff der Fürsorge [...] nicht nur praktisch, sondern auch theoretisch verabschiedet. [...] Diese Leerstelle aber ist kein Ergebnis von Gleichgültigkeit, zufälliger Unaufmerksamkeit oder wissenschaftlichem Zufall, sondern Ergebnis einer bestimmten Programmatik, die mit den Plausibilitäten der Moderne zusammenhängt. Dem Begriff der Fürsorge haftet etwas Abgegriffenes und Vormodernes an. Er lässt sich mit den modernen Kategorien wie Autonomie, Selbstbestimmung und Gerechtigkeit nicht so einfach verbinden. (Schnabl 2005, S. 57)

Dementsprechend, so lässt sich resümieren, steht die helfende und unterstützende Fürsorge ganz offensichtlich bestimmten Programmatiken der westlichen Moderne und damit verbundenen Menschenbildern entgegen. Fürsorge erscheint nicht nur unzeitgemäß, sondern in der modernen neoliberalen Lesart schadet sie dem modernen Subjekt, macht es passiv, hilflos und abhängig. Diese Wahrnehmung hat weitreichende Folgen für die behindertenpädagogische Praxis und deren Wissenschaft. Denn überspitzt ausgedrückt, werden dann die fürsorgenden Praktiker zu *fremdbestimmenden und paternalistischen Tätern*, während die Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen als (hilflose) *Opfer dieser bevormundenden Fürsorgenden* in Erscheinung treten (vgl. Falkenstörfer, 2018, S. 177).

Wie, so lauten nun die Fragen angesichts der Relevanz der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen, soll es zum einen gelingen, die Vorstellung eines autonomen und selbstbestimmten Menschen mit dem eines auf Fürsorge angewiesenen Menschen zu vereinbaren? Und wie soll es zum anderen gelingen, dass diese Fürsorge als *existenzielle Kategorie menschlichen Daseins* wahrgenommen wird? Diesen Herausforderungen, so die vorliegende Annahme, müssen sich die Pädagogiken für komplexe Behinderungen stellen. Das bedeutet für die Disziplin, dass sie den Themenkomplex der Fürsorge neu in seinen anthropologischen und pädagogischen, ethischen wie politischen Dimensionen verhandeln, dass sie die Relevanz der Fürsorge begründen und Konzepte der (praktischen) Fürsorge entwickeln muss. Überdies, so die Annahme, wird die Disziplin als Wissenschaft und Praxis vor allem im Kontext der aktuellen behinderten- und sozialpolitischen Zeiten Courage zeigen müssen, um die Verantwortung für den Personenkreis der Menschen mit komplexen Behinderungen – auch gegen den Zeitgeist – zu übernehmen. Sie wird – will sie ethisch handeln – *Sorge tragen* müssen.

Um Fürsorge bzw. Fürsorgebedürftigkeit jedoch überhaupt zu einem gesellschaftlich zu verhandelnden Sujet machen zu können, muss diese zunächst *be-greif-bar* werden. Dieser Aufgabe widmet sich das vierte Kapitel der vorliegenden Arbeit. In diesem erfolgt der Versuch, aus aktuellen Theorien und Konzepten die dort vorzufindenden Ideen zur Fürsorge herauszuarbeiten. Damit soll, nach der historischen Rekonstruktion, ein weiterer Baustein zu einem besseren Verständnis der *gegenwärtigen Gestalt der Fürsorge* (Scherpner 1974, S. 21) hinzugefügt werden:

Unser Blick [...] ist [also] auf die gegenwärtige Gestalt der Fürsorge gerichtet. Sie suchen wir zu verstehen als das Ergebnis der hinter uns liegenden geschichtlichen Entwicklung, als Produkt von Kräften, die in der Geschichte der Fürsorge wirksam waren und die in die Zukunft hinüberführen. [...] Deshalb müssen wir unsere theoretische Erkenntnis auf einen ganz bestimmten geschichtlichen Ablauf beziehen, in dem wir noch unmittelbar stehen, nämlich der Fürsorgeentwicklung im abendländischen Kulturkreis, an der wir selbst teilhaben. Und der Begriff der Fürsorge, der ja nun im folgenden [sic!] entwickelt werden soll, muss ein historischer, auf unsere Geschichtsepoche abzielender Begriff sein. (Scherpner 1974, S. 21)

Auf der Suche *nach der gegenwärtigen Gestalt der Fürsorge* wird auf aktuelle theoretische Ansätze, Konzepte und Ideen zurückgegriffen, die philosophischen, theologischen, ethischen, sozial- wie pflegewissenschaftlichen Kontexten entstammen. Allerdings darf bei deren Darstellung nur von einer *unvollständigen Skizze* gesprochen werden, weil es sich hier einerseits um eine exemplarische Auswahl an theoretischen Ansätzen, Konzepten und Ideen handelt und andererseits im Kontext dieser Arbeit die (unterschiedlichen) *gegenwärtigen Gestalt der Fürsorge* nur grob umrissen werden können/sollen. Der Anspruch, dem hier Folge geleistet werden soll, ist das Feld entsprechender Fürsorgegestalten (und damit Ansatzpunkten für entsprechende reflektierte Fürsorgetheorien im Kontext komplexer Behinderung) aufzuzeigen.

Da jede Diskussion um Fürsorge in Annahmen über den Menschen begründet liegt, findet im ersten Kapitel (4.1) eine Auseinandersetzung v. a. mit Menschenbildern statt, die auf den Menschen als ein verletzbares Wesen verweisen. Anschließend werden in Kapitel zwei (4.2), zur Ergründung gegenwärtiger Gestalten der Fürsorge, aktuelle theoretische Zugänge skizziert, die sich im engeren oder weiteren Sinne mit der Thematik der Fürsorge beschäftigen. Diese werden im dritten Kapitel (4.3) durch Ansätze zur Fürsorge aus der Care-Ethik – die sich ganz explizit mit der (Für-)Sorge befasst – ergänzt. Eine zusammenfassende Reflexion der Analysen, Erkenntnisse und Ergebnisse des vierten Kapitels erfolgt, im abschließenden *Resümee*.

Anthropologische Überlegungen genießen derzeit einen äußerst fragwürdigen Ruf, gelten sie doch als Ausdruck einer kultur- wie zeitvergessenen Abstraktion, in der die vielfältigen Erscheinungsformen menschlichen Lebens zugunsten eines nur vermeintlich universalen Bildes des ‚Menschen‘ zum Verschwinden gebracht werden. [...] Und dennoch [...] kann von einem Ende der Anthropologie‘ nicht die Rede sein (vgl. Kamper/Wulf 1994): nicht nur, weil die ‚Frage nach dem Menschen‘ (Derrida) zum Kernbestand unseres jeweiligen, [...] Selbstverständnis gehört, [...] sondern auch, weil jeweilige ‚Konzeptionen des Menschlichen‘ ihrerseits fester, wenn auch oft stillschweigender Bestandteil sozial- und kulturwissenschaftlicher Theorien sind [...].

(Ricken 2012, S. 329)

4.1 Reflexionen über Menschenbilder vor dem Hintergrund der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen

Wie sich darlegen ließ, ist es durchaus gefährdend, wenn Fürsorge – obwohl diese gesellschaftskonstituierend ist – weder im kollektiven Bewusstsein ist, noch als gemeinschaftlich zu verantworten wahrgenommen und somit nicht öffentlich verhandelt wird. Dieser Umstand, so die bisherigen Analysen, scheint u. a. etwas mit dem modernen Menschenbild eines autonomen und selbstbestimmten Individuums zu tun zu haben. Dies ist eine Erkenntnis, die dazu führt, sich im Kontext von Fürsorge mit Menschenbildern (s. Zitat Ricken) zu beschäftigen. Denn, wie (auch) Liebau schreibt:

In ihnen [den Menschenbildern] spiegeln sich, in unterschiedlichen Graden der Bewusstheit und der Reflexion, Erfahrungen, Befürchtungen und Hoffnungen nicht nur der Gegenwart, sondern vor allem auch der Vergangenheit. Menschenbilder sind dement-sprechend unausweichlich; sie bilden eine wesentliche Grundlage nicht nur allen pädagogischen Handelns, sondern allen Handelns überhaupt, weil sie die Erwartungen strukturieren, die mit Handeln verbunden sind. Sie sind, gewissermaßen als Tiefenstruktur, ein genuiner Teil des „normalen“ menschlichen Bewusstseins – und sie sind in Geschichte und Gegenwart genauso different wie die historischen Seins- und Bewusstseinsformen von Menschen. Menschenbilder enthalten in der Regel auch eine implizite Pädagogik, mit entsprechenden Aussagen über die richtige Entwicklung des Menschen und ihre Anleitung bzw. Beförderung, über die Lebensphasen und den Lebenslauf, über den richtigen Umgang mit Zeit, Raum und Sozialität und, natürlich, über den richtigen Umgang mit dem Anderen, der Transzendenz. (Liebau 2013/2004, S. 1 f.)

Bisherige Auseinandersetzungen um die Fürsorge im Kontext komplexer Behinderungen haben verdeutlicht, dass moderne Menschenbilder Aspekte der Verletz-

barkeit des Menschen und die Folgen dieser Verletzbarkeit nicht beinhalten. Demensprechend sind diese in der *Tiefenstruktur des gegenwärtigen gesellschaftlichen Bewusstseins* (vgl. ebd.), wie diese sich beispielsweise in der modernen Sozialpolitik darstellt, nicht präsent. Die damit einhergehenden Gefahren sind in der vorliegenden Arbeit hinreichend dargestellt worden. Für die Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik, respektive für die Pädagogiken für komplexe Behinderungen entsteht nun – in Anbetracht der Angewiesenheit von Menschen mit komplexen Behinderungen auf die Fürsorge Anderer – die Aufgabe, bewusst Menschenbilder zu vertreten, welche Aspekte der Selbstbestimmung und der Autonomie mit Aspekten der Verletzbarkeit und Angewiesenheit verbinden. Dazu werden zunächst einige Überlegungen über den Menschen als autonomes und selbstbestimmtes Subjekt (3.1.1) sowie Theorien über den Menschen als verletzliches und verletzbares Wesen (3.1.2) dargestellt.

4.1.1 *Der Mensch als autonomes und selbstbestimmtes Wesen*

Die moderne Lebenskunst besteht [...] vor allem darin, seine Individualität auszubilden, um sein Leben autonom führen zu können. In diesem Wert- und Idealkomplex bündelt der Individualismus Lebenskunst, Lebensführung und Individualität zu einem Handlungs- und Erlebniskomplex. Das gute Leben besteht folglich darin, die eigene, autonome Lebensführung an diesem Ich-Ideal gelungener Individualität auszurichten. (Müller 2014, S. 19)

Müller zeigt auf, dass dieses *Ich-Ideal* zu einer gesellschaftlichen Norm geworden ist:

Gilt das ‚Narrativ der Selbstverwirklichung‘ als Norm, wird die Bildung der autonomen Persönlichkeit zur Normalität. Das souveräne Individuum ist gesund, also normal; alle, die das nicht schaffen, haben ein Problem, gelten als pathologisch²⁴⁵ und sind vielleicht krank. (Müller 2014, S. 22)

245 Hier nehmen oben zitierte Ansätze, die auf die gesellschaftliche Konstruiertheit von Behinderung verweisen, eine Gegenposition ein, indem sie Kategorien wie pathologisch oder krank ebenfalls als gesellschaftliche Konstruktion verstehen bzw. die Pathologie eher aufseiten der gesellschaftlichen Verhältnisse verorten würden, die zu Ausschließungen wie krank, behindert, anormal usw. führen. Interessant ist diesbezüglich, dass diesen Ansätzen, wie gesehen, gleichzeitig das normative Ideal eines autonomen und selbstbestimmten Subjekts zugrunde liegt. Dieses Ideal ist aber ein fundamentaler Widerspruch bzw. eine fundamentale Leerstelle dieser Ansätze: Denn diese sind untergründig einem Ideal verpflichtet, welches gleichzeitig das Fundament eines Denkens ist, dass sie kritisieren. Scheinbar gelöst wird dieses Paradox, indem diese Ansätze die Verantwortung für die Freiheit behinderter (aber autonomer) Menschen in Richtung Gesellschaft

Er betrachtet dieses Phänomen soziologisch und arbeitet folgendes Kernproblem dieser „Individualität für alle“ (ebd.) als „bürgerliches Massenideal des souveränen Individuums“ (ebd.) heraus: „Jeder hat zwar *formal* [Herv. i. O.] die Chance (und mittlerweile die Pflicht), ein souveränes Individuum zu werden, aber *real* [Herv. i. O.] sind die Möglichkeiten und Ressourcen zur Pflege der Individualität sehr ungleich verteilt“ (ebd.). Relevant ist für den vorliegenden Kontext die Frage, die sich aus diesem Kernproblem ergibt: Wie sollen Menschen dem bürgerlichen Massenideal Folge leisten, wenn die Voraussetzungen dafür weder gegeben noch zu erlernen sind? Denn Menschen mit komplexen Behinderungen können das Persönlichkeitsideal der Selbstverwirklichung, welches fordert, dass Menschen im Laufe ihres Lebens „das Potential an Begabungen und Talenten, Fähigkeiten und Fertigkeiten, Wünschen und Zielen, Anlagen und gesellschaftlichen Lebenschancen tatsächlich [...] realisieren“ (ebd.), nicht in der Weise umzusetzen, wie die Gesellschaft es fordert. Dies ist bedenklich und durchaus beunruhigend, denn „die Rationalisierung der individuellen Lebensführung ist [...] soweit fortgeschritten, dass der Einzelne mittlerweile in ein institutionalisiertes Lebenslaufregime gepresst wird, dem er sich leistungs- und erfolgsorientiert anzupassen hat“ (Müller 2014, S. 23).

Das Persönlichkeitsideal der Selbstverwirklichung gründet auf der Vorstellung des selbstbestimmten und autonomen Individuums. Dabei ist Selbstbestimmung heute

ein Schlüsselbegriff der Gegenwart. Meist im empathischen Sinne als Synonym für Eigenverantwortlichkeit, Unabhängigkeit, Freiheit, Autonomie und Emanzipation verwendet gilt Selbstbestimmung in der späten Moderne als Grundrecht des Menschen. Damit eng verbunden ist die Vorstellung, der einzelne sei ein autonomes Subjekt, ein Wesen, das losgelöst von Tradition, Erziehung und Sozialstruktur, unabhängig von Zeit, Biographie und Historie persönliche Identität entwickelt und ausgehend von den eigenen Interessen tatkräftig sein Leben gestaltet. (Waldschmidt 2012, S. 7)

Der Mensch als soziales Wesen, so die scheinbare Fiktion des Neoliberalismus, „ist von der Bühne der Geschichte abgetreten“ (ebd.). Die Forderung nach der Autonomie artikuliert sich hingegen längst nicht mehr „nur als Anrecht, sondern auch als Gebot“ (ebd., S. 2). Waldschmidt führt dies auf die globalisierte Ökonomie zurück, „die nicht mehr so sehr der arbeitenden Massen, sondern vielmehr des selbständigen Unternehmers²⁴⁶, des ‚flexiblen Menschen‘ (Sennett 1998) bedarf“ (ebd.). Der Grund dafür, so Waldschmidts Annahme, ist die Modernisierung der

verschieben. Doch nur scheinbar, da das ausgeschlossene Andere, die Fürsorgebedürftigkeit dieser Menschen, spätestens in deren Lebenswelt wieder *auftaucht*.

246 Siehe hierzu auch „Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform“ Bröckling (2016).

Produktionsverhältnisse der Gegenwart, welche eine individualistische Lebenshaltung benötige. Selbstbestimmung, so betrachtet, ist „ein kulturelles Produkt, das alle gesellschaftlichen Bereiche ergreift“ (ebd.). Infolge dieser Entwicklung wird Selbstbestimmung heute so selbstverständlich angesehen, dass sich diese gesellschaftspolitisch mit dem Gleichheitspostulat verbinden ließ. „Alle Menschen sollen selbstbestimmt und autonom ihre Leben gestalten können, so lautet das Credo der neoliberalen Moderne.“ (Waldschmidt, 2012, S. 13) Da die Menschen in der Moderne für sich selbst verantwortlich sind, werden sie sich selbst überlassen. „[I]hnen ist die Aufgabe der Eigenverantwortung aufgetragen. Allein der Kämpfer, der Sieger, der Erfolgreiche, kurz, der auf sich alleine gestellte Starke ist gefragt.“ (Ebd., S. 43)

Diese Entwicklung, so scheint es, befindet sich in vollem Gange, wie nun auch explizit für Menschen mit komplexen Behinderungen anhand das neue BTHGs im dritten Kapitel dieser Arbeit aufgezeigt werden konnte. Aufgrund der Unmöglichkeit für Menschen mit komplexen Behinderungen, sich dem *Lebenslaufregime leistungs- und erfolgsorientiert* anzupassen, sollen hier die bislang weitestgehend einseitigen Forderungen nach Selbstbestimmung und Autonomie für diese Personengruppe seitens der Disziplin und ihren gesellschaftlichen Vertretern (z. B. Behindertenverbände und deren Dachorganisationen) infrage gestellt werden. Denn,

[d]er sozialstaatliche Konsens ist vor allem in den letzten zehn Jahren – just zu dem Zeitpunkt, als Behinderte ihre Selbstbestimmung zu fordern begannen – zerbröselt, und die Forderung nach dem weiteren Aufbau des Sozialstaats ist dem Ruf nach mehr Eigenversorgung und Privatisierung sozialer Lebensrisiken gewichen. Die ‚Selbstbestimmt Leben‘-Bewegung behinderter Menschen ist sozusagen der Versuch einer verspäteten Befreiung in einer historischen Situation, welche die Betroffenen und ihre Familien alleine läßt, in der Solidarität auf dem Rückzug ist. Befreiung pur – das kann für Behinderte gefährlich sein, denn sie benötigen stärker als andere die Solidarität der Gemeinschaft. Ohne entsprechende Rahmenbedingungen wird Selbstbestimmung zum Drahtseilakt ohne Netz. (Waldschmidt 2012, S. 43 f.)

Die gegenwärtige Gefahr liegt somit darin, dass Menschen mit Behinderung aufgrund der häufig unreflektierten Eindimensionalität der Forderung nach Selbstbestimmung, mit der „schlichtweg unerfüllbaren Anforderung, ganz alleine auf sich gestellt zu sein“ (ebd., S. 44), konfrontiert sind bzw. konfrontiert werden könnten. Harmel (2011) verweist diesbezüglich in ihrer Forschungsarbeit zum Thema *Subjekt zwischen Abhängigkeit und Autonomie* darauf, dass eine Problematik darin besteht, dass „Selbstbestimmung als Recht und Autonomie als Wesensbeschreibung des Menschen“ (Harmel 2011, S. 189) nicht mehr unterschieden werden. Sie

zeigt auf, dass es sich beim Ursprung der Selbstbestimmung in der Behindertenpädagogik um eine *politische Forderung* handelte:

Ursprung dieser Forderung war die erlebte Tatsache, dass sie [(Menschen mit Behinderung)] unterdrückt, bevormundet, diskriminiert und fremdbestimmt wurden. Ihrem Leben und Ihre Persönlichkeit wurde massiver Schaden zugefügt – und wird es heute z.T. immer noch. Daher ist Selbstbestimmung für sie heute ein zentrales Anliegen und beschreibt die Forderung, ein gleichberechtigtes, integriertes Leben in und teilhaben an unserer Gesellschaft zu führen. Die emphatische Aufladung des Selbstbestimmungsbegriffs galt und gilt dabei als Mittel, dessen Relevanz zu unterstreichen und gegen negative Formen der Fremdbestimmung [...] und Abhängigkeit (d.h. z.B. konstruierte Formen der Abhängigkeit, die zur Einschränkung, zu Angst oder zu erlernter Hilflosigkeit führen) vorzugehen und führte zu entscheidenden Veränderungen im Leben von Menschen mit Behinderung. Ohne ein vehementes Vorgehen wären viele Rechte und Fortschritte (z.B. die heute vorliegende Behindertenrechtskonvention) für sie wahrscheinlich nicht erzielt worden. (Harmel 2011, S. 189)

Es dürfte, das ist an dieser Stelle zu erwähnen, unbestritten sein, dass die Folgen dieser politischen Forderung – wie bereits unterstrichen – zu den größten Errungenschaften für Menschen mit Behinderung in der Geschichte geführt haben. Die bereits angeführte Eindimensionalität, die indifferente Verwendung der Begriffe, die Folgen der Forderung nach Selbstbestimmung und Autonomie usw. fordern jedoch dazu auf, sich immer wieder aufs Neue mit Selbstbestimmung und Autonomie v. a. hinsichtlich der Menschen mit komplexen Behinderungen zu befassen²⁴⁷.

Im Kontext der Fürsorge entsteht zwischen den vermeintlichen Polen der sich aus der Abhängigkeit ergebenden *Fremdbestimmung* auf der einen und *der Selbstbestimmung und Autonomie* auf der anderen Seite eine Spannung, die zunächst unauflösbar erscheint. Denn Selbstbestimmung und Autonomie verweisen auf den ersten Blick auf ein unabhängiges, aktives und intrinsisch motiviertes handelndes Subjekt, während die Fürsorge als eine extrinsische Zuwendung in Erscheinung tritt, die von außen aktiv etwas mit einer (passiven) Person macht. Demzufolge muss bei jeder fürsorglichen Handlung dieses Spannungsfeld mitgedacht werden. Benner fordert deshalb, dass Fürsorge „anderen auf eine Weise [...] helfen [soll], die ihnen Freiheit gewährt und sie stärkt, ohne ihnen dabei den Willen [...] [des Fürsorge-Gebenden] aufzuzwingen“ (Benner, 2000b,5)“ (Benner 2017, S. 30).

247 Die theoretischen Begründungen von und die Diskurse über Autonomie und Selbstbestimmung nehmen in der Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik aufgrund der Angewiesenheit bzw. der Abhängigkeit von Menschen mit Behinderung einen weiten Raum ein. Diese hier auszuführen, würde die vorliegende Arbeit bei Weitem überschreiten. Jedoch sei u. a. auf Ahrbeck (2004) Ackermann und Dederich (2011) Dederich et al. (2009), Dederich und Schnell (2011a), Fornefeld (2009), Harmel (2011), Jantzen (2015), Stinkes (2000) oder Weiß (2000) verwiesen.

Dederich weist überdies darauf hin, dass aus „soziologischer und sozialphilosophischer Perspektive wie in leibphänomenologischer Hinsicht [...] Selbstbestimmung [...] nicht ohne Fremdbestimmung denkbar [ist]“ (Dederich 2001, S. 202). Somit handelt es sich bei näherer Betrachtung aus diesen Perspektiven eben nicht um unvereinbare, sondern um miteinander verwobene Aspekte menschlichen Daseins:

Durch eine Anthropologie des bedürftigen Menschen und die ethisch wichtige Dimension der Fürsorge kommen Verflechtungen, Bindungen und Bedeutungen der Zugehörigkeit zu sozialen Netzwerken in den Blick, aber auch Lern-, Lebens- und Arbeitsbedingungen, die körperliche, psychische und soziale Integrität bewahren, wiederherstellen oder herbeiführen. [...] Selbstbestimmung und Fremdbestimmung sind in der konkreten Erfahrung des gelebten Lebens vermutlich viel stärker miteinander verwoben, durch Übergänge innerhalb eines Zwischenbereichs verflochten, als in ihrer dualistischen Gegenüberstellung [Herv. i. O.] oder Entgegensetzung [Herv. i. O.] deutlich wird. [...] Selbstbestimmung und Fremdbestimmung bilden ein kaum auflösbares Spannungsfeld, in dem Menschen Widersprüchlichkeiten, Ambivalenzen, Antinomien und Aporien erleben. (Dederich 2001, S. 202 f.)

In diesem Zusammenhang sei auch ein Blick auf den Autonomiebegriff geworfen. Diese soll im vorliegenden Kontext als eine persönliche, individuelle, subjektive Autonomie des Einzelnen und damit als eine individuelle Freiheit verstanden werden, die nicht zu beschreiben ist, weil der Andere (unter Bezugnahme auf Lévinas) unverfügbar ist²⁴⁸. Jantzen beschreibt diese Autonomie folgendermaßen:

Es gibt [...] kein leeres Selbst, das sich [...] erst gesellschaftlich füllt, wie dies ein Teil der modernen Philosophie behauptet (Baecker 2014). Das Selbst und damit Autonomie bzw. Selbstbestimmung sind von Anfang an sozial, gesellschaftlich und zu seiner Selbstbestimmung auf den Austausch mit anderen angewiesen. Am besten drückt dies die Philosophie von Emmanuel Lévinas aus, [...]. Der Andere ist die Bedingung meiner Existenz [Herv. i. O.]. Ähnlich drückt Francisco Varela dieses Verhältnis aus, wenn er feststellt, dass der Geistig nicht im Kopf ist, er ist nicht draußen und er ist nicht drinnen. Er ist ein Zyklus von Operationen, der ständig Individuum und Körper, Individuum und Welt verbindet (zitiert nach Rudrauf 2003). Vernunft ist folglich nicht im Kopf des sog. vernünftigen Subjekts, wie dies Kant annimmt, sie ist ein Zyklus von Operationen, ein soziales Verhältnis [...]. (Jantzen 2015, S. 55)

Insofern kann Autonomie niemanden genommen, wohl aber durch Gewalt (Unterdrückung, Paternalismus, Unfreiheit, Fremdbestimmung usw.) missachtet werden.

248 Siehe dazu Kapitel 4.1.2 „Der Mensch als verletzliches und verletzbares Wesen“.

Diese Gefahren müssen v. a. im Kontext der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen reflektiert werden. (Vgl. Dederich 2011a; 2011b)

Folgendes Kapitel stellt nun ausgewählte Annahmen über den Menschen dar, die diesen in seiner leiblichen, verletzbaren und sozialen Verfasstheit in Erscheinung treten lassen. Mit ihnen wird ersichtlich, dass es kein selbstbestimmtes und autonomes menschliches Wesen geben kann.

4.1.2 *Der Mensch als verletzliches und verletzbares Wesen*²⁴⁹

Den Ausgangspunkt dieses Kapitel bildet die Annahme, dass der Mensch

nicht primär von bestimmten, seine Personalität definierenden Eigenschaften“ zu denken ist, sondern „als leibliches und vulnerables Lebewesen, das aufgrund seiner existenziellen Situiertheit stets auf eine umgebende materielle, kulturelle und interpersonale Welt bezogen ist“ (Dederich 2018, S. 119).

Dementsprechend setzt dieser Zugang „bei der Leiblichkeit und Situiertheit des Menschen [...] an [...] [und] räumt [...] der Sozialität einen gewissen Vorrang vor einem als autonom begriffenen Individuum ein“ (ebd.). Er steht damit den Sichtweisen über den Menschen als unabhängiges und autonomes Subjekt, das die persönliche Freiheit daran bemisst, inwieweit es seine selbst gewählten Ziele unabhängig von Interaktionspartnern entfalten kann, entgegen (vgl. Rösner 2011).

Die Überzeugung also, dass Menschen verletzliche und verletzbare Wesen sind, führt dazu, dass sich „Vulnerabilität als bedeutsame anthropologische Kategorie“ (Burghardt et al. 2017, S. 7) verstehen lässt. Und Fürsorge, in ihrer Erscheinungsform als „tätige Bemühung um jemanden, der ihrer bedarf“ (Brockhaus 2019), stellt also eine Response, eine Reaktion auf diese verletzbare Leiblichkeit des Menschen dar und ist demzufolge nicht nur eine *existenzielle Kategorie*, sondern auch *eine existenzielle Praxis menschlichen Daseins*.

Mit Blick auf den pädagogischen Diskurs könnte jedoch der Anschein erweckt werden, dass die derart bedeutsamen Kategorien der Vulnerabilität und der Fürsorge für den Menschen unbedeutend seien. Dies liegt u. a. daran, dass die –

249 Hält man es für plausibel, dass Menschen vulnerable Wesen sind, und hält man es weiterhin für plausibel, dass Erzieher*Innen anthropologische Grundkategorien zu berücksichtigen haben, dann gilt, dass sie sich mit den Vulnerabilitätsdiskursen aus unterschiedlichen Disziplinen reflexiv auseinandersetzen sollten. [...] Pädagog*Innen haben – und das dürfte in der Neuzeit zumindest in weiten Teilen der Pädagogik Konsens sein – die Verantwortung dafür, das pädagogische Gegenüber nicht zu verletzen. (Stöhr et al. 2019, S. 7)

nicht nur – „in den Erziehungswissenschaften dominierenden kategorialen Strömungen seit den späten 1990er Jahren in die entgegengesetzte Richtung weisen“ (Burghardt et al. 2017, S. 7)²⁵⁰:

Seit Beginn der Neuzeit sind Topoi wie Verletzbarkeit, Leiden, Zerbrechlichkeit, Hinfälligkeit und Endlichkeit zunehmend problematisch geworden. Sie wurden als Ausdruck eines Mangels, als nicht hinnehmbare Fehlhaftigkeit und zu korrigierende Schwäche verstanden. Daher wurde ein ganzes Arsenal von „Anthropotechniken“ (Sloterdijk 2009) entwickelt, die die Funktion hatten – und immer noch haben –, den Menschen gegen seine Verwundbarkeit zu immunisieren, Mängel zu kompensieren, Fehler zu überwinden und soziale Abhängigkeiten abzubauen. Es wurde mehr oder weniger systematische Versuche unternommen, all jene Phänomene, die sich unter dem Begriff der Vulnerabilität subsummieren lassen, durch Praktiken individueller Ermächtigung und rechtlicher Maßnahmen präventiv zu vermeiden, die Wucht ihrer Auswirkungen abzumildern und Verwundbarkeit durch technischen Fortschritt zu überwinden. (Burghardt et al. 2017, 7 f.)

Trotz aller Bemühungen und „Anthropotechniken“ ist der Mensch allerdings ohne Zweifel ein verletzbares Wesen, welches, je nach Lebensphase und -situation, der Fürsorge bedarf. Im Folgenden soll diese Annahme über den Menschen unter Rückgriff auf Philosophen wie Helmuth Plessner, Martin Heidegger, Emanuel Lévinas, Bernhard Waldenfels, Judith Butler sowie Martin Schnell theoretisch fundiert und mit der Fürsorge *als tätiger Bemühung um jemand, der ihrer bedarf*, verbunden werden.

4.1.2.1 Vom Tode bedroht (Helmuth Plessner)²⁵¹

Helmuth Plessner konstituiert in den 1920er- und 30er-Jahren die philosophische Anthropologie, die nach der wesentlichen Verfasstheit des Menschen fragt, als Grundlagendisziplin. Diese

reflektiert das Zurückgeworfenseins des Menschen auf die Selbstgewissheit, die Descartes in der Evidenz des *cognito* fand (vgl. Wein 1948). Weltanschaulich vorbereitet und ermöglicht wurde sie jedoch durch die biblische Lehre von der Sonderstellung des Menschen gegenüber jedem anderen Seienden, die Lehre von der *imago Dei*

250 An dieser Stelle sei jedoch darauf verwiesen, dass in letzter Zeit ein vermehrtes Interesse an Themen wie der Vulnerabilität und Verletzlichkeit des Menschen, vor allem im pflegewissenschaftlichen, medizinischen und Care-Ethik-Diskurs, aber auch in der Pädagogik zu beobachten ist, wie bspw. Burghardt et al. (2017), Pomey (2017), Schnell (2017), Schnell (2008), Stöhr et al. (2019) zeigen.

251 (1892–1985)

(Gottesebenbildlichkeit) und von dem dominium terrae (Herrschaft über die Erde) (vgl. Moses 1,1, 26–28). Sobald aus diesem Schöpfungsverhältnis Gott entfernt wurde (oder auch nur deistisch in Abstand versetzt wurde), war die Umkehrung in die Vorstellung einer anthropotropen Weltordnung unaufhaltsam. (Holz 2003, S. 17)

Dabei steht nicht nur der Mensch, sondern das „In-der-Welt-Sein des Menschen“ (Holz 2003, S. 8) im Zentrum aller Überlegungen. Diese Anthropologie hat es demnach „in erster Linie mit Kategorien des Menschen, des Humanum, des über- und interkulturell Identifizierbaren und Wiederfindbaren beim Menschen“ zu tun (Lenk 1983, S. 145) und ist somit als „eine Reflexionsgestalt in jenem Emanzipationsprozess, der den Menschen zum autonomen, mündigen Menschen werden lässt“ zu verstehen; damit bildet sie „die Voraussetzung für die Humanwissenschaften, wie sie sich heute verstehen“ (Holz 2003, S. 13 f.). Plessner geht es nun darum, „die Besonderheit des Menschen aus seinen natürlichen Bedingungen herzuleiten und sie zugleich als etwas ganz und gar Neues kenntlich zu machen“ (Holz 2003, S. 71). Somit steht er für einen erkenntnistheoretischen Realismus, der Gegenständlichkeit „nicht von der gegenständlichen Sache, sondern vom gegenständlichen *Verhältnis* [Herv. i. O.]“ (ebd. S. 72) her bestimmt. Mensch und Welt sind hier nicht getrennt wahrgenommen als Subjekt und Objekt, sondern „Ich und Gegenstand sind nur die (asymptotisch zu setzenden) Grenzen jenes ungetrennten aktuellen Beziehens, das, im Ganzen genommen, die gegebene Tatsache des Erlebens ausmacht“ (Plessner (I/164) zit. nach Holz 2003, S. 74). Der Mensch wird entsprechend zur inneren Einheit der Welt gehörend verstanden und dessen konstitutive Funktion darin fasst Plessner unter dem Begriff der *exzentrischen Positionalität*.

Die ursprüngliche Erfahrung, die das Lebewesen, im Hinblick auf seine Lebenstätigkeit und Überlebenstendenz auffasst und auslegt, ist nicht eine Erfahrung isolierter Eindrücke, sondern der ganzheitliche Auslöser eines Reaktionsschemas, aufgrund dessen sich das Lebewesen in die Umwelt einbindet oder, wie Scheler mit einer schönen Metapher sagte, ‚verschränkt‘. (Holz 2003, S. 77)

Die exzentrische Positionalität des Menschen ergibt sich durch das einzelne körperlich Seiende: „Grenze ist eine materiale Bestimmtheit, weil in der Extensionalität des Körperseins begründet“ (Holz 2003, S. 96). Dabei unterscheide das Tier sich von der Pflanze, indem dieses nicht nur reizbar, sondern auch aktiv bei der Befriedigung seiner Bedürfnisse sei, während der Mensch zudem noch die Fähigkeit²⁵² besitzt, „sich selbst zu vergegenständlichen, also gleichsam außer sich treten zu können“ (ebd. 98). Damit meint er, dass nur eine *Person* (Mensch) in der

252 Plessner bezeichnet diesen Gattungsunterschied als ‚Personalität‘ (vgl. Holz 2003, S. 136).

Lage ist, nicht nur sich selbst zu sein, sondern als *Ich*, immer zugleich neben und in sich zu sein (vgl. Holz 2003, S. 136).

Zur Erläuterung dieses Konstrukts verweist er auf den besonderen Doppelcharakter menschlicher Existenz, der sich darin zeigt, dass der Mensch einerseits als leibliches Wesen existiert, also selbst Leib „ist“, und sich andererseits von diesem Leibsein distanziert, sich zu seinem Leib verhält, ihn als Körperding in einer Außenwelt wie auch als Zentrum seiner seelischen Innenwelt objektiviert. (Müller 2002, S. 56 f.)

Dabei dient die Unterscheidung zwischen Leibsein und Körperhaben bei Plessner dazu, „beide Dimensionen als nicht hintergehbare [Herv. i. O.] Doppelheit zu charakterisieren“ (Müller 2002, S. 57). In dieser „vermittelten Unmittelbarkeit“ bezieht sich der Mensch in einer „natürlichen Künstlichkeit“ auf den „leiblichen Vollzug“ des Lebens (vgl. ebd.). „Von Natur künstlich, leben wir nur insoweit, wie wir ein Leben führen, machen wir uns zu dem und suchen uns als das zu haben, was wir sind“ (Plessner 1983, S. 192).“ (Ebd.) Die exzentrische Positionalität stellt hier strukturell den Durchbruch zum Positionsfeld Welt dar. „Das Umfeld der Positionalität wird zur ‚Außenwelt‘ durchgeöffnet, das Innenfeld zur ‚Innenwelt‘, die Mitverhältnisse zur ‚Mitwelt‘.“ (Fischer 2000, S. 278)

Durch die Leibposition, in der das Lebewesen ist, bricht es aus der exzentrischen Distanz zur Welt der Körper durch, in der es sich als einen Körper unter vielen entdeckt (Außenwelt), dabei aber rückgebunden in seine zu durchlebende Leibposition, in der es bleibt. Durch die Erlebnisposition, in der ein Lebewesen erlebt, bricht es zum Tiefen- und Untergrund der Seele durch (Innenwelt), aber vermittelt durch sein Erlebnis, durch das es ihn erreicht. Durch die Mitverhältnisse, die das Lebewesen mit Anderen teilt, bricht es zur Mitwelt durch, zum ‚Wir‘ der reinen Reziprozität der Perspektiven, aber verhaftet an die Eigenperspektive seiner Position des Ich. (Fischer 2000, S. 278)

Für jedes Individuum ist das Leben – aufgrund seiner exzentrischen Positionalität – vom Tode bedroht: „[d]as heißt, das Leben ist immer bedroht in Angst und Sorge“ (Schütz 1983, S. 117). Diese, dem Leben inhärente, Angst und Sorge vor dem Tod stellen für Plessner den Ursprung des Kultus dar. „Menschliches Dasein muss kultisch gestaltet werden, um seine ambivalente Lage auszugleichen.“ (Ebd., S. 117)

4.1.2.2 Dasein als Sorge (Martin Heidegger)²⁵³

Martin Heidegger ist der Philosoph, der die elementare Bedeutung der Sorge in seinem Werk „Sein und Zeit“ (Heidegger 1967) im 20. Jahrhundert zum Gegenstand anthropologischer Theorien gemacht hat. Für ihn existiert der Mensch „als *einzig* [Herv. i. O.] Seiendes in einem ausgezeichneten Modus des Daseins. Die anderen Entitäten (das nichtmenschlich Seiende) ‚existieren‘ streng genommen gar nicht, sie sind *zuhanden* [Herv. i. O.]“ (Dietschi und Reichenbach 2014, S. 580). Dabei ist der Mensch (in Heideggers Diktion: das Dasein) *in-der-Welt* und aus diesem Grund verbunden mit den Dingen (Umwelt) durch das *Sein bei Zuhandenem* und mit anderen Menschen (Mitwelt) durch das *Mitsein mit Anderen*. „Das Dasein ist mithin sowohl mundan wie auch sozial verfasst und lebt sein Leben in diesem sinnhaften (Mit- und Um-) Welt Bezügen.“ (Ebd.) Das heißt, der Mensch (das Dasein) ist eingebunden in „operative Verweisungszusammenhänge und Sinnbezüge der Welt“ (ebd.) durch praktisches *Bezogensein* bzw. durch ein *Sich-verhalten* zur Welt. Für Heidegger stellt sich dieses Bezogensein des Daseins zur Welt als *Sorge* dar, was bedeutet, dass das *Sein des Daseins Sorge ist*.

Das Dasein füllt nicht erst durch die Phasen seiner Momentanwirklichkeiten eine irgendwie vorhandene Bahn und Strecke „des Lebens“ auf, sondern erstreckt *sich selbst* dergestalt, daß im vorhinein sein eigenes Sein als Erstreckung konstituiert ist. Im Sein [Herv. i. O.] des Daseins liegt schon das „Zwischen“ mit Bezug auf Geburt und Tod. Keineswegs dagegen „*ist*“ das Dasein in einem Zeitpunkt wirklich und außerdem noch von dem Nichtwirklichen seiner Geburt und seines Todes „umgeben“. Existenzial verstanden ist die Geburt nicht und nie ein Vergangenes im Sinne des Nichtmehrvorhandenen, so wenig wie dem Tod die Seinsart des noch nicht vorhandenen, aber ankommenden Ausstandes eignet. Das faktische Dasein existiert gebürtig, und gebürtig stirbt es auch schon im Sinne des Seins zum Tode. Beide „Enden“ und ihr „Zwischen“ *sind*, solange das Dasein faktisch existiert, und sie *sind*, wie es auf dem Grunde des Seins des Daseins als Sorge [Herv. i. O.] einzig möglich ist. In der Einheit von Geworfenheit und flüchtigem, bzw. vorlaufendem Sein zum Tode „hängen“ Geburt und Tod daseinsmäßig „zusammen“. Als *Sorge ist* das Dasein das „Zwischen“. (Heidegger 1967, S. 374)²⁵⁴

Die Grundstruktur der existenzial-ontologisch bestimmten Sorge bei Heidegger speist sich aus der *Angst*, die er als *welterschließende Grundbefindlichkeit* beschreibt. Sie, die Angst, ist vor dem Hintergrund des eigenen „Nichtmehrdasein als Nicht-mehr-in-der-Welt-sein“ (ebd., S. 240) zu verstehen.

253 (1889-1976)

254 Herv. i. O.

Als eine in der Zeitlichkeit fundierte Grundstruktur erwirkt die Sorge die antizipatorische Hinwendung zu künftigen Seinsmöglichkeiten qua Entwurf. Andererseits begründet sie die unhintergehbare Gebundenheit (Ausgeliefertheit bzw. Verfallen) des Menschen an die gegenwärtige Welt – das Dasein ist in seiner Grundstruktur der Sorge „geworfener Entwurf“ (Dietschi und Reichenbach 2014, S. 581)

Sorge stellt sich in ihrer Bezogenheit zur Welt zweigestaltig dar: einerseits im Umgang mit der mundanen Umwelt als *Besorgen* sowie andererseits im Umgang mit der sozialen Welt als *Fürsorge*. Besorgen meint hier, dass dem Menschen das Seiende, die dingliche Welt, als *zuhandendes Zeug* begegnet: „Das Zuhandene (die Dinge der Welt) ist *von* den und *für* die Mitmenschen, d. h. hergestellt, genutzt, gewartet, bedient, zugeeignet, erhofft, gewollt – kurz: besorgt.“ (ebd., S. 582) Die Fürsorge hingegen vollzieht sich in der Mitwelt, der mit Anderen geteilten Welt. Das Spektrum dieser Fürsorge reicht von Rücksicht und Nachsicht auf der einen Seite bis zur „indifferenten bis brutalen Gleichgültigkeit und Rücksichtslosigkeit auf der anderen Seite“ (ebd.). Fürsorge ist bei Heidegger also ein (gemeinschaftsbezogener) Seinsmodus des Mitseins:

Die „Fürsorge“ als faktische soziale Einrichtung zum Beispiel gründet in der Seinsverfassung des Daseins als Mitsein. Ihre faktische Dringlichkeit ist darin motiviert, daß das Dasein sich zunächst und zumeist in den defizienten Modi der Fürsorge hält. Das Für-, Wider-, Ohne-einandersein, das Aneinandervorbeigehen, das Einander-nichts-angehen sind mögliche Weisen der Fürsorge. (Heidegger 1967, S. 121)

So betrachtet ist die Zugewandtheit des Fürsorgemodus für den anderen keineswegs immer nur positiv. „Die Gefahr der Abhängigkeit und Beherrschung des Gegenübers liegt bei einer „einspringenden“, weil bevormundenden Fürsorge [...] auf der Hand.“ (Dietschi und Reichenbach 2014, S. 582) Dabei unterscheidet Heidegger hinsichtlich der Fürsorge „zwischen dem *Mitsein* als einer strukturalen ‚Bestimmtheit des je eigenen Daseins‘ und dem faktischen *Mitdasein* Anderer“ (Waldenfels 2015, S. 5). Das bedeutet, dass die Anderen lediglich aus dem eigenen (Selbst-)Sein heraus erschlossen werden können. Für diesen Anderen kann das Selbst mit einer *einspringend-beherrschenden* Fürsorge, die Sorge, „also sein In-der-Welt-sein selber ab[nehmen], um *für ihn* [Herv. i. O.] zu besorgen, was es in der ‚Welt‘ zu besorgen gibt“ (Theunissen 1981, S. 180). Die *vorspringend-befreiende* Fürsorge hingegen ist nicht als Stellvertretung zu verstehen, die „anstelle des Anderen oder als ein Anderer“ (ebd.) handelt, sondern als eine Sorge, die den mitseienden Anderen *sein* lässt, sie ist „die Fürsorge des eigentlichen Miteinanders-eins, weil sie dem Anderen sein eigenstes Selbstsein als Ziel vorhält. Befreiend ist sie zunächst deshalb, weil sie den Anderen eben zu sich selbst befreit“ (ebd.). (Vgl. auch Heidegger 1967, S. 117 ff.)

4.1.2.3 Verletzlichkeit und Verantwortung (Emmanuel Lévinas)²⁵⁵

Emmanuel Lévinas geht während seines Schaffens – sowohl durch die Erfahrungen des Holocaust als auch durch die politischen (Irr-)wege Martin Heideggers – in deutliche Distanz zu dessen, von Ontologie und Egologie²⁵⁶ geprägten, Philosophie. So entwickelt er in Kapitel IV seiner Schrift *Jenseits des Seins und anders als Sein geschieht* (frz. 1978, dt. 1992) eine radikale Form originärer Selbstvertretung, „indem er das eigene Selbst von der Alterität des Anderen her denkt“ (Waldenfels 2015, S. 5). Ausgehend von der Frage: *Warum mich der Andere betrifft?* legt er dar, dass sich diese Frage ja überhaupt nur dann stellt, wenn davon ausgegangen wird, dass das Ich sich nur um sich sorgt, nur Sorge ist um sich selbst (*souci de soi*). Die Frage nach dem Anderen, als ein Anderer, der nichts mit dem Ich zu tun hat, kann nicht gestellt werden, denn, so Lévinas in seiner ethischen Philosophie: „der fremde Anspruch [geht] meiner Initiative [...] voraus und [durchkreuzt] meine Bedürfnisse [...], und zwar unausweichlich, was besagt, daß mein eigenes Wort Antwort ist, daß es von anderswoher kommt“ (Waldenfels 2015, S. 6).

Ich bin aufgerufen zu einer Verantwortung ohne vorausgegangenen Vertragsabschluß, eingeschrieben dem Antlitz des Nächsten. Nichts ist passiver als diese jeder Freiheit vorausgehende Infragestellung. [...] Ein Ereignis, welches das Bewusstsein seiner initiierten Rolle entledigt, mich entblößt und vor den Anderen als Schuldigen stellt; ein Ereignis, das mich auf die Anklagebank versetzt; eine mich verfolgende, da jeder Verfehlung vorausgehende Anklage - und eine, die mich vor das Selbst (*soi*) [Herv. i. O.] bringt, zum Akkusativ, vor dem kein Nominativ war.

Das Selbstsein (*soi-même*) [Herv. i. O.] ist keine Repräsentation, kein Sich-Vergegenwärtigen durch sich - ist kein Bewusstsein seiner selbst - sondern ein vorgängiger Rückgriff, der jede Rückkehr des Bewusstseins zu sich selbst erst möglich macht. [...] Das Selbstsein ist kein inkarniertes Ich, zusätzlich [Herv. i. O.] zu seiner Verbannung in sich, diese Inkarnation ist schon seine Verbannung in sich, ein der Beleidigung, der Anklage, dem Schmerz Ausgesetzt-sein. (Lévinas 2014, S. 47 ff.)

255 (1905–1995)

256 Diesen Begriff hier auszuführen, würde den Rahmen der Arbeit bei weitem überschreiten. Insofern sein hier nur angemerkt, dass bei Lévinas mit Egologie ein in sich geschlossenes System, den Menschen betreffend also ein selbstreferenzielles Wesen (Mensch) gemeint ist, welches sich allein auf seine Kräfte: Wille und Vernunft bezieht. Lévinas Denken steht dieser Annahme diametral entgegen.

Zum zentralen Thema wird bei Levinas „die schonungslose Ausgesetztheit des Einen an das Verletztwerden durch die Transzendenz des Anderen“ (Dungs 2006, S. 116)²⁵⁷.

Menschliche Existenz ist unaufhebbar sozial verfasst, was auch bedeutet, dass ich mich verstehe und erlerne vom Anderen her. Es ist im Grunde die Anerkennung von Machtbedingungen, die das Subjekt zu begreifen hat: es ist ein Effekt der Macht, d.h. der Normen, Regeln. Selbst- und Anderenbezüglichkeit sind daher auch nicht auseinander, sondern ineinander verstrickt zu denken. Diese verstrickten Verhältnisse ruhen auf einem ethischen Fundament, das Angewiesenheit und Bedürftigkeit als vorgängig versteht und damit auch Verantwortung als existenziell anerkennt. Weil sich Eigenes und Fremdes durchdringen, weil es eine ursprüngliche Verschränkung des Eigenen mit dem Anderen (Merleau-Ponty 1966) gibt, weil das Subjekt ein Effekt der Macht ist, findet das Ich sich nicht in einem ‚Inneren‘, sondern im Anderen. (Stinkes 2012, S. 246)

Es ist die „*radikale Fremdheit*, die mich als Anderen in eine verpflichtende Verantwortung ruft. In einem ethischen Sinn steht der Andere ‚höher‘ als ich; er ist *nicht gleich*, unser Bezugsverhältnis ist asymmetrisch“ (ebd., S. 240). Das In-Beziehung-Treten erfolgt als eine *ethische* Beziehung und als eine *verstehende* Beziehung. Bei verstehender Beziehung wird der Andere anerkannt oder bezeichnet. Erst durch die Bezeichnung bzw. Zuschreibung wird er zu einem solchen. Zuschreibung ist demnach eine performative Tätigkeit, „d.h. jemand wird als behindert erklärt und in diesem Erklärungsprozess anerkannt als solcher“ (Stinkes 2012, S. 240). Die *ethische* Beziehung weist darauf hin, dass jeder Begegnung – die zunächst durch Passivität gekennzeichnet ist – eine Anrufung innewohnt, es sich also immer um einen Jemand handelt, der „mich nicht nur anspricht, sondern auch auffordert: Ich bin gemeint“ (ebd.). Dem Aufgefordert-Werden folgt eine Antwort, ein Verstehensprozess, wobei eine Anerkennung Voraussetzung ist. Mit dieser Anerkennung des Anderen als Anderer – z. B. aufgrund seiner schweren Behinderung als ein *fürsorgebedürftiger Anderer* – folgt eine Verantwortung. Das Subjekt bleibt dabei unverfügbar, weil es eine grundsätzliche Nichtverstehbarkeit des Anderen gibt. „Wir haben es also mit einer paradoxen Figur zu tun: Einerseits gibt es eine Zugänglichkeit des Anderen als Anderen um den Preis der Nichtverstehbarkeit oder radikalen Fremdheit und einer Verantwortung, die ich vernehme.“ (Stinkes 2012, S. 240).

Dabei ist die Verantwortung keine Freiwilligkeit, sie ist zwingend Teil des Daseins, da Ich als Ich nicht durch mich selbst bin, sondern es primär der Andere

257 „Die/der Andere/r ist der andere Mensch, der immer auch fremd bleibt – das Andere ist das Nicht-Bewusste oder Unbewusste in mir und im Anderen – das radikal Andere ist das Transzendente, das nicht erkennbare, erfassbare unendliche Andere.“ (Kämpfer 2017, S. 221).

ist, der mein Ich erzeugt. „Der Mensch ist nicht Souverän seiner selbst oder das mit sich selbst identische Ich, sondern er wird er selbst durch den Anderen, in dessen geiselhafter Verantwortung er je schon steht.“ (Schütz 1996, S. 45) Verantwortung ist also nicht eine Antwort eines souveränen Subjekts; Verantwortung bei Levinas wird „jenseits bzw. diesseits der neuzeitlichen Subjektivität“ (ebd., S. 28) konstruiert. Das „undeklinierbare Subjekt“ (ebd.) ist *Geisel für die anderen* und zwar *vor-ursprünglich*. In diesem vor-ursprünglichen Raum ist es empfänglich und passiv; eine Passivität „die passiver ist als jede Passivität nach Art der Knechtschaft“ (Levinas, S. 76 zit. n. ebd., S. 29). Es ist nicht Ich-denkend, sondern durch den Anderen angeklagt, es wird durch den Anderen vergeiselt. Dadurch ist es Subjekt wider Willen, wird Subjekt vor jedem Willen durch die Adressierung des Anderen. „Es gibt nach Levinas [demnach] eine tiefere, elementare [unausweichliche] Subjektivität analog zu einer tiefen und elementaren [unausweichliche] Verantwortung.“ (Schütz 1996, S. 33)

4.1.2.4 Verletzlichkeit durch Getroffensein (Bernhard Waldenfels)²⁵⁸

Zentraler Aspekt im Werk des Phänomenologen Waldenfels, wie in der Phänomenologie überhaupt, ist die *Erfahrung*. Diese nimmt „ihren Anfang in einem Getroffensein, das mich auffordert, darauf zu antworten und das in dieser Antwort seine Gestalt als etwas Bestimmtes, das mich angeht, enthält“ (Stöhr et al. 2019, S. 145). Diesem Getroffenwerden geht ein Getroffenseinkönnen voraus, das im Duktus von Waldenfels mit dem Ausdruck der *Affizierbarkeit des Leibes* bezeichnet wird. Die Erfahrungen, die Menschen machen, entstehen, weil sie in der Lage sind, getroffen zu werden. „Dieses Getroffenseinkönnen impliziert insofern immer ein Moment der Verletzlichkeit, als es auf Übergriffiges und Widriges verweist, das auf den Erfahrenden bzw. die Erfahrende – konkret gesprochen: auf *mich* [Herv. i. O.] – eindringt.“ (ebd.) Und weiter:

„Auf gewisse Weise“, so Waldenfels, wird jedes Getroffensein als verletzend erfahren (vgl. GPF, S. 73). Denn getroffen – und damit: verletzt – zu werden ist ein Grundmoment der [...] Annahme, wonach der Anfang meiner Erfahrung nicht von mir gesetzt wird, sondern ich in meiner leiblichen Verfasstheit in eine Bewegung eingreife, die schon im Gang ist, die mich schon erfasst hat, ehe ich zupacke. Es ist *meine* [Herv. i. O.] Erfahrung, aber sie hat Züge eines ‚Wider‘fahrnisses [Herv. i. O.] – in dieser Widrigkeit besteht das verletzende Moment, das jegliche Erfahrung prägt. (Stöhr et al. 2019, S. 145 f.)

Zunächst ist nicht klar, welche Erfahrung (z. B. positiv oder negativ) für denjenigen, der getroffen wird – und nur für denjenigen und unübertragbar auf ein weiteres Mal – aus dem Getroffensein resultieren wird, da sich der *Sinn* erst im Nachhinein herauskristallisieren wird. Das bedeutet auch, dass der Moment des Getroffenwerdens ein passiver, ein erleidender ist. Daher wird hier von *Widerfahrnis* gesprochen als etwas „das ohne unser eigenes Zutun zustößt oder entgegenkommt“ (ebd. 154). Dementsprechend heißt für Waldenfels, Erfahrungen zu machen,

weder als aktives Subjekt Erfahrungen nach eigenen Maßgaben herzustellen noch bedeutet es, passiv einem Schicksal schutzlos ausgeliefert zu sein. Erfahrungen zu machen meint vielmehr: Erfahrungen am und mit dem eigenen Leib *durchzumachen* [Herv. i. O.] (Stöhr et al. 2019. 150).

Dabei verweist der Begriff „durchmachen“ auf den Prozesscharakter, der jeder Erfahrung innewohnt. Und dieser Prozess ist ein responsiver, weil der Getroffene nicht *nicht* antworten kann. „Etwas wird als etwas bedeutet, indem jemand *auf etwas* [Herv. i. O.] antwortet. Die signifikative Differenz (etwas als etwas bedeuten) wird verstärkt durch eine responsive Differenz (etwas auf etwas antworten; s. u.; vgl. Waldenfels, 1994, S. 242).“ (Ebd.) Dieses, von Waldenfels beschriebene, Erfahrungsgeschehen ist ein *leibliches* Geschehen, auf das, wie Waldenfels es bezeichnet, durch die Affizierbarkeit des Leibes, *Fremdes* einwirken kann, auf das wiederum der Leib antwortet. Dass der Leib getroffen wird und eingreift (antwortet), bezeichnet Waldenfels als *Pathos* und *Response*. „In Waldenfels‘ Phänomenologie ist dieses Doppelmotiv von zentraler Bedeutung: Das, was mich trifft, trifft mich nur, insofern ich irgendwie darauf eingehe, insofern ich darauf antworte.“ (Stöhr et al. 2019, S. 152) Dabei ist die Antwort nicht als Wort-Antwort, als Rede, zu verstehen, sondern als Aufmerksam-Werden (das jeder Rede vorausgeht).

Ich selbst fasse den Unter- und Hintergrund, von dem sich alles sinngerichtete und geregelte Verhalten abhebt, als Pathos oder als Affektion, wörtlich: als Antun. Das griechische Wort "Pathos" bedeutet dreierlei. Es meint zum Ersten ein Widerfahrnis, etwas, das uns zustößt, anrührt, trifft, nicht ohne unser Zutun, aber über dieses hinaus. [...] Pathos bedeutet zweitens etwas Widriges, das mit Leiden verbunden ist, aber auch das sprichwörtliche Lernen durch Leiden (pathei mathos) zulässt. Schließlich bezeichnet Pathos eine Leidenschaft, die uns aus dem Gewohnten herausreißt [...] Das Pathos ist eine Überraschung par excellence. Es kommt stets zu früh, als dass wir uns dessen versehen könnten, unsere Antwort kommt immer zu spät, um ganz und gar auf der Höhe der Erfahrung zu sein. Dies bedeutet nicht, dass etwas der eigenen Erfahrung vorausgeht, wie es sich für einen äußeren Beobachter darstellt, es bedeutet

vielmehr, dass der Erfahrende sich selbst vorausgeht. Erfahrung, die einem Widerfahrnis entstammt, beginnt nicht bei sich selbst, im Eigenen, sondern anderswo, in der Fremde. Ein Tun und Reden, das einem Pathos entspringt, ist geprägt durch den Grundzug der Responsivität (wörtlich: einer "Antwortlichkeit", die der Verantwortung im Reden und Tun vorausgeht). Daraus folgt: Ein Pathos habe ich nicht, wie ich Gefühle "habe", einem Pathos bin ich ausgesetzt. (Waldenfels 2006, S. 3)

4.1.2.5 Verletzbarkeit durch soziale Situiertheit (Judith Butler)²⁵⁹

Für Judith Butler, deren Anliegen die „Analyse der diskursiven Verschränkung von Subjekt und Macht in der Materialität des Körpers“ (Stöhr et al. 2019, S. 221) darstellt, ist die Verletzbarkeit zentral und strikt relational. Das bedeutet, dass Verletzbarkeit stets sozial situiert wird. Diese Erkenntnis schafft ein Bewusstsein dafür, wie gefährdet und daher schützenswert Leben ist:

Ich beziehe mich auf Gewalt, Verletzbarkeit und Trauer, aber es gibt eine allgemeinere Konzeption des Menschlichen, mit der ich hier arbeiten möchte, in der wir von Anfang an dem anderen ausgeliefert sind, in der wir von Anbeginn, sogar noch vor der eigentlichen Individuation, aufgrund körperlicher Erfordernisse einer Anzahl von primären anderen anvertraut sind: Diese Konzeption bedeutet, daß wir verletzbar sind durch diejenigen, die wir wegen unseres geringen Alters weder kennen noch beurteilen können, und folglich auch verletzbar sind durch Gewalt; zudem aber auch verletzbar durch ein weiteres Spektrum der Berührung, das an einem Ende die Auslöschung unseres Seins und am anderen Ende die physische Unterstützung unseres Lebens umfaßt.

Obgleich ich darauf bestehe, den Bezug zu einer allgemeinen menschlichen Verletzbarkeit herzustellen, einer Verletzbarkeit, die mit dem Leben selbst entsteht, bestehe ich ebenso darauf, daß wir die Quelle dieser Verletzbarkeit nicht wiederfinden können: Sie geht der Ausbildung des „Ichs“ voraus. Dies ist eine Voraussetzung, eine Bedingung des Lebens, die von Anfang an auf der Hand liegt, über die wir nicht streiten können. (Butler 2012, S. 48)

Neben der Gefahr, die sich aus der menschlichen Verletzbarkeit ergibt, ist diese aber das, was den Menschen menschlich macht. „Butler begreift die Verletzbarkeit als ‚Vorbedingung der Vermenschlichung‘ (Butler 2005, 61).“ (Dederich 2018, S. 113) Wenn man, so Butler, diese, aus der Vulnerabilität resultierende Gefährdetheit als Bedingung akzeptieren würde, dann könnte das, so ihr Anliegen, die Grundlage für eine andere Politik darstellen. Butlers Theorie enthält demnach u. a. eine politische Dimension, weil

259 (*1956)

diese Verletzbarkeit stets sozial situiert [ist] und [...] in ihrer konkreten Ausformung und Ausprägung sozial hergestellt [wird]. Die doppelte Faktizität des Verletztwerdens und des Verletzens ist bei Butler stets ein soziales Ereignis, das auf die Beziehung bzw. Relation zwischen Ich und Anderem, auf politische, ökonomische, technische und andere Lebenskontexte, aber auch auf spezifische Wahrheitsregimes verweist. Die Verletzbarkeit ist in ein soziales Feld diskursiver und nichtdiskursiver Praktiken eingelassen und kann ohne diese Kontexte nicht gedacht werden. (Stöhr et al. 2019, S. 221)

Das bedeutet, dass das „Ausmaß von Verletzungsmöglichkeiten von der jeweils gegebenen sozialen Situietheit der Individuen“ (Dederich 2018, S. 113) abhängt. „Insofern wird die Verletzbarkeit in ihrer konkreten Ausformung und Ausprägung sozial hergestellt.“ (ebd.) Somit ergibt sich, aus der grundlegenden Verletzbarkeit – die zudem erhöht sein kann durch die prekäre soziale Situietheit und, ganz allgemein, auf eine grundlegende Abhängigkeit von Anderen verweist – eine individual- und sozialetische Verantwortung (vgl. Dungs 2006, S. 115). Diese Abhängigkeit ist eine „nicht hintergehbare Bezogenheit“ (Stöhr et al. 2019, S. 223) auf Andere und macht deutlich, dass der Mensch ausgesetzt ist. „Aufgrund dieses Ausgesetztseins und der damit gegebenen Möglichkeit, dass Menschen einander verletzen, ist die Beziehung zwischen Ich und Anderem unausweichlich auch eine ethische.“ (Ebd.) Folglich ergibt sich aus dieser Verletzbarkeit eine ethische Verantwortung, die nach Butler Ausdruck in der Anerkennung findet. Sie „begrift das Subjekt von seiner sozialen Situietheit und seiner Genese vom Anderen her“ (Dederich 2018, S. 113 f.). Damit ist gemeint, dass das Subjekt zum Subjekt dadurch wird, dass es durch den Anderen als ein spezifischer Jemand anerkannt wird:

Konkreter gesprochen: Das Herausbilden von Subjekten und die Weise ihrer (Nicht-)Anerkennung erfolgt durch Adressierungsprozesse, oder, wie Butler manchmal sagt, durch ‚Anrufung‘. Adressierung meint nicht nur, dass Individuen durch Blicke, an sie gerichtete Worte oder auf sie einwirkende soziale Praktiken in soziale Prozesse oder Strukturen einbezogen und zum Gegenstand von Kommunikation werden. Jemand im performativen Sinn körperlich und sprachlich bzw. symbolisch zu adressieren meint auch, diesen Jemand überhaupt erst als einen spezifischen Jemand (z.B. als Flüchtling, Schwulen oder Krüppel) sozial hervorzubringen. (Dederich 2018, S. 114)

4.2 Gegenwärtige Theorien zur Fürsorge

Im folgenden Kapitel werden mit Martin Schnells *Ethik als Schutzbereich* (4.2.1), Christa Schnabls Entwurf *Gerecht sorgen* (4.2.2), Patrick Schuchters praktischer Philosophie des Sorgens *Sich einen Begriff vom Leiden Anderer machen* (4.2.3), Claudia Bozzaros Ausführung zur *Die Gabe der Fürsorge* (4.2.4), Ulrich Eibachs

Ansatz hinsichtlich einer *Ethik als Gabe im Kontext einer Ethik der Fürsorge* (4.2.5) sowie mit der Philosophie Frédéric Worms *Über Leben* (4.2.6) ausgewählte Ansätze skizziert, die sich aus unterschiedlichen Perspektiven und mit unterschiedlichen Fokussen dem Thema der Fürsorge nähern. Damit wird auf Theorien und Ansätze zurückgegriffen, die sich aus der Philosophie, der Theologie, der Ethik, der Medizin sowie den Pflegewissenschaften entwickelt haben. Die Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik stellt diesbezüglich keine expliziten Theorien oder Konzepte zur Verfügung²⁶⁰. Somit beziehen sich diese Theorien ganz grundsätzlich auf die menschliche Gemeinschaft oder auf den Bereich der (medizinischen) Pflege.

Gemeinsam ist folgenden Ansätzen, dass sie Fürsorge nicht nur als eine tätige Bemühung verstehen, sondern als eine reflektierte Praxis denken, in der es durch die Reflektion über den Anderen zu einer reflektierten *Sorge um den Anderen* kommen soll. Die Intention dieses Kapitels besteht darin, theoretische Zugänge zu beschreiben, die Ansatzpunkte für eine Theorie der *reflektierten Fürsorge*²⁶¹ (im Kontext Menschen mit komplexer Behinderung) liefern könnten. Da der Personenkreis der Menschen mit komplexen Behinderungen nicht expliziter Gegenstand dieser Ansätze ist, erfolgen Reflexionen diesbezüglich im zusammenfassenden *Resümee* dieser Arbeit, das abschließende Überlegungen zu einer theoretischen Fundierung der Fürsorge darlegt.

4.2.1 *Ethik als Schutzbereich* (Martin Schnell)²⁶²

Die Arbeit *Ethik als Schutzbereich* des Philosophen und Ethikers Martin Schnell eignet sich für den Kontext dieser Arbeit besonders, weil in seinem Konzept der vulnerable Mensch unter der Perspektive in den Blick genommen wird, „dass sowohl schon geborene als auch noch lebende Menschen, die krank, pflegebedürftig und/oder behindert sind, als achtungs- und schutzwürdig anerkannt werden“ (Schnell 2008, S. 11).

260 Mit Ausnahme von Ursula Stinkes (u. a. 2002) und Markus Dederich (u. a., Dederich 2001), deren Ausführungen zur Fürsorge an anderen Stellen in dieser Arbeit Eingang gefunden haben.

261 Diese Arbeit kann nur Vorarbeiten für eine derartige Theorie liefern. Eine solche Theorie ist aber, so die These, für den Diskurs der Sonder- und Heilpädagogik (nicht nur) im Kontext Menschen mit komplexen Behinderungen ein Desiderat.

262 Martin W. Schnell ist Universitätsprofessor und Lehrstuhlinhaber für Sozialphilosophie und Ethik an der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke.

[Die] Ethik als Schutzbereich nimmt [...] ihren Ausgang vom leiblichen Existenzvollzug [...]. Diese Vorgehensweise bedingt, dass die Selbst- und Fürsorge und damit der Umgang des Menschen mit dem Kranksein in den Mittelpunkt rücken. (Schnell 2008, S. 13)

Allerdings, so schreibt er, muss Vulnerabilität differenziert werden: Eine vulnerable Person ist ein Mensch, der von seiner Leiblichkeit gesehen wird, weil er nur so als krank, behindert, alternd, sterbend und in Distanz zur Welt gedacht werden kann. Diese Vulnerabilität kennzeichnet jeden Menschen in unterschiedlicher Hinsicht. Von dieser allgemeinen Vulnerabilität ist eine spezielle Vulnerabilität zu unterscheiden. Letztere ist gegeben, wenn eine Person mit einer akuten oder chronischen Krankheit und/oder Behinderung leben muss (vgl. Schnell 2017, S. 20).

Er konkretisiert diesen Gedanken und hält fest, dass Personen in diesem speziellen Sinne als vulnerabel bezeichnet werden, „wenn ihre Befähigung zur Willensbestimmung und damit zur Autonomie eingeschränkt ist, etwa aufgrund von Krankheit oder Behinderung. Der Gegensatz zu dieser Art von Vulnerabilität ist die gesunde und autonome Person“ (ebd. S. 20 f.). Schnell geht bei seinem Konzept von der „philosophischen Annahme eines grundlegenden Zusammenhangs von Leiblichkeit und Selbstsorge“ (ebd., S. 19) aus und bezieht sich dabei mit Heidegger, Husserl, Merleau-Ponty u. a. vor allem auf die philosophische Strömung der Phänomenologie (vgl. ebd., S. 21). Seine Ethik versteht sich als eine „nichtexklusive Ethik des bedürftigen Menschen“ (ebd., S. 16), welche sich u. a. auf folgenden Annahmen gründet:

1. Der relevante Ausgangspunkt aller Überlegungen ist der bedürftige Mensch. 2. Der bedürftige Mensch ist der leibhafte Mensch. 3. Der leibhafte Mensch verhält sich zu sich selbst, zu Anderen und zur Welt. 4. Dieses Verhalten ist die alltägliche Sorge des Menschen. [...] 7. Die Philosophie des bedürftigen Menschen ist für die Pflege relevant. (Schnell 2008, S. 19)

Dass Menschen, Menschen pflegen, sie ver- und *um-sorgen* und sich ihnen fürsorgend zuwenden, ist von dieser Ethik ausgehend kein spezifisches Phänomen helfender Berufe, sondern ein allgemeines und zutiefst menschliches, ja existenziell menschliches Phänomen – eben weil der Mensch leiblich ist:

Der Leib ist dadurch definiert, dass er den Menschen insgesamt ausmacht [...] [Er] ist das Grundphänomen. [...] Nur weil der Mensch leiblich ist, kann er krank, behindert, therapie- und pflegebedürftig werden. Hinter diesen Möglichkeiten steht das Grundfaktum: Der Mensch ist endlich und damit zum Tode verurteilt. (Schnell 2008, S. 21)

Vor dem Hintergrund dieser bewussten Wahrnehmung von Leiblichkeit und Endlichkeit formuliert Schnell die Gestaltung der Existenz, des Lebens, als Selbstsorge (*cura sui*) und hält fest: „Pflege ist im Sinne des Geistes und der Praktiken der Selbstsorge des leiblichen Menschen zu verstehen“ (ebd., S. 25). Unter der Selbstsorge versteht er u. a., mit Rückgriff auf Heideggers Dasein als Sorge, die Möglichkeit, das endliche Leben zu gestalten. Er führt mit Foucault als positive Möglichkeit zur Ausgestaltung der Lebensspanne die *cura sui* an, welche „in einer Lebenskunst [Herv. i. O.] zur Geltung kommt [...]“ (ebd., S. 26). Die Lebenskunst wiederum äußert sich in Aktivitäten des täglichen Lebens (vgl. ebd.).

4.2.2 *Gerecht sorgen – Grundlagen einer sozialetischen Theorie der Fürsorge* (Christl Schnabl)²⁶³

In ihrem umfangreichen Werk *Gerecht sorgen – Grundlagen einer sozialetischen Theorie der Fürsorge* nähert sich Christl Schnabl (2005) der Fürsorge in fünf Diskurssträngen: Zunächst beleuchtet sie den Begriff historisch, geht sodann insbesondere auf das ungerechte Geschlechterverhältnis im Kontext der Fürsorgearbeit ein, setzt die Fürsorge anschließend in den Horizont theologisch-ethischer Traditionslinien, reflektiert diese als Schlüsselkategorie der Moraltheorie und abschließend vor dem Hintergrund politischer Theorien. Ihr Ziel ist es, „die jüdisch-christliche Tradition des asymmetrischen Handelns im Dienste am Wohlergehen anderer fortzuschreiben und im Blick auf die Probleme der Gegenwart zu aktualisieren“ (Schnabl 2005, S. 439). Diesbezüglich hält sie fest, dass in der zeitgenössischen Sozialetik die Fürsorgethematik „keine nennenswerte Aufmerksamkeit genießt. Dennoch hat sich gezeigt, dass Fürsorge eine unverzichtbare Dimension des menschlichen Zusammenlebens darstellt“ (ebd.). Sie verweist darauf, dass Fürsorge sich auf die unabwendbare Tatsache der menschlichen Abhängigkeit von anderen bezieht und daher sowohl eine individualetische als auch eine sozialetische Kategorie darstellt, wobei sich Letztere „nicht ohne Rückgriff auf die Gerechtigkeitskategorie (als Horizont für eine Theorie der Fürsorge) umsetzen“ (ebd., S. 440) lässt.

Die Formulierung „Fürsorge – unter Gerechtigkeitsanspruch“ signalisiert also zunächst den grundsätzlichen Anspruch, dass Fürsorge als sozialetische Kategorie im Rahmen moderner Gesellschaften (nicht nur, aber ‚auch‘) [Herv. i. O.] als Angelegenheit der Gerechtigkeit zu konzipieren und als „gerechtigkeitsethische Theorie der Fürsorge“ zu entfalten ist. (Schnabl 2005, S. 440)

263 Christl Schnabl ist außerordentliche Professorin für Sozialetik am Institut für Systematische Theologie und Ethik an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Wien.

Dabei – und das betont sie – soll ihrer Theorie kein spezifisches Gerechtigkeitskonzept zugrunde gelegt werden, vielmehr gelten universal verbindliche Elemente oder Grundbegriffe, wie die Personenwürde, Menschenrechte oder die Freiheit. Diese universal verbindlichen Elemente müssen dann jeweils in einer Theorie der Fürsorge mit dem vorherrschenden Verständnis der Fürsorge in ein Verhältnis gebracht werden. Hier reichen die Vorstellungen – je nach Definition – von einem radikal asymmetrischen Fürsorgeverständnis, das auf die besondere Abhängigkeit von Menschen reagiert, bis zu einem symmetrischen wechselseitigen Hilfeverständnis. (Vgl. ebd., S. 441) Somit gehen bestimmte Gerechtigkeitsvorstellungen mit gewissen Auslegungen der Fürsorge zusammen oder schließen einander aus. Die Gerechtigkeit mit der Fürsorge gemeinsam zu denken, ist laut Schnabl aber unabdingbar, da Gerechtigkeit zum einen „den unhintergehbaren Anspruch der Moderne markiert“ und zum anderen dadurch auch vermieden wird,

dass man das Problem der Fürsorge zu sehr individualisiert und psychologisiert. Denn es besteht nicht nur das Problem, das man Fürsorge gerechtigkeitsethisch neutralisiert, sondern ebenso von der anderen Seite her, dass man Fürsorge als Bestandteil einer heilen Gegenwart stilisiert, ohne sie mit Fragen der Macht, der Hierarchie, der Ausbeutung, der Bevormundung etc. zu konfrontieren. (Schnabl 2005, S. 442)

Den Ausgangspunkt von Schnabls Fürsorgetheorie bildet die Tatsache, dass Menschen „hinsichtlich ihres Überlebens und ihres basalen menschlichen Wohlergehens auf andere angewiesen und von ihnen abhängig sind“ (ebd., S. 443).

Aufgrund von Natalität und Mortalität, im Blick auf den Anfang und das Ende des Lebens, sind alle Menschen in spezieller Hinsicht auf Fürsorge angewiesen, ebenso wie in gewissen Phasen (z.B. Erschöpfung, Krankheit...) dazwischen. Bestimmte Menschen sind darüber hinaus Zeit ihres Lebens in unterschiedlicher Intensität auf die Fürsorge anderer angewiesen (Behinderung). Zusätzlich gehört die nichtspezielle Fürsorge, die Menschen einander wechselseitig als Zeichen der Anerkennung, der Verbundenheit, der Wertschätzung oder der Liebe zukommen lassen, zu den Grundvollzügen humanen Umgangs miteinander. (Schnabl 2005, S. 443)

Aus all diesen Überlegungen resümiert Schnabl, dass Fürsorge als jene Handlungsweise zu begreifen ist, „die einseitig das Wohl eines anderen Menschen befördert“ (ebd.) und die damit, im Gegensatz zu idealistischen Vorstellungen, „eine potenziell konfliktive Handlungsform“ (ebd., S. 456) darstellt. Während sich die individualethische Relevanz der Fürsorge auf den ersten Blick erschließen mag, gilt dies nicht unbedingt für deren sozialetische Relevanz. Fürsorgepraxis, so Schnabl, ist aber als soziale Praxisform zu begreifen, „die durch gesellschaftliche

und politische Ordnungsstrukturen bestimmt und beeinflusst wird und die ihrerseits auf institutionelle Arrangements angewiesen ist und reagiert“ (Schnabl 2005, S. 456). Demnach geht es – sozialetisch betrachtet – nicht nur um die ungleichen Geschlechterverhältnisse²⁶⁴, sondern ebenfalls um Fragen der Gestaltung einer humanen Zukunft:

Es geht um mehr als um die Frage der Verteilung von Fürsorge; es geht auch um die Frage, wie moderne Gesellschaften Verletzbarkeit, Abhängigkeit und Fürsorge als Teilaspekte sowohl individuellen menschlichen Lebens wie sozialen Zusammenlebens in das gesellschaftliche, ethische und politische Selbstbild integrieren können. (Schnabl 2005, S. 444)

4.2.3 *Sich einen Begriff vom Leiden Anderer machen – eine praktische Philosophie der Sorge (Patrick Schuchter)*²⁶⁵

Patrick Schuchter liefert in seiner Monografie *Sich einen Begriff vom Leiden Anderer machen – eine praktische Philosophie der Sorge* (2010) einen weiteren Zugang zur (Für-)Sorge und definiert diese zunächst als „eine Beziehung, die affektive Involviertheit, moralische Bindung und Tätigkeiten des Beistandes impliziert und die in grundlegender Weise mit der Existenz und dem Menschen selbst zu tun hat“ (Schuchter 2010, S. 57). Daraus folgend und Bezug nehmend auf die historische und symbolische Figur der Florence Nightingale, die antiken Lehren der Sorge als auch der modernen Care-Ethik fragt er danach, „welche Rolle die philosophische Sorge um sich in der Sorge um kranke, hilfsbedürftige Menschen [...] spielen kann“ (ebd., S. 167). Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen entwickelt er „die These von der hermeneutischen Struktur und der hermeneutischen Arbeit der Sorge“ (ebd.). Damit meint er,

dass das, was im motivationalen und kognitiven Kern der Sorge fungiert, was uns zur Sorge (um sich und Andere in einem dialogischen Verschränkungsverhältnis) befähigt und Menschen in Sorge-Beziehungen verbinden kann, eine Gedankenarbeit und Interpretierens ist, durch die wir von oberflächigen Beziehungen zu uns selbst, zum

264 Schnabl befasst sich in ihrem Werk ‚Gerecht sorgen‘ u. a. mit Geschlechterverhältnissen im Kontext der Pflege/Fürsorge und stellt diesbezüglich *geschlechterspezifische* Schieflagen in der Fürsorgearbeit fest. Da die Reflexion der Geschlechter(rollen) einen Schwerpunkt ihrer Arbeit um die Fürsorge darstellten, findet das Problemfeld der ‚ungleichen Geschlechterverhältnisse‘ hier explizit Erwähnung.

265 Patrick Schuchter (Dr. phil., MPH) forscht und lehrt am Institut für Palliative Care und Organisationsethik an der Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung Wien der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt.

anderen Menschen, zu den Dingen der Welt zu tieferen Bedeutungen und Auffassungen davon durchdringen. Die Sorge (um sich und andere) leistet bzw. enthält eine hermeneutische Arbeit. (Schuchter 2010, S. 167 f.)

Im weiteren Verlauf seiner Arbeit zeigt er auf, dass das *Leid des anderen Menschen* diese Sorge, diese *hermeneutische Arbeit um den Anderen* auslöst:

Die Sorge um Andere impliziert die hermeneutische Arbeit, den anderen Menschen in seiner Leidenswirklichkeit „zu verstehen“ [*Herv. i. O.*] – und umgekehrt vom Anderen „verstanden zu werden“ [*Herv. i. O.*]. Aus hermeneutischer Perspektive kann die Beziehung der Sorge zum anderen Menschen bzw. das „Verstehen“ [*Herv. i. O.*] des anderen Menschen nach dem Modell des sokratischen Gesprächs aufgefasst werden. (Schuchter 2010, S. 181)

Entsprechend gelangt Schuchter zu der Erkenntnis, dass Sorge²⁶⁶: sich „auf die Welt des Anderen über Erzählen einzulassen und schließlich [...], sich einen Begriff vom Leiden Anderer zu machen“ (ebd., S. 264) bedeutet. Bewusst verwendet Schuchter dabei den Begriff der Sorge, nicht jenen der Fürsorge.

4.2.4 Die Gabe der Fürsorge (Claudia Bozzaro)²⁶⁷

Im Kontext einer *Ethik der Gabe* (Maio 2014) reflektiert Claudia Bozzaro die *Gabe der Fürsorge* als Grundlage einer authentischen Arzt-Patient-Beziehung. Sie konstatiert zunächst den in der Medizin stattfindenden Wandel von einem an den Naturwissenschaften orientierten Paradigma hin zu einem ökonomischen (vgl. Bozzaro 2014, S. 214). Die Gefahr „einer Verabsolutierung des Objektivierbaren zu Lasten des Subjektes“ (ebd.) durch den naturwissenschaftlichen Ansatz wird laut Bozzaro durch das ökonomische Prinzip nun noch verstärkt, „indem es den wissenschaftlichen Erkenntnis-Gewinn und die sich daraus ableitenden Behandlungsformen an den ökonomischen Parametern der Effektivität, Rationalität und Rentabilität misst“ (ebd. 214 f.). Sie fordert, angesichts dieser Veränderungen, eine Rückbesinnung auf den Ursprung medizinischen Handelns und meint damit den humanitären Charakter der Medizin, in der die „Hilfe-Leistung für leidende Menschen“ (ebd., S. 215) im Zentrum stand. Die Grundlage, so Bozzaro, dafür wäre eine *Gabe der Fürsorge*.

266 Sorge im Sinne von Sorge um den Anderen (wobei die Sorge um sich in seinen Ausführungen stets mitgedacht wird).

267 Claudia Bozzaro (Dr. phil.) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Ethik und Geschichte der Medizin an der Universität Freiburg.

Mit der Gabe der Fürsorge soll jene innere Haltung bezeichnet werden, die Menschen dazu führt, anderen Menschen zu helfen, ihnen beizustehen und eben für sie zu sorgen. Nur auf der Grundlage einer solchen Haltung kann eine authentische Arzt-Patient-Beziehung entstehen, bei der die Person des Patienten im Mittelpunkt steht. Mit „authentisch“ ist hier eine Beziehung gemeint, die von einem wahren Interesse an der Person des Patienten motiviert ist und von der beidseitigen Bereitschaft, sich auf den jeweils Anderen einzulassen. (Bozzaro 2014, S. 215)

In Auseinandersetzung mit Heideggers *Dasein als Sorge* kommt Bozzaro zur Erkenntnis, dass Heidegger zwar nicht explizit auf Leiderlebnisse eingeht, „doch wer die Sorge zur eigenen Struktur des Daseins erklärt, der verweist unmittelbar, wenn auch nur implizit, auf die Tatsache, dass der Mensch grundlegend ein bedürftiges, verletzliches und leidensfähiges Wesen ist“ (ebd., S. 222). Ausgehend von diesem Standpunkt, nimmt sie Bezug auf Heideggers *einspringende* und *vorausspringende* Fürsorge²⁶⁸, ergänzt diese Entwürfe mit Lévinas *Verantwortungsethik*²⁶⁹ und schlussfolgert daraus, dass Fürsorge moralisch und verantwortlich sein muss, weder egoistisch motiviert noch paternalistisch sein darf und als Gabe verstanden werden sollte:

Ein Akt der Fürsorge ist [...] dadurch ausgezeichnet, dass man ihn nicht einfordern kann und man zugleich keine Gegenleistung dafür erwartet. Wenn ein Akt der Fürsorge als Gabe verstanden wird, dann ist er im höchsten Maß ein Akt der Freiheit. (Bozzaro 2014, S. 227)

Diesbezüglich verweist Bozzaro überdies auf Theda Rehbocks Ausführungen zur Fürsorge:

Der Begriff der Fürsorge ist moralisch-normativ orientiert, sofern sie nicht einer *bloßen Sache*, sondern der *Freiheit*, und damit der *Person* des Anderen gilt. Indem beispielsweise medizinische bzw. heilberufliche Fürsorge für das Überleben, die Leidenslinderung, das Wohlbefinden oder die Gesundheit des Anderen sorgt, zielt sie letztlich darauf, ihm die *Selbstsorge*, seine *freie und autonome Existenz* zu ermöglichen. Das ist nicht ein in der Zukunft liegendes Endziel, sondern in jedem Moment der eigentliche Zweck fürsorgenden Handelns. Es geht nicht nur darum, die Autonomie, die durch die Krankheit beeinträchtigt wurde, *in Zukunft wiederherzustellen*. Richtig verstandene Fürsorge ist vielmehr *von vornherein* nicht-paternalistisch orientiert, indem sie *zu jedem Zeitpunkt* dem Kranken, so weit es geht, autonome Selbstsorge bereits *im Umgang mit seiner Krankheit* ermöglicht. [...]

268 Siehe Kapitel 4.1.2.2 Dasein als Sorge.

269 Siehe Kapitel 4.1.2.3 Verletzlichkeit und Verantwortung.

Nicht-paternalistische Fürsorge erfordert daher – vor allem zupackenden Handeln – ein aufmerksames *Wahrnehmen* des Anderen, ein genaues Hinsehen und Hinhören auf das, was er wirklich *braucht* und *will*. Sie erfordert eine Zurückhaltung im Handeln, die sich auf das Notwendige beschränkt, die nicht darauf aus ist, dem Anderen „alles abzunehmen“ und ihn so aus seiner Stelle zu werfen, die ihm als dem Subjekt seines eigenen Lebens zukommt. Indem sie die notwendige Distanz gegenüber dem Anderen wahrt, ihn nicht mehr als notwendig von sich abhängig macht, ihn nicht zu beherrschen versucht, achtet nicht-paternalistische Fürsorge ihn in seiner Würde als personales und moralisches Gegenüber. (Rehbock 2002, S. 143)²⁷⁰

Für den medizinischen Kontext beschreibt Bozzaro nun die Fürsorge im Folgenden differenziert als einspringende sowie vorausspringende Fürsorge. Mit Heideggers *einspringender* Fürsorge begründet sie, dass der Arzt sich der medizinisch bedingten Sorge des Patienten annehmen muss: Er „übernimmt sie für ihn, da er auf Grund seines Wissens und Könnens die besseren Mittel hat, um das Problem zu lösen“ (ebd.). Demzufolge sei die *paternalistische Form der Fürsorge* (vgl. ebd., S. 228) berechtigt und sinnvoll, müsse aber reflektiert werden. Die *vorausspringende* Fürsorge hingegen eigne sich, so Bozzaro, insbesondere für die – durch Leidenserfahrungen – entstehenden Ängste und existenziellen Erfahrungen. Denn hier gehe es darum, „den Patienten in seiner persönlichen Auseinandersetzung mit der Erkrankung und dem Leiden zu unterstützen und zu begleiten“ (Bozzaro 2014, S. 229). Durch die Intention dieser Form der Fürsorge, „den Anderen in die Lage zu versetzen, selbst wieder Sorge für sich und die eigene Existenz übernehmen zu können“ (ebd.), gehe es, anders als bei der ärztlichen einspringenden Fürsorge, nicht darum, den „Kranken von seiner Krankheit“ zu befreien, sondern „die Erkrankung oder das Leiden als einen sinnvollen Teil des eigenen Lebens anzunehmen“ (ebd.). Dies setze jedoch voraus, dass die weitverbreitete Orientierung an einem Menschenbild, in dem „Gesundheit als ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens definiert wird“ (ebd.), und wie es bspw. auch von der WHO vertreten wird, infrage gestellt werden müsste.

4.2.5 Ethik der Gabe im Kontext einer Ethik der Fürsorge (Ulrich Eibach)²⁷¹

Auch Ulrich Eibach diskutiert in seinem Entwurf: *Ethik der Gabe im Kontext einer Ethik der Fürsorge* die Fürsorge im Kontext ärztlichen und pflegerischen Handelns. Seine Überlegungen nehmen ihren Ursprung darin, dass im Medizinrecht

270 Alle Hervorhebungen im Original.

271 Ulrich Eibach ist außerplanmäßiger Professor für Systematische Theologie und Ethik an der Universität Bonn.

zunehmend die *Selbstbestimmung* der kranken Menschen betont wird. Dafür macht er drei Ursachen aus: erstens den Fortschritt in der Medizin, zweitens die zunehmende Zahl alter und multimorbider Menschen, die auf dauerhafte Pflege angewiesen sind, und drittens den

Wandel der Lebens- und Wertvorstellung seit den 1960er Jahren. Dessen Kennzeichen ist die *Individualisierung* und *Säkularisierung* der *Lebens- und Wertvorstellungen*. Im Zuge dieses Wertewandels wird die *Autonomie* zum vorherrschenden moralischen und rechtlichen Leitbegriff. Der Begriff *Menschenwürde* wird fast nur noch mit dem Begriff der *Autonomie* inhaltlich gefüllt, und diese wird immer häufiger als empirisch feststellbare *Entscheidungs- und Handlungsautonomie* verstanden. Zugleich wird das Leben immer mehr als Besitz des *Menschen* verstanden, über den er wie über andere Besitztümer verfügen darf. (Eibach 2014, S. 232)²⁷²

Hinzu kommt laut Eibach, dass die „Vorstellung von der *Planbarkeit des Lebens* [Herv. i. O.] nach eigenen Vorstellungen und Wünschen“ (ebd.) um sich greift. Diese Ausrichtung, „gemeinsam mit der zunehmenden medizinischen Verfügungsmacht über das Leben“ führt,

zur Krise des bis dahin in den Heil- und Pflegeberufen leitenden *Ethos der Fürsorge*. Demzufolge sollen nicht mehr das *Wohlergehen der Patienten* und der *Schutz ihres Lebens*, sondern ihr *Wille* und ihre Wünsche oberste Leitlinie ärztlichen und pflegerischen Handelns sein (Eibach 2014, S. 233).²⁷³

Daraus resultiert eine tiefgreifende Umstrukturierung des ärztlichen und pflegerischen Handelns sowie des Gesundheitswesens unter ökonomischen Aspekten. „Gesundheitsleistungen werden zu angebotenen und kaufbaren Waren“ (ebd.), was dazu führt, dass der Anschein erweckt wird, dass „der Käufer der ‚Gesundheitsware‘ entscheide[t], welche der angebotenen Waren er haben möchte und kaufen kann“ (ebd.).

Unter diesen Voraussetzungen gerät das Handeln, das nicht eindeutig durch eine autonome Entscheidung des Patienten gedeckt ist, unter den Verdacht „paternalistischer Fremdverfügung“, eines entwürdigenden Behandeln als *Objekt* [Herv. i. O.] mehr oder weniger wohlgemeinter Fürsorge. (Eibach 2014, S. 233)

Eibach fragt sich nun aber, angesichts des Primats der autonomen Selbstbestimmung, ob es nicht doch einen ethischen Ansatz bräuchte,

272 Alle Hervorhebungen i. O.

273 Alle Hervorhebungen i. O.

der zwar die Achtung der Selbstbestimmung als wesentlichen Gesichtspunkt einer menschenwürdigen Behandlung betrachtet, sie aber einer umfassenderen Dimension des Menschseins einordnet, in der das *Angewiesensein* des Menschen auf andere Menschen als grundlegende Dimension des Lebens in den Blick genommen wird? Führt die inhaltliche Gleichsetzung des Begriffs *Menschenwürde* mit dem Begriff *Autonomie* nicht dazu, dass die Achtung der Würde des menschlichen *Lebens* mit der Achtung der *Autonomie* zusammenfällt und dass wir dann diejenigen ohne helfenden Schutz lassen, die der Hilfe am meisten bedürfen, weil sie ihre Bedürfnisse nicht mehr selbst geltend machen können und dazu unabdingbar auf die Hilfe anderer angewiesen sind? Diese Gefahr besteht besonders, wenn die *Autonomie* und mit ihr dann auch die *Würde* als *empirisch feststellbare Sachverhalte* und Lebensqualitäten versteht, die auch nicht entwickelt sein können oder durch Krankheiten oder Altersgebrechen in Verlust geraten können. (Eibach 2014, S. 234 f.)²⁷⁴

In der Folge arbeitet Eibach den problematischen Zusammenhang zwischen der – aus der Aufklärung entstandenen und maßgeblich am Ideal eines aufgeklärten Menschen mit hohen geistigen Fähigkeiten, orientierten Begriff der – *Menschenwürde* und jenen Menschen heraus, die diesem Ideal nicht entsprechen. „Insofern“, so hält er fest, „stellt dieses Menschenbild eine Gefährdung der unheilbar kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen dar“ (ebd., S. 235). Die Gefahr nämlich besteht darin, dass eine Gleichsetzung von Autonomie und Würde dazu führt, dass Würde nicht per se für jeden Menschen gilt, sondern dass jeder einzelne Mensch sich diese „auf der Basis seiner Vernunftsfähigkeit und Freiheit erarbeiten, selbst verdienen muss“ (ebd., S. 237). Eibach resümiert dahingehend:

Wenn man überhaupt noch am Begriff der Würde des Menschen festhält, so wird diese in empirisch nachweisbaren *Lebensqualitäten*, vor allem einer *Entscheidungs- und Handlungsautonomie* gesehen. Damit wird die Achtung der Menschenwürde nicht mehr in der Fürsorge für das ganze *Leben* konkret, sondern nur im Schutz bewusster Interessen. (Eibach 2005, S. 236 f.)²⁷⁵

Würde wird in dieser Lesart zu einer sich-selbst-zu-erarbeitenden Pflicht.

Das schließt ein, dass der Mensch als *Individuum* verstanden wird, das *aus sich selbst und durch sich selbst lebt* und als mündiger Mensch eigentlich *des Anderen, Gottes und auch des Mitmenschen*, nicht bedarf, wenigstens aber nicht bedürfen sollte.“ (ebd., S.237)²⁷⁶

274 Alle Hervorhebungen i. O.

275 Alle Hervorhebungen i. O.

276 Alle Hervorhebungen i. O.

Diese Ausgangslage erweist sich als problematisch, denn sie bringt mit sich, dass sich der Mensch für sein Leben und sein So-Sein rechtfertigen muss, also beispielsweise für seine Krankheit, sein Alter oder seine Behinderung. „Deshalb muss der Mensch stets um den Verlust seiner Würde und damit seines Lebenswerts besorgt sein, muss seine Würde immer neu durch sein (sittliches) Wollen und Handeln unter Beweis stellen.“ (Eibach 2005, S. 237) Diese Entwicklung, so Eibach, widerspricht der bisherigen verfassungsrechtlichen Auslegung des Grundgesetzes, das „die Achtung der *Menschenwürde* [Herv. i. O.] (GG Art. 1) in erster Linie im Schutz des ganzen menschlichen *Lebens* [Herv. i. O.] (Art. 2)“ (ebd., S. 238) versteht. Das dahinterliegende Menschenbild verweist auf die jüdisch-christliche Lehre von der *Gottesebenbildlichkeit* aller Menschen (vgl. ebd.). Diesem Gedanken folgend, möchte er das Leben als (Leih-)Gabe Gottes verstanden wissen und leitet davon die Aufgabe ab, für das eigene Leben, für das Leben der Anderen und für die Schöpfung Verantwortung zu übernehmen. Dem menschlichen Leben als Ebenbild Gottes, so Eibach, *kann* keine Würde abgesprochen werden.

Menschen müssen daher menschlichem Leben nicht erst Personsein und Würde zusprechen und haben nie das Recht, ihm diese abzusprechen, wohl aber die *Pflicht* [Herv. i. O.], seine Würde als mit dem Leben zugleich vorgegebene Größe *anzuerkennen* [Herv. i. O.] und alle Menschen entsprechend zu achten und zu behandeln. (Eibach 2005, S. 240)

Des Weiteren zeigt Eibach, mit Bezug auf den christlichen Glauben und die Philosophen Emmanuel Lévinas und Martin Buber, auf, dass der Mensch „um überhaupt leben zu können [...] auf *Beziehungen* [Herv. i. O.] zu anderen Menschen angewiesen ist, [...] auch als gesunder und sich ‚autonom‘ wählender Mensch“ (ebd. S. 242 f.). Dieses Angewiesen-Sein auf den Anderen ist nicht als „Stadium der Unmündigkeit“ (ebd., S. 243) zu begreifen, vielmehr baut sich das „Selbstsein [des Menschen] in dem ‚Sein-in-Beziehungen‘ mit anderen Menschen auf“ (ebd.). Auf diesen, wie Eibach es nennt, „fundamentalen Grundstrukturen“ (ebd., S. 244) gründet seine Ethik der Fürsorge.

4.2.6 Über Leben (Frédéric Worms)²⁷⁷

Das Leben des Menschen ist, wie der französische Philosoph Frédéric Worms in seiner Schrift *Über Leben* (2013) darlegt, in der er die Bemühung verfolgt, eine *Politik der Fürsorge* neu zu denken, kein selbsterklärendes, einfaches Prinzip:

Ganz im Gegenteil, es wird uns immer als geteilt und gespalten erscheinen: zwischen dem Vitalen und dem Mortalen, die sich so nah und doch einander entgegengesetzt sind, zwischen den Lebewesen und ihrer Ausdifferenzierung, zwischen Macht und Fürsorge, Kritik der Macht und Ausweitung der Fürsorge. Denn es gibt keine Substanz und keinen einfachen Wert jenseits dieser Differenzen und Beziehungen. (Worms 2013, S. 9 f.)

Dementsprechend gilt es, jene Philosophien zu kritisieren,

die die Beziehungen und Differenzen zwischen Lebewesen ignorieren, um die Risiken eines undifferenzierten Anthropozentrismus durch einen nicht weniger undifferenzierten und dazu noch gefährlichen Misanthropozismus zu ersetzen“ (ebd., S. 10 f.).

In der von ihm entwickelten *Philosophie des kritischen Vitalismus* wird der Begriff *Vital* verstanden als etwas, „ohne das [sic!] das Leben eines Lebewesens in seiner Beziehung zur Umwelt und zu anderen Lebewesen nicht länger weitergehen kann [Herv. i. O.]“ (ebd., S. 22). Dabei existiert das Vitale,

das heißt die Fortdauer oder Unterbrechung, [...] immer nur für *ein* [Herv. i. O.] Leben, für ein individuiertes [sic!] Lebewesen, und sei es nur im Rahmen eines Beobachtungs-, Manipulations-, Erkenntnis-, oder Handlungsprozesses – oder dadurch, dass es selbst eine Einheit bildet, d.h.: von der Umwelt getrennt ist (eine Totalität bildet und eine eigene Geschichte hat). Das gilt nicht nur für einen einzelnen Organismus als solchen, [...]. Es gilt ebenso für das „Leben“, das niemals bloß ein abstrakter Begriff ist, sondern eine konkrete und genauso individuelle Geschichte in unserer Welt, die einen Anfang hat und der ein Ende droht [...]. Das Vitale im Allgemeinen gibt es gar nicht. Möglicherweise haben wir gar kein anderes Modell für ‚das Individuum‘ als das des vergänglichen und polarisierten Lebewesens mit seiner Geburt, seinem ‚Leben‘ und dessen Ende! (Worms 2013, S. 24)

Und nun folgt der entscheidende – wie Worms meint, oft übersehene – Punkt, nämlich „dass diese Individuation [sic!] sich ohne eine doppelte Beziehung gar

277 Frédéric Worms ist Professor für Philosophie an der École normale supérieure in Paris, Leiter des dort angesiedelten Internationalen Zentrums für zeitgenössische französische Philosophie, Bergson-Spezialist sowie Mitglied der nationalen Ethikkommission.

nicht denken lässt: nicht nur zwischen Lebewesen und Umwelt, sondern auch *zwischen den Lebewesen* [Herv. i. O.] untereinander“ (ebd. S. 24 f.).

Leben bedeutet demnach stets auch Beziehungsleben, denn, so Worms: „Es gibt kein wirklich körperliches Leben ohne individuierende Beziehungen, so minimal diese auch sein mögen (...)“ (Worms 2013, S. 32). Dieses Wissen führt sodann zu der Erkenntnis, dass diese Beziehungen, die er *individuierte* Beziehungen nennt, überlebenswichtig sind und daher eine ethische Reflexion erfordern. Gleichzeitig verleihen die Erfahrungen *individuierter* zwischenmenschlicher Beziehungen für Worms dem Leben seinen *Sinn*.²⁷⁸ Das bedeutet, insbesondere für die Überlegungen zur Fürsorge, dass „[d]er Effekt, den Überlegungen zum Sinn des Lebens und seine Verankerung in zwischenmenschlichen Beziehungen haben, [...] nicht zu vernachlässigen [ist]“ (ebd., S. 42). Wichtig in Worms Konstruktion von (Lebens-)Sinn ist die unaufhebbare Verschränkung mit dem körperlichen (wie er es nennt) Leben.²⁷⁹ Dies zeigt sich in den Erfahrungen in interindividuellen Beziehungen, die sich dadurch auszeichnen, dass sie immer „*zugleich biologisch und biographisch* [Herv. i. O.] sind“ (ebd., S. 51). Dabei versteht Worms unter biologisch die individuellen körperlichen Auswirkungen einer interindividuellen Beziehung.²⁸⁰ Diese zwischenmenschlichen Erfahrungen, die stets zugleich biologisch und biografisch, also körperlich und narrativ, sind, finden in der *Differenz* zwischen dem *Leben überhaupt* sowie dem *einzelnen Leben* statt (vgl. ebd., S. 54). Und diese Differenz bzw. die Möglichkeit der Oszillation zwischen diesen beiden Polen „machen Beziehungen zur Bedingung einer intensiven Erfahrung des Sinns des Lebens (als Verweis, Orientierung, Gegensatz)“ (ebd.).

Oder anders: Nur durch Beziehungen kann „*das einzelne Leben die Erfahrung des Lebens überhaupt [machen]* [Herv. i. O.], will heißen die Bedingung für das *Gefühl, am Leben zu sein* [Herv. i. O.], beziehungsweise für die Erfahrung des Sinns des Lebens“ (ebd., S. 57). Sie sind ein „*vitales Grundbedürfnis*“, ohne das der Mensch nicht existieren kann und das, je komplexer das Leben wird, umso stärker wird (vgl. ebd.).²⁸¹

278 „Der ‚Sinn‘ des Lebens meint zunächst die wiederum lebendige Norm dieser Beziehungen in ihrer Mischung aus Einheit und Trennung, Individuation und Ununterscheidbarkeit.“ (Worms 2013, S., S. 34)

279 „Es ist nämlich unmöglich, das einzelne Leben, so dramatisch und narrativ es sein mag, gänzlich vom Leben überhaupt in seiner in jeglicher Hinsicht nicht zu leugnenden körperlichen und zeitlichen Realität abzukoppeln.“ (Worms 2013, S. 50)

280 Ein Beispiel: „Wer würde glauben, dass der Schmerz, den das Ende einer Liebesbeziehung verursacht, ‚rein‘ psychologischer Natur und damit ohne jegliche körperliche Verankerung sind?“ (Worms 2013, S. 51)

281 Dieses Bedürfnis ist für Worms vor allem das Bedürfnis „*nach einer Antwort* [Herv. i. O.], nach einem einzigartigen singulären Verhalten, auf das wiederum eine nicht weniger expressives und einzigartiges Verhalten antwortet. Fürsorge wird durch Bindung erwidert [...] Das bezeichne ich

Diese Definition von interindividuellen Beziehungen als *vitales Grundbedürfnis* ist für Worms der Ausgangspunkt sämtlicher Überlegungen über das Leben, da sie nicht nur lebensnotwendig sind, sondern dem Leben überdies seinen Sinn geben oder nehmen. Diese (die interindividuellen Beziehungen) sind von Gegensätzen geprägt, die „das gute Leben durchaus als Möglichkeit zulassen, aber auch die Zerbrechlichkeit dieser Vorstellung deutlich machen“ (ebd., S. 62). Das heißt auch, „dass der ‚Wert‘ des Lebens fragil und prekär ist und auf keinen Fall ein Gut an sich darstellt“ (ebd., S. 66). Jede Beziehung stellt ein Wagnis dar und zwar für beide Seiten, da jede Beziehung „etwas Wechselseitiges“ (ebd., S. 76)²⁸² hervorbringt. Gleichzeitig ist die Voraussetzung jeder Beziehung, den jeweils Anderen zu sehen, ihn wahrzunehmen.²⁸³

In der Reflexion dieser gesamten Darstellung wird ersichtlich, dass Schaden dort entsteht, wo der Mensch durch die Beziehung oder aufgrund fehlender Beziehung Verletzungen erfährt. Dabei kann es zu einer Verletzung sowohl durch ein Übermaß als auch durch einen Mangel an Beziehung kommen: „Distanz und Verlassenwerden genauso wie Nähe und Vertraulichkeit: Im Übermaß zerstören sie Beziehungen und Individuen“ (ebd., S. 85).

Es liegt nahe, dass in einer solchen Philosophie die Fürsorge eine essenzielle Rolle einnimmt. Dementsprechend interessant ist es, wie Worms diese denkt bzw. nicht verstanden haben möchte:

als ‚relationale‘ Dimension der Bindung im eigentlichen Sinne: Die Beziehung ist nicht länger eine Beziehung ‚zu‘ einem Objekt, sondern eine Beziehung ‚zwischen‘ etwas, das auf diese Weise zu fortschreitend, wechselseitig und asymmetrisch individualisierten *Subjekten wird* [Herv. i. O.] und einander *trotzdem* [Herv. i. O.] verbunden bleibt!“ (Worms 2013, S. 58)

282 Wechselseitigkeit ist für Worms die Voraussetzung für jede Beziehung sowie für (gegenseitige) Individuation: „Damit eine Bindung entsteht, muss es zwischen den Individuen zu einem System von wechselseitigen, raumzeitlichen Verhaltensweisen kommen, die sich an den jeweils anderen richten, [...] Dann, und nur dann, entsteht nämlich eine Beziehung, und nur dann existieren Individuen. Eine Beziehung – die zudem zwingend ist, da sie nach einiger Zeit nicht rückgängig zu machen ist: Durch diese eine Beziehungskonstellation und durch keine andere ist dieses eine Lebewesen unumkehrbar an ein anderes gebunden, durch dessen An- oder Abwesenheit, diese oder jene seiner Haltungen und Gesten, die diese eine Antwort nach sich ziehen. Doch so existieren auch Individuen, denn was von nun an existiert (und vorher nicht existierte), sind nicht nur separate Körper oder anonyme Funktionen, sondern eine neue Eigenschaft für alle Glieder der Beziehung und sogar eine neue ‚Geschichte‘, die sie von allen anderen unterscheidet.“ (Worms 2013, S. 75)

283 „Das ‚Subjekt‘ ist sowohl der, der den Anderen handeln ‚sieht‘ und ihm Intention zuerkennt, als auch der, auf den sich diese vom Anderen ausgehende Handlung oder Intention ‚richtet‘. Ich sehe, wie ‚er‘ sich bewegt; er hat ‚mir‘ dieses oder jenes getan: So lauten wohl die Elementarformeln dieser Sprache, die in Minimalform eine Geschichte oder eine Identität ‚erzählt‘. [...] Es gibt [demnach] keine Lebenserzählung, die nicht zugleich Zeugnis eines ‚Selbst‘ und [Herv. i. O.] einer Alterität wäre, und zwar nicht nur Zeugnis der Beziehung zwischen beiden, sondern mittels dieser auch die Erzählung von der Entdeckung einer gemeinsamen Welt als [Herv. i. O.] gemeinsame Welt.“ (Worms 2013, S. 82 f.)

Es ist in der Tat unser eigenes Leben, das wir versehren, wenn wir aus der Idee der Fürsorge eine bloße, gewissermaßen negative (was sie, als totesvermeidende, umso notwendiger erscheinen lässt) Notfallhilfe machen, ohne zu sehen, was sie darüber hinaus (und das nicht weniger notwendig) noch ist: eine Beziehung zwischen Menschen, die nicht nur subjektiv ist, sondern Subjektivität erst *hervorbringt* [Herv. i. O.] (und ohne die wir keine kreativ tätigen Individuen wären). Fürsorge ist eine moralische, aber auch soziale und deshalb immer *schon* [Herv. i. O.] politische Beziehung, ein Verhältnis zu und eine *Sorge* [Herv. i. O.] um die natürliche und kulturelle Welt, die genauso ökologisch wie, ich sage es noch einmal, politisch ist. (Worms 2013, S. 134)

Dieses Verhältnis zwischen Fürsorge und Politik, so Worms, bedingt sich gegenseitig. So würde die Idee der Fürsorge jeglichen Sinn verlieren, „wenn man ihre politische, oder vielmehr ihre verschiedenen politischen Dimensionen nicht klar erkennt“, und die Idee der Politik „würde ihren Sinn erst wiedergewinnen, wenn man sie nicht nur mit einzelnen Aspekten, sondern mit der vollständigen Mannigfaltigkeit der Fürsorge verknüpft“ (ebd., S. 135). Diese verschiedenen politischen Dimensionen in den Blick zu nehmen, hilft, Fürsorge weder nur als „(todesvermeidende) Notfallhilfe oder als ‚bewahrender‘ Natur-, Arten-, Weltschutz, in dem die Bewahrung zum einzig möglichen Horizont menschlicher Geschichte wird“ (ebd.) zu verstehen noch als etwas, dass gänzlich der Politik anzuvertrauen wäre, „so als ob Letztere in sämtlichen Lebensbereichen alle Fürsorgeaufgaben unmittelbar übernehmen könnte oder müsste!“ (ebd.). Denn wenn Fürsorge vollständig aus dem persönlichen Bereich herausgenommen und an die politischen Institutionen abgegeben würde, dann müsste diese Politik (als soziales Organisationsprinzip verstanden) „moralische Beziehungen ‚ersetzen‘, [und dadurch sozusagen] eine ganze Welt erschaffen“ (ebd.), was in der Folge zu einem „Maximum des wirtschaftlichen Angewiesenseins“ (ebd., S. 136) führen würde. Bei Fürsorge handelt es sich aber in der Lesart von Worms um eine moralische *und* politische Beziehung (mit allen Facetten und Dimensionen). Dabei ist das Verhältnis zwischen Fürsorge und Politik ein Orientierungsverhältnis, „noch genauer: ein Verhältnis *wechselseitiger Orientierung* [Herv. i. O.], in dem sich der eine Begriff auf den anderen bezieht“ (Worms 2013, S. 136). Demzufolge ist Fürsorge stets politisch:

Es ist in der Tat beinahe so, als ob *jede* [Herv. i. O.] Dimension der Fürsorge eine politische Dimension aufweist, ja sogar auf ‚eine‘ Politik hinausliefe, die nebenbei gesagt der Fürsorge nicht äußerlich ist, sondern Teil von ihr. Fürsorge auf ihre politischen Dimensionen zu orientieren heißt sofort, darin etwas zu erkennen, das oft ausgeblendet wird: ihre moralische und soziale Funktion, der Anteil der Gewalt, ihre rechtliche und institutionelle Dimension, ihre historische Vielfältigkeit [...]. (Worms 2013, S. 136 f.)

Würde sich nun auch die Politik der Fürsorge in ihrer gesamten Vielfalt und nicht nur hinsichtlich ihrer lebenserhaltenden oder -rettenden Funktion als Orientierungspunkt hinwenden, könnte diese einen neuen Sinn, „ja fast so etwas wie eine globale Alternative aus ihr“ (ebd., S. 136) gewinnen.

Hinwendung zur Fürsorge bedeutet nicht einfach, ein weiteres Mal bei notwendiger und lebensrettender, also vitaler Hilfe anzusetzen, sondern sich den Beziehungen zwischen Individuen zuzuwenden, auch der öffentlichen *Unterstützung* [Herv. i. O.], die ihnen zusteht; es bedeutet darüber hinaus, Aufmerksamkeit auf die *gesellschaftlichen* [Herv. i. O.] Fürsorgebeziehungen zu richten, auf die *Anerkennung* [Herv. i. O.] ihrer tagtäglichen Realität und Mühsal, auf die verschiedenen Formen der Ungleichheit (vom Gesundheits- bis zum Bildungswesen), die in ihnen zum Vorschein kommen, sich in ihnen widerspiegeln und konzentrieren; es bedeutet, unser Augenmerk auf die Kritik ihres Missbrauchs zu richten; sich der *Einrichtung* [Herv. i. O.] von Prinzipien zuzuwenden, die gewährleisten, dass Fürsorge eng mit Fragen der Gerechtigkeit zusammenhängt, denn Rechte, Freiheit, Gleichheit und Solidarität manchen besonders angesichts kollektiver, also unmittelbar politischer Zerreißen (sprich: Katastrophen) eine eigenständige Dimension der Fürsorge aus. (Worms 2013, S. 137)

Worms zeigt anschließend unterschiedliche politische Dimensionen der Fürsorge auf, die im Rahmen dieser Arbeit keine explizite Erwähnung finden können. Relevant ist jedoch die grundlegende Erkenntnis, dass Fürsorge in seiner Perspektive eine politische, identitäts-, welt- und gesellschaftskonstituierende Notwendigkeit bzw. ein notwendiges Potenzial für eine individuelle und gesellschaftliche Weiterentwicklung darstellt.

Abschließend sollen noch einige ergänzende Gedanken von Worms dargelegt werden, die für die *Überlegungen zu einer reflektierten Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen* hilfreich sein könnten. Am Ende seiner Arbeit zeigt Worms vier Dimensionen der Fürsorge auf: *Hilfe und Unterstützung, Arbeit und Macht, Freiheit und Gleichheit* sowie *kosmische und politische Welt*. Für den Kontext dieser Arbeit erweist sich vor allem die erste Dimension *Hilfe und Unterstützung* als interessant.

Worms weist darauf hin, dass Fürsorge – neben anderem – *Hilfe und Unterstützung*²⁸⁴ umfasst (vgl. ebd., S. 139). Fürsorge bleibt zunächst *Hilfe*, „d.h. eine Antwort auf die materiellen und lebensnotwendigen Bedürfnisse der Einen durch das Handeln der Anderen; [...] das, wo es möglich ist, zur Verpflichtung zwischen Menschen, zur moralischen und politischen Pflicht wird“ (ebd. S. 139 f.). Ist aber in ihrer *vollständigen* Fürsorgegeste viel mehr als Hilfe, d. h. viel mehr als eine

284 Auch im Sinne von ‚Seelenbedürfnissen‘. Worms verweist hier auf Simone Weil (siehe: „Die Verwurzelung“ Weil 2011).

helfende Reaktion auf Bedürfnisse. Sie – die *vollständige* Fürsorge – ist die „Verbindung zwischen *allen* [Herv. i. O.] Dimensionen der Fürsorge“ (ebd., S. 141). Dabei ist eine „vollständige Fürsorgegeste, die *bescheidenste* [Herv. i. O.] Geste wirklicher Fürsorge, (körperliche) Hilfe, Unterstützung, Solidarität und Fürsorge zugleich“ (ebd.). Fürsorge ist demnach niemals nur Hilfe (vgl. ebd., S. 144), sondern außerdem Unterstützung:

In Wahrheit ist sie [die Unterstützung] genauso grundlegend wie Letztere [die Hilfe]. Um es klar zu sagen: Was uns als Individuen, als Subjekte konstituiert, was uns ermöglicht zu leben (denn ohne Individualität und Subjektivität können wir nicht leben, ja noch nicht einmal überleben), was uns ermöglicht, Subjekt und damit Akteur der Fürsorge zu werden, ist die Tatsache, selbst das Objekt einer auf uns gerichteten Fürsorge gewesen zu sein, die ich [...] (in Anlehnung an den englischen Begriff des ‚holding‘) als Halt oder *Unterstützung* [Herv. i. O.] bezeichne. (Worms 2013, S. 144)

Diese Unterstützung erfolgt während des helfenden Tuns und *ver-äußert* sich bspw. in einem Blick oder einem Wort, das die Fürsorgegesten begleiten. „Diese Dimension [der Unterstützung] ist zunächst in unserem eigenen Leben von grundlegender Bedeutung. Sie sorgt dafür, dass wir niemals etwas, sondern immer jemanden versorgen.“ (ebd. 145) Dieser Jemand, der durch die fürsorgliche Unterstützung zu einem Jemand wird, ist dem fürsorglichen Handeln vorgeschaltet. Der Jemand ist die Bedingung der Sorge um etwas. Die Unterstützung also

sorgt dafür, dass wir in dieser Person nie nur einen „Anderen“, nicht einmal „uns selbst“ im Anderen, sondern *ein Selbst* [Herv. i. O.], ein anderes „Sich-selbst“ versorgen. So ließe sich Levinas' Denken (das Verhältnis des Selbst zum Anderem, das grundlegend ist) und Ricœur's schöne Formulierung (*Das Selbst als ein Anderer* [Herv. i. O.]) folgendermaßen erweitern: Man kümmert sich um den Anderen wie *um das Selbst* [Herv. i. O.]. (Worms 2013, S. 145)

Mit diesen Ausführungen verweist Worms darauf, dass der Mensch Subjekt erst *durch* Fürsorgebeziehungen wird und in der Ausgestaltung *von* Fürsorgebeziehungen die Beteiligten *sowohl Mit- als auch Selbstgestalter von Leben, Sinn, von Individuation* sind. Dies ist das Telos, das dieser Fürsorgeethik zugrunde liegt: Es ist die *Individuation*, die gleichzeitig *Abhängigkeit* und *Autonomisierung* bedeutet bzw. bedeuten sollte.²⁸⁵

285 „Die ursprüngliche Abhängigkeit (bzw. ‚Hilflosigkeit‘) wird nur dann zur Entfremdung, wenn sie nicht zu dieser Kreation, zu dieser Individuation führt, die auch eine Autonomisierung ist, als deren Bedingung die Abhängigkeit paradoxerweise gelten muss.“ (Worms 2013, S. 146)

Wird Fürsorge so verstanden, dann geht es um die Anerkennung und Unterstützung „eines individuellen Lebens, das als solches benannt, begleitet und respektiert wird“ (ebd.).

Care-Manifest

[...] Wir wenden uns mit diesem Manifest an die Öffentlichkeit, weil wir den Zusammenhalt unserer Gesellschaft, der über wechselseitige Sorge (Care) gewährleistet wird, gefährdet sehen. Care in allen Facetten ist in einer massiven Krise. Hierzu gehören unverzichtbare Tätigkeiten wie Fürsorge, Erziehung, Pflege und Unterstützung, bezahlt und unbezahlt, in Einrichtungen und in privaten Lebenszusammenhängen, bezogen auf Gesundheit, Erziehung, Betreuung u. v. m. – kurz: die Sorge für andere, für das Gemeinwohl und als Basis die Sorge für sich selbst, Tag für Tag und in den Wechselfällen des Lebens. [...] Care [ist] keine Privatangelegenheit, sondern eine gesellschaftliche Aufgabe. [...]

Wir wollen Fürsorglichkeit und Beziehungsarbeit neu bewerten, [...]. Im Zentrum einer fürsorglichen Praxis steht privat wie professionell die Beziehungsqualität. Menschen sind aufeinander angewiesen und brauchen persönliche Beziehungen. Care stiftet damit individuelle Identität und schafft gemeinschaftlichen Zusammenhalt. Wir brauchen eine neue gesellschaftliche Kultur, in der die Sorge für sich und andere einen eigenständigen Stellenwert bekommt, [...]. Wir brauchen neue Wege der Bereitstellung, Anerkennung, Aufwertung und Bezahlung wie auch der gesellschaftlichen Organisation von Care-Arbeit auf lokaler, nationaler und transnationaler Ebene. (Care-Manifest 2013)²⁸⁶

Wie die Mitglieder jeder „Population“ können sich die Begriffe in einer Wissenschaft nur halten, wenn sie ihren Wert ständig neu beweisen; und die Abgrenzung zwischen benachbarten Begriffen befinden sich in einem dynamischen Gleichgewicht, das durch jede Veränderung des Verhältnisses ihrer Erklärungskraft zerstört werden kann.

(Toulmin und Vetter 1983, S. 211)

4.3 Care-Ethik

Bevor im Folgenden auf Ansätze und Theorien aus der Care-Ethik eingegangen wird, muss die Intension dieses vierten und letzten Kapitels zur *gegenwärtigen Gestalt der Fürsorge* etwas differenzierter dargestellt werden. Übergeordnetes Ziel dieses Kapitels besteht darin, einige exemplarisch ausgewählte Theorien und

286 Die InitiatorInnen sind einschlägig arbeitende Sozialwissenschaftlerinnen und Sozialwissenschaftler aus Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Ansätze aus der Care-Ethik zu skizzieren, um, wie auch im dritten Kapitel, theoretische Zugänge zu beschreiben, die Ansatzpunkte für eine Theorie der *reflektierten Fürsorge* (im Kontext Menschen mit komplexer Behinderung) offenlegen könnten. Dabei ist die grundlegende Überzeugung dieser Arbeit, dass, wie eingangs mit Nussbaum aufgezeigt: „[D]ie Gefühle der Fürsorglichkeit [...] wirklich zum innersten Wesen des ethischen Lebens [gehören].“ (ebd. 1999, S. 11) Dabei erfolgt ein Bezug auf das *Modell der engagierten Sorge* von Joan Tronto (3.3), die *Ethik der Achtsamkeit* von Elisabeth Conradi (3.4), die *Ethik und Fürsorge als Beziehungspraxis* von Christina Schües (3.5) sowie *Caring als Haltung* von Patricia Benner (3.6). Diese Ansätze wurden deshalb ausgewählt, weil sie vielfältige Aspekte der Fürsorge in Fürsorgebeziehungen ebenso beleuchten wie die sozial-ethisch, gesellschaftlich-politische Ebene der Sorge.

Überdies soll aber ebenso die Care-Ethik als ein Wissenschaftszweig vorgestellt werden, der sich explizit mit der Sorge in all ihren Dimensionen befasst. Somit könnte die Care-Ethik zukünftig eine Bezugswissenschaft für die Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik bzw. für die Pädagogiken für komplexe Behinderung hinsichtlich des Themenkomplexes der Fürsorge werden. Denn sie behandelt ein überaus weites Spektrum an Zugängen und Perspektiven auf dieses Forschungsgebiet.

Einen – im Kontext dieser Arbeit wichtigen, wenn auch sehr kurz behandelten – Aspekt bilden die Ausführungen zu *Care-Ethik im deutschsprachigen Raum* sowie dessen Verhältnis zum Begriff der Fürsorge. Mit diesen Ausführungen wird die Bedeutung des einleitenden Zitates von Toulmin und Vetter implizit aufgegriffen. Denn die – derzeit nicht zu beantwortende Frage – lautet: Kann sich der Begriff der *Fürsorge* in der Wissenschaft neu beweisen und in Abgrenzung zur dem Begriff *care* halten – da seine Erklärungskraft schon beinahe zerstört war/ist? Angesichts der Geschichte der Fürsorge würde es sich durchaus anbieten, gegenwärtig mit dem Begriff *care* zu operieren. Viele Autoren haben diesen Weg gewählt²⁸⁷, wie bspw. Binder et al. (2019), Moser und Pinhard (2010), Conradi (2001), Großmaß (2014), Aulenbacher und Dammayr (2014), Brückner (2011, 2015), Gerhard und Hausen (2008), Kohlen (2011), Kohlen und Kumbruck (2008) sowie Rerrich und Thiessen (2014, 2015). Diese Entscheidung lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass einerseits über die Fürsorge (care) gesprochen werden kann, ohne sich mit der Begriffsdiskussion um den diskreditierten Fürsorgebegriff (die den Ausgangspunkt dieses Werkes bildet) auseinandersetzen zu müssen und andererseits möglicherweise, um im Care-Diskurs national wie international anschlussfähig sein zu können.

287 Siehe auch das Care-Manifest.

Die Care-Ethik – eine kurze Abhandlung

Der relativ junge Zweig der Care-Ethik lässt sich zunächst in der Moralphilosophie verankern und entstand erst in den 1980er-Jahren aus feministischen Theorien im angloamerikanischen Raum, u. a. durch Carol Gilligans, Nel Noddings sowie Sara Ruddick. Ihr Thema ist die Sorge:

Die Sorge (care), die Mütter – gelegentlich auch andere Frauen oder Männer – Kindern entgegenbringen, wird dabei als Urgestalt des Sorgens (care) betrachtet. Mütterliche Sorge (care), nicht idealtypisch, sondern wie sie täglich stattfindet, wird somit zu einer Art Modell des Sorgens (care) aus einer Beziehung heraus. Noddings betont, dass es dabei nicht um Motivation gehe, also nicht um Antrieb des Handlungssubjekts, sondern umgekehrt, um eine Bewegung aus der Beziehung heraus, das heißt darum, sich in der Beziehung erfassen zu lassen. (Vosman 2016, S. 38)

Der Fokus liegt demnach zunächst auf *moralischen Erfahrungen* und ist insofern neu, als dieser in der allgemeinen Ethik fehlte bzw. beiseitegeschoben wurde (vgl. ebd.). Dahingehend sprechen Hamington und Miller von neuen Zugängen zur Ethik, die durchaus „als eine ‚kleine Revolution‘ (a minor revolution) gefeiert werden“ (Hamington/Miller 2006 zit. n. Vosman, S. 38). Dabei ist die Care-Ethik nicht als reine Ethik im Sinne einer normativen Theorie zu verstehen, sondern als eine Art „Mischform von Ethik und Sozialwissenschaft, [...] die anerkennt, dass es keine neutralen, harten Fakten gibt“ (Vosman 2016, S. 38). Dementsprechend steht die Care-Ethik mit bspw. der Frage danach, ob aus Tatsachen Werte hervorgehen können, der Kant'schen Ethik entgegen, da Letztere grundsätzlich auf eine Unterscheidung zwischen Tatsachen und Werten (fact value distinction) beruht (vgl. ebd.). Ein weiteres Spezifikum der Care-Ethik ist zudem deren Ausrichtung an konkreten, sich aus dem sorgenden Alltag ergebenden Fragen.

Die Praxis ist somit nicht nur die Einheit, die analysiert wird, sondern stellt für viele Care-Ethiker_innen auch ein normatives Programm dar (zum Beispiel Elisabeth Conradi, Joan Tronto). Da die Care-Ethik normativ sein will, also handelnden Personen und Institutionen eine passende Handlungsrichtung vorschlagen will, ist ihr zentrales Thema eine neue, andere Praxis (practices). (Vosman 2016, S. 40)

Das übergeordnete Anliegen der Care-Ethik Vertreter ist es also, „Sorge überhaupt als ethisches Grundprinzip zu etablieren“ (Henkel et al. 2016, S. 22), weil sie „die Grundlage eines guten Lebens“ (Care-Manifest 2013, S. 325) darstellt. Care schafft dabei nicht nur gemeinschaftlichen Zusammenhalt, sondern stiftet überdies individuelle Identität (vgl. ebd.). Demzufolge stellt sich die Notwendigkeit „[f]ür

sich und andere zu sorgen, [...] nicht nur in der modernen, sondern in jeder Gesellschaft und zwar nicht nur in Ausnahmesituationen oder in Phasen besonderer Bedürftigkeit, sondern immer und alltäglich“ (Aulenbacher und Dammayr 2014, S. 9). Entsprechend wird von den Vertretern der Care-Ethik eine „neue gesellschaftliche Kultur [gefordert,] in der die Sorge für sich und andere einen eigenständigen Stellenwert bekommt [...]“ (ebd.).

Dieses überaus umfassende Anliegen der Care-Ethik bringt es mit sich, dass sie sich mit vielfältigen Schwerpunktsetzungen und Themenbereichen konfrontiert sieht. Diesbezüglich spricht Vosman von einer Tendenz der Kodifikation. Damit meint er, dass verschiedene Autoren versuchen, Anthropologien, Ontologien oder Prinzipien zu entwickeln, die allgemeingültig für die Care-Ethik anzuwenden sein bzw. dieser zugrunde liegen müssten. Er bemerkt jedoch, dass es zur Care-Ethik gehören würde, „mit offenen Begriffen zu arbeiten, Einsichten nicht in Prinzipien festzuschreiben, vielmehr darauf gefasst zu sein, dass immer wieder Neues und Unerwartetes passiert“ (Vosman 2016, S. 47). Denn, so Vosman, die Care-Ethik wird sich „durch ihren Praxisbezug immer wieder der Herausforderung stellen [müssen], ihre Einsichten zu überprüfen, zu erweitern oder zu korrigieren“ (ebd.).

Zusammengefasst lässt hier also festhalten, dass sich die Care-Ethik grundsätzlich mit der relationalen *Annäherung an moralische Fragen* (z. B. der Relationalität zwischen Verletzbarkeit und Abhängigkeit) sowohl theoretisch-abstrakt als auch praktisch-konkret befasst. Der konkrete *Praxisbezug* bringt mit sich, dass sowohl individuell-spezifische als auch allgemein-gesellschaftliche *Kontexte* für die Care-Ethik von fundamentaler Relevanz sind. Bezüglich der individuell-spezifischen Kontexte kommt so u. a. Themenfeldern wie jenem der *Emotionen* im Kontext der Care-Ethik besondere Bedeutung zu. Hinsichtlich der allgemein-gesellschaftlichen Kontexte befasst sich die Care-Ethik u. a. mit den *politischen Rahmenbedingungen*. Diesen Schwerpunkt verhandelt u.a. die Care-Ethikerin Joan Tronto, „indem sie die ‚moralische Grenze‘ [Herv. i. O.] zwischen dem privaten und öffentlichen Bereich, wie sie insbesondere in (neo-)liberalen Gesellschaften gezogen wird, kritisiert“ (ebd., S. 41) und aufzeigt, dass die Care-Ethik eine politische Theorie ist. Aus diesem Zugang ergibt sich eine

andere Verortung der Care-Ethik, die nun nicht mehr ‚nur‘ eine Form der ethischen Disziplin vorstellt. Denn das Ziel der neuen Verortung ist keine Erneuerung der Ethik, sondern eine politische Theorie, in die andere ethische Einsichten eingeflossen sind, beispielsweise die Anerkennung der Verletzbarkeit jedes Menschen, statt der Fokussierung auf seine Autonomie. (Vosman 2016, S. 42)

In diesem Zusammenhang wird in der Care-Ethik auch das Verhältnis zwischen *care* (Fürsorge) und *justice* (Gerechtigkeit)²⁸⁸ sowohl in konkreten Beziehungen als auch übergeordnet gesellschaftlich verhandelt. Der zentrale Gegenstand der Care-Ethik ist dabei stets die Sorge, die aufgrund der *Leiblichkeit* des Menschen eine *conditio humana* darstellt. (Vgl. u. a. Vosman 2016, S. 47 f.)

Care-Ethik im deutschsprachigen Raum

Deutschsprachige Veröffentlichungen v. a. der letzten Jahre²⁸⁹ bemühen sich darum, den vielversprechenden Theorie- und Forschungsansatz der Care-Ethik auch für den deutschsprachigen Raum zugänglich zu machen. Diesbezüglich lässt sich konstatieren, dass insbesondere die zwei Forschungsrichtungen verfolgt werden: die Care-Work sowie die Care-Ethik, wie diese oben skizziert wurde (vgl. Conradi und Vosman 2016). Die Care-Work Ansätze, beschäftigen sich mit der Sorgearbeit und thematisieren versorgende Tätigkeiten unter einer (sozial-)gesellschaftlichen Perspektive. In den Sozial- und Erziehungswissenschaften findet seit den 1970er-Jahren eine breite Diskussion um Sorge als Arbeit zunächst im Rahmen der Haus- und Familienarbeit statt (vgl. Kohlen 2016, S. 189). Der Begriff der *Sorgearbeit* (Care-work) findet dabei sowohl für bezahlte als auch für unbezahlte Arbeit Verwendung und fokussiert Tätigkeiten wie Kochen, Erziehen, Beraten, Unterstützen, Versorgen und Pflegen (vgl. ebd., S. 191). Im aktuellen Diskurs der Sorgearbeit hat eine Erweiterung des Begriffs dahingehend stattgefunden, dass weitere Tätigkeitsfelder außerhalb von Haus und Familien wahrgenommen werden, wie Tätigkeiten in Erziehung, Bildung, Pflege und Medizin (vgl. ebd., S. 203). Zunehmend rücken in der neueren wissenschaftlichen Sorgearbeitsdebatte die konkreten Beziehungen zwischen Menschen in den Mittelpunkt und mit ihnen auch ethische Fragestellungen. An dieser Stelle verbinden sich dann auch die beiden Richtungen Care-Work sowie Care-Ethik.

Im Kontext dieser deutschsprachigen Diskurse ergibt sich nun allerdings die Herausforderung, wie mit dem *Care*-Begriff im Deutschen zu verfahren ist. Denn grundsätzlich würde dieser im Deutschen am ehesten mit *Fürsorge* wiedergegeben. Da der deutsche Fürsorgebegriff jedoch, wie dargestellt wurde, stark belastet

288 Diese Verbindung wird im Kontext dieser Arbeit, aufgrund deren Komplexität, nicht weiter ausgeführt. Als Vertreterinnen seien hier aber exemplarisch Carol Gilligan, Virginia Held sowie Christa Schnabl genannt. Auch sei darauf verwiesen, dass die Wichtigkeit dieses Nexus auch in Ansätzen außerhalb der Care-Ethik, wie z. B. in der Philosophie von Frédéric Worms (siehe 3.6), betont wird.

289 Siehe u. a. Brückner (2015), Conradi (2001, 2013), Conradi und Vosman (2016), Gerhard und Klinger (2013), Großmaß (2014), Kohlen und Kumbruck (2008), Moser und Pinhard (2010) oder Senghaas-Knobloch (2008).

ist, wird in der aktuellen Debatte nicht selten das englische Wort Care verwendet (vgl. Schnabl 2005, S. 16). Da Care nun wiederum ins Deutsche übersetzt eine weite Palette von Bedeutungen wie bspw. Zuwendung, Anteilnahme, Versorgung, Mitmenschlichkeit, Verantwortung, Hausarbeit, Pflege ... (vgl. ebd.) aufweist und überdies mehrere im deutschen Sprachgebrauch übliche Sorgedimensionen umfasst, wie z. B. *sich sorgen um*, *sorgen für*, *jemanden versorgen* usw., gehen mit diesem Begriff große Theoriebildungsschwierigkeiten einher. (Vgl. Conradi und Vosman 2016, S. 17) Aus diesen Gründen wird im deutschsprachigen Diskurs neben Care, Fürsorge oder Sorge bspw. auch von Begriffen wie *Achtsamkeit* (vgl. Conradi und Vosman 2016) gesprochen.

4.3.1 Das Modell der engagierten Sorge (Joan Trontos²⁹⁰)

Joan Trontos *Modell der engagierten Sorge* (1993) ist ein auf die konkrete praktische Umsetzbarkeit angelegtes Care-Konzept. Es findet hier an erster Stelle Erwähnung, da es ein Bezugsmodell für viele weitere Care-Ethik Entwürfe darstellt und überdies relativ umfassend die Care-Dimensionen (vom konkreten fürsorglichen Handeln, über ethische Reflexionen, bis hin zu einer politischen Haltung) miteinander verknüpft. Tronto versteht Care weder als Gefühl noch als Prinzip, sondern als Praxis, die sich durch ein Miteinander-Verbunden-Sein von Denken und Handeln auszeichnet (vgl. Kohlen und Kumbruck 2008, S. 17). Sie will in ihrem Modell „Caring als einen gehaltvollen und umfassenden Prozess“ (Kohlen 2011, S. 228) verstanden wissen. Als Feministin spricht sie sich für eine Untrennbarkeit zwischen Moral und Politik aus. Dementsprechend verknüpft sie in ihrem Konzept sowohl praktische als auch moralische und politische Aspekte miteinander (vgl. Kohlen und Kumbruck 2008, S. 15).

Die Anerkennung und Bewertung von Bedürfnissen betrachtet Tronto als eine Frage der sozialen Gerechtigkeit. Anteilnahme bedeutet in diesem Zusammenhang, sich in die Perspektive einer anderen Person oder Gruppe zu versetzen und für die identifizierten Bedürfnisse die Verantwortung zu übernehmen sowie darüber nachzudenken, wie eine Unterstützung konkret aussehen kann. (Kohlen 2011, S. 228)

Tronto beschreibt in ihrem *Vier-Phasen-Modell der engagierten Sorge* die fürsorgliche Handlung an sich. Diese unterteilt sie in vier Prozessschritte, denen sie je eine der von ihr definierten ethischen Dimensionen: *Aufmerksamkeit*, *Verant-*

290 Joan Tronto ist Professorin ist Professorin für Politikwissenschaft an der University of Minnesota und eine Pionierin der Care-Ethik.

wortlichkeit, Kompetenz und Resonanz zuordnet. Das fürsorgliche Handeln beginnt mit der *Anteilnahme* (caring about). In dieser Phase wendet sich der Fürsorge-Gebende dem Fürsorge-Erhaltenden *aufmerksam* (ethische Dimension) zu, um dessen Bedürfnisse wahrnehmen zu können und um festzustellen, ob Unterstützung erwünscht/notwendig ist. In der zweiten Phase übernimmt er sodann die *Verantwortung* (ethische Dimension) für die fürsorgliche *Unterstützung* (taking care of). Das bedeutet in dieser Phase auch, dass der Fürsorge-Gebende entscheiden/beurteilen muss, wie geholfen werden kann. Die ethische Dimension dieser Phase reicht allerdings, nach Tronto, über die konkrete Situation hinaus. Sie fordert fürsorgende Verantwortung nicht nur für die fürsorgende Handlung, sondern grundsätzlich als politische Haltung. Im dritten Schritt der engagierten Sorge findet sodann die fürsorgliche Handlung als praktisches Tun (*Versorgen/care giving*) statt. Um diese gut ausführen zu können, muss der Fürsorge-Gebende entsprechende *Kompetenzen* (ethische Dimension) haben. Bei der zunächst letzten und vierten Phase handelt es sich um die *Reaktion* (care-receiving), welche ganz bewusst die Sicht des Fürsorge-Erhaltenden fokussiert. Indem dieser sich zu der erfahrenen Versorgung äußern soll, erhält der Fürsorge-Gebende eine *Resonanz* (vierte ethische Dimension). Tronto verweist mit dieser Dimension darauf, dass sich „Engagierte Sorge [...] immer mit Bedingungen der Ungleichheit befaßt – Abhängigkeit ist mißbrauchbar“ (Conradi 2001, S. 225). Hier greift Tronto das den Fürsorgebeziehungen inhärente ungleiche Machtverhältnis auf und versucht, durch die konzeptionelle Verankerung der ethischen Dimension *Resonanz* eine konkrete Antwort darauf zu geben, wie Machtmissbrauch, Unterdrückung und Bevormundung sich durch Fremdbestimmung verhindern lassen.

Zwanzig Jahre später hat Tronto in ihrem Buch „Caring Democracy“ aus dem Jahr 2013, das sich mit dem Verhältnis von Pflegeethik und Demokratie befasst, ihr Modell um eine fünfte Phase ergänzt: das Sorgen mit (Caring with). Diese ist mit den moralischen Dimensionen Solidarität und Vertrauen verbunden. Tronto versteht darunter „treu innerhalb einer demokratischen Gesellschaft sorgen, anders gesagt, miteinander engagiert sorgen (caring with) (Tronto 2013)“ (zit. n. Vosman 2016, S. 42). (Vgl. Tronto 2013)

4.3.2 Die Ethik der Achtsamkeit (Elisabeth Conradi)²⁹¹

Bei der *Ethik der Achtsamkeit* handelt es sich um einen Ansatz, dessen Ziel es ist, die normative Dimension der der Versorgung, wie Elisabeth Conradi es nennt,

291 Elisabeth Conradi ist Professorin für Philosophie und Gesellschaftstheorie an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart. Einer ihrer Forschungsschwerpunkte ist die Care-Ethik der Sozialen Arbeit.

theoretisch zu untersuchen. „Sie stellt die Frage in den Mittelpunkt, *wie* [Herv. i. O.] alltägliche Beziehungspflege und Bezogenheit, die Sorge für andere und die Selbstsorge, zu gestalten sind“ (Conradi 2016, S. 53) Dementsprechend erwägt diese zum einen Gütekriterien, um Unterstützung zu bewerten, und fokussiert zum anderen darauf, wie sich Interaktionen in sorgenden Kontexten verbessern lassen. D. h., es werden „Hilfe-, Pflege- und Versorgungsprozesse“ untersucht und „die Frage nach *geteilter Verantwortung* [Herv. i. O.] erwogen“ (ebd.). Zudem beschäftigt sich die Ethik der Achtsamkeit mit organisatorisch-institutionellen, gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen. Somit stellt Conradi eine *Praxis* ins Zentrum, die *zwischen* Subjekten stattfindet, und entfaltet ausgehend von diesem Standpunkt ihre Ethik.

Die ‚Praxis der Achtsamkeit‘ wird einerseits ‚*interaktiv*‘ [Herv. i. O.] gedacht, insofern sie *zwischen* [Herv. i. O.] Subjekten stattfindet, andererseits ist sie auch ‚*interrelational*‘ [Herv. i. O.] zu verstehen. Die ‚Ethik der Achtsamkeit‘ hebt damit den relationalen Aspekt auch der Subjektivität – nicht erst der Intersubjektivität – hervor: Es ist ein wesentliches Merkmal von ‚Subjekten‘, immer schon auf andere bezogen zu sein. Der Begriff der ‚Interrelationalität‘ veranschaulicht die vielfältigen Zusammenhänge und Verhältnisse solcher Bezogenheit [...]. Er berücksichtigt die konstitutive Qualität sozialer Kontexte und umfasst verschiedene Formen des Angewiesenseins und der Bezogenheit in ihrem Verhältnis zueinander. (Conradi 2016, S. 84)

Der Begriff der *Interrelationalität* steht damit in enger Verbindung zu dem Begriff der Reziprozität, weil gerade die asymmetrische (Sorge-)Praxis in ihren vielfältigen Formen der Angewiesenheit darin Berücksichtigung findet. „Interrelationalität bezeichnet das, was zwischen Subjekten, oder besser: das, was im Rahmen des ‚Zwischen‘ geschieht.“ (Ebd.) Damit erweitert Conradi den Fokus ebenfalls auf die Verhältnisse (und Institutionen) außerhalb der konkreten Situation.

Gemäß einer solchen Sichtweise sind die Einzelnen keine ‚Subjekte‘, die abgegrenzt gegen andere und unabhängig von der Dynamik des Prozesses existieren. Vielmehr verändert die Dynamik des Prozesses alle daran Beteiligten, [...]. (Ebd., S. 85)

Conradi schließt damit die gesellschaftlichen Macht- und Herrschaftsverhältnisse in den konkreten Care-Prozess mit ein und betrachtet individuelles Handeln, gemeinsame Interaktion sowie gesellschaftliche Verhältnisse als ein Ganzes. „Ausgehend von einem Konzept der ‚Interrelationalität‘ ist für Ethik und Politische Theorie der Achtsamkeit die ‚Partizipation‘ von hoher Relevanz [...].“ (Conradi 2016, S. 85) Sie fordert demnach den Einbezug der Menschen mit Unterstützungsbedarf in Care-Prozesse und geht damit nicht nur auf Trontos Phase der *Reaktion*

ein, sondern darüber hinaus: „Gefragt wird, welche vielfältigen Formen der Mitsprache (voice) der Rezipienten (care receiver) denkbar sowie zu realisieren sind, und wo der Ort ist, um die Motive, Gefühle und Bedarfslagen der Engagierten (care giver) zu erörtern.“ (ebd.) Mit Ort der Achtsamkeit (place of care) wird hier zudem auf die – kritisch zu reflektierenden – gesellschaftlichen und politischen Verhältnisse verwiesen.

4.3.3 Ethik und Fürsorge als Beziehungspraxis (Christina Schües)²⁹²

Christina Schües weist in ihrem Buchbeitrag *Ethik und Fürsorge als Beziehungsethik* (2016) darauf hin, dass die Care-Ethik eine *Beziehungsethik* darstellt, da sie sich mit den Bedürfnissen der Menschen, mit Beziehungen zwischen ihnen sowie den Kontexten der jeweiligen Praktiken befasst. Deshalb sind die prinzipielle Bezogenheit zwischen den Menschen sowie die Berücksichtigung der Kontexte zentral für die Care-Ethik.

Die Frage aber, wie die Beziehung, Verbundenheit und Bezogenheit zwischen den Menschen verstanden, gestaltet und gelebt werden kann, ist eine, die in der Diskussion von Beteiligten, in der Gesellschaft und in den verschiedenen Versionen der Care-Ethik selbst stets erneut zu stellen und zu verhandeln ist. (Schües 2016, S. 251)

Weil Care-Ethik verstanden als Beziehungsethik sich auf die Praxis von Beziehungen bezieht, rekurriert sie, je nach Konzept und Theorie, auf unterschiedliche (philosophische) Beziehungsethiken wie etwa den dialogischen Personalismus von Martin Buber, die Ethik der Alterität von Emmanuel Lévinas oder die narrative Ethik im Anschluss an Paul Ricœur (vgl. ebd.). Schües konstatiert, dass Beziehungen – entsprechend der zugrunde gelegten Theorie – im Care-Ethik Diskurs höchst unterschiedlich verstanden werden und demzufolge kaum Einigkeit zwischen den verschiedenen Ansätzen besteht.

Lediglich die Auffassung, dass es sich bei der Care-Ethik nicht um eine Ethik der Reziprozität, also gleichwertigen Beziehung der Gegenseitigkeit im Sinne von Kant oder Rawls handelt, teilen viele Vertreterinnen und Vertreter der Care-Ethik. (Schües 2016, S. 259)

Insofern herrscht Einigkeit darin, dass den Ausgangspunkt von Care-Beziehung *Bedürfnisse* von Individuen darstellen, die auf die *Verletzbarkeit* des Menschen

292 Christina Schües ist Professorin für Philosophie am Institut für Medizingeschichte und Wissenschaftsgeschichte an der Universität zu Lübeck.

zurückzuführen sind und sich durch *Angewiesenheit* auf andere ausdrücken und von diesen *Fürsorgehandlungen* herausfordern. „Care‘ umfasst somit eine *Beziehungstätigkeit* [Herv. i. O.], die im Idealfall sorgend und achtsam ist.“ (Ebd., S. 260) Somit betrachtet jede Care-Ethik den Fürsorge-Erhaltenden, den Fürsorge-Gebenden sowie die Fürsorgebeziehung.

Aus dieser Einsicht heraus begründet Care-Ethik als Ethik der Fürsorge und Beziehung ihren Einsatzort in der grundsätzlichen Bezogenheit zwischen Menschen (Interrelationalität) und der gelebten nicht-symmetrischen und asymmetrischen Beziehungen. Die Beziehungskonstellationen gestalten sich immer wieder neu, je nachdem wie die Sorge für einen anderen Menschen getätigt und gelebt wird. Insofern es dieser Sorge hilft und den Sorgenden bzw. denen, die die Sorge erfahren, hilft, muss eine Fürsorgeethik [...] auch die Beziehung selbst in den Blick nehmen und für sie sorgend eintreten. (Schües 2016, S. 261)

Insgesamt unterscheidet Schües vier konkrete Strukturformen von Beziehung: die *symmetrische*, *nicht-symmetrische* sowie die *asymmetrische Beziehung* und den *Beziehungsraum*. Dabei lässt sich die *symmetrische* Beziehung mit Symbiose, Tauschbeziehung oder Gespräch beschreiben (vgl. ebd., S. 262), die *nicht-symmetrische* durch eine Ungleichheit, die die Beziehung der beteiligten Personen prägt (vgl. ebd., S. 264), und die *asymmetrische* zeichnet sich dadurch aus, dass diese strukturell verankert ist (Kind-Mutter, Arzt-Patient, Therapeut-Klient usw.) (vgl. ebd., S. 265). Der *Beziehungsraum* stellt in dieser Systematik eine Besonderheit dar, denn er verweist auf

den Gedanken, dass durch ein Miteinander-Handeln und -Sprechen erstens ein Beziehungsraum, eine Art ‚Zwischen‘ entsteht, und zweitens die Personen jeweils als andere Person, als ‚wer‘ sie sind [...] auftreten und für Andere erscheinen. Dieser Beziehungsraum ist jeweils mehr als die einzelne Handlung; ihm zugehörig ist eine Atmosphäre, ein Thema oder etwa ein zeitlicher Zusammenhang. (Schües 2016, S. 266)

Dieser Aspekt, so hebt Schües hervor, ist wesentlich, damit nicht nur das Wohl der einzelnen Personen im Fokus der Care-Beziehung steht, sondern *die Beziehung selbst*.

Der Beziehungsraum kann durch unterschiedliche Faktoren, die ihn prägen, charakterisiert werden, so zum Beispiel durch den Grad der Vertrautheit und des Vertrauens, die Übernahme von Verantwortung, die Kontakthäufigkeit und Nähe, den Raum für Kommunikation und Narrativität, ebenso durch die zugestandenen Freiheiten und durch die Status- bzw. Hierarchieunterschiede zwischen den beteiligten Personen sowie die zeitliche Erstreckung der Praxis. (Ebd. S. 266 f.)

In diesem Zusammenhang verweist sie insbesondere auf den Aspekt des *Vertrauens*, den sie als fundamental hinsichtlich einer gelingenden Fürsorgepraxis erachtet. Denn, so sagt Schües: „[v]ielleicht ist gerade das Vertrauen das Element, aufgrund dessen eine asymmetrische Beziehungspraxis, trotz aller Asymmetrie, vielleicht auch Abhängigkeit, als gelingend erfahren wird.“ (ebd., S. 267)

Zusammengefasst betrachtet Schües die Care-Praxis als eine *relationale Praxis* mit einer sechsstelligen Beziehungsstruktur. Eine versorgende (care-giving) Person (1) ist tätig für etwas, nämlich für Pflege, Anteilnahme, Zuwendung und Unterstützung (2). Dabei kümmert sich der care-giver um eine Fürsorge erhaltende (care-receiving) Person (3) mit Sorgfalt, Anteilnahme und Zuwendung (care) (4) und das vor einer Instanz, wie einer dritten Person oder Institution, die die Praxis beurteilt (5) und zwar „im Rahmen eines Verantwortungs- oder Handlungsbereichs, der durch die Tätigkeit selbst bestimmt ist, wie etwa die Sorge für Wohlbefinden und Gesundheit“ (6) (Schües 2016, S. 268).

4.3.4 *Caring als Haltung in der Pflege (Patricia Benner)*²⁹³

Als Pflegewissenschaftlerin bezieht sich Patricia Benner in ihrer Caring-Theorie vor allem auf den Pflegebereich. Dabei geht sie davon aus, dass Care die elementare Basis der Pflegepraxis bildet. Sie bezieht sich auf den „verletzlichen, auf Hilfe und Zuwendung angewiesenen Menschen“ (Benner 2017, S. 29):

Verletzlichkeit und aufeinander angewiesen sein, sollten nicht negativ als ‚Schwäche‘ bewertet, sondern als Grundsituation jedes Menschen anerkannt, bejaht und bewusst gelebt werden. Werte wie ‚Autonomie‘, ‚Selbstständigkeit‘ und ‚Unabhängigkeit‘ entsprechen nicht der Lebenswirklichkeit erkrankter Menschen. Auch am Anfang und am Ende des Lebens sowie in Zeiten der Krankheit sind wir ohne Hilfe unserer Mitmenschen nicht überlebensfähig. [Dabei stellt] Pflege den höchsten Wert einer Gesellschaft dar [...], da er alle anderen gesellschaftlichen Tätigkeiten überhaupt erst ermöglicht. Sie spricht vom ‚Vorrang der Fürsorge‘ bzw. von der ‚Priorität der Pflege‘ (‚primacy of caring‘) [sic!]: „Pflegen und Fürsorge sind lebensermöglichende Tätigkeiten. ‚Vorrang der Fürsorge‘ stellt die Grundlage dar für jedes sorgende, engagierte und Menschen zugewandte Verhalten. Menschen sind weltschöpfend, indem sie andere pflegen und sich um sie kümmern“ (Benner, 2000b, 15). (Benner 2017, S. 29)

293 Patricia Benner ist emeritierte Professorin an der UCSF School of Nursin der University of California in San Francisco und eine der bekanntesten amerikanischen Pflegewissenschaftlerinnen.

Ansatzpunkt ihrer Überlegungen stellt die Beziehung zwischen Pflegekraft und Patient dar und aus diesem Kontext heraus untersucht sie Fürsorge. Dabei fragt sie sich, „welche Einstellungen und Fähigkeiten eine Pflegekraft braucht, um den Patienten bei der Bewältigung seiner Krankheit zu unterstützen“ (Kohlen und Kumbrock 2008, S. 12). Sie wendet den Blick zunächst den Patienten zu, um diese „*von innen her* [Herv. i. O.]“ (Benner 2017, S. 23) zu verstehen. Pflegen beginnt für Patricia Benner „mit ‚Hineindenken‘ und ‚Einfühlen‘ in den Patienten. Dies nennt sie [sic!] ‚Intuition‘“ (ebd.). Sie verwendet diesen Begriff in voller Absicht, denn sie möchte darauf hinweisen, dass „professionelles Pflegen weit mehr umfasst, als ‚technisches‘, regelgeleitetes Können und medizinisch-naturwissenschaftliches Wissen“ (ebd.). Insbesondere in Situationen, in denen Menschen krank sind, werden diese, so Benner, in ihrer körperlichen und seelischen Integrität empfindlich verletzt. Von diesem Standpunkt aus leitet sie ihr Pflegeverständnis ab: „Professionelle Pflege wendet sich an Menschen in Situationen äußerster Verletzlichkeit [...]. Diese Verletzlichkeit erfordert schützendes und somit *ethisches* [Herv. i. O.] Verhalten.“ (Benner 2017, S. 23) Folglich ist professionelle Pflege ein ethisches Handeln, welches dem Schutze des verletzten Menschen gelten muss.

Eine Gesellschaft mit vielen pflegebedürftigen, chronisch kranken und alten Menschen wird nur menschenwürdig sein können, wenn sie sich in eine fürsorgende Gesellschaft entwickelt. Professionell Pflegende sind schon heute soziale Vorbilder einer „Kultur der Fürsorge“ („*caring culture*“)

Sie [sic!] sehen ihre Aufgabe darin,

- „sich verletzlicher Menschen anzunehmen, sie zu stützen und ihnen Selbstgewissheit zu verleihen“ („*to meet, comfort and empower vulnerable others*“)
- „die Verletzlichkeit zu verringern“ („*limiting vulnerability*“)
- „die Integrität des Selbst aufrecht zu erhalten“ („*sustaining the integrity of the self*“). (Benner 2017, S. 29 f.)

In ihrem Verständnis von Pflege umfasst diese somit:

- das vertiefte Verstehen erkrankter Menschen („*knowing the patient*“)
- das Deuten ihrer Lebenssituation durch Perspektivübernahme („*interpretative hermeneutics*“)
- das Erhalten oder Wiederaufrichten ihres krankheitsbedingt bedrohten bzw. verletzten Personseins („*perserving personhood*“)
- klinische Entscheidungen und Interventionen, die ethisch reflektiert sind, d.h. den Werten des Patienten entsprechen („*ethical decision-making*“, „*moral agency*“). (Benner 2017, S. 24)

Pflege ist demnach für Benner stets vom Individuum her zu denken. Sie fragt nicht danach, was Pflege allgemein ist, „sondern patientenbezogen: ‚Was macht Pflege wertvoll für diesen individuellen Patienten?‘“ (Ebd.) Nur mit dieser inneren Fragehaltung kann laut Benner exzellente Pflege gelingen, denn diese muss genau auf die Bedürfnisse und Werte des jeweiligen individuellen Patienten abgestimmt werden (vgl. ebd.). Daraus ergibt sich auch, dass Pflege „sich an den individuellen Patienten messen lassen“ (ebd.) muss. Sie führt demnach das „*Patientenerleben* [Herv. i. O.] bzw. die *Patientenperspektive/Innenperspektive* [Herv. i. O.] in das pflegerische Wahrnehmen ein (,phänomenologische Wende‘“ (ebd.), beschreibt die Pflege „als ein verstehendes, interpretierendes Handeln (,hermeneutische Wende‘“ (ebd.) und betont überdies „Untrennbarkeit von ethischem und klinischem Handeln (,ethische Wende‘“ (Benner 2017, S. 24).

Mit Benners Care-Ethik richtet sich der Blick auf das innere Erleben des Patienten. „Professionell pflegen heißt, ‚sich dem Erleben des Patienten zu verpflichten‘ (,to attend to the lived experiences‘) (Benner, 2004)“ (ebd., S. 25). Im Sinne Benners bedeutet demnach Fürsorge:

[D]as Selbstempfinden eines Menschen aufrecht zu erhalten und ihm ein Sicherheitsgefühl zu vermitteln‘ [...] Fürsorge bedeutet, ‚anderen auf eine Weise zu helfen, die ihnen Freiheit gewährt und sie stärkt, ohne ihnen dabei den Willen der Pflegenden aufzuzwingen.‘ (Benner, 2000b,5). (Benner 2017, S. 30)

5 Resümee

Abschließend werden Erkenntnisse über die Gestalt der Fürsorge, wie sie sich im vierten Kapitel der Arbeit in den unterschiedlichen Theorien und Ansätzen erkenntlich gezeigt hat, auf die Fürsorge im Kontext komplexer Behinderung übertragen. Ziel ist es dabei, eine theoretisch begründete Ausgangslage dafür zu schaffen, dass sich Theorien und Konzepte einer *reflektierten Fürsorge* für Menschen mit komplexen Behinderungen entwickeln lassen. Um nun die gewonnenen Erkenntnisse über die Fürsorge strukturiert darstellen zu können, werden diese anhand von drei Abhängigkeitstypen: der *Abhängigkeit als eine conditio humana* (1), der *gesellschaftlich bzw. sozial hergestellte Abhängigkeit* (2) und der *verfassungs-, beschaffenheits- und entwicklungsbedingte Abhängigkeit* (3) strukturiert. Diese drei Typen werden im Folgenden zunächst erörtert.

Überlegungen zu einer theoretischen Fundierung der Fürsorge im Kontext komplexer Behinderungen

Menschen mit komplexen Behinderungen wurden in der Einleitung dieser Arbeit beschrieben als *Menschen, die aufgrund diverser und komplexer behinderungsbedingter Einschränkungen und sich daraus ergebenden Bedarfen, lebensbegleitend auf fürsorgliche Unterstützung angewiesen sind*. Fürsorge ist, so gesehen, eine Antwort auf die durch spezifische Bedarfe entstehende Angewiesenheit sowie die daraus resultierende Abhängigkeit von Menschen mit komplexen Behinderungen und wird hier als *verfassungs-, beschaffenheits- und entwicklungsbedingte Abhängigkeit* (3)²⁹⁴ bezeichnet. Die Fürsorge reagiert damit auf Unterstützungsbedarf in Bezug auf Pflege, Ernährung und Mobilität, Interaktion und Kommunikation, sowie auf Bedarfe hinsichtlich der Teilhabe an Bildung, Arbeit, Wohnen oder Freizeit sowie der Partizipation an der Gesellschaft und der Selbstsorge (vgl. u. a. Fröhlich 2014).

Erweitert wird diese Abhängigkeitsform um die *gesellschaftlich bzw. sozial hergestellte Abhängigkeit* (2). Zu dieser zählen bspw. die Folgen von Infantilisierung sowie mangelnde Verselbstständigung durch Überbehütung, ebenso die Folgen von paternalistischer Machtausübung oder erniedrigender und einengender Sozialfürsorge, aber auch das Vorenthalten von Rechten oder „Kapital im Sinne

294 Diese Form der Abhängigkeit kann sich z. B. aufgrund des Entwicklungalters (Säugling), einer Krankheit oder aufgrund einer Behinderung ergeben. (Vgl. Dederich 2011a, S. 142; Harmel 2011, S. 193.)

Bourdieu (1997), etwa von Geld, Bildung oder Aneignung sozialer und kommunikativer Kompetenzen“ (Dederich 2011a, S. 141). Gerade in asymmetrischen Beziehungen und Verhältnissen, wie diese in Fürsorgebeziehungen mit Menschen mit komplexen Behinderungen vorliegen, aber auch hinsichtlich der Angewiesenheit dieses Personenkreises auf Institutionen und gesellschaftspolitisch-unterstützende Strukturen muss diese Abhängigkeitsform – vor dem Hintergrund von Macht und (struktureller) Gewalt auf der einen und Ohnmacht auf der anderen Seite – in den Blick genommen werden.

Als letzter Typus sei im Kontext einer Theorie der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen auf die *Abhängigkeit als eine conditio humana (1)* verwiesen. Diese anthropologische Abhängigkeit, „die mit dem Menschsein selbst gegeben ist“ (Dederich 2011a, S. 141), verweist auf die leibliche und psychische Verletzbarkeit des Menschen, aufgrund derer „der einzelne Mensch ebenso auf andere Menschen wie auf ein Lebensumfeld angewiesen [ist], das ein physisches und psychisches Überleben und wenigstens ein Minimum an innerer und äußerer Sicherheit und Verlässlichkeit gewährleistet“ (ebd., S. 142).

Diese Typologie soll im Folgenden als Strukturierungselement dienen, denn alle drei Typen von Abhängigkeiten müssen für eine umfassende theoretische Fundierung von Fürsorge im Kontext komplexer Behinderungen Berücksichtigung finden. Somit werden Erkenntnisse zur *Abhängigkeit als conditio humana (1)*, Erkenntnisse zur *verfassungs-, beschaffenheits- und entwicklungsbedingten Abhängigkeit (2)* sowie Erkenntnisse zur *gesellschaftlichen und sozial hergestellten Abhängigkeit (3)* aus den Theorien und Ansätzen des vierten Kapitels dieser Arbeit gebündelt dargestellt. Diese Zugänge stellen im abschließend entwickelten *Basismodell die drei Ebenen einer Theorie der reflektierten Fürsorge* dar.

Zur Abhängigkeit als *conditio humana* im Kontext der Fürsorge (Ebene 1)

„Konzeptionen des Menschlichen“ (Ricken 2012, S. 329) sind fester Bestandteil sozial- und kulturwissenschaftlicher Theorien. Um nun Theorien und Konzepte der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen entwickeln zu können, stellt sich demnach eingangs die Frage nach *Konzeptionen des Menschlichen* (Menschenbildern), die die Abhängigkeit als eine *conditio humana* verstehbar werden lassen. Denn in Abgrenzung zu Gesellschaftsentwürfen und -theorien, die den autonomen, selbstbestimmten und/oder optimierbaren Menschen fokussieren (zu diesem Diskurs siehe u. a. Bothfeld 2017; Bröckling 2016; Mayer et al. 2013; Sennett 2006), beziehen sich Theorien der Fürsorge zunächst auf Aspekte der Verletzbarkeit und der sozialen Verwobenheit des Menschen. Dementsprechend war es ein Ansatzpunkt dieser Arbeit, den Menschen als ein leibliches und vulnerables

Lebewesen zu beschreiben, „das aufgrund seiner existenziellen Situiertheit stets auf eine umgebende materielle, kulturelle und interpersonale Welt bezogen“ (Derich 2018, S. 119) sein muss.

Dieser Annahme wurde Bezug nehmend auf Helmuth Plessners philosophischen Anthropologie (*Conditio Humana*²⁹⁵) damit begründet, dass der Mensch nicht als Mensch ohne Welt, sondern als „In-der-Welt-Sein des Menschen“ (Holz 2003, S. 8) zu denken ist. Der Mensch und die Welt dürfen nicht getrennt, als Objekt-Subjekt-Dualität betrachtet werden, sondern als Bezogenes, „das im Ganzen genommen, die [...] Tatsache des Erlebens ausmacht“ (Plessner (I/164) zit. n. Holz 2003, S. 74). Insofern ist der Mensch mit der Welt verschränkt und nur durch seine *exzentrische Positionalität*, die sich aus der materialen Bestimmtheit des Körperseins ergibt, abgegrenzt (vgl. Holz 2003, S. 96). Da er jedoch die Fähigkeit besitzt, aufgrund seiner Personalität aus sich herauszutreten, ist der Mensch zum einen Körpersein und zum anderen dazu in der Lage, sich von diesem Körper zu distanzieren. In dieser „vermittelten Unmittelbarkeit“ bezieht sich der Mensch in einer „natürlichen Künstlichkeit“ auf den „leiblichen Vollzug“ des Lebens. (Müller 2002, S. 57) Plessner führt nun aus, dass der Mensch jedoch – aufgrund seiner exzentrischen Positionalität – stets vom Tode bedroht ist: „[d]as heißt, das Leben ist immer bedroht in Angst und Sorge“ (Schütz 1983, S. 117). *Von diesem Ausgangspunkt betrachtet, ist nach Helmuth Plessners Anthropologie der Mensch, angesichts der Bedrohung durch den Tod, ein verletzbares Wesen und die Fürsorge im leiblichen Vollzug des Lebens verorteter Teil der natürlichen Künstlichkeit und somit Kultus: Sie ist Gestaltung bzw. Ermöglichung des Lebens oder umgekehrt betrachtet: Verhinderung des Todes.*

Ebenso wie Plessner beschreibt Heidegger das Leben im Angesicht des Todes, wobei Heidegger von „Nicht-mehrdasein als Nicht-mehr-in-der-Welt-sein“ (Heidegger 1967, S. 240) spricht und dieses Nicht-mehr-in-der-Welt-sein mit der Geburt verbindet²⁹⁶. Folglich ist bei Heidegger das Leben („Dasein“) als das

295 Plessner, Helmuth: Die Frage nach der *Conditio humana*. 1976, Frankfurt.

296 „Das Dasein füllt nicht erst durch die Phasen seiner Momentanwirklichkeiten eine irgendwie vorhandene Bahn und Strecke ‚des Lebens‘ auf, sondern erstreckt *sich selbst* dergestalt, daß im vorhinein sein eigenes Sein als Erstreckung konstituiert ist. *Im Sein* des Daseins liegt schon das ‚Zwischen‘ mit Bezug auf Geburt und Tod. Keineswegs dagegen ‚ist‘ das Dasein in einem Zeitpunkt wirklich und außerdem noch von dem Nichtwirklichen seiner Geburt und seines Todes ‚umgeben‘. Existenzial verstanden ist die Geburt nicht und nie ein Vergangenes im Sinne des Nichtmehrvorhandenen, so wenig wie dem Tod die Seinsart des noch nicht vorhandenen, aber ankommenden Auszustandes eignet. Das faktische Dasein existiert gebürtig, und gebürtig stirbt es auch schon im Sinne des Seins zum Tode. Beide ‚Enden‘ und ihr ‚Zwischen‘ *sind*, solange das Dasein faktisch existiert, und sie *sind*, wie es auf dem Grunde des Seins des Daseins als *Sorge* einzig möglich ist. In der Einheit von Geworfenheit und flüchtigem bzw. vorlaufendem Sein

„Zwischen‘ mit Bezug auf Geburt und Tod“ (ebd., S. 374) zu verstehen. Das Sein des Daseins beschreibt er aus dieser Lesart heraus als *Sorge* vor dem Hintergrund der *welterschließenden Grundbefindlichkeit der Angst*²⁹⁷ vor dem Nicht-mehr-in-der-Welt-sein. Diese Sorge, so Heidegger, stellt sich zweigestaltig dar: zum einem im Umgang mit der mundanen Umwelt als *Besorgen* und zum anderen im Umgang mit der sozialen Welt als *Fürsorge*. Die Fürsorge, die zunächst nur auf den Seinsmodus des Mitseins (vgl. Heidegger 1967, S. 121) verweist, teilt Heidegger in eine *einspringend-beherrschende* und in eine *vorspringend-befreiende* Fürsorge. Während Erstere eine eingreifende, weil einspringende Fürsorge (i. S. einer Stellvertretung) darstellt, zeichnet sich die Zweite dadurch aus, dass sie den mitseienden Anderen *sein* lässt (vgl. Heidegger 1967, 117 ff.; Theunissen 1981, S. 180). Die Daseinsgestaltung – das Leben – ist also Gestaltung vor dem Hintergrund der Angst vor dem Tod. Folglich ergibt sich auch hier die Verletzbarkeit durch den konkreten Tod, der gefürchtet wird und vor dem der Mensch Angst hat. Obwohl jedoch die Sorge und Fürsorge zentrale Begriffe seines berühmten Werkes „Sein und Zeit“ (Heidegger 1967) sind, fehlt so Waldenfels

die mittlere Form einer helfend begleitenden Fürsorge, [...] wie sie uns aus alltäglichen und institutionellen Formen vertraut ist. Die Scheidung des 'Ontischen' vom 'Ontologischen', die Scheidung der „Bekümmernis über Seiendes“ von der „Behütung und Bewahrung der Wahrheit des Seins“ hat zur Folge, daß die Fürsorge als „faktische Einrichtung“ dem defizienten Modus eines „alltäglichen und durchschnittlichen Mit-einanderseins“ anheimfällt (S. 121). (Waldenfels 2015, S. 5)

Würde eine Fürsorgetheorie demnach auf Heideggers Fundamentalanalyse des Daseins (Heidegger 1967) aufbauen, müsste diese – auf die eine oder andere Weise – erweitert werden, denn „soziale Grundnöte wie Hunger und Krankheit fallen gänzlich aus der Analyse des Mitseins heraus“ (ebd.).

Emmanuel Lévinas ist wohl der Philosoph, dessen Werk, aufbauend auf der Frage ‚*Warum mich der Andere betrifft?*‘, für Auseinandersetzungen um die Verletzbarkeit des Menschen als besonders geeignet erscheint, weil er „die schonungslose Ausgesetztheit des Einen an das Verletztwerden durch die Transzendenz des Anderen“ (Dungs 2006, S. 116) zu seinem zentralen Thema gemacht hat. Er beschreibt die menschliche Existenz als unaufhebbar sozial verfasst, „was auch bedeutet, dass ich mich verstehe und erlerne vom Anderen her“ (Stinkes 2012, S. 246). Aus dieser sozialen Verfasstheit ergibt sich eine verpflichtende Verantwortung, der sich der Mensch nicht entziehen kann, und gleichzeitig bleibt der Andere

zum Tode ‚hängen‘ Geburt und Tod daseinsmäßig ‚zusammen‘. Als Sorge *ist* das Dasein das ‚Zwischen‘.“ (Heidegger 1967, S. 374) (Alle Hervorhebungen befinden sich so im Originalzitat).

297 Siehe dazu: „§ 40 Die Grundbefindlichkeit der Angst als eine ausgezeichnete Erschlossenheit [sic!] des Daseins“. (Heidegger 1967, S. 184)

in seiner *radikalen Fremdheit* stets unverfügbar. Damit verweist Lévinas darauf, dass es weder ein souveränes Subjekt geben, noch der Mensch sich der Verantwortung für den anderen entziehen kann (vgl. Lévinas 2014). Dementsprechend ist der Mensch verletzbar, weil er eben „nicht Souverän seiner selbst oder das mit sich selbst identische Ich [ist], sondern er wird er selbst durch den Anderen, in dessen geiselhafter Verantwortung er je schon steht“ (Schütz 1996, S. 45). Fürsorge ist, mit Bezug auf Lévinas, als ethisch zu entwickelnde Antwort (*Verantwortung*) zu begreifen. Sie stellt in seiner Lesart keinen Dienst eines souveränen Menschen an einem anderen souveränen und unabhängigen Subjekt dar, sondern eine von vielen möglichen Antworten, auf einen nicht auszuweichenden Aufruf eines unverfügbaren Anderen.

Damit ist auf eine asymmetrische Sorgestruktur und auf eine Relation der Verantwortung verwiesen. Verantwortung ist eine Antwort, die auf einen Anspruch folgt. Nach Levinas ist es nicht möglich, sich diesem Anspruch zu entziehen, und insofern meint er mich und gilt unbedingt. In diesem Sinn formuliert Waldenfels: „Im Anspruch, den ich vernehme, erhebt sich ein Anspruch, der mir etwas abverlangt. Dieser situativ verkörperte Anspruch kommt jedem moralischen oder rechtlichen Anspruch zuvor. Die Frage, ob der Anspruch berechtigt sei oder nicht, setzt voraus, dass bereits ein Anspruch vernommen wurde“ (Waldenfels 1998b, 43). (Dederich und Schnell 2011, S. 41)

Stinkes, die Lévinas Denken im Kontext von Behinderung verhandelt und für die Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik zugänglich gemacht hat, beschreibt Fürsorge als Gabe:

Sorge tragen um die Situation des Anderen, um seine Lebenslagen, seine Bedürfnisse, Missgeschicke usw. ist eine Gabe, die nicht durch eine Gegengabe zu beantworten ist; dies ist der Sinn der nicht-reziproken und asymmetrischen Verantwortung oder Fürsorge für den Anderen. Fürsorge bezieht sich dabei auf jeden [Herv. i. O.] Menschen als radikal Anderen [Herv. i. O.], d.h. sie ist nicht bezogen auf spezifische Schädigungsformen, Lebenslagen etc. Aber sie verpflichtet zur Antwort, die durch keine Ethik einklagbar wäre (Stinkes 2002, S. 219) [Herv. des Zitates S. F.]

Der Phänomenologe Bernhard Waldenfels beschreibt die Verletzbarkeit als Getroffenwerdenkönnen des Menschen. Der Mensch kann aber nur deshalb getroffen werden, weil er getroffen sein kann und dieses Getroffensein verweist darauf, dass der Mensch, aufgrund der *Affizierbarkeit seines Leibes* (vgl. Stöhr et al. 2019, S. 145), ein verletzliches Wesen ist. In der Phänomenologie Waldenfels ist das Getroffenseinkönnen, das Verletztwerden, zentral, weil es den Ausgangspunkt sämtlicher Erfahrungen darstellt:

„Auf gewisse Weise“, so Waldenfels, wird jedes Getroffensein als verletzend erfahren (vgl. GPF, S. 73). [...] Es ist meine [Herv. i. O.] Erfahrung, aber sie hat Züge eines ‚Widerfahrnisses‘ [Herv. i. O.] – in dieser Widrigkeit besteht das verletzende Moment, das jegliche Erfahrung prägt. (Stöhr et al. 2019, S. 145 f.)

Das bedeutet, dass Erfahrungen *am und mit dem eigenen Leibe durchgemacht* (vgl. ebd., S. 150) werden müssen (Pathos), wobei es sich allerdings um kein ausschließlich passives Erleiden handelt, sondern um einen Prozess, auf den der getroffene Mensch *leiblich* antwortet (Response). In dieser Erfahrung trifft den Anderen leiblich etwas – Fremdes wirkt ein – sofern es ihn angeht. *Für Fürsorgetheorien, die sich auf Waldenfels beziehen, wird Fürsorge zu einer Erfahrung. Fürsorgliches Tun beinhaltet dann immer ein Widerfahrnis, das den Anderen in seiner Verletzlichkeit trifft (Pathos) und auf das dieser antworten wird (Response). Fürsorge wird damit zu einer Erfahrung, die stets auch verletzen kann.*

Abschließend sei die Verletzbarkeit des Menschen mit Judith Butler dargestellt. Für sie gründet diese – neben der allgemeinen menschlichen Verletzbarkeit, die „Voraussetzung, eine Bedingung des Lebens“ (Butler 2012, S. 48) ist – in der sozialen Situiertheit des Menschen, die ihn „von Anfang an dem anderen ausgeliefert“ (ebd.) sein lässt. Diese Gefährdetheit muss als Bedingung akzeptiert werden, weil sich aus dieser sozialen Situiertheit eine unhintergehbare Abhängigkeit ergibt, die verletzend sein kann. Daher „ist die Beziehung zwischen Ich und Anderem unausweichlich auch eine ethische“ (Stöhr et al. 2019, S. 223). Für Butler besteht durch diese Gefährdetheit aber auch die Möglichkeit für eine politische Haltung. Denn die „Verletzbarkeit ist in ein soziales Feld diskursiver und nicht-diskursiver Praktiken eingelassen und kann ohne diese Kontexte nicht gedacht werden“ (Stöhr et al. 2019, S. 221). Butlers Ansatz würde für eine theoretische Grundlegung der Fürsorge bedeuten, dass die sozial situierte Verletzbarkeit das zentrale Sujet werden würde. Diese verweist hier zum einen auf die macht- und potenziell gewaltvollen Fürsorgebeziehungen, die ethisch ausdekliniert werden müssten, und zum anderen auf die „Genese vom Anderen her“ (Dederich 2018, S. 113 f.). Letztere besagt, dass mit Fürsorgebeziehungen Anerkennungs- und Adressierungsprozesse einhergehen, die den Anderen als spezifischen Jemand überhaupt erst hervorbringen.

[P]erformativ wirksame soziale Praktiken weisen [...] Individuen eine soziale Position und einen Wert zu und beeinflussen in hohem Maße, als wer oder was die so angerufenen wahrgenommen werden und sich selbst wahrnehmen. Deshalb sind Anrufungs- und Adressierungspraktiken machtförmige Akte der Anerkennung oder deren Vorenthaltung [...]. (Dederich 2018, S. 114)

*Mit Butler müsste in einer Theorie der Fürsorge deshalb auch immer die politische Dimension der Gefährdetheit verhandelt werden, d. h. das soziale (und politische) Feld diskursiver und nichtdiskursiver Praktiken im Kontext der Fürsorge.*²⁹⁸

Es dürfte offensichtlich geworden sein, dass sich die *Abhängigkeit als eine conditio humana* (aufgrund der Verletzbarkeit des Menschen) für die Be-Deutung einer Fürsorgetheorie als unabdingbar erweist. Dabei hat sich gezeigt, dass auf eine Reihe elaborierter Theorien²⁹⁹ zurückgegriffen werden kann, um sich dieser Dimension der Fürsorge zu nähern und sie zu fundieren. Dass bedeutet, dass die Beschreibung der Fürsorge, je nach Bezugstheorie, verschiedenartige Gestalten annehmen kann/wird, bzw. ist durch die Auseinandersetzung mit diesen Ansätzen ersichtlich geworden, dass diese teilweise sehr unterschiedlich sind, verschiedene Fokusse setzen, sich teilweise aber auch ergänzen bzw. Verbindungslinien existieren. Diese Erkenntnis kann bei der Entwicklung einer weitergehenden Theorie der Fürsorge überaus bereichernd sein. Denn: Steht die allgemeine menschliche Verletzbarkeit, die Tatsache also, „[d]aß wir verwundbar sind, [...] daß wir verletzbar sind, daß wir dem Tod unterworfen sind“ (Butler 2012, S. 7) im Fokus, so können sich daraus für die Fürsorge lebensgestaltende (das Dasein gestaltende) sowie lebenserhaltende Ansätze (Plessner, Heidegger) ergeben. Wird die Verletzbarkeit *im ethischen Nahbereich durch die soziale Verfasst- und Verwobenheit des menschlichen Wesens ausgemacht* (Lévinas, Waldenfels und Butler), so ist die ethisch-leibliche Beziehung zentral. Wird davon ausgehend die (politische) Gesellschaft bis hin zur Menschheit in den Blick genommen³⁰⁰ (wie dies in den Werken von Lévinas und Butler der Fall ist), dann erweist sich auch diese Dimension für die zu entwickelnde Fürsorgetheorie als relevant.

Die Abhängigkeit als eine *conditio humana*, so kann abschließend festgehalten werden, gilt ausnahmslos für alle Menschen und kann daher für den Personenkreis der Menschen mit komplexen Behinderungen auf dieser allgemeinen Betrachtungsebene nicht weiter expliziert werden. Erst bei der Entwicklung einer konkreten Theorie der Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen

298 „Es dürfte unschwer zu zeigen sein, dass Menschen mit komplexer Behinderung allein aufgrund ihrer erheblichen sozialen Abhängigkeit einer solchen erhöhten Verletzlichkeit unterliegen. Aufgrund der Tatsache, dass es von Normen der Anerkennung abhängt, welche Sachverhalte und Widerfahrnisse im Kontext von komplexer Behinderung überhaupt als gewaltförmig gelten können, dürfte es jedoch viel schwieriger sein, das Ausmaß an zugeführter und erlittener Gewalt zu bemessen.“ (Dederich 2018, S. 113)

299 Wobei die in dieser Arbeit getroffene Auswahl zwar eine reflektierte Auswahl darstellt, aber nur eine von vielen Möglichen ist.

300 Dieser Aspekt wurde dem Leser bei Lévinas gänzlich und bei Butler beinahe gänzlich vorenthalten, da diese Ausführungen die vorliegende Arbeit bei Weitem überschritten hätten.

werden sich auf dieser Ebene Aspekte offenbaren, die hinsichtlich des Personenkreises – insbesondere mit Auswirkung auf die anderen Ebenen – nach spezifische Ausführungen verlangen werden.

Folgendes Schaubild³⁰¹ soll abschließend noch einmal einen kurzen Überblick über die behandelten Ansätze geben:

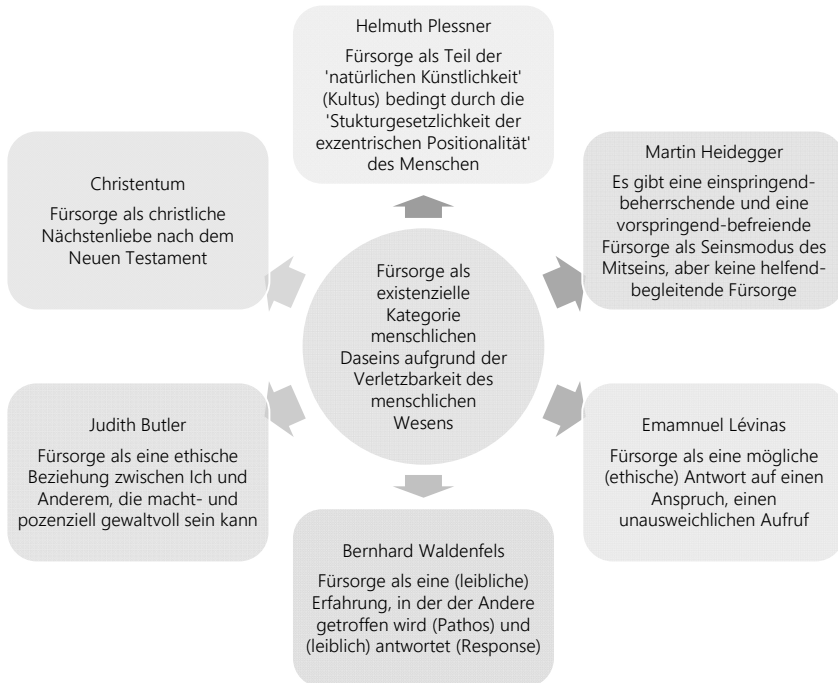


Abbildung 3: Fürsorge als existenzielle Kategorie menschlichen Daseins

301 Neben den besprochenen Theorien existieren noch umfangreiche theologisch(-ethische) Zugänge zur Verletzlichkeit des Menschen. Sie konnten – aufgrund ihres umfangreichen Bezugsrahmens – in dieser Arbeit allerdings keine Berücksichtigung finden (siehe dazu jedoch Schnabl 2005, S. 136 ff.). Da die christlichen Ansätze jedoch für die Praxis (hier sei stellvertretend auf die großen christlichen Wohlfahrtsverbände *Diakonie* und *Caritas* verwiesen), aber auch für die geschichtliche Entwicklung der Fürsorge (wie in Kapitel 2 dieser Arbeit gesehen) eine besondere Relevanz haben, wird dieser Zugang – stark verkürzend als ‚Christentum‘ beschrieben – ebenfalls aufgeführt.

Zur verfassungs-, beschaffenhets- und entwicklungsbedingte Abhängigkeit im Kontext der Fürsorge (Ebene 2)

Die Abhängigkeit bei Menschen mit komplexen Behinderung ist vor allem *beschaffenhetsbedingt*, weil diese behinderungsspezifische Beeinträchtigungen haben (z. B. den motorischen, physischen, psychischen, kognitiven, kommunikativen, interaktiven, perzeptiven usw. Bereich betreffend), weshalb sie umfänglich auf Unterstützung und Hilfe, konkrete Fürsorge und Versorgung sowie Institutionen und unterstützende Strukturen angewiesen sind. Weil hier dieser Personenkreis im Zentrum steht, wird im Folgenden auf die *beschaffenhetsbedingte* Abhängigkeit fokussiert. Grundsätzlich ist jedoch festzuhalten, dass diese häufig mit der *verfassungs-* (physische und psychische Beeinträchtigungen/Krankheit) und – je nach Alter – auch mit der *entwicklungsbedingten* (z. B. Säugling oder Alter) *Abhängigkeit* verknüpft ist. Während Letztere jedoch temporär ist (und ausnahmslos jeden Menschen betrifft), gehört die *beschaffenhetsbedingte* Abhängigkeit zum Leben eines Menschen mit komplexen Behinderungen als solches.

Im Folgenden werden einige Aspekte, die hinsichtlich der *beschaffenhetsbedingten Abhängigkeit* (komplexe Behinderung) als Ansatzpunkte für eine theoretische Fundierung der Fürsorge dienen könnten, dargestellt. Das bedeutet konkret, dass eine lebenslange und lebensbegleitende, lebenserhaltende sowie (über-)lebensermöglichende Abhängigkeit fokussiert wird. Dies gilt wiederum mit Rückgriff auf die erörterten theoretischen Ansätze zur Fürsorge respektive zur Care-Ethik (3.2/3.3)³⁰². Da der Typus der *beschaffenhetsbedingten Abhängigkeit* hinsichtlich einer Theorie der Fürsorge aufs Engste mit der Beziehungsdimension verknüpft ist – fürsorgliches Handeln und fürsorgliche Hinwendung geschehen in Fürsorgebeziehungen – werden im Folgenden Schwerpunkte aus den Theorien exzerpiert, die u. a. bezüglich der Beziehungsdimension Ansatzpunkte für eine reflektierte Fürsorgetheorie liefern können. Übergeordnetes Ziel ist es, durch eine Theorie der reflektierten Fürsorge eine gute Ausgangslage dafür zu schaffen, dass Fürsorge von Fürsorge-Empfangenden ebenso wie von Fürsorge-Gebenden als wertvoll empfunden wird.

302 Da die ausgewählten Theorien und Ansätze zur Fürsorge (mangels Theorien aus der Sonder- und Heilpädagogik) nicht explizit den Personenkreis der Menschen mit (komplexen) Behinderungen im Blick haben, finden in diesen Theorien Aspekte, die die oben genannten beeinträchtigten Bereiche betreffen, keine Erwähnung. Dies stellt hier aber kein Problem dar, weil die im Folgenden aufgeführten Aspekte der Fürsorge übergreifenden bzw. allgemeinen Charakter haben, sich also unabhängig von konkreten Bezugsgruppen denken lassen. In einer Theorie der *reflektierten* Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen sind die oben genannten Aspekte natürlich explizit zu erarbeiten.

Unterschieden werden nachstehend folgende Aspekte: Beziehung, asymmetrische Beziehung, wahres Interesse, Verstehen, Anteilnahme, Verantwortlichkeit, Kompetenz, Achtung der Würde, Wohlergehen und Freiheit.

Beziehung (Sinndimension)

Aufgrund der *beschaffenheitsbedingten Abhängigkeit* als Folge einer komplexen Behinderung sind diese Menschen auf Fürsorgebeziehungen angewiesen.

Eibach (2014) beschreibt, beziehungsweise auf den christlichen Glauben und die Philosophen Emmanuel Lévinas und Martin Buber, dass der Mensch Beziehungen braucht, um überhaupt leben zu können. Denn in diesem *Sein-in-Beziehungen* mit anderen Menschen baut sich das Selbstsein des Menschen überhaupt erst auf. Das nennt er *fundamentale Grundstrukturen* und darauf gründet er seine Ethik der Fürsorge (vgl. Eibach 2014, S. 242 ff.). Auch für Worms ist die Beziehung in seiner Lebensphilosophie zentral, weil Leben stets Beziehungsleben ist, diese interindividuelle Beziehungen dem Leben seinen Sinn geben und das Individuum erst konstituieren (vgl. Worms 2013, S. 41). Dabei hebt er explizit hervor, dass auch Fürsorge(-beziehungen) sozial lebensnotwendig sind (ebd., S. 33). In Beziehungen, so Worms, kann „*das einzelne Leben die Erfahrung des Lebens überhaupt [machen]* [Herv. i. O.], will heißen die Bedingung für das *Gefühl, am Leben zu sein* [Herv. i. O.] beziehungsweise für die Erfahrung des Sinns des Lebens“ (Worms 2013, S. 51). Bedeutsam ist, dass diese Beziehungen immer wechselseitig sein müssen, damit eine Bindung entsteht. „Dann, und nur dann, entsteht nämlich eine Beziehung, und nur dann existieren Individuen.“ (Ebd., S. 75) Aus diesen Beziehungen, so Worms, wird „Lebenserzählung“ (ebd., S. 83). Voraussetzung jeder Beziehung ist also, den Anderen zu sehen, ihn wahrzunehmen. Schaden, so Worms, entsteht dort, wo der Mensch durch Beziehungen oder *aufgrund fehlender Beziehungen* Verletzungen erfährt. „Distanz und Verlassenwerden genauso wie Nähe und Vertraulichkeit: Im Übermaß zerstören sie Beziehungen und Individuen.“ (Ebd., S. 85) Diese Erkenntnis ist für die Fürsorge in Fürsorgebeziehungen relevant, denn so sagt er, es sei ja auch unser eigenes Leben (also das des Fürsorge-Gebenden), wenn Fürsorge negativ ausgerichtet nur als Notfallhilfe wahrgenommen würde, ohne zu sehen, was sie außerdem noch ist, nämlich eine Beziehung, „die nicht nur subjektiv ist, sondern Subjektivität erst hervorbringt“ (Worms 2013, S. 134). Und er fügt – den für die Gestaltung von Fürsorgebeziehungen nicht unwesentlichen Aspekt – hinzu, dass erst durch Beziehungen kreativ tätige Individuen werden. Resümierend hält er fest: „Fürsorge ist eine moralische, aber auch soziale und deshalb immer *schon* [Herv. i. O.] politische Beziehung, ein

Verhältnis zu und eine *Sorge* [Herv. i. O.] um die natürliche und kulturelle Welt, die genauso ökologisch wie, ich sage es noch einmal, politisch ist.“ (Ebd.)

Asymmetrische Beziehung (ethische Beziehungsdimension)

Aufgrund der *beschaffenheitsbedingten Abhängigkeit* als Folge einer komplexen Behinderung sind diese Menschen auf Fürsorgebeziehungen angewiesen.

Diese Beziehungen sind stets asymmetrische Beziehungen, was bedeutet, dass die Gefahr besteht – infolge der Abhängigkeit von diesen Beziehungen –, dass Machtmissbrauch und Gewalt, Diskriminierung und Verhinderung, Bevormundung und Erniedrigung (...) Teil dieser Beziehungen sein könnten: Diesbezüglich fordert Conradi (2016), ausgehend von einem Konzept der Interrelationalität³⁰³ in ihrer Ethik und politischen Theorie der Achtsamkeit die *Partizipation* der Fürsorge-Erhaltenden ein. Gefragt wird bei ihr also danach, „welche vielfältigen Formen der Mitsprache (voice) [...] [für den] Rezipienten (care receiver) denkbar sowie zu realisieren sind, und wo der Ort ist, um die Motive, Gefühle und Bedarfslagen der Engagierten (care giver) zu erörtern“ (ebd., S. 85). Schües hingegen möchte der Asymmetrie in Fürsorgebeziehungen durch die bewusste Gestaltung eines Beziehungsraums, „eine Art ‚Zwischen‘“ (Schües 2016, S. 266), welcher zentral in ihrer Theorie der Beziehungsethik ist, begegnen. Sie verweist darauf, dass der Beziehungsraum „jeweils mehr als die einzelne Handlung [ist]; ihm zugehörig ist eine Atmosphäre, ein Thema oder etwa ein zeitlicher Zusammenhang“ (ebd.).

Der Beziehungsraum kann durch unterschiedliche Faktoren, die ihn prägen, charakterisiert werden, so zum Beispiel durch den Grad der Vertrautheit und des Vertrauens, die Übernahme von Verantwortung, die Kontakthäufigkeit und Nähe, den Raum für Kommunikation und Narrativität, ebenso durch die zugestandenen Freiheiten und durch die Status- bzw. Hierarchieunterschiede zwischen den beteiligten Personen sowie die zeitliche Erstreckung der Praxis. (ebd., S. 266 f.)

Dabei hebt sie den Aspekt des Vertrauens besonders hervor, weil sie diesen als grundlegend für eine gelingende Fürsorgepraxis erachtet. Denn, so sagt Schües: „[v]ielleicht ist gerade das Vertrauen das Element, aufgrund dessen eine asymmetrische Beziehungspraxis, trotz aller Asymmetrie, vielleicht auch Abhängigkeit, als gelingend erfahren wird“ (ebd., S. 267). Tronto begegnet den Bedingungen der Ungleichheit in Fürsorgebeziehungen in ihrem Konzept der *engagierten Sorge* in

303 „Interrelationalität bezeichnet das, was zwischen Subjekten, oder besser: das, was im Rahmen des ‚Zwischen‘ geschieht.“ (Conradi 2016, S. 84)

der Phase der *Reaktion* (care-receiving), welche das Ende jedes Fürsorgeprozesses darstellen sollte. Hier wird der Fürsorge-Erhaltende dazu aufgefordert, dem Fürsorge-Gebenden eine Erwiderung auf dessen fürsorgliche Zuwendung zu geben. Die ethische Dimension dazu bezeichnet Tronto mit *Resonanz*.

Wahres Interesse (Reflexionsdimension)

Aufgrund der *beschaffenheitsbedingten Abhängigkeit* als Folge einer komplexen Behinderung sind diese Menschen auf Fürsorgebeziehungen angewiesen.

Dabei ist es ihnen häufig nicht möglich, sich verbalsprachlich und verständlich auszudrücken. Infolgedessen sind sie in besonderem Maße darauf angewiesen, dass ihnen mit wahren Interesse begegnet wird. Darüber hinaus, so Bozzaro (2014), ist wahres Interesse grundsätzlich die Grundlage jeder Fürsorgebeziehung. Dieses äußert sich durch eine innere Haltung, in der die Fürsorge als eine Gabe verstanden wird. Sie sagt, dass erst eine Haltung, in der der Fürsorge-Erhaltende im Mittelpunkt steht, zu einer authentischen Fürsorgebeziehung führen kann. (Vgl. ebd., S. 215) „Mit ‚authentisch‘ ist hier eine Beziehung gemeint, die von einem wahren Interesse an der Person des Patienten motiviert ist und von der beidseitigen Bereitschaft, sich auf den jeweils Anderen einzulassen.“ (Bozzaro 2014, S. 215)

Verstehen (Reflexionsdimension)

Ähnlich wie mit dem wahren Interesse verhält es sich mit dem Verstehen. Für Schuchter (2010) handelt es sich beim *Verstehen* um einen zentralen Aspekt von sorgenden³⁰⁴ Beziehungen. Sich „auf die Welt des Anderen über Erzählen einzulassen und schließlich [...], s]ich einen Begriff vom Leiden Anderer zu machen“ (S. 264), stellt für ihn das wesentliche Element von Fürsorge dar. Diesen Verstehensprozess beschreibt er als einen hermeneutischen Prozess des Denkens und Interpretierens über die Erzählungen des Anderen. Auch Benner (2017) beschreibt das Verstehen „von innen her [Herv. i. O.]“ (ebd., S.23) als Ausgangspunkt jeder professionellen Fürsorgebeziehung. Relevant sind das *Hineindenken* sowie das *Einfühlen*, also die *Intuition* (vgl. ebd.). Denn nur diese Fähigkeiten des Fürsorge-Gebenden können die Fürsorge für den Fürsorge-Empfangenden wertvoll machen, weil dann seine Bedürfnisse und Werte im Fokus stehen. Das Erleben des Fürsorge-Empfangenden bzw. dessen Innenperspektive ist somit entscheidend. Das

304 Schuchter verwendet nur den Begriff der Sorge (siehe Kapitel 4.2.3).

bedeutet für den Fürsorge-Gebenden, dass dieser (hermeneutisch) verstehend und interpretierend handeln muss (vgl. Benner 2017, S. 24).

Anteilnahme (Reflexionsdimension)

Tronto geht über das hinaus, was bei Schuchter und Benner unter *Verstehen* subsumiert wird. Anteilnahme (caring about) bedeutet bei ihr,

sich in die Perspektive einer anderen Person oder Gruppe zu versetzen und für die identifizierten Bedürfnisse die Verantwortung zu übernehmen sowie darüber nachzudenken, wie eine Unterstützung konkret aussehen kann (Kohlen 2011, S. 228).

Dies heißt, dass sich fürsorgendes Handeln nicht nur dadurch auszeichnet, die Bedürfnisse des Gegenübers wahrzunehmen, sondern aus diesem Verstehensprozess heraus und auf der Grundlage der identifizierten Bedürfnisse konkrete Unterstützungsmöglichkeiten abzuleiten. In dieser Phase (caring about), so Tronto, steht die ethische Dimension der Aufmerksamkeit im Zentrum.

Verantwortlichkeit (taking care of) (Reflexionsdimension)

Es folgt die Phase der *Unterstützung* (taking care of), bei welcher der Fürsorge-Gebende beurteilen muss, wie geholfen werden kann, d. h., in dieser Phase wägt der Fürsorge-Gebende die Möglichkeiten der Unterstützung ab und übernimmt am Ende die Verantwortung für seine Entscheidung. Diese ethische Dimension der Verantwortung, so Tronto, reicht über die konkrete Fürsorgesituation hinaus und äußert sich in einer politischen Haltung.

Kompetenz (care giving) (Fachdimension)

Aufgrund der *beschaffenheitsbedingten Abhängigkeit* als Folge einer komplexen Behinderung sind diese Menschen auf Fürsorgebeziehungen angewiesen.

In diesen Fürsorgebeziehungen ist es ein wesentlicher Aspekt, Menschen mit komplexen Behinderungen aufgrund deren vielfältigen Bedarfen fachlich kompetent zu begegnen. In Trontos Konzept der *engagierten Sorge* findet sich der Kompetenzbegriff im dritten Schritt des Sorgeprozesses, bei dem die konkrete Hilfeleistung, das praktische *Versorgen* (care giving), erfolgt. Dieser Prozessschritt, so Tronto, verlangt *Kompetenz*. Hinsichtlich einer Theorie der reflektierten Fürsorge

für den Personenkreis der Menschen mit komplexen Behinderungen müssten unter dieser Dimension demnach all jenen Kompetenzen abgebildet werden, die aufgrund der jeweiligen behinderungsspezifischen Bedarfe von den Fachkräften gefordert sind.

Achtung der Würde (Dimension der Achtung)

Aufgrund der *beschaffenheitsbedingten Abhängigkeit* als Folge einer komplexen Behinderung sind diese Menschen auf Fürsorgebeziehungen angewiesen.

Somit ist die Grundbedingung für eine reflektierte Fürsorge, dass ihnen mit Achtung begegnet wird. Eibach weist auf die Gefahr der Gleichsetzung von Autonomie und Würde hin. Denn diese führt dahin, dass Menschen autonom sein müssen, um der Würde würdig zu sein. *Würde* wird so verstanden zur Pflicht und zu etwas, was das Individuum zum einen erarbeiten kann, zum anderen muss es sich dafür rechtfertigen, wenn es – aufgrund von bspw. Krankheit, Alter oder Behinderung – nicht autonom sein kann. „Deshalb muss der Mensch stets um den Verlust seiner Würde und damit seines Lebenswerts besorgt sein, muss seine Würde immer neu durch sein (sittliches) Wollen und Handeln unter Beweis stellen.“ (Eibach 2014, S. 237) Die Würde, so Eibach, ist aber durch das Grundgesetz (GG Art. 1) gesichert, welches durch die Achtung der Menschenwürde dem gesamten menschlichen Leben Schutz gewährt (Art. 2).

Menschen müssen daher menschlichem Leben nicht erst Personsein und Würde zusprechen und haben nie das Recht, ihm diese abzusprechen, wohl aber die Pflicht [Herv. i. O.], seine Würde als mit dem Leben zugleich vorgegebene Größe anzuerkennen [Herv. i. O.] und alle Menschen entsprechend zu achten und zu behandeln. (Eibach 2005, S. 240)

Wohlergehen (Zieldimension)

Aufgrund der *beschaffenheitsbedingten Abhängigkeit* als Folge einer komplexen Behinderung sind diese Menschen auf Fürsorgebeziehungen angewiesen.

Demzufolge sind sie in hohem Maße davon abhängig, welche Ziele mit der Fürsorge verfolgt werden. Schnabl hält diesbezüglich fest, dass eine fürsorgliche Handlungsweise sich dadurch auszeichne, dass sie das einseitig das Wohl eines anderen Menschen befördere (vgl. Schnabl 2005, S. 443). Daher stellt sie das Wohl des Fürsorge-Erhaltenden ins Zentrum der *tätigen Bemühung*.

Freiheit (Zieldimension)

Und Benner beschreibt in ihrem Care-Ethik-Ansatz die Zieldimension der Fürsorge dahingehend:

[Das] Selbstempfinden eines Menschen aufrecht zu erhalten und ihm ein Sicherheitsgefühl zu vermitteln [...] Fürsorge bedeutet, „anderen auf eine Weise zu helfen, die ihnen Freiheit gewährt und sie stärkt, ohne ihnen dabei den Willen der Pflegenden aufzuzwingen.“ (Benner, 2000b,5)“ (Benner 2017, S. 30)

Neben der Stärkung des Selbstempfindens sowie der Gewährleistung der Sicherheit des Fürsorge-Erhaltenden verweist Benner mit der Freiheit auf einen Aspekt, der sich auf das Spannungsfeld zwischen Fremd- und Selbstbestimmung sowie auf die – den Fürsorgebeziehungen inhärenten – Gefahren des Machtmissbrauchs auf der einen bzw. der Ohnmachtserfahrung auf der anderen Seite bezieht. Explizit fordert sie hier, dass den Fürsorge-Erhaltenden kein fremder Wille aufgezwungen werden darf.

Im abschließenden Schaubild werden die hier aufgezeigten Aspekte – als unvollzählige Ansatzpunkte einer Fürsorge in Fürsorgebeziehungen – vor dem Hintergrund *verfassungs-, beschaffenheits- und entwicklungsbedingter Abhängigkeiten* unter den Dimensionen subsumiert dargestellt.



Abbildung 4: Dimensionen der Fürsorge in Fürsorgebeziehungen

Zur gesellschaftlich oder sozial hergestellte Abhängigkeit im Kontext der Fürsorge (Ebene 3)

Für Theorien der Fürsorge (nicht nur) im Kontext von Menschen mit komplexen Behinderungen ist die *gesellschaftlich oder sozial hergestellte* Abhängigkeit von besonderer Bedeutung. Denn sie können durch ihre *So-Sein* oft noch nicht einmal

wenige Stunden ohne Zuwendung, Hilfe, Unterstützung, gesundheitlicher Kontrollen und Überwachung leben und viele von ihnen würden keine Woche ohne Unterstützung *über*-leben. Dementsprechend führt dieser hohe Unterstützungsbedarf zum einen zu einer gesellschaftlichen Abhängigkeit: Menschen mit komplexen Behinderungen sind auf entsprechende Institutionen und politische wie gesetzliche unterstützende Rahmenbedingungen angewiesen. Zum anderen bewirkt dieser eine soziale Abhängigkeit von Fürsorge-Gebenden. Aufgrund dieser Abhängigkeiten sowohl im Nah- (soziale Abhängigkeit) als auch im Fernbereich (institutionell, politisch wie rechtlich) ist die Gefahr, zusätzliche – also willentlich oder nicht willentlich konstruierte – Abhängigkeiten zu schaffen, besonders hoch. Die Fürsorge in Fürsorgebeziehungen bspw. fordert diese vonseiten der Fürsorge-Gebenden äußerste Geduld, hohes Fachwissen und umfangreiche Fachkompetenz, eine reflektierende und zugewandte Haltung, pädagogische und ethisch fundierte Maximen sowie psychische und physische Stabilität, um nur einige der, für eine *reflektierte Fürsorge* notwendigen, Voraussetzungen zu benennen. Dergestalt reflektiert zu handeln, würde bedeuten, sozial hergestellte Abhängigkeiten weitestgehend zu vermeiden bzw. zu verhindern oder diese zumindest dahingehend prüfend zu durchdenken, dass ein bestmöglicher ethisch fundierter Umgang mit den Fürsorge-Erhaltenden gelingen kann. Über diese anspruchsvollen Anforderungen an eine reflektierte fürsorgliche Nahbeziehung hinaus muss stellvertretend für Menschen mit komplexen Behinderungen die gesellschaftliche Abhängigkeit in den Blick genommen werden. Denn diese Menschen können zu weiten Teilen *nicht für sich selbst eintreten*. Gleichzeitig sind aber gerade sie in überaus hohem Maße von Institutionen und unterstützenden Strukturen, ebenso von den Entscheidungen über ihre gesellschaftliche Wertigkeit (Pflegesätze, Assistenzleistungen usw.) abhängig. Sie sind damit *ohn-mächtig sozial wie gesellschaftlich abhängig und oft absolut ausgeliefert*. Die Gefahren, die mit dieser Ohnmacht sowohl in fürsorglichen Nahbeziehungen als auch hinsichtlich des gesellschaftlichen Umgangs mit ihnen einhergehen, sind überaus zahlreich. Mit Dederich wurde eingangs darauf verwiesen, dass zu dieser gesellschaftlich oder sozial-hergestellten Abhängigkeit bspw. die Folgen von Infantilisierung und mangelnder Verselbstständigung, die Folgen von paternalistischer Machtausübung oder erniedrigender wie einengender Sozialfürsorge, das Vorenthalten von Rechten oder von Geld und Bildung ebenso zählen wie das Vorenthalten oder die Verhinderung, soziale wie kommunikative Kompetenzen zu erlangen (vgl. Dederich 2011a, S. 141).

Diese einleitenden Worte zur Notwendigkeit, die gesellschaftlichen oder sozial hergestellten Abhängigkeiten im Kontext komplexer Behinderungen zu reflektieren, ließen sich natürlich noch deutlich weiter ausführen; die *Kurzfassung* muss aber an dieser Stelle genügen. Jedoch sollte deutlich geworden sein, dass die fundamentale Abhängigkeit von Menschen mit komplexen Behinderungen von

fürsorgenden Beziehungen (Nahbereich) und gesellschaftlichen Unterstützungssystemen (Fernbereich) eine zusätzliche Gefährdung bedeutet. Es ist daher besonders wichtig, dass diese von allen zuständig/verantwortlich Seienden, sich zuständig/verantwortlich Fühlenden (dazu zählen nicht nur die einzelnen Fürsorge-Gebenden im Nahbereich, sondern vor allem auch die (sozial-)politischen Akteursgruppen, wie bspw. Stellvertreterverbände im Fernbereich und der Fachdiskurs) reflektiert wird – auch im Hinblick darauf, dass sich daraus pädagogische, ethische, moralische und politische Implikationen ergeben, die mit einer gesellschaftlichen Verantwortung einhergehen.

Im Folgenden sollen mögliche Ansatzpunkte³⁰⁵ für eine Reflexion von Fürsorge im Kontext gesellschaftlich oder sozial hergestellter Abhängigkeit, kurz dargestellt werden. Die Darstellung dieser Ansatzpunkte soll dabei nicht problematisierend, sondern konstruktiv erfolgen. Das heißt, diese Ansatzpunkte sollen für nächste Schritte³⁰⁶ einen Reflexions- und Argumentationsraum eröffnen. Damit könnte die Fürsorge im Nahbereich reflektiert und im Fernbereich sowohl reflektiert als auch argumentiert werden, z. B. hinsichtlich des Vorrangs der Fürsorge (vgl. Benner 2017) oder eines Rechts auf (reflektierte) Fürsorge.

Autonomie und Selbstbestimmung vs. Fremdbestimmung

Autonomie und Selbstbestimmung, wie sie hier verstanden werden sollen, stehen nicht im Widerspruch zur Fremdbestimmung, sondern stellen mit dieser ein Spannungsfeld dar. Dieses nicht auflösbare Spannungsfeld zwischen Autonomie und Selbstbestimmung auf der einen sowie Fremdbestimmung auf der anderen Seite, welches sich in Fürsorgebeziehungen verdichtet, verweist darauf, dass das Leben stets auch Widersprüche, Ambivalenzen, Antinomien und Aporien beinhaltet (vgl. Dederich 2001, S. 202 f.) In den jeweils zu entwickelnden Theorien der Fürsorge wird es darauf ankommen, wie Autonomie und Selbstbestimmung ausbuchstabiert werden, um darlegen zu können, wie sich das Ziel der Fürsorge „anderen auf eine Weise zu helfen, die ihnen Freiheit gewährt und sie stärkt, ohne ihnen dabei den Willen [...] [des Fürsorge-Gebenden] aufzuzwingen“ (Benner, 2000b,5)“ (Benner 2017, S. 30), denken lässt. In der vorliegenden Arbeit wurde auf Jantzen (2015) rekurriert, der Autonomie als persönliche, individuelle, subjektive und nicht zu beschreibende Freiheit versteht, die aus der sozialen Verwobenheit des Menschen entsteht: „Es gibt [...] kein leeres Selbst, [...]. Das Selbst und damit Autonomie

305 Diese Ansatzpunkte haben im Grunde allgemeinen bzw. übergreifenden Charakter, sind also nicht auf eine Fürsorgetheorie für Menschen mit komplexer Behinderung beschränkt. Es wird dabei auf Ansätze rekurriert, die im vierten Kapitel dieser Arbeit beschrieben worden sind.

306 Diese Schritte können aber nicht Teil dieser Arbeit sein.

bzw. Selbstbestimmung sind von Anfang an sozial, gesellschaftlich und zu seiner Selbstbestimmung auf den Austausch mit anderen angewiesen.“ (Jantzen 2015, S. 55) Die Autonomie des einen bleibt dabei für das Gegenüber stets unverfügbar, weil es eine *grundsätzliche Nichtverstehbarkeit des Anderen* (vgl. Stinkes 2012) gibt. In dieser Lesart muss in einer Fürsorgetheorie Beziehung als *Beziehung zum Anderen* (Stinkes 2015) so ausbuchstabiert werden, dass Autonomie gewährt und nicht missachtet wird.

Gerechtigkeit

Schnabl (2005) formuliert, dass Fürsorge sowohl eine individualethische als auch eine sozialetische Kategorie darstellt, wobei sich Letztere ausschließlich gemeinsam mit der Gerechtigkeitskategorie umsetzen lässt. Sie fordert das Zusammendenken von Fürsorge und Gerechtigkeit, weil die Gerechtigkeit zunächst einen „unhintergehbaren Anspruch der Moderne“ (Schnabl 2005, S. 442) markiert und auf diese Weise überdies vermieden werden kann, „dass man das Problem der Fürsorge zu sehr individualisiert und psychologisiert“ (ebd.). Demgemäß formuliert sie die „Fürsorge unter Gerechtigkeitsanspruch“ (ebd., S. 440). Das bedeutet, dass Fürsorge u. a. als eine „Angelegenheit der Gerechtigkeit zu konzipieren und als ‚gerechtigkeitsethische Theorie der Fürsorge‘ zu entfalten ist“ (ebd.). Dabei legt sie ihrer Fürsorgetheorie kein spezifisches Gerechtigkeitskonzept zugrunde, sondern betont die universal verbindlichen Elemente oder Grundbegriffe wie die Personenwürde, Menschenrechte oder die Freiheit.

Gesellschaftlicher Umgang mit Verletzbarkeit, Abhängigkeit und Fürsorge

Da, so ebenfalls Schnabl, die Fürsorgepraxis sich in ihrer sozialetischen Relevanz nicht von selbst erschließt, aber als soziale Praxisform zu begreifen ist, „die durch gesellschaftliche und politische Ordnungsstrukturen bestimmt und beeinflusst wird und die ihrerseits auf institutionelle Arrangements angewiesen ist und reagiert“ (Schnabl 2005, S. 456), muss diese Relevanz explizit hervorgehoben werden. Schnabl verweist diesbezüglich sowohl auf ungleiche Geschlechterverhältnisse (bezogen auf die Sorgearbeit) als auch auf Fragen der Gestaltung einer humanen Zukunft.

Es geht um mehr als um die Frage der Verteilung von Fürsorge; es geht auch um die Frage, wie moderne Gesellschaften Verletzbarkeit, Abhängigkeit und Fürsorge als

Teilaspekte sowohl individuellen menschlichen Lebens wie sozialen Zusammenlebens in das gesellschaftliche, ethische und politische Selbstbild integrieren können. (Schnabl 2005, S. 444)

Gesellschaftliche Verantwortung und Sorgetragen als Aufgabe einer demokratischen Gesellschaft

Die Frage nach dem gesellschaftlichen Umgang mit der Fürsorge ist unmittelbar mit Fragen nach der gesellschaftlichen Verantwortung sowie dem Sorgetragen, als einer Aufgabe demokratischer Gesellschaften verknüpft. Mit diesem sozialetischen und politischen Blick auf die Fürsorge befasst sich insbesondere Tronto. Sie fordert deshalb in der Phase der Unterstützung (taking-care-of) ihres Modells der engagierten Sorge, dass die dieser Phase inhärente Verantwortungsübernahme nicht nur die konkrete Fürsorgebeziehung betreffen darf, sondern überdies auch eine politische Haltung sein muss. Dementsprechend verlangt sie, dass Verantwortungsfragen in politische Debatten hineingetragen werden sollen. Diese Haltung, so Tronto, ist eine demokratische, weshalb sie ihre Ausführungen zur Verantwortungsübernahme durch den demokratischen Gedanken ergänzt. Sie nennt diese Dimension in ihrem Modell *caring with*, was bedeutet, dass innerhalb einer demokratischen Gesellschaft miteinander engagiert Sorge getragen werden sollte (vgl. u. a. Tronto 2000).

Das Politische

Für Worms (2013) bedingen sich das Verhältnis zwischen Fürsorge und Politik gegenseitig. Fürsorge, so Worms, wäre ohne das Politische sinnlos und Politik würde ihren Sinn erst durch die Fürsorge „in ihrer vollständigen Mannigfaltigkeit“ (ebd., S. 135) erhalten. Diese Wahrnehmung würde zum einen helfen, die Fürsorge nicht nur als „(todesvermeidende) Notfallhilfe oder als ‚bewahrender‘ Natur-, Arten-, Weltschutz,“ (Worms 2013, S. 135) zu verstehen, und zum anderen würde sie davor bewahren, die Fürsorge gänzlich der Politik anzuvertrauen: „[S]o als ob Letztere in sämtlichen Lebensbereichen alle Fürsorgeaufgaben unmittelbar übernehmen könnte oder müsste!“ (ebd.). Denn wenn Fürsorge vollständig aus dem persönlichen Bereich herausgelöst und an die politischen Institutionen abgegeben würde, dann müsste diese Politik (als soziales Organisationsprinzip verstanden) „moralische Beziehungen ‚ersetzen‘, [und dadurch sozusagen] eine ganze Welt erschaffen“ (ebd.), was in der Folge zu einem „Maximum des wirtschaftlichen Angewiesenseins“ (ebd., S. 136) führen würde. *Fürsorge ist*, da sie weder

das eine noch das andere, sondern viel *mehr* darstellt, in der Lesart von Worms *eine moralische und politische Beziehung* (mit allen Facetten und Dimensionen). Dabei ist das Verhältnis zwischen Fürsorge und Politik ein Orientierungsverhältnis, „noch genauer: ein Verhältnis *wechselseitiger Orientierung* [Herv. i. O.], in dem sich der eine Begriff auf den anderen bezieht“ (Worms 2013, S. 136). Folglich ist Fürsorge stets politisch.

Es ist in der Tat beinahe so, als ob jede [Herv. i. O.] Dimension der Fürsorge eine politische Dimension aufweist, ja sogar auf ‚eine‘ Politik hinausliefe, die nebenbei gesagt der Fürsorge nicht äußerlich ist, sondern Teil von ihr. Fürsorge auf ihre politischen Dimensionen zu orientieren heißt sofort, darin etwas zu erkennen, das oft ausgeblendet wird: ihre moralische und soziale Funktion, der Anteil der Gewalt, ihre rechtliche und institutionelle Dimension, ihre historische Vielfältigkeit [...]. (Worms 2013, S. 136 f.)

Vorrang der Fürsorge

Patricia Benner (2017) verdeutlicht, dass Pflege und Fürsorge den höchsten Wert einer Gesellschaft darstellen, weil diese *Leben* überhaupt erst ermöglichen. Demzufolge fordert sie den *Vorrang der Fürsorge*.

Pflegen und Fürsorge sind lebensermöglichende Tätigkeiten. ‚Vorrang der Fürsorge‘ stellt die Grundlage dar für jedes sorgende, engagierte und Menschen zugewandte Verhalten. Menschen sind weltschöpfend, indem sie andere pflegen und sich um sie kümmern (Benner, 2000b, 15). (Benner 2017, S. 29)

Diese Aufzählung ist nicht vollständig, sondern müsste in einer Theorie der reflektierten Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen vor dem Hintergrund der gesellschaftlich oder sozial hergestellten Abhängigkeit um weitere grundlegende Aspekte wie der Macht, Gewalt, Anerkennung, Freiheit und der Gleichheit erweitert werden. Diese haben im vierten Kapitel dieser Arbeit (zumindest im Kontext gesellschaftlich und sozial hergestellter Abhängigkeit) zwar an wenigen Stellen Erwähnung gefunden, jedoch nicht derart umfassend, dass man diese hier hätte darstellen können. Sie sollen aber genannt und ebenfalls im abschließenden Schaubild dargestellt werden.

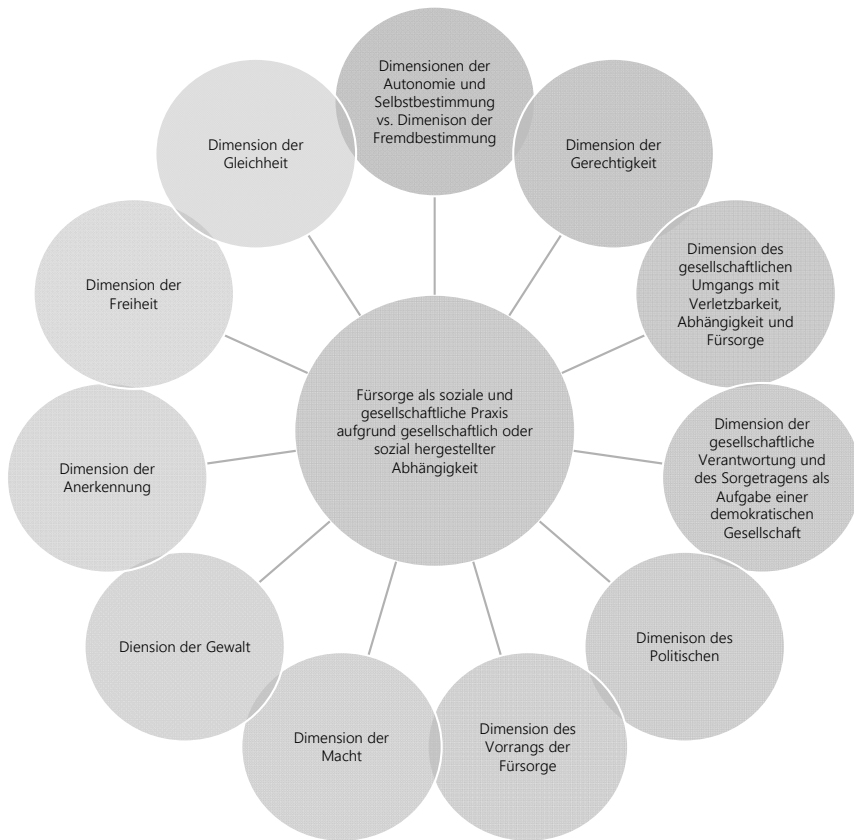


Abbildung 5: Fürsorge als soziale und gesellschaftliche Praxis

Ausblick – Eine reflektierte Fürsorge im Kontext komplexer Behinderungen

Das ursächliche Ziel der Fürsorge ist es, Menschen zu ver- und umsorgen, zu unterstützen und ihnen zu helfen, wenn diese der Fürsorge bedürfen. Wie herausgestellt wurde, können Menschen aufgrund ihrer leiblichen und sozialen Verfasstheit, infolge von Krankheit, Alter oder Behinderung oder aufgrund von sozialen oder gesellschaftlichen Bedingungen auf Fürsorge angewiesen sein. Dies führt zu unterschiedlichen Abhängigkeitstypen. Ausgehend von diesen Abhängigkeitstypen, wurden – auf der Basis wissenschaftlicher Theorien und Konzepte – Aspekte

analysiert, die auf bedeutende Dimensionen für eine theoretische Fundierung der Fürsorge hinweisen. Dementsprechend ist folgendes Schaubild als ein allgemeingültiges Basismodell (sozusagen ein flexibles Analyseraster) für Theorien und Konzepte der Fürsorge zu verstehen.

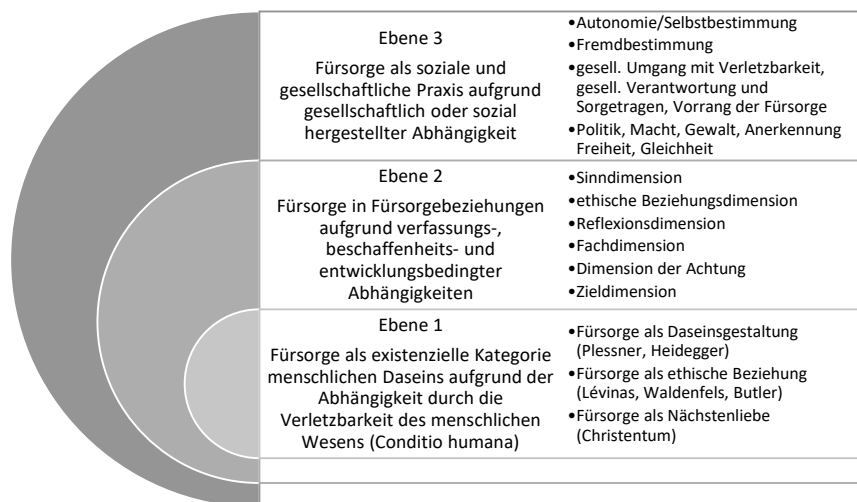


Abbildung 6: Basismodell für eine theoretische Fundierung der Fürsorge

Bei der Entwicklung einer konkreten Fürsorgetheorie müssen die unterschiedlichen Abhängigkeitstypen, die hier theoretisch differenziert dargestellt sind, wieder zusammengeführt werden, weil die Abhängigkeitstypen in der Praxis unaufhebbar miteinander verwoben sind. Zudem müssen sich die Theorien und Konzepte sowohl auf die Zielgruppe(n) als auch auf das konkrete Praxis- bzw. das konkrete Handlungsfeld sowie auf den sozialpolitischen Kontext beziehen. Das bedeutet für eine theoretische Fundierung der Fürsorge als einer *reflektierten Fürsorge im Kontext komplexer Behinderungen*, dass der Personenkreis, das konkrete Handlungsfeld sowie die sozialpolitischen Rahmenbedingungen auf den drei Abhängigkeitsebenen (wie im Basismodell dargelegt) reflektiert werden müssten. Im Folgenden sollen diese drei Ebenen kurz angedeutet werden:

Ebene 1: Fürsorge als existenzielle Kategorie menschlichen Daseins aufgrund der Verletzbarkeit des menschlichen Wesens

Auf dieser Ebene wird danach gefragt, was Fürsorge in Anbetracht der Verletzbarkeit des menschlichen Wesens ist? Mit Ricken (2012) wurde darauf hingewiesen, dass „„Konzeptionen des Menschlichen“ [...] fester, wenn auch oft stillschweigender Bestandteil sozial- und kulturwissenschaftlicher Theorien sind“ (ebd., S. 329). Demzufolge ist die *Konzeption des Menschlichen* in jeder Theorie der reflektierten Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen, die häufig in sozialer Abhängigkeit leben, *existenziell*. Daher verlangt die erste Ebene von einer *Theorie der reflektierten Fürsorge*, dass dieser ein (ethisch, philosophisch, anthropologisch oder theologisch) fundiertes *Menschenbild* zugrunde gelegt wird. Bei diesem Bestandteil handelt es sich um das entscheidende Moment jeder Fürsorgetheorie. Denn eine Fürsorgetheorie, die sich auf der Annahme von Plessners *exzentrischen Positionalität* begründet (Gestaltung bzw. Ermöglichung des Lebens oder umgekehrt betrachtet: Verhinderung des Todes) wird nicht nur vollkommen anders entwickelt werden, sondern auch (bezüge man diese Theorie auf die Praxis) völlig andere Folgen für den Fürsorge-Erhaltenden und dessen Leben haben als eine, die sich auf Butler (*soziale Situiertheit* in einem sozialen Feld diskursiver und nichtdiskursiver Praktiken), auf Lévinas (sich selbst werden durch *den Anderen*) oder auf Worms (*Individuation durch Beziehung*) bezieht. Grundsätzlich sei hier erwähnt, dass viele Theorien – wie auch in den dargestellten Theorien in Kapitel 4 – mehrere *Konzeptionen des Menschlichen* vereinen.

Ebene 2: Fürsorge in Fürsorgebeziehungen aufgrund verfassungs-, beschaffenheits- und entwicklungsbedingter Abhängigkeiten

Auf dieser Ebene wird danach gefragt, was Fürsorge angesichts der *beschaffenheitsbedingten* Abhängigkeiten der Menschen mit komplexen Behinderungen ist. Vor dem Hintergrund der Annahme (respektive Konzeptionen) über den Menschen wird zunächst die Abhängigkeit aufgrund der komplexen Behinderungen in den Blick genommen. Der Begriff *komplexe Behinderungen*, so wurde in der Einleitung dieser Arbeit erörtert, setzt sich zusammen aus den *Be-hinderungen*, die sich aus den Beeinträchtigungen infolge der Behinderung (z. B. Syndrome) ergeben, sowie der *Komplexität* des Hilfe- und Unterstützungsbedarf, den diese *Be-hinderungen* zur Folge haben. Zentral ist es somit auf dieser Ebene der Fürsorge zunächst die beschaffenheitsbedingten Bedarfe, die sich aus den *Hinderungen* (motorisch, kognitiv, kommunikativ usw.) sowie deren Folgen ergeben (motorisch

eingeschränkt, kognitiv nicht der Norm und kommunikativ nicht der üblichen Verständigung von Zeichen und Sprache entsprechend), in den Blick zu nehmen. Das erfolgt mit dem Ziel, daraus die *Komplexität* der Bedarfe abzuleiten. Diesbezüglich bedarf es – nun wieder bezugnehmend auf die Fürsorge – zunächst sowohl der verschiedenen Reflexionsdimensionen (wahres Interesse, Verstehen-Wollen, Anteilnahme und Verantwortungsübernahme) als auch der Fachdimension (Kompetenz). Zudem hat sich – über den pragmatischen Zugang hinaus – im Verlauf dieser Arbeit die ethische Beziehungsdimension als lebensprägend und -bestimmend herausgestellt (vgl. u.a. Butler 2012; Eibach 2014; Stinkes 2018; Waldenfels 2006; 2015; Worms 2013). Denn auf Beziehungen gründet sich bspw. nach Eibach das Selbstsein (fundamentale Grundstruktur) des Menschen (vgl. Eibach 2014) bzw. sind diese nach Worms sozial lebensnotwendig, individuationsstiftend sowie (Lebens-)sinnstiftend (vgl. Worms 2013). Diese Dimension setzt die Dimension der Achtung und der Anerkennung³⁰⁷ voraus. Die Zieldimension der *reflektierten Fürsorge* lässt sich in diesem Modell erst auf Grundlage der anderen Dimensionen ausarbeiten. Allerdings steht zu wünschen, dass die Ziele der Freiheit und des Wohlbefindens immer Beachtung finden.

Fürsorge als soziale und gesellschaftliche Praxis und aufgrund gesellschaftlich oder sozial hergestellter Abhängigkeit

Auf der dritten Ebene ist die Frage nach den positiven³⁰⁸ und negativen³⁰⁹ Folgen aufgrund gesellschaftlicher oder sozial hergestellter Abhängigkeit zentral. Hier ist für eine Theorie der reflektierten Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen auszuhandeln, wie sich die Fürsorge vor dem Hintergrund ihrer Konzeption auf den ersten beiden Ebenen und angesichts dieser Abhängigkeiten verhält – d. h., wie sie als *soziale und gesellschaftliche Praxis* verstanden werden soll.

In einem ersten Schritt müssten dafür in einer Theorie der *reflektierten Fürsorge* die Dimensionen der Fürsorge als sozialer und gesellschaftlicher Praxis (Autonomie, Selbstbestimmung, Fremdbestimmung, Anerkennung, Freiheit, Gleichheit usw.) dergestalt theoretisch fundiert und ausgearbeitet werden, dass sich anschließend Antworten darauf geben lassen, wie diese verstanden werden sollen³¹⁰.

307 Hier wird am Beispiel der Dimension der Anerkennung, die in dem Basismodell in der dritten Ebene verankert ist, ersichtlich, dass die Ebenen (wie eingangs erwähnt) miteinander verwoben sind und auch entsprechend gedacht werden müssen.

308 Im Sinne von Worms, Lévinas, Eibach usw. hinsichtlich der sozialen und bspw. politischer Stellvertretung bezüglich der gesellschaftlichen Abhängigkeit.

309 Im Sinne von Machtmissbrauch usw. hinsichtlich der sozialen und bspw. Barrieren der Inanspruchnahme bezüglich der gesellschaftlichen Abhängigkeit.

310 Dieses Vorgehen wurde ansatzweise im letzten Unterkapitel aufgezeigt.

Auf dieser Grundlage ergeben sich dann Fragestellungen, die sich auf eine konkretere Ausgestaltung der Fürsorgekonzeption (sowohl im Nah- als auch im Fernbereich) beziehen. Exemplarisch seien hier einige dieser Fragestellungen angeführt:

- Welche *Folgen* hat das Verständnis jeder einzelnen Dimension ganz konkret für den Fürsorge-Erhaltenden? (Der Fürsorge-Erhaltende im Blick)
- Welche *Haltungen* ergeben sich aus dem Verständnis jeder einzelnen Dimension für die Fürsorge-Gebenden? (Der Fürsorge-Gebende im Blick)
- Wie müssten in Anbetracht dieser Annahmen über Autonomie, Selbstbestimmung, Fremdbestimmung, Anerkennung, Freiheit, Gleichheit (usw.) Fürsorgebeziehungen *gestaltet* werden? (Die Fürsorgebeziehung im Blick)
- Welche Folgen hat dieses Verständnis für den jeweiligen *Kontext*? (Institutionen und unterstützende Strukturen im Blick)
- Welche *sozialpolitischen* und *gesellschaftlichen Forderungen* resultieren daraus? (Die Gesellschaft im Blick)

Dergestalt ausformuliert lässt sich aus einer Theorie der *reflektierten Fürsorge* für Menschen mit komplexen Behinderungen als sozialer und gesellschaftlicher Praxis Stellung nehmen zu Fragen der Macht und der Gewalt in asymmetrischen Beziehungen und asymmetrischen (sozialpolitisch und gesellschaftlichen) Verhältnissen, zum gesellschaftlichen Umgang mit Verletzbarkeit, ebenso zur gesellschaftlichen Verantwortung sowie zum gesellschaftlichen Sorgetragen. Aus ihr heraus lässt sich ein *Vorrang der Fürsorge* (Benner) begründen und mit Forderungen nach Selbstbestimmung und Autonomie verbinden.

Schlusswort

Die Motivation, mich intensiv mit dem Thema der Fürsorge zu befassen, entwickelte sich über die vielen Jahre, in denen ich mich sowohl in Theorie als auch in Praxis mit Menschen mit komplexen Behinderungen befasste. Zunehmend drängender stellte sich mir die Frage, *warum sich die Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik, bzw. die Pädagogiken für komplexe Behinderungen hinsichtlich der Menschen mit komplexen Behinderungen weder in ihrer Theorie noch in ihren Praxiskonzepten mit dem Themenkomplex der Fürsorge kritisch-konstruktiv bzw., wie es scheint, ausschließlich negativ, auseinandersetzen?*

Dazu wurden in dieser Arbeit folgende Thesen aufgestellt (siehe Einleitung): Erstens ist Fürsorge u. a. aufgrund der Geschichte gesellschaftlicher Hilfesysteme

ein diskreditierter Begriff und zweitens wird der Begriff der Fürsorge mit Fremdbestimmung, Bevormundung und Paternalismus assoziiert und steht damit im Widerspruch zum modernen Menschenbild des autonomen, sich selbst bestimmenden Subjekts. Diese Thesen sind im Laufe dieser Arbeit ausführlich ausgearbeitet und bestätigt worden.

Die Motivation, etwas über das *Warum* zu erfahren, war mit der Überzeugung verknüpft, dass die den Fürsorgebeziehungen inhärenten Gefahren, gerade für einen eingeschränkt oder nicht/kaum-verbalsprachlich kommunizierenden und auch anderweitig beeinträchtigten Personenkreis, ein fundamentaler Gegenstand (zumindest) der Pädagogiken für komplexe Behinderungen sein müssten.

Diesbezüglich ist im Verlauf der Arbeit ersichtlich geworden, dass – neben der Rekonstruktion der Geschichte der Fürsorge als Hilfesystem (Kapitel 2) – zudem eine Analyse des gegenwärtigen Sozialsystems³¹¹ (Kapitel 3) notwendig ist, da sich in Sozialsystemen gesellschaftliche Vorstellungen widerspiegeln. Daraufhin wurde offenbar, dass zumindest hinsichtlich des Personenkreises der Menschen mit komplexen Behinderungen einige der gegenwärtigen sozialpolitischen Strömungen bzw. die darin liegenden gesellschaftlichen Vorstellungen – wenigstens teilweise – aufgrund ihrer Auswirkungen auf den Personenkreis, problematisiert werden müssten. An dieser Stelle zeigte sich nun die aktuelle Relevanz um einen Diskurs über: zum einen die Fürsorge in Fürsorgebeziehungen (Nahbereich) und zum anderen den fürsorglichen Umgang im gegenwärtigen Sozialsystem (Fernbereich), im Kontext komplexer Behinderungen.

Um die Fürsorge jedoch thematisieren, reflektieren und diskutieren zu können, um sie also zum Gegenstand eines Diskurses werden zu lassen, muss diese zunächst *be-greifbar* sein. Allerdings hat sich herausgestellt, dass der Begriff der Fürsorge überaus vielgestaltig ist und mannigfaltige, ineinander verwobene Bedeutungselementen aufweist. Somit erfolgte der Versuch, der *gegenwärtigen Gestalt der Fürsorge* in aktuellen theoretischen Ansätzen, Konzepten und Ideen nachzuspüren (Kapitel 4). Diese Suche nach der gegenwärtigen Gestalt der Fürsorge hat Einblicke in unterschiedliche Fürsorgediskurse gegeben und gleichzeitig erhellende Erkenntnisse³¹² hervorgebracht. Dabei hat sich erwiesen, dass der Begriff der Fürsorge auch deshalb schwer *be-greifbar* ist, weil dieser unaufhebbar mit Annahmen über den Menschen, das Leben und die Gesellschaft verwoben ist. So bleibt der Fürsorgebegriff je nach Perspektive wandelbar und vielgestaltig und

311 In gesellschaftlichen Sozialsystemen zeigen sich gegenwarts- und kulturspezifische (mehr oder weniger bewusste) Menschen- und Gesellschaftsbilder, ethische und moralische Vorstellungen sowie damit verbundene Ziele, Werte und Normen.

312 Einsichten, von denen, so die These, die Sonder- und Heilpädagogik bzw. die Pädagogiken für komplexe Behinderungen profitieren können.

muss, je nach Kontext, konkretisiert werden. Die Fürsorge in ihrer Vielgestaltigkeit ist jedoch elementarer Bestandteil des Lebens und jeder Gesellschaft und insofern ist die Frage nach der Fürsorge stets auch eine politische, denn: *Es ist eine politische Frage, wie Sorge in der Gesellschaft getragen wird. Dabei kann sich eine Gesellschaft der Für-Sorge nicht entziehen – sie muss sich zu ihr verhalten.*

Diese Erkenntnisse erfordern meiner Ansicht nach einen deutlich intensiveren Diskurs über die Fürsorge für Menschen mit komplexen Behinderungen in der Heil-, Behinderten- und Sonderpädagogik. Dies scheint umso wichtiger, als Fürsorge (nicht nur, aber auch in der Disziplin) oft als das Gegenteil von Autonomie und Selbstbestimmung deklariert, in aktuellen Debatten nicht nur gemieden und verbannt scheint, sondern teilweise sogar diskreditiert wird.³¹³ Demzufolge steht zu wünschen, dass die Fürsorge vor dem Hintergrund,

- dass sie – ausgehend von der Verletzbarkeit des Lebens – (über-)lebensnotwendig, lebensermöglichend, lebenserhaltend, lebensgestaltend; unterstützend, helfend, pflegend, ver- und umsorgend; individuumsbildende, subjekt-ermöglichend, sinn- und lebensstiftende Beziehung sowie Autonomie und Freiheit ermöglicht Würde stiftet ist,
- der Gefahren, die mit der Fürsorge für diesen Personenkreis einhergehen können und – wie die Geschichte der Fürsorge gezeigt hat – zu Machtmissbrauch und Gewalt bis zum Tod führen können,
- der gegenwärtigen sozialpolitischen Ausrichtungen, in der Autonomie, Selbstbestimmung und Teilhabe längst nicht mehr freiwillig, sondern zu ge-

313 Stellvertretend sei hier ein Zitat von Graumann angeführt, in der Fürsorge als paternalistische Menschenrechtsverletzung angeprangert wird und leider auch Fürsorgevertreterinnen (in dem Fall Schnabl) problematisch, d. h. aus dem Zusammenhang gerissen, zitiert werden: „Ein Wohltätigkeits- und Fürsorgeansatz der Behindertenpolitik ist dadurch gekennzeichnet, dass behinderte Menschen als Objekte karitativer Hilfe, Unterstützung und Sorge angesehen und behandelt werden. Der Begriff der Wohltätigkeit ist mit der Vorstellung altruistischen Handelns und freiwilliger Solidarität verbunden, worauf die Adressaten der Wohltätigkeit kein Anrecht haben und wofür von ihnen Dankbarkeit erwartet werden kann (vgl. Schnabl 2005: 23 ff.). Der Begriff der Fürsorge impliziert zudem eine paternalistische Haltung gegenüber denjenigen, für die gesorgt wird. Damit verbunden ist die Vorstellung, dass pädagogische und medizinische Experten zum Wohl behinderter Menschen Entscheidungen treffen, denen sich diese unterzuordnen haben. In einem Menschenrechtsansatz dagegen werden solche Formen der Fremdbestimmung und Bevormundung als Menschenrechtsverletzungen bewertet. Behinderte Menschen werden hier als Subjekte mit gleichen Rechten und Pflichten angesehen, denen die Kontrolle über ihr eigenes Leben zurückgegeben werden muss (OHCHR United Nations 2002:9).“ (Graumann 2011, S. 8.) Sigrid Graumann ist Professorin für Ethik im Fachbereich Heilpädagogik und Pflege an der Evangelischen Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe in Bochum und Mitglied des deutschen Ethikrates.

setzlich verankerten Pflichten geworden sind und in denen ökonomische Aspekte wie Leistung, Optimierbarkeit und Aktivierbarkeit immer mehr in den Vordergrund treten,

rehabilitiert und reformuliert, (wieder) Eingang in den gegenwärtigen Diskursraum der Disziplin – und darüber hinaus – finden kann.

Anhang

Tabelle 15: Fürsorge und Menschen mit Behinderung in der Antike

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
FÜRSORGE IN DER ANTIKE (800 v. CHR. BIS CA. 600)	WER IST ARM? Zur Arbeit Gezwungene: Pauper (röm.) und penetes (griech.) Arme und Mittellose: Eger (röm.) und ptotchoi (griech.). Bettler: Medicus (röm.). MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? Grundsätzlich wird Armut im Römischen Reich offen miss- und verachtet. Ausnahmen bilden diejenigen Armen, die der Gesellschaft nützen, also z. B. Soldat) ist.	In der gesellschaftlichen Verantwortung (Staat) werden die Armen nicht bedacht. Die im antiken Griechenland entstehenden <i>Asklepieen</i> (Haus des Arztes) sind in erster Linie den Sklaven und die <i>Valentinianen</i> der Römer den Soldaten vorbehalten. Beide Institutionen haben das oberste Ziel, die Arbeitskraft der für die damalige Gesellschaft notwendigen Arbeitsgruppen wiederherzustellen.	Die Sippe, der Hausverband oder die Familie.	Für antike Gesellschaften gilt im Allgemeinen das Schema des Gabenaustauschs, das auf dem Dreischritt von Geben (1), Empfangen (2) und Wiedergeben (3) beruht. Insofern sind Fürsorgebeziehungen Teil eines komplexen Tauschsystems, in dem eine empfangene „Sorge“ erwidert werden muss.	HALTUNG: kein Mitleid mit den Armen.	• Menschen mit (komplexen) Behinderungen haben kein Lebensrecht. Sie werden ihrem Schicksal überlassen oder umgebracht.

Tabelle 16: Fürsorge und Menschen mit Behinderung im frühen Christentum

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
FÜRSORGE IM FRÜHEN CHRISTENTUM	WER IST ARM? Die Ärmsten unter den Armen und die Schwächsten unter den Schwachen. Witwen, Waisen, körperlich Kranke, seelisch Beeinträchtigte, materiall Bedürftige oder geistig Mittellose. MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? • Arme als Ebenbild Gottes. • Freiwillige Armut als christliches Ideal. • Armut ist gottgegeben und gottgewollt. • Betteln ist nicht negativ.	Die Nachfolger Jesu nehmen sich der Armen an, indem sie sich diesen helfend und unterstützend zuwenden. Im zweiten Jahrhundert entstehen erste christlich motivierte Hospize.	Die zur Mitemenschlichkeit aufgerufenen Christen sollen insbesondere die Schwächsten unter den Schwachen, die Ärmsten unter den Armen bedenken, sie unterstützen und ihnen zu Ansehen verhelfen.	Christliche Armenlehre: Das Matthäusevangelium (Mt 25, 31-46) verspricht allen, welche der Taufberufung folgen, indem sie Hungernde speisen, Durstigen zu trinken geben, Fremde aufnehmen, Nackte bekleiden, Kranke besuchen und Gefangene trösten.	HALTUNG: Arme sind das Ebenbild Gottes. „Der Triumph der christlichen Religion hat eine starke Minderheit in die Lage versetzt, eine ganze Gesellschaft für die Armut zu sensibilisieren“ (Veyne 1990, S. 63). Am 27. Februar 380 wird das Christentum per Dekret von Kaiser Theodosius I (347–395) zur Staatsreligion erklärt und die Ausübung heidnischer Kulte unter Strafe gestellt. Dieses Dekret hatte weitreichende Folgen für die Geschichte des Abendlandes.	• Menschen mit Behinderung sind Geschöpfe Gottes. • Menschen mit Behinderung erfahren christlich (individuell motivierte) Fürsorge. • Menschen helfen aus intrinsischer Motivation (christlich motiviert) Armen und Bedürftigen.

Tabelle 17: Fürsorge und Menschen mit Behinderung im frühen Mittelalter

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
FRÜHES MITTELALTER (6.–11. Jh.)	WER IST ARM? Die Ärmsten unter den Armen und die Schwächsten unter den Schwachen. Witwen, Waisen, körperlich Kranke, seelisch Beeinträchtigte, materiell Bedürftige oder geistig Mitteillose und abhängige arbeitende Bauern. MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? Christlich gedeutete Armut: • Arme als Ebenbild Gottes. • Freiwillige Armut als christliches Ideal. • Armut ist gottgegeben und gottgewollt. • Betteln ist nicht negativ. Ländliche Armut: Leibeigene Bauern.	Kirchen (Bischöfe), Klöster (Mönche) leisten christliche Fürsorge für Arme, Kranke und Bettler, die keinem Sozialverbund zugeordnet sind. Ländliche Arme: Fronhofbesitzer versorgen die von ihnen abhängigen Bauern mit dem Notwendigsten.	Kirchen (Bischöfe), Klöster (Mönche) leisten christliche Fürsorge für Arme, Kranke und Bettler, die keinem Sozialverbund zugeordnet sind. Fronhofbesitzer versorgen die von ihnen abhängigen Bauern mit dem Notwendigsten.	Fürsorge ist eng mit der christlichen Lehre, der Entwicklung der Kirchen und den damit verbundenen christlichen Tugenden, insbesondere der Nächstenliebe, verbunden.	HALTUNG: Armut ist gottgewollt.	

Tabelle 18: Fürsorge und Menschen mit Behinderung im Hochmittelalter

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
HOCHMITTELALTER (11.–13. Jh.)	WER IST ARM? Die unterste Schicht (Stand) der mittelalterlichen Lebensordnung: Die Armen unter den Armen und die Schwächsten unter den Schwachen. Witwen, Waisen, körperlich Kranke, seelisch Beeinträchtigte, materiell Bedürftige oder geistig Mittellose. Geächtet werden die Ehrlosen (Diebe, Mörder, Ehebrecher usw.). MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? Christlich gedeutete Armut: • Arme als Ebenbild Gottes. • Freiwillige Armut als christliches Ideal. • Armut ist gottgegeben und gottgewollt. Ländliche Armut: Leibeigene Bauern.	Fürsorge als Almosenswesen Hochmittelalter (11–13. Jahrhundert) Die Fürsorge ist fortan durch den Begriff des Almosengebens geprägt. Das Almosenswesen ist das erste systematisch organisierte Fürsorgesystem der Geschichte Europas. Gilden, Zünfte leisten Hilfe für ihre Mitglieder (Ständesystem). Geächtet werden die Ehrlosen (Diebe, Mörder, Ehebrecher usw.). Sie erhalten keine Unterstützung.	Im Hochmittelalter war die Armenfürsorge hauptsächlich in der Hand von Klöstern, Bettelorden, Bruderschaften, Innungen und Stiftungen. Gilden, Zünfte leisten Hilfe für ihre Mitglieder (Ständesystem)	Die christliche Almosenslehre. Hilfe ist religiös motiviert und zeigt sich durch Almosen (Arme als Objekte des Almosenaktes). Durch die Fürbitte der Armen erhält der Geber die Möglichkeit auf ein ewiges Leben im Jenseits.	HALTUNG: Armut ist gottgewollt. Die Armut als gottgewollt wahrgenommen wird, ist das Ziel der Fürsorge nicht die Abschaffung der Armut. Die Armen haben die Funktion, die Gebenden zu segnen, stehen unter Schutzbedürftigkeit und haben das Recht, zu betteln. Sie dienen dem Seelenheil ihres Gebers. Das Almosengehen entwickelt sich zu einer unbedingten ethisch-religiösen Pflicht eines guten Gläubigen.	• Menschen mit Behinderung als heilbringende Geschöpfe. • Menschen mit Behinderung dürfen Betteln. • Menschen mit Behinderung erfahren christliche, z. T. organisierte Fürsorge. • Entwicklung der helfenden Fürsorge (Almosen) durch (z. T. in Katalognen systematisch festgeschriebene) bedarfsorientierte Zuwendungen als erstes bedarfsorientiertes Leistungserbringungssystem, wie wir es heute z. B. in Sozialgesetzen festgeschrieben wiederfinden. • Fürsorge als materielle Spende zur Milderung und Beseitigung sozialer Notlagen.

Tabelle 19: Fürsorge und Menschen mit Behinderung im Spätmittelalter

ZETALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
SPÄTMITTELALTER (13.–15. JH.)	MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? Die Armen sind nun nichtmehr alleinige Heilsbringer, da das Heil durch den Schuldenerlass (Ablass) – und somit die Reinheit vor Gott, welche die Voraussetzung für das Voraussatzung für das Jenseits im Himmelreich ist – erkauft werden kann. Bettler und Fremde werden zunehmend als Plage wahrgenommen und <i>bekämpft</i>. Die Gruppe der Fremden wird als unerwünschte Arme identifiziert. Man unterteilt fortan in den <i>fleißigen</i> und den <i>unwürdigen</i> Armen. Der lohnarbeitende Arme wird als <i>fleißiger</i> Armer identifiziert. Es entsteht mit dem Stereotyp vom lästigen, Furcht einflößenden und <i>unwürdigen</i> Armen eine neue Kategorie von Armut.	Ablasshandel und Bettelordnungen Im Spätmittelalter greifen die städtischen Behörden zunehmend in die Armenfürsorge (Bettelplage) ein. Dabei greifen sie zu immer intensiveren (Bettelzeitlichen) und umfassenderen polizeilichen wie strafrechtlichen Maßnahmen. Gilden, Zünfte leisten Hilfe für ihre Mitglieder (Ständesystem).	Kirchen und Klöster: Ablasshandel Städtische Behörden: Zunehmende Übernahme von ehemals kirchlichen Oberaufsichten in Hospitälern oder Verwaltungen von Stiftungen seitens der Städte und Etablierung eines städtisch sanktionierenden Armenwesens (Bettelorden; Bettelvögte).	Der Ablasshandel – das Freikaufen der Sünden durch Geld – verdrängt die christlich motivierte Nächstenliebe (Almosengeben) in der christlichen Armenfürsorge. Soziale Disziplinierung und Arbeitspflicht werden die Prinzipien der städtischen Armenfürsorge. Dabei treten an die Stelle von Mitleid, Barmherzigkeit und Fürsorgebereitschaft Misstrauen und soziale Kontrolle sowie Schuldzuweisung und Dämonisierung.	HALTUNG: Arme sind faul, gefährlich, eine Bedrohung, infolge dessen <i>unwürdig</i> und zu bekämpfen. <i>Fleißige</i> (arbeitende) Arme werden geduldet. Erste Armentheorien entstehen. - Geiler von Kaysersberg will eine Armenordnung, die die Arbeitspflicht ebenso wie das Weiblichwerden (Individualisierung) beinhaltet. - Ludwig Vives versucht, die Ideen des Humanismus mit dem katholischen Glauben zu verbinden und setzt sich für die Abschaffung von Armut ein. - Dabei entwickelt er (Vives) vier Prinzipien: 1. Arbeitspflicht für alle Gesellschaftsmitglieder. 2. Bedürftigkeitsprüfungen bei Armen und Hilfsbedürftigen.	- Der Mensch mit Behinderung als lästiger, furchteinflößender Armer - Menschen mit Behinderung werden zu <i>unwürdigen</i> Armen – bspw. wird ihnen die Schuld für die Pest (Brunnenvergifter) zugeschrieben. - Behinderung wird aufgrund zunehmender Dämonisierung lebensgefährlich (Teufelsanhänger, Hexen). - In Vives Fürsorgetheorie werden auch ihre bedacht und für arbeitsfähig (also wertvoll) erachtet.

	Sie erhalten eine gesellschaftliche Sündenbockfunktion bspw. als Brunnenvergüßer (Schuld an der Pest). Arme als potenzielle und bedrohliche Auf- rührer.				3. Öffentliche Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen. 4. Erziehung der Armen zur Arbeit. Neu ist die Sicht auf die Armen. Sie werden als arbeitsfähig wahrgenommen als erziehungsfähige und -bedürftige Gesellschaftsmittglieder – mit dem Ziel, gute Bürger und Christen aus ihnen zu machen – und ihnen soll geholfen werden, besser leben können.	
SPÄT- MITTEL- ALTER (13.–15. Jh.)						

Tabelle 20: Fürsorge und die Entwicklung der Heil- und Sonderpädagogik in der Neuzeit

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSGE	DIE FÜRSGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
FÜR- SORGESYS- TEM IN DER NEUZEIT (14.–16. Jh.)	WER IST ARM? Die Armen unter den Armen und die Schwachen unter den Schwachen. Witwen, Waisen, körperlich Kranke, seelisch Beeinträchtigte, materiell Bedürftige oder geistig Mit-tellose. Landstreicher und Fremde, sowie Arbeitslose. MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? Bedürftigkeit wird nun anhand der Arbeitsfähigkeit bemessen. Prinzipiell sind alle Menschen zur Arbeit verpflichtet, auch Kranke und Alte. Armut wird zur Verhaltenskategorie. Wer arm ist, ist selber schuld; ist faul; ist moralisch verdorben. Armut ist individuell verschuldet. Arbeitsverweigerung wird strafrechtlich verfolgt. Neue Armutskategorien sind neben dem <i>würdigen</i> (arbeitenden) und dem <i>unwürdigen</i> (faulen) Armen, die <i>einhelmischen</i> (zur Stadt gehörenden) und	Von der Armenpflege zur Armenpolitik (Fürsorge reform: Fürsorge als Arbeitszwang). Armut wird zur ökonomischen Kategorie und damit eine gesellschaftliche Aufgabe. (Kom-munale Armenpolitik). Ungesetzt bspw. durch Befehlungen. Die verschiedenste Zu-spitzung einer auf der Arbeitswilligkeit der Bedürftigen aufgebau-ten Armuts politik be-steht in der Errichtung von Werk-, Zucht- und Arbeitshäusern ab dem Ende 16. Jh. 9. März 1839: Die Arbeitskraft wird per Gesetz unter Schutz ge-stellt, indem u. a. eine minimale Schulpflicht für alle Jugendlichen unter 16 Jahren festge-schrieben wurde. Das Gesetz gilt als Startsi-g-nal der Sozialpolitik in Deutschland. Es kann erstmals in der Geschichte der Systeme der Fürsorge von einer staatlichen Armenpoli-tik gesprochen werden.	Die Armenfürsorge wird fortan nicht mehr der Kirche überlassen, sondern sie wird, durch das Edikt von Kaiser Karl V. (1500–1558) aus dem Jahre 1531 offizielle Aufgabe des Staates, bzw. der Kommunen. Nach wie vor finden sich auch noch Kir-chen, private Spen-der und Stiftungen, die Fürsorge betrei-ben. Allerdings setzt in der Neuzeit die Säkularisierung der Armenfürsorge ein.	Fürsorge als soziale Disziplinierung. Armutsprobleme. Ziel der Fürsorge: die Erziehung und Bil-dung zur Mündigkeit (Stiftlichkeitserziehung zu Tugenden wie: Fleiß, Ordnung und Gehorsam). Elemente der neuen Fürsorge sind: Kom-munalisierung, Büro-kratisierung, Rationalisierung und Pädago-gisierung zur Durch-setzung des neuen Ar-beitsethos. Maßgeblich beein-flusst wird die Armen-fürsorge zunächst in Deutschland auch durch Luthers Refor-mationslehre, in wel-cher er zwei Sünden deutlich hervorhebt: den Umgang mit zeit-lichen Gütern und die falsche Einstellung zur Arbeit. Arbeit wird zur menschlichen Beru-fung und Bewahrung (vor Gott). Diejenigen unter den Armen, die arbeiten	HALTUNG: Armut kann durch Arbeit aufgelöst werden. Woraus folgt, dass Arme für ihr Schick-sal verantwortlich sind und arbeiten müssen. Es werden – bis heute gültige – Grundsätze kommunaler Armen-fürsorge formuliert: ein Recht auf existenzminimale öffentli-che Fürsorge in Not-fällen, die Trennung zwischen würdigen und unwürdigen Ar-men, die Mitwir-kungspflicht etwa durch den Nachweis der eigenen Arbeits-willigkeit, Hilfe ver-standen als Hilfe zur Selbsthilfe und schließlich eine Schlechterstellung des materiellen Umfangs der Hilfestellung ge-genüber anderen For-men eigenständiger Existenzsicherung etwa durch Lohnar-beit (heute: „Lohnab-standsgebot“).	• Der Mensch mit Behinde-rung als fauler und moralisch verdorbener Mensch (unwür-diger Armer). • Der Mensch mit Behinde-rung als zu züchtendes We-sen. • Prinzip: Hilfe durch Leis-tung. • Arbeit (Leistung) als Bewer-tungskriterium gesellschaftli-cher Wertigkeit des einzelnen Menschen. • Individualisierung der Armut.

FÜR- SORGESYS- TEM IN DER NEUZIT (14.–16.Jht)	<i>fremden</i> (Landstreicher) Armen. Besonders geächtet sind die unwürdigen und frem- den Armen.	die „auf eine neue Form <i>sozialer Disziplinierung</i> (z. T. mit harten Stra- fen) abzielt. Elemente dieser sozia- len Disziplinierung äu- ßern sich in Aspekten der Fürsorge, Unterstüt- zung, Disziplin, Über- wachung und Strafe (vgl. Kuhn 2010, S. 95). Arme werden registriert und die Verteilung der Hilfe an Bedingungen geknüpft.	können, sollen arbei- ten. Und jenen, die ar- <i>ten</i> Armen: Krüppel, Witwen, Waisen, Greise und Aussätzige (vgl. Schäfer 2012, S. 272), mag, wie einst von Jesus gepredigt, geholfen werden, die Ursachen ihrer Armut zu beseitigen.	(Boeckh et al. 2017, S. 16) 1723–1790 Adam Smith – Begründer der Theorie des libe- ralen Marktes und Moralphilosoph. 1781 und 1787 Imma- nuel Kant – Kritik der reinen Vernunft.

Tabelle 21: Fürsorge und Menschen mit Behinderung im Absolutismus und der Aufklärung

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
FÜRSORGE SYSTEM IM ABSOLUTISMUS UND DER AUFKLÄRUNG (17.–18. Jht.)	WER IST ARM? Die Ärmsten unter den Armen und die Schwächsten unter den Schwachen. Witwen, Waisen, körperlich Kranke, seelisch Behinderte, materielle Bedürftige oder geistig Mitellose sowie Pauperismus. Massenarmut (Pauperismus) infolge des 30-jährigen Krieges. MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? <i>Unwürdige</i> (faule) Arme müssen geächtet werden. Wer offensichtlich nicht zur Arbeit taugt – darunter fallen die religiösen Bettler, wie Bettelmönche oder Pilger, sowie Arbeitsunfähige (sogenannte Krüppel oder Aussätzige), wird fortan als <i>würdiger</i> Armer toleriert.	Der Staat übernimmt die Verantwortung für seine Bürger und wird zu einem Wohlfahrts- und Polizeistaat. Die Politik der Werk-, Zucht- und Arbeitshäuser erreicht im 17. und 18. Jhd. ihren Höhepunkt. Der Freiheitsentzug und der Arbeitszwang verbinden sich zum Syndrom einer Sozialisatonspolitik.	Die städtische (kommunale) Armenfürsorge wird zu einer staatlichen Armenpolitik weiterentwickelt. Während die Städte weiterhin die Armen versorgen, müssen sie ihre Selbstverwaltung aufgeben und dem staatlichen Verwaltungsapparat unterstellen.	Der Erziehungsdanke wird zum „Allheilmittel“ gegen alle Schädigen, also auch gegen die Armut. Man muß den Menschen nur moralisch belehren, ihn „aufklären“, darüber, was gut und böse, d.h. was zweckmäßig und unzweckmäßig ist für das allgemeine Wohl und das subjektive Wohlergehen – die miteinander identisch sind – und er wird guten Willens danach handeln.“ (Scherpner 1974, S. 110)	HALTUNG: „Fürchte dich nicht! Ich räche mich nicht für das Böse, sondern zwingen zum Guten. Schwer ist meine Hand, aber das Herz ist voller Liebe.“ (Gemeck und Griesse 1991, S. 255) Arme drohen unter den Gesetzmöglichkeiten des Marktes (Disziplin, Zeitökonomie, Fleiß usw.) zur Bedrohung zu werden. Demensprechend gilt es diese zu disziplinieren und im Sinne des neuen Arbeitsethos zu produktiven Bürgern umzuwerzen. (Vgl. Sachße und Tenstedt 1998, S. 37) Diese Umerziehungsmaßnahmen betreffen nicht nur den erwachsenen Menschen, sondern zunehmend auch Kinder und Jugendliche. Insbesondere der Bereich der Kinderarbeit nimmt – aufgrund der sich verändernden Arbeitsgesellschaft – neue Formen an.	- Die Etablierung des Wahnsinns als das Gegenstück der Vernunft ist das Erbe des 17. Jahrhunderts. - Der Mensch mit Behinderung als zu züchtendes Wesen.

Tabelle 22: Fürsorge und Heilpädagogik in der Industrialisierung

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
FÜR- SORGESYS- TEM IN DER INDUSTRIALISIERUNG (19. JH.)	WER IST ARM? Die Ärmsten unter den Armen und die Schwächsten unter den Schwachen. Witwen, Waisen, körperlich Kranke, seelisch Beeinträchtigte, materiell Bedürftige oder geistig Mitteillose. Arme Arbeiter, Entwurzelte und Arbeitslose. Das Proletariat bildet sich als arme Arbeiterschicht in der Industrialisierung heraus. MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? • Revolution der (vernünftigen) Arbeiterklasse, Arme als mündige Bürger (Marx). • Armenpflege führt zur Vermehrung von Armen und Armut. Keine Unterstützung für die Armen (Malthus). Es gibt nun nur noch zwei Kategorien von Armen. Die armen Arbeiter (Proletariat) und die Armen (Kranken, Alten usw.), die keiner Arbeit nachgehen können.	Aus der Notwendigkeit, eine Lösung für die <i>Soziale Frage</i> der vorindustriellen Gesellschaft zu finden, entsteht in der Industrialisierung die staatliche Sozialpolitik. Es entsteht eine strukturelle Trennung zwischen armen Arbeitern und Armen. Dabei stehen die armen Arbeiter (Proletariat) in der Industrialisierung im Fokus der Sozialpolitik (s. Sozialgesetzgebung). Aufseiten der freien Armenpflege bemühen sich viele höchst unterschiedliche Vereine und kirchliche Wohltätigkeitsorganisationen, die umfassende Armut zu bekämpfen. Auf der staatlichen Ebene sind weiterhin die Kommunen für die Armen zuständig. Es entwickelt sich eine mehr oder weniger organisierte Armenpflege (Elbfelder System / Straßburger System).	Die konkrete staatliche Armenfürsorge übernehmen weiterhin – insbesondere für die armen Arbeiter – die Kommunen. Da die Armen weitestgehend aus dem Blickfeld der Wohlfahrts-Politik geraten sind, bemühen sich christliche, kirchliche und private Akteure darum, diese zu unterstützen. 1848 gründen die evangelische Kirche die Innere Mission (Vorläufer der Diakonie) und 1897 wird der Caritasverband für das katholische Deutschland als Pendant zur Inneren Mission von der katholischen Kirche ins Leben gerufen.	Infolge der Industrialisierung wird die Armen- und Arbeiterfürsorge durch die <i>Soziale Frage</i> zu einem übergeordneten Thema. Im Zuge dessen wird sie zu zunehmend (sozial-)politisch. Es entstehen erste Sozialgesetzgebung durch den Staat. 31.12.1842 Gesetz über die Verpflichtung zur Armenpflege. 1881 die fortschrittliche „Kaiserliche Botschaft“ ist eine Verpflichtung zur patriarchalischen Fürsorge des Staates für die Untertanen. Als Folge der Kaiserlichen Botschaft entstehen in den Jahren 1883–1889 die drei Säulen der modernen Sozialversicherung: Am 15. Juni 1883 das Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Armen, am 6. Juli 1884 das Unfallversicherungsgesetz, am 22.	HALTUNG: Individuumszentrierter Rettungsansatz 1899 Von dem Industriellen Wilhelm Merton wird die „Centrale für private Fürsorge“ in Frankfurt a.M. gegründet. Christian Jasper Klunker hält erste Vorlesungen über das Fürsorgewesen und entwickelt Ausbildungskurse für Fürsorgepraktiker aller Art.	• Ende des 18. Jahrhunderts ändern sich die gesellschaftliche Wahrnehmung des Wahnsinns und damit auch der Umgang mit den Betroffenen. In den nun entstehenden Irrenanstalten oder Asylen, die ausschließlich den „Geisteskranken“, so die neue Bezeichnung, vorbehalten sind, sollen diese nicht bloß eingeschlossen, sondern auch medizinisch und psychologisch behandelt werden. • Jean Itard „Gutachten über die erste Entwicklung des Viktor von Aveyron (1801). • 1816 Erste Schule für schwachsinnige Kinder gegründet von Gotthard Guggenmoos in Österreich. • 1820 Traugott Weise „Betrachtung über geistesschwache Kinder“. • 1838 gründete der Pfarrer Karl Georg Haldevang die „Rettungsanstalt für schwachsinnige Kinder“ in Wildberg (Schwarzwald) (später Maria Berg). • 1841 Johann Jakob Guggenbühl gründet die „Heilanstalt für Kretenen und blödsinnige Kinder“ in der Schweiz. • 1849 wird die „Pflegeanstalt für Schwachsinnige“ in Rieti, später in Sitten/ Renstal durch den Arzt Georg Friedrich Müller gegründet.

FÜR- SORGESYS- TEM IN DER INDUSTRIA- LISIERUNG (19. JH.)		Zudem wird das Hilfesystem zunehmend ausdifferenziert. Es entstehen die Gesundheits-, Jugend-, Wohnungs- und Erwerbslosenfürsorge. In der Folge entsteht hinsichtlich der Kommunalgesetzgebung ein duales System zwischen privater Hilfsfähigkeit und staatlicher Fürsorge (Subsidiaritätssystem: Fürsorge nur, wenn keine nachweislich andere Unterstützung da ist und unterhalb des niedrigsten Lohnniveaus).	Julii 1889 das Gesetz, betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung.		• 1854 wird die „Blindenanstalt Neuendertelsau“ bei Ansbach durch den Pfarrer Wilhelm Löhe gegründet. • 1854 Die „Heilpflege- und Erziehungsanstalt Levana“ in Baden bei Wien wird gegründet durch den Pädagogen und Arzt Jan Daniel Georgens und den Pädagogen Heinrich Marianus Deinhardt. • 1861 Georgens/Deinhardt „Heilpädagogische Anstalten als besondere Art von Notanstalten“. • 1863 folgt die Gründung der „Alsterdorfer Anstalten“ bei Hamburg durch den Pastor Dr. Heinrich Mathias Sengelmann. • 1865 fand – auf Anregung von Karl Ferdinand Kern – die Gründung der Gesellschaft zur Förderung der Schwach- und Blödsinnigenbildung statt. • 1866 Eduard Seguin „Die Idiotie und ihre Behandlung nach der physiologischen Methode“. • 1867 erste Klasse für schwachbegabte Kinder (Dresdener Volksschule). • Ab 1872 leitet Dr. Friedrich von Bodelschwingh die „Anstalt für Epileptische“ in Bethel bei Bielefeld. • 1879 Erste Einrichtung mit der Bezeichnung Hilfsschule in Elberfeld. • 1884 gründet der Pfarrer Domenico Ringelsen die „Ursberger Anstalten“ bei Krummbach.

Tabelle 23: Fürsorge und Heilpädagogik von Anfang des 20. Jh. bis nach dem Ersten Weltkrieg

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
VON ANFANG DES 20. JH. BIS NACH DEM ERSTEN WELTKRIEG	WER IST ARM? Die Ärmsten unter den Armen und die Schwächsten unter den Schwachen. Kriegswitwen, Kriegswaisen, körperlich Kranke, seelisch Beeinträchtigte, materiell Bedürftige oder geistig Mittellose und die Kriegsbeschädigten. MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? Wandel vom selbstverschuldeten Armen zum fremdverschuldeten (Kriegs-Opfer und anerkannten Teil des Volksganzen).	Institutionalisierung der Fürsorge. Anfang des 20. Jahrhunderts verlagern sich die objektive Fürsorge, d. h. die rechtlich verankerten Sozialversicherungen von den vorwiegend dominierenden städtischen Wohlfahrtsbehörden auf die Reichsebene. 1911 werden die drei zunächst separaten Zweige der Sozialversicherung in der Reichsversicherungsordnung (RVO) zusammengefasst. Die subjektive Fürsorge (pädagogisch-personenbezogene Hilfen) werden zunehmend eingebaut (Jugendfürsorge, Gesundheitsfürsorge, Wohnungsfürsorge, Betriebsfürsorge und Familienfürsorge). Die Wohlfahrtspflege erfährt aufgrund des Ersten Weltkrieges einen enormen Aufschwung. Dabei bildet die Kriegsfürsorge den Kernbereich der neuen Wohlfahrtspflege.	Es ist die Zeit der Frauen. Die Männer dienen an der Front und die Frauen erhalten Deutschland aufrecht unter anderem, indem sie im Wohlfahrtsbereich ihren Dienst für das Vaterland erbringen. Wie wichtig den politisch und sozial engagierten Frauen dieser Zeit nicht nur ihre Arbeit, sondern auch die Gleichberechtigung der Frauen ist, zeigt sich an der Gründung des ersten Berufsverbandes im Bereich der Sozialen Arbeit, dem <i>Deutschen Verband der Sozialbeamtinnen</i> (DVS). Dieser vertritt staatlich anerkannte. Fürsorgerinnen in allen Belangen und stellt von nun an deren, bis in die	Fürsorge wird zu einem Grundgedanken sozialstaatlich gewährleisteter gesellschaftlicher Solidarität Diagnossorientiertes Hilfenmodell: Soziale Fürsorge und soziales Handeln basieren auf einer fall- und feldbezogenen Diagnose und diese wiederum ist allgemein fundiert über Wissen, das durch empirische Forschung gewonnen wurde. (A. Salomon; H. Kraus nach Werner Thole, S. 36)	HALTUNG: Fürsorge als staatliche und gesellschaftliche Verpflichtung. 1908 Alice Salomon gründet in Berlin die „Soziale Frauenschule“, die erste Bildungseinrichtung für Sozialarbeit in Deutschland. 1914 Die Abteilung für Armen- und Fürsorgewesen wird an der Universität Frankfurt eingerichtet. Das BGB tritt am 1. Januar 1900 durch Art. I des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche (EGBGB) in Kraft (RGBl. 1896, S. 195). Es war die erste privatrechtliche Kodifikation, die für das gesamte Reichsgebiet Gültigkeit besaß. Die Fürsorgeziehung wird erstmals gesetzlich verankert.	1913 wurde in Preußen eine verbindliche Ausbildungsordnung für Hilfspädagogen verabschiedet. - Fachbezogene Publikationen: - Eduard Seguin: „Die Idiotie und ihre Behandlung nach der physiologischen Methode“ (1866); „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten“ (Georgens & Deinhard, 1861/63); Theodor Hellers „Grundriss der Heilpädagogik“ (1904/12) oder Dürings „Grundlagen der Heilpädagogik“ (1925). - Fürsorgeziehung und Heilpädagogik sind spätestens seit der Verabschiedung des Bürgerlichen Gesetzbuches 1900 auch in Deutschland miteinander verknüpft, weil hier gesetzliche Grundlagen zur öffentlichen Erziehung geschaffen wurden. (Vgl. Moser, 2012, 269 f.)

VON ANFANG DES 20. Jh. BIS NACH DEM ERSTEN WELTKRIEG			Sozialgesetzgebung wirkungsvolles, Sprachrohr dar. Diese Entwicklung zeigt die Wandlung von der <i>ehrenamt- lich dienenden Sozi- alen Arbeit</i> der Frau hin zur <i>Sozialarbeit als Erwerbstätigkeit</i> der Frau.		Das preußische Für- sorgengesetz vom 2. Juli 1900 regelt die Einweisung in die Fürsorgeerziehung und nimmt Bezug auf § 1666 des Bürgerli- chen Gesetzbuches von 1900.	

Tabelle 24: Fürsorge und Heilpädagogik in der Weimarer Republik

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
FÜRSORGESYSTEM IN DER WEIMARER REPUBLIK (1918 – 1933)	WER IST ARM? Die Ärmsten unter den Armen und die Schwächsten unter den Schwachen. Witwen, Waisen, körperlich Kranke, seelisch Beeinträchtigte, materiell Bedürftige oder geistig Mittellose. Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene, verarmter Mittelstand und Opfer der Inflation. MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? Zwecklassenarmut: Kriegsarme (z. B. die verarmte Mittelschicht) und „Arbeitsscheue bzw. unwirtschaftliche Hilfsbedürftige“.	Von der Fürsorge zur Wohlfahrtspflege. Dabei steht nun wieder die Arbeiterpolitik im Zentrum. Fürsorge (der Wohlfahrtsstaat) wird zum Verfassungsauftrag und damit zur Staatsangelegenheit. Am 13. Februar 1924 wird die <i>Reichsverordnung über die Fürsorgepflicht</i> erlassen. In dieser werden die Aufgaben der öffentlichen Fürsorge gelistet für: Kriegsbeschädigte, Hinterbliebene, für Sozial- und Kleinrentner, für Schwerbeschädigte und Schwererwerbsbeschädigte, für hilfsbedürftige Minderjährige, die Wochenfürsorge und die allgemeine Armenfürsorge. Zudem werden durch das Gesetz die private und konfessionelle Wohlfahrtspflege der öffentlichen (staatlichen und kommunalen)	Öffentliche, private und konfessionelle Wohlfahrtspflege.	Staatsorientiertes Hilfemodell: Im Kontext der Aufrechterhaltung des gesellschaftlichen Ganzen sind fürsorgliche Angebote und deren gesetzliche Fixierung notwendig, damit einzelne Menschen nicht aus der Gemeinschaft herausfallen und das staatliche Gesamt bedrohen. (Vgl. G. Bäumer; H. Latke; C. Klumker; H. Scherpier nach Werner Thole, S. 36) Bedürfnisorientierter Ansatz: Die Unmöglichkeit, Bedürfnisse aufgrund körperlicher Defizite, Erwerbslosigkeit, mangelnder Angebote oder fehlender Kompetenzen oder Mittel zu realisieren, bilden den Ausgangspunkt der fürsorglichen Hilfe.	Haltung: staatliche Sozialverantwortung. 1926 Der Staat erkennt die Spitzenverbände der freien Wohlfahrt an. Das hat zur Folge, dass diese nun auch staatliche Zuschüsse erhalten, die sie eigenverantwortlich verwalten und verteilen können. (Subsidiaritätsprinzip). Bis heute gilt die Eigenständigkeit der freien Verbände bei gleichzeitiger übergeordneter Verantwortung und Förderpflicht der öffentlichen Wohlfahrtspflege. Mit der staatlichen Anerkennung der Fachschulausbildung für Soziale Arbeit ist auch der Fürsorgeberuf (Wohlfahrts-pflegeberufen) endgültig gesellschaftlich etabliert.	- Die Sozialpädagogik (Soziale Arbeit) wird durch Klumker, Nohl, Salomon als Wissenschaft an Universitäten und Lehrstühlen errichtet. - Die gesetzlich verankerte Fürsorgeziehung führte in den 1920er-Jahren zu einer Verwissenschaftlichung der Heilpädagogik. (Moser, 2012, 270) „Das heilpädagogische Selbstverständnis“ hat sich infolgedessen zunächst „an [dem] Konzept der Fürsorge orientiert (vgl. auch Schreiber, 1994, S. 80)“ (Hänel 2012, 243). - Erster Heilpädagogischer Lehrstuhl (Hansmann in Zürich 1924) 1924 Rudolf Steiner hält zwölf Vorträge (Heilpädagogischer Kurs) für Heilpädagogischen und Ärzte (Domag 25. Juni – 7. Juli). „Hansmann (1930) definiert Heilpädagogik als -die Lehre vom Unterricht, von der Erziehung und Fürsorge aller, je nach Kinder, deren körperlich-seelische Entwicklung

FÜRSORGE- SYSTEM IN DER WEIMARER REPUBLIK (1918–1933)	Wohlfahrtspflege gleichgestellt. 1927 entsteht die <i>Reichsanstalt für Ar- beitslosenversicherung</i>; Vorläufer der heutigen Bundesagen- tur für Arbeit. Parallel zu diesen Entwicklun- gen wird auch die Ge- sundheitsfürsorge in der Zeit der Weimarer Re- publik in ihren Struktu- ren dergestalt aus- und umgebaut, dass diese das Fundament für das Gesundheitssystem, wie wir es heute kennen, bildet.				Ausweitung der ras- senideologischen Ideen z. B., „Die Frei- gabe zur Vernichtung lebensunwerten Le- bens“ (Binding und Hochs, 1920) und 1929 verkündet Hitler auf dem Reichspartei- tag der NSDAP, dass die Pflege von Kran- ken und Schwachen den natürlichen Aus- leseprozess unterbin- det.	dauernd durch individuelle und soziale Faktoren ge- hemmt ist. (S. 11).“ Heilpädä- gogik sei „gezwungen, den mangelhaften oder fehlerhaf- ten Entwicklungen im Ge- fühlleben erzieherisch zu be- gegnen. (S. 20). Und: „Geis- tesschwachheit ist nicht Schwäche des Denkens allein, sondern auch Schwäche des Fühlens und Wollens. (S. 15). „Daraus bleibt mir nichts an- deres übrig, als bis zum Ueberdruß hier zu wiederho- len, daß Geisteschwachheit nicht nur Intelligenzschwä- che, sondern Geisteschwä- che, Gesamtselbstschwä- che ist.“ (S. 135)“ (Moser, 2012, 266 f.)

Tabelle 25: Fürsorge und Heilpädagogik im Nationalsozialismus

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
FÜRSORGESYSTEM IM NATIONALSOZIALISMUS	WER IST ARM? Arm ist, wer der Hilfe würdig ist, d. h., wer sich für die Volksgemeinschaft einsetzt und ein wertvolles und nütziges Glied der Volksgemeinschaft darstellt. Minderwertige Menschen sollen nicht weiter unterstützt werden.	Der autoritäre und völkische Wohlfahrtsstaat: Fürsorge wird zur Volkspflege und Volkswohlfahrtspflege. 1. Gleichschaltung und Machtübernahme des gesamten Sozialsystems durch die Nationalsozialisten mit dem Ziel der Zentralisierung und Überwachung. 2. Übernahme bzw. Verbote aller anderen Verbände und Organisationen. <i>Fürsorge wird ein wichtiges Instrument für die nationalsozialistische Propaganda und dient fortan zur effektiven Verbreitung und Umsetzung der erbologischen Lehre und der nationalsozialistischen Fürsorgeziele: die Unterstützung der Wertvollen und die Selektion der Minderwertigen.</i>	Der autoritäre Wohlfahrtsstaat (Organisationen und Institutionen) und der völkische Wohlfahrtsstaat (rassenideologische Wohlfahrt als Volksaufgabe).	Erklärtes Ziel der neuen völkischen Fürsorge ist die Ergesundheit und die Veredelung der arischen Rasse. <i>„In den universalen Rahmen einer neuen deutschen Kultur wird sich auch die künftige deutsche Fürsorge eingliedern. Sie wird nicht – wie die heutige Fürsorge – von angeblichen Rechten und Ansprüchen des Individuums ausgehen, noch die Erhaltung enarrierter Schichten bezwecken. [...] Ausgang und Ziel dieser neuen Fürsorge ist die Reinerhaltung und Erhöhung des Volkstums [...]“</i> (Wagner 1933, S. 364)	Haltung: Fürsorge als Volkspflege 14. Juli 1933, Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“. - Juni 1935: „Erweiterung zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (erzwungene Abtreibung). 01.09.1939 Euthanasiebefehl den „unheilbar Kranken“ den „Gnadentod“ zu gewährleisten (Umsetzung vorhandener sozialdarwinistischer und rassenhygienischer Vorstellungen in die Praxis. Tötung lebensunwerten Lebens). 1946, nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges 1945 verbot die Alliierten alle nationalsozialistischen Organisationen und damit auch den NSV. In den westlichen Besatzungszo-	- Euthanasie: Menschen mit Behinderung als lebensunwertes Leben. - Zwangssterilisationen. Es gab zuerst eine systematische „öffentliche“ Phase der Tötung von „Minderwertigen“ (Bsp.: T4-Aktionen), anschließend wurde diese verdeckt unsystematisch weitergeführt, aufgrund der öffentlichen Meinung. - Sozialpädagogen begutachteten im Dienst der „Rassengesundheit“ potenziell „gefährliche“ Personen, beispielsweise „Erbisäuer“ oder „Unerziehbare“. - Aufgrund deren Gutachten wurden die Betroffenen getötet, zwangssterilisiert, in Konzentrationslager oder Arbeitslager eingewiesen - Aktive Beteiligung der Sozialen Arbeit an NS-Verbrechen. 1930 erscheint schließlich Heinrich Hanselmanns <i>Einführung in die Heilpädagogik</i>.
	MENSCHENBILD IM KONTEXT VON ARMUT? Systematisch werden die für <i>minderwertig Befundenen</i> zunächst Hunger, Enttötung und Arbeitszwang ausgesetzt. Nach 1939 werden „unter dem eukleptischen Titel „Fürsorge“ [...] der nationalsozialistische Massenmord vorbereitet und vorangetrieben.“ (Schnabl 2005, S. 50)					

FÜRSORGE- SYSTEM IM NATIONAL- SOZIALIS- MUS					nen werden die viel- fältigen privaten und christlichen Wohl- fahrtsinstitutionen der Weimarer Re- publik schnell wieder zugelassen und bil- den eine wichtige Stütze der Sozialen Arbeit in der Bundes- republik Deutschland (BRD). • 08.05.1949 Grundge- setz der Bundesre- publik Deutschland. • 20.08.1953 Fürsorge- änderungsgesetz. Erstmals in der deut- schen Geschichte wird der Rechtsan- spruch auf Fürsorge gesetzlich verankert.

Tabelle 26: Fürsorge und Heilpädagogik nach 1945

ZEITALTER	DAS BILD DER ARMUT	DAS SYSTEM DER FÜRSORGE IM WANDEL DER ZEIT	WER LEISTET HILFE?	THEORIEN ZUR FÜRSORGE	DIE FÜRSORGE BETREFFENDES	MENSCHEN MIT (KOMPLEXEN) BEHINDERUNGEN UND IHRE PÄDAGOGIK
DIE NACHKRIEGSZEIT (AB 1945)		Sozialhilfe statt Fürsorge. Hilfe wird durch spezialisierte und spezifische staatliche, private oder christliche Organisationen auf Grundlage eines bedarfsorientierten Rechtssystems geleistet. Dabei orientiert sich die Bedarfsermittlung an den individuell unterschiedlichen und komplexen Notlagen. Die Sozialhilfe ist nun eine staatliche Aufgabe, die durch zweckrationale Programme gewährleistet wird.	Staatliche bzw. staatlich unterstützte (z. B. kirchliche Träger) Institutionen und Organisationen. 1945 – 1990er Wohlfahrtsstaat (fürsorglicher Sozialstaat). Seit 1990er (Agenda 2010) Die Ökonomisierung und der aktive-rende Sozialstaat: Die Sozialhilfe ist nun eine staatliche Aufgabe, die durch zweckrationale Programme gewährleistet wird. 1. Staatlich/politische Ebene: Festlegung von Ziel, Art und Gestaltung der Hilfeleistungen.	Nach dem Zweiten Weltkrieg wird [...] der Fürsorgebegriff aus dem institutionellen Zusammenhang schrittweise eliminiert. Am Begriff Fürsorge haftet ein anachronistisches Hilfskonzept im Sinne eines degradierenden Angewiesenseins auf die Milderbarkeit anderer. Diese Konnotationen sind im Kontext von politisch-ethischen Autonomie- und Rechtsprinzipien untragbar geworden und befördern die Einführung von neuen Begriffen wie Sozialhilfe, soziale Rechte, Solidarität³¹⁴ etc.		Mit dem aufkommenden Neoliberalismus und der immer weiter fortschreitenden Ökonomisierung der Gesellschaft ändert sich ebenfalls die soziale Arbeit innerhalb dieser.

314

„Im nunmehr gerechtigkeithethischen Rahmen gewinnt ein relativ junger neuer Begriff an Relevanz: die *Solidarität*. Solidarität nimmt zumindest gewisse Teile des ursprünglichen Gehalts der Fürsorge auf, transformiert sie durch die Gerechtigkeitslogik und substituiert somit den Begriff der Fürsorge im sozialethischen Bereich. Solidarität wird damit zum gerechtigkeithethisch fundierbaren, sozialethischen Substitut der Fürsorge.“ (Schnabl 2005, S. 159)

			Vor Ort: Bei jedem Einzelfall wird die bestmögliche Hilfeleistung individuell entschieden.	Was die Begründung betrifft, tritt die gesellschaftsrechtliche Linie in den Vordergrund. (vgl. Schnabl 2005, S. 151)	

Literaturverzeichnis

- ACKERMANN, K.-E. & DEDERICH, M. (Hrsg.). (2011). *An Stelle des Anderen. Ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung (Pädagogik)*. Oberhausen: Athena.
- ADRIANS, F. (2018). „Das sich einem Stein solt erbarmet haben“. Der Dreißigjährige Krieg im Erleben der Zivilbevölkerung. In Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.), *Dreißigjähriger Krieg. Aus Politik und Zeitgeschichte*. 68 (30-31), 11–16 [Themenheft]. Bonn: Inseln.
- AHRBECK, B. (2004). *Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein*. Stuttgart: Kohlhammer.
- ALEXANDRIEN, C. V. (1934). *Der Erzieher II-III; Welcher Reiche wird gerettet werden?* (Bibliothek der Kirchenväter, 2. Reihe, Band 8). München 1934.
- ALTHAMMER, J. W. & LAMPERT, H. (2014a). *Geschichte der sozialpolitischen Gesetzgebung in Deutschland*. In J. W. Althammer & H. Lampert (Hrsg.), *Lehrbuch der Sozialpolitik* (S. 67–113). Berlin Heidelberg: Springer.
- ALTHAMMER, J. W. & LAMPERT, H. (Hrsg.). (2014b). *Lehrbuch der Sozialpolitik*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- ANSELM, R. (2017). „Sorget nicht“ – historische und dogmatische Überlegungen zur Entwicklung einer christlichen Lebensform. Tagungstitel „Sorget nicht“ – Kritik der Sorge – 21. und 22. 09. 2017 Dimensionen der Sorge, Schwerte.
- ANTIDISKRIMINIERUNGSSTELLE DES BUNDES. (Hrsg.). (2010). *Gemeinsamer Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages*. Berlin: Antidiskriminierungsstelle des Bundes.
- AQUIN, T. von (2017). *Untersuchung über die Liebe*. R. Schönberger (Hrsg.). Regensburg: Schell & Steiner.
- ARIÈS, P. & HENTIG, H. V. (2014). *Geschichte der Kindheit*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- ARMBORST, C. (2014). *Schluss mit Fürsorge? Fragen zu den Plänen, die Eingliederungshilfe durch ein Teilhabegesetz zu ersetzen*. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge: NDV, 510–512.
- ASCH, A. (2004). *Anforderungen an Assistenz*. In S. Graumann (Hrsg.), *Ethik und Behinderung. Ein Perspektivenwechsel; (Kultur der Medizin, Bd. 12, S. 58–66)*. Frankfurt/Main: Campus.
- ASCH, R. G. (1996). *Der Absolutismus – ein Mythos? Strukturwandel monarchischer Herrschaft in West- und Mitteleuropa (ca. 1550–1700)*. Köln/Wien: Böhlau.

- ASCHER, L., BEHRENDT, H., DERSCH, H., ENGEL, S., FEILCHENFELD, W., FLORSCHÜTZ, G. ET AL. (Hrsg.). (1927). Gesundheitsfürsorge Soziale und Private Versicherung. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg: Imprint; Springer.
- AUERBACH, W., BRUCH, E. & EBERT, H. U.A. (1957). Sozialplan für Deutschland. Berlin, Hannover: Dietz.
- AULENBACHER, B. & DAMMAYR, M. (Hrsg.). (2014). Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft (Arbeitsgesellschaft im Wandel). Weinheim: Beltz Juventa.
- BACH, H. (1995). Geistigbehindertenpädagogik (15. Aufl.). Berlin: Ed. Marhold im Wiss.-Verlag Spiess.
- BARTELHEIMER, P. & HENKE, J. (2018). Vom Leitziel zur Kennzahl. Teilhabemessbar machen. FEG-Studie – Vorbeugende Sozialpolitik 02. Düsseldorf.
- BARZ, H. (HRSG.). (2018). Handbuch Bildungsreform und Reformpädagogik (Handbuch). Wiesbaden: Springer VS.
- BAUS, L. (2012). Die stoische Ethik. Basiswissen in 50 Minuten. Homburg/Saar: Asclepios Edition.
- BEDORF, T. (2010). Verkennende Anerkennung. Über Identität und Politik (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, Bd. 1930, Orig.-Ausg., 1. Aufl.). Berlin: Suhrkamp.
- BEESTERMÖLLER, G. (1990). Thomas von Aquin und der gerechte Krieg. Friedensethik im theologischen Kontext der Summa Theologiae (Theologie und Frieden, Bd. 4, 1. Aufl.). Köln: J.P. Bachem.
- BEICHELT, T., CHOLUIJ, B., ROWE, G. C. & WAGENER, H.-J. (2013). Europa-Studien. Eine Einführung (2. Aufl. 2013). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- BEIER, B. (2007). Neue Chronik der Weltgeschichte (Aktualisierte Neuaufl.). Gütersloh: Chronik.
- BENNER, P. (2017). Stufen zur Pflegekompetenz: Hogrefe.
- BENZENHÖFER, U. (2012). Der Fall Leipzig (alias Fall „Kind Knauer“) und die Planung der NS-„Kindereuthanasie“ (2. unveränd. Aufl.). Münster: Klemm + Oelschläger.
- BERNER, H. (1985). Behindertenpädagogik und Faschismus – Aspekte der Fachgeschichte und der Verbandsgeschichte – 2. Teil. Behindertenpädagogik 24 (1), 2–37.
- BÖDEKER, H. E. & FRANÇOIS, É. (Hrsg.). (1996). Aufklärung/Lumières und Politik. Zur politischen Kultur der deutschen und französischen Aufklärung (Deutsch-französische Kulturbibliothek, Bd. 5). Leipzig: Leipziger Univ.-Verlag.

- BOECKH, J., HUSTER, E.-U., BENZ, B. & SCHÜTTE, J. D. (Hrsg.). (2017). Sozialpolitik in Deutschland. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- BOEBENECKER, K.-H. (2017). Wohlfahrtspflege in der Weimarer Republik. Zivilgesellschaftliche Akteure oder Vertreter von Partikularinteressen? In R. Ceylan & M. Kiefer (Hrsg.), *Ökonomisierung und Säkularisierung* (S. 7–38). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- BOSCH, G. (02/2015). Das deutsche Sozialmodell in der Krise. Die Entwicklung vom inklusiven zum exklusiven Bismarck'schen Sozialstaat. Aktuelle Forschungsberichte des Instituts Arbeit und Qualifikation (IAQ-Forschung), Universität Duisburg Essen. Duisburg Essen. <https://duepublico.uni-duisburg-essen.de/servlets/DocumentServlet?id=45774>. Zugriffen: 30. August 2019.
- BÖSL, E. (2010a). Die Geschichte der Behindertenpolitik in der Bundesrepublik aus Sicht der Disability History. Aus Politik und Zeitgeschichte (23), 6–12. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament. <http://www.bpb.de/apuz/32707/die-geschichte-der-behindertenpolitik-in-der-bundesrepublik-aus-sicht-der-disability-history?p=all>. Zugriffen: 30. August 2019.
- BÖSL, E. (2010b). Was ist Disability History? Zur Geschichte und Historiografie von Behinderung. In E. Bösl, A. Klein & A. Waldschmidt (Hrsg.), *Disability history. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte: eine Einführung* (Disability Studies. Körper – Macht – Differenz, Band 6, S. 29–43). Bielefeld: transcript.
- BOTHFELD, S. (2017): Autonomie – ein Kernbegriff moderner Sozialstaatlichkeit. In: Zeitschrift für Sozialreform 63 (3). S. 355–387
- BOZZARO, C. (2014). Sich im Leiden des Anderen wiedererkennen. Die Gabe der Fürsorge als Grundlage einer authentischen Arzt-Patient-Beziehung. In G. Maio (Hrsg.), *Ethik der Gabe. Humane Medizin zwischen Leistungserbringung und Sorge um den Anderen* (Orig.-Ausg, S. 214–231). Freiburg im Breisgau: Herder.
- BRACHMANN, A. (2011). Re-Institutionalisierung statt De-Institutionalisierung in der Behindertenhilfe. Neubestimmung der Funktion von Wohneinrichtungen für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung aus sonderpädagogischer Perspektive (VS Research, 1. Aufl.). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften (Zugl.: Berlin, Humboldt-Univ., Diss., 2010).
- BREDEHORST, M. (2015). UN-Behindertenrechtskonvention und Sozialversicherung. In L. Mülheims, K. Hummel, S. Peters-Lange, E. Toepler & I. Schuhmann (Hrsg.), *Handbuch Sozialversicherungswissenschaft* (S. 157–174). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

- BRENNER, D. (1999). Der Begriff moderner Kindheit und Erziehung bei Rousseau, im Philanthropismus und in der deutschen Klassik. *Zeitschrift für Pädagogik* 45 (1), 1–18.
- BRINK, C. (2010). Die Irren sind immer die Anderen. Selbstthematisierung von psychischer Krankheit und Gesundheit in Umbruchzeiten von Psychiatrie und Gesellschaft (Deutschland 1900/1970). In E. Bösl, A. Klein & A. Waldschmidt (Hrsg.), *Disability history. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte: eine Einführung* (Disability Studies. Körper – Macht – Differenz, Band 6, S. 67–83). Bielefeld: transcript.
- BROCKHAUS (HRSG.). (2019). Brockhaus Enzyklopädie Online: NE GmbH | Brockhaus.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE. (1968) (17. Auflage). Wiesbaden: Brockhaus.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE. (1978). Wiesbaden: Brockhaus.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Jean Marc Gaspard Itard. <https://brockhaus.de/ecs/permalink/832384D00A49BC96B3F7AE4A6D513BEF.pdf>.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Caritas. <https://brockhaus.de/ecs/permalink/C8F26CD2002CE21ABB1E64568BD07C82.pdf>.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Kretinismus. <https://brockhaus.de/ecs/permalink/CC9CFC8820EA542D7EA7507D9105205B.pdf>.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Maria Montessori. (2019). <https://brockhaus.de/ecs/permalink/CAF10E38D8D69FA2CAB40B9A546D5E96.pdf>.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Herman Nohl. (2019). <https://brockhaus.de/ecs/permalink/F68F4DE1ABF004C8976E1BBE753298B7.pdf>.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Johann Heinrich Pestalozzi. (2019). <https://brockhaus.de/ecs/permalink/4F66530343AE30506F19E1DB0643BF30.pdf>.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Jean-Jacques Rousseau. <https://brockhaus.de/ecs/permalink/09575E7E0194BE5E244678BC04BB755B.pdf>.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Subsidiaritätsprinzip (Recht). <https://brockhaus.de/ecs/permalink/F3F227D548256D73A3BB11844BCFB3A9.pdf>.
- BROCKHAUS ENZYKLOPÄDIE ONLINE (2019): Wortgeschichte. <https://brockhaus.de/ecs/permalink/42E15434D6D6B236683073D17C9E4129.pdf>.
- BRÖCKLING, U. (2016): Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- BRÜCKNER, M. (2015). Care als beziehungsorientierte Tätigkeit. Perspektiven von Professionellen und NutzerInnen Sozialer Arbeit. Sozial extra, 26–31. Praxis aktuell Care und Soziale Arbeit.
- BUND. (1961). Bundessozialhilfegesetz. BSHG. Bundesgesetzblatt (46), 815-841. https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/text.xav?SID=&tf=xaver.component.Text_0&toctf=&qmf=&hlf=xaver.component.Hitlist_0&bk=bgbl&start=%2F%2F%5B%40node_id%3D%27307034%27%5D&skin=pdf&tlevel=-2&nohist=1. Zugegriffen: 30. August 2019
- BUNDESAMT FÜR JUSTIZ. (1949). Grundgesetz für die Bundesrepublik. (GG). <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html>. Zugegriffen: 30. August 2019
- BUNDESAMT FÜR JUSTIZ. (2003). Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe – § 1 Aufgabe der Sozialhilfe. SGB XII. In Bundesgesetzblatt Teil 1 (S. 3022–3071). https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGB&jumpTo=bgbl103s3022.pdf. Zugegriffen: 30. August 2019
- BUNDESAMT FÜR JUSTIZ. (2016). Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz – BTHG). BTHG. Bundesgesetzblatt (66), 3234–3341. https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGB&jumpTo=bgbl116s3234.pdf. Zugegriffen: 30. August 2019
- BUNDESMINISTERIUM DES INNERN. (1958). Rehabilitation geistig Behinderter. – Erhebungen über einschlägige Dienste und Maßnahmen in den Ländern für Zwecke der deutschen Delegation im Ausschuß für die Rehabilitation und die Wiedereingliederung Behinderter in der WEU. BMI Abt. Va1, Schreiben an Abt. Va2.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES. (2011). Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. UN-BRK. <http://www.bmas.de/>. Zugegriffen: 30. August 2019
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES. (2016). Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. NAP 2.0. <https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Inklusion/nationaler-aktionsplan-2-0.html>. Zugegriffen: 30. August 2019
- BUNDESREGIERUNG (Hrsg.). Gesetzesentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen. (Bundesteilhabegesetz – BTHG) – 22.06.2016.

- BUNDESTAG. (1956). Gesetz über das gerichtliche Verfahren bei Freiheitsentziehungen. *FreihEntzG*. In *Bundesgesetzblatt Teil 1* (S. 599–601). https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&bk=Bundesanzeiger_BGBI&start=//%5B@attr_id=%27bgbl156s0599.pdf%27%5D. Zugriffen: 30. August 2019
- BURGHARDT, D., DEDERICH, M. & DZIABEL, N. (2017). *Vulnerabilität. Pädagogische Herausforderungen* (1. Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.
- BUSOLT, G., BAUER, A. & MÜLLER, I. (2012). *Die griechischen Staats-, Kriegs- und Privataltertümer* (1. Aufl.). Paderborn: Salzwasser.
- BUTLER, J. (2012). *Gefährdetes Leben. Politische Essays* (Edition Suhrkamp, Bd. 2393, 4. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- CAMPE, J. H. (1808). *Wörterbuch der deutschen Sprache. F bis K* (Band 2). Braunschweig: Schulbuchhandlung.
- CARE-MANIFEST. *Care.Macht.Mehr: Von der Care-Krise zur Care-Gerechtigkeit*. (2013). *Feministische Studien* (2), 324–326.
- CDU, CSU & SPD. (2013, 14. Dezember). *Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD*. 18. Legislaturperiode, Berlin.
- CONRADI, E. (2001). *Take care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit*. Zugl.: Basel, Univ., Diss., 1999.
- CONRADI, E. (2013). *Ethik im Kontext sozialer Arbeit*. *EthikJournal* 1 (1), 1–19.
- CONRADI, E. (2016). *Die Ethik der Achtsamkeit zwischen Philosophie und Gesellschaftstheorie*. In E. Conradi & F. Vosman (Hrsg.), *Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik* (S. 53–86). Frankfurt: Campus.
- CONRADI, E. & VOSMAN, F. (Hrsg.). (2016). *Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik*. Frankfurt: Campus.
- DAHME, H.-J., OTTO, H.-U., TRUBE, A. & WOHLFAHRT, N. (Hrsg.). (2003). *Soziale Arbeit für den aktivierenden Staat*. Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- DANNER, H. (1985). *Verantwortung und Pädagogik. Anthropologische und ethische Untersuchungen zu einer sinnorientierten Pädagogik* (Hochschulschriften Erziehungswissenschaft, Bd. 16, 2., verb. Aufl.). Königstein/Ts.: Forum Academicum in der Verlagsgruppe Athenäum.
- DAS GROßE DUDEN-LEXIKON. (1964). Mannheim: Bibliographischen Instituts.
- DEDERICH, M. (2001): *Menschen mit Behinderung zwischen Ausschluss und Anerkennung*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- DEDERICH, M. (Hrsg.). (2003). *Bioethik und Behinderung*. Bad Heilbrunn/Obb.: Klinkhardt.

- DEREDICH, M. (2011a). Abhängigkeit, Macht und Gewalt in asymmetrischen Beziehungen. In M. Dederich (Hrsg.), Herausforderungen. Mit schwerer Behinderung leben; eine Veröffentlichung des Instituts Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW) (2., unveränd. Aufl., S. 139–152). Frankfurt am Main: Mabuse.
- DEREDICH, M. (2011b). Paternalismus als ethische Figur – Ein Problemaufriss. In K.-E. Ackermann & M. Dederich (Hrsg.), An Stelle des Anderen. Ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung (Pädagogik, S. 167–193). Oberhausen: Athena.
- DEREDICH, M. (2016). Behinderung. In M. Dederich, G. Antor, I. Beck & U. Bleidick (Hrsg.), Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis (3., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 107–1010). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- DEREDICH, M. (2018). Moralische Verpflichtung, Anerkennung und Gewalt. Eine Problemskizze angesichts von Menschen mit komplexen Behinderungen. In R. Lelgemann & J. Müller (Hrsg.), Menschliche Fähigkeiten und komplexe Behinderungen. Philosophie und Sonderpädagogik im Gespräch mit Martha Nussbaum (S. 105–121). Darmstadt: wbg Academic.
- DEREDICH, M., ANTOR, G., BECK, I. & BLEIDICK, U. (Hrsg.). (2016). Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis (3., erweiterte und überarbeitete Auflage). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- DEREDICH, M., JANTZEN, W. & BECK, I. (Hrsg.). (2009). Behinderung und Anerkennung. Behinderung, Bildung, Partizipation, Bd. 2 (Heil- und Sonderpädagogik). Stuttgart: Kohlhammer.
- DEREDICH, M. & SCHNELL, M. W. (Hrsg.). (2011a). Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin. Auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik (Pädagogik). Bielefeld: transcript.
- DEREDICH, M. & SCHNELL, M. W. (2011b). Ethische Grundlagen der Behindertenpädagogik. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten (4/5), 35–46.
- DEMAUSE, L. (Hrsg.). (1977). Hört ihr die Kinder weinen. Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- DEUTSCHER BUNDESTAG. (2000). Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuss). Drucksache 14/2913.
- DEUTSCHER BUNDESTAG (Hrsg.). (2002) Entwurf eines Gesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuss). 14. Wahlperiode. Drucksache 14/8331.

- DEUTSCHER VEREIN FÜR ÖFFENTLICHE UND PRIVATE FÜRSORGE. (2008). 1880 Gründung des Deutschen Vereins (Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge, Hrsg.). Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge.
- DEUTSCHER VEREIN (<https://www.deutscher-verein.de/de/wir-ueber-uns-verein-deutscher-fuersorgetag-81-deutscher-fuersorgetag-2123.html#A2727>). Zugriffen: 30. August 2019
- DEUTSCHES REICHSGESETZBLATT. (1871) Gesetz, betreffend die Redaktion des Strafgesetzbuches für den Norddeutschen Bund als Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich. Band 1871, Nr. 24, Seite 127 - 205
- DEUTSCHLANDFUNK. (2010). Von der Fürsorge zur Teilhabe. https://www.deutschlandfunk.de/von-der-fuersorge-zur-teilhabe.1148.de.html?dram:article_id=180587. Zugriffen: 30. August 2019
- DIE BIBEL. (2017) Nach Martin Luthers Übersetzung: Lutherbibel. Revidiert 2017. Stuttgart: Deutsche Bibelgesellschaft.
- DIE BUNDESREGIERUNG. (2016). Weniger Fürsorge, mehr Selbstbestimmung. Tag der Menschen mit Behinderung. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/weniger-fuersorge-mehr-selbstbestimmung-403328>. Zugriffen: 30. August 2019.
- DIERSE, U. (2011). Begriffsgeschichte – Ideengeschichte – Metapherngeschichte. In R. Pozzo & M. Sgarbi (Hrsg.), Begriffs-, Ideen- und Problemgeschichte im 21. Jahrhundert (Wolfenbütteler Forschungen, Bd. 127, S. 57–68). Wiesbaden: Harrassowitz.
- DIETRICH, C. (1943). Die Volkspflegerin als Volkserzieherin. Schulungsbrief für die Volkspflegerinnen im öffentlichen Dienst. Berlin.
- DIETSCHL, D. & REICHENBACH, R. (2014). Selbstsorge. In C. Wulf & J. Zirfas (Hrsg.), Handbuch Pädagogische Anthropologie (S. 579–588). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- DIETZ, B., FREVEL, B. & TOENS, K. (2015). Geschichte und Entwicklungsbedingungen der Sozialpolitik in Deutschland. In B. Dietz, B. Frevel & K. Toens (Hrsg.), Sozialpolitik kompakt (S. 9–60). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- DOBNER, P. (2007). Neue Soziale Frage und Sozialpolitik (Elemente der Politik, 1. Aufl.). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften | GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden.
- DOOSE, S. & JOHANNSEN, B. (2018). Neuerungen durch das Bundesteilhabegesetz ab 01.01.2018. Neue Regeln für die Teilhabe-, Hilfe- und Gesamtplanung, Persönliche Lebensplanung als fachliche Assistenzleistung. heilpaedagogik.de (1), 40-44. Fragen und Einschätzungen zur Rolle der Heilpädagogik bei Planungsprozessen im neuen SGB IX. https://bhponline.de/download/BHP%20Informationen/aktuelle%20Dokumente/Aus-der-BHP-Arbeitsgruppe-zum-BTHG_-Johannsen_Doose-September-2017.pdf. Zugriffen: 30. August 2019.

- DÖRNER, K. (1999). Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie (Eva-Taschenbuch, Bd. 227, 2. Aufl.). Hamburg: Europ. Verlag-Anst (Zugl.: Berlin, Freie Univ., Diss., 1968).
- DÖRNER, K. (2011). „Verantwortung vom Letzten her“ Warum meine Anerkennung des Behinderten zu kurz springt und Solidarität überspringt oder wie professionelle Praxis mit Behinderten durch Emmanuel Levinas ethisch vollständiger zu begründen ist. In M. Dederich (Hrsg.), Herausforderungen. Mit schwerer Behinderung leben; eine Veröffentlichung des Instituts Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW) (2., unveränd. Aufl., S. 175–189). Frankfurt am Main: Mabuse.
- DÖRNER, K., SAAL, F. & KRAEMER, R. (2007). Tödliches Mitleid. Zur sozialen Frage der Unerträglichkeit des Lebens. Neumünster: Paranus.
- DUNGS, S. (Hrsg.). (2006). Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert. Ein Handbuch. Leipzig: Evang. Verlag-Anst.
- DUNTZE, J. (1959). Referentenentwurf eines Bundessozialhilfegesetzes. erster Vortrag. NDV 39 (1).
- EBERLE, A., KAMINSKY, U., BEHRINGER, L. & UNTERKOFLER, U. (Hrsg.). (2019). Menschenrechte und Soziale Arbeit im Schatten des Nationalsozialismus. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- EIBACH, U. (2005). Autonomie, Menschenwürde und Lebensschutz in der Geriatrie und Psychiatrie. Selbstbestimmtes Leben und die „Ethik der Fürsorge“ (Ethik in der Praxis Kontroversen, Bd. 23). Münster: Lit.
- ELLGER-RÜTTGARDT, S. (2008). Geschichte der Sonderpädagogik. Eine Einführung; mit 12 Tabellen (UTB Sonderpädagogik, Bd. 8362). München: Reinhardt.
- ELLGER-RÜTTGARDT, S. L. (2010). Historiographie der Behindertenpädagogik. In D. Horster & W. Jantzen (Hrsg.), Wissenschaftstheorie (Behinderung, Bildung, Partizipation, Bd. 1, S. 65–96). Stuttgart: Kohlhammer.
- FALKENSTÖRFER, S. (2018). Fürsorge: Alltag in der Praxis – ein blinder Fleck in der Theorie. In W. Lamers (Hrsg.), Teilhabe von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung an Alltag | Arbeit | Kultur (S. 167-180). Oberhausen: Athena.
- FANDREY, W. (1990). Krüppel, Idioten, Irre. Zur Sozialgeschichte behinderter Menschen in Deutschland (Silberburg Wissenschaft Geschichte, Bd. 277, 1. Aufl.). Stuttgart: Silberburg.
- FANGERAU, H., TOPP, S. & SCHEPKER, K. (Hrsg.). (2017). Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit. Berlin, Heidelberg: Springer.

- FEIGE, H.-U. (1999). „Denn taube Personen folgen ihren thierischen Trieben...“ (Samuel Heinicke). Gehörlosen-Biografien aus dem 18. und 19. Jahrhundert. Leipzig: Gutenberg.
- FEUSER, G. (2012, März). Menschenbilder – Ansichten und ihre Auswirkungen innerhalb der sonderpädagogischen Beziehung. Interdisziplinäre Ringvorlesung der Universität Zürich (UZH) und der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (ETH), Zürich. http://www.georg-feuser.com/conpresso/_data/Feuser_-_Menschenbilder_Ringvorlesung_ETH_UZH_03_20122.pdf. Zugegriffen: 30. August 2019.
- FISCHER, J. (2000). Exzentrische Positionalität. Plessners Grundkategorie der Philosophischen Anthropologie. Deutsche Zeitschrift für Philosophie 48 (2), 265–288.
- FORNEFELD, B. (2009): Selbstbestimmung/Autonomie. In: M. Dederich, W. Jantzen & I. Beck (Hrsg.), Behinderung und Anerkennung. Behinderung, Bildung, Partizipation, Band 2. Stuttgart: Kohlhammer. (S. 183–187)
- FORNEFELD, B. (2016). Bildung bei komplexen Beeinträchtigungen. In M. Dederich, G. Antor, I. Beck & U. Bleidick (Hrsg.), Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis (3., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 222–226). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- FOUCAULT, M. (1978). Dispositive der Macht. Über Sexualität, Wissen und Wahrheit (Merve-Titel, Bd. 77). Berlin: Merve.
- FOUCAULT, M. (2003). Schriften in vier Bänden. Dits et Ecrits. Frankfurt a.M.: Suhrkamp (Herausgegeben von Daniel Defert und François Ewald unter Mitarbeit von Jacques Lagrange).
- FOUCAULT, M. (2005). Schriften in vier Bänden. Dits et Ecrits (Erste Auflage). Frankfurt am Main: Suhrkamp (Herausgegeben von Daniel Defert und François Ewald unter Mitarbeit von Jacques Lagrange).
- FOUCAULT, M. (2016). Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses (Suhrkamp-Taschenbuch, Bd. 2271, 16. Auflage). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- FREIST, D. (2008). Absolutismus (Kontroversen um die Geschichte). Darmstadt: Wiss. Buchges.
- FRIED, J. (2015). Skizzenhafte Überlegungen zur Sorge im Kontext von Vollkommenheit. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 64–78). Köln: Böhlau.
- FRIEDRICH EBERT STIFTUNG. (2015). Teilhabe statt Fürsorge. <https://www.fes.de/e/teilhabe-statt-fuersorge>. Zugegriffen: 30. August 2019.
- FRÖHLICH, A. (2014). Inklusion für Menschen mit schwerer Behinderung. Zeitschrift für Heilpädagogik 65 (10), 379–384.

- FUCHS, M. (2014). Kulturelle Bildung als neoliberale Formung des Subjekts? Eine Nachfrage. In: KULTURELLE BILDUNG ONLINE: <https://www.kubi-online.de/artikel/kulturelle-bildung-neoliberale-formung-des-subjekts-nachfrage>. Zugegriffen: 30. August 2019
- GABRIEL, K. & GROSSE-KRACHT, J. H. (Hrsg.). (2006). Franz Hitze (1851 – 1921), Sozialpolitik und Sozialreform. „Beginnen wir einmal praktisch ...“. Paderborn: Schöningh.
- GEHLMHOLT, E. & HERING, S. (2006). Das verwaahrloste Mädchen. Diagnostik und Fürsorge in der Jugendhilfe zwischen Kriegsende und Reform (1945–1965) (Frauen- und Geschlechterforschung in der Erziehungswissenschaft, Bd. 4). Opladen: Barbara Budrich.
- GEORGES, K. E. (1910). Kleines deutsch-lateinisches Handwörterbuch. Hannover und Leipzig: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- GEREMEK, B. & GRIESE, F. (1991). Geschichte der Armut. Elend und Barmherzigkeit in Europa (dtv, Bd. 4558, Lizenzausg). München: Dt. Taschenbuch-Verlag.
- GERHARD, U. & HAUSEN, K. (2008). Sich Sorgen – Care. Köln: Böhlau.
- GERHARD, U. & KLINGER, C. (2013). Ute Gerhard und Cornelia Klinger über Care / Fürsorgliche Praxis und Lebenssorge. *Feministische Studien* 31 (2), 267–277. doi:10.1515/fs-2013-0208
- GLOBISCH, C. & MADLUNG, F. (2017). Aktivierende Sozialpolitik zwischen Systemimperativ und Eigensinn: Eine Untersuchung der Effekte und Aneignungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Österreich. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie* 42 (4), 321–343. doi:10.1007/s11614-017-0274-6
- GOFFMAN, E. (2016). Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen (Edition Suhrkamp, Bd. 678, 20. Auflage 2016). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- GRÄSER, M. (2011). Der blockierte Wohlfahrtsstaat. Unterschichtjugend und Jugendfürsorge in der Weimarer Republik (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 107). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- GRÄBL, H. (1987). Behinderte in der Antike. Bemerkungen zur sozialen Stellung und Integration. *TYCHE – Contributions to Ancient History, Papyrology and Epigraphy* 01 (01). doi:10.15661/tyche.1986.001.10
- GRAUMANN, S. (2011). Assistierte Freiheit. Von einer Behindertenpolitik der Wohltätigkeit zu einer Politik der Menschenrechte. Frankfurt/M und New York: Campus.
- GRAUMANN, S. & GRÜBER, K. (Hrsg.). (2005). Anerkennung, Ethik und Behinderung. Beiträge aus dem Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (Mensch, Ethik, Wissenschaft, Bd. 2). Münster: Lit.

- GRIMM, J. & GRIMM, W. (1878). Deutsches Wörterbuch. Vierten Bandes erste Abtheilung. Erste Hälfte. Froschel - Gefolgsmann. Leipzig: Hirzel.
- GRIMM, J., GRIMM, W. & BARTZ, H.-W. (2001). Deutsches Wörterbuch von Jacob und Wilhelm Grimm im Internet. Trier: DFG-Projekt „DWB auf CD-ROM und im Internet“, Univ. Trier.
- GRÖSCHKE, D. (2011). Arbeit, Behinderung, Teilhabe. Anthropologische, ethische und gesellschaftliche Bezüge. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- GROSCHOPP, H. (2000): Humanismus und Kultur. Berlin: Humanistischer Verband Deutschlands, Landesverband Berlin-Brandenburg.
- GROß, D. (2010): Ethische Grenzen humanmedizinischer Forschung. In: Schumpelick, V.; Vogel, B. (Hrsg.): Innovationen in Medizin und Gesundheitswesen, Freiburg: Herder. (S. 415–439).
- GROßMAB, R. (2014, April). „Care-Ethik und Verantwortung“. Vortragstext Friedrichhainer Kolloquium. Friedrichhainer Kolloquium, Berlin.
- GUMBRECHT, H. U. (2006). Dimensionen und Grenzen der Begriffsgeschichte. München: Fink.
- GUSY, C. (2011). Die Verfassung des Deutschen Reichs, 11. August 1919. https://www.1000dokumente.de/pdf/dok_0002_wrv_de.pdf
- HAASIS, L. & RIESKE, C. (Hrsg.). (2015). Historische Praxeologie. Dimensionen vergangenen Handelns. Workshopreihe „Doings-Sayings-Writings“. Paderborn: Ferdinand Schöningh.
- HAHN, A. (2015). Sorge und Selbstsorge. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 207–223). Köln: Böhlau.
- HAMMANN, G. (2003). Die Geschichte der christlichen Diakonie. Praktizierte Nächstenliebe von der Antike bis zur Reformationszeit. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- HAMMERSCHMIDT, P. & TENNSTEDT, F. (2012). Der Weg zur Sozialarbeit: Von der Armenpflege bis zur Konstituierung des Wohlfahrtsstaates in der Weimarer Republik. In W. Thole (Hrsg.), Grundriss Soziale Arbeit (S. 73–86). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- HARMEL, H. (2011). Subjekt zwischen Abhängigkeit und Autonomie. Eine kritische Literaturanalyse und ihre Bedeutung für die Behindertenpädagogik (Klinkhardt Forschung). Bad Heilbrunn: Klinkhardt (Zugl.: Dortmund, Techn. Univ., Diss., 2011).
- HAUSER, R. (1997): Beratung ohne Auftrag zum Abbau des Sozialstaates. In: Hamburger Jahrbuch für Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik (S. 159–183).
- HEESE, G. & WEGENER, H. (Hrsg.). (1969). Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete (Band 1, 3., völlig neubearbeitete Auflage). Berlin-Charlottenburg: Carl Marhold (Abartung – Hemiplegie).

- HEIDEGGER, MARTIN (1967): Sein und Zeit. Tübingen: Max Niemeyer.
- HENKEL, A., KARLE, I., LINDEMANN, G. & Werner M. (Hrsg.). (2016). Dimensionen der Sorge. Soziologische, philosophische und theologische Perspektiven. Baden-Baden: Nomos.
- HERDER (Hrsg.). (1954). Der Grosse Herder. Nachschlagewerk für Wissen und Leben. 3. Band. Freiburg: Herder.
- HERDERS CONVERSATIONS-LEXIKON. (1854) (2. Band). Freiburg im Breisgau.
- HERING, S. (2014). Armut und Fürsorge. Einführung in die Geschichte der Sozialen Arbeit von der Antike bis zur Gegenwart. Opladen: Barbara Budrich (Rezension).
- HERING, S. & KAPPELER, M. (2017). Geschichte der Kindheit im Heim. Eine Einführung zur Geschichte der Kindheit und Jugend im Heim (Fachhochschule Potsdam, Hrsg.), Potsdam.
- HERING, S. & MÜNCHMEIER, R. (2004). „Liebe allein genügt nicht“. Historische und systematische Dimensionen der Sozialpädagogik. Opladen: Leske + Budrich.
- HERING, S. & MÜNCHMEIER, R. (2015). Geschichte der Sozialen Arbeit – Quellentexte (Grundlagentexte Sozialpädagogik/Sozialarbeit). Weinheim: Beltz Juventa.
- HERRMANN, U. & OELKERS, J. (1994). Reformpädagogik – ein Rekonstruktions- und Rezeptionsproblem. Zeitschrift für Pädagogik 40 (4), 541–547.
- HINRICHS, K. (2018) Die Entwicklung des Rechts der Armut zum modernen Recht der Existenzsicherung. In: Huster, E.-U., Boeckh, J. & Mogge-Grotjahn, H. (Hrsg.). (2018). Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung. Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften. (223-252)
- HOCKERTS, H. G. (1993). Vorsorge und Fürsorge: Kontinuität und Wandel der sozialen Sicherung. In A. Schildt & A. Sywottek (Hrsg.), Modernisierung im Wiederaufbau. Die westdeutsche Gesellschaft der 50er Jahre (Reihe, Bd. 33, S. 223–241). Bonn: Dietz.
- HOFFMANN, D. (2009). Sozialstaatlichkeit in der DDR. Sozialpolitische Entwicklungen im Spannungsfeld von Diktatur und Gesellschaft 1945/49-1989; [Tagung des Instituts für Zeitgeschichte, München – Berlin, 3. Dezember 2002 (Schriftenreihe der Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte Sondernummer). München: Oldenbourg.
- HOLZ, H. H. (2003). Mensch – Natur. Helmuth Plessner und das Konzept einer dialektischen Anthropologie (Edition panta rei): transcript.
- HORNEY, W., RUPPERT, J. P. & SCHULTZE, W. (Hrsg.). (1970). Pädagogisches Lexikon (Erster Band). Gütersloh: Bertelsmann (A-J).
- HORSTER, D. & JANTZEN, W. (Hrsg.). (2010). Wissenschaftstheorie (Behinderung, Bildung, Partizipation, Bd. 1). Stuttgart: Kohlhammer.

- HUSTER, E.-U. (2012). Von der mittelalterlichen Armenfürsorge zur sozialen Dienstleistung: Ausdifferenzierung und Integration. In E.-U. Huster, J. Boeckh & H. Mogge-Grotjahn (Hrsg.), *Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung* (S. 279–301). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- HUSTER, E.-U., BOECKH, J. & MOGGE-GROTJAHN, H. (Hrsg.). (2012). *Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung*. Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- JANTZEN, W. (1981). Faschismus und Behinderung. In: *Informationen des Studienkreises zur Erforschung und Vermittlung der Geschichte des deutschen Widerstandes e.V.*
- JANTZEN, W. (1982). *Sozialgeschichte des Behindertenbetreuungswesens* (DJI Materialien. Reihe). München: DJI Verlag Deutsches Jugendinst.
- JANTZEN, W. (2013). Die Idiotie ist nicht im Gehirn, sie ist nicht draußen und sie ist nicht drinnen – Edouard Séguin oder die Dechiffrierung einer Flaschenpost aus dem 19. Jahrhundert. In E. Rohrmann (Hrsg.), *Aus der Geschichte lernen, Zukunft zu gestalten. Inklusive Bildung und Erziehung in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft* (S. 47–60). Marburg: Tectum.
- JANTZEN, W. (2015). Autonomie und Selbstbestimmung, behinderte menschen – *Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten* (2), 49–59.
- JANTZEN, W. & RÖDLER, P. (2018). *Sozialisation und Behinderung. Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik (Dialektik der Be-Hinderung, unveränderte, um zwei aktuelle Vorworte erweiterte Neuauflage der Ausgabe von 1974)*. Gießen: Psychosozial.
- JEHNE, M. (2015). Einleitung Antike. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), *Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 15–19)*. Köln: Böhlau.
- JUNGMANN, J. (2016). FORSCHUNGSBERICHT. Ermittlung der Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die in den Jahren 1949 bis 1975 in der Bundesrepublik Deutschland sowie in den Jahren 1949 bis 1990 in der Deutschen Demokratischen Republik in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. Psychiatrie Leid und Unrecht erfahren haben. *Machbarkeitsstudie | BMAS Forschungsbericht* (Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Hrsg.) (ISSN 0174-4992).
- KAISER WILHELM II (1914). Eröffnungssitzung im Weißen Saale des Königlichen Schlosses zu Berlin am Dienstag den 4. August 1914 – Verhandlungen des Reichstags. http://1000dok.digitale-sammlungen.de/dok_0081_kwi.pdf. (04.08.1914)
- KAMMLER, C., PARR, R., SCHNEIDER U.J. (2014): *Foucault-Handbuch. Dispositiv* (S. 237-242). J.B. Metzler.

- KÄMPFER, H. (2017). Die Spur des Anderen (Lévinas) – entwicklungspsychologisch gelesen. In M. Böge & H. Schmiedl-Neuburg (Hrsg.), Philosophie – Psychoanalyse – Kultur. Ein interdisziplinärer Dialog menschlicher Selbstverständigungsweisen (S. 221–234).
- KANT, I. (1784). Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung? *Berlinerische Monatszeitschrift* (12), 481–494. http://www.deutschestextarchiv.de/kant_aufklaerung_1784. Zugegriffen: 30. August 2019
- KAPPELER, M. (2011). Die Heimerziehung der 40er- bis 70er-Jahre im Spiegel der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Diskussionen – Stellungnahmen – Ausblendungen. Eine Studie auf der Grundlage der Bestände des AGJ-Archivs. Berlin: Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ).
- KAPPELER, M. (2013). Heimerziehung in der (alten) Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik – und was wir daraus lernen können. In Widersprüche (Hrsg.) *Wem hilft die Kinder- und Jugendhilfe? Gegebene Antworten und aktuelle Kontroversen*. 129, 17–33 [Themenheft]. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- KAPPELER, M. (2017, Dezember). Heimskandale und Heimkampagnen. Begleitprogramm der Ausstellung „Geschichte der Kindheit im Heim“, Potsdam.
- KARRENBERG, F. (1963). *Evangelisches Soziallexikon* (4., vollständig neu bearbeitete Auflage). Stuttgart: Kreuz.
- KASPAR, F. (1979). Die Zeit der Gründungen. Das 19. Jahrhundert (Ein Jahrhundert der Sorge um geistig behinderte Menschen, 75 Jahre Verband katholischer Einrichtungen für Lern- u. Geistigbehinderte / Verband Katholischer Einrichtungen für Lern- und Geistigbehinderte; 1). Freiburg: Verband Katholischer Einrichtungen für Lern- u. Geistigbehinderte.
- KASTL, J. M. (2017). Einführung in die Soziologie der Behinderung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- KECK, A. (2010). Das philosophische Motiv der Fürsorge im Wandel. Vom Almosen bei Thomas von Aquin zu Juan Luis Vives' *De subventionem pauperum* (Studien zur Theologie und Praxis der Caritas und sozialen Pastoral, Bd. 25). Würzburg: Echter (Zugl.: München, Hochschule für Philosophie, Diss., 2009).
- KERBER, H. (Hrsg.). (2014). Der Begriff der Problemgeschichte und das Problem der Begriffsgeschichte. Gadammers vergessene Kritik am Historismus Nicolai Hartmanns. Münster.
- KHAN, D.-E. (2013). Das Rote Kreuz. Geschichte einer humanitären Weltbewegung (Beck'sche Reihe - Band 2757). München: C.H. Beck.

- KIRMSSE, M. (1911). Weises Betrachtung über geistesschwache Kinder: ein Beitrag zur Geschichte der Heilpädagogik in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts; mit einem Anhang: Zur Geschichte der erziehlichen Behandlung Schwachsinniger: Beyer.
- KLEE, E. (1999). NS-Behindertenmord: Verhöhnung der Opfer und Ehrung der Täter. Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft (6).
- KLUMKER, C. J. (1919). Die Ausbildung von Beamten für die Wohlfahrtspflege. Schriften der Zentralstelle für Volkswohlfahrt (14).
- KNOEPFFLER, N. (2012): Eine ethische Grundposition der Deklaration von Helsinki? In: Ehni, H. J.; Wiesing, U. (Hrsg.): (2012) Die Deklaration von Helsinki. Revision und Kontroversen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag. (S. 17-24)
- KÖBSELL, S. (2009). Behindertenbewegung. In M. Dederich, W. Jantzen & I. Beck (Hrsg.), Behinderung und Anerkennung. Behinderung, Bildung, Partizipation, Bd. 2 (Heil- und Sonderpädagogik, S. 217–221). Stuttgart: Kohlhammer.
- KOHLN, H. (2011). Care Praxis und Gerechtigkeit. Das konkrete Andere in Medizin und Pflege. In M. Dederich & M. W. Schnell (Hrsg.), Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin. Auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik (Pädagogik, S. 217–231). Bielefeld: transcript.
- KOHLN, H. (2016). Sorge als Arbeit ohne ethische Reflexion? Entwicklungslinien der deutschen Debatte um Sorge als Arbeit und die internationale Care-Ethik. In A. Henkel, I. Karle, G. Lindemann & Werner Micha (Hrsg.), Dimensionen der Sorge. Soziologische, philosophische und theologische Perspektiven (S. 189–207). Baden-Baden: Nomos.
- KOHLN, H. & KUMBRUCK, C. (2008). Care-(Ethik) und das Ethos fürsorglicher Praxis (Literaturstudie) (Forschungszentrum Nachhaltigkeit, Hrsg.) (artecpaper Nr. 151). Bremen: Universität Bremen. <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/21959>.
- KORZILIUS, S. (2005). „Asoziale“ und „Parasiten“ im Recht der SBZ/DDR. Randgruppen im Sozialismus zwischen Repression und Ausgrenzung (Arbeiten zur Geschichte des Rechts in der DDR, Bd. 4). Köln: Böhlau (Zugl.: Saarbrücken, Univ., Diss).
- KOSELLECK, R., SPREE, U., STEINMETZ, W. & DUTT, C. (2006). Begriffsgeschichten. Studien zur Semantik und Pragmatik der politischen und sozialen Sprache (1. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- KRATZ, D. (2017). Wie Wirkungsorientierung die Adressat_innen vergisst. Sozial extra 41 (4), 32–34. doi:10.1007/s12054-017-0057-0

- KUBANDT, M. (2019). Teilhabekonstruktionen im Kontext sozialer Differenz. In Kommission Sozialpädagogik (Hrsg.), Teilhabe durch*in*trotz Sozialpädagogik (Veröffentlichungen der Kommission Sozialpädagogik, 1. Auflage, S. 64–75). Weinheim: Beltz Juventa.
- KUHLMANN, A. (2006). Krankheit und Freiheit. Deutsche Zeitschrift für Philosophie 54 (2). doi:10.1524/dzph.2006.54.2.311
- KUHLMANN, A. (2011). An den Grenzen unserer Lebensform. Texte zur Bioethik und Anthropologie (Frankfurter Beiträge zur Soziologie und Sozialphilosophie, Bd. 16). Frankfurt am Main: Campus.
- KUHLMANN, C. (2002). Verantwortung und Fürsorge. Ein Vergleich der theoretischen Ansätze Alice Salomons, Herman Nohls und Christian Jospers Klumbers. In Die Geschichte der sozialen Arbeit in Europa (1900–1960). Wichtige Pionierinnen und ihr Einfluss auf die Entwicklung internationaler Organisationen (S. 93–100). Opladen: Leske u. Budrich.
- KUHLMANN, C. (2008). „So erzieht man keinen Menschen!“. Lebens- und Berufserinnerungen aus der Heimerziehung der 50er und 60er Jahre (1. Aufl.). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- KUHLMANN, C. (2009). Erziehungshilfe in Deutschland im Spannungsfeld von Schutz, Kontrolle und Hilfe.
- KUHLMANN, C. (2012). Soziale Arbeit im nationalsozialistischen Herrschaftssystem. In W. Thole (Hrsg.), Grundriss Soziale Arbeit (S. 87–107). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- KUHLMANN, C. (2015). Zwischen Anpassung und Widerstand? Zur Rolle der konfessionellen Wohlfahrtsverbände im Nationalsozialismus. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge: NDV 95 (Dezember), 632–637.
- KUHN, T. K. (2010). Armut als Herausforderung für das Christentum in der Neuzeit. In F. Barth, K. Baumann, G. Wegner & J. Eurich (Hrsg.), Kirchen aktiv gegen Armut und Ausgrenzung. Theologische Grundlagen und praktische Ansätze für Diakonie und Gemeinde (Praktische Theologie, Religionspädagogik, Diakonie, S. 79–95). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- LANE, H. L. (1988). Mit der Seele hören. Die Geschichte der Taubheit. München: Carl Hanser.
- LEHNERT, E. (2003): Die Beteiligung von Fürsorgerinnen an der Bildung und Umsetzung der Kategorie „minderwertig“ im Nationalsozialismus. Öffentliche Fürsorgerinnen in Berlin und Hamburg im Spannungsfeld von Auslese und „Ausmerze“. Frankfurt am Main: Mabuse.

- LEINENBACH, M. (2011). Teilhabe statt Fürsorge und Bevormundung. *Arbeitnehmer* (3), 6-7. https://www.arbeitskammer.de/fileadmin/user_upload/ak_download_datenbank/Archiv_arbeitnehmer_online/2011/Heft_3_Mai_2011_gesplittet/40532_titel.pdf. Zugegriffen: 30. August 2019.
- LELGEMANN, R. & MÜLLER, J. (Hrsg.). (2018). *Menschliche Fähigkeiten und komplexe Behinderungen. Philosophie und Sonderpädagogik im Gespräch mit Martha Nussbaum*. Darmstadt: wbg Academic.
- LENK, H. (1983). Wie philosophisch ist die Anthropologie? In L. Rimmel (Hrsg.), *Der Mensch und die Wissenschaften vom Menschen* (S. 145–187). Innsbruck/Tirol.
- LEVEN, K.-H. (Hrsg.). (2005). *Antike Medizin. Ein Lexikon*. München: Beck.
- LÉVINAS, E. (2014): Ein Gott Mensch. In: Kühn, Rolf: *Religio und passio. Texte zur neueren französischen Religionsphilosophie* (S.40-58). Würzburg: Echter.
- LIEBAU, E. (2012). *Anthropologische Grundlagen. Die Unausweichlichkeit von Menschenbildern*. Kulturelle Bildung Online.
- LINDMEIER, C. (1999). Selbstbestimmung als Orientierungsprinzip der Erziehung und Bildung von Menschen mit geistiger Behinderung – kritische Bestandsaufnahme und Perspektiven. *Die neue Sonderschule* 44 (3).
- LINGELBACH, G. & SCHLUND, S. (Zentrum für Zeithistorische Forschung Potsdam, Hrsg.). (2014, 08. Juli). *Disability History*. Version: 1.0, Leibniz-Gemeinschaft. Docupedia-Zeitgeschichte. http://docupedia.de/zg/lingelbach_schlund_disability_history_v1_de_2014.
- LINSENMAIER, W. *Das Arbeitsgerichtsgesetz 1926*. <https://www.bundesarbeitsgericht.de/allgemeines/geschichte.html>. Zugegriffen: 30. August 2019.
- LUTTERBACH, H. (2010). Armensorge. – Ein christentumsgeschichtliches Markenzeichen zwischen frühkirchlicher und spätmittelalterlicher Zeit? In F. Barth, K. Baumann, G. Wegner & J. Eurich (Hrsg.), *Kirchen aktiv gegen Armut und Ausgrenzung. Theologische Grundlagen und praktische Ansätze für Diakonie und Gemeinde* (Praktische Theologie, Religionspädagogik, Diakonie, S. 58–78). Stuttgart: Kohlhammer.
- LUTZ, T. (2011). Soziale Arbeit im aktivierenden Staat – Kontinuitäten, Brüche und Modernisierungen am Beispiel der Professionalisierung. *Widersprüche: Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich* 31 (119/120), 173–184. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-402629>. Zugegriffen: 30. August 2019.
- MACKENSEN, R., REULECKE, J. & EHMER, J. (Hrsg.). (2009). *Ursprünge, Arten und Folgen des Konstrukts „Bevölkerung“ vor, im und nach dem „Dritten Reich“*. Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.

- MAIER-HÖFER, C. (Hrsg.). (2017). Kinderrechte und Kinderpolitik. Fragestellungen der Angewandten Kindheitswissenschaften. Wiesbaden: Springer VS.
- MAIO, G. (Hrsg.). (2014). Ethik der Gabe. Humane Medizin zwischen Leistungserbringung und Sorge um den Anderen (Orig.-Ausg). Freiburg im Breisgau: Herder.
- MAISSEN, T. (2015). Humanismus. Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) (18.03.2015), 1–4.
- MAYER, R.; THOMPSON, C.; WIMMER M. (2013) (Hrsg.): Inszenierung und Optimierung des Selbst: Zur Analyse gegenwärtiger Selbsttechnologien. Wiesbaden: VS Springer
- MALTHUS, T. R. (2012). An Essay on the Principle of Population. Newburyport: Dover Publications.
- MARTSCHUKAT, J. (2012). Eine kritische Geschichte der Gegenwart. In J. Glasman & H. H. Bass (Hrsg.), Geschichte und Kritik (WerkstattGeschichte, 21.2012,2 = 61, S. 15–27). Essen, Ruhr: Klartext.
- MBEMBE, J.-A. (2014). Kritik der schwarzen Vernunft (Erste Auflage). Berlin: Suhrkamp.
- MEID, V. (2013). Metzler Literatur Chronik. Werke deutschsprachiger Autoren (3. ed.). Stuttgart: J.B. Metzler'sche Verlagsbuchhandlung und Carl Ernst Poeschel Verlag GmbH.
- MELVILLE, G. (2015). „Liebe und tue, was du willst!“ – Eine Herausforderung für den mittelalterlichen Menschen. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 79–98). Köln: Böhlau.
- MELVILLE, G., VOGT-SPIRA, G. & BREITENSTEIN, M. (Hrsg.). (2015). Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2). Köln: Böhlau.
- MERKENS, L. (1988). Einführung in die historische Entwicklung der Behindertenpädagogik in Deutschland unter integrativen Aspekten. München: E. Reinhardt.
- MEYER, H. (1983). Geistigbehindertenpädagogik. In S. Solarová & G. Dupuis (Hrsg.), Geschichte der Sonderpädagogik (S. 84–119). Stuttgart: Kohlhammer.
- MEYERS GROBES KONVERSATIONS-LEXIKON. Ein Nachschlagewerk des allgemeinen Wissens. (1906) (Band 4). Leipzig: Bibliograph. Institut.
- MEYERS GROBES KONVERSATIONS-LEXIKON. Ein Nachschlagewerk des allgemeinen Wissens. (1904) (Band 7, 6. Aufl.). Leipzig und Wien (Franzensbad – Glashaus).
- MEYERS KONVERSATIONS-LEXIKON. Eine Encyclopädie des allgemeinen Wissens. (1885–1890) (Meyers Konversations-Lexikon, Bd. 1, 4. Aufl., 19 Bände). Leipzig und Wien (1. Band: A – Atlanten).

- MEYERS KONVERSATIONS-LEXIKON. Eine Enzyklopädie des allgemeinen Wissens. (1890–1891) (Meyers Konversations-Lexikon, Bd. 18, 4. Aufl., 19 Bände). Leipzig und Wien (18. Band: Jahres-Supplement).
- MICHALITSCH, G. (2006). Die neoliberale Domestizierung des Subjekts. Von den Leidenschaften zum Kalkül (Politik der Geschlechterverhältnisse, Bd. 23). Frankfurt am Main: Campus. (Zugl.: Wien, Univ., Diss., 2002 u.d.T.: Gabriele Michalitsch: Die Domestizierung der Leidenschaften).
- MÖCKEL, A. (1988). Geschichte der Heilpädagogik (Konzepte der Humanwissenschaften). Stuttgart: Klett-Cotta.
- MÖCKEL, A. (2010). Universitäre Geschichte der Sonderpädagogik. In D. Horster & W. Jantzen (Hrsg.), Wissenschaftstheorie (Behinderung, Bildung, Partizipation, Bd. 1, S. 97–101). Stuttgart: Kohlhammer.
- MOLLENHAUER, W. (1969). Fürsorgeerziehung. In G. Heese & H. Wegener (Hrsg.), Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete. Abartung - Hemiplegie (Band 1, 3., völlig neubearbeitete Auflage, Bd. 1, S. 1019–1024). Berlin-Charlottenburg: Carl Marhold.
- MÖLLER, R. (2019). Finanzierung und Organisation des Sozialstaates. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- MOMMSEN, T. (1927). Römische Geschichte (Bd. 5). Berlin: Weidmann.
- MONTESQUIEU, C. L. D. S. D. (2011): Vom Geist der Gesetze. Stuttgart: Reclam.
- MOSER, V. (2012). Gründungsmythen der Heilpädagogik. Zeitschrift für Pädagogik 58 (2), 262–274.
- MOSER, V. & PINHARD, I. (Hrsg.). (2010). Care – wer sorgt für wen? (Jahrbuch Frauen- und Geschlechterforschung in der Erziehungswissenschaft#Bd.#6). Opladen u.a.: Budrich.
- MOZ.DE. (2017). Mehr Teilhabe statt bloßer Fürsorge. Das Nachrichtenportal für Brandenburg. <https://www.moz.de/landkreise/barnim/berнау/artikel3/dg/0/1/1554044/>. Zugegriffen: 30. August 2019.
- MÜHL, H. (2000). Einführung in die Schulpädagogik bei geistiger Behinderung (Unveränd. Nachdr). Oldenburg: Carl-von-Ossietzky-Univ. Didaktisches Zentrum.
- MÜLLER, H.-P. (2014). Lebensführung und Lebenskunst im Zeitalter der Unsicherheit. In B. Aulenbacher & M. Dammayr (Hrsg.), Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft (Arbeitsgesellschaft im Wandel, S. 18–30). Weinheim: Beltz Juventa.
- MÜLLER, H.-R. (2002). Exzentrische Positionalität. Bildungstheoretische Überlegungen zu einem Theorem Helmuth Plessners. Zeitschrift für Erziehungswissenschaft 5, 53–61. Beiheft 1: Forschungsfelder der Allgemeinen Erziehungswissenschaft.

- NATIONALVERSAMMLUNG. (1919). Verfassung des Deutschen Reichs (1919). Deutsches Reichsgesetzblatt (152), 1383–1418.
- NEUBAUER, V. & NEUBAUER, A. (Hrsg.). (1962). Das große Lexikon für Eltern und Erzieher. Alles wissenswerte von unseren Kindern – bis zur Grossjährigkeit. Frankfurt a.M.: Umschau; Pinguin.
- NUSSBAUM, M. C. (1999). Konstruktion der Liebe, des Begehrens und der Fürsorge. Drei philosophische Aufsätze (Universal-Bibliothek, Bd. 18189). Stuttgart: Reclam.
- OEXLE, O. G. (2011). Begriffsgeschichte und Problemgeschichte. In R. Pozzo & M. Sgarbi (Hrsg.), Begriffs-, Ideen- und Problemgeschichte im 21. Jahrhundert (Wolfenbütteler Forschungen, Bd. 127, S. 13–30). Wiesbaden: Harrassowitz.
- PALMER, C. (1869). Evangelische Pädagogik. Stuttgart: J. F. Steinkopf.
- PAUL, C. (2014). Fürsorgeerziehung und Bewahrung im Nationalsozialismus, Bewahrung nach 1945 und Entschädigungspraxis in der Bundesrepublik Deutschland. In C. Paul (Hrsg.), Anpassung und Selbstbehauptung (S. 19–66). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- PEUKERT, D. (1986). Grenzen der Sozialdisziplinierung. Aufstieg u. Krise d. dt. Jugendfürsorge von 1878 bis 1932. Köln: Bund-Verlag (Teilw. zugl.: Essen, Univ., Habil.-Schr., 1984).
- PFADENHAUER, B. (2011). Historische Entwicklungslinien der Wohlfahrtspflege. In B. Pfadenhauer (Hrsg.), Das Wunsch- und Wahlrecht der Kinder- und Jugendhilfe (S. 25–61). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- PÖHLMANN, R. V. (2014). Geschichte der sozialen Frage. Antiker Kommunismus und Sozialismus (1. Auflage). Berlin: Contumax; Hofenberg.
- POMEY, M. (2017). Vulnerabilität und Fremdunterbringung: Beltz Juventa.
- POZZO, R. & SGARBI, M. (Hrsg.). (2011). Begriffs-, Ideen- und Problemgeschichte im 21. Jahrhundert (Wolfenbütteler Forschungen, Bd. 127). Wiesbaden: Harrassowitz.
- RAHNELD, C. (2019). Diversity-Management. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- RASSEM, M. (2004): Wohlfahrt, Wohltat, Wohltätigkeit, Caritas. In: Brunner, O.; Conze, W. & Koselleck. (Hrsg.). (2004): Geschichtliche Grundbegriffe. Historisches Lexikon zur politisch-sozialen Sprache in Deutschland. (Bd. 1 – 8/2). Stuttgart: Klett-Cotta. (Band 7: 619-627)
- RATHMAYR, B. (2014). Armut und Fürsorge. Einführung in die Geschichte der sozialen Arbeit von der Antike bis zur Gegenwart. Opladen: Barbara Budrich.
- RAUSCHENBACH, T. (1999). Das sozialpädagogische Jahrhundert. Analysen zur Entwicklung sozialer Arbeit in der Moderne (Juventa-Paperback). Weinheim: Juventa.

- REHBOCK, T. (2002). Autonomie – Fürsorge – Paternalismus. Zur Kritik (medizin-) ethischer Grundbegriffe. *Ethik in der Medizin*, 131–150.
- REIDEGELD, E. (2006a). *Staatliche Sozialpolitik in Deutschland. Band I: Von den Ursprüngen bis zum Untergang des Kaiserreiches 1918*. Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- REIDEGELD, E. (2006b). *Staatliche Sozialpolitik in Deutschland. Band II: Sozialpolitik in Demokratie und Diktatur 1919-1945 (1. Aufl.)*. Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften | GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden.
- REICHSGESETZBLATT (1926): Dritte Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Ablösung öffentlicher Anleihen vom 4. Dezember 1926. Jahrgang 1926
- REINALTER, H. & BRENNER, P. J. (Hrsg.). (2011). *Lexikon der Geisteswissenschaften. Sachbegriffe – Disziplinen – Personen (digitale Originalausgabe)*. Köln/Wien: Böhlau.
- REITER, R. (2017). Sozialpolitik in Deutschland. Genese und Entwicklungsetappen bis Mitte der 1970er Jahre. In R. Reiter (Hrsg.), *Sozialpolitik aus politikfeldanalytischer Perspektive* (S. 85–119). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- RERRICH, M. S. & THIESSEN, B. (2014). Care-Krise. *Sozial extra* 38 (2), 20–22. doi:10.1007/s12054-014-0039-4
- REYER, J. (1991). Alte Eugenik und Wohlfahrtspflege. Entwertung und Funktionalisierung der Fürsorge vom Ende des 19. Jahrhunderts bis zur Gegenwart. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- RICKEN, N. (2012). Bildsamkeit und Sozialität. Überlegungen zur Neufassung eines Topos pädagogischer Anthropologie. In N. Ricken & N. Balzer (Hrsg.), *Judith Butler. Pädagogische Lektüren* (S. 329–352). Wiesbaden: Springer VS.
- RIEGLER, C. (2012). Persönliche Assistenz – die Brücke zu einem selbstbestimmten Leben. Fachtagung „Persönliche Assistenz als Brücke zu einem selbstbestimmten Leben“, Vorarlberg.
- RITTERSHAUS, E. (2016). *Die Irrengesetzgebung in Deutschland. Nebst einer vergleichenden Darstellung des Irrenwesens in Europa; (für Ärzte, Juristen und gebildete Laien)*. Berlin/Boston: De Gruyter Inc (Im Original von 1927).
- ROHRMANN, E. (2018). Zwischen selbstbestimmter sozialer Teilhabe, fürsorglicher Ausgrenzung und Bevormundung. Ausgewählte Lebenslagen von Menschen, die wir behindert nennen. In E.-U. Huster, J. Boeckh & H. Mogge-Grotjahn (Hrsg.), *Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung* (S. 619–640). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

- ROMEY, S. (1982a). Asylisierung – Sterilisierung – Abtransport. Die Behandlung geistig behinderter Menschen im Nationalsozialismus am Beispiel der Alsterdorfer Anstalten. In M. Wunder (Hrsg.), *Sie nennen es Fürsorge. Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand*. Berlin: Verlagsges. Gesundheit.
- ROMEY, S. (1982b). Behinderte Menschen unterm Hakenkreuz. Vorwort zu Teil I. In M. Wunder (Hrsg.), *Sie nennen es Fürsorge. Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand*. Berlin: Verlagsges. Gesundheit.
- RÖSNER, H.-U. (2011). Im Angesicht des dementen Anderen. Axel Honneths Fürsorgebegriff und seine Bedeutung für die „Kontaktarbeit“ in der Altenpflege. In M. Dederich & M. W. Schnell (Hrsg.), *Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin. Auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik* (Pädagogik, S. 187–206). Bielefeld: transcript.
- RUDLOFF, W. (2002). Im Souterrain des Sozialstaates: Neuere Forschungen zur Geschichte der Fürsorge und Wohlfahrtspflege im 20. Jahrhundert. *Archiv für Sozialgeschichte* (42), 474–520. http://library.fes.de/jportal/receive/jportal_jparticle_00013630. Zugegriffen: 30. August 2019.
- RUDLOFF, W. (2003). Überlegungen zur Geschichte der bundesdeutschen Behindertenpolitik. *Zeitschrift für Sozialreform* 49 (6), 863–886.
- RUDLOFF, W. (2013a). Institutionalisierung und Deinstitutionalisierung in der bundesdeutschen Behindertenpolitik (1945–1990). In H.-W. Schmuhl & U. Winkler (Hrsg.), *Welt in der Welt. Heime für Menschen mit geistiger Behinderung in der Perspektive der Disability History* (Behinderung - Theologie - Kirche, Bd. 6, S. 109–132). Stuttgart: Kohlhammer.
- RUDLOFF, W. (2013b, Mai). Behindertenhilfe und Behindertenpolitik in der „alten“ Bundesrepublik (1949–1990). „Behütet! Begrenzt! Bevormundet! – Leben mit Beeinträchtigungen in Deutschland von 1945 – 1989“, Berlin. http://www.lebenlernen-berlin.de/admin/pdf_admin/Vortrag_Fachtag_Rudloff.pdf. Zugegriffen: 30. August 2019.
- SACHSE, C. & TENNSTEDT, F. (1998). *Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland* (2., verb. und erw. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- SACHSE, C. & TENNSTEDT, F. (2005). Der Deutsche Verein von seiner Gründung bis 1945. In *Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge* (Hrsg.), *Forum für Sozialreformen. 125 Jahre Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge* [Schriften des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge], Bd. 277, S. 17–115). Berlin: Dt. Verein für Öffentliche und Private Fürsorge.
- SALZBORN, S. (Hrsg.). (2018). *Handbuch Politische Ideengeschichte. Zugänge – Methoden – Strömungen*. Stuttgart: J.B. Metzler.

- SAUTTER, H., STINKES, U. & TROST, R. (Hrsg.). (2004). Beiträge zu einer Pädagogik der Achtung. Prof. Dr. Ferdinand Klein zum 70. Geburtstag (Edition S). Heidelberg: Winter.
- SCHÄFER, G. K. (2012). Geschichte der Armut im abendländischen Kulturkreis. In E.-U. Huster, J. Boeckh & H. Mogge-Grotjahn (Hrsg.), Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung (S. 257–278). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- SCHÄPER, S. (2006). Ökonomisierung in der Behindertenhilfe. Praktisch-theologische Rekonstruktionen und Erkundungen zu den Ambivalenzen eines diakonischen Praxisfeldes (Diakonik, Bd. 5). Berlin: Lit (@Münster (Westf.), Univ., Diss, 2006).
- SCHIEDMÜLLER, B. (2015). Einleitung: Sorge als weites Feld der Mediaevistik. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 59–63). Köln: Böhlau.
- SCHIEWE, K. (2017). Zwang und Erziehung Die Entwicklung der Fürsorgeerziehung 1870–1990. In E. Schumann & F. Wapler (Hrsg.), Erziehen und Strafen, Bessern und Bewahren (Bd. 20, S. 3–24). Göttingen: Göttingen University Press.
- SCHELS, C. A. PETER. (2005). Caritas. <https://www.mittelalter-lexikon.de/wiki/Caritas>.
- SCHENKEL, J.-E. (2008). Sozialversicherung und Grundgesetz. Die Gesetzgebungskompetenz für die Sozialversicherung (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG) und ihre Bedeutung für die Gestaltung der Sozialsysteme (Schriften zum Öffentlichen Recht, Bd. 1111, 1. Aufl.). Berlin: Duncker & Humblot (Zugl.: Bucerius Law School, Dissertationsschrift, 2007).
- SCHERPNER, H. (1974). Theorie der Fürsorge (2. Auflage). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- SCHERPNER, H. & SCHERPNER, H. (1966). Geschichte der Jugendfürsorge. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- SCHUEERL, H. (1997). Reformpädagogik. Zeitschrift für Pädagogik, 185–235. Beiheft.
- SCHILDT, A. & SYWOTTEK, A. (Hrsg.). (1993). Modernisierung im Wiederaufbau. Die westdeutsche Gesellschaft der 50er Jahre (Reihe, Bd. 33). Bonn: Dietz.
- SCHLÖGL, R. (2015). „Sorge“ im Zeitalter der Aufklärung. Von der Ordnung zum Arrangement der Selbststeuerung. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 162–182). Köln: Böhlau.
- SCHMIDT, H. (2016). Soziale Anwartschaft in der Diakonie. In J. Eurich & D. Schweizer (Hrsg.), Diakoniewissenschaft in Forschung und Lehre. Jahrbuch 2014 / 2015 (S. 83–96).

- SCHMIDT, R. & WOLTERSDORFF, V. (Hrsg.). (2008). *Symbolische Gewalt. Herrschaftsanalyse nach Pierre Bourdieu (Theorie und Methode Sozialwissenschaften)*. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH.
- SCHMOLLER, G. (1918). *Die soziale Frage. Klassenbildung, Arbeiterfrage, Klassenkampf*. München: Duncker & Humblot GmbH.
- SCHNABL, C. (2005). *Gerecht sorgen. Grundlagen einer sozialetischen Theorie der Fürsorge (Studien zur theologischen Ethik, Bd. 109)*. Freiburg Schweiz: Academic Press Fribourg; Herder.
- SCHNEIDER, F., LUTZ, P. & PLAGEMANN, S. (2014). *erfasst, verfolgt, vernichtet./registered, persecuted, annihilated. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus/The Sick and the Disabled under National Socialism*. Berlin: Springer.
- SCHNELL, M. W. (2008). *Ethik als Schutzbereich. Kurzlehrbuch für Pflege, Medizin und Philosophie (Pflegeethik, 1. Aufl.)*. Bern: Huber.
- SCHNELL, M. W. (2017). *Ethik im Zeichen vulnerabler Personen. Leiblichkeit - Endlichkeit – Nichtexklusivität (Erste Auflage)*. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- SCHNITZLER, S. (2009). Fallbeispiel für rekursive Kopplung von Wissenschaft und Politik: Das ‚Archiv für Bevölkerungswissenschaft und Bevölkerungspolitik‘ (1934–1944). In R. Mackensen, J. Reulecke & J. Ehmer (Hrsg.), *Ursprünge, Arten und Folgen des Konstrukts „Bevölkerung“ vor, im und nach dem „Dritten Reich“* (S. 321–344). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- SCHOCH, D. (2013). Von der Fürsorge über die Sozialhilfe zur Grundsicherung für Arbeitsuchende. *Sozialer Fortschritt* 62 (6), 162–172. doi:10.3790/sfo.62.6.162
- SCHOMANN, S. (2013). *Im Zeichen der Menschlichkeit. Geschichte und Gegenwart des Deutschen Roten Kreuzes (1. Aufl.)*. München: Dt. Verlag-Anst.
- SCHRAPPER, C. (2014). Systematisches Unrecht im sozialen Rechtsstaat? Zur Auseinandersetzung um die Heimerziehung der 1950er und 1960er Jahre in (West-)Deutschland. *ÖZG (Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften)* (1+2), 331–344.
- SCHRAPPER, C. & MANGOLD, M. (Hrsg.). (2010) *Zeitgenössische Positionen des AFET - Allgemeiner Fürsorgeerziehungstag e.V. (bis 1971) und seiner Nachfolger: Arbeitsgemeinschaft für Erziehungshilfe (AFET) sowie AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. zur Heimerziehung im Zeitraum 1945 bis 1970 [Themenheft] (AFET-Sonderveröffentlichung)*.
- SCHRÖDER, G. (2002). Regierungserklärung des Bundeskanzlers am 29. Oktober 2002 vor dem Deutschen Bundestag in Berlin. In K. Stüwe (Hrsg.), *Die großen Regierungserklärungen der deutschen Bundeskanzler von Adenauer bis Schröder* (S. 385–408). Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften. <https://>

- www.lmz-bw.de/fileadmin/user_upload/Medienbildung_MCO/fileadmin/bibliothek/schroeder_RE_2002/schroeder_RE_2002.pdf.
- SCHUBERT, W. (2005). Willing, Matthias, Das Bewahrungsgesetz (1918–1967). Eine rechtshistorische Studie zur Geschichte der deutschen Fürsorge. Zeitschrift der Savigny-Stiftung für Rechtsgeschichte Band 122 (1), 895–898.
- SCHUCHTER, P. (2016). Sich einen Begriff vom Leiden Anderer machen. Bielefeld: Transkript.
- SCHÜES, C. (2016). Ethik und Fürsorge als Beziehungspraxis. In E. Conradi & F. Vosman (Hrsg.), Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik (S. 251–272). Frankfurt: Campus.
- SCHULIN, E. (2015). Die Französische Revolution (Beck's Historische Bibliothek, 5. Aufl.). s.l.: C.H.Beck.
- SCHUMANN, E. & WAPLER, F. (Hrsg.). (2017). Erziehen und Strafen, Bessern und Bewahren (Bd. 20). Göttingen: Göttingen University Press.
- SCHÜTZ, E. (1983). Helmuth Plessners Anthropologie in pädagogischer Perspektive. Vorlesung. Universität zu Köln. <https://www.erziehungswissenschaften.hu-berlin.de/de/allgemeine/egon-schuetz-archiv/verzeichnis-der-unveroeffentlichten-schriften/39>.
- SCHÜTZ, E. (1996). Die Theorie des Anderen bei Emmanuel Levinas. Oberseminar SS 1996. Nachschrift von Malte Brinkmann, Universität zu Köln.
- SCHWABE, B.-G. & NOWARRE, H. (2012). 50 Jahre Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Beachtlicher Meilenstein in der Entwicklung des Sozialrechts. Publicus (6), 6–9. <https://publicus.boorberg.de/ausgabe/2012-06/>. Zugriffen: 30. August 2019.
- SCHWERHOFF, G. (2015). Einleitung Moderne. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 183–184). Köln: Böhlau.
- SEIDLER, E. & LEVEN, K.-H. (2003). Geschichte der Medizin und der Krankenpflege (7. Aufl.). s.l.: Kohlhammer.
- SENNET, R. (2006): Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus. Berlin: Taschenbuch.
- SENGHAAS-KNOBLOCH, E. (2008). Care-Arbeit und das Ethos fürsorglicher Praxis unter neuen Marktbedingungen am Beispiel der Pflegepraxis. Berliner Journal für Soziologie 18 (2), 221–243. doi:10.1007/s11609-008-0016-5
- SÖDING, T. (2010). „dass wir der Armen gedächten“ (Gal 2,10). Der Sozialdienst der Kirche nach dem Neuen Testament. In F. Barth, K. Baumann, G. Wegner & J. Eurich (Hrsg.), Kirchen aktiv gegen Armut und Ausgrenzung. Theologische Grundlagen und praktische Ansätze für Diakonie und Gemeinde (Praktische Theologie, Religionspädagogik, Diakonie, S. 36–57). Stuttgart: W. Kohlhammer.

- SOLAROVÁ, S. & DUPUIS, G. (Hrsg.). (1983). Geschichte der Sonderpädagogik. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- SOMMERMAN, K.-P. (1997). Staatsziele und Staatszielbestimmungen (Jus publicum, Bd. 25). Tübingen: Mohr Siebeck (Zugl.: Berlin, Humboldt-Univ., Habil.-Schr., 1995).
- SPECK, O. (2003). System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. 5., neu bearbeitete Aufl. München: Reinhardt.
- STEINER, R. (1995). Heilpädagogischer Kurs. Zwölf Vorträge, gehalten in Dornach vom 25. Juni bis 7. Juli 1924 vor Ärzten und Heilpädagogen (Gesamtausgabe, / Rudolf Steiner ; 317: B, Vorträge 3, 8. Aufl.). Dornach: Rudolf-Steiner.
- STINKES, U. (1998). Das verleiblichte Bewußtsein. Über die Achtung vor dem Menschen mit einem schweren Hirntrauma. Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft (6).
- STINKES, U. (2000). Selbstbestimmung – Vorüberlegungen zur Kritik einer modernen Idee. In K. Bundschuh (Hrsg.): Wahrnehmen – Verstehen – Handeln. Perspektiven für die Sonder- und Heilpädagogik im 21. Jahrhundert. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- STINKES, U. (2002). Zur schwierigen Frage nach der Anerkennung – Fürsorge oder Solidarität für Menschen mit Behinderungen? In H. Greving (Hrsg.), Das Sisyphos-Prinzip. Gesellschaftsanalytische und gesellschaftskritische Dimensionen der Heilpädagogik (S. 203–219). Bad Heilbrunn/Obb.: Klinkhardt.
- STINKES, U. (2012). Aus dem Blick geraten: der Andere als Fremder. Behindertenpädagogik 51 (3), 236–251.
- STINKES, U. (2018). Antwortverhältnisse im Kontext Komplexer Behinderung. In R. Lelgemann & J. Müller (Hrsg.), Menschliche Fähigkeiten und komplexe Behinderungen. Philosophie und Sonderpädagogik im Gespräch mit Martha Nussbaum (S. 145–168). Darmstadt: wbg Academic.
- STÖHR, R., LOHWASSER, D., NOACK NAPOLES, J., BURGHARDT, D., DEDERICH, M., DZIABEL, N., KREBS, M. & ZIRFAS, J. (2019). Schlüsselwerke der Vulnerabilitätsforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- STÖRMER, N. (1987). Historische Aspekte der diakonischen Behindertenhilfe. Behindertenpädagogik 26 (1), 35–48.
- STUMPF, S. (2011). Runder Tisch - Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren. Abschlussbericht. Berlin: AGJ.
- TENNSTEDT, F. (1987). Sozialarbeit und Wohlfahrtspflege im Deutschen Reich (1890 - 1945). Zwischenbilanz jüngster historischer Forschungen zur wohlfahrtsstaatlichen Entwicklung des Sozialwesens. In Arbeitsgemeinschaft Ausseruniversitärer Historischer Forschungseinrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland (Hrsg.), Jahrbuch der historischen Forschung in der Bundesrepublik Deutschland, 1986 (S. 41–46). Berlin: De Gruyter Saur.

- TENORTH, H.-E. (2010). Sonderpädagogische Professionalität - Zur Geschichte ihrer Entwicklung. In S. L. Ellger-Rüttgardt & G. Wachtel (Hrsg.), *Pädagogische Professionalität und Behinderung. Herausforderungen aus historischer, nationaler und internationaler Perspektive* (1. Aufl., S. 13–27). Stuttgart: Kohlhammer.
- THEOLOGISCHE REALENZYKLOPÄDIE. (1980). Berlin: De Gruyter.
- THEUNISSEN, M. (1981). *Der Andere. Studien zur Sozialontologie der Gegenwart* (De Gruyter Studienbuch.), Nachdr. d. 2. Aufl.). Berlin usw.: De Gruyter.
- THOLE, W. (Hrsg.). (2012). *Grundriss Soziale Arbeit*. Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- TIETZ, W. (2013, 18. November). Ernährung und Gesellschaft im Altertum. H-Soz-Kult. <http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/forum/2013-11-001>.
- TÖNNIES, F. (1929). *Der Kampf um das Sozialistengesetz 1878*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- TORNOW, S. (2014). *Abendland und Morgenland im Spiegel ihrer Sprachen. Ein kulturhistorischer Vergleich*. Wiesbaden: Harrassowitz.
- TOULMIN, S. E. & VETTER, H. (1983). *Kritik der kollektiven Vernunft* (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, Bd. 437, 1. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- TRONTO J. C. (2000): Demokratie als fürsorgliche Praxis. In: *Feministische Studien*. 18 (1). S. 25–42.
- TRONTO, J.C. (2013): *Caring democracy. Markets, equality, and justice*. New York: New York Univ. Press.
- TRUBE, A. (2002). Paradigmenwechsel im Sozialstaat? UTOPIE kreativ (141/142), 615–628.
- TRUBE, A. (2006). Vom Sozialstaat zum Konditionalstaat – Grundzüge des Umbaus und die Folgen für das gesellschaftliche Gefüge. In B. Böhning, K. Dörre & A. Nahles (Hrsg.), *Unterschichten? Prekariat? Klassen? Moderne Politik gegen soziale Ausgrenzung* (Schriftenreihe des Forum Demokratische Linke 21 e.V, Bd. 1, S. 34–45). Dortmund: SPW
- TRUBE, A. & WOHLFAHRT, N. (2001). „Der aktivierende Sozialstaat“ – Sozialpolitik zwischen Individualisierung und einer neuen politischen Ökonomie der inneren Sicherheit. WSI-Mitteilungen (Wissenschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut der Hans-Böckler-Stiftung) 71 (1).
- VEYNE, P. (1990). *Brot und Spiele. Gesellschaftliche Macht und politische Herrschaft in der Antike*. Darmstadt: Wiss. Buch-Ges.
- VEYNE, P. & GRÄSSLIN, M. (2008). *Als unsere Welt christlich wurde. (312 - 394); Aufstieg einer Sekte zur Weltmacht*. München: Beck.
- VOGT-SPIRA, G. (2015). Geben – Empfangen – Wiedergeben. Dynamiken der Sorgebeziehung in Rom. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), *Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 20–38)*. Köln: Böhlau.

- VORLÄNDER, H. (2015). Von der Sorge zur organisierten Solidarität. Die Entwicklung zum modernen Sozial- und Wohlfahrtsstaat. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), *Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2)*. Köln: Böhlau.
- VOSMAN, F. (2016). Kartographie einer Ethik der Achtsamkeit – Rezeption und Entwicklung in Europa. In E. Conradi & F. Vosman (Hrsg.), *Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik* (S. 33–51). Frankfurt: Campus.
- WACHSMANN, N. (2018). *KL. Die Geschichte der nationalsozialistischen Konzentrationslager* (Erste Auflage). München: Pantheon.
- WACKER, E. (2016). Beeinträchtigung – Behinderung – Teilhabe für alle: Neue Berichterstattung der Bundesregierung zur Teilhabe im Licht der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 59 (9), 1093–1102. doi:10.1007/s00103-016-2397-5
- WAGNER, E. (1933). V. Die Motive der Fürsorge. In W. Franz, R. Riphahn, W. Smolny & J. Wagner (Hrsg.), *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik* (Bd. 138, S. 321–364). De Gruyter.
- WAGNER, S. (2016). Ein unterdrücktes und verdrängtes Kapitel der Heimgeschichte. *Arzneimittelstudien an Heimkindern. Sozial.Geschichte Online* (19), 61–113. *Zeitschrift für historische Analyse des 20. und 21. Jahrhunderts*. <https://sozialgeschichte-online.org/2017/06/25/ein-nicht-laenger-unterdruecktes-und-verdraengtes-kapitel-der-heimgeschichte/>. Zugriffen: 30. August 2019.
- WALDENFELS, B. (2015, Oktober). Selbstsorge und Fremdsorge. Vortrag anlässlich der 21. Jahrestagung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft, 9.–11. Oktober 2015, Freiburg, Freiburg.
- WALDENFELS, B. (2006). Das Fremde im Eigenen. Der Ursprung der Gefühle. In: *e-Journal Philosophie der Psychologie*. Online verfügbar unter: <http://www.jp.philo.at/texte/WaldenfelsB1.pdf>. Zugriff: 30. August 2019.
- WALDSCHMIDT, A. (2005). Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie und Gesellschaftskritik* 29 (1), 9–31.
- WALDSCHMIDT, A. (2012). *Selbstbestimmung als Konstruktion*. Wiesbaden: VS für Sozialwissenschaften.
- WALTHES, R. (2014). *Einführung in die Pädagogik bei Blindheit und Sehbeeinträchtigung*. Mit 11 Tabellen und 22 Übungsaufgaben (UTB, Bd. 2399, 3., überarb. Aufl.). München: Reinhardt; UTB.
- WAPLER, F. (2017). Der Erziehungsgedanke im Fürsorge- und Jugendstrafrecht 1920–1970. In E. Schumann & F. Wapler (Hrsg.), *Erziehen und Strafen, Bessern und Bewahren* (Bd. 20, S. 25–48). Göttingen: Göttingen University Press.

- WASSERMANN, P. (2009). Einfluss der Scholastik auf die theologische Entwicklung des Christentums und Islam. In M. Piennisch (Hrsg.), *Die Wechselwirkung von Christianisierung und islamischer Ausbreitung in historischer und missionarischer Perspektive. The Interchange of Christianization and Islamic Expansion in Historical and Missionary Perspective* (Stuttgarter theologische Themen, 4 (2009), S. 81–96). Stuttgart: EUSEBIA-Missionsdienste.
- WEBER, S. (2017). Teilhabe nur für Verbände? *Sozial extra* 41 (4), 43–45. doi:10.1007/s12054-017-0060-5
- WEHINGER, B. (2015). (Für-)Sorge, Nächstenliebe im 18. Jahrhundert. In G. Melville, G. Vogt-Spira & M. Breitenstein (Hrsg.), *Sorge (Europäische Grundbegriffe im Wandel, Band 2, S. 145–161)*. Köln: Böhlau.
- WEIL, S. (2011). *Die Verwurzelung. Vorspiel zu einer Erklärung der Pflichten dem Menschen gegenüber* (1. Auflage). Zürich: Diaphanes.
- WEIß, H. (2000). Selbstbestimmung und Empowerment- Kritische Anmerkung zu ihrer oftmaligen Gleichsetzung im sonderpädagogischen Diskurs. *Behindertenpädagogik* 39 (3), 245–260.
- WENSIERSKI, P. (2006). *Schläge im Namen des Herrn. Die verdrängte Geschichte der Heimkinder in der Bundesrepublik*. München: Deutsche Verlags-Anstalt.
- WILLING, M. (2003). *Das Bewahrungsgesetz (1918–1967). Eine rechtshistorische Studie zur Geschichte der deutschen Fürsorge (Beiträge zur Rechtsgeschichte des 20. Jahrhunderts, Bd. 42)*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- WILLING, M. (2008). „Sozialistische Wohlfahrt“. Die staatliche Sozialfürsorge in der sowjetischen Besatzungszone und der DDR (1945–1990) (Beiträge zur Rechtsgeschichte des 20. Jahrhunderts, Bd. 59). Tübingen: Mohr Siebeck.
- WILSON, H. P. (2018). Gründe und Verlauf einer Europäischen Tragödie. In *Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.) Dreißigjähriger Krieg. Aus Politik und Zeitgeschichte*. 68 (30-31), 4–10 [Themenheft]. Bonn: Inseln.
- WINKENBACH, M., WORST, A. & ZWAHR, A. (2006). Brockhaus - Enzyklopädie. Band 10 - FRIES-GLAR. Leipzig: Brockhaus.
- WOLFISBERG, C. & HOYNINGEN-SÜESS, U. (2003): Zwischen Abhängigkeit und Emanzipation: Psychiatrie und Heilpädagogik in der deutschsprachigen Schweiz zwischen 1890 und 1930. In *Zeitschrift: Traverse: Zeitschrift für Geschichte (Revue d'histoire)*. Band 10
- WORMS, F. (2013). *Über Leben* (Internationaler Merve Diskurs, Bd. 367, Deutsche Erstausgabe). Berlin: Merve.
- ZMARZLIK, H.-G. (1963). Der Sozialdarwinismus in Deutschland als geschichtliches Problem. *Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte* 11 (3), 246–273