

## **Einleitung: Inklusion oder Teilhabe, Exklusion oder Ausschluss**

In der ersten Dekade des 21. Jahrhunderts wurden sozial- und behindertenpolitisch die Weichen für die *Zukunft der Behindertenhilfe* konzeptionell und strategisch neu gestellt. Es wurden neue Rahmenbedingungen gesetzt, die für die Weiterentwicklung von Theorie und Praxis der Behindertenhilfe von großer Bedeutung sein werden.

Man kann vor allem drei signifikante Ereignisse im ersten Jahrzehnt dieses Jahrhunderts benennen, die viele Protagonisten in der Behindertenhilfe vom Anbruch einer neuen Epoche, von einem neuen „Paradigma“ in der Behindertenhilfe und Rehabilitation reden lassen.

In chronologischer Reihenfolge waren dies die Inkraftsetzung des Sozialgesetzbuches SGB IX „Rehabilitation und Teilhabe“ im Jahre 2001, das die zahlreichen gesetzlichen Regelungen mit dem Ziel einer Rehabilitation und gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen an der Gesellschaft bündelt und auf eine neue Grundlage stellt.

Der § 1. „Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ lautet:

„Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegen zu wirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen“ (SGB IX, § 1).

Als zweites wichtiges Ereignis wurde ebenfalls im Jahr 2001 von der WHO (World Health Organization) das neue Klassifikationssystem ‚International Classification of Functioning, Disabilities and Health‘ (ICF) eingeführt, 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.

Und schließlich, als drittes dieser signifikanten Ereignisse aus der letzten Dekade, ratifizierte die Deutsche Bundesregierung Ende 2009 die ‚UN-Menschenrechtskonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung‘ und setzte sie damit in Kraft. Auch in dieser von vielen als bahnbrechend bezeichneten Konvention geht es zentral um Partizipation, also Teilhabe behinderter Menschen an den Lebensformen und Gütern der Gesellschaft im Rahmen der allen Menschen verbürgten Grund- und Menschenrechte; es geht programmatisch um ‚full and effective participation and inclusion in society‘ (Art. 3 der UN-Konvention).

Mit „Inklusion“ und „Partizipation“ sind damit die zwei entscheidenden Leitbegriffe für die zukünftige Gestaltung der Behindertenpolitik und der Praxis der Behindertenhilfe und Rehabilitation benannt.

Das entscheidende und gemeinsame Element dieser drei Ereignisse, weshalb man sie durchaus in eine Reihe stellen muss und weshalb sie auch zu folgenreichen diskursiven Ereignissen in Sozialpolitik und Behindertenhilfe wurden, besteht darin, dass sie auch und besonders *politische* Ereignisse sind. Und zwar nicht nur sozial- und behindertenpolitische Regelungen, sondern zugleich auch *gesellschaftspolitische* Vorgaben, da sie das grundlegende Verhältnis zwischen *Bürger* (mit Behinderung) und *Gesellschaft*, bzw. *Staat*, auf eine neue Basis stellen. In gewisser Weise stellen sie eine Neufassung des *Gesellschaftsvertrags* zwischen Gesellschaft und Individuum, Staat und Bürger, dar, unter der Maßgabe von *Selbstbestimmung* und *Teilhabe*. „Die Sozialpolitik des beginnenden 21. Jahrhunderts hat eine neue Programmformel: Teilhabe an der Gesellschaft. „Gesellschaftliche Zugehörigkeit“ avanciert zu einer neuen sozialen Kategorie“ (Wansing 2006, 15).

Allerdings sollte man bei aller Aufbruch- und Umbruchrhetorik im Zusammenhang von Inklusion und gesellschaftlicher Teilhabe folgendes bedenken: Solche tief greifenden gesellschaftlichen Formierungsprozesse und Reformen brauchen Zeit und ihre Protagonisten einen langen Atem. Gesellschaftliche Veränderungen mit einem solchen weit reichenden Anspruch, wie er sich in der Programmformel einer „inkluisiven Gesellschaft“ ausdrückt, lassen sich gerade unter demokratisch-rechtsstaatlichen, Verhältnissen nicht per Gesetz verordnen oder durch individuelle Willensakte herstellen. Es gibt so etwas wie eine „Pfadabhängigkeit“ des gesellschaftlichen Wandels, mit der man realistischerweise rechnen sollte: d.h. über lange Zeiten bestehende Strukturen, Traditionen und Praktiken im Umgang mit gesellschaftlichen Problemen

(z.B. „Behinderung“) ändern sich nur langsam und gegen Widerstände und Barrieren vielfältiger Art. Reform- und Veränderungsansprüche und -absichten einzelner gesellschaftlicher Akteure, und seien sie noch so gut ethisch begründet und rechtlich legitim, treffen auf Denk- und Handlungsschemata auf Seiten der Mehrheit der Gesellschaft, die man (mit Bourdieu) als „Habitusformen“, d.h. als im kollektiven Unbewussten wirkende „strukturierende Struktur“ bezeichnet hat (vgl. Gröschke 2004, 2008). Dieser *Habitus*, der in einem gesellschaftlichen *Feld* (z.B. der Praxis der Behindertenhilfe und Rehabilitation) handelnden Akteure ist als von diesen inkorporierte Geschichte Ergebnis einer langwierigen Anpassung an die strukturellen, normativen und organisatorisch-institutionellen Gegebenheiten dieses sozialen Feldes und bleibt in seiner konservativen, veränderungsresistenten und „sperrigen“ Funktion noch lange über seine historischen Entstehungsbedingungen hinaus praktisch wirksam.

Ein gesellschaftlicher Prozess, wie die in der UN-Konvention (2006) vorgeschriebene Institutionalisierung der *Menschenrechte* für behinderte Menschen, setzt eine tief greifende kulturelle Transformation im gesellschaftlichen Umgang mit dem Problem „Behinderung“ voraus, ohne die ein solcher Kodex allgemeiner Menschenrechte ein bloßer politisch-juristischer Akt bliebe. Eine solche kulturelle Transformation im vollen Sinne findet erst statt, wenn die propagierten *Prinzipien* und *Werte* (Selbstbestimmung, Inklusion und Teilhabe behinderter Menschen) einer Mehrheit der Bürger einer Gesellschaft einsichtig, subjektiv evident und soziomoralisch und auch emotional verbindlich erscheinen. Subjektive Evidenz, sowie soziomoralische und emotionale Verbindlichkeit auf Seiten einer Mehrheit der Gesellschaftsmitglieder sind wesentliche Bedingungen und Voraussetzungen menschenrechtlicher sowie gesellschafts- und sozialpolitischer Reformprojekte.

Außerdem ist im Zusammenhang groß angelegter gesellschafts- und sozialpolitischer Projekte (z.B. „Inklusive Gesellschaft“) 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 gewisser Weise ideologiekritische Einstellung ist also in diesem Zusammenhang durchaus zu empfehlen.

Ich kann die mich in dieser Studie leitende Frage pointiert auch so formulieren: Wie ist „Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung“ möglich? (vgl. Wittig-Koppe u.a. 2010). Wie verhält man sich theoretisch und praktisch gegenüber dieser doppelten Realität von *sozialem Ausschluss* (Exklusion) und *Inklusion*?

Zur näheren Untersuchung dieses Widerspruchs und dieser doppelten Realität von Inklusion und Exklusion werde ich mich in der vorliegenden Studie auf einen zentralen gesellschaftlich-politischen Bereich konzentrieren, einen Kampfplatz gesellschaftlicher Interessen, auf dem nach wie vor in letzter Instanz über die Chancen von Inklusion und Exklusion, Teilhabe oder Nicht-Teilhabe an der Gesellschaft entschieden wird: Das *Arbeitsleben*, der Bereich der gesellschaftlich organisierten Arbeit, ihrer Teilung und Verteilung, der gesellschaftlichen Wahrnehmung, Anerkennung oder Missachtung ihrer vielfältigen Formen und Gestalten. Für das soziale Schicksal der großen Mehrheit ihrer Mitglieder ist unsere Gesellschaft, neben allem was sie sonst noch sein mag, eine „Arbeitsgesellschaft“, die sich allerdings seit längerem in einer Transformationskrise befindet.

Der immanente Widerspruch zwischen Krisendiagnose und Inklusionsversprechen ergibt sich aus folgendem soziologischen Befund:

„In Zeiten eines gravierenden ökonomischen, demografischen und politischen Wandels infolge dessen sich die Chancen auf Erwerbsarbeit und materiellen Wohlstand polarisieren und der Einbezug eines wachsenden Teils der Bevölkerung in die vielfältigen Leistungssysteme der Gesellschaft nicht mehr garantiert werden kann, avanciert gesellschaftliche Zugehörigkeit zu einer neuen sozialen Kategorie“ (Wansing 2006, 15).

Der Ausgangspunkt meiner vorliegenden Untersuchung über das Verhältnis von Arbeit, Behinderung und Teilhabe ist die Beobachtung einer Reihe solcher Widersprüche, Gegenläufigkeiten und Paradoxien in Politik und gesellschaftlicher Praxis, die ich zunächst kurz skizzieren möchte. Sie betreffen unmittelbar die Behindertenpolitik und die Behindertenhilfe mit ihrem aktuellen Projekt der „Teilhabe an der Gesellschaft“ für alle Menschen mit Behinderung.

*Inklusion oder Exklusion:* In der Sozialpolitik, in den Rehabilitationswissenschaften, in der Heil-, Sonder-, Behinderten- und Rehabilitationspädagogik ist, wie bereits erwähnt, seit einigen Jahren (spätestens seit der UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen) umfänglich und intensiv von „Inklusion“ (Einbezug in die Gesellschaft) die Rede. In eklatantem Gegensatz dazu befasst sich die Soziologie als Gesellschaftswissenschaft zunehmend mit dem Thema „Exklusion“ und der Kategorie der „Überflüssigen“, die (vor allem als arbeitslose und arme Menschen) mehr und mehr aus den gesellschaftlichen Zusammenhängen herausfallen (vgl. z.B. Bude u. Willisch 2008).

*Teilhabemedium Erwerbsarbeit:* Bei anhaltend hoher *Arbeitslosigkeit* bietet die Sozialpolitik als Arbeitsmarktpolitik inzwischen alle rechtlichen Mittel auf („Hartz-Reformen“), um möglichst alle Arbeitslosen erwerbsarbeitsfähig

und -willig zu machen, alle „in Arbeit“ zu bringen. Das gilt auch für die Teilgruppe der behinderten Menschen, die von Arbeitslosigkeit und Ausschluss aus dem Erwerbsarbeitsleben immer schon weit überproportional betroffen waren. Die Chancen auf Eingliederung in den „ersten“ Arbeitsmarkt sind für Menschen mit Behinderungen (besonders mit schweren), trotz aller Fortschritte auf dem Gebiet der beruflichen Rehabilitation, nach wie vor allerdings eher gering.

„*Inklusion ist unteilbar!*“ Aber, so muss man angesichts dieser vielfach beschworenen Parole kritisch nachfragen, was ist mit den „Überflüssigen, Unnützen, Unproduktiven“ oder denen, die gesellschaftlich „nicht mehr mithalten können“? In der Praxis der Behindertenhilfe und Psychiatrie sind das besonders die Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung, sowie die chronisch psychisch kranken Menschen, die als „nicht arbeitsfähig“ bzw. als „erwerbsunfähig“ besonders hart von andauernder Arbeitslosigkeit und sozialer Exklusion betroffen sind – und zwar mit eher zunehmender Tendenz. Was heißt es, auch und gerade bei ihnen von einem (Menschen-)“Recht auf Arbeit und Teilhabe an der Gesellschaft“ zu reden?

Von ihnen, den Schwächsten und den am stärksten Benachteiligten, müssen alle Überlegungen und Bestrebungen in puncto Integration, Inklusion, Selbstbestimmung und Teilhabe ihren Ausgang nehmen. Diese grundsätzliche *ethische* Position muss ein unbedingtes Prinzip der Heil-, Sonder-, Behinderten- und Rehabilitationspädagogik sein, dessen praktische Geltung sie stets auch politisch einfordern muss. In diesem vollen Sinne „inklusiv“ muss zunächst einmal die Heilpädagogik (hier als Synonym für alle auf das Thema „Behinderung“ bezogenen pädagogischen Disziplinen) selber sein; das ist sie ihrem *Ethos* und ihrem Selbstverständnis unbedingt schuldig (vgl. Gröschke 1993, 1997, 2008).

Dieser „Eckstein“ im ethischen Selbstverständnis der Heilpädagogik (die Figur des Menschen mit schweren, schwersten oder mehrfachen Behinderungen), der oft genug in der Behindertenpolitik und auch in der Praxis der Behindertenhilfe ein „Stein des Anstoßes“ ist, soll auch meine weiteren Überlegungen als ethischer Ausgangspunkt und ständiges Prüfkriterium orientieren. Als emanzipatorisches und inklusives Projekt hat die Heilpädagogik eine besondere „Option für die Armen“.

Wenn man Behinderung als gesellschaftliche Kategorie versteht, wie es die ‚Disability Studies‘ begründen, lässt sich anhand dieser Kategorie auch ein Stück Gesellschaftsanalyse durchführen. Das gilt besonders für Phänomene schwerer und mehrfacher Behinderung, da sich angesichts dieser extremen Andersheit menschlicher Lebensformen gesellschaftliche Einstellungen gegenüber „Behinderung“ am stärksten polarisieren. Mit der sozialen Differenzkategorie „schwere Behinderung“ lässt sich besonders radikal, d.h. an die

Wurzeln der gesellschaftlichen Verhältnisse gehend, fragen, wie ernst es Politik und Gesellschaft mit der Parole „Inklusion ist unteilbar!“ wirklich ist. Ich möchte diesen Schwerpunkt meiner Untersuchung (mit Dederich u. Grüber 2007, 9) in folgende Grundsatzfrage fassen: „Was können wir im Spiegel schwerer Behinderungen über die Verfasstheit unserer Gesellschaft lernen?“ Die Ansichten, Meinungen, Wertungen und Umgangsformen im Bezug auf die Gruppe von Menschen mit schweren Behinderungen lassen sich – metaphorisch – als „eine Art Lupe verstehen, in deren Brennpunkt Fragen und Probleme sichtbar werden, die (obwohl es doch um eine kleine Randgruppe zu gehen scheint) unsere Gesellschaft und ihre zukünftige Entwicklung insgesamt betreffen“ (Dederich u. Grüber 2007, 11).

Sowohl Arbeit, wie auch Behinderung und Teilhabe sind zugleich *soziale* und *politische* Kategorien. Ich werde deshalb in dieser Studie das Thema Arbeit/Behinderung/Teilhabe auch sozialpolitisch unterfüttern, d.h. es im Kontext der aktuellen Diskussionen um den *Sozial- und Wohlfahrtsstaat* und seine *Sozialpolitik* verorten.

Mit Achinger (1958, 1971), dem Nestor der deutschen Sozialpolitikforschung der Nachkriegszeit, gehe ich von der gesellschaftsgestaltenden Wirkung der Sozialpolitik aus, von ihren „Arbeitsordnungen und Lebenssicherungen“ (Achinger 1971, 129). „In allen Phasen der Entwicklung wird die Sozialpolitik durch gesellschaftliche Veränderungen gewandelt und in allen Phasen bewirkt sie selbst Veränderung“ (Achinger 1958, 72). Sozialpolitik reagiert auf „soziale Probleme“ und schafft damit „soziale Ordnung“.

„Sie bezieht im Verlauf ihrer Geschichte immer weitere Personenkreise und immer neue Sachverhalte in den Wirkungsbereich ihrer Einrichtungen und Programme ein – und weist zugleich zahlreiche Formen und Mechanismen des selektiven, situativen wie kategorialen sozialen Ausschlusses auf“ (so Lessenich 2006, 10, in Bezug auf Achinger).

Sozialpolitik bezieht sich immer auch auf historisch sich wandelnde „Gesellschaftsideale“, Normvorstellungen allgemeiner Art über die „gute Gesellschaft“, aus denen ihre Maßstäbe überhaupt erst abgeleitet, analysiert und kritisiert werden können. In seiner erstmals 1958 erschienenen historisch-systematischen Analyse sozialpolitischer Interventionen „von der Arbeiterfrage zum Wohlfahrtsstaat“ zeigt Achinger, „wie sehr die sozialstaatliche Entwicklung eine Geschichte der ‚Täuschungen‘ – der politischen Akteure selbst wie auch ihrer wissenschaftlichen Beobachter – über die normativen Beweggründe und Implikationen sozialpolitischen Handelns sei“ (Lessenich, ebd. 11).

Ich vermute, dass auch die Akteure in Wissenschaft und Praxis der Behindertenhilfe und Rehabilitation, die sich ja immer in einem sozialpolitischen Rahmen bewegen, ihrerseits auch solchen Täuschungen, Selbsttäuschungen,

Ambivalenzen und Paradoxien ausgesetzt sind. Das heißt: Was möglicherweise hinter wohlmeinenden behindertenpolitischen und -pädagogischen Leitideen und Programmatiken, wie zum Beispiel Inklusion, Normalisierung, Empowerment oder Selbstbestimmung, steckt, ist zunächst einmal eine offene Frage, die eine eingehende Untersuchung verdient.

Dabei ist es mein besonderes anthropologisch-ethisches Anliegen, auch hier, auf der sozialpolitischen „Liste der Vergessenen“ (Achingner 1971, 144), die Gruppe der Menschen mit schweren Behinderungen in den Blick zu rücken, die außerhalb des Arbeits- bzw. des Erwerbslebens stehen und dadurch Gefahr laufen, in einer am *Erwerbsparadigma* ausgerichteten Arbeitsgesellschaft in ihren sozialen Rechten systematisch übergangen zu werden. Menschen mit schweren, mehrfachen, komplexen Behinderungen sind und bleiben der Testfall, die Nagelprobe jeder auf gerechte Teilhabe eingestellten Sozial- und Gesellschaftspolitik.

Wenn es um Teilhabe an Arbeit – und darüber vermittelt – um „Teilhabe an der Gesellschaft“ für Menschen mit Behinderungen geht, stellen sich zunächst zwei grundsätzliche Fragen: Wie sind eigentlich die gesellschaftlichen Verhältnisse beschaffen, in die Menschen mit Behinderungen, besonders auch mit schweren Behinderungen, integriert oder inkludiert werden sollen und an denen sie „teilhaben“ sollen (Kapitel 1 „In welcher Gesellschaft leben wir?“) – und in welcher wollen wir leben?

In Fortsetzung dieser ersten Gesellschaftsanalyse aus Kapitel 1 geht das Kapitel 2 dann thematisch näher und spezifischer auf den gesellschaftlichen Kontext von Arbeit, Behinderung und Rehabilitation ein. Ich schildere eine Arbeitsgesellschaft im Umbruch (Kapitel 1.2), in der die „Prekarisierung“ der Lebens-, Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse sowie Phänomene sozialer Exklusion besondere Berücksichtigung erfahren.

Wie bereits angedeutet, setzt die Sozialpolitik seit einiger Zeit nachdrücklich auf das Programm einer lückenlosen Arbeitsbeschaffung für ihr Klientel und seine Integration in den Arbeitsmarkt. Schlagwortartig verdichtet geht die Entwicklung vom *Fürsorge-* und investiven *Versorgungsstaat* traditioneller Prägung zum heutigen „aktivierenden Sozialstaat“. Man kann beobachten, dass zunehmend auch die Behindertenpolitik als Teil der Sozialpolitik sich zunehmend ebenso als *Arbeitsmarktpolitik* profiliert (Kapitel 2.2). Auch die Bereiche der Rehabilitation behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen (Kapitel 2.3) und der sozialpsychiatrischen Therapie (Kapitel 2.4) weisen, unter dieser arbeitspolitischen Perspektive betrachtet, eine eigentümliche Zentrierung auf das Prinzip „Arbeit/Erwerbsarbeit“ auf. Beide Bereiche gesellschaftlicher wie professioneller sozialer Praxis, *Rehabilitation* wie *Psychiatrie*, erweisen sich in dieser Perspektive als stark von der „Ideologie“ und den Strukturen der Arbeitsgesellschaft geprägte Institutionen und Hand-

lungsfelder. Die anhaltende „Krise der Arbeitsgesellschaft“ tangiert dann auch zwangsläufig diese beiden gesellschaftlichen Bereiche und nötigt sie zu einer kritischen Überprüfung und Revision ihrer historisch überkommenen Fixierung auf das Paradigma der Erwerbsarbeit und das Prinzip der Integration in den Arbeitsmarkt.

Das nächste Kapitel 3 fragt nach den „Verheißungen der Arbeitsgesellschaft“, mit der diese moderne Gesellschaftsformation ihren historischen Siegeszug angetreten hatte, und worin genau das „Arbeitsversprechen in der Moderne“ bestand oder vielleicht auch immer noch besteht (Kapitel 3.1: Wohlstand, Integration, soziale Anerkennung, Teilhabe). Es stellt sich die Frage, wie weit sich dieses Versprechen für die Mitglieder der Arbeitsgesellschaft erfüllt oder auch nicht erfüllt hat. Wenn der Arbeit ein so hoher Wert und eine solche entscheidende Bedeutung für die Zuteilung von Lebenschancen zugesprochen wird, wie es in unserer Gesellschaft zweifellos der Fall ist, stellt sich prinzipiell die Frage, ob es dann ein „Recht auf Arbeit“ gibt oder geben muss; diese Frage behandelt das Kapitel 3.2 unter sozialetischem und sozialpolitischem Aspekt.

In Kapitel 4 steht in erster Linie Begriffsarbeit an – Arbeit am Begriff der Arbeit. Es geht in diesem Kapitel um die Anthropologie von *Arbeit* und *Tätigkeit* als Äußerungsformen der ‚vita activa‘. Was heißt und bedeutet eigentlich „Arbeit“ als (historisch-)anthropologisches Grundphänomen? Was – außerhalb von Erwerbsarbeit – sind Formen von Tätigkeit, über deren Kultivierung die Transformation von einer „Arbeitsgesellschaft“ der die Arbeit ausgeht“ zu einer zukünftigen inklusiven „Tätigkeitsgesellschaft“ gelingen könnte? Es sollte sich zeigen lassen, dass „Tätigsein: mehr als Arbeit“ ist (Kapitel 4.3).

Da die allermeisten Menschen zunächst einmal arbeiten (müssen), um Geld für ihren Lebensunterhalt zu erwerben, stellt sich im „Postlaborismus“ einer Gesellschaft, die nicht mehr alle ihre Mitglieder auf Erwerbsarbeit verpflichten kann, die entscheidende Frage nach der materiellen Absicherung der Menschen, die keiner Erwerbsarbeit nachgehen (können). In diesem Zusammenhang erscheint mir, gerade im Hinblick auf Menschen mit schweren Behinderungen, die Idee einer Lebenssicherung mit „garantiertem Grundeinkommen“ als faszinierende Möglichkeit, die inzwischen das Stadium der „reinen Utopie“ verlassen hat (Kapitel 4.4).

Im abschließenden Kapitel 5 werde ich noch einmal das Thema „Arbeit, Tätigkeit, Teilhabe“ auf die Lebenssituation der Menschen mit schweren Behinderungen zuspitzen, um das Projekt einer „inklusive Gesellschaft“ und einer gleichberechtigten, uneingeschränkten Teilhabe *aller* Menschen an der Gesellschaft einer letzten Belastungserprobung zu unterziehen. Hinter der Sozialutopie der inklusiven Gesellschaft finden sich vielleicht die Konturen



einer realen Gesellschaft, die im wesentlichen so beschaffen ist, dass wir alle (oder doch die meisten von uns) gerne und gut in ihr leben möchten.

In Bezug auf die weiter oben skizzierten Beobachtungen aktueller gesellschaftlicher Verhältnisse mit ihren Widersprüchen, Gegenläufigkeiten und Paradoxien ist es mein zunächst wichtigstes Anliegen mit dieser Studie, für einen *skeptischen Realitätssinn* im Felde der Behindertenhilfe einzutreten, für ein kritisches *Differenzbewusstsein*, für den Unterschied zwischen Wunsch und Wirklichkeit, in Bezug auf Inklusion und gesellschaftliche Teilhabe aller Menschen.

Gerade im Bezug auf das gesellschaftliche Konfliktfeld Arbeit und der allseits vertretenen Forderung einer Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen halte ich einen solchen kritischen Realitätssinn für unabdingbar. Es geht mir dezidiert auch um das, was man einmal „Ideologiekritik“ genannt hat, nämlich um eine kritische Analyse gängiger sozial- und rehabilitationspolitischer Leitvorstellungen (z.B. Selbstbestimmung, Teilhabe, Integration in Arbeit), um die Analyse ihrer gesellschaftlichen Semantik, d.h. der interessegeleiteten sozialen Bedeutungsverschiebungen solcher Leitvorstellungen und Prinzipien im gesellschaftlichen Diskurs und im Transformationsprozess unserer Gesellschaft.

Wenn sich die Rehabilitations- und Behindertenpädagogik (Heilpädagogik) als „Partizipationswissenschaft“ profilieren und ausweisen will, dann muss sie ihren gesellschaftsanalytischen und gesellschaftskritischen Blick schärfen und vertiefen, um realistisch einschätzen zu können, wie Partizipation (Teilhabe) für alle möglich sein könnte und wie sie dieses Projekt gesellschaftlicher Teilhabe unterstützen und fördern könnte.

Die vorliegende Studie schließt an gesellschaftsorientierte Vorarbeiten an (vgl. Greving u. Gröschke 2002; Gröschke 2004), mit denen wir an unser Fach, die Heilpädagogik, appellierten, sich seiner gesellschaftlichen Situiertheit klarer bewusst zu werden. Die zugleich *wissenschaftstheoretische* wie *erkenntnispraktische* und *handlungsorientierende* Position der Heilpädagogik zwischen den Polen einer *individualistischen* Subjekt- und einer *kollektivistischen* Gesellschaftswissenschaft erfordert gerade beim Thema Arbeit/ Behinderung/Teilhabe eine „Heilpädagogik mit dem Gesicht zur Gesellschaft“.