
25. Jahrgang 2014, Heft 2

Elisabeth Wacker – Axel Groenemeyer (Hrsg.)

Diversität und Inklusion

Umgang mit Vielfalt und Verschiedenheit bei Beeinträchtigung und Behinderung

Einleitung

Diversität und Inklusion bei Beeinträchtigung und Behinderung

Axel Groenemeyer – Elisabeth Wacker

147

Soziale Praxis – Institutionen – Diskurse – Erfahrung

Behinderung im Problematisierungsprozess

Axel Groenemeyer

150

Macht der Differenz – Perspektiven der Disability Studies
auf Diversität, Intersektionalität und soziale Ungleichheit

Anne Waldschmidt

173

„Wahrheitsspiele“: Diversity versus oder inklusive Intersektionalität?

Gertraude Krell

194

Konstruktion – Anerkennung – Problematisierung

Ambivalenzen der Kategorie Behinderung im Kontext von
Inklusion und Diversität

Gudrun Wansing

209

Verwobene Behinderungsprobleme

Diversität und Inklusivität als Spagat und Zwickmühle

Elisabeth Wacker

231

Diversity (Management-)Diskurse in Organisationen:

Behinderung als „Grenzfall“?

Laura Dobusch

268

Disability meets Diversity

Dispositivtheoretische Überlegungen zum Verhältnis von
Situativität, Intersektionalität, Agency und Blindheit

Miklas Schulz

286

Inklusion und Gerechtigkeit – Voraussetzungen und Grenzen für
Teilhabemöglichkeiten in der Gegenwartsgesellschaft

Isabella Bertmann – Luisa Demant

301

**Personenzentrierung als sozialpolitische Programmformel
im Zeichen der Inklusion** – Zu den Widersprüchlichkeiten
einer Neuausrichtung des Hilfesystems für Menschen mit
Behinderungen

Markus Schäfers

317



CENTAURUS
Verlag & Media KG

ISSN 0939-608X

ZEITSCHRIFT FÜR SOZIALE PROBLEME
UND SOZIALE KONTROLLE
[Soziale Probleme]

„Personenzentrierung“ als sozialpolitische Programmformel im Zeichen der Inklusion

Zu den Widersprüchlichkeiten einer Neuausrichtung des Hilfesystems für Menschen mit Behinderungen

von Markus Schäfers

Zusammenfassung

Der Beitrag stellt Analyseergebnisse zum Diskurs der Eingliederungshilfereform vor, in dem „Personenzentrierung“ als sozialpolitische Programmformel benutzt wird. Als Ergebnis lässt sich erkennen, dass Personenzentrierung im politischen Diskurs institutionalisiert wird und dazu dient, die spezifische Ausrichtung einer gesetzespolitischen Reform der Eingliederungshilfe zu legitimieren. Dabei ist eine Transformation der Deutungsangebote zum Begriff Personenzentrierung beobachtbar, die von widersprüchlichen diskursiven Figuren durchzogen erscheint. So dient Personenzentrierung einerseits der Markierung des Reformansatzes, vor allem durch die Abgrenzung von einem institutionszentrierten Hilfesystem. Andererseits stützt der diskursive Gebrauch des Begriffs ein institutionsbezogenes System dergestalt, dass letztlich eine „Re-Institutionalisierung“ vorangetrieben wird, in der Fragen des Verwaltungshandelns und staatliche Steuerungspotenziale im Mittelpunkt stehen. Die Vorstellung von Personenzentrierung als Promotor der Inklusionsidee hat dabei schwindende Bedeutung.

1. Einleitung

In der Diskussion um neue gesetzliche Grundlagen der Rehabilitation und Teilhabe wird „Personenzentrierung“ als wegweisende sozialpolitische Programmformel benutzt. Weg von standardisierter Versorgung hin zu personenbezogenen Arrangements – mit dieser Formel verbindet sich das Versprechen auf ein reformiertes System der Behindertenhilfe, das Menschen mit Behin-

derung stärker in ihrer Verschiedenheit (Diversität) wahrnimmt und ihre gesellschaftliche Teilhabe mit individuell passenden Leistungen fördert.

Auf den ersten Blick scheint Personenzentrierung geeignet zu sein, einer programmatischen Neuausrichtung des Hilfesystems Richtung und Form zu verleihen. Begriffe jedoch sind kontingent, sie werden von Akteuren mit Bedeutungen aufgeladen, konstruiert und kontextualisiert. Im Rahmen politischer Diskurse dienen sie dazu, kollektiv verbindliche Deutungen zu institutionalisieren. Kollektiv anerkannte Deutungen wiederum sind legitimierungsfähige Deutungen – also Deutungen, die dazu benutzt werden können, politisches Handeln zu legitimieren (Schwab-Trapp 2010: 172).

So ist auch in Bezug auf Personenzentrierung davon auszugehen, dass sich unter diesem schillernden Begriff recht unterschiedliche Vorstellungen davon vereinigen können, wie das Unterstützungssystem für Menschen mit Behinderung zu reformieren und an den Zielsetzungen der Behindertenrechtskonvention auszurichten ist. Dennoch ist in den politischen Diskursarenen eine gewisse – fast schon seltsam anmutende – Einigkeit, scheinbare Plausibilität und Selbstverständlichkeit zu beobachten, mit der die verschiedenen „Diskursgemeinschaften“ (Jäger/Jäger 2007: 30) den Begriff verwenden – ungeachtet divergierender politischer Interessen. Diese Beobachtung ist Ausgangspunkt meiner Untersuchung zum Diskurs der Eingliederungshilfe-reform.

Forschungsleitende Fragen sind: Von welchen „Deutungskämpfen“ wird der diskursive Legitimationsprozess im Kontext der Eingliederungshilfe-reform bestimmt? Warum suchen sich die Diskursgemeinschaften ausgerechnet Personenzentrierung als Schlüsselbegriff und Reformformel aus (und nicht etwa andere Begriffe und Konzepte)? Wie geht der Diskurs mit dem institutionenkritischen Potenzial des Begriffs um? Wie wird der Begriff Personenzentrierung im sozialpolitischen Diskurs inhaltlich bestimmt, in welche Kontexte wird er gesetzt, welche Funktionen erhält er? Wie wird der Diskurs rund um Personenzentrierung strukturiert? Erkenntnisse darüber, welche Position und Funktion Personenzentrierung im Diskurs erhält, helfen dabei, Entscheidungen zu erklären, die auf den diskursiven Praktiken basieren – einschließlich sich daran anschließender politischer Handlungen (z. B. Gesetzgebung).

Im Folgenden werde ich zunächst – zur besseren Einordnung der Untersuchungsergebnisse – auf die Bedeutung des Begriffs Personenzentrierung und seine Genese eingehen, da davon auszugehen ist, dass mit dem Rückgriff

auf Schlüsselbegriffe oder -konzepte in sozialpolitischen Diskursen bestimmte Konnotationen aktualisiert werden, die mit den begrifflichen Wurzeln verbunden sind. Anschließend skizziere ich Strukturaspekte der Eingliederungshilfe sowie den bisherigen Diskussionsverlauf und Reformprozess. Es folgt ein Überblick über zentrale Untersuchungsergebnisse, die sich – für den vorliegenden Beitrag – auf die diskursive Karriere des Begriffs Personenzentrierung beziehen, also auf „spezifische Deutungen und Argumente im Verlauf eines diskursiven Ereignisses oder in der Abfolge diskursiver Ereignisse [...] und Veränderungen im Gebrauch dieser Deutungen und Argumente“ (Schwab-Trapp 2010: 178).¹

2. Zum Begriff „Personenzentrierung“

Personenzentrierung lässt sich als Ausdruck eines Perspektivenwechsels im Rehabilitationssystem verstehen, der in der Fachliteratur mit der Formel „von der institutionellen zur personalen Perspektive“ bzw. „von der institutionsbezogenen zur personenbezogenen Orientierung“ beschrieben wird (vgl. Beck 2002; Franz 2014; Schädler 2002; Thimm 2001; Wacker/Wansing/Schäfers 2009). Diese Umorientierung vollzieht sich in Richtung einer individuelleren Bearbeitung von Bedarfs- und Problemlagen. Damit reagiert die Programmatik des Hilfesystems auf Aspekte des gesellschaftlichen Wandels, der – mit einiger Verzögerung – auch die Lebenssphären behinderter Menschen erreicht hat: die Freisetzung aus traditionell vorgegebenen Strukturen und Lebensmustern, die Individualisierung der Lebensentwürfe und Pluralisierung der Lebensstile. Diese Prozesse lassen den Einzelnen stärker als verantwortlichen Regisseur seines Lebens hervortreten (vgl. Rohrman 2003).

Die Formel „von der institutionellen zur personalen Perspektive“ richtet sich gegen ein traditionell separierendes Rehabilitationssystem mit vorwiegend pauschalen Angeboten und standardisierten Versorgungspaketen, das im Widerspruch zu gesellschaftlichen Individualisierungs- und Pluralisierungsprozessen steht. Das gegenwärtige System der Behindertenhilfe gilt als strukturell institutionsbezogen und paternalistisch; im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis zwischen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigten sind die Adressatinnen und Adressaten der Leistungen schwach positioniert. Institutionelle Kräfte zeigen sich in diesem System als überaus wirkmächtig – das betrifft das gesamte Leistungsgeschehen von der Bedarfs-

ermittlung bis zur Qualitätsbeurteilung. Bislang „ist die Formulierung von Zielen und Qualitätsstandards überwiegend professionell dominiert; die Sichtweisen der Betroffenen erfahren nur eine unzureichende Berücksichtigung“ (Beck 1998: 355).

Unter einer personalen Perspektive haben sich die Hilfen für Menschen mit Behinderungen an den Folgen für die Lebensführung zu orientieren. Nicht die Bearbeitung kollektiver Risiken, sondern die Fokussierung der Person in ihrer Lebenswelt, die Gestaltung individueller Arrangements, welche jede einzelne Person bei der Entwicklung eines eigenen Lebensstils und der Verwirklichung einer möglichst autonomen Lebensführung unterstützen, rückt mehr und mehr in den Vordergrund (vgl. Wacker/Wansing/Schäfers 2009). Die Hilfebedürftigen erscheinen nicht mehr als einheitliches Kollektiv, das beplant und behandelt wird, sondern als Individuen mit höchst unterschiedlichen Bedarfen und Weltansichten, die in ihrer Verschiedenheit Anerkennung erfahren.

Als Alltags- oder Lebensweltorientierung hat diese Forderung Eingang in die (sozial-)pädagogische Diskussion gehalten (vgl. Grunwald/Thiersch 2004). Lebensweltorientierung fokussiert die erfahrenen Lebensräume und sozialen Bezüge von Menschen; erst der Bezug zur konkreten Lebenssituation stellt das Wissen bereit, was genau an Unterstützung benötigt wird. Mit der Umstellung des Hilfebedarfs von einer institutionsbezogenen auf eine personenbezogene und lebensweltliche Kategorie wird ein Mensch mit Behinderung – in seiner Lebenswelt, mit seinen Selbstdeutungen und Zielvorstellungen – zum Angelpunkt der Unterstützungsplanung und nicht eine Organisation und ihre Leistungsprogramme. *„Eine an lebensweltlichen Bedarfslagen ausgerichtete Bedarfsplanung muss [...] danach fragen, was Menschen brauchen, um in einer Gemeinde oder Region unter [...] allgemeinen Ziel- und ihren persönlichen Zukunftsperspektiven leben zu können, und nicht nach dem, was sie brauchen (dürfen) innerhalb eines (sich nicht verändernden) Angebots“* (Beck 2002: 53).

Eine personenbezogene und lebensweltorientierte Perspektive ist somit institutionskritisch und professionsskeptisch angelegt: Durch die Orientierung am Subjekt betont sie, Menschen (mit Behinderungen) nicht zuvorderst in ihren Beeinträchtigungen zu sehen und nicht auf ihre Rolle als Hilfeempfänger zu reduzieren. Insbesondere hebt sie die grundsätzliche autonome Zuständigkeit jeder Person für ihren eigenen Alltag heraus (vgl. Grunwald/

Thiersch 2004) und warnt vor der „Kolonialisierung der Lebenswelt“ durch die Logiken des Hilfesystems (vgl. Früchtel/Budde 2010: 56).

„Personenzentrierung“ als Begriff taucht im deutschsprachigen Raum zum ersten Mal im Bereich der Sozial- und Gemeindepsychiatrie auf (vgl. APK 2002).² Zur Verbreitung beigetragen hat sicherlich der „Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplan“ (IBRP), der von der Aktion Psychisch Kranke in den 1990er Jahren im Rahmen eines Forschungsprojektes des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelt wurde. Die individuelle Hilfeplanung im Sinne des IBRP galt dabei als „Schlüssel zur personenzentrierten Hilfeleistung“ (ebd.: 36). Das Instrument hat breite Verwendung im Bereich der psychiatrischen Hilfen erfahren und wurde auch im System der Behindertenhilfe vielfach aufgegriffen (vgl. Kauder 2001).

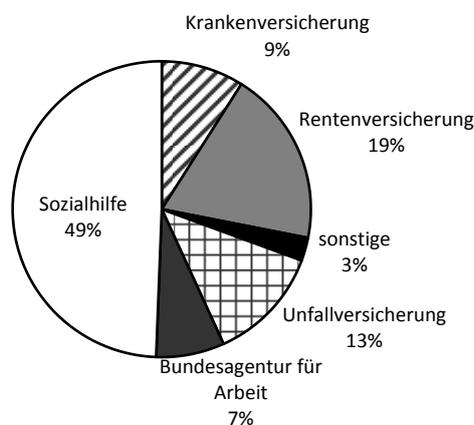
In die politische Debatte um die Eingliederungshilfereform gehoben wurde der Begriff Personenzentrierung durch die Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK). In einem sogenannten „Vorschlagspapier“ der ASMK findet der Begriff zum ersten Mal Erwähnung (vgl. auch Schütte 2013: 12): „Es wird vorgeschlagen, die Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten Hilfe zu einer personenzentrierten Hilfe neu auszurichten“ (ASMK 2008: 5). Personenzentrierung wird hier verstanden als Ansatz zur Förderung von Inklusion und gesellschaftlicher Teilhabe. Der Begriff wurde in den Folgepapieren der ASMK zu einem Leitbild der Eingliederungshilfereform.

3. Eingliederungshilfereform und Bundesteilhabegesetz

Bevor der Verlauf zur Reformdebatte skizziert wird, soll zunächst das System der Eingliederungshilfe umrissen werden. Die Eingliederungshilfe ist eine der wichtigsten leistungsrechtlichen Grundlagen für die Unterstützung von Menschen mit Behinderung. Von allen Ausgaben für Rehabilitationsleistungen (im Jahre 2011 rund 30 Mrd. Euro) entfällt rund die Hälfte auf die Sozialhilfe für sogenannte „Eingliederungshilfe für behinderte Menschen“ (vgl. Abbildung 1). Damit ist die Sozialhilfe der größte Rehabilitationsträger. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Menschen mit Behinderungen *„die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen*

angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen“ (§ 53 Abs. 3 SGB XII).

Abbildung 1: Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe nach Leistungsträger (Gesamt: 30,6 Milliarden Euro; vgl. BAR 2014)



Im Jahre 2012 lag die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen bei 821.000 Personen (BMAS 2014a: 2f.). Insbesondere seit der Wiedervereinigung Deutschlands lässt sich eine rapide Steigerung feststellen; 1991 lag die Zahl noch bei rund 324.000. Die Kosten der Eingliederungshilfe haben sich im selben Zeitraum verdreifacht (vgl. Statistisches Bundesamt 2013: 7).

Der Leistungskatalog der Eingliederungshilfe (vgl. § 54 SGB XII) ist sehr weit, er umfasst medizinische, heilpädagogische und andere Rehabilitationsmaßnahmen und ist vom Gesetzgeber nicht abschließend festgelegt. Zu den am häufigsten erbrachten Leistungen zählen Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten, Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen und Heilpädagogische Leistungen für Kinder.

Von den 821.000 Empfängerinnen und Empfängern von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen erhält ein Anteil von ca. 70 Prozent diese Leistungen in (teil-) stationären Einrichtungen und 30 Prozent außerhalb von Einrichtungen (BMAS 2014a: 14). Betrachtet man nur die wohnbezogene

Eingliederungshilfe, so ist auch hier ein stationäres Übergewicht zu beobachten: Von rund 347.000 Menschen mit Behinderung wurden 58 Prozent in Wohneinrichtungen betreut (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Personen, die Eingliederungshilfe im Wohnbereich erhalten (Daten aus 2010; vgl. Statistisches Bundesamt 2013: 24)

	<i>Personen mit Eingliederungshilfe</i>	<i>in %</i>
in einer Wohneinrichtung	202.359	58%
in einer Wohngemeinschaft (ambulant betreut)	17.273	5%
in einer eigenen Wohnung (ambulant betreut)	127.808	37%
gesamt	347.440	100%

Die Bedeutung und der Reformbedarf der Eingliederungshilfe, so wie er von verschiedenen Interessengruppen artikuliert wird, sind vor diesem, auch ökonomischen Hintergrund einzuordnen. Bereits diese Übersichtszahlen verdeutlichen einige Probleme, mit denen sich die Eingliederungshilfe konfrontiert sieht: Neben steigenden Fallzahlen und Ausgaben betrifft dies insbesondere die Steuerung und leistungsrechtliche Gewährung von Hilfen: Welche Hilfeformen einer Person zugänglich gemacht werden, ist strukturell betrachtet vor allem von der örtlich vorfindbaren Angebotsstruktur abhängig (die in vielen Regionen Deutschlands stationär dominiert ist), nicht zwingend vom individuellen Teilhabebedarf oder dem Willen eines Menschen mit Behinderung und des sozialen Umfelds. Das Leistungssystem gilt als strukturell einrichtungsbezogen und scheint sich schwer zu tun mit einer Neuausrichtung im Sinne einer Individualisierung der Hilfen (vgl. Schäfers 2008: 61 ff.).

Der von den unterschiedlichen politischen Interessengruppen formulierte Reformbedarf betrifft also verschiedene Ebenen, u. a.:

- Fragen der inhaltlichen Weiterentwicklung von (Assistenz-)Leistungen (Individualisierung und Flexibilisierung der Hilfen, Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts von Menschen mit Behinderungen),

- Fragen der Administration, Steuerung und Koordination (Zugang und Beratung, Bedarfsfeststellung, Leistungsgewährung, Teilhabeplanung und -management),
- Frage der Herauslösung aus dem Fürsorgeprinzip der Sozialhilfe (Abschaffung der Bedürftigkeitsnotwendigkeit),
- Fragen der Kostenübernahme und Verteilung (mögliche Kostenbeteiligung des Bundes) sowie
- Fragen einer inklusiven Sozialraumgestaltung (im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention).

Die verschiedenen Deutungen des Reformbedarfs sind Teil des sozialpolitischen Diskurses (vgl. dazu u. a. Gitschmann 2013; Lachwitz 2009; Schütte 2013; Welti 2014); oben genannte und weitere Problemstellen werden seit mehreren Jahren im Zusammenhang mit der Eingliederungshilfereform von sozialpolitischen Akteuren, Leistungsträgern, Leistungsanbietern und Interessensvertretungen behinderter Menschen gefordert und diskutiert.

Als politisch bedeutsam hervorzuheben ist in diesem Kontext der bereits erwähnte so genannte „ASMK-Prozess“: Im Auftrag der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) hat eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe über mehrere Jahre Reformvorschläge zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe erarbeitet. Dieser Prozess mündete in „Eckpunkten“ (ASMK 2009; 2010) sowie einem „Grundlagenpapier“ (ASMK 2012), das aus Sicht der Arbeitsgruppe notwendige Reformschritte erläutert, sowie in eine Debatte darüber mit den Verbänden der Behindertenhilfe und Selbsthilfe. Gesetzgeberische Konsequenzen hat dies bislang nicht.

Im Jahre 2012 hat der Bundesrat eine von allen Ländern getragene Entschließung zur „Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes“ vorgelegt. Konkretisiert wurde diese Forderung im Rahmen des Fiskalpakts, in dem eine Übereinkunft zwischen Bund und Ländern getroffen wurde, in der nächsten Legislaturperiode des Deutschen Bundestages ein Bundesleistungsgesetz zu schaffen, das die rechtlichen Vorschriften der Eingliederungshilfe in der bisherigen Form ablösen und dabei eine Kostenbeteiligung des Bundes regeln soll (vgl. ASMK 2013: 82; Gitschmann 2013; Schütte 2013). Spätestens seitdem CDU, CSU und SPD (2013: 67) im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode angekündigt haben, „ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz)“ zu erarbeiten, wird die Dis-

kussion um eine Eingliederungshilfereform unter dem Stichwort „Bundesteilhabegesetz“ fortgesetzt und erweitert. Das federführende Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat Mitte 2014 ein Beteiligungsverfahren initiiert und dazu eine „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz“ eingerichtet, an der Vertreter von Bund, Ländern und Kommunen, der Sozialversicherungsträger, der Sozialpartner, Fach- und Berufsverbände sowie Selbsthilfe teilnehmen (vgl. BMAS 2014b). Bis 2015 soll das Bundesteilhabegesetz erarbeitet sein und in der laufenden Legislaturperiode beschlossen werden.

4. Karriere des Begriffs Personenzentrierung im Diskurs der Eingliederungshilfereform

4.1. Methodische Vorbemerkungen

Die folgende Darstellung der Analyseergebnisse zum Diskurs der Eingliederungshilfereform konzentriert sich auf einen Aspekt: die diskursive Karriere des Begriffs Personenzentrierung. Der Diskursbegriff, welcher der Analyse zugrunde liegt, versteht Diskurse als sprachliche Praxis, die durch die gesellschaftliche und politische Praxis geprägt werden und zugleich auf diese zurückwirken. Diskursanalyse ist „als Analyse von Deutungsangeboten [...] eine Analyse von Argumenten für die Einnahme einer Perspektive, die politische Handlungen entweder legitimiert oder delegitimiert“ (Schwab-Trapp 2010: 174).

Methodisch orientiert sich die Analyse an den Vorschlägen von Diaz-Bone (2006) und Schwab-Trapp (2010). Die im Fokus stehende Karriere des Begriffs Personenzentrierung wird dabei als Deutungsgeschichte verstanden: Mit welchen Deutungen und Argumenten wird Personenzentrierung in der Abfolge diskursiver Ereignisse verbunden, wie lässt sich die diskursive Karriere rekonstruieren, welche deutungsrelevanten Transformationen erfährt der Begriff (vgl. ebd.: 178)?

Zur Sondierung und Korpusbildung werden zunächst Texte gesammelt (vor allem politische Positionspapiere, Protokolle, Empfehlungen, Stellungnahmen und Kommentare), die in direktem Zusammenhang mit der Diskussion um die Reform der Eingliederungshilfe (später: Bundesteilhabegesetz) stehen. Da der Diskurs in erster Linie aus der Warte der beteiligten politischen Akteure rekonstruiert werden soll, werden zunächst von Wissenschaft-

lern bzw. in ausschließlich wissenschaftlichen Zusammenhängen produzierte Texte von der Analyse ausgenommen; sie werden als Hintergrundmaterial einer „reflektierenden Interpretation“ (siehe unten) benutzt. Zur weiteren Reduktion und näheren Untersuchung der Deutungsgeschichte von Personenzentrierung wird das Ausgangsmaterial gezielt nach Dokumenten durchforstet, die sich auf den Begriff „Personenzentrierung“ beziehen, auch in sprachlichen Abwandlungen wie z. B. „personenorientiert“, „individuumbezogen“, „klientenzentriert“, „Subjektförderung“. Tabelle 2 gibt eine Übersicht, von welchen Diskursgemeinschaften Texte in die nähere Analyse einbezogen worden sind.

Tabelle 2: Im Diskurskörper berücksichtigte Diskursgemeinschaften

Politische Institutionen (im engeren Sinne, u. a. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) und ihre Arbeitsgruppen, Bundes- und Landesregierungen, Bundes- und Landesministerien, politische Parteien und Fraktionen)
Interessensvertretung behinderter Menschen/ Selbsthilfeforen und -verbände
Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Fachverbände der Behindertenhilfe
Leistungsträger und ihre Zusammenschlüsse (vor allem Träger der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfe)
Gemeinsame Foren und Vereinigungen (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Deutsche Vereinigung für Rehabilitation)

Nach einer Quellenanalyse und strukturierten Textlektüre, die sich an der Methodik qualitativer Inhaltsanalysen orientiert (vgl. Mayring 2000), werden bedeutsame Textpassagen, die auf den Begriff „Personenzentrierung“ rekurrieren, ausgewählt. Zur näheren Untersuchung werden die Fundstellen „expliziert“, d. h. sie werden im Sinne einer „reflektierenden Interpretation“ (Schab-Trapp 2010: 185) kontextuell eingebettet und lexikalisch erläutert in Richtung historisch gewachsener Bedeutungsschichten und Verweisungszusammenhänge. Hierbei wird als Vergleichshorizont auch die Genese des Begriffs Personenzentrierung eingebunden (vgl. Abschnitt 2). Leitfragen dieser interpretativen Analytik sind: Welche Deutungen, Verknüpfungen, Verwei-

sungen finden sich wiederkehrend? Welche Kohärenzen und Widersprüchlichkeiten lassen sich dabei feststellen? (vgl. Diaz-Bone 2006: 15). Im Analyseprozess zeigt sich, dass sich diese Interpretationen „diskursiven Figuren“ zuordnen lassen, sozusagen „Interpretationen zweiter Ordnung“. Die nachfolgende Darstellung gibt zentrale Untersuchungsergebnisse der interpretativen Analytik wieder und ist nach den reflexiv gebildeten „diskursiven Figuren“ gegliedert. Nicht die Bedeutung einzelner Diskursbeiträge steht im Vordergrund, sondern welche typischen diskursiven Konfigurationen sie abbilden (vgl. Keller et al. 2010: 12).

4.2. Diskursive Figuren und ihre Widersprüchlichkeiten

Die Analyse des Diskurses zur Eingliederungshilfereform lässt eine Transformation der Deutungsangebote zum Begriff Personenzentrierung zum Vorschein kommen. Unerwartet ist, dass sich diese Transformation „quer“ zu den Diskursgemeinschaften vollzieht. Die Deutungsangebote selbst weisen in der Abfolge diskursiver Ereignisse einen unterschiedlichen „Verbreitungs- oder Institutionalierungsgrad“ auf (Schwab-Trapp 2010: 174) und scheinen für den Gesamtdiskurs unterschiedliche Funktionen zu übernehmen, die im Folgenden erläutert werden.

„Personenzentrierung“ dient der Markierung des Reformansatzes

In der ersten Phase des Diskurses dient „Personenzentrierung“ der Markierung des Reformansatzes, vor allem durch die Abgrenzung von einem institutionsbezogenen Hilfesystem. Mit der Einführung des Begriffs in die politische Debatte wird Personenzentrierung in die Nähe von Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und Selbsthilfe gestellt (vgl. auch Schütte 2013: 12):

„Ausgehend vom Selbstbestimmungsrecht und der Eigenverantwortung der Menschen mit Behinderungen muss bürgerrechtlich künftig stärker als bisher ein Hilfe- und Unterstützungssystem am Einzelnen und seinen jeweiligen Bedürfnissen ausgerichtet sein.“ (ASMK 2008: 3)

Zugleich – und konkretisierend – wird die „personenzentrierte Hilfe“ durch seine Opposition charakterisiert: die „einrichtungszentrierte Hilfe“.

„Es wird vorgeschlagen, die Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten Hilfe zu einer personenzentrierten Hilfe neu auszurichten. Damit wird ein emanzipatorischer und bürgerrechtlicher Ansatz verfolgt, der die Forderungen der UN-Konvention einerseits und die Grundsätze des SGB IX sowie die des SGB XII andererseits aufgreift, der vor allem aber dem Grundrecht auf Gleichberechtigung von Menschen mit und ohne Behinderungen geschuldet ist.“ (ASMK 2008: 5)

Hier findet also ein deutlicher Rückbezug des Diskurses zur Genese und fachwissenschaftlichen Bedeutung von Personenzentrierung statt (siehe Abschnitt 2). Zugleich wird Personenzentrierung zu einem „Transmissionskonzept“: Es dient dazu, eine Verbindung zu schaffen zwischen einer abstrakten, paradigmatischen Ebene (Leitziele wie Selbstbestimmung, Inklusion, Teilhabe) und einer konkreteren Ebene gesetzepolitischer Umsteuerungsmaßnahmen. Die avisierten rechtlichen Maßnahmen, u. a. eine Abkoppelung der Leistung von der Wohnform, werden als Folge von Personenzentrierung konstruiert und damit legitimiert:

„Prägend für die Neuausrichtung ist der Wandel von einer überwiegend einrichtungsorientierten zu einer personenzentrierten Hilfe mit der Folge, dass die derzeitige Charakterisierung von Leistungen der Eingliederungshilfe in ambulante, teilstationäre und stationäre Maßnahmen entfällt.“ (ASMK 2010: 1 f.)

Im Diskursverlauf wird die Oppositionsfigur „Personenzentrierung – Einrichtungsorientierung“ von anderen Diskursgemeinschaften aufgegriffen:

„Die geforderten Reformschritte, insbesondere die Umgestaltung der Eingliederungshilfe von einem institutionsbezogenen zu einem personenzentrierten Unterstützungssystem, bedeuten einen tiefgreifenden Wandel des Systems.“ (Positionspapier „Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung“ der Fachverbände 2013: 9).

So geschehen auch im Koalitionsvertrag, in dem es unter der Überschrift „Eingliederungshilfe reformieren – Modernes Teilhaberecht entwickeln“ heißt:

„Leistungen sollen nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden.“ (Koalitionsvertrag, CDU/CSU/SPD 2013: 78)

Der Diskursverlauf offenbart einen sprachlichen Wandel des Oppositionsbegriffs: Aus „einrichtungsorientiert“ wird „institutionenzentriert“. Dies deutet auf einen im politischen Diskurs eng geführten Institutionenbegriff hin: Institution wird als materiell-soziales Gebilde gedacht, als Einrichtung oder Angebot, das materiell repräsentiert ist (vgl. Beck/Greving 2011: 31). Ein weiter gefasstes Institutionenverständnis, das Regelwerke meint, die sich auf die Verteilung von Macht, Zuständigkeiten und Ressourcen beziehen – und sich in materiellen Gebilden (Organisationen) manifestieren –, wird im Diskurs ausgeblendet. Der blinde Fleck der Debatte zeigt sich darin, dass Personenzentrierung paradoxerweise im Diskurs selbst zu einer Institution wird, zu einem Regelwerk, das ein soziales Gebilde formt, nämlich das Organisationsfeld der Eingliederungshilfe (ebd.).

„Personenzentrierung“ dient der Aufrechterhaltung eines institutionsbezogenen Hilfesystems

Diese Widersprüchlichkeit offenbart sich, wenn man sich den ursprünglich institutionskritischen Impetus des Begriffs vor Augen hält: Einerseits bleibt die Institutionskritik in der diskursiven Inszenierung des Begriffs erhalten: Die Überwindung angebotsbezogenen Denkens und Planens – im Sinne einer „De-Institutionalisierung“, also als Auflösung der Institutionen „ambulant“ und „stationär“ – soll den Blick auf das Subjekt freisetzen. Andererseits wird die Institutionskritik im Diskursverlauf abgeschwächt, noch mehr: Paradoxerweise wird Personenzentrierung im politischen Gebrauch dazu eingesetzt, Institutionen zu stützen – nämlich „passende Hilfspakete“, die vor allem als ambulante Angebote verstanden werden:

„Beim personenzentrierten Ansatz geht es darum, mit dem Leistungsberechtigten gemeinsam den individuellen Hilfebedarf festzustellen und dann ein passendes Hilfspaket zu organisieren“ (Thesen zur Personenzentrierung der Fachverbände 2010: 2)

„Ziel der Personenzentrierung: Dynamisierung des Ambulantisierungsprozesses“ (Fachveranstaltung der Fachverbände; Welke/Axmann 2013: 8)

Personenzentrierung wird in die Nähe einer spezifischen Angebotsform gestellt: Statt „De-Institutionalisierung“ findet also eher eine „Re-Institutionalisierung“ statt. Im Gegensatz zu den Fachwissenschaften (vgl. Beck/Greving 2011: 31 f.; Franz 2014: 78 f.) thematisiert der politische Diskurs diese Paradoxie nicht: *„Eine veränderte äußere Form eines Dienstleistungsangebots garantiert keineswegs, dass die negativen institutionellen Mechanismen von stationären Einrichtungen nicht mehr wirksam sind. Auch ambulante Dienste können institutionelle Bedingungen herstellen [...]. Der herkömmliche Institutionenbegriff der Heilpädagogik kann dies nicht abbilden“* (Schädler 2002: 249 f.). So stellt sich in modernen, funktional differenzierten Gesellschaften die Frage, ob Hilfeformen denkbar sind, die nicht in einem institutionellen Rahmen stattfinden – auch nach erfolgter Auflösung der leistungsrechtlichen Unterscheidung zwischen „ambulant“ und „stationär“.

„Personenzentrierung“ wird konnotiert mit „individuellem Bedarf“

Inhaltlich am deutlichsten markiert wird die Bedeutung von Personenzentrierung durch den Verweisungszusammenhang „Bedarf“, „Hilfebedarf“ und „Teilhabebedarf“. Dieses Deutungsangebot legitimiert ein Hilfesystem, in dem die individuelle Bedarfsermittlung größere Relevanz erhält. Das ist zunächst nicht weiter verwunderlich, ist doch die Entstehungsgeschichte des personenzentrierten Ansatzes eng verwoben mit Fragen der Hilfe- und Teilhabeplanung (vgl. Abschnitt 2).

„Die Eingliederungshilfe muss zu einem personenzentrierten Unterstützungssystem weiterentwickelt werden. Die Leistungen müssen dafür unabhängig vom Ort der Leistungserbringung ausgestaltet und bemessen werden und allein vom individuellen Hilfebedarf des Einzelnen ausgehen.“ (Positionspapier „Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes“ der Fachverbände 2013: 3)

„Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden.“ (Koalitionsvertrag, CDU/CSU/SPD 2013: 78)

Der Diskurs konstruiert im Zeichen von Personenzentrierung den Bedarfsbegriff als ausschließlich personale Kategorie (sprachlich markiert durch „individuell“, „persönlich“, „der Einzelne“, „das Subjekt“). Mit der Konnotation zum Begriff des Bedarfs legitimiert Personenzentrierung Reformbestrebungen, die sich auf die sozialrechtliche Fallbearbeitung und das administrative Verfahren der Leistungszuweisung und -gewährung beziehen. Dabei soll Zielrichtung sein, die Individualität und Verschiedenheit von Menschen mit Behinderungen bei der Hilfeplanung und Leistungsgestaltung stärker zu berücksichtigen.

Auch diese diskursive Figur erscheint widersprüchlich vor dem Hintergrund, dass der Bedarf kein der Person innewohnendes Merkmal, sondern eine relative Kategorie ist und ein dem Subjekt zugeschriebenes bezeichnet. Diese Zuschreibung ist nicht unabhängig von Institutionen: „Der Bedarfsbegriff stellt [...] die soziale Steuerung und Beeinflussung, die Dynamik, zeitliche Begrenztheit und Veränderlichkeit heraus“ (vgl. Beck 2002: 40). Bedarfe können nicht losgelöst gesehen werden von den Institutionen, die diese konstituieren. Zugespielt formuliert: Der Institutionenbezug kommt in der diskursiven Verwendung von Personenzentrierung durch die Hintertür des Bedarfsbegriffs wieder zum Tragen.

Die Betonung der Person als Bedarfsträger führt dazu, dass der Diskurs soziale Differenzierungs-, Zuschreibungs- und Konstruktionsprozesse im sozialrechtlichen Verfahren der Anerkennung und Gewährung von Leistungen nicht reflektiert. Diversität wird als ausschließlich personale Kategorie begriffen, ungeachtet dessen, „dass personale Kategorien erst im Rahmen spezifischer sozialer Kontexte als Kategorien sozialer Ungleichheit aufscheinen (können)“ (Weinbach 2014: 75).

Die Person ist die „Leistungsberechtigte“ oder der „Hilfempfänger“

Der Diskurs produziert eine spezifische Subjektivierungsweise: Die Person – im etymologischen Wortsinne als Rolle bzw. als das „Wesentliche im Menschen“³ – erscheint als Leistungsberechtigte. Der politische Diskurs setzt das Subjekt in den Kontext des Hilfesystems und adressiert es als „Hilfempfänger“.

„Personenzentrierung geht aus von dem einzelnen leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung.“ (Thesen zur Personenzentrierung der Fachverbände 2010: 1)

„Die Leistungsgewährung ist überwiegend einrichtungsorientiert und berücksichtigt nicht ausreichend die individuelle Situation des Leistungsberechtigten (Personenzentrierung).“ (Bundesrat 2013: 4)

Die ursprüngliche Intention des Begriffs Personenzentrierung als Betonung des Subjekts – wider eine bürokratische Verobjektivierung – wird ins Gegenteil verkehrt. Statt eine Bürgerrechtsperspektive im Sinne der Behindertenrechtskonvention einzunehmen, wie in einer frühen Phase des Diskurses proklamiert (vgl. ASMK 2008), erhält ein Mensch mit Behinderung im weiteren Diskursverlauf den „Masterstatus des Hilfeempfängers“. Diese durch Etikettierung und Klassifikation hergestellte Person wird nicht in Frage gestellt; das Subjekt wird in den Systemgrenzen konstruiert, es wird nur soweit gesehen und anerkannt, wie es für das Hilfesystem relevant erscheint.

4.3. Fazit: Die Deutungsgeschichte des Begriffs Personenzentrierung und ihre Funktion

Die Analyse und Interpretation des Diskurses zur Reform der Eingliederungshilfe zeigt, dass Personenzentrierung im politischen Diskurs institutionalisiert wird und dazu dient, die spezifische Ausrichtung einer gesetzepolitischen Reform der Eingliederungshilfe zu legitimieren.

Diskurse sind keine neutralen Verständigungsprozesse; in ihnen manifestiert sich Wissen, das unter Bedingungen von Deutungsmacht produziert wird. Die im Diskursverlauf von den sozialpolitischen Akteuren zu beobachtende Transformation der Deutungen von Personenzentrierung lässt sich charakterisieren als fortschreitende Schematisierung: Der potenziell institutions- und professionskritische Gehalt des Begriffs wird immer weiter abgeschwächt; der Diskurs vereinnahmt den Begriff und lädt ihn mit neuen, anderen Bedeutungsschichten auf, die mitunter seinen genetischen Verweisungszusammenhängen zuwider laufen und diese überdecken. Dieser Prozess findet in einem Referenzrahmen statt, in dem Personenzentrierung als Promotor der Inklusionsidee keine substantielle Rolle (mehr) spielt. Pointiert formuliert: Unter dem Deckmantel einer stärkeren Personenzentrierung wird letzt-

lich eine „Re-Institutionalisierung“ vorangetrieben, in der Fragen des Verwaltungshandelns und staatliche Steuerungspotenziale im Mittelpunkt stehen – nicht Optionen der Selbststeuerung und die Selbstverfügungsmächte derer, die mit Behinderungserfahrung leben.

Die Funktion der Deutungstransformation von Personenzentrierung geht über eine Institutionalisierung legitimer Sichtweisen (und den gleichzeitigen Ausschluss alternativer Möglichkeiten) hinaus. Die Stärke des Begriffs – genauer: die Art und Weise seines Gebrauchs – liegt darin, dass Personenzentrierung in der Lage ist, diskursive Allianzen zu formen und einzuschwören. Personenzentrierung verbindet angemessen Programmatik mit Pragmatik und erscheint für die am Diskurs beteiligten Interessengruppen zugleich vertraut und hinreichend offen für neue Deutungsangebote.

Im Transformationsprozess produzieren die Akteure inkonsistente kollektive Diskursfiguren. Diese Paradoxien der Personenzentrierung können verstanden werden als Ausdruck einer „Verschwisterung“ von konservativen und progressiven Argumenten: *konservativ* insofern, als die grundlegenden Systembedingungen der Eingliederungshilfen erhalten bleiben (können); *progressiv* insofern, als mit Personenzentrierung moderne Leitideen wie Selbstbestimmung, Individualisierung der Hilfen, Teilhabe und Inklusion in Verbindung gebracht werden (können). Personenzentrierung erscheint „gemäßigt fortschrittlich“. Als Programmformel ist sie im Unterschied z. B. zu Sozialraumorientierung (vgl. Früchtel/Budde 2010) sozialrechtlich anschlussfähig (insbesondere durch den Einzelfallbezug der Eingliederungshilfe)⁴ und schafft Möglichkeitsräume für eine Reform in pfadabhängiger Logik.

Der Diskurs um neue gesetzliche Grundlagen der Rehabilitation und Teilhabe offenbart, dass Institutionalisierung von Behinderung in einer funktional differenzierten Gesellschaft mit institutionellen Lösungen einhergeht (Rohrman 2003: 128). Personenzentrierung – in den vom Diskurs hervorgebrachten Lesarten – ändert daran nichts. Die Rationalität institutioneller Lösungen ist vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Entwicklungsprozesse und ökonomischer Rahmenbedingungen nachvollziehbar. Durch diese Institutionalisierung erscheinen aber zeitgemäße Ansprüche auf Individualisierung, Selbstbestimmung und Inklusion als nicht einlösbar. Inwiefern dies auch für die politischen Handlungen gilt, die auf den diskursiven Praktiken basieren, ist ein wichtiges Zukunftsthema.

Anmerkungen

- 1 Da der Reformprozess der Eingliederungshilfe noch nicht abgeschlossen ist, ist auch die Untersuchung noch nicht abgeschlossen, insofern sind die vorzustellenden Ergebnisse als vorläufig anzusehen.
- 2 Inwiefern der gemeindepsychiatrische Ansatz der Personenzentrierung rekurriert auf Konzeptionen in den USA der 1980er Jahren, die unter dem Begriff „person centered approach“ bzw. „person centered planning“ firmieren, ist unklar – die sprachliche Verwandtschaft („person centered“ – „personenzentriert“) legt dies jedoch nahe.
- 3 Etymologisch wird „Person“ mitunter zurückgeführt auf lateinisch *persona* (Maske) und *personare* (durchtönen): durch die Maske (des Schauspielers) tönend. Die „Person“ bezeichnete zunächst einen Charakter, eine Rolle, später das „Wesentliche im Menschen“, die „Individualität“, den „Mensch (als Träger dieses Wesentlichen)“ (vgl. www.dwds.de).
- 4 Juristen leitet dies zu der Frage, wozu es dann überhaupt diesen Begriff brauche, wenn das geltende Recht bereits Ansprüche einzelner Person differenziert zuerkennt (vgl. Schütte 2013: 14).

Literatur

- APK (Aktion Psychisch Kranke), 2002: Abschlussbericht des Projekts Implementation des personenzentrierten Ansatzes in der psychiatrischen Versorgung (1. Mai 2000-31. Dezember 2002). Internetquelle: [http://www.apk-ev.de/Datenbank/projekte/0003_Abschlussbericht_Impl_gesamt.pdf].
- ASMK (Arbeits- und Sozialministerkonferenz), 2008: Vorschlagspapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK. Internetquelle: [http://www.behindertenbeauftragte.bayern.de/pdf/vd6608_anl11.pdf].
- ASMK (Arbeits- und Sozialministerkonferenz), 2009: Beschlussprotokoll der 86. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2009 vom 25./26. November 2009 in Berchtesgaden. Internetquelle: [http://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_internet/sozial/asmk2009_top52.pdf].
- ASMK (Arbeits- und Sozialministerkonferenz), 2010: Eckpunkte für die Reformgesetzgebung „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der Bund-Länder-Arbeitsgruppe der ASMK. Stand: 14.09.2010. Internetquelle: [http://www.dvfr.de/fileadmin/download/Aktuelles/100914_Entwurf_Anlage_zum_ASMK_Beschlussentwurf_Eingliederungshilfe.pdf].
- ASMK (Arbeits- und Sozialministerkonferenz), 2012: Grundlagenpapier zu den Überlegungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK. Internetquelle: [http://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Infothek/Aus_der_Politik/2012-08-23_Grundlagenpapier_ASMK_Eingliederungshilfe.pdf].
- ASMK (Arbeits- und Sozialministerkonferenz), 2013: Ergebnisprotokoll der 90. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder am 27./28. November 2013 in Magdeburg. Internetquelle: [<http://www.asmk.sachsen->

- anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/ASMK/90_ASMK/Protokoll_90_ASMK_final_extern_barrierefrei.pdf].
- BAR (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation), 2014: Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe. Reha-Info 1, 1-3.
- Beck, Iris, 1998: Das Konzept der Lebensqualität: eine Perspektive für Theorie und Praxis der Hilfen für Menschen mit einer geistigen Behinderung. S. 348-388 in: Jakobs, H./König, A./Theunissen, G. (Hrsg.), Lebensräume – Lebensperspektiven. Ausgewählte Beiträge zur Situation Erwachsener mit geistiger Behinderung (2. Auflage). Butzbach-Griedel: AFRA.
- Beck, Iris, 2002: Bedürfnisse, Bedarf, Hilfebedarf und -planung: Aspekte der Differenzierung und fachlichen Begründung. S. 32-61 in: Greving, H. (Hrsg.), Hilfeplanung und Controlling in der Heilpädagogik. Freiburg/Br.: Lambertus.
- Beck, Iris/Greving, Heinrich, 2011: Institution und Organisation. S. 31-69 in: Beck, I./Greving, H. (Hrsg.), Gemeindeorientierte pädagogische Dienstleistungen. Stuttgart: Kohlhammer.
- BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales), 2014a: Leistungen der Eingliederungshilfe. Statistische Angaben zum 6. Kapitel SGB XII. Stichtag: 10.07.2014. Basis sind Daten der amtlichen Sozialhilfestatistik bis 2012. Anlage zum Protokoll der konstituierenden Sitzung der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz. 1. Sitzung am 10. Juli 2014. Protokoll Stand: 17. September 2014 – final. Internetquelle: [http://www.einfach-teilhabe.de/BRK/DE/StDS/Bundesteilhabegesetz/1_Sitzung/1_sitzung_protokoll.pdf].
- BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales), 2014b: Protokoll der konstituierenden Sitzung der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz. 1. Sitzung am 10. Juli 2014. Protokoll Stand: 17. September 2014 – final. Internetquelle: [http://www.einfach-teilhabe.de/BRK/DE/StDS/Bundesteilhabegesetz/1_Sitzung/1_sitzung_protokoll.pdf].
- Bundesrat, 2013: Entschließung des Bundesrates „Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes“. Beschluss des Bundesrates vom 22.03.13. Drucksache 282/12 (Beschluss). Internetquelle: [[http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2012/0201-0300/282-12\(B\).pdf](http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2012/0201-0300/282-12(B).pdf)].
- CDU/CSU/SPD, 2013: Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 18. Legislaturperiode. Internetquelle: [<https://www.cdu.de/sites/default/files/media/dokumente/koalitionsvertrag.pdf>].
- Diaz-Bone, Rainer, 2006: Zur Methodologisierung der Foucaultschen Diskursanalyse. Forum Qualitative Sozialforschung 7/1, Art. 6. Internetquelle: [<http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs060168>].
- Fachverbände für Menschen mit Behinderung, 2010: 10 Thesen zur Personenzentrierung. Internetquelle: [<http://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2010-10-01-Thesen-zur-Personenzentrierung.pdf>].
- Fachverbände für Menschen mit Behinderung, 2013: Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung. Internetquelle: [http://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2013-04-24-Eckpunkte-BLG_KFV_endgueltigeVersion.pdf].
- Franz, Daniel, 2014: Anforderungen an MitarbeiterInnen in wohnbezogenen Diensten der Behindertenhilfe. Veränderungen des professionellen Handelns im Wandel von der institutionellen zur personalen Orientierung. Marburg: Lebenshilfe.
- Früchtel, Frank/Budde, Wolfgang, 2010: Bürgerinnen und Bürger statt Menschen mit Behinderungen. Sozialraumorientierung als lokale Strategie der Eingliederungshilfe. Teilhabe 49/2, 54-61.
- Gitschmann, Peter, 2013: Reform der Eingliederungshilfe jetzt! (Teil 1). Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. Forum D: Entwicklungen und Reformvorschläge – Dis-

- kussionsbeitrag Nr. 20/2013. Internetquelle: [<http://www.reha-recht.de/forum-d/beitrag/artikel/diskussionsbeitrag-d20-2013/>].
- Grunwald, Klaus/Thiersch, Hans, 2004: Praxis Lebensweltorientierter Sozialer Arbeit: Handlungszugänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern. Weinheim: Juventa.
- Jäger, Margarete/Jäger, Siegfried, 2007: Deutungskämpfe. Theorie und Praxis Kritischer Diskursanalyse. Wiesbaden: VS.
- Kauder, Volker, 2001: Personenzentrierte Hilfen in der psychiatrischen Versorgung (4. Auflage). Bonn: Psychiatrie Verlag.
- Keller, Reiner/Hirsland, Andreas/Schneider, Werner/Viehöver, Willy, 2010: Die vielgestaltige Praxis der Diskursforschung – Eine Einführung. S. 7-19 in: Keller, R./Hirsland, A./Schneider, W./Viehöver, W. (Hrsg.), Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Band 2: Forschungspraxis (4. Auflage). Wiesbaden: VS.
- Lachwitz, Klaus, 2009: Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Vorschläge der Bund-Länder-Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Bundesländer (ASMK) – Information, Analyse, Kritik. Rechtsdienst der Lebenshilfe 1, 3-10.
- Mayring, Philipp, 2000: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (7. Auflage). Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Rohrmann, Albrecht, 2003: Individualisierung und Behinderung. Dissertation, Universität Siegen. *Internetquelle*: [<http://www.ub.uni-siegen.de/epub/diss/rohrmann.htm>].
- Schädler, Johannes, 2002: Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit: Strukturelle Voraussetzungen der Implementation Offener Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Dissertation, Universität Siegen. *Internetquelle*: [<http://dokumentix.ub.uni-siegen.de/opus/volltexte/2005/3/pdf/schaedler.pdf>].
- Schäfers, Markus, 2008: Lebensqualität aus Nutzersicht. Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen. Wiesbaden: VS.
- Schütte, Wolfgang, 2013: Abschied von der „Eingliederungshilfe“ – Ein Leistungsgesetz zur sozialen Teilhabe für Menschen mit Behinderungen? Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. Forum D: Entwicklungen und Reformvorschläge (Diskussionsbeitrag Nr. 13/2013). *Internetquelle*: [<http://www.reha-recht.de/forum-d/beitrag/artikel/diskussionsbeitrag-d13-2013/>].
- Schwab-Trapp, Michael, 2010: Methodische Aspekte der Diskursanalyse. Probleme der Analyse diskursiver Auseinandersetzungen am Beispiel der deutschen Diskussion über den Kosovokrieg. S. 171-196 in: Keller, R./Hirsland, A./Schneider, W./Viehöver, W. (Hrsg.), Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Band 2: Forschungspraxis (4. Auflage). Wiesbaden: VS.
- Statistisches Bundesamt, 2013: Statistik der Sozialhilfe. Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. 2013. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Thimm, Walter, 2001: Leben in Nachbarschaften. Struktur und Konzeption eines gemeindenahen Systems besonderer pädagogischer Förderung. Zeitschrift für Heilpädagogik 52/9: 354-359.
- Wacker, Elisabeth/Wansing, Gudrun/Schäfers, Markus, 2009: Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität. Teilhabe mit einem Persönlichen Budget (2. Auflage). Wiesbaden: VS.
- Weinbach, Christine, 2014: Von personalen Kategorien zu Sozialstrukturen. Eine Kritik der Intersektionalitäts-Debatte. S. 73-82 in: Wansing, G./Westphal, M. (Hrsg.), Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS.

- Welke, Antje/Axmann, Jenny, 2013: Arbeitsgruppe II Zuordnung von Leistungen. S. 1-18 in: Fachverbände für Menschen mit Behinderung (Hrsg.), Fachtag Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung am 24.06.2013 in Berlin. Tagungsdokumentation. Internetquelle: [http://www.diefachverbaende.de/files/veranstaltungen/2013-07-05_Tagesdokumentation_Gesamtdokument.pdf].
- Welti, Felix, 2014: Rehabilitations- und Teilhaberecht: die aktuelle Reformdiskussion. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 3: 4-17.

The “Person-Centered Approach” as a Social Policy Reform Programme

Inconsistencies in the Discussion on Reforming the Support System for People with Disabilities in Germany

Abstract

In the discussion on reforming the support system for people with disabilities, the term “person-centered approach” is used to refer to a programme for social policy reform. The following article presents the results of a discourse analysis which reveals that the person-centered approach is currently being institutionalized in political discourse and serves to legitimise the policy goals of the intended reform. Thus, one can observe a transformation of the concept’s interpretations, a transformation characterised by contradictory discursive trends. On the one hand, the concept bolsters the reform programme by contrasting it with an institution-centered support system. On the other, however, alternative discursive appropriations contribute to maintaining the institutional nature of the system. Hence, this “re-institutionalisation” trend ironically entails a renewed focus on administrative procedures and governmental steering options. In this context, the promotion of inclusion through a person-centered approach appears increasingly irrelevant.

Markus Schäfers

*Hochschule Fulda
Fachbereich Sozialwesen
Marquardstr. 35
36039 Fulda*

markus.schaefers@sw.hs-fulda.de