

Jörg Michael Kastl:

### **„Meistens bin ich zu Hause“ – Inklusion in der Gemeindepsychiatrie**

Vortrag beim Festakt „25 Jahre Pauline 13 e.V.“;

28. Juni 2013, Graf-Zeppelin-Haus, Friedrichshafen

„Meistens bin ich zu *Hause*“ – sagte eine unserer Interviewpartnerinnen auf die neugierige Frage nach ihren Freizeitaktivitäten und Sozialkontakten. Hinter der Frage lag die unausgesprochene Erwartung: je mehr, desto besser, desto integrierter, desto inkludierter. Ihre Antwort war insofern fast schon mutig. „Meistens bin ich zu *Hause*“. Damit meinte sie wohl: „So viel Aktivitäten gibt's da nicht, meistens ziehe ich mich in meine Wohnung zurück.“ „Ich bin (hier) zu *Hause*“ kann aber auch heißen: „Ich fühle mich daheim, gehöre hierher“. Manchmal fühle ich mich aber auch fremd, angestarrt, bedroht, ich höre Geräusche aus der Heizung, Stimmen, ich mach mir Gedanken, es ist unheimlich, manchmal bin ich deprimiert und leer, ist alles nichts. Dann fühle ich mich nicht zu *Hause*. Meistens aber schon. Nach meiner Erfahrung ist gerade für viele Leute mit psychischer Erkrankung ein „*Meistens bin ich hier zu Hause*“ sehr viel wert. Und vielleicht kommen wir *alle*, ob psychisch krank oder nicht, bei genauer Betrachtung zu dem Ergebnis, dass ein Daheim-Sein ohne jede Ambivalenz recht selten ist. Ich traue mich hier im schönen Südwürttemberg kaum zu erinnern an die dunklen Verse „Wir sind nur *Gast* auf Erden und wandern ohne Ruh, mit mancherlei Beschwerden der *ewigen* Heimat zu“. Das klingt so altwürttembergisch-pietistisch. In Wirklichkeit stammen diese Zeilen aber aus der Feder des katholischen Dichters Georg Thurmair, eines gebürtigen Münchners.

Die Sache mit der Ambivalenz gilt besonders, wenn Menschen mit psychischen Erkrankungen nach einem längeren stationären Aufenthalt wieder in den Status des Bürgers und der Bürgerin einer Gemeinde finden, wieder oder allererst Nachbar und Nachbarin werden, Kursteilnehmer in der Volkshochschule, Mitglied im Karateverein, wieder Passanten, Kunden von Stadtwerken, Müllabfuhr oder der Bäckerei an der Ecke sein können. Wie tief die Sehnsucht nach einer Inklusion in den Alltag der Gesellschaft sein kann, verrät die Äußerung eines anderen Gesprächspartners, der diesen Weg noch vor sich hat: „Ich würd gern“, gestand er uns als eine Art Lebenstraum „an `nem Sommermorgen, morgens, zum Bäcker gehen, dort `n Kaffee trinken und `ne Brezel essen, an `nem runden Tisch. Des is` so `n Bild, wo ich – [er unterbricht sich] so entspannt möcht ich gern sein, ohne was einwerfen zu müssen. Mich da hinstellen und die Leute beobachten, die da hinkommen und `ne Tasse Kaffee trinken und `ne Brezel dazu essen. Das ist `n Wunsch von mir.“ Das ist ein sehr anrührendes und bescheidenes Glücksversprechen, das von einer so alltäglichen Sache wie dem Bistrotischchen in einer Bäckerei ausgeht.

„Inklusion“ ist zur Zeit ein Glücksversprechen in der Sozial- und Bildungspolitik. Da wird im Gegensatz zu der eben gehörten Äußerung meist ziemlich *dick* aufgetragen. Ein Beispiel: „Unter Inklusion versteht die Aktion Mensch, dass jeder Mensch vollständig und gleichberechtigt an *allen* gesellschaftlichen Prozessen teilhaben kann – und zwar von Anfang an und unabhängig von seinen individuellen Fähigkeiten, seiner ethnischen wie sozialen Herkunft, seines Geschlechts oder seines Alters.“<sup>1</sup> Sie kennen sicher die vielen Bilder und Filmchen aus den unterschiedlichsten Werbekampagnen von Ministerien und Verbänden: da stehen bunte Punkte für die Verschiedenheit der Menschen, auf Bildern und in Zeichentrickfilmchen sind fröhliche Gruppen behinderter und nicht behinderter Männchen und Frauchen, mit und ohne Rollstuhl, mit dunkler und heller Haut abgebildet. Sie sind prinzipiell gemeinsam unterwegs, feiern unablässig Feste, gehen zusammen in den Urlaub, gestalten ihren Stadtteil um und streichen Wände, die Großen oben, die Kleinen unten. Allenthalben tönen Slogans wie Kirchenglocken: „Inklusion ist Menschenrecht“, „Vielfalt leben“, „Inklusion ist miteinander leben“, „Inklusion heißt Dabei-Sein-können“ „Gemeinsam anders“, „Teilhabe für alle“, „Mitten drin statt außen vor“, „uneingeschränkte Teilhabe in allen Bereichen der Gesellschaft“, „Es ist normal verschieden zu sein!“ „Inklusion heißt Vielfalt willkommen zu heißen!“ (Hinz). Ein Vortrag, den ich auf den Seiten des Sozialministeriums Schleswig-Holstein gefunden habe, endet mit den Worten: „Inklusion gibt Geborgenheit!“<sup>2</sup> Ich nenne das alles mal das „Teilhabe-Total-Modell“ von Inklusion.

Dieses Teilhabe-Total-Modell soll, wie es so schön heißt, „von vorne herein gelten“ und markiert zugleich den Unterschied zu dem angeblich völlig veralteten Begriff der Integration. Integration hieße in dieser Version der Dinge nämlich „Menschen die auf Grund ihres Anderseins vorher ausgegrenzt wurden, wieder in die Gesellschaft hinein zu holen“. Inklusion aber sei, sie von vorne herein gar nicht auszugrenzen. Manchmal wird auch gesagt, Integration beinhalte die einseitige Anpassung der Anderen an die Gesellschaft und Inklusion dagegen die Anpassung der Gesellschaft an die Anderen. Die Versprechungen des Integrationskonzepts gibt's aber trotzdem, sozusagen inklusiv: Akzeptanz, Teilhabe, Geborgenheit, aber eben von Anfang an. Das Modell verursacht eine Art Kurzschluss von Integration mit Inklusion. Inklusion vermeide die Fehler von Integration, beinhalte aber ihre Vorteile. Demnach wäre die gute, alte Gemeindepsychiatrie eigentlich veraltet und ad acta zu legen. Denn da war ja immer die Rede von gemeindeintegriertem Wohnen, von Gemeindeintegration.

---

<sup>1</sup>Aktion Mensch – Merkblatt Inklusion, Stand 1.4.20; <http://www.aktion-mensch.de/foerderung/foerderprogramme/inklusion/foerderprogramm.php>

<sup>2</sup> <http://www.alle-inklusive.de/wp-content/uploads/2008/01/vortrag-in-leichter-sprache-03072007.pdf>

Möglicherweise enthält ja aber auch das Teilhabe-Total-Modell den einen oder anderen Denkfehler? Ich möchte Ihnen darüber zunächst an Fallbeispielen einige Überlegungen vortragen. Dann möchte ich etwas zum Verhältnis von Inklusion und Integration sagen und am Schluss zeigen, dass die Sozial- und Gemeindepsychiatrie klugerweise immer schon beides zugleich im Auge gehabt hat, speziell hier im Bodenseekreis und noch spezieller bei Pauline 13.

Nehmen wir mal als erstes gleich Timo Krall, jenen schon zitierten Gesprächspartner, für den der Sommermorgen in einer Bäckerei mit Kaffee und Brezel ein so existentielles Glücksversprechen enthält. Seit seinem Abitur stellen sich schwere Angstzustände ein, mit 23 Jahren zieht er von zu Hause aus, nimmt gelegentlich Jobs an, ist aber immer wieder in psychiatrischen Einrichtungen. Mit jeder weiteren Maßnahme bekommt er auch eine neue Diagnose: Angstneurose, Borderline, paranoide Psychose, posttraumatische Belastungsstörung. Die Behandlung mit dem Medikament Tavor erzeugt ihrerseits neue Probleme – nämlich eine massive Abhängigkeit. Er wohnt für zehn Jahre in einem stationären psychiatrischen Wohnheim. Der Versuch in eine eigene Wohnung zu ziehen, scheitert nach einem Jahr, als er von sich aus den Versuch eines Tavorentzugs wagt. Das spitzt seine Probleme eher zu, er unternimmt einen Selbstmordversuch und geht wieder in die Klinik. Könnte Inklusion im Sinne des Teilhabe-Total-Modells seine Probleme lösen? Gewiss, er *sehnt* sich nach Teilhabe, nach sehr einfachen Formen der Teilhabe, die ihn nicht zu sehr belasten. Was ihn daran hindert, sind aber in seinen Augen vor allem die massiven Angstzustände, unter denen er leidet. Was sollte in seinem Fall der Slogan „Vielfalt leben!“ für eine Bedeutung haben? Das wäre angesichts seines Suizidversuchs ein fast ein bisschen zynisch.

Wieder etwas anders liegt der Fall bei Bernd Groß. Bernd Groß beginnt nach der Schule eine Ausbildung zum Fliesenleger, bricht aber nach einem Jahr ab. Er schlägt sich mit Gelegenheitsarbeiten durch, liest viel. Mitte 20 zündet er ohne klares Motiv eine Scheune an, fünfjähriger Aufenthalt in der Psychiatrie, Maßregelvollzug. Danach wechseln über zehn Jahre hinweg immer wieder abgebrochene Wiedereingliederungsversuche mit Phasen der Obdachlosigkeit ab. Nach einer längeren stationären Phase wohnt er ambulant betreut in einem kleinen Dorf weit weg vom Schuss. Er könne seine Angelegenheiten mit Behörden eigentlich selbst regeln, sagt Bernd Groß. Woran das liege, dass es dann der Betreuer mache, fragt der Interviewer. „Er muss ja auch was machen“, sagt Bernd Groß. Das klingt lustig, aber hinter dem Unbehagen mit der Wohnsituation steht eine ganz grundlegende Form sozialer Ortlosigkeit. Was er denn gerne verändern würde am jetzigen Wohnort. Abschaffen, sagt Bernd Groß, würde er die Autos und Motorräder, die ihn stören. Ja, sind sie

ein Umweltaktivist? fragt der Interviewer. „Ne, eigentlich nicht, sagt Bernd Groß und fügt hinzu: „S is noch vieles mehr, denk ich halt. Insgesamt würd ich halt so ziemlich alles abschaffen, was' so gibt. Also ich glaub mal zumindest, dass überhaupt nichts allgemein schon mal nichts ist. Das ganze Leben und die ganze Erd und ja was damit zu tun hat.“ So ganz ernst ist es ihm damit nicht, ein Jahr später reist er auf eigene Faust an seinen Heimatort, etwa 150 km entfernt. Er taucht in seiner ehemaligen Schule auf, um sich nach seinen Zeugnissen zu erkundigen. Die wenigen, die ihn noch kennen, reagieren mit Bestürzung wegen der Brandstiftung vor mehr als 20 Jahren. Am liebsten würde Bernd Groß wieder dort wohnen, wo er herkommt, alleine. Niemand nimmt das als ein biographisches Projekt ernst. Die Aktion wird von seinen Betreuern lediglich als Indiz für eine wahnhaft Episode verbucht.

Man könnte aber auch sagen, hier ginge es um Selbstbestimmung und die Missachtung von Selbstbestimmungsrechten. Deutlich wird zugleich ein weiteres Problem, nämlich die bange Frage der sozialen Umwelt, welche Art von Vielfalt müssen wir anerkennen und können wir tragen? was, wenn er gefährlich ist? Die Tat liegt zwanzig Jahre zurück (!) – dennoch kann man niemanden zwingen, Bernd Groß vorbehaltlos zu vertrauen. Zugleich aber hat Bernd Groß auch ein Bürgerrecht darauf zu wohnen und zu leben, wo und wie er will, auf Inklusion in die Gemeinde und auch ein Recht darauf, irgendwann nicht mehr als Verbrecher behandelt zu werden. Wie gut er integriert sein wird, ist eine andere Frage. Seine philosophische Haltung des „*alles was entsteht / Ist werth daß es zu Grunde geht;*“ (Goethe, Faust I) prädestiniert ihn nicht gerade zum aktiven Mitglied des Ortsverschönerungsvereins. Aber vielleicht wollte sich der örtliche Pfarrer schon immer mal mit einem überzeugten Nihilisten unterhalten, über Nietzsche und Camus diskutieren, und vielleicht kann Bernd Groß so einstweilen den großen Weltenbrand auf einer eher philosophischen Ebene belassen? Dann gälte immerhin: inkludiert, nicht besonders gut integriert. Aber so kann man durchaus leben.

Auf einer sehr viel alltäglicheren Ebene ergibt sich dieses „inkludiert, aber schlecht integriert“ bei Lelia Luft. Lelia Luft hat ca. 20 Jahre in verschiedenen stationären Einrichtungen gewohnt. Die Diagnose lautet „schizophrenes Residuum“. Seit 2007 lebt sie zum ersten Mal in einer eigenen Wohnung, sie ist in die Gemeinde inkludiert. Die eigene Wohnung ist auch noch nach nunmehr sechs Jahren ein Glücksfall für sie. Wer mit ihr redet, macht die Erfahrung, dass er kaum zu Wort kommt. Lelia Luft erzählt über Stunden hinweg ohne Punkt und Komma, im atemberaubenden Flow eines Dauer-Raps von ihrem „täglichen Tanz mit den Dingen“. Beispiel, der gelbe Sack: „Gelber Sack kommt naus, am Sonntag kommt er naus, *åbends* kommt des ja beim gelbe Sack naus. Und nå dät i ...- bring i' n naus,

und isch der no net ganz voll, dann bring i den aú naus. Nächschter Termin - i schreib immer oba im Kalender alles auf, wenn da gelbe Sack raus kommt. Raus, fuffzehnter ábends und sechzehnter holet se ab, gelber Sack raus, am Montag. I han gelbe Säck gnug. Im Rathaus kriegt mr di da umasonscht. [...] No han i gsagt, wo isch dr, der gelbe Sack? wo kriegt ma des? da in dr Eck stohts, dr gelbe Sack, do könnna mr rausnemma, hát se gsagt, die Frau. Muss mr des zahla? Noi, des krieget se umasonscht. Prima so. Do hemmers, zwoi Rolla mitgnomma. Gelbe säck. Hab alles dá ná! D'sch prima. Und no du i emmer eifüllla, gelber Sack immer no. Wenn der ganz voll isch, zsamma binda, so, und bring'n naus in Schuppa, dá vorn' in da Schuppa naus, naus dua. Alles stellet se dá ná, d' Náchbarschaft. Alles wunderbar. Des klappt alles wunderbar ná hier. Dá wirsch net beláschdigt, von niemand, des isch gut. Auf dr Stroß lasset se mi naus. I sag alle guta Morga un scheena dag und tschüss, sag i, und ná gang i eikaufa.“

Lelia Luft, die nie in einer eigenen Wohnung gewohnt hat, ist selbst jetzt noch nach sechs Jahren fasziniert von diesen unscheinbaren, alltäglichen Aktivitäten, über die der französische Soziologe Jean-Claude Kauffmann in seinem wunderschönen Buch über die Haushaltstätigkeit folgendes gesagt hat: „Tag für Tag erschaffen sich Menschen mit diesen und tausend anderen Gesten aufs neue die Grundlagen eines Systems von ungeheurer Komplexität, ein Ordnungs- und Klassifikationssystem, das jedem Ding seinen genauen Platz innerhalb einer größeren Ordnung zuweist, die, trotz ihrer scheinbar geringen Bedeutung, die Grundlage jeder Zivilisation bildet.“<sup>3</sup>

In der Tat, jedes Ding hat bei Lelia Luft seinen Platz: „Dá kommt Altpapier nei, Altpapier kommt da nei, da Putz*lampa*, dort Putz*mittel*. Mit Zitrone, alles, alles do. Un des isch Fenschderreiniga, Glas putzt der und Fenschder. Alles do. Ganz toll alles, wunderbar. Gummihandschuh hab i dá zum Putza. An Mob hab i dá, Mob, d' unta isch a Mob, siehsch, da isch a Mob. Zum Putza. alles wunderbar. Bin gut ausgestattet mit allem hier. Ja mit allem bin i ausgestattet'. Un dá kommt Klopapier nei. Guck, alles sauber siehts bei mir aus. Guckmal, Mikrowelle, dá isch mei Essa drinna. Dá' sch dr Wasserkoch'r, dá Kaffee und sowas. des sin meine Nudla.“ Kaufmann sagt: „Der gewöhnliche Mensch, der jeden Morgen aufs neue seinen Tanz mit den tausend Dingen beginnt, die sich in seiner Wohnung befinden und sein vertrautes Universum bilden, ist sich nicht bewusst, dass er immer wieder die Grundlagen eines Ordnungssystems neu erschafft, ohne das er nicht existieren könnte.“ (S. 20) Lelia Luft ist sich dessen *sehr* bewusst. Sie genießt es und ist begeistert, was sich in der Ballung von Formulierungen dokumentiert wie etwa: „Isch prima so. Gut so. Desch prima. Wunderbar

---

<sup>3</sup> Jean Claude Kauffmann: Mit Leib und Seele. Theorie der Haushaltstätigkeit. Konstanz (uvk) 1999: 19

alles. So muss sei. Ganz toll alles, wunderbar. Prima. Desch gut, gell. Isch prima isch super, des muss sei. Isch gut so.“

Aber dieses Bewusstsein hat eine andere Seite. Schon im Gespräch mit ihr kann man den Eindruck gewinnen, dass die Atemlosigkeit und Dichte, mit der sie spricht, auch eine andere Funktion hat: nämlich den Anderen einzubinden in ihren Tanz mit den Dingen und damit die Kommunikation berechenbar und kontrollierbar zu machen. Sie lässt keine Leerstelle im Gespräch, wer sich einklinken will, muss mithalten können, man kommt kaum zu Wort, alles, was man dann sagt, fasst sie nur als eine neue Aufforderung zum immergleichen Tanz auf. Diesen Tanz, im Gespräch und in der Realität genießt Lelia Luft, er wird von ihr ohne jede Ambivalenz erlebt. Für Beziehungen und Gespräche mit anderen Menschen, gilt dies nur dann, wenn es darin um gelbe Säcke, Schimmel in der Waschküche, den Wortwechsel an der Supermarktkasse geht. Sobald Lelia Luft von Menschen erzählt, die sich für sie womöglich als Person interessieren, wird deutlich, dass sie solche Kontakte und Beziehungen als ambivalent, konfliktbeladen, tendenziell bedrohlich und übergriffig erlebt. Das gilt selbst für ihre Schwester, oder wenn ihr die Nachbarn einen Teller mit einem Stück Kuchen vorbei bringen: „Wieso schenken die mir Selbstgebacknes – ich hab doch alles, was ich brauche, denken die, ich hab nicht genug zu essen oder was wollen die von mir?“ Und sehr schnell befürchtet, spürt sie eine bedrohliche Dimension: „Scheißliebe“, sagt sie. „Da wird mr bloß krank.“ Sie vermeidet Kontakte, die über die täglichen Begegnungen bei Besorgungen und Haushaltsarbeiten hinaus gehen. Sie hat keine Lust zum „Schwätza“, legt den Telefonhörer neben die Gabel, um nicht angerufen zu werden, sie will in Ruhe gelassen werden, ist froh, wenn die Leute nichts von ihr wollen. Außer Betreuerinnen und Helfern, die sie vor allem in der alltäglichen Lebensführung zu Rate zieht, hat sie wenig Kontakte und unternimmt nicht viel außerhalb ihres häuslichen Rahmens. Sie ist inkludiert, Bürgerin der Gemeinde wie jede andere, aber eher schlecht integriert. Wir sind somit wieder beim Thema „*Meistens* bin ich zu Hause“.

Ich komme zurück zur Ausgangsfrage. Sie merken schon: mir schwebt ein anderes Verständnis von Inklusion und Integration vor, als es das Teilhabe-Total-Modell vorsieht. Dazu muss ich einmal ein klares Wort zur Vorgeschichte des Begriffs Inklusion sagen. Es wird immer wieder behauptet, dieser Begriff wäre in den 70er Jahren in der Behindertenbewegung aufgekommen und zum ersten Mal in der sogenannten „Salamanca-Erklärung“ aufgegriffen worden. Das ist nachweislich falsch. „Inklusion“ war und ist, wie übrigens auch „Integration“ ein soziologischer Fachbegriff, der lange vorher in Umlauf war und nach wie vor ist, der aber, man kann es nicht anders sagen, von Politik und Pädagogik nicht richtig verstanden worden ist.

Inklusion meint in der Soziologie einfach die *strukturelle* Zugänglichkeit wichtiger sozialer Zusammenhänge und Orte für die Menschen, ihre grundsätzliche Einbeziehung und Zugehörigkeit zu sozialen Systemen (Kommunen, Organisationen, Gruppen) auf der Ebene von Normen, Regeln und Ressourcen. Zum Beispiel bin ich qua Bürgerrechte inkludiert in ein bestimmtes Gemeinwesen. Das Wahlrecht und andere politische Rechte sichern die Inklusion aller ins politische System, die allgemeine Schulpflicht und das Recht auf Bildung die in das Bildungssystem. Der Staat sorgt für die dazu nötigen Ressourcen. Aber auch auf der Ebene von Organisationen gibt es Inklusion: durch meine Mitgliedschaft in einem Musikverein oder Karateklub gehöre ich grundsätzlich dazu und habe alle Rechte und Pflichten. Ob ich da auch gut integriert bin, ist aber eine andere Frage. Integration meint den Grad an *Zusammenhalt (Esser)*, bezieht sich auf die Bindungskräfte eines sozialen Systems. Man kann dabei ohne jede Bezugnahme auf eine zuvor ausgeschlossene Gruppe sagen: eine Gesellschaft, eine Familie, eine Gemeinde sei mehr oder weniger integriert oder eine Person sei in ihr soziales Umfeld gut oder schlecht integriert. Ein Maß für Integration sind z.B. Art und Dichte von Kontakten und Bindungen, klare Strukturen, wirksame Konfliktregulierungen, ein Mindestmaß an Identifikation mit dem sozialen Zusammenhang. Inklusion ist zwar immer Voraussetzung für Integration, aber ansonsten sind das zwei verschiedene Dinge. Es geht dabei nicht um eine theoretische Haarspalterei, sondern um ganz einfache tägliche Erfahrungen. Bürger einer Gemeinde zu sein lässt sehr unterschiedliche Formen und Grade der Einbindung zu (gut so!), Inklusion in eine gemeinsame Schule sagt noch nichts darüber aus, wie gut sich ein Schüler in die Gruppe einfügt, Mitglied einer politischen Partei bin ich auch dann, wenn ich insgeheim finde, dass das ein „Scheißverein“ ist (Ähnlichkeiten mit lebenden Personen rein zufällig!).

Die vielzitierte UN-Konvention sieht das genauso wie die Soziologie. Es geht in ihr nicht um Teilhabe total, sondern um Zugangsrechte behinderter Menschen in konkrete Zusammenhänge: 1. Inklusion in die Gemeinde (community) konkretisiert durch die Forderung der gleichberechtigten Wahl des Aufenthaltsort und ihrer Lebensform sowie des Zugangs zu gemeindenahen Unterstützungssystemen und Dienstleistungen 2. Inklusion in das Bildungssystem als gleichberechtigter Zugang in alle Ebenen des Bildungssystems, allerdings auch der Maßgabe der Schaffung spezifischer Vorkehrungen, Unterstützungsmaßnahmen und Lernumfelder, wenn nötig. 3. Inklusion in Erwerbsarbeit, konkretisiert durch den freien Zugang zum Arbeitsmarkt, der Gleichbehandlung und Gleichberechtigung sowie der Förderung beruflicher Rehabilitation.

Worin liegen also die Denkfehler des Teilhabe-Total-Modells?

1. Das Teilhabe-Total-Modell von Inklusion entpolitisiert den Inklusionsbegriff. Inklusion behinderter und psychisch kranker Menschen in die Gemeinde ist keine Gutmenschenutopie. Sie hat etwas mit Bürger- und Patientenrechten, mit sozialstaatlichen Gewährleistungsansprüchen und deren kluger rechtlicher Verankerung und praktischer Umsetzung zu tun. Es geht dabei immer auch darum strukturell gesicherte Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten bereit zu halten. In allen meinen zitierten Fällen wurde die Inklusion in die Gemeinde beispielsweise mit einem besonderen flexiblen Budget ermöglicht, für viele Klienten von Pauline 13 spielt nach wie vor das Persönliche Budget eine wichtige Rolle.

2. Zu sagen, Integration sei durch Inklusion ersetzbar – das ist ungefähr so naiv, wie zu sagen, dass ein unterzeichneter Mietvertrag in einem Haus im Stadtzentrum schon garantiere, dass ich darin auch ein glücklicher Mensch werde und mich gut mit meinen Nachbarn verstehe.

3. Teilhabe ist kein Wert an sich, sondern Teilhabe muss in einer modernen differenzierten und individualisierten Gesellschaft immer in Zusammenhang mit Persönlichkeits- und Freiheitsrechten gesehen werden. Sonst wird Teilhabe totalitär. Das ist ein besonders wichtiges Argument im Zusammenhang mit psychischer Erkrankung. Man hat auch das Recht sich Teilhabe ggf. zu entziehen, um nicht zu sagen: in bestimmten Hinsichten schlecht integriert zu sein. Umgekehrt hat ein Sozialstaat die Pflicht, Menschen mit Handicaps bei der Erlangung derjenigen Formen von Teilhabe zu helfen, die für sie eine wichtige Bedeutung haben.

4. Inklusion ist nicht „Geborgenheit“, ist nicht ein Integration-Inklusiv-Kuschel-Programm. Im Gegenteil: Inklusion ist diejenige Form von Zugang und Zugehörigkeit, die auch dem Schlecht-Integrierten, dem Nicht-Angepassten, dem Außenseiter zukommt. Es ist sehr wichtig, diese Dinge präzise auseinander zu halten. Denn hier handelt es sich um rechtsstaatliche Errungenschaften, die nicht verwässert werden dürfen. Sie ist gerade für viele Menschen mit psychischer Erkrankung und die Gemeindepsychiatrie von größter Bedeutung. Sie erlaubt Inklusion in die Gemeinde, in die Rolle als Bürgerin und Bürger eines Gemeinwesens, lässt aber die Bestimmung des Maßes an Nähe und Distanz, das Maß an Integration, das für mich selbst, aber auch meine soziale Umwelt erträglich sind, offen.

Aufgeschlossenheit für Vielfalt, Anderssein und Heterogenität ist in einer modernen und pluralistischen Gesellschaft per se ein wichtiger Wert, ohne jeden Zweifel. Aber das ist nicht gleichbedeutend mit Inklusion. Für Timo Kralls Situation ist es relativ unerheblich, ob jemand

„Vielfalt willkommen heißt“ (Hinz) oder nicht. Für ihn ist entscheidend, ja lebenswichtig, dass es ortsnah klinische und therapeutische Strukturen gibt, die ihm bei seinem Problem helfen, dass dabei seine Grund- und Menschenrechte annähernd gewahrt bleiben und dass diese Strukturen so beschaffen sind, dass er irgendwann wieder den vollen Status des Bürgers einer Gemeinde einnehmen kann. Für Bernd Groß ist die Unvoreingenommenheit seiner sozialen Umwelt zwar wichtig. Aber seine *Inklusion* in die Gemeinde darf nicht davon *abhängen*. Er hat ein Recht darauf, zu wohnen, wo er will, und zwar auch dann, wenn ihm *nicht* alle Nachbarn über den Weg trauen. An einer besseren *Integration* kann er dann immer noch arbeiten, wenn er mag, mit oder ohne Hilfe gemeindepsychiatrischer Unterstützung. Umgekehrt fände Inklusion – zu Recht - ihre harte Grenze, wenn er wirklich anfangen würde, Häuser in Brand zu stecken (wovon ich nicht ausgehe). Aber auch dann wäre er noch inkludiert in den Rechtsstaat, hätte weiterhin Bürger- und Menschenrechte. Für Lelia Luft ist die Inklusion in die Gemeinde wiederum fast mit der Bedingung einer möglichst losen und unverbindlichen Qualität von Sozialintegration verbunden. Allzu viel Geborgenheit oder gar die „vollständige Teilhabe an allen gesellschaftlichen Prozessen“, was immer das eigentlich heißen soll, würde sie vermutlich krank machen.

Nach meiner Wahrnehmung hat die Gemeinde- und Sozialpsychiatrie dieses differenzierte Verhältnis von Inklusion und Integration der Sache nach schon immer gesehen und diese Ebenen auseinander gehalten. Unter dem Titel der „Gemeindeintegration“ hat sie sich mit der Frage der lebensweltlichen Einbettung der Menschen auseinander gesetzt. Die Stichworte lauten zum Beispiel Ressourcenorientierung, Personenzentrierung, Sozialraumarbeit, Angehörigenarbeit. Hier geht es um die konkrete Qualität der sozialen Einbettung von Individuen und in diesem Sinne also um Sozialintegration. Das war dem Anspruch nach immer eine Arbeit zusammen mit den Betroffenen. Hier zählen weder vorgefasste Kriterien über Art oder Dichte sozialer Beziehungen, noch Vorstellungen über vollständige und vollkommene Teilhabe. Sondern es geht darum, die Balance von Nähe und Distanz, von Autonomie und Bindung heraus zu finden, die den Bedürfnissen und Möglichkeiten der jeweils betroffenen Person entspricht. Die Maßstäbe für soziale Integration sind von den betroffenen Menschen und ihrem sozialen Umfeld auszubilden und sonst von niemand. Hier zählt der heruntergekommene Bahnhofskiosk, an dem nach Meinung der „bürgerlichen Gemeinschaft“ lauter „Asoziale“ verkehren, genauso viel wie der Gesprächskreis „Moderne Lyrik“ an der Volkshochschule. Und hier geht es auch nicht um die Anzahl von Kontakten und Teilhabebereichen pro Woche oder Bezugspersonen pro Quadratkilometer. Ich weiß, dass Pauline 13 mit ihren Klienten zusammen hier immer wieder beeindruckende und individuelle Konstruktionen gefunden hat, mit und ohne Persönliche Budgets oder auch mit ganz anderen Instrumentarien.

Auf der anderen Seite hat sich Sozial- und Gemeindepsychiatrie von Anfang an für die bürgerlichen, politischen und sozialen Rechte psychisch kranker Menschen eingesetzt. Hier ging und geht es zum Beispiel um Selbstbestimmungsrechte von Patienten, um die komplexen Fragen von Zwangseinweisung, Schutz vor Zwangsbehandlung, um Betreuungsrecht, Maßregelvollzug, Freiheitsentziehung. Hier geht es um die Verankerung sozialer Rechte, um Zugang zu sozialen Leistungen, die Öffnung der Psychiatrie zur Gesellschaft, die Abschaffung kustodialer Versorgungsstrukturen, Enthospitalisierung, Deinstitutionalisierung, Dezentralisierung und das Eintreten für den Aufbau ambulanter, gemeindezentrierter, integrierter Versorgungsstrukturen. Nichts spricht dagegen, alle diese Vorhaben heute unter dem Stichwort „Inklusion“ weiter zu führen. Sie fließen in die derzeitige Ausarbeitung des sogenannten „Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes“ in Baden-Württemberg ein, an der Manfred Lucha, wie Sie wissen, wesentlichen Anteil hat. Und Pauline 13 war, wie wir gehört haben, nicht nur wegweisend für die Entwicklung gemeindepsychiatrischer Verbundstrukturen in Baden-Württemberg, sondern hat auch zur Entwicklung anderer Instrumente beigetragen, zum Beispiel dem Persönlichen Budget, personenzentrierter Hilfeplanung und neuer Bedarfsbemessungssysteme. Inklusion wurde hier immer in ihrer strukturellen Dimension verstanden und eben nicht entpolitisiert. Jenseits von einem realitätsfernen Teilhabe-Total-Modell wurde „von Anfang an“ beiden Aspekten, der Inklusion *und* der Integration psychisch kranker Menschen Rechnung getragen. Dazu kann man mit Lelia Luft nur sagen: „Desch prima. Gut so. Alles då.“

*Beide* Aspekte werden uns jedenfalls auch in Zukunft weiter beschäftigen, egal, welche Paradigmenwechsel noch herein brechen werden. Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.