

Andreas Lob-Hüdepohl
Johannes Eurich (Hrsg.)

Personzentrierung – Inklusion – Enabling Community

Kohlhammer

Behinderung – Theologie – Kirche
Beiträge zu diakonisch-caritativen Disability Studies

Herausgegeben von
Johannes Eurich
Andreas Lob-Hüdepohl

Band 13

Andreas Lob-Hüdepohl
Johannes Eurich (Hrsg.)

Personzentrierung – Inklusion – Enabling Community

Verlag W. Kohlhammer

1. Auflage 2020

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-034978-0

E-Book-Format:

pdf: ISBN 978-3-17-034979-7

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Vorwort

Eine große Zahl an Fachleuten aus der sozialen Arbeit mit Menschen mit Behinderung traf sich im Februar 2016 in Berlin zum dritten Kongress „Wissenschaft trifft Praxis“, der diesmal dem Thema „Personenzentrierung – Inklusion – Enabling community“ gewidmet war. Fragen der Inklusion durchziehen spätestens seit dem Inkrafttreten der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) viele Kongresse in diesem Handlungsfeld sozialer Professionen. Sie sind alles andere als neu, wenngleich gelegentlich das Spezifische des Inklusionsbegriffs der UN-BRK vernachlässigt wird. Denn dieser Menschenrechtskonvention geht es naheliegender Weise um ein menschenrechtsbasiertes Verständnis von Inklusion. Damit grenzt es sich etwa von durchaus populären systemtheoretischen Konzeptionen der Inklusion ab, denen zufolge die Einbeziehung (Inklusion) von Menschen in die Gesellschaft bereits dann gegeben ist, wenn sie in den verschiedenen gesellschaftlichen Subsystemen eine gesicherte Funktion besitzen. Welche genaue Qualität diese funktionale Einbindung besitzt, ist dann allenfalls zweitrangig. Anders konzipiert es ein menschenrechtsbasiertes Verständnis: Inklusion ist dort erreicht, wo Menschen (mit oder ohne Behinderung) ihre menschenrechtlichen Ansprüche in den jeweiligen Lebensbereichen wenigstens im Grundsatz verwirklicht sehen können. Im Mittelpunkt inklusiver Prozesse stehen also konkrete Menschen mit ihren sehr konkreten menschenrechtlichen Ansprüchen als gleichberechtigte Bürger*innen eines staatlich verfassten Gemeinwesens.

Insofern ergibt sich aus diesem Inklusionsverständnis die Personenzentrierung aller sozialen Dienstleistungen nahezu zwangsläufig. Freilich ist auch dieser Begriff schillernd und bedarf der Präzisierung. Drei Aspekte haben eine besondere Relevanz: Personenzentrierung perspektiviert. Alle Unterstützungsbedarfe werden aus der Perspektive der Hilfeempfänger*innen und nicht aus derjenigen der dienstleistungs anbietenden Institutionen angelegt. Diese Perspektivierung steht etwa im Bundesteilhabegesetz (BTHG) und führt zum Wechsel von der Angebots- zur Nachfrageorientierung, von der Fürsorge zur Teilhabe, vom Institutionenbezug zu offenen und flexiblen individuellen Hilfeeinrichtungen usw. Diese verschiedenen Wechsel markieren entsprechend der UN-BRK den absoluten Primat der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen vor allen anderen, durchaus ebenfalls legitimen Interessen und Optionen eines Wohlfahrtsstaates und seiner institutionellen Vermittlungen in Gestalt seiner Sozialgesetzgebung wie kommunalen oder freigemeinnützigen Einrichtungen.

Personenzentrierung steht sodann für eine ganzheitliche Ressourcenorientierung. Dieser Aspekt steht in der Tradition der Personenzentrierung nach

Carl Rogers. In deren Mittelpunkt steht in zweifacher Hinsicht der ganzheitliche Mensch: Zum einen werden dessen Probleme der Lebensführung, die Unterstützungsbedarf auslösen können, nicht isoliert betrachtet und gegebenenfalls professionell bearbeitet, sondern in ihrer Einbindung in das weite Spektrum des Erlebens der betreffenden Person einschließlich seiner ganzheitlichen Sicht auf die ihn umgebende Lebenswelt. Zum anderen setzt Personenzentrierung an jenen Ressourcen an, die die betroffene Person für die Bewältigung ihrer prekären Lebenslage von sich aus mitbringt. Professionelle Unterstützungsleistungen sind ‚lediglich‘ eine Assistenz oder auch die ‚Geburtshelferin‘ von deren Aktivierung und Entwicklung. Dieser Ansatz baut auf die jedem Menschen innewohnende Kraft zur Entwicklung und Selbstgestaltung – und sei sie vorerst oder derzeit noch so fragil und fragmentarisch.

Der dritte, sozialanthropologische Aspekt von Personenzentrierung gerät bedauerlicherweise oftmals aus dem Blick: Die ‚Personalität‘ des Menschen verweist auf den Umstand, dass die individuelle Menschwerdung jedes Menschen immer ein Werden ‚in Beziehung zu und mit anderen‘ ist. Infolgedessen fordert personenzentriertes Arbeiten unweigerlich die Einbindung aller relevanten systemischen Bezüge in Familie, Bekannten- und Freundeskreise oder in nachbarschaftliche Sozialräume, will man im Sinne der beschriebenen ganzheitlichen Ressourcenorientierung die Lebensführungspotenziale der betroffenen Person aktivieren.

Damit geraten Gemeinwesen in den Fokus von Personenzentrierung. Unter dem Stichwort *enabling community* werden solche nachbarschaftlichen Sozialräume und Bezugssysteme von Menschen (mit Behinderung) in den Blick genommen, die die Lebensführungskompetenzen der Betroffenen durch ihre Ressourcen aktivieren helfen und in diesem Sinne ‚befähigend‘ wirken. Solche befähigenden Gemeinwesen stellen sich aber nicht naturwüchsig ein. Sie müssen selbst erst zu solchen befähigt werden. Darin besteht der doppelte Sinn von *enabling communities*: befähigt wie befähigend.

Der vorliegende Band versammelt viele der auf dem Kongress vorgebrachten Überlegungen – sei es als Plenumsvorträge, sei es als Inputs zu den einzelnen Workshops. Darüber hinaus sind einzelne Beiträge aufgenommen worden, die das Gesamtthema hervorragend ergänzen, aber aus veranstaltungstechnischen Gründen selbst nicht in den Kongress miteinfließen konnten. Die Veranstalter des Kongresses – der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe (BeB), die Caritas Behindertenhilfe Psychiatrie (CBP), das Diakoniewissenschaftliche Institut der Universität Heidelberg (DWI), die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) sowie das Berliner Institut für christliche Ethik und Politik (ICEP) – danken allen Beiträger*innen sehr herzlich für ihre Impulse. Sie danken zugleich den Sponsor*innen, die diesen Kongress erst ermöglicht haben: allen voran die katholische Deutsche Bischofskonferenz und die Pax Bank Berlin. Ebenfalls zu großem Dank verpflichtet sind die Veranstalter*innen den Mitarbeitenden des ICEP, Regina Schwichtenberg und Michael Feuersenger, für

die hervorragende Vorbereitung, Durchführung und publizistische Nachsorge des Kongresses. Erneut war die Zusammenarbeit mit dem Kohlhammer-Verlag in Person von Florian Specker wohltuend unkompliziert.

Berlin / Heidelberg, im Sommer 2019
Andreas Lob-Hüdepohl / Johannes Eurich

Inhalt

Vorwort	5
 <i>Ulf Liedke</i>	
Im Zentrum: der beziehungsreiche Mensch. Personenzentrierung in theologisch-ethischer Perspektive	11
 <i>Johannes Eurich</i>	
Personenzentrierung und Selbstbestimmung. Ethische Reflexionen zu Grundfragen der professionellen Beziehungsgestaltung	33
 <i>Wolfgang Maaser</i>	
Inklusion, Normalität und Würde: Kritische Anmerkungen zum Inklusionsdiskurs	53
 <i>Monika Schumann</i>	
Sichtweisen von Behinderung im sozialpolitisch-fachlichen Kontext – Neue Impulse aus dem Intersektionalitätsdiskurs für die Inklusion?	67
 <i>Georg Theunissen</i>	
Gesellschaftliche Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Alter	93
 <i>Andreas Lob-Hüdepohl</i>	
Personenzentrierung: Inklusive Herausforderungen für eine umfassend diakonische Kirche	113
 <i>Franziska Felder</i>	
Personenzentrierung in der inklusiven Bildungsarbeit: Individuelle und gemeinwohlorientierte Ansprüche einer menschenrechtlichen Forderung	131
 <i>Rolf Schmachtenberg</i>	
Bundesteilhabegesetz (BTHG) – Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe	151

Janina Bessenich

Neue Chancen bei der Teilhabe am Arbeitsleben durch das Bundesteilhabegesetz.....	163
--	-----

Doortje Kal

Kwartiermaken – Arbeiten an einer gastfreundlichen, inklusiven Gesellschaft	173
--	-----

Willem Kleine Schaars / Peter Petereit

Respektvolle Begegnung – es beginnt mit der Grundhaltung. Darstellung der in den Niederlanden entwickelten WKS-Methode	183
---	-----

Autor*innenverzeichnis	193
------------------------------	-----

Im Zentrum: Der beziehungsreiche Mensch. Personenzentrierung in theologisch-ethischer Perspektive

Ulf Liedke

1. Person als Programm. Zur Entstehung des „personenzentrierten Ansatzes“

Seit in der Bundesrepublik die Diskussion um eine Reform der Eingliederungshilfe Fahrt aufgenommen hat, steht das Stichwort der „personenzentrierten Hilfen“ in ihrem Mittelpunkt. Im Eckpunkte-Papier der Arbeits- und Sozialminister-Konferenz aus dem Jahr 2009 wird festgehalten: „Die Eingliederungshilfe wird von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Hilfe.“¹ Der Begriff hatte von Anbeginn Signalcharakter. Er diente und dient als programmatische Alternative zum bisherigen institutionsbezogenen Handlungs- und Finanzierungsmodell. Im 2016 beschlossenen Bundesteilhabegesetz schlägt sich dies nieder. In der Begründung zu ihrem Gesetzesentwurf macht die Bundesregierung die Personenzentrierung zur Programmformel: „Mit diesem Gesetz wird die Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung neu ausgerichtet.“²

-
- 1 Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK (Hg.), Eckpunkte für die Reformgesetzgebung Eingliederungshilfe im SGB XII, Anlage 1, 3.
Online unter: <http://www.alle-inklusive.de/wp-content/uploads/2009/12/ASMK-2009-Anlage-1-Eckpunkte-Eingliederungshilfe.pdf> (Zugriff am 23.11.2015).
 - 2 Deutscher Bundestag (Hg), Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 05.09.2016, Drucksache 18/9522, 197.
Online unter: <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/095/1809522.pdf> (Zugriff am 07.07.2017), analoge Formulierungen: 198, 266, 333. Insgesamt findet sich der Begriff der ‚Personenzentrierung‘ 48-mal in der Gesetzesbegründung.

Der Programmbegriff der ‚Personenzentrierung‘³ ist allerdings keineswegs so neu, wie dies auf den ersten Blick scheinen mag. Er hat seine Wurzeln im ‚personenzentrierten Ansatz‘ des amerikanischen Therapeuten Carl Rogers, der den Begriff in den 1950er Jahren eingeführt hat. Seine ‚Gesprächspsychotherapie‘⁴ gehört zu den klassischen Therapieansätzen und hat eine breite Ausstrahlungskraft entfaltet. In den frühen 1990er Jahren wurde der ‚personenzentrierte Ansatz‘ dann im Zusammenhang der Psychiatriereform aufgegriffen. Vor dem Hintergrund der Empfehlungen einer Expertenkommission⁵ aus dem Jahr 1988 entstand eine Verständigung über das Ziel, „auch den Menschen mit längerfristigen, schweren psychischen Erkrankungen ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Lebensfeld zu ermöglichen.“⁶ Im Jahr 1991 übernahm dann die ‚Aktion Psychisch Kranke‘ ein vom Bundesgesundheitsministerium gefördertes Forschungsprojekt zur ‚Personalbemessung im komplementären Bereich der psychiatrischen Versorgung‘ (1992–96).⁷ Die für das Projekt eingesetzte ‚Kommission zur Personalbemessung‘ suchte nach Alternativen zur bisherigen Ein-

3 Im Rahmen der Diskussion um die Reform der Eingliederungshilfe ist der Vorschlag gemacht worden, statt von ‚personenzentrierten‘ besser von ‚personenzentrierten Hilfen‘ zu sprechen. Die ‚Fachverbände für Menschen mit Behinderung‘ begründen dies damit, dass personenzentrierte Hilfen „individuelle Leistungen (...) für die einzelne Person“ seien. „Der Singular ‚Person‘ statt des Plural ‚Personen‘ im Begriff stellt dies deutlicher heraus“ (Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (Hg.), 10 Thesen zur Personenzentrierung, These 3. Online unter: <http://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2010-10-01-Thesen-zur-Personenzentrierung.pdf> (Zugriff am 07.07.2017)). Der Vorschlag hat sich offensichtlich nicht durchgesetzt. Selbst die Fachverbände sprechen mittlerweile wieder von ‚Personenzentrierung‘, vgl. Erklärung der Konferenz der Fachverbände vom 15.3.2017.

Online unter: <http://www.diefachverbaende.de/stellungnahmen/> (Zugriff am 07.07.2017).

4 Vgl. Jürgen Kriz, Grundkonzepte der Psychotherapie, Weinheim 2007, 163–169.

5 Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (Hg.), Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich auf der Grundlage des Modellprogramms Psychiatrie der Bundesregierung, Bonn 1988.

6 Rainer Hölzke, Der personenzentrierte Ansatz. Vom institutions- zum personenzentrierten psychiatrischen Hilfesystem (Teil 1), in: Standpunkt: sozial, H. 1, 2003, 68. Die Empfehlungen der Expertenkommission stellen den Zusammenhang zur Reformpsychiatrie her und betonen, „daß sich eine Aktivierung und Verselbständigung der psychisch Kranken (...) nur in einem flexiblen und durchschaubaren sozialen Gefüge vollziehen kann, in welchem Grundmuster der Interaktion und der sozialen Existenz wahrgenommen und erlernt werden können und in dem der Patient die Möglichkeit hat, sich als Mitglied einer Gemeinschaft zu verstehen.“ Dadurch werde es möglich, „daß der Kranke und Behinderte mit den Erwartungen, Aufgaben und Forderungen seines eigentlichen Lebensraumes konfrontiert bleibt oder wieder an sie herangeführt wird, damit er seine soziale Identität behält oder sie so weit als möglich wiederfindet“ (Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (Hg.), Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich, Bonn 1988, 144f).

7 Vgl. Volker Kauder/Aktion Psychisch Kranke (Hg.), Personenzentrierte Hilfen in der psychiatrischen Versorgung. Kurzfassung des Berichtes zum Forschungsprojekt des BMfG ‚Personalbemessung im komplementären Bereich der psychiatrischen Versorgung‘, Bonn 1997; BMfG (Hg.), Von institutions- zu personenzentrierten Hilfen in der psychiatrischen Versorgung, 2 Bde., Baden-Baden 1999.

richtungsorientierung und entwickelte ‚Leitlinien und Methoden für ein personenzentriertes Hilfesystem‘⁸. Im Ergebnis ihrer Arbeit fordert sie „einen Perspektiv- und Paradigmenwechsel (...) vom einrichtungs- zum personenzentrierten Ansatz“⁹. Mit ihm verbinde sich das Ziel einer Flexibilisierung der Hilfen, sodass „die Person in ihrem Lebensfeld integriert bleiben kann“¹⁰. Die Bedarfsermittlung mit dem ‚Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplan‘ (IBRP) und die Gründung gemeindepsychiatrischer Verbünde sind zwei Konsequenzen aus diesem Paradigmenwechsel.¹¹ In weiteren Forschungsprojekten wurden Aspekte des personenzentrierten Ansatzes präzisiert, seine Implementierung in unterschiedlichen Bereichen vorbereitet und erste Erfahrungen evaluiert.¹²

Als die ‚personenzentrierten Hilfen‘ Eingang in die Diskussion um die Reform der Eingliederungshilfe fanden, lag mit ihrem Begriff also bereits ein differenziertes und erprobtes Handlungskonzept aus dem Bereich der Gemeindepsychiatrie vor. Die Formulierungen, mit denen der Ansatz in der Behindertenhilfe eingeführt wurde, klangen wohl deshalb auch denjenigen ähnlich, die bereits mehr als eine Dekade zuvor entwickelt worden waren. So haben die ‚Fachverbände für Menschen mit Behinderung‘ in ihren ‚10 Thesen zur Personenzentrierung‘ aus dem Jahr 2010 formuliert:

„Beim personenzentrierten Ansatz geht es darum, mit dem Leistungsberechtigten gemeinsam den individuellen Hilfebedarf festzustellen und dann ein passendes Hilfspaket zu organisieren, möglichst im gewohnten Lebensumfeld und unter möglichst ‚normalen‘ Bedingungen, wie sie für alle Bürgerinnen und Bürger gelten, das heißt weitgehend außerhalb von Spezialeinrichtungen.“¹³

8 Vgl. Peter Kruckenberg, Der Mensch im Mittelpunkt. Von einem institutions- zu einem personenzentrierten psychiatrischen Hilfesystem, in: Sozialpsychiatrische Informationen, H. 3, 2000, 18. Und: Rainer Hölzke, Der personenzentrierte Ansatz, 68.

9 Bundesministerium für Gesundheit (Hg.), Von institutions- zu personenzentrierten Hilfen in der psychiatrischen Versorgung, Bd. 1, Baden-Baden 1999, 18.

10 Ebd., 20. Peter Kruckenberg, der der ‚Kommission zur Personalbemessung‘ angehörte, hat den Grundsatz personenzentrierter Hilfen folgendermaßen zusammengefasst: „Das System psychiatrischer Hilfen ist so zu gestalten, dass einem akut oder chronisch psychisch erkrankten Menschen in jeder Situation und zu jedem Zeitpunkt eine auf seine individuellen Bedürfnisse und seine Fähigkeiten und die Besonderheit seiner individuellen Lebenswelt ausgerichtete integrierte Behandlung und Betreuung gewährt wird. Die Hilfen sollen nach Art und Umfang angemessen und am Prinzip der größtmöglichen Selbstregulation, bzw. des geringstmöglichen Eingriffes in die Lebensverhältnisse orientiert und mit dem Patienten partnerschaftlich abgestimmt sein. Die Belastungen sollen für ihn, sein Umfeld und für die Gemeinschaft gerecht verteilt sein, die Organisation der Hilfen soll patientenzentriert in Koordination durch die Kommune erfolgen und auf die kulturellen, sozialen und ökonomischen Verhältnisse des Landes und der Region bezogen sein“ (Kruckenberg, Der Mensch im Mittelpunkt, 18. Mit Bezug auf eine Veröffentlichung von 1995).

11 Ebd., 21–27; ausführlicher 166–190; 259–288.

12 Vgl. Hölzke, Der personenzentrierte Ansatz, 71.

13 Ebd.

Der Begriff der ‚personenzentrierten Hilfen‘ dient also als Programmbegriff zur Charakterisierung der Alternative zu den bisherigen einrichtungszentrierten Hilfen in der ‚Behindertenhilfe‘. Er soll die Grundlage für ein neues Paradigma der Assistenz darstellen, das dem UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung entspricht.

Verfolgt man allerdings die Beiträge, die seit dem Beginn der Diskussion zur Reform der Eingliederungshilfe publiziert worden sind, so fällt an ihnen eine sehr pragmatische Tendenz auf: der Begriff wird als weithin unproblematisch vorausgesetzt, weshalb sich die Diskussion im Wesentlichen auf die Bedingungen seiner Umsetzung konzentriert. Von einer kontroversen Debatte über das Konzept als solches ist bislang kaum etwas zu vernehmen. Dabei hat es im Zusammenhang der damaligen Psychiatriereform vielfach kritische Fragen und radikale Infragestellungen gegeben. Klaus Dörner hat das Konzept ein „leninistisches Paradigma“ genannt, mit dem die gemeindepsychiatrischen Reformimpulse „unter die Räder des neuen Marktdenkens“¹⁴ gerieten. Annette Noller erblickte in ihm „eine Engführung des (...) abendländisch-europäischen Person- und Würdebegriffs“¹⁵. Jörg Demand konstatierte eine „Depotenzierung psychiatrischer Rehabilitation“¹⁶ und Ursula Plog stellte fest: „Die Sozialpsychiatrie verliert sich im zwanghaften Erstellen von Strichlisten (...)“¹⁷.

Die hier nur stichwortartig angedeuteten Einwände beziehen sich auf verschiedene Gesichtspunkte des personenzentrierten Ansatzes. Gerade in ihrer Unterschiedlichkeit sind sie für mich Ausdruck dafür, dass der Ansatz selbst der Diskussion bedarf und dass es deshalb keineswegs nur um eine fachlich gute Implementierung gehen kann. Parallel ist auch eine grundsätzliche sozial-ethische Debatte über Personenzentrierung, über Chancen, Gefahren und Missverständnisse zu führen.

Meine These besteht darin, dass das Konzept mit dem Begriff der ‚Person‘ einen uneindeutigen und schillernden Begriff ins Zentrum gerückt hat, der auch zu Vereinseitigungen und Missverständnissen führen kann. Die damit verbundenen Gefahren lassen sich meines Erachtens nur dann vermeiden, wenn der Begriff der Person kritisch reflektiert und in einer qualitativ gehaltvollen Weise interpretiert wird. Dazu möchte ich einen Beitrag aus theologisch-sozialethischer Perspektive leisten.

14 Klaus Dörner, Das Handeln psychosozialer Profis. Zwischen individueller Hilfeplanung und Begleitung im Lebensfeld, in: Soziale Psychiatrie 28, H. 3, 2004, 38.

15 Annette Noller, Die Kontroverse um die Personenzentrierung. Eine Annäherung aus sozial-ethischer Perspektive, in: Kerbe 24, H. 1, 2006, 28.

16 Jörg Demand, Über die Depotenzierung psychiatrischer Rehabilitation durch die sog. personenbezogenen Hilfen, in: Sozialpsychischen Informationen, H. 3, 2000, 30.

17 Ursula Plog, Die Sozialpsychiatrie verliert sich im zwanghaften Erstellen von Strichlisten, in: Sozialpsychiatrische Informationen, H. 3, 2000, 15f.

2. Einseitige Person: Personenzentrierung in der Kritik

Klaus Dörner hat mit seiner im April 2004 auf einer Tagung des Landschaftsverbandes Rheinland vorgetragenen Kritik der Personenzentrierung eine leidenschaftliche und kontroverse Debatte ausgelöst. Mich interessieren im jetzigen Zusammenhang vor allem die anthropologischen und ethischen Einwände seiner Kritik. Nach Dörners Diagnose orientiert sich das Paradigma der Personenzentrierung

„an einem am Reißbrett konstruierten Menschenbild des homo selbstbestimmicus, als Neuauflage des homo rationalis-oeconomicus des 18. und 19. Jh., nun aber zeitgemäß vom Markt her als souveräner Nutzer von Angeboten gedacht.“¹⁸

Es sei also am Modell des „selbstbestimmten Behinderten“ entwickelt, der als Marktteilnehmer „selbst entscheidet, wo er seine Hilfe einkauft“¹⁹. Gerade für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf sei das Modell einer solchen „technokratischen Kunstfigur“ aber ungeeignet. Der von Dörner immer wieder formulierte diakonische Imperativ, „vom Letzten her“ zu denken, gerate mit dem Konzept „unter die Räder des neuen Marktdenkens“²⁰. Die gewährten Hilfen würden mit dem Paradigmenwechsel „von der Institutionenzentrierung auf die Person-Zentrierung individualisiert“²¹. Demgegenüber komme es aber darauf an, chronisch kranke und behinderte Menschen in ihren Beziehungen zu begleiten. Deshalb sei „die einzig denkbare Alternative zur Institutions- (...) natürlich nicht die Person-, sondern die Gemeinde- oder Raum-Zentrierung mit der Verantwortung für gute Beziehungen zwischen Bürgern mit und ohne Behinderungen (...)“²².

Klaus Dörner hat seine Kritik selbst u. a. als einseitig und rücksichtslos charakterisiert.²³ Gerade in ihrer pointierten Form macht sie aber auf offene Flanken eines bestimmten Verständnisses von Personalität und Personenzentrierung aufmerksam. Die wichtigsten Kritikpunkte lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. Im Konzept der Personenzentrierung stehen allein autarke, selbstbestimmte Personen im Mittelpunkt.

18 Dörner, Das Handeln psychosozialer Profis, 38.

19 Ebd.

20 Ebd. Der von Dörner formulierte diakonische Imperativ lautet: „Handle in deinem Verantwortungsbereich so, dass du mit dem Einsatz all deiner Ressourcen an Zeit, Kraft, Manpower, Aufmerksamkeit, Liebe immer beim jeweils Letzten beginnst, bei dem es sich am wenigsten lohnt“ (Diakonie-Jahrbuch 2003, 156).

21 Dörner, Das Handeln psychosozialer Profis, 39.

22 Ebd.

23 Ebd., 37.

2. Die Fragmentarität, Angewiesenheit und Schutzbedürftigkeit menschlichen Lebens wird vernachlässigt.
3. Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf stehen in der Gefahr, vernachlässigt zu werden.
4. Das Assistenzverständnis wird individualisiert.
5. Zentrale Lebensbeziehungen und der Sozialraum werden ausgeblendet.

Interessanterweise legt Dörner seiner Kritik allerdings ein ganz bestimmtes Verständnis von Personalität zu Grunde. Es geht davon aus, dass Personalität ein Charakteristikum autonomer und autarker Individuen ist. Nur unter dieser Voraussetzung erweist sich seine Kritik als begründet.

Ich möchte deshalb zunächst kurz prüfen, ob sich die Unterstellung eines individualisierenden Personbegriffs tatsächlich an den Texten um die Personenzentrierung zeigen lässt.

3. Person in ihrem Lebensfeld. Zur Anthropologie des ‚personenzentrierten Ansatzes‘

Carl Rogers' Personenbegriff ist nicht völlig einheitlich, sondern hat sich aus der fortwährenden Reflexion seiner therapeutischen Erfahrungen regelmäßig weiterentwickelt. Im Mittelpunkt steht die Annahme einer jedem Menschen innewohnenden Selbstverwirklichungs- und Selbstaktualisierungstendenz.

„Das Individuum verfügt potentiell über unerhörte Möglichkeiten, um sich selbst zu begreifen und seine Selbstkonzepte, seine Grundeinstellungen und sein selbstgesteuertes Verhalten zu verändern.“²⁴ Dieses Potential lasse sich durch ein wachstumsförderndes Klima erschließen, für das Echtheit, Kongruenz und Wertschätzung die zentralen Elemente darstellten.²⁵ Bereits in dieser Akzentuierung des personenzentrierten Ansatzes sind subjektive und intersubjektive Aspekte miteinander verknüpft: Wertschätzende Beziehungen werden als wesentlich für die Realisierung personaler Entwicklung angesehen. Rogers hat sich in der Akzentuierung seines Personbegriffs auf zwei unterschiedliche philosophische Traditionen bezogen. Einerseits hat er mit Kierkegaard den individuellen Aspekt von Personalität hervorgehoben und betont, es komme auf den Entschluss an, „das Selbst zu sein, das man in Wahrheit ist“²⁶. Andererseits hat er sich auf Martin Bubers ‚Ich-Du-Philosophie‘ bezogen und „die Beziehung als eine Gelegenheit“ charakterisiert, um eine „Persönlichkeit (...) mit

24 Carl Rogers, *Der neue Mensch*, Stuttgart 1991, 66.

25 Ebd., 67f.

26 Rogers, *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*, Stuttgart 2004, 117.

allen ihren vorhandenen Potentialitäten (...) zu ,verstärken“²⁷. Peter F. Schmid betont, dass sich bei Rogers beide Perspektiven gegenseitig ergänzen.²⁸

„Beide Dimensionen – Selbständigkeit und Beziehung, Selbstbewußtsein und Hingabe, Souveränität und Engagement – markieren jene Spannung, die charakteristisch für einen personenzentrierten Personbegriff ist.“²⁹

In der neueren Debatte um ‚personenzentrierte Hilfen‘ ist der Befund allerdings weniger eindeutig. Zunächst ist zu konstatieren, dass beispielsweise die ‚10 Thesen zur Personenzentrierung‘ dem Gedanken autonomer Individualität ausdrücklich widersprechen. Ziel sei „nicht die Vereinzelung des Menschen mit Behinderung, sondern sein selbstbestimmtes Leben als soziales Wesen“³⁰ heißt es gleich in der ersten These. Bereits in den Handlungskonzepten aus dem Kontext der Gemeindepsychiatrie der frühen 1990er Jahre ist regelmäßig von der „Person in ihrem Lebensfeld“³¹ die Rede. Durchaus vergleichbar spricht es auch die neue Definition aus: „Beim personenzentrierten Ansatz geht es darum, mit dem Leistungsberechtigten gemeinsam den individuellen Hilfebedarf festzustellen und dann ein passendes Hilfspaket zu organisieren, möglichst im gewohnten Lebensumfeld.“³² Das Lebensumfeld wird regelmäßig mitgedacht. Aber die Formulierung macht zugleich auch stutzig: Sie setzt voraus, dass das Lebensumfeld gewissermaßen zur Person hinzukommt und nicht schon in ihrem Begriff mit enthalten ist. Ein tendenziell individuumsbezogenes Personenverständnis scheint auch im Hintergrund des Bundesteilhabegesetzes zu stehen. In der Begründung des Gesetzentwurfs heißt es beispielsweise: „Das (...) Recht der Eingliederungshilfe wird konsequent personenzentriert ausgerichtet. Die notwendige Unterstützung (...) wird (...) unter ganzheitlicher Perspektive am notwendigen individuellen Bedarf ausgerichtet sein.“³³ Noch verräterischer ist es, wenn Personenzentrierung und Sozialraumorientierung in ein additives Verhältnis gebracht werden. So spricht Christian Huppert in einem Text über die ‚Weiterentwicklung der Offenen Hilfen für behinderte Menschen‘ mehrfach von einem „personenzentrierten und sozialraumorientierten

27 Rogers, Entwicklung der Persönlichkeit, 70.

28 Andererseits ist auf die fehlende systematische Vermittlung beider Dimensionen hingewiesen worden; vgl. das Urteil Hans Günter Benders: „Die Übernahme der existenzphilosophischen und dialogischen Kategorien gelingt Rogers (...) nur oberflächlich und unvollkommen, so daß unter (...) philosophischem Aspekt von einer Art Theoriedefizit gesprochen wird.“ (Hans Günter Bender, Die helfende Beziehung. Ein Beitrag der ‚Anthropologie der Relationalität‘ zum Verständnis des Wesens von Beratung unter besonderer Berücksichtigung von Martin Buber und Carl Rogers, Bonn 1980, 31f).

29 Peter F. Schmid, Personale Begegnung. Der personenzentrierte Ansatz in Psychotherapie, Beratung, Gruppenarbeit und Seelsorge, Würzburg 1989, 117.

30 Die Fachverbände, 10 Thesen zur Personenzentrierung, These 3.

31 BMfG (Hg.), Von institutions- zu personenzentrierten Hilfen, 20.

32 Die Fachverbände, 10 Thesen zur Personenzentrierung, These 3.

33 Deutscher Bundestag (Hg.), DS 18/9522, 4.

Ansatz³⁴. An mehreren Stellen wird der Sozialraumfokus sogar als Überbietung begriffen: Die Leistungen, heißt es beispielsweise, müssten „konsequent nicht nur personenzentriert, sondern insbesondere auch sozialraumorientiert“³⁵ konzipiert werden. Solchen Formulierungen liegt erkennbar ein Personbegriff zu Grunde, der die individuelle Person und ihre sozialen Beziehungen einander gegenüberstellt. Ihnen gegenüber scheint mir Klaus Dörners Kritik berechtigt zu bleiben: Dort, wo nur das autonome Individuum vor Augen steht, geraten dessen tragende Lebensbeziehungen leicht aus dem Blick.

Ein solches Verständnis autonomer und autarker Personalität ist tatsächlich geistesgeschichtlich besonders einflussreich geworden. Ich möchte dieses Konzept von Personalität etwas differenzierter vorstellen und damit zeigen, dass die Kritik an einem solchen Verständnis nicht aus der Luft gegriffen ist. Ich verbinde mit dieser Darstellung zugleich einen Blick auf die Entstehungsgeschichte des Personbegriffs.

4. Maske und Antlitz. Zur Herkunft der Person aus der Welt des Theaters

Der Begriff der ‚Person‘ entstammt ursprünglich der Welt des Theaters. Sowohl das lateinische Wort *persona* wie auch sein griechisches Pendant *prosopon* beziehen sich auf die Maske des Schauspielers. *Prosopon* bedeutet so viel wie ‚Antlitz‘ und bezieht sich auf die Maske selbst. Das lateinische Verb *personare* dagegen lässt sich mit ‚durchtönen‘ übersetzen.³⁶ Es bezieht sich darauf, dass sich in der Antike der Schauspieler eine Maske vor das Gesicht hielt und durch sie hindurch sprach. Diese Grundbedeutung weitete sich bald aus. Mit ‚Person‘ konnte dann auch die Rolle, die Figur oder der Charakter bezeichnet werden, die ein Schauspieler zur Darstellung brachte. Wiederum etwas später drängte der Begriff von der Bühne des Theaters auf die Bühne des gesellschaftlichen Lebens. Hier charakterisierte er die Rolle, die jemand in der Gesellschaft spielte und das „image“, das er sich vor der Öffentlichkeit zu geben wusste³⁷. Die Person wurde zur Standesperson.

34 Christian Huppert, *Inklusion und Teilhabe: Herausforderung zur Weiterentwicklung der Offenen Hilfen für behinderte Menschen*, Marburg 2015, 10.

35 Huppert, *Inklusion und Teilhabe*, 11. „Um sich einer inklusiven Gesellschaft mit den Möglichkeiten einer vollen und wirksamen Teilhabe anzunähern, [ist] (...) auch die Behindertenhilfe (...) gefordert, ihre Leistungen nicht nur personenzentriert auszurichten. Der Bezug zum Gemeinwesen und die Eröffnung von echten Wahlmöglichkeiten in den jeweiligen Sozialräumen behinderter Menschen schaffen Begegnung und ermöglichen insbesondere soziale und kulturelle Teilhabe.“ (Ebd., 13)

36 Vgl. Fuhrmann, *Persona*, ein römischer Rollenbegriff, 85.

37 Vgl. Fuhrmann, *Persona*, ein römischer Rollenbegriff, 94.

5. Die selbstbewusste Einzelperson. Zum individuumsbezogenen Personverständnis

Für die weitere Entwicklung des Personbegriffs ist seine Rezeption durch die christliche Theologie bedeutsam geworden. Bereits in den Texten des Neuen Testaments ist der Begriff *prosopon* auf das Angesicht Gottes bzw. Christi angewandt worden (vgl. u.a. Apg 3,20, Heb 9,24, 2 Kor 4,6). An der Wende vom zweiten zum dritten Jahrhundert wurde er zur Interpretation der göttlichen Dreieinigkeit aufgegriffen. Tertullian (ca. 150 – ca. 220) spricht von einer göttlichen Substanz in der Gestalt dreier Personen (*una substantia – tres personae*).

Entscheidende Bedeutung kommt später dem Philosophen und Theologen Anicius Manlius Severinus Boethius (ca. 480 bis ca. 526) zu. Im Zentrum steht bei ihm das christologische Dogma, das Christus als eine göttliche Person mit zwei Naturen kennzeichnet, einer göttlichen und einer menschlichen.³⁸ Angesichts des Umstandes, dass grundverschiedene Lebewesen und Gegenstände eine je eigene und spezifische Natur haben, fragt Boethius danach, welchen Naturen eine Person sein können. Seine Antwort: „Person ist die individuelle Substanz einer vernunftbegabten Natur“³⁹. Etwas vereinfacht gesagt: nur ein vernunftbegabtes Individuum ist eine Person. Diese Definition markiert eine Weichenstellung. Von den vielfältigen Facetten des Personbegriffs interessiert jetzt im Wesentlichen der individuelle Aspekt.

Boethius' Personenbegriff hat Karriere gemacht. Obwohl er dem Verständnis der Person Jesu Christi galt, wird er zu Beginn der Neuzeit auf den Menschen übertragen und zum Begriff der modernen, individuellen und selbstbewussten Person weiterentwickelt.

Dafür hat John Locke (1632–1704) eine Schlüsselbedeutung. Er erblickt im menschlichen Selbstbewusstsein das konstitutive Prinzip personaler Identität. Person ist für ihn „ein denkendes, verständiges Wesen, das Vernunft und Überlegung besitzt und sich selbst als sich selbst betrachten kann.“⁴⁰ Person ist also das selbstbewusste Subjekt, das vernünftige Individuum.

Locke ist einer der entscheidenden Ideengeber für den modernen, individuellen Personbegriff. Er ist ein Kronzeuge der heutigen ‚Philosophie der Per-

38 „unum eundemque Christum Filium Dominum unigenitum, in duabus naturis inconfuse, immutabiliter, indivise, inseparabiliter agnoscendum“ (Denzinger, *Enchiridion Symbolorum*, 71).

39 Boethius, *De duabus naturis*, cap. 3, PL 64, 1343, lateinisch: „persona est rationalis naturae individua substantia“ (zit. n. Günter Rager, *Die Person: Wege zu ihrem Verständnis*, Fribourg/Freiburg i. Br. 2006, 211).

40 John Locke, *Über den menschlichen Verstand*, in: *Person*, 79, englisch: „a thinking intelligent Being, that has reason and reflection, and can consider it self as it self, the same“ (zitiert nach: Schütt, *Person*, Sp. 304).