

# Glossar

## *Ambulant/Stationär*

Bis zum Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wurden Wohnformen danach unterschieden, ob man mit relativ wenig Assistenz in einer Wohnung oder Wohngemeinschaft leben kann (ambulant) oder aber viel Assistenzbedarf hat, was i. d. R. gleichbedeutend mit dem Wohnen in stationären Angeboten war (»rund um die Uhr versorgt«, in einer Wohngruppe in einem oder angegliedert an ein Wohnheim). Mischformen gab und gibt es, sie haben sich aber nicht bundesweit durchgesetzt. Das BTHG gibt keine Legaldefinition für die bisherigen stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe mehr vor, sie werden aber i. d. R. als »besondere Wohnformen« bezeichnet. Ambulantes Wohnen existiert als Begriff im Gesetz nicht mehr, sondern fällt unter die Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe. Wir verwenden die Begriffe »ambulant« und »stationär« mit einfachen Anführungszeichen: Zum einen galten zum Untersuchungszeitpunkt diese Bezeichnungen noch und wesentlich verändert hat sich die Angebotslandschaft seitdem auch nicht. Zum anderen wollen wir damit signalisieren, dass es problematische Trennungen sind, weil jede Wohnform ein möglichst selbstbestimmtes Leben ermöglichen sollte und es eher um die Logik der Leistungserbringung geht (eher an der Institution oder eher an der Person orientiert).

## *›Herausfordernde Verhaltensweisen‹*

Der Begriff ›herausfordernde Verhaltensweisen‹ wird hier unter der Prämisse der Anschlussfähigkeit an den im angloamerikanischen Fachdiskurs geprägten Terminus ›Challenging Behaviour‹ nach Emerson und Einfeld (2011) verwendet. Im Speziellen erfolgt die Begriffsnennung mit Blick auf die von Feuser (2008) aufgeworfene Nuancierung durch den Begriff Verhaltensweisen, der gegenüber dem Begriff Verhalten stärker hervorhebt, dass es um soziale Zuschreibungsprozesse geht, die in hohem Maße auch Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen betreffen (vgl. Bradl 2018, S. 5). Die einfachen Anführungszeichen sollen verdeutlichen, dass der Begriff keine Eigenschaft der Menschen meint, sondern seine Verwendung stark kontext-, person- und situationsabhängig ist. Emerson (1995) bezieht sich zusätzlich auf die ernsthafte Fremd- oder Selbstgefährdung im Zuge gezeigter ›herausfordernder Verhaltensweisen‹, gemeint sind vor allem sogenannte aggressiv-ausagierende Verhaltensweisen (vgl. Dieckmann et al. 2007, S. 16f.). Wir schließen auch ängstlich-gehemmte Verhaltensweisen ein, die sich als ›Rückzug‹ oder ›in sich gekehrt sein‹ äußern können. Sie muten nicht bedrohlich an, dennoch sind sie als herausfordernd anzuerkennen, weil sie die individuelle Teilhabe am Leben im Gemeinwesen erheblich einschränken können (vgl. Dieckmann et al. 2007, S. 17).

### *Komplexe Beeinträchtigung*

Die Bestimmung von komplexer Beeinträchtigung, wie sie hier für die Untersuchung leitend geworden ist, löst sich von Abgrenzungen anhand einer bestimmten ›Behinderungsart‹. Stattdessen stehen Gemeinsamkeiten der Lebenswirklichkeit im Blickpunkt, die sich in besonders hohen Risiken der Exklusion, der sozialen Abhängigkeit und von Belastungserfahrungen zeigen. Entsprechend wurden in die Untersuchung Menschen unabhängig von einem ›Etikett‹ wie z.B. ›geistig beeinträchtigt‹ einbezogen. Komplexe Beeinträchtigungen ergeben sich nach unserem Verständnis, wenn – unabhängig von der Frage des Vorliegens einer oder mehrerer ›Schädigungen‹ – nicht nur eine funktionale Einschränkung z.B. der Bewegung vorliegt, sondern weitere Bereiche wie z.B. das emotionale Erleben oder die Wahrnehmung betroffen sind, ohne dass diese zwangsläufig mit der ›Schädigung‹ in Verbindung stehen oder aus ihr hervorgehen müssen. Entsprechend können Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen von individuell höchst unterschiedlichen und vor allem unterschiedlich zusammenwirkenden Einschränkungen betroffen sein, die immer Folge eines multifaktoriellen Wechselspiels und entsprechend sozial mit bedingt sind. Komplexe Beeinträchtigungen können zu Behinderung im Sinn erschwerter Teilhabe führen. Die Gefahr besonders hoher Exklusionsrisiken und Einschränkungen gleichberechtigter Lebensführung besteht vor allem dann, so unsere These, wenn die Diskrepanz zwischen der psycho-physischen Disposition und situativen Anforderungen in basalen Bereichen der Lebensführung erheblich ist und dies zu objektiven und subjektiv erlebten Belastungen sowie hoher sozialer Abhängigkeit führt (Beck & Franz 2019, S. 147).

### *Personenzentrierung und Personenorientierung*

Der Begriff Personenorientierung wird in Anlehnung an Walter Thimm verwendet, der in den 1980er Jahren sein Modell einer gemeindenahen Behindertenhilfe mit dem Ziel entwickelte, gleichberechtigte Kommunikations- und Interaktionsstrukturen und eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen anstatt die Lebensführung den Mitteln und Zielen der Organisationen unterzuordnen und anzupassen. Dazu gehören die umfassende Erhebung und Umsetzung des individuellen Assistenzbedarfs, die Stützung und Förderung sozialer Beziehungen und der Partizipation sowie die Veränderung der Angebotsstrukturen. Das ist der Kern des unseres Wissens nach von ihm erstmals so bezeichneten Wandels von der institutionellen zur personalen, an der alltäglichen Lebensführung ausgerichteten Orientierung (Thimm 1989). Der Begriff Personenzentrierung stammt aus der Psychiatrie und setzt am gleichen Problem an, der institutionellen ›Unterbringung‹ von Menschen ohne Berücksichtigung normaler Lebensvollzüge, bezieht sich aber vor allem auf die Erhebung und Umsetzung des individuellen Assistenzbedarfs. Mittlerweile findet er sich im BTHG und bezieht sich hier in erster Linie auf die Ausrichtung der Leistungen an der Lebenslage der Adressat:innen sowie eine bedarfsdeckende, einheitliche Leistungsgewährung. Überall, wo die fachliche Bedeutung gemeint ist, wird Personenorientierung verwendet und Personenzentrierung nur dann, wenn es explizit um das Geschehen der gesetzlichen Leistungssteuerung nach dem BTHG geht.

*Teilhabe-, Gesamtplanung des Trägers und individuelle Assistenzplanung des Anbieters*

Teilhabe- und Gesamtplanung beschreibt die Prozesse der Erhebung und Planung individueller Teilhabeleistungen nach dem BTHG auf administrativ-leistungsrechtlicher Ebene der Leistungsträger. Assistenzplanung und Teilhabemanagement sind auf der Ebene der Leistungserbringer angesiedelt und beschreiben den Prozess der Implementation des Gesamtplans in konkrete Assistenzleistungen anhand von Verfahren und Instrumenten (auch: individuelle Teilhabeplanung, Teilhabemanagement, Assistenzplanung, persönliche Zukunftsplanung etc.).

#### *Unterstützte/Alternative Kommunikation*

Unterstützte Kommunikation umfasst laut Kristen alle pädagogischen und therapeutischen Angebote und Maßnahmen, um Menschen mit sehr unterschiedlich ausgeprägten Einschränkungen im Erwerb kommunikativer und sprachlicher Kompetenzen sowie erheblich eingeschränkten oder fehlenden Fähigkeiten zur lautsprachlichen Äußerung eine Erweiterung resp. Verbesserung kommunikativer Möglichkeiten anzubieten (vgl. Kristen 2002, S. 15). Der deutschsprachige Begriff knüpft an die im internationalen Fachdiskurs gängige Bezeichnung Augmentative and Alternative Communication (AAC) an. Der Terminus AAC meint den systematischen und planvollen Einsatz von Kommunikationsformen in Ergänzung oder als Ersatz zur Lautsprache.

#### *Untersuchungsstandort*

Die IMPAK-Untersuchung fand an zehn Untersuchungsstandorten statt, gelegen in fünf Bundesländern. Alle Untersuchungsstandorte sind Wohnhäuser, von denen es zwei Typen gibt:

- a) einzig für die untersuchten Adressat:innen. In dem Fall ist der Untersuchungsstandort = Haus = Untersuchungseinheit.
- b) Es leben noch weitere Adressat:innen in einer oder mehreren Gruppen im Haus. Untersuchungseinheit ist in dem Fall eine Wohngruppe im Haus. Angaben zur Infrastruktur, Lage, Organisationsstrukturen, Konzepten usw. beziehen sich immer auf das Haus als Ganzes. Angaben zu den Adressat:innen beziehen sich immer auf die Untersuchungseinheit.

## Literatur

- Beck, I. & Franz, D. (2019): Personorientierung bei komplexer Beeinträchtigung. Herausforderungen für Handlungsspielräume und bedarfsgerechte Unterstützungssettings. In: *Teilhabe*, 58 (4), Marburg: Lebenshilfe-Verlag Teilhabe, S. 146–152.
- Bradl, C. (2018): IMPAK-Workshop »Herausforderndes Verhalten«. 19.12.2018, Universität Hamburg. Unveröffentlichtes Arbeitspapier.
- Dieckmann, F., Haas, G. & Bruck, B. (2007): Herausforderndes Verhalten bei geistig behinderten Menschen – zum Stand der Fachdiskussion. In: F. Dieckmann & G. Haas (Hg.):

- Beratende und therapeutische Dienste bei geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten (S. 15–419). Stuttgart: Kohlhammer.
- Emerson, E. (1995): Challenging Behaviour: Analysis and Intervention in People with Intellectual Disabilities. Cambridge: Cambridge University Press.
- Emerson, E. & Einfeld, S. L. (2011): Challenging behaviour. Third edition. Cambridge: Cambridge University Press.
- Feuser, G. (2008): Intensiv, herausfordernd, aggressiv? Auffälliges Verhalten von behinderten Menschen verstehen. In: Evangelisches Diakoniewerk (Hg.): 36. Martinstift-Symposion. An Grenzen kommen. Begleitung von behinderten Menschen mit herausforderndem Verhalten (S. 34–44). Gallneukirchen: Evangelisches Diakoniewerk.
- Kristen, U. (2002): Praxis Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung (4. überarb. und erw. Auflage). Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.
- Thimm, W. (1989): Entwicklungserspektiven kommunaler Behindertenpolitik. In: Sozialreferat der Stadt München (Hg.): Zur Situation Behinderter in München. München: Eigen-druck.

# Einleitung

*Iris Beck & Daniel Franz*

Vor dem Hintergrund der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen haben Bemühungen um die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen eine neue Dynamik erhalten. Die angezielten Veränderungen beziehen sich im Kern auf den Status der Betroffenen als Bürger:innen mit gleichen Rechten (Menschenrechtsperspektive), auf die Inklusion im Sinne eines gleichberechtigten Zuganges zu den Feldern der Lebensführung anhand angemessener und wirksamer Maßnahmen und auf die Partizipation im Sinne von Entscheidungs- und Beteiligungsmöglichkeiten. Mit diesen Prozessen sollen letztlich Handlungsspielräume dafür geöffnet werden, dass Menschen ihr Leben nachhaltig und perspektivisch nach eigenem Ermessen gestalten können. Für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen zeigen sich bei der Umsetzung dieses Wandels besonders gravierende und nachhaltige Bruchstellen, sie profitieren wenig davon und lernen, arbeiten und wohnen nach wie vor überwiegend in Sondereinrichtungen. Diese Problematik zieht sich seit den Anfängen der De-Institutionalisierung im 20. Jahrhundert durch nahezu alle Reformbestrebungen von Hilfen für Menschen mit Beeinträchtigungen.

In der Fachdiskussion und in der Praxis werden für die Bezeichnung des Personenkreises, der von besonders hohen Exklusionsrisiken betroffen ist, Begriffe wie schwerste, mehrfache oder komplexe Beeinträchtigung bzw. Behinderung verwendet, sehr häufig im Zusammenhang mit einer geistigen Beeinträchtigung. Wir sprechen hingegen von komplexen Beeinträchtigungen, wenn nicht nur eine funktionale Einschränkung, z. B. der Bewegung, sondern weitere Einschränkungen, z. B. des emotionalen Erlebens oder der Wahrnehmung vorliegen, aber ohne, dass sie zwangsläufig mit kognitiven Einschränkungen verbunden sein müssen. Einem subjektorientierten und sozialwissenschaftlichen Verständnis folgend geht es vielmehr um eine Lebenswirklichkeit, die von einer sehr hohen sozialen Abhängigkeit, hohen Exklusionsrisiken und subjektiven Belastungserfahrungen geprägt ist. Die vorliegende Publikation verfolgt in diesem Zusammenhang eine doppelte Zielsetzung: Zum einen wird anhand des Lebenslagenansatzes die Situation von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen anhand eines Betrachtungsrahmens analysiert, wie er generell an die Lebensführung von Menschen angelegt wird. Damit wird die menschenrechtliche Perspektive auf sie als Bürger:innen mit gleichen Rechten leitend und ein Anschluss an die Sozialberichterstattung und Lebenslagenforschung im allgemeinen und zur Lage von Menschen mit Beeinträchtigungen im speziellen geleistet. Zum anderen stehen die Chancen und Grenzen der Umsetzung von Personen- und Sozialraumorientierung und Partizipation im Bereich des Wohnens von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen im Fokus, der von der Makro-Ebene

der Leistungssteuerung über die Ebene der Organisation der Wohnangebote bis zur Mikro-Ebene des Alltagslebens reicht, immer unter der Fragestellung, welche Bedingungen ihre Handlungsspielräume begrenzen und welche sie öffnen.

Damit bietet die hier vorliegende Publikation zum einen grundlegende Orientierungen dazu, wie Lebenslagen sozialpolitisch gesteuert und personenbezogene Dienstleistungen organisiert werden und welche Arbeitsanforderungen und -belastungen sich stellen. Ebenso grundlegende Einblicke werden geboten in die historischen Entwicklungsphasen pädagogischer und sozialer Angebote für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen, in die Anforderungen der Arbeit im Feld von Behinderung und komplexen Beeinträchtigungen, die Steuerung und Entwicklung der Wohnangebote und die Chancen und Grenzen, die sich aus der UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen und dem Sozialgesetzbuch IX ergeben (► Kap. 1 und ► Kap. 2). Zum anderen, und das ist das Herzstück der Publikation, werden differenzierte empirische Einblicke in die Lebenslagen ermöglicht. Die IMPAK-Untersuchung (Implementation von Partizipation und Inklusion für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen) lief über einen Zeitraum von drei Jahren in fünf Bundesländern an zehn Untersuchungsstandorten. Sowohl hinsichtlich der dort lebenden Menschen als auch hinsichtlich der formalen Struktur, Größe, Lage etc. bilden die Standorte typische Unterstützungssettings für den Personenkreis ab. Vor Ort wurden Interviews mit Geschäftsführungen und Leitungskräften, Dokumentanalysen, eine Mitarbeiterbefragung und intensive Alltagsbeobachtungen durchgeführt. Zusätzlich erfolgte auf der Ebene der Bundesländer eine Untersuchung der sozialpolitischen Steuerungsebene.

- Kapitel 3 stellt grundlegende Informationen zu den Anbietern und ihrer Angebots- und Organisationsentwicklung, zu den Untersuchungsstandorten und den Mitarbeiter:innen sowie zu den dort lebenden Menschen und ihren Wohnbedingungen bereit.
- Kapitel 4 beleuchtet unter dem Fokus der Implementation bedarfsgerechter Unterstützung die Prozesse der Leistungssteuerung auf der Makro-Ebene der Leistungsträger.
- Kapitel 5 wechselt auf die Meso-Ebene der konkreten Leistungserbringung durch die Mitarbeiter:innen vor Ort und stellt Anforderungen an ihre Tätigkeit und Professionalität, aber auch Belastungen des Arbeitslebens in den Mittelpunkt.
- Kapitel 6 präsentiert die Ergebnisse mehrerer über einen längeren Zeitraum geführter teilnehmender Beobachtungen auf der Mikro-Ebene des Alltagslebens und fokussiert auf die Verwobenheit von individuellen Bedürfnissen, dem Unterstützungsbedarf und dem konkreten Unterstützungshandeln im jeweiligen Setting.

Auch in diesen Kapiteln erfolgen stets Bezüge zum Diskussions- und Forschungsstand der jeweiligen Thematiken, sodass sie Informationen liefern, die über die Untersuchung und eigene Forschungsergebnisse hinausgehen. In Kapitel 7 werden die Untersuchungsergebnisse verdichtet zusammengefasst und unter der ›Brille‹ der Handlungsspielräume aufeinander bezogen. So entsteht ein Bild davon, über welche Ressourcen die Menschen verfügen, die in Wohnangeboten leben, ob und wie sie

gesellschaftlich inkludiert sind, wie sich ihre Lebenslagen letztlich darstellen und was die entscheidenden Bedingungen dafür sind, dass Partizipation, Personen- und Sozialraumorientierung auch für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen wirksam umgesetzt und vielfältige individuelle Lebenswege ermöglicht werden.



# 1 Lebenslage und komplexe Beeinträchtigung – zum Erhalt von »Lebenschancen aus der gesellschaftlichen Produktion als Sozialgüter«<sup>1</sup>

*Iris Beck*

Die Durchsetzung von Bildungs- und Teilhabechancen für Menschen mit Behinderung war ein mühsamer und von Bruchstellen gekennzeichneter Prozess. Der historische Rückblick (► Kap. 1.1) zeigt, dass er für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen besonders begrenzt verlief und Kriterien wie ›Leistungsfähigkeit‹ und ›Unabhängigkeit von Pflege‹ bis heute problematische Wirkungen darauf entfalten. Aktuelle Verständnisweisen von Behinderung wie die International Classification of Functioning (ICF; WHO 2001) heben dagegen als Ursache erschwerter Teilhabe das Wechselspiel zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und Barrieren in ihrem Umfeld hervor. Auf dieser Basis und einer Analyse des Fachdiskurses um ›komplexe‹ oder ›schwere‹ und ›schwerste‹ Behinderung wird ein sozialwissenschaftliches Verständnis von ›komplexer Beeinträchtigung‹ vorgestellt, in dessen Zentrum besondere Belastungen, Abhängigkeiten und Exklusionsrisiken stehen (► Kap. 1.2).

Zur Untersuchung der Lage von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen ist ein Betrachtungsrahmen notwendig, der alle äußeren Faktoren in den Blick nimmt, die ihre Lebensführung beeinflussen, von der Ebene der rechtlichen Bedingungen über die Organisationen und Dienstleistungen bis hin zu den sozialen Beziehungen. Dafür eignet sich der Lebenslagenansatz, der wie die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (Beauftragter der Bundesregierung 2018) auf die Verwirklichung einer unabhängigen, gleichberechtigten Lebensführung abzielt (► Kap. 1.3). Inklusion und Partizipation bilden Bedingungen der Lebenslage, sie lenken den Blick auf Ein- und Ausschlusskriterien für den Zugang zu Lebensbereichen und die Möglichkeiten des Einzelnen, auf seine Lebensführung aktiv Einfluss zu nehmen. Zur Analyse von Einflüssen und Wirkungen äußerer Bedingungen ist eine Anbindung an wissenschaftliche Begründungszusammenhänge erforderlich, die Aufschluss geben, wie die Leistungssteuerung, -organisation und -erbringung im Bereich personenbezogener Dienste funktioniert und welchen Bedingungen, Spannungsfeldern und Grenzen sie unterliegt (► Kap. 1.4).

---

<sup>1</sup> von Ferber 1977, S. 31.

## **1.1 Anerkennung gleichberechtigter Lebenschancen im historischen Rückblick: Geschichte misslungener Grenzverschiebungen?**

### **1.1.1 Zwischen Verwahrung, Fürsorge und Erziehung: Entwicklungsphasen bis 1945**

Studien zur historischen Durchsetzung von Bildungs- und Teilhabechancen von Menschen mit Behinderung, die Schlüsse auf die Situation von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen zulassen, liegen u.a. vor von Moser (1995, 1997, 1998) und Möckel (2007). Sie geben wichtige Hinweise darauf, warum Veränderungsprozesse hier so schleppend und begrenzt verliefen. Dass die Heilpädagogik wie die Pädagogik insgesamt von ihren Ursprüngen an sowohl von humanitärem Emanzipationsbestrebungen als auch von Brauchbarkeitsgedanken geprägt war (Moser 1997), spielt dafür eine wichtige, aber nicht die einzige Rolle. Die Entstehung und Ausbreitung (heil-)pädagogischer Einrichtungen steht im Zusammenhang mit wirtschaftlichen, rechtlichen und politischen Entwicklungen. Setzt ein Wandel ein, hat er weitreichende Folgen für die Lebenschancen der betroffenen Menschen und die bis dahin bestehende Erziehungs- und Bildungswirklichkeit (Möckel 2007, S. 25), die durch neue Institutionalisierungs- und Professionalisierungsprozesse verändert wird. Diese Grenzverschiebung kommt aber nur unter bestimmten, »notwendigen und zureichenden Bedingungen« zustande (a. a. O., S. 23). Das Bewusstsein dafür, dass die Lage verändert werden muss, ist dafür ebenso erforderlich wie die Erkenntnis, dass sie verändert werden kann (vgl. a. a. O.). Zur flächendeckenden Umsetzung braucht es aber die staatliche Anerkennung und rechtliche Absicherung dieser Ansprüche, also günstige gesellschaftliche Rahmenbedingungen.

Die historischen Entwicklungsphasen pädagogischer und sozialer Hilfen für Menschen mit Behinderung stellen weder klar voneinander abzugrenzende Etappen dar, noch bauen sie nahtlos aufeinander auf (Möckel 2007), vielmehr kommt es zu Überlappungen, Ungleichzeitigkeiten, Brüchen und Rückschritten.

Die ersten systematischen Bemühungen reichen in die Zeit der Aufklärung des späten 18. Jahrhunderts zurück. Hier bildeten sich ein gesellschaftliches Bewusstsein für soziale Notlagen und ein Erziehungs- und Bildungsoptimismus heraus. Die öffentliche Anerkennung, die die Bildungserfolge einzelner Personen wie dem Abbé de l'Èpee bei tauben Menschen und von Victor Haüy bei blinden Menschen fanden (Möckel 2007, S. 30 ff.), schlug sich in der Zeit ab 1780 in der Gründung einzelner Anstalten mit Schulung nieder. Die flächendeckende Ausbreitung und Absicherung der Schulung aller blinden und tauben Kinder war jedoch ein sehr langer Durchsetzungsprozess. Die europäischen Staaten haben die Einrichtung und Finanzierung dieser Schulen lange der privaten und kirchlichen Wohlfahrt überlassen (a. a. O., S. 24), als die allgemeine Schulpflicht schon längst durchgesetzt war und in staatlichen Schulen erfüllt wurde. Daran erkennt man die Brisanz der Situation: denn wenn es die Kraft des Faktischen war, nämlich dass sich angesichts der päd-

agogischen Erfolge bei blinden und tauben Menschen das Bild so wandelte, dass ein Ausweichen vor der staatlichen Verantwortung irgendwann nicht mehr möglich war, gibt es tiefgreifende Ursachen für die Grenzen dieses Wandels im Fall der Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Für Menschen mit geistigen, körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen setzte dieser Prozess zwar auch zwischen 1850 und 1870 ein, war aber deutlich eingeschränkter in Sachen Beschulung und viel länger ausschließlich von privaten und caritativen Bemühungen abhängig. 1874 bestanden 27 Anstalten für damals sogenannte ›Idioten‹ und ›Schwachsinnige‹ im damaligen Gebiet Deutschlands, diese Zahl wuchs auf 226 im Jahr 1910 an (Moser 1998, S. 76). Trotz der geltenden allgemeinen Schulpflicht waren

»schwerere Körperbehinderungen sowie geistige Behinderungen [...] das Merkmal für Ausschluss aus dem allgemeinen Bildungsbereich [...]. Diese Menschen wurden in gesonderten Anstalten untergebracht, die durch das Merkmal der Fürsorge, aber auch der Verwahrung gekennzeichnet sind« (Moser 1998, S.7).

Im Schulsystem kommt es ab 1880 zu einer Differenzierung von Regel- und Sonderschule, es entstehen ›Hilfsschulen‹ für lernschwache (aber ›schulbildungsfähige‹) Schüler:innen und weitere Sonderschulen (im Bereich Sprache, Sehbeeinträchtigung, Schwerhörigkeit), die Professionalisierung der Sonderschullehrerausbildung schreitet voran. Alle »weiteren sonderpädagogischen Tätigkeiten [...] [waren] ausnahmslos dem Bereich der Fürsorge und damit dem Bereich der Erziehung, des Privaten, zugeordnet« (a.a.O., S.7) und somit nicht im Fokus der öffentlichen Bildung.

In den Anstalten für blinde und taube Menschen gab es jedoch beides unter einem Dach: den Internats- bzw. Wohnbereich als das ›private‹, erzieherische Moment und die Schule als staatlich finanzierten, aber vom Regelschulsystem separierten Bereich, auf den häufig die Ausbildung und Beschäftigung in der ›eigenen Welt‹, z. B. in angegliederten Werkstätten, folgte. Bis weit in die 1990er Jahre hinein fanden Bildung und Erziehung vieler blinder und tauber Menschen von der Kindheit bis zum Übergang ins Erwachsenenalter wohnortfern in überregionalen Sondereinrichtungen statt. Für die geistig und körperlich beeinträchtigten Menschen bildeten sich eigene Anstalten in freier – überwiegend konfessioneller – Trägerschaft. Nur ein Teil dieser Anstalten hatte eigene Schulen für einen kleinen, für ›bildungsfähig‹ erklärten Personenkreis, aber weder die Finanzierung dieser Schulen noch die Ausbildung von Fachkräften wurden dafür staatlich getragen. In den sich ab 1900 stark ausbreitenden örtlichen Hilfsschulen – den späteren ›Lernbehindertenschulen‹ – wurde dann aber genau dieser Personenkreis wohnortnah unterrichtet. Entsprechend fürchteten bereits damals die Anstalten, ihre ›bildungsfähigen‹ Adressat:innen zu verlieren und zu ›Schwerstbehindertenzentren‹ zu werden.

Ab Ende des 19. Jahrhunderts wird die Anstaltsfürsorge zur staatlichen Aufgabe, aber als »geschlossene Armenfürsorge« (Bradl 1991a, S. 25). Moser (1998, S. 76) urteilt, dass damit

»für die anwachsende Zahl der Anstaltsklientel – trotz Formulierung von Erziehungsabsichten und teilweiser Einbindung von Schulen (zunächst vor allem konzipiert als Ausbildungs-Seminarschulen für künftige Anstaltslehrer) – die Pflegebedürftigkeit dieser Perso-