

Leben mit Behinderung 2020 - Heilerziehungspflege weiter denken!

Jahrestagung der BAG HEP am 10.11.2009 in Hamburg

*

Wo kommen wir her?

Wie hat sich das Berufsbild „Heilerziehungspflege“
in der Vergangenheit
den fachlichen und bildungspolitischen Herausforderungen gestellt?

*

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir nehmen heute an einer **Zukunftswerkstatt** teil. Es sollen Perspektiven und Handlungsstrategien für das nächste Jahrzehnt entwickelt werden, anhand deren das Berufsbild Heilerziehungspflege sich weiterhin als zukunftsfähig erweisen kann. So muss die Frage schon gestellt werden dürfen, welchen Sinn es denn macht, zum Auftakt einer solchen Veranstaltung eine Reise in die Vergangenheit anzutreten und dafür auch noch einen „Gruffie“ wie mich zu reanimieren!?

- Besteht da nicht die Gefahr, in Nostalgie abzugleiten und sich in Geschichten aus dem Nähkästchen zu ergehen à la „*Was die Großmutter noch wusste...*“? Klar, es gäbe durchaus mancherlei aus der „guten alten Zeit“ zu berichten, und mir fällt etwa ein, dass wir im Oktober 1984, vor exakt 25 Jahren also, schon einmal zu einer BAG-Jahrestagung bei den Alsterdorfern hier in Hamburg waren. Das Thema damals lautete übrigens: „*Veränderte Anforderungen an die Heilerziehungspflege und ihre Auswirkungen auf die Ausbildung*“ - eigentlich nichts wesentlich anderes als das heutige Thema, oder? Aber zweifelsohne klingt es heute einfach peppiger, nicht wahr?

Wie immer dem auch sei, liebe Kolleginnen und Kollegen - der Slogan „**Zukunft braucht Herkunft**“ oder „**Keine Zukunft ohne Herkunft**“ liegt derzeit irgendwie in der Luft und hat schon prominentere Redner als mich zu Beschwörungen beflügelt, wie wichtig es sei, „*sich seiner Wurzeln zu besinnen und das Erbe der Väter und Mütter zu bewahren*“. Jedenfalls hat der Vorstand beschlossen, diesen Tag mit einem Unterrichtsgang ins BAG-HEP-Museum zu eröffnen. Schließlich ist die BAG HEP als repräsentativer Zusammenschluss der Ausbildungsstätten der hauptsächliche Transmissionsriemen für die Veränderungen und für den Wandel des Bildes, das der Beruf nach außen abgibt.

An der Entwicklung der Hilfen für Menschen mit Behinderung können wir in eindrucksvoller Weise sehen, wie Fragestellungen in unserer Gesellschaft sich stetig verändern und uns immer wieder zu einem *Umdenken und Neudenken* herausfordern – in der Profisprache nennt man dies „**Paradigmenwechsel**“ und meint damit eine *notwendige, manchmal radikale Änderung des Blickwinkels, ohne die eine Weiterentwicklung nicht möglich wäre*. Von den vielfältigen Paradigmenwechseln, mit denen wir als BAG HEP in der Verantwortung für das Berufsbild Heilerziehungspflege umgegangen sind, will ich Ihnen heute berichten.

Der große Aufbruch

Erlauben Sie mir bitte, mit einer persönlichen Reminiszenz aus der Pränatalphase der BAG zu beginnen: Im September 1972 war ich, ein noch unerfahrener junger Spund, mit einem Unterrichtsauftrag für Heilpädagogik und Klinische Psychologie in die Dienste der ebenfalls noch sehr jungen Fachschule für Heilerziehungspflege in Neuendettelsau getreten. Schon kurz darauf lud mich Schulleiter Pfarrer *Gustav-Peter Hahn* ein, ihn zur **Jahrestagung der Sektion II der Ständigen Konferenz der Ausbildungsstätten für Heilpädagogik in Deutschland** nach Würzburg zu begleiten – diese „*Sektion II*“ war die Vorläuferin unserer heutigen BAG.¹ In der ehrwürdigen fürstbischöflichen Residenz traf sich ein illustrierter Kreis von etwa 20 Personen: Schulleiter und Dozenten von gerade mal zehn oder elf Fachschulen aus Bayern, Baden-Württemberg, Hamburg und Niedersachsen.

- Die Teilnahme an dieser Veranstaltung erwies sich für mich bedeutsam: Zum einen war ich, völliger Neuling in dieser erlauchten Runde, ehe ich mich's versah, dazu verdonnert, das Protokoll zu schreiben, zum anderen war ich beeindruckt von der leidenschaftlichen Diskussion, die sich an dem Fachvortrag einer aus den USA zurückgekehrten Kollegin entzündete. Diese berichtete - für uns damals noch ebenso exotisch wie provozierend – über die dort in psychiatrischen Anstalten praktizierte *Verhaltenstherapie des operanten Konditionierens* bei geistig behinderten Jugendlichen. Mir schwirrte nur so der Kopf von Token-Systemen und Verstärkern mit roten und blauen Chips.
- Obgleich mich diese Materie in meinem bisher noch unbekümmerten heilpädagogischen Menschenbild irritierte, fand ich doch Gefallen an dem engagierten Austausch der Kolleginnen und Kollegen aus den verschiedenen Einrichtungen, zumal die HEP-Ausbildung ja eigentlich noch überall „in den Kinderschuhen steckte“ und keiner den Stein der Weisen bereits gefunden hatte. Auf jeden Fall trug jene Einstiegserfahrung in die Ur-BAG entscheidend zu meiner weiteren Motivation für die Ausbildungsarbeit und für die BAG bei.

Gemeinsam war uns allen in jener Zeit eine geradezu mitreißende **Aufbruchsstimmung** in unseren klassischen **Heil- und Pflegeanstalten**, die sich neuerdings „*Einrichtungen der Behindertenhilfe*“ nannten.

Wesentlicher Impulsgeber war zum einen die noch junge Elterninitiative der „**Lebenshilfe für das behinderte Kind**“ als erste bundesdeutsche **Selbsthilfebewegung**, die mit ihren alternativen Betreuungsangeboten die traditionellen Formen der Versorgung behinderter Menschen von Grund auf in Frage zu stellen begann. Zum anderen sah man sich durch die massive und öffentlichkeitswirksame „**Anti-Heim-Kampagne**“ der 68er-Studentenrevolte zu grundsätzlichen pädagogischen Reformen herausgefordert. Nicht zuletzt auch die sogenannte „**Krüppelbewegung**“, die als erste *Emanzipationsbewegung* von behinderten Menschen in Deutschland nach dem Vorbild und ganz im Geiste der amerikanischen Black-Power **Rechte** wie **Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe** einforderte und in dem Journalisten *Ernst Klee* ein Sprachrohr fand, der die Öffentlichkeit tabu- und schonungslos mit gesellschaftlich ausgegrenzten Gruppen konfrontierte und dabei schockierende Tatsachen ans Licht brachte - denken Sie an Bücher wie „*Behindertsein ist schön*“ und „*Behindertenreport*“!

¹ Die BAG HEP wurde dann im Jahr 1979 offiziell gegründet und 1995 in die Rechtsform eines „e.V.“ überführt.

Von offizieller politischer Tragweite war schließlich die im September **1975** dem Deutschen Bundestag vorgelegte **Psychiatrie-Enquête**, ein von einer aus 200 Mitgliedern bestehenden Sachverständigen-Kommission erstellter „Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland“, der schwerwiegende Mängel bei der Versorgung der psychisch Kranken offenbarte. In ihm wurde festgestellt, „*dass eine sehr große Anzahl psychisch Kranker und Behinderter in den stationären Einrichtungen unter elenden, zum Teil als menschenunwürdig zu bezeichnenden Umständen leben müssen.*“ Die wichtigste Forderung nach „Sofortmaßnahmen zur Befriedigung humaner Grundbedürfnisse“ war allenfalls geeignet, die schlimmsten Missstände zu beheben.

Erstmals wurden hier Begriffe wie „*gemeindenahe Versorgung*“ formuliert und eine Umstrukturierung der großen Krankenhäuser sowie eine *getrennte Versorgung von psychisch Kranken und geistig Behinderten* gefordert.

Diese Situation war sozusagen der Nährboden für die Ziele, Inhalte und Methoden, die wir in den folgenden Jahren über die Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter in unsere Einrichtungen eingebracht und mit mehr oder zuweilen auch weniger Erfolg gegen alle möglichen Widerstände umzusetzen versucht haben.² Die Nachhaltigkeit der Ausbildungsarbeit schien uns vor allem im Aufbau einer *empathischen Grundhaltung* sowohl bei lebenserfahrenen als auch bei jungen, noch nicht durch Alltagsroutine „verdorbene“ Menschen zu erreichen. Daher war uns nicht nur an einer Vermittlung von Fachwissen, sondern besonders auch an der prozesshaften Einübung kontinuierlicher Selbstreflexion gelegen.³

Mit Begeisterung sogen wir die Gedanken von *Bank-Mikkelsen*, *Bengt Nirje* und *Wolf Wolfensberger* zum **Normalisierungsprinzip** in uns auf. Normalisierung im radikalsten Sinne hieß vollständige *Integration durch De-Institutionalisierung*, eben ein ganz „normales Leben“. Wir durchleuchteten nach allen Regeln der Kunst die „*totale Institution*“, wie sie in den „Asylen“ von *Erving Goffman* aufgezeigt wurde. Kein Wunder, waren die HEP-Schulen da und dort geradezu als Brutstätten revolutionären Geistes gefürchtet, sorgten doch unsere Schülerinnen und Schüler dafür, dass erstarrte Strukturen diskutiert, aufgeweicht, verändert und nach und nach neu gestaltet werden konnten!

Natürlich hatten wir in der Ausbildung dann aber auch enorm zu tun, die Geister, die wir riefen, mit konkreten Lernschritten zu disziplinieren und zu einer konstruktiven Gestaltung des Alltags anzuleiten.

- Normalisierung hieß ja eben nicht einfach alles über den Haufen zu werfen, sondern die bisher vorwiegend nach ihren Defiziten beurteilten, stigmatisierten und schwer hospitalisierten Menschen heilpädagogisch-geduldig nach dem *Prinzip der kleinen Schritte* zu weitgehendster Selbständigkeit zu befähigen und ihnen damit zu einem erfüllten Leben zu verhelfen.

² Angemerkt sei hier, dass natürlich nicht allein die Ausbildungsstätten den so dringenden Nachholbedarf an pädagogischer Entwicklung abdecken konnten. Ab Mitte der 70er-Jahre wurden deshalb die *Fortbildungsdozenturen* der Trägerverbände installiert und teilweise auch bereits in den Einrichtungen selbst eigene Fortbildungsprogramme entwickelt. Mitarbeiter machten auf diese Weise Erfahrungen mit *Gruppendynamik*, *Themenzentrierter Interaktion* und *Supervision* und sorgten somit nicht nur für neue Begrifflichkeiten, sondern zunehmend auch für eine neue Führungs- und Diskussionskultur im Alltag.

³ Erfreulicherweise stieg die Nachfrage für den Beruf der Heilerziehungspflege so stark an, dass mehr und mehr auch eine Auswahl von Ausbildungsbewerbern nach Eignungskriterien möglich wurde.

- Normalisierung hieß, den Tagesablauf in überschaubare Einheiten aufzugliedern, die Abläufe der Körperpflege, des An- und Ausziehens, der Mahlzeiten usw. hinsichtlich der individuellen Förderansätze des einzelnen Bewohners zu reflektieren und in einer pädagogischen Planung zu erfassen.
- Normalisierung hieß: Anstalten in „*Orte zum Leben*“ umzugestalten.
- Normalisierung hieß für den erwachsenen Heimbewohner, sein Recht auf Arbeit wahrzunehmen und ihm damit verschiedene Lebensbereiche zu eröffnen: Wohnen, Arbeit und Freizeit.
- Normalisierung hieß sodann, die Welt nach draußen zu öffnen, behutsam eine „*Eingliederung in die Gesellschaft*“ / sprich: „**Integration**“ (große Worte waren das!) anzubahnen und die „Gesellschaft“ daran zu gewöhnen, dass „wir“ (sprich: „die Behinderten“!) doch auch da sind und dazu gehören ...

„**Förderung**“ war überall auf die Fahnen geschrieben, und so beschäftigten wir uns in den jährlichen Sektionskonferenzen der HEP-Schulen mit Fragen der *Erziehungsplanung*, mit *Trainingsprogrammen* hinsichtlich verschiedenster Förderziele im lebenspraktischen Bereich, insbesondere auch mit geeigneten Materialien zu einer möglichst ganzheitlichen *Persönlichkeitserfassung* mit Hilfe differenzierter *Beobachtungsbogen*, insbesondere nach dem PAC-System⁴ von Dr. Günzburg.⁵ Im Weiteren wagten wir uns an Themen wie *Erwachsenwerden* und – Oswald Kollé ließ grüßen (!) – **Sexualität und Partnerschaft**, zugegeben noch leicht gebremst und durchaus verhalten, aber immerhin!

Gänzlich neue Chancen der Förderung für schwerst- und mehrfachbehinderte Menschen taten sich auf, als im Jahr 1975 Andreas Fröhlich mit der **Basalen Stimulation** aufzeigte, wie man die Wahrnehmung dieser Menschen aktivieren, somit Zugang zu ihrer Persönlichkeit finden und ihnen ein höheres Maß an Lebensqualität ermöglichen kann.

- Nebenbei bemerkt, auch in der **DDR** waren bereits in den 70er Jahren bei einigen diakonischen Trägern Schulen entstanden, die in Anlehnung an die Konzepte westlicher Partnereinrichtungen, freilich ohne jegliche staatliche Unterstützung, Heilerziehungspfleger ausbildeten, deren Arbeit sich fast ausschließlich auf den Personenkreis der als „*schulbildungsunfähig und förderungsunfähig*“ determinierten Menschen beschränken musste. Gleichwohl entwickelten sich unter den gegebenen Bedingungen durchaus eigenständige Handlungskonzepte der „**Förderpflege**“ – ich nenne hier das Arztehepaar *Trogisch* am Katharinenhof Großhennersdorf, die schließlich auch Zustimmung und Unterstützung durch das Institut für Rehabilitationspädagogik an der Humboldt-Universität Berlin in der Person von Dr. *Sigmar Eßbach* fanden.⁶

⁴ Pädagogische Analyse und Curriculum, Dr.. H. C. Günzburg, 1982/83

⁵ ergänzt durch zusätzlich seitens der Einrichtungen und Verbände erarbeitete Materialien, z. B. den „Grünen Beobachtungsbogen“ etc.

⁶ Um den Kollegen aus der DDR die Teilnahme am fachlichen Austausch und damit zur Intensivierung der Kontakte zu ermöglichen, schrieben wir unsere Tagungen von 1985 an jeweils als **Internationale Fachtagungen** aus, was uns keine Probleme machte, zumal die Gallneukirchener Lehranstalt aus **Österreich** schon von jeher Gastmitglied in der BAG gewesen war. Auf diese Weise konnten die Kolleginnen und Kollegen aus Großhennersdorf, Borsdorf, Neinstedt, Fürstenwalde und vom „Fernunterricht“ eine Reisegenehmigung erhalten, so dass bei der Wende und der Wiedervereinigung bereits wesentliche Brücken geschlagen waren.

Ja, insgesamt waren die 70er-Jahre eine wirkliche „Hoch“-zeit für die Behindertenhilfe, freilich begünstigt durch die Segnungen des **Bundessozialhilfegesetzes (BSHG)**, das in der novellierten Fassung von 1976 sowohl die *individuelle Hilfe* als auch die *Befähigung zur Selbsthilfe* festlegte und damit das *Subsidiaritätsprinzip* bestätigte.

- Für die Behindertenhilfe erwies sich vor allem die Unterscheidung zwischen *Eingliederungshilfe* und *Hilfe zur Pflege* von Vorteil. Somit konnten Maßnahmen wie Basale Stimulation und aktivierende Pflege den Kostenträgern gegenüber als elementare Bausteine der *Befähigung zur Selbsthilfe und damit zur Eingliederung, zur „Integration“* also, definiert und begründet werden.

„*Pflege*“ im Selbstverständnis der Heilerziehungspflege konnte, ja musste daher weitestgehend und grundsätzlich als **pädagogisches Handeln** dargestellt und von der eher medizinisch ausgerichteten *Behandlungskrankenpflege* abgegrenzt werden. **Diese Differenzierung und deutliche Akzentsetzung war für uns stets von grundlegender politischer Bedeutung, um Berufsbild und Ausbildung klar der Sozialpädagogik zuzuordnen und eben nicht dem Gesundheitswesen zu unterstellen!**

Ich möchte ein erstes Fazit ziehen:

Wir können hier auf eine Ära des großen sozialen Aufbruchs zurückblicken, von der gerade meine Generation stark geprägt wurde. In der Behindertenhilfe herrschte ein ausgesprochener *Reformoptimismus*. Man glaubte an die *Integrationskraft des Wohlfahrtsstaates*. Bemerkenswert war der **Ausbau sozialer Rechte** und die zum Teil großzügige Bereitstellung von Fördermitteln, um den bislang benachteiligten Mitgliedern der Gesellschaft *Chancengleichheit* zu ermöglichen. Langsam hatte sich so ein deutlicher Einstellungswandel in der Gesellschaft vollzogen. Die ursprünglich noch tief sitzende *Behindertenfeindlichkeit* war einer allgemein *toleranteren* Haltung gewichen. Klar: Wenn es allen gut geht, und solange alle genug haben, ist man gerne bereit, den Kuchen mit anderen zu teilen

Sozialpolitische Wende

Latent aber war schon gegen Ende der 70er-Jahre ⁷ erkennbar, dass die Höhe des wirtschaftlichen Wachstums bereits überschritten war. Unaufhaltsam begann sich in den 80ern die *Schere zwischen Integrationsanspruch und Integrationsbereitschaft* immer weiter zu öffnen. Das Wirtschaftswachstum versiegte und entkoppelte sich bald vom Beschäftigungswachstum; die seit den frühen 60ern besiegt geglaubte Arbeitslosigkeit trat wieder auf. Es zeigte sich alsbald deutlich: Wenn Probleme wie Arbeitslosigkeit zur dauerhaften Erscheinung werden, oder auch wenn der durch das Ansteigen der Alterspyramide bedingte demografische Wandel nicht mehr zu übersehen ist, muss sich dies auf die *Integrationsleistung* der Gesellschaft auswirken.

In den Jahren **1983/84** kamen erste geballte **Kürzungen von Sozialleistungen** zum Tragen. Zwar führte der von der Regierung Kohl angekündigte *„Umbau“ des Sozialstaats* noch nicht zu strukturellen Eingriffen in das soziale Sicherungssystem. Dennoch sahen wir uns in der Behindertenhilfe seither einem wachsenden *Ökonomisierungsdruck* ausgesetzt. Die Träger

⁷ ausgelöst durch die erste Ölkrise 1973/74

standen von nun an unter ständigem Rechtfertigungszwang gegenüber einem **Kosten-Nutzen-Denken**, das wir eigentlich schon überwunden geglaubt hatten. So gestalteten sich jetzt die Pflegesatzverhandlungen immer schwieriger, und der Ruf der Kostenträger nach Stellenabbau bzw. **Fachkraftquoten** war und blieb von nun an unüberhörbar.

- Folglich mussten **Betreuungsstandards** beschrieben werden, die als Instrument zur **Personalbemessung** dienen konnten. Es war die Zeit, in der *Werner Haisch* mit der Entwicklung des **GBM-Verfahrens** begann („*Gestaltung der Betreuung von Menschen mit Behinderungen*“).⁸

Eine bittere Ironie der Geschichte dürfte darin liegen, dass mitten in dieser **Wende von der Sozialpolitik zur Sparpolitik** die provokanten *utilitaristischen* Thesen des Bioethikers *Peter Singer* in die Öffentlichkeit gelangten, durch die plötzlich wieder Themen wie *lebenswertes bzw. lebensunwertes Leben, Lebensrecht* usw. diskutiert wurden. Immerhin war hier der Staat genötigt, mit dem 1994 ins **Grundgesetz** aufgenommenen **Gleichstellungsgebot bzw. Diskriminierungsverbot** klar Position zu beziehen.

Gleichwohl müssen wir feststellen, dass in den immer differenzierter werdenden bioethischen und medizinethischen Diskussionen hohe **Wachsamkeit** geboten ist, zumal Wissenschaft längst nicht mehr als wertneutral betrachtet werden kann und heute hinter vielen Forschungsprojekten eine potente Wirtschaftslobby steht. Die **Integrität des Menschenbildes** als Fundament der Ausbildung und des Berufsbildes ist daher immer wieder von neuem in den aktuellen Herausforderungen zu überprüfen. Unsere Jahrestagung 1994 zur heilpädagogischen Anthropologie mit Professor *Hermann Siegenthaler* aus Zürich sollte, das wäre mein Wunsch, kein *einmaliges* Highlight gewesen sein!

Insgesamt ist die Zeit von Anfang der 90er-Jahre an gekennzeichnet durch erhebliche Turbulenzen und **Umbrüche auf dem „Sozialmarkt“**. Diese Entwicklung hatte sich, wie gesagt, bereits in den 80ern deutlich angekündigt und wurde dann durch die Wiedervereinigung Deutschlands enorm beschleunigt.

Gerade in jener Zeit fand bei vielen Trägern der Behindertenhilfe ein **Generationenwechsel** unter den leitend Verantwortlichen statt. Die alten Pioniere der Nachkriegsjahre und damit der „HEP-Schul-Gründerzeit“ traten ab. Die Neuen, meist von einer ganz anderen Sozialisation her kommend, sahen sich von außen her durch *marktorientiertes Konkurrenzdenken* zur Entwicklung von Überlebensstrategien herausgefordert. Da war *betriebswirtschaftliches Management und unternehmerisches Denken* oft mehr gefragt als inhaltliche Visionen und nachhaltige pädagogische Konzepte. Auch wir in den Schulen sahen uns unter Druck und mussten jetzt *Profite erwirtschaften*, zumal immer mehr **privat-gewerbliche Ausbildungsanbieter** auf dem Markt erschienen.

Exkurs: Bildungspolitische Herausforderungen

Von Anfang an sahen wir es in der BAG HEP als unsere Aufgabe an, über ein einheitliches Ausbildungs- und Berufsprofil für eine möglichst breite Anerkennung des Berufsbildes Heilerziehungspflege in der Behindertenhilfe zu sorgen. Dabei erwies sich freilich das

⁸ Die Notwendigkeit verbindlicher Mindeststandards hinsichtlich der Personalausstattung unserer Schulen wurde uns bei unserer Internationalen Fachtagung 1990 in Rotenburg / Wümme zum Thema „Praxisanleitung“ deutlich, zu der wir Prof. Haisch als Referent geladen hatten.

föderative System der BRD mit der den Ländern zugeschriebenen Bildungs- und Kultushoheit im Detail als sehr beschwerlich.

- Ein erster Schritt in die angestrebte Zielrichtung waren die Anfang der 80er **gemeinsam mit dem Berufsverband** für die **Bundesanstalt für Arbeit** erarbeiteten **Blätter zur Berufskunde**.

Die in den einzelnen Ländern zum Teil stark divergierenden **Zulassungsvoraussetzungen**, unterschiedliche Mindeststundenzahlen, die wenig überzeugende Kompatibilität von Unterrichtsfächern und Prüfungsanforderungen und nicht zuletzt der in einigen Länderverordnungen ausdrücklich formulierte Tätigkeitsausschluss für Heilerziehungspfleger im Bereich der schulischen Bildung für behinderte Kinder – all das hielten nicht nur wir, sondern auch unsere Absolventen auf Dauer für unersprießlich, wenn wir die Durchsetzung des **Heilerziehungspflegers als die Fachkraft für die Behindertenhilfe** voranbringen wollten. Gleichwohl taten wir uns selber keineswegs leicht, verbindliche Eckdaten für die Ausbildung zu vereinbaren und z. B. schon allein bei den Zugangsvoraussetzungen auf einen gemeinsamen Nenner zu kommen, alldieweil es doch immer gute Gründe für alle möglichen Gegenargumente gab. ^{9 10}

Eine in mühseliger Arbeit erstellte **Ländersynopse** machte deutlich, welcher weitere Weg noch vor uns liegen würde, um Beruf und Ausbildung der Heilerziehungspflege auf Bundesebene gemeinsam abbilden zu können. Auf Grund dieser Einsicht schien uns im Blick auf die steigende Anzahl neuer Ausbildungsstätten, die Mitgliedschaft in der BAG HEP beantragten, eine sorgfältige **Bestandsaufnahme und Standortbestimmung** geboten, die in unserem „**Grundsatzpapier**“ von 1989 Niederschlag fand. ¹¹

Mit der **Wiedervereinigung** kam neue Bewegung in die bislang so zähen Bemühungen. Bereits bei unserer Jahrestagung im Oktober 1991 in Eisenach beschlossen wir, die nächste Jahrestagung unter das Thema „**Heilerziehungspfleger im europäischen Binnenmarkt**“ zu stellen, der zum 01.11.1993 in Kraft treten und damit die Freizügigkeit der Arbeitnehmer und den freien Dienstleistungsverkehr innerhalb der EG in Gang setzen sollte.

- Im Oktober 1992 in Würzburg ließen wir uns dann von Referenten aus Frankreich, Holland und Dänemark über die Situation von Menschen mit Behinderungen und über heil- und sozialpädagogische Ausbildungsmodelle in den Nachbarländern informieren. Hier hoben wir den **Arbeitskreis Europa** aus der Taufe, der seither mit immer wieder neuen Zielsetzungen zum Erscheinungsbild der BAG gehört, aus dem heraus sich später **ACE-Europe = Association of Care Educators in Europe** entwickelte, die sich die Erarbeitung einer **gemeinsamen Identität** im Hinblick auf professionelle Hilfen für Menschen mit Behinderung und das Angebot der mittlerweile zur Tradition gewordenen alljährlichen **Europäischen Projektwochen** zur Aufgabe machte.

⁹ Freilich, es muss durchaus angemerkt werden, dass zuweilen auch die Egoismen unserer Träger im Sinne von Besitzstandswahrung dem Interesse nach uneingeschränkter Anerkennung hinderlich im Wege standen, wenn es darum ging, mit einer Stimme nach außen zu sprechen.

¹⁰ Unerfreulich war es auch immer wieder, dass einige Länder nicht einmal gegenseitig ihre Ausbildungsabschlüsse anerkannten, so dass HEP-Absolventen beim Umzug in ein anderes Bundesland oft noch irgendwelche Nachqualifizierungen auf sich nehmen mussten

¹¹ seither in regelmäßigen Abständen aktualisiert.

Wesentlich schwerfälliger gestalteten sich unsere Bemühungen, die Aufnahme des Heilerziehungspflegers in die **EU-Richtlinien zur Anerkennung der Gleichwertigkeit von beruflichen Abschlüssen** zu erwirken, was uns seinerzeit nur bedingt gelang, einfach, weil unsere bundesdeutschen Bildungs- und Schulsysteme sich eben nur bedingt dem Bildungs- und Qualifizierungsrahmen der meisten europäischen Länder zuordnen ließen, zumal es, wie in unserem Fall, ja noch nicht einmal eine **Rahmenvereinbarung** für 16 (!) sehr unterschiedliche Ausbildungs- und Prüfungsordnungen gab. Inzwischen ist nun immerhin in den heutigen Fachschulverordnungen aller Bundesländer eine entsprechende **Europaklausel** aufgenommen.

So musste es unser Anliegen sein, nicht nur der zwischenzeitlichen Weiterentwicklung des Berufsbildes hinsichtlich der veränderten gesellschaftlichen Stellung von Menschen mit Behinderungen Rechnung zu tragen, sondern auch unsere gemeinsame Intention bezüglich des Ausbildungsniveaus zu formulieren und damit gegenüber der **KMK** (sprich: der *Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder*) den Bedarf einer für alle Länder verpflichtenden **Rahmenvereinbarung** geltend machen zu können. Alles in allem war es dann schließlich ein über zehnjähriger Prozess, bis 2001 die erste Fassung der Rahmenvereinbarung verabschiedet wurde. **Wie wichtig waren uns doch der nun bundesweit geltende Fachschulstatus, die Zuordnung zu den sozialpädagogischen Berufen und die Gleichwertigkeit mit der Erzieherausbildung!**

Eine weitere große Herausforderung brachte das 1994 erlassene **Pflegeversicherungsgesetz**: *Pflegeleistungen sollten nicht mehr als Sozialhilfe-, sondern als Versicherungsleistungen* erbracht werden. Für die Träger der Behindertenhilfe entstanden in der Folge erhebliche Verunsicherungen bezüglich der Kostendeckung für den Personenkreis schwerbehinderter pflegebedürftiger Menschen. Binnendifferenzierung in den Einrichtungen und damit Gettoisierung von Schwerbehinderten – Umwidmung von Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu Pflegeeinrichtungen – worin konnte die Lösung liegen?

- Eine Umwidmung dieser Einrichtungen nach SGB XI wurde durch die Einstellung von Fachkräften der Alten- und Krankenpflege prinzipiell ermöglicht. Die damit verbundenen Umstrukturierungen ignorierten allerdings die bewährte Form der ganzheitlichen Versorgung pflegebedürftiger Menschen mit Behinderung durch Heilerziehungspfleger. Damit war der in den vergangenen Jahren erreichte qualitative Standard der Betreuung behinderter Menschen gefährdet!

Plötzlich war also der Begriff der **Pflegefachkraft** ganz heiß: Heilerziehungspfleger sind nach SGB XI § 71 nicht als verantwortliche Pflegefachkräfte im stationären Bereich anerkannt. ***Dabei geht es überhaupt nicht um mangelnde fachliche Kompetenz - die hat eigentlich nie jemand überprüft (!)***, und für ambulante Pflege gilt sie eigenartigerweise als ausreichend - vielmehr soll durch die Nichtanerkennung dieser Berufsgruppe die Zahl abrechnungsfähiger Einrichtungen der Behindertenhilfe als Pflegeeinrichtung begrenzt werden. Erstmals also bangten Heilerziehungspfleger um ihre angestammten Tätigkeitsfelder und in den Einrichtungen vor Ort auch ganz konkret um ihre langjährigen Arbeitsplätze.

Für die BAG wurde dieses Thema zum Dauerbrenner: Der **AK Ausbildung** erhielt den Auftrag, ein Kompetenzprofil zu erstellen. Der **Unterausschuss Pflege** sollte die ***pflegerische Kompetenz des HEP beschreiben*** und damit den Schulen einen *Leitfaden* an die Hand geben. Das nun vorliegende Papier macht aus meiner Sicht hervorragend deutlich, dass sich die

pflegerische Ausbildung von Heilerziehungspflegern nicht hinter den klassischen Pflegeberufen zu verstecken braucht.¹²

Paradigmenwechsel

Der große **Paradigmenwechsel** der 90er-Jahre in der Behindertenhilfe rückte die Frage nach der **Qualität** in den Blickpunkt – konsequent wurde allerorten **QM** eingeführt, auch durch den Vorstand der BAG: Erinnern Sie sich an unsere Jahrestagung 1996 in Rothenburg ob der Tauber, wo wir Ihnen anhand des Frühstücks eine sinnhafte Selbsterfahrung von **Qualitätsentwicklung** zumuteten?! Unser Anliegen war es damals, die **Ausbildung** selber **als** ein wesentliches Instrument der **Qualitätssicherung** für die Behindertenhilfe zu verstehen und darstellbar zu machen. Unter dieser Intention war die Notwendigkeit der Ausbildung ja schon 1933 (!) von *Ludwig Schlaich* erkannt und gefordert worden!

„**Lebensqualität**“ hieß der neue Leitbegriff – und zwar „Qualität“ *nicht* mehr als etwas, was man *generell* und allgemeingültig beschreiben und zuteilen kann, *sondern* als etwas, was *vom Einzelnen ganz individuell einzufordern* sein soll! In der Konsequenz musste das bedeuten, bisherige stationäre und teilstationäre Angebote zu reduzieren und weitestmöglich durch **offene und ambulante Hilfen** zu ersetzen.

○ *Ich ziehe hier ein weiteres Fazit:*

Das Paradigma „**Selbstbestimmt leben**“ war bereits 1995 in Fulda unser Thema, mit dem wir damals u. a. von Betroffenen das Selbstverständnis des Heilerziehungspflegers hinterfragen ließen.

Auf den ersten Blick war und ist daran ja eigentlich nichts Neues. Schon vor vierzig Jahren war es das grundlegende Ziel aller heilpädagogischen Förderung, den „*Menschen zu einem selbstbestimmten Leben zu befähigen* ..“, und dabei ging es auch schon damals um das, was wir heute **empowerment** nennen. Das heißt, wir mussten damals schon einen **Paradigmenwechsel** vollziehen, eine radikale Änderung des Blickwinkels also, nämlich *wegzusehen von den Defiziten*, die wir wahrnehmen, und stattdessen die *offen gebliebenen Möglichkeiten* eines Menschen, seine Potenziale und Ressourcen zu entdecken und zu fördern und daraus Stärken zu entwickeln. Als entscheidendes „Erfolgsereignis“ unserer Arbeit erlebten wir es dann jeweils, wenn der geförderte Klient anfang, sich der Kräfte, die in ihm schlummerten, selbst zu bemächtigen, und sich dadurch ermutigen ließ, seine *Kompetenzen* ständig weiter auszubauen. So wurde er zu einer *autonomen Persönlichkeit*.

Neu ist nun, dass das **selbstbestimmte Leben** und damit die **Individualisierung** *endlich* gewissermaßen zum **politischen Programm** gemacht wird. Nicht mehr nur um *Integration* geht es jetzt, bei der ja zunächst die Gesellschaft eine Leistung erbringen muss, sondern um **Inklusion**: Das wiederum heißt, der Einzelne *bezieht sich selber* mit seinen Möglichkeiten und Fähigkeiten *in die Gemeinschaft, in die Community* also, ein und erfährt dabei eine

¹² Gleichwohl sollten wir uns nichts vormachen: der politische Wille ist nun einmal ein anderer! Dass es dem Gesetzgeber letztlich nicht vorrangig um ein bestimmtes Niveau der Pflegeausbildung geht, wird derzeit durch den jüngsten Bundestagsbeschluss zur Änderung des Krankenpflegegesetzes deutlich, mit dem die soeben erst eingeleitete Ausbildungsreform in der Gesundheits- und Krankenpflege durch die Zulassung von Hauptschulabsolventen gründlich konterkariert wird Darf das Problem der leeren Pflegekassen bzw. des Mangels an qualifizierten Pflegekräften tatsächlich mit einem Absenken des Ausbildungsniveaus kompensiert werden?

intensivere *Teilhabe*, als wenn er selber nur Empfänger ist. Dazu ist ein *Care-* und *Case-Management* erforderlich: Der Heilerziehungspfleger findet sich hier in der Rolle des professionellen Prozessbegleiters, wobei er - im Bilde gesprochen - als *Gate-Keeper* (= "Türhalter") fungiert und Menschen mit Behinderungen den Zugang zur gesellschaftlichen **Teilhabe** ermöglicht. Überhaupt dürfte eine qualifizierte Begleitung das A und O für gelingende Inklusion sein, wenn Selbstbestimmt-Leben mehr sein soll als nur über ein Budget zu verfügen.

In der Praxis ist somit eine neue **Dienstleistungsphilosophie** nach dem **Assistenzmodell** angesagt. Demzufolge wird der mit einem **persönlichen Budget** ausgestattete Hilfeempfänger zum **Kunden**, der sich die ihm je **nach Hilfebedarfsgruppe zustehende Leistung einkaufen** kann. Entsprechend sehen sich die Dienstleister und ihre Träger herausgefordert, die Konditionen ihrer Leistung **marktorientiert** zu gestalten und in **Wettbewerb** zu treten. „*Heilerziehungspflege als Dienstleistung auf dem Sozialmarkt*“ hieß das Thema unserer Jahrestagung 1997 in Magdeburg: Im Hintergrund stand schon damals für uns die Frage, ob das Berufsbild solchen Anforderungen überhaupt noch gerecht werden kann: Gerät Qualitätsentwicklung nicht allzu leicht in Gefahr, lediglich noch ein Instrument der **Leistungsbeschreibung** zu sein und damit vorrangig der **Kostenreduktion** zu dienen? *Wird es gelingen, der unmittelbaren menschlichen Zuwendung und Begleitung als eigentlicher heilerziehungspflegerischer Kernaufgabe noch das erforderliche Gewicht zu verleihen inmitten eines Alltags, der zu großen Teilen aus Organisation, Controlling, Planung, Dokumentation und Evaluation besteht?*

Ich muss nicht wiederkäuen, was in dem im vergangenen Jahr von der BAG vorgelegten **Kompetenzprofil** wirklich ausgezeichnet zusammengefasst ist. Ich will nur die dort klar und deutlich zum Ausdruck gebrachte besondere Qualifikation von Heilerziehungspflegern zitieren, nämlich: „*die Fähigkeit zur Synthese von tradierten Kompetenzen und deren Kontinuität (heilen – erziehen - pflegen) sowie der Fähigkeit, neu hinzugekommene zu integrieren (assistieren – beraten - begleiten) und so den Wandel professionell mitzugestalten*“.

Ausblick

Die Frage der Zukunft wird sein, wie es gelingen kann, jungen Menschen die als notwendig erkannten Kompetenzen zu vermitteln und sie dabei während der Ausbildung zu begleiten und zu unterstützen. Es gibt dafür gewiss kein Patentrezept. Dennoch sei gefragt: Wie weit sind Sie in den einzelnen Schulen inzwischen eigentlich vorangeschritten mit der Umsetzung des **Lernfeldkonzepts**?¹³

Nach wie vor aktuell ist m. E. die Frage nach der Intensität der **fachpraktischen Ausbildung** sein – ich meine nicht den praktischen Einsatz als solchen, der dürfte ja reich genug sein sowohl an banalen als auch an faszinierenden und manchmal erschütternden Erfahrungen – ich meine auch nicht die gezielten Aktivitäten und Übungseinheiten – ich meine vor allem das **Lernen des selbstkritisch-reflektierenden täglichen Umgangs mit Menschen** mit Behinderungen, für mich nach wie vor das eigentliche Merkmal wirklicher Professionalität!

Noch ein letzter Gedanke zum Ausblick: „*Dialog suchen – Impulse geben*“ haben Sie als Slogan über das Geleitwort zum Kompetenzprofil geschrieben. Ich meine, das trifft es

¹³ Siehe Jahrestagung 2002 in Augsburg!

ziemlich genau, worum es in der Heilerziehungspflege gehen muss im Umgang mit der „Klientel“ ... Es ist sicher für die Zukunft auch ein gutes Motto für die BAG im Umgang mit den **Fachverbänden**.

Ohne die alten Zeiten verklären zu wollen, möchte ich behaupten, dass wir früher diesen Dialog gar nicht suchen mussten, denn der fand tagtäglich statt, weil wir eben selber ein Teil der Einrichtungen waren. Impulse geben war die Aufgabe, die uns gestellt war, und genau das, was man von uns erwartete.

- Bei meiner Einstellung als Schulleiter in Stetten im Jahre 1977 sagte mir mein damaliger Chef: „*Die Schule muss der Praxis der Einrichtung immer eine Nasenlänge voraus sein – eine Nasenlänge, soll heißen, eben gerade so viel, dass wir noch mitkommen...*“ Da er selbst eine auffallend große und lange Nase hatte, mussten wir uns bei einer solchen Erwartungshaltung natürlich ganz schön ins Zeug legen! Auf diese Weise gab es häufig Anlass zum Dialog, was manchmal – zugegeben – auch etwas anstrengend sein konnte. Aber alles in allem hatte der Chef wohl den richtigen Riecher. Immerhin hielt er ja selber noch regelmäßig Unterricht und ließ sich von den Schülern zuweilen auf den Boden der Tatsachen zurückholen.

Die heutigen Konzernstrukturen gerade der großen Träger lassen diesen alltäglichen Dialog kaum noch zu. Es geht heute auch nicht mehr um ein Voraussein im Denken. Eher ist es so, dass Impulse, die ja eigentlich ein *Nachdenken anstoßen* sollten, in Denk- und Projektgruppen und in Ad-hoc-Ausschüsse delegiert werden, deren Ergebnisse in Schubladen verstauben, weil bereits morgen ganz andere Aktualitäten auf der Tagesordnung stehen. Das Agieren im Großen wie im Kleinen ist meist nur noch ein *Reagieren* oder gar ein hektisches Den-Entwicklungen-Hinterher-Hasten. Da bleibt keine Zeit zu grundlegender Bearbeitung von Fragen und Entscheidungen. Schnell- und kurzlebig sind Ideen, die heute groß propagiert, morgen aber schon für überholt erklärt werden. Oft stellt sich heraus, dass man eben nur mal kurz ein neues Etikett für einen alten Hut gebraucht hat, um wieder einmal auf sich aufmerksam machen zu können.

Damit will ich Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, nun, weiß Gott, nicht entmutigen – ganz im Gegenteil: Es wird alles darauf ankommen, den Dialog nicht nur zu suchen, sondern diesen *Dialog* miteinander zu *gestalten*. Dialog muss aber mehr sein als einander mit Schlagworten zu beeindrucken, er sollte sich auch nicht darin erschöpfen, jeweils opportunistisch nach dem tagespolitisch gerade Pragmatischen zu fragen. Dialog geschieht *auf Augenhöhe* und muss von einer *gemeinsamen Grundlage* ausgehen, und gerade hierzu dürfte es hinreichend Klärungsbedarf geben. Vielleicht werden dabei auch *Impulse* freigesetzt *für die Suche nach einer neuen Berufsbezeichnung*. Die aus dem Jahr 1957 (!) sollte doch laut *Ludwig Schlaich* nur ein „Arbeitstitel“ sein!

So, nun habe ich Sie mit der Vergangenheit, aus der wir herkommen, lange traktiert. Es soll ja heute noch bis ins Jahr 2020 gehen. Ich möchte Ihnen dazu ein Wort des Zukunftsforschers *Robert Jungk*¹⁴ mit auf den Weg geben. Der schrieb im Jahre 1952 (!):

„Das Morgen ist schon im Heute vorhanden, aber es maskiert sich noch als harmlos, es tarnt und entlarvt sich hinter dem Gewohnten. Die Zukunft ist keine sauber von der jeweiligen Gegenwart abgelöste Utopie: **die Zukunft hat schon begonnen. Aber noch kann sie, wenn rechtzeitig erkannt, verändert werden.**“ ■

¹⁴ Robert Jungk (1913-1994), „Erfinder“ der Zukunftswerkstätten, in: Die Zukunft hat schon begonnen. Allmacht und Ohnmacht Amerikas. Stuttgart, 1952