ASSISTUK

ASSISTUK GRUNDLAGEN · TEILHABE & RECHT

Verwahrt, gefördert, gefragt

120 Jahre Paradigmen der Behindertenhilfe — und was sie für Heilpädagogik und Unterstützte Kommunikation bedeuten

Lars Tiedemann

Dipl. Heilpädagoge (FH) · AssistUK

4. August 2026

Arbeitsfassung. Wer heute »Teilhabe«, »Inklusion« oder »Selbstbestimmung« sagt, benutzt Begriffe mit Geschichte — und wer die Geschichte nicht kennt, verwechselt die Begriffe. Dieser Text zeichnet die großen Paradigmen der Behindertenhilfe seit etwa 1900 nach, ab den 1980er Jahren im Detail, fragt nach der empirischen Evidenz hinter den Leitideen und zieht die Linien in meine beiden Arbeitsfelder: die Heilpädagogik und die Unterstützte Kommunikation. Alle Quellen wurden im August 2026 geprüft. Ich schreibe als Praktiker, der seit 1992 in diesem Feld arbeitet — die letzte dieser Wenden habe ich selbst miterlebt. Der Text nennt geltendes deutsches Recht; er ordnet ein und ist keine Rechtsberatung im Einzelfall.

Inhalt

1. Drei Sätze über denselben Menschen
2. Das dunkle Fundament: Verwahren und Vernichten
3. Nachkrieg: Fürsorge und die totale Institution
4. Die erste Wende: Normalisierung
5. Die zweite Wende: Selbstbestimmung
6. Die dritte Wende: Von der Integration zur Inklusion
7. Was die Evidenz sagt — und was sie nicht sagen kann
8. Was die Wenden aus der Heilpädagogik machten
9. Was sie aus der Unterstützten Kommunikation machten
10. Grenzen dieses Textes
11. Fazit in fünf Sätzen
12. Literatur (mit Prüfvermerk)

---

1. Drei Sätze über denselben Menschen

Man kann die Geschichte der Behindertenhilfe an ihren Sätzen ablesen. Über denselben Menschen — sagen wir: eine Frau mit schwerer körperlicher Behinderung, ohne verständliche Lautsprache — wurde im Lauf eines Jahrhunderts so gesprochen:

Um 1920: *»Bildungsunfähig. Anstaltspflege.«* — Ein Verwaltungsurteil; die Person kommt darin als Fall vor, nicht als Frau.

Um 1975: *»Förderungsbedürftig. Sondereinrichtung mit heilpädagogischer Betreuung.«* — Ein Fortschritt, ohne Ironie: Aus dem Verwahren ist Fördern geworden. Aber gefördert wird sie in einer eigenen Welt, nach Zielen, die andere für sie festlegen.

Heute, im besten Fall: *»Sie nutzt Assistenz und einen Sprachcomputer. Fragen Sie sie selbst.«* — Der Satz hat das Subjekt gewechselt. Nicht mehr über sie, sondern mit ihr; nicht mehr »was hat sie«, sondern »was braucht sie, um zu leben wie andere auch«.

Diese drei Sätze sind keine Karikaturen, sondern Paradigmen: tief liegende Grundannahmen darüber, was Behinderung ist und was ihr angemessen wäre. Paradigmen sieht man selten direkt — man sieht sie an dem, was selbstverständlich erscheint. Dieser Text erzählt, wie sich das Selbstverständliche dreimal gedreht hat, und was jede Drehung für die beiden Berufe bedeutete, aus denen ich komme.

2. Das dunkle Fundament: Verwahren und Vernichten

Die Erzählung beginnt zwiespältig, und beide Seiten gehören dazu. Auf der einen Seite steht eine frühe pädagogische Hoffnung: Schon 1861/63 legten Jan-Daniel Georgens und Heinrich Marianus Deinhardt mit ihrer »Heilpädagogik« die erste systematische Grundlegung des Fachs vor — mit der für ihre Zeit bemerkenswerten Grundidee, dass hier ein Gegenstand der *Erziehung* vorliegt, nicht nur der Medizin oder der Armenpflege. Die Bildsamkeit des Menschen mit Behinderung stand damit früh auf dem Papier.

Auf der anderen Seite stand die Wirklichkeit des beginnenden 20. Jahrhunderts: die große Anstalt. Verwahrung am Stadtrand, Sammelkategorien statt Biografien, Lebensläufe, die mit der Einweisung endeten. Und auf dieses Fundament fiel das intellektuelle Gift der Zeit: 1920 veröffentlichten der Strafrechtler Karl Binding und der Psychiater Alfred Hoche ihre Schrift über die »Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens« — die akademisch verbrämte Behauptung, es gebe Menschenleben, deren Beendigung kein Unrecht sei. Zwei Jahrzehnte später machte der Nationalsozialismus daraus Verwaltungspraxis: In der »Aktion T4« wurden 1940/41 über 70.000 Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen in Tötungsanstalten ermordet; die Gesamtzahl der »Euthanasie«-Opfer bis 1945 übersteigt 200.000.

Ich erzähle das nicht als Pflichtkapitel. Es ist der Grund, warum in Deutschland jede Debatte über den »Wert« von Unterstützung eine zweite Tonspur hat — und warum die Würde-Formel des Grundgesetzes für dieses Feld keine Floskel ist, sondern eine Antwort. Wer heute fragt, ob sich Teilhabe »rechnet«, sollte wissen, wohin die Rechnung schon einmal geführt hat.

3. Nachkrieg: Fürsorge und die totale Institution

Die Bundesrepublik der Nachkriegsjahrzehnte war zur Behinderung nicht böswillig — sie war fürsorglich. Aber Fürsorge, wie sie das Bundessozialhilfegesetz von 1961 ordnete, war eine Einbahnstraße: Die einen gewähren, die anderen empfangen; entschieden wird oben, gelebt wird unten. Und gelebt wurde, für Menschen mit erheblichen Beeinträchtigungen, weiterhin überwiegend in Sonderwelten: Anstalt, Heim, Sonderschule, Werkstatt — jede für sich oft engagiert geführt, zusammen ein Parallellauf zum Leben der anderen.

Zwei Erschütterungen setzten dieser Selbstverständlichkeit zu. Die erste kam aus der Wissenschaft: Erving Goffmans »Asylums« (1961, deutsch als »Asyle« 1973) beschrieb die **totale Institution** — jene Einrichtungsform, in der Schlafen, Arbeiten und Freizeit unter einem Dach, unter einer Autorität und nach einem Plan stattfinden. Goffmans Pointe war soziologisch kühl und deshalb so wirksam: Was Insassen totaler Institutionen ähnlich macht, ist weniger ihre Diagnose als die Institution selbst. Der »Hospitalismus«, den man den Menschen als Symptom zuschrieb, war zu erheblichen Teilen ein Werk der Verhältnisse.

Die zweite Erschütterung war deutsch und amtlich: Die **Psychiatrie-Enquete** des Bundestags stellte 1975 fest, dass sehr viele psychisch kranke und behinderte Menschen in Deutschland »unter elenden, zum Teil als menschenunwürdig zu bezeichnenden Umständen« lebten — ein Satz, der in einem Regierungsbericht steht und deshalb nicht als Übertreibung abgetan werden konnte. Parallel hatten sich längst die Eltern organisiert: Die Lebenshilfe (gegründet 1958) und ihre Schwesterverbände bauten Alternativen zur Anstalt — Frühförderung, Schulen, Wohngruppen. Es war Aufbruch, aber noch Aufbruch *für* die Betroffenen, selten schon *mit* ihnen. Das Paradigma dieser Jahrzehnte könnte man das **Förderparadigma** nennen: Der Mensch mit Behinderung wurde als entwicklungsfähig ernst genommen — aber als Objekt wohlmeinender Programme, deren Ziele andere setzten.

4. Die erste Wende: Normalisierung

Die erste große Gegenidee kam aus Skandinavien und war von entwaffnender Schlichtheit. Niels Erik Bank-Mikkelsen, Jurist und Leiter der dänischen Fürsorgebehörde, verankerte schon 1959 im dänischen Fürsorgegesetz das Ziel, Menschen mit geistiger Behinderung »ein Leben so normal wie möglich« zu ermöglichen. Der Schwede Bengt Nirje formulierte daraus 1969 das **Normalisierungsprinzip** — und machte es konkret in acht Facetten, die man heute noch als Prüfliste an jede Einrichtung halten kann: ein normaler Tagesrhythmus (aufstehen, rausgehen, heimkommen — nicht 365 Tage Stationsflur); die normale Trennung von Wohnen, Arbeit und Freizeit; ein normaler Jahresrhythmus mit Festen und Urlaub; normale Erfahrungen im Lebenslauf (Kindheit, Jugend, Erwachsensein, Alter — nicht ewiges Kindsein); **Respekt vor eigenen Wünschen und Entscheidungen**; das Leben in einer Welt aus zwei Geschlechtern; normale wirtschaftliche Standards; und bauliche Standards, die denen der übrigen Gesellschaft entsprechen.

Man beachte, was das Prinzip *nicht* sagt — hier liegt das produktivste Missverständnis der Epoche. Normalisierung hieß nie: die Menschen normal machen. Sie hieß: die **Lebensbedingungen** normalisieren. Nirjes fünfte Facette — die Achtung der eigenen Entscheidungen — trägt den Keim der nächsten Wende bereits in sich. Wolf Wolfensberger, der das Prinzip 1972 nach Nordamerika übersetzte und systematisierte, drehte es später in Richtung sozialer Rollen (ab 1983 unter dem Namen »Social Role Valorization«): Entscheidend sei, dass Menschen mit Behinderung sozial **wertgeschätzte Rollen** einnehmen können — Nachbar, Kollegin, Vereinsmitglied. Auch daran gab es berechtigte Kritik, wo es als Anpassungsauftrag an die Betroffenen gelesen wurde. Aber die historische Leistung bleibt: Die Normalisierung hat die Beweislast umgedreht. Nicht mehr die Person musste begründen, warum sie am normalen Leben teilnehmen wollte — die Einrichtung musste begründen, warum nicht.

5. Die zweite Wende: Selbstbestimmung

Die zweite Wende kam nicht aus Behörden und nicht aus der Wissenschaft — sie kam von den Betroffenen selbst, und sie war zornig. In Berkeley erkämpfte Ed Roberts, ein nach Polio hochgradig gelähmter Student, mit seinen Mitstreitern erst das Studium, dann 1972 das erste **Center for Independent Living**: eine Beratungs- und Unterstützungsorganisation, geführt von behinderten Menschen für behinderte Menschen. Die Independent-Living-Bewegung stellte das Expertenmodell vom Kopf auf die Füße: Der behinderte Mensch ist der Experte für sein Leben; Fachleute und Assistenz sind seine Ressourcen, nicht seine Vormünder. Gerben DeJong beschrieb 1979 in einem einflussreichen Aufsatz genau diesen Wechsel — vom Rehabilitations- zum Independent-Living-Paradigma — und benutzte dafür ausdrücklich den Begriff des Paradigmenwechsels: Das Problem liegt nicht primär im Individuum, das zu »reparieren« wäre, sondern in Umwelten und in der Abhängigkeit von Professionellen.

In der Psychologie lieferte Julian Rappaport 1981 das Stichwort **Empowerment**: Statt Menschen präventiv vor sich selbst zu schützen, gehe es darum, ihre Macht über die eigenen Lebensumstände zu stärken. Und in Deutschland formierte sich zur selben Zeit die **Krüppelbewegung** — Betroffene, die sich das Schimpfwort trotzig selbst anhefteten und die wohlmeinende Bevormundung ebenso attackierten wie die offene Ausgrenzung. Ihr symbolischer Höhepunkt: das **Krüppeltribunal** am 12./13. Dezember 1981 in Dortmund, mit dem die Bewegung das offizielle UNO-»Jahr der Behinderten« demonstrativ vom Kopf auf die Füße stellte — angeklagt wurden »Menschenrechtsverletzungen im Sozialstaat«: Heimzustände, Aussonderung, Entmündigung. 1990 gründete sich die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben (ISL) als deutscher Arm der Bewegung. Die Formel, die diese ganze Wende trägt, hat James Charlton 1998 als Buchtitel weltberühmt gemacht, sie stammt aus der Selbstvertretung: **»Nothing about us without us«** — nichts über uns ohne uns.

Für dieses Paradigma ist ein Punkt zentral, der oft übersehen wird und der später die Brücke zu meinem Feld schlägt: Selbstbestimmung ist kein Zustand, sondern ein **Sprechakt**. Wer über sein Leben bestimmen soll, muss zustimmen, ablehnen, auswählen, beauftragen können — er muss, in welcher Form auch immer, *gefragt werden können und antworten können*. Die zweite Wende hat damit, ohne es zunächst zu wissen, die Kommunikationsfrage ins Zentrum der Behindertenhilfe gestellt.

6. Die dritte Wende: Von der Integration zur Inklusion

Die dritte Verschiebung lässt sich am besten als Bilderfolge erzählen, die in keiner Fortbildung fehlt — zu Recht, denn sie stimmt: **Separation** ist der getrennte Kreis (die Sonderwelt neben der Welt). **Integration** holt die Ausgesonderten in den großen Kreis hinein — aber als markierte Gruppe, die sich in ein unverändert bleibendes System einpassen soll; die Bringschuld liegt beim Kind, das »integrationsfähig« zu sein hat. **Inklusion** verändert den Kreis selbst: Ein System — Schule, Arbeitswelt, Gemeinde — ist von

vornherein so verfasst, dass Verschiedenheit der Normalfall ist; die Bringschuld liegt beim System, das zugänglich zu sein hat.

Die Wegmarken: 1994 erklärte die UNESCO-Weltkonferenz von **Salamanca** die inklusive Regelschule zum Leitbild — Schulen sollen alle Kinder aufnehmen, unabhängig von ihren Voraussetzungen. 2001 vollzog die Weltgesundheitsorganisation mit der **ICF** den Modellwechsel im Verständnis von Behinderung selbst: weg vom persönlichen Defizit, hin zur Wechselwirkung zwischen Mensch und Umwelt — ich habe dem Modell einen eigenen Text gewidmet, denn es ist das amtliche Vokabular dieser dritten Wende. Und 2006 goss die **UN-Behindertenrechtskonvention** das Ganze in verbindliches Völkerrecht; Deutschland ist seit dem 26. März 2009 gebunden — an ein Recht auf unabhängige Lebensführung mitten in der Gemeinschaft (Artikel 19) und auf ein inklusives Bildungssystem (Artikel 24).

Eine deutsche Fußnote dazu ist zu bezeichnend, um sie wegzulassen: Die amtliche deutsche Übersetzung der Konvention — zwischen den Regierungen abgestimmt, ohne Beteiligung behinderter Menschen — übersetzte »inclusion« mit »Integration« und »independent« mit »selbstbestimmt«; die Selbstvertretung antwortete mit einer korrigierenden **»Schattenübersetzung«**. Man kann den Stand eines Paradigmenwechsels kaum schöner vermessen: Das neue Denken stand im Völkerrecht, und das alte saß noch in der Amtssprache — und der Konflikt wurde ausgetragen von genau der Selbstvertretung, die die zweite Wende hervorgebracht hatte. Nichts über uns ohne uns — auch nicht beim Übersetzen.

7. Was die Evidenz sagt — und was sie nicht sagen kann

Der Auftrag dieses Textes heißt »evidenzbasiert«, also die ehrliche Frage: Sind die neuen Paradigmen *belegt* besser — oder nur besser gemeint?

Zuerst die nötige Unterscheidung: Paradigmen sind in ihrem Kern **normative** Entscheidungen — dass Menschen nicht weggesperrt, nicht entmündigt, nicht ausgesondert werden sollen, ist eine Frage von Recht und Menschenbild, nicht der Statistik; man beweist die Menschenwürde nicht mit Effektstärken. Empirisch prüfbar ist aber, was die Umsetzungen bewirken. Und da ist die Bilanz gemischt — in einer aufschlussreichen Weise.

Wo umgesetzt wurde, stützt die Evidenz die Richtung. Die systematische Übersicht von Kozma, Mansell und Beadle-Brown (2009) über Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung findet über die Mehrzahl der untersuchten Lebensqualitäts-Bereiche bessere Ergebnisse in gemeindenahen, kleinen Settings als in Institutionen — mehr Wahlmöglichkeiten, mehr Aktivität, mehr soziale Kontakte. Die Befunde sind nicht uniform, und die Autorinnen betonen, dass die Wohnform allein es nicht macht — kleine Außenstellen können institutionelle Kulturen mitnehmen. Aber die Grundrichtung der Deinstitutionalisierung hat empirischen Rückenwind, nicht nur moralischen.

Wo nur umbenannt wurde, zeigt die Evidenz Stagnation. Das deutsche Schulsystem ist das Lehrstück: Trotz UN-BRK stagniert der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die separiert an Förderschulen lernen, seit 2009 bei **rund vier Prozent** aller Schüler — die Inklusionsquoten stiegen vor allem, weil mehr Kindern ein Förderbedarf zugeschrieben wurde, nicht weil die Sonderwelt kleiner wurde. Man kann daraus zweierlei lernen: dass ein Rechtsanspruch noch keine Wirklichkeit ist — und dass Paradigmen scheitern, wenn man sie als Umetikettierung ohne Ressourcen und Systemumbau betreibt. **Inklusion ohne Ausstattung ist die billigste Form der Separation**: alle im selben Raum, jeder für sich. Diese Warnung verbindet den historischen Text mit unserem Standpunkt zur aktuellen Kürzungsdebatte — wer bei Assistenz und Unterstützung spart, betreibt die Rückabwicklung der dritten Wende unter ihrem eigenen Namen.

Und eine dritte Ehrlichkeit: Für viele Einzelfragen — welche Schulform für welches Kind welche Ergebnisse bringt, wie sich Selbstbestimmungs-Arrangements langfristig auswirken — ist die Studienlage dünner, als beide Lager der Debatte behaupten. Wo die Evidenz schweigt, sollte man das sagen und normativ argumentieren, statt Zahlen zu erfinden. Ich versuche das in dieser Textreihe durchzuhalten.

8. Was die Wenden aus der Heilpädagogik machten

Für die Heilpädagogik war jede der drei Wenden eine Identitätsfrage — und im Rückblick eine Rückkehr zu ihrem besten Anfang. Paul Moor, der Schweizer Klassiker des Fachs, hatte schon 1965 den Leitsatz geprägt, Heilpädagogik sei **»Pädagogik und nichts anderes«** — Pädagogik unter erschwerten Bedingungen, nicht Hilfsmedizin, nicht Verwahrungskunde. Die Paradigmenwenden haben diesen Satz nach und nach mit Realität gefüllt und dabei den Beruf dreimal umgebaut:

Vom Defekt zur Situation: Mit Normalisierung und ICF verschob sich der Gegenstand — nicht mehr »Was fehlt diesem Menschen?«, sondern »Was hindert ihn hier, und was würde ihn hier stützen?«. Diagnostik wurde von der Etikettierungskunde zur Bedingungsanalyse; die Förderplanung wanderte vom Defizitkatalog zur Teilhabefrage. **Von der Sonderwelt zum Sozialraum:** Der Arbeitsort verlagerte sich — aus der Einrichtung in Familie, Kita, Schule, Betrieb, Quartier; die Fachlichkeit besteht zunehmend darin, normale Orte zugänglich zu machen, statt besondere Orte zu betreiben. **Vom Bestimmer zum Beauftragten:** Die schwerste und schönste Verschiebung. Im Fürsorge- und Förderparadigma setzte die Fachkraft die Ziele; im Selbstbestimmungsparadigma ist sie Auftragnehmerin — sie klärt Möglichkeiten, berät, assistiert und muss aushalten, dass Menschen anders entscheiden, als es der Förderplan schön fände. Rechtlich hat Deutschland diesen Umbau nachvollzogen: Das SGB IX von 2001 stellte »Teilhabe« und »Selbstbestimmung« über das Fürsorgeprinzip, das Persönliche Budget (Rechtsanspruch seit 2008) machte aus Leistungsempfängern Auftraggeber, und das Bundesteilhabegesetz von 2016 löste die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe und verpflichtete die Bedarfsermittlung auf Personenzentrierung und ICF. Dass zwischen diesen Gesetzestexten und dem Alltag eine

Lücke klafft, weiß jede Fachkraft — aber die Richtung des Berufs ist unumkehrbar beschrieben.

9. Was sie aus der Unterstützten Kommunikation machten

Und nun die Linie, derentwegen dieser Text in unserer Reihe steht. Die Unterstützte Kommunikation (UK) ist nicht zufällig dann entstanden, als sie entstand: Die internationale Fachgesellschaft ISAAC wurde **1983** gegründet, ihre deutschsprachige Sektion **1990** — exakt in dem Jahrzehnt, in dem die Selbstbestimmungsbewegung die Behindertenhilfe erfasste, und zwei Jahre bevor ich selbst in diesem Feld zu arbeiten begann. Das ist kein Zufall der Technikgeschichte (Kommunikationstafeln hätte man auch 1950 laminieren können), sondern Paradigmenlogik: **Erst wenn Selbstbestimmung das Ziel ist, wird die eigene Stimme zur Notwendigkeit.** Eine Fürsorge, die ohnehin über die Menschen entscheidet, braucht deren Antworten nicht; eine Behindertenhilfe, die »Nichts über uns ohne uns« ernst meint, braucht sie zwingend. Die UK ist die Infrastruktur des Selbstbestimmungsparadigmas — so wie die Rampe die Infrastruktur der zweiten Wende und das Schulassistenz-System die der dritten ist. Ohne Kommunikation bleibt jede Beteiligungsformel Rhetorik: Man kann niemanden fragen, der nicht antworten kann — es sei denn, man baut die Bedingungen, unter denen er es kann.

Dabei hat die UK die große Paradigmengeschichte im Kleinen wiederholt. Ihre Frühzeit kannte **Voraussetzungsmodelle**: Kommunikationshilfen bekam, wer bestimmte kognitive und motorische Eintrittskarten vorweisen konnte — ein Fürsorge-Rest mitten im neuen Feld. Der interne Paradigmenwechsel kam mit dem **Partizipationsmodell** von Beukelman und Mirenda (erstmals 1988 vorgeschlagen, ab 1992 über ihr Lehrbuch zum Standard der Disziplin, bis heute fortgeschrieben): Ausgangspunkt ist nicht, was die Person können muss, sondern **woran Gleichaltrige teilhaben** — und dann werden systematisch die Gelegenheits- und Zugangsbarrieren abgebaut, die zwischen der Person und dieser Teilhabe stehen. Kein Kandidaten-Test, keine Vorbedingungen: Das ist Inklusionslogik, übersetzt in klinische Methodik. Unsere gesamte Textreihe — die Kompetenzvermutung in »Person statt System«, das »keine Voraussetzungen« der Lesen-Texte, die Kritik an Obergrenzen im Diagnose-Text — steht in dieser Traditionslinie, und es ist mir wichtig zu zeigen, dass sie keine Privatmeinung ist, sondern der Stand des Fachs seit dreißig Jahren.

Zuletzt schließt sich der Kreis zur Gegenwart: Die Kette, die die Selbstvertretung in der Kampagne der Kommunikationsbotschafter:innen formuliert hat — ohne Assistenz keine Teilhabe, ohne qualifizierte Assistenz keine Unterstützte Kommunikation, ohne Unterstützte Kommunikation keine Selbstbestimmung —, ist nichts anderes als die Kurzfassung dieses ganzen Textes, gesprochen von denen, um die es geht. Die Paradigmen sind keine akademische Vergangenheit. Sie sind der Maßstab, an dem sich jede aktuelle Entscheidung messen lassen muss — jede Kürzung, jede Wartezeit, jedes »dafür ist sie nicht bereit«.

10. Grenzen dieses Textes

Ein Überblick über 120 Jahre auf wenigen Seiten schuldet der Komplexität etwas. Die Epochen überlappen in Wirklichkeit — Fürsorge-Denken lebt in heutigen Verwaltungen fort, und Selbstbestimmungs-Inseln gab es lange vor 1970. Meine Erzählung folgt der westdeutschen, skandinavischen und nordamerikanischen Linie; die DDR-Geschichte der Behindertenhilfe, die kirchlichen Sonderwege und die Perspektiven des globalen Südens wären eigene Texte. Ich bin Praktiker, kein Fachhistoriker: Für die historische Tiefenschärfe verweise ich auf die zitierte Literatur.

Zur Evidenz habe ich in Abschnitt 7 gesagt, was zu sagen ist: Die normative Substanz der Paradigmen ist empirisch weder beweisbar noch widerlegbar, die Umsetzungsevidenz ist real, aber lückenhaft. Und beim Moor-Diktum ist die exakte Seitenzahl der Erstausgabe von mir nicht am Original geprüft — der Satz ist in der Sekundärliteratur einhellig diesem Lehrbuch zugeschrieben, und so führe ich ihn.

11. Fazit in fünf Sätzen

Die Behindertenhilfe der letzten 120 Jahre lässt sich als Weg von drei Sätzen erzählen: verwahrt, gefördert, gefragt. Die Normalisierung drehte die Beweislast um, die Selbstbestimmungsbewegung tauschte das Subjekt aus, und die Inklusion verlagerte die Bringschuld von der Person auf das System — festgeschrieben in ICF und UN-Behindertenrechtskonvention. Die Evidenz stützt die Richtung dort, wo wirklich umgebaut wurde, und entlarvt Stagnation dort, wo nur umetikettiert wird — die seit 2009 bei rund vier Prozent verharrende deutsche Separationsquote ist das Lehrstück. Für die Heilpädagogik hießen die Wenden: vom Defekt zur Situation, von der Sonderwelt zum Sozialraum, vom Bestimmer zum Beauftragten. Und die Unterstützte Kommunikation ist das Kind dieser Geschichte und zugleich ihre Bedingung — denn gefragt werden kann nur, wer antworten kann, und genau dafür bauen wir die Werkzeuge.

12. Literatur (mit Prüfvermerk)

Alle Quellen am 04.08.2026 auf Existenz und Kernaussage geprüft (✓); historische Zahlen zur »Euthanasie« übernommen aus dem quellengeprüften Nachbartext »Mehr als ein Recht« (Prüfstand 23.07.2026).

1. ✓ **Georgens, J.-D. & Deinhardt, H. M. (1861/63).** *Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten* (2 Bände). Leipzig. — Erste systematische Grundlegung des Begriffs Heilpädagogik.
2. ✓ **Binding, K. & Hoche, A. (1920).** *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form*. Leipzig: Meiner. — Juristisch-psychiatrische Rechtfertigungsschrift; ideologische Referenz der NS-»Euthanasie«.

3. ✓ **Goffman, E. (1961).** *Asylums*. New York: Doubleday. Deutsch: *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp 1973. — Konzept der totalen Institution.

4. ✓ **Deutscher Bundestag (1975).** *Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland* (Psychiatrie-Enquete), BT-Drucksache 7/4200. — »Elende, zum Teil menschenunwürdige« Zustände; Forderung nach Gemeindenähe.

5. ✓ **Nirje, B. (1969).** The normalization principle and its human management implications. In R. B. Kugel & W. Wolfensberger (Hrsg.), *Changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded* (S. 181–195). Washington: President's Committee on Mental Retardation. — Die acht Facetten des Normalisierungsprinzips; Bank-Mikkelsens dänische Gesetzesverankerung 1959 als Vorläufer.

6. ✓ **Wolfensberger, W. (1972).** *The Principle of Normalization in Human Services*. Toronto: NIMR. — Systematisierung für Nordamerika; **ders. (1983):** Social role valorization: A proposed new term for the principle of normalization. *Mental Retardation*, 21(6), 234–239.

7. ✓ **DeJong, G. (1979).** Independent Living: From social movement to analytic paradigm. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 60(10), 435–446. — Paradigmenwechsel-Analyse der Independent-Living-Bewegung; Berkeley-CIL 1972 (Ed Roberts) als Ausgangspunkt.

8. ✓ **Rappaport, J. (1981).** In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology*, 9(1), 1–25. — Empowerment-Konzept.

9. ✓ **Krüppeltribunal Dortmund, 12./13.12.1981** — Anklage von »Menschenrechtsverletzungen im Sozialstaat« zum Abschluss des UNO-Jahres der Behinderten; **ISL — Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V.**, gegründet 19.10.1990 in Erlangen. *(Dokumentation über kobinet-nachrichten und KSL NRW.)*

10. ✓ **Charlton, J. I. (1998).** *Nothing About Us Without Us: Disability Oppression and Empowerment*. Berkeley: University of California Press. — Programmformel der Selbstvertretung.

11. ✓ **UNESCO (1994).** *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*. Paris: UNESCO. — Leitbild der inklusiven Schule.

12. ✓ **Vereinte Nationen (2006).** *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* (UN-BRK); für Deutschland in Kraft seit 26.03.2009; Art. 19 und 24. — Dazu: **NETZWERK ARTIKEL 3 e.V.:** Schattenübersetzung der amtlichen deutschen Fassung (»inclusion« ≠ »Integration«).

13. ✓ **WHO (2001).** *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)*. — Modellwechsel zum bio-psycho-sozialen Verständnis; ausführlich im Nachbartext »Die gemeinsame Sprache der Teilhabe«.

14. ✓ **Kozma, A., Mansell, J. & Beadle-Brown, J. (2009).** Outcomes in different residential settings for people with intellectual disability: A systematic review. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(3), 193–222. — Gemeindenahe Settings in der Mehrzahl der Bereiche mit besseren Ergebnissen.

15. ✓ **Bertelsmann Stiftung (2024).** *Factsheet Inklusion an Deutschlands Schulen* (KMK-Daten 2022/23); **Klemm, K. (2022).** *Inklusion in Deutschlands Schulen*. —

Exklusions-/Separationsquote stagniert seit 2009 bei rund 4 % (4,0–4,3 % je nach Berechnungsjahr und -basis).

16. ✓ **SGB IX (2001)** — Rehabilitation und Teilhabe statt Fürsorge; **Persönliches Budget** mit Rechtsanspruch seit 01.01.2008 (heute § 29 SGB IX); **Bundesteilhabegesetz (2016)** — Personenzentrierung, Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe, ICF-orientierte Bedarfsermittlung (§ 118 SGB IX).
17. ✓ **Moor, P. (1965).** *Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch*. Bern: Huber. — Leitsatz »Heilpädagogik ist Pädagogik und nichts anderes«; exakte Seitenzahl am Original nicht geprüft, Zuschreibung in der Sekundärliteratur einhellig.
18. ✓ **ISAAC**, gegründet Mai 1983 (East Lansing); deutschsprachige Sektion **ISAAC-GSC** 1990, heute Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. *(Verbandsdokumentation.)*
19. ✓ **Beukelman, D. R. & Mirenda, P. (1988; 1992 ff.).** Participation Model — erstmals 1988 vorgeschlagen, etabliert über *Augmentative and Alternative Communication* (Brookes, 1. Aufl. 1992); fortgeschrieben in **Beukelman & Light (2020, 5. Aufl.).** — UK-interner Paradigmenwechsel von Voraussetzungsmodellen zur Teilhabeorientierung.
20. ✓ **Tiedemann, L. (2026).** Mehr als ein Recht · Die gemeinsame Sprache der Teilhabe · »Wir sprechen hier alle …«? · Die Diagnose ist kein Rezept. AssistUK-Grundlagentexte. — Nachbartexte, deren historisches Fundament dieser Text ist; T4-Zahlen dort quellengeprüft.

Die fachliche Position, Auswahl und Verantwortung liegen bei mir. — L. T.