

**Karl-Heinz Eser**

## **Lernort Wohnen – verzichtbarer Luxus oder notwendiger Nachteilsausgleich in der beruflichen Rehabilitation junger Menschen mit Lernbehinderung**

### Zusammenfassung

*Zauberworte beziehen ihre Macht aus dem Glauben und unreflektierter Konformität<sup>1</sup>. Mit dem werbewirksamen „wohntnah“ ist das ähnlich, zumal wenn auf interessierter Seite die Denotation „Leistungsreduktion“ in Form eingesparter „Zusatzkosten“ unüberhörbar mitschwingt. Aber wie sieht seine Realität aus? Bei näherer Betrachtung findet „wohntnah“ seinen absolut berechtigten Platz im Rehabilitationsgeschehen, aber eben nicht immer und nicht überall. Hier irrt der Betriebswirt (der auch allzu gerne entsprechende „Messlatten“ in seinem Sinne nach oben legt). Eine Kompetenzen differenzierende Sicht gibt dagegen bei Feststellung spezieller Kontextbedingungen im Einzelfall und nach fachlich versierter und erfahrener Prüfung dem internatsgestützten „Lernort Wohnen“ durchaus den begründeten und vor allem zielführenden Vorzug. Diese Sichtweise gerade auch (fachfremden) Entscheidern bewußt zu machen, ist Anliegen dieses Beitrages.*

In Zeiten des europäischen „Mainstreaming Deinstitutionalisation“ scheint die Favorisierung der erstgenannten Titelalternative naheliegend. Ihr schließt sich auch der Vorstandsvorsitzende der Bundesagentur für Arbeit (BA) Frank-Jürgen Weise an, aber wohl eher aus Gründen der Kostendisziplin denn aus fachlicher Einsicht. Weise betont wiederholt, *nur* der „Vorrechner“ zu sein – das klingt schon fast wie eine Entschuldigung – und die Politik müsse entscheiden. Dazu braucht die Politik aber fachliche Entscheidungsgrundlagen. Es ist also zu fragen, ob dieser „verzichtbare Luxus“ inhaltlich-sachkundige Substanz hat und zielführend ist.

### **1. Aktuelle Meinungen im Zeichen monetärer Zweckrationalisierung**

Stationäre Leistungen zur Rehabilitation und damit gerade auch die Nachhaltigkeit sichernden Leistungen des Internates mit seiner Förderung sozialen Lernens und eines alltagspraktischen Selbstmanagements einschließlich personaler und sozialer Schlüsselqualifikationen werden in praxi durch die neue Geschäftspolitik der BA auf Grundlage nicht gerade neuer Aussagen im Koalitionsvertrag 2005 zwischen CDU, CSU und SPD vom 11. November 2005 („... Dabei [bei der Verwirklichung einer umfassenden Teilhabe in der Gesellschaft] haben der Grundsatz ‚ambulant vor stationär‘, die Verzahnung ambulanter und stationärer Dienste, Leistungserbringung ‚aus einer Hand‘ sowie die Umsetzung der Einführung des Persönlichen Budgets einen zentralen Stellenwert.“) zusehends in Frage gestellt, teilweise mit wünschenswerten, aber tatsächlich wenig überzeugenden Argumenten, die der zumindest gegenwärtigen Ausbildungs- und Berufsrealität behinderter junger Menschen (und nicht nur dieser) wenig entsprechen. „... Die Bundesagentur geht verstärkt den Weg, eine wohnortnahe, ambulante Ausbildung behinderter Jugendlicher mit hoher betrieblicher Beteiligung zu ermöglichen. Angesichts der steigenden Anforderungen, die die Arbeitswelt an die Fähigkeiten und Fertigkeiten der Arbeitnehmer stellt, ist auf die betriebliche Verwertbarkeit der Ausbildung zu achten. Damit wird auch dem Ziel einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und dem im Koalitionsvertrag zum Ausdruck gekommenen Auftrag zur Stärkung der ambulanten Rehabilitation Rechnung getragen. Gleichzeitig entfallen in der Regel die Zusatzkosten einer stationären Unterbringung. ...“ (Weise, 2006)

---

<sup>1</sup> Jürgen Fuchs thematisiert in seinem lesenswerten FAZ-Buch „Das Märchenbuch für Manager“ mit einer Neufassung von „Des Kaisers neue Kleider“ in amüsanter Weise solche Konformitätsprozesse rund um einen Moderearen namens McKimberley.

Dem schließen sich dann - eher unreflektiert wie es scheint - andere an: „... Es hat sich gezeigt, dass mit ambulanter und teilstationärer Rehabilitation oft besonders große Erfolge erzielt werden. Sie sind nicht nur kostengünstiger, sondern auch mit besseren Eingliederungschancen in den Arbeitsmarkt verbunden als stationäre Rehabilitation. Priorität sollte daher – gerade im Interesse der Teilnehmer und ihrer anschließenden Beschäftigungsaussichten – wohnortnahe betriebliche Ausbildungsmodelle haben, die in Kooperation zwischen Betrieben, ortsansässigen reha-erfahrenen Bildungsträgern und Berufsschulen erfolgen. ...“ (Clever, 2006)

Wie heben sich diese Behauptungen von der uns bekannten zahlengestützten Realität ab?

Tab.1: Vergleich am Beispiel von wohnortnahen BvB der Entwicklungsinitiative: Neue Förderstrukturen, Typ A, und stationären BvB in einem Berufsbildungswerk für 2004/05 (Angaben in Prozent)

Maßnahme	<u>Ausbildung, Arbeit</u>	Verbleib unbekannt	Abbruch
<b>wohnortnah:</b> ENF, Typ A, N = 329 <sup>2</sup>	46,8	36,4	35,3
<b>stationär:</b> BBW Dürr-lauingen, N = 107	76,6	11,2	12,1
<b>Differenz</b>	<b>29,8</b>	<b>25,2</b>	<b>23,2</b>

Gemessen an dieser Stichprobe wären stationäre Maßnahmen der Berufsvorbereitung behinderter junger Menschen sogenannten wohnortnahen Angeboten je nach Kriterium um rund 23 bis 30 Prozent überlegen, und das bei Preisen im unteren Mittelfeld der Berufsbildungswerke.

„So normal wie möglich und so speziell wie nötig“ lautet ein zentraler Fördergrundsatz für (junge) Menschen mit Behinderungen, „Fördern durch Fordern“ ein anderer. In der beruflichen Rehabilitation wurden seit den 1970-er Jahren Förderstrukturen aufgebaut und das „So speziell wie nötig“ nachdrücklich betont, heute drängt nicht zuletzt unter Gesichtspunkten der Ökonomie (und Integration) das „So normal wie möglich“ paradigmatisch in der Vordergrund. Die aktuellen Ausbildungsstatistiken der Berufsbildungsberichte zeichnen allerdings eine eher gegenteilige Realität:

- Nur 5.818 von 101.703 behinderten (jungen) Menschen – das sind 5,7% oder 1,0% *aller* Auszubildenden - durchliefen 2004 eine „berufsfördernde Bildungsmaßnahme der beruflichen Ersteingliederung“ in *betrieblicher* Form (Berufsbildungsbericht 2005, S. 191), bei schwerbehinderten jungen Menschen sind es nur etwa 0,8% *aller* Auszubildenden.
- 2005 reduzierten sich Neuabschlüsse in Vollausbildungen nochmals um –3,7% und die Ausbildungen für behinderte Menschen sogar um 1.469 oder –10,0% (Berufsbildungsbericht 2006, S. 56).

Unter Gesichtspunkten der Normalität sicher ohne Alternative, sollte man keine falschen Teilhabevorstellungen („Klebeeffekt“) mit betrieblicher Ausbildung verbinden:

- Lediglich 56,7% *aller* erfolgreich betrieblich Ausgebildeten in den alten und 38,7% in den neuen Bundesländern werden zur Zeit befristet (teilweise tarifvertraglich für sechs Monate geregelt) oder unbefristet übernommen.
- 30,3% bzw. 39,7% melden sich anschließend arbeitslos (Berufsbildungsbericht 2005, S. 196-199).

<sup>2</sup> Daten in dieser Zeile nach INBAS (2006, S. 73-78)

- Für betrieblich ausgebildete *behinderte* Menschen dürften diese Quoten wahrscheinlich noch deutlich ungünstiger liegen.

Vor diesem Hintergrund sind die gesamtdeutschen Teilhabeergebnisse von jungen Menschen mit Behinderung bei deutlichem Ost-West- und Nord-Süd-Gefälle beachtlich, die in Berufsbildungswerken als hochbelastete Klientel (durchschnittlich 2,2 Diagnosen) ausgebildet werden. Die willkürlich erscheinenden Weise'schen Unbestimmtheiten („die wenigsten finden hinterher einen Job“, „nur jeder Fünfte der geförderten Jugendlichen findet nach all diesen Maßnahmen einen Arbeitsplatz“) werden dadurch sicher nicht bestätigt, denn ein Jahr nach Maßnahmeende sind aktuell und nachweislich 48,4% der Absolventen in unbefristeter, befristeter oder saisonaler Arbeit sowie weitere 8,4% in ABM- oder Trainingsmaßnahmen mit dem Ziel der Arbeitsaufnahme (BAG BBW, 2006); 32,1% waren in Arbeit und sind zum Befragungszeitpunkt wieder arbeitslos, haben noch keine Arbeit gefunden oder sind arbeitslos ohne Angaben (11,1% standen dem Arbeitsmarkt aus unterschiedlichen Gründen [Tod, Krankheit, Bundeswehr, Zivildienst, Erziehungsurlaub, Einsitzen in JVA usw.] nicht zur Verfügung).

Praktikable Modelle „Betriebsnaher Rehabilitation“ sind dennoch immer mehr gefragt, um eine Brücke zwischen Fähigkeiten behinderter junger Menschen und betrieblichen (An-) Forderungen als auch zwischen außerbetrieblicher und betrieblicher Ausbildung zu schlagen. Armin Fink (2005) skizzierte Philosophie und Grundzüge des neuen Modells der „Verzahnung“ nach einem Stufenkonzept, das durch die Novellierung des SGB IX in 2004 und Ergänzung von § 35 um Absatz 2 die nötige materielle Grundlage findet. Seine erste Bewährung suchte es im Modellversuch „Verzahnung Ausbildung Metro mit Berufsbildungswerken (V.A.M.B.)“, der mit wissenschaftlicher Begleitung durch die Universität Hamburg vor allem in Nordrhein- Westfalen und Bayern/Baden-Württemberg seinen Anfang nahm und mittlerweile vielfältig Nachahmung findet, z.B. in Kooperation mit der Siemens AG u.a. Konzernen.

Betriebliche Ausbildung oder Beschäftigung sind nicht zuletzt durch persönliche Merkmale determiniert. Schul- und Berufsabschluss, soziale Kompetenzen, individuelle Einstellungen und familiäre Ressourcen der Bewerbenden, ihre ethnische Zugehörigkeit oder Art und (optisches) Erscheinungsbild einer möglichen Behinderung zählen dazu. Stöpel (2005) untersuchte beispielsweise diese Einflüsse und zeigt, dass nicht nur leistungsnahe Personmerkmale für eine Einstellung wesentlich sind, sondern eben auch leistungsferne wie die ethnische Zuordnung oder behinderungsbedingte Besonderheiten. In Zeiten eines Überangebotes an Arbeitskräften und vorhandener „Überschussqualifikationen“ geraten solche Merkmale nicht selten in den Rang von (Chancen mindernden) Schlüsselqualifikationen. Sie kumulieren als Einstellungsrisiken zusätzlich mit niedrigen Berufsabschlüssen sowie dem Lebensalter und erschweren potenziellen Arbeitgebern die Einschätzung der Leistungsfähigkeit und des Unterstützungsbedarfes.

Für junge Menschen mit Lernbehinderung klären wissenschaftlich unbestrittene Erkenntnisse zu ihrer Genese als Wechselwirkung oder Diathese (z.B. Grünke, 2004) von „Neurologie *und* Soziologie der Lernbehinderung“ die Notwendigkeit individueller *und* struktureller Hilfen und beschreiben die Begründungszusammenhänge.

## **2. Ist ein Milieuwechsel lernbehinderter junger Menschen im Rahmen der beruflichen Rehabilitation und im individuellen Fall bedarfs- und entwicklungsgerecht?**

Lernbehinderung ist ein offenes, breites und vielschichtiges Grenzsyndrom auf dem Kontinuum zwischen Geistiger Behinderung im engeren Sinne und Normalentwicklung. Für fließende Übergänge zur Geistigen Behinderung stehen z.B. (ehemalige) F2/3-Teilnehmer/innen und zur Normalentwicklung z.B. „von Behinderung bedrohte“ junge Menschen. Lernbehinderung ist damit keine qualitativ eigene und eindeutige, klar abgrenzbare Behinderungskatego-

rie. Lernbehinderte junge Menschen stehen gerade berufsberaterisch oft im Widerspruch zwischen einerseits (zu) offensichtlichem und krassem Lernversagen, das „gründlich“ (schwerwiegend), umfassend und andauernd ist, und andererseits (zu) geringfügiger Schädigung mit leichtem Rückstand („Grenzfall“), wenig an „Debität“ (Intelligenzminderung) und einer Neurologie „ohne Befund“.

Es werden zwei Phasen der Entwicklung einer theoretischen Einordnung von Lernbehinderung unterschieden:

- *Eigenschaftszentrierte* Theorien (z.B. Hofmann, 1969; Klauer, 1966; Bleidick, 1977; Bach, 1971): Sie favorisieren u.a. die individuelle Intelligenz, Kognition, Metakognition, Gedächtnis, Vorkenntnisse und Motivation als ursächlich und leiten daraus z.B. pädagogische Trainingsansätze her.
- *Gesellschaftszentrierte* oder *umfeldorientierte* Theorien (z.B. Begemann, 1970; Jantzen, 1974; Eberwein, 1975): Sie nehmen eine (mono-) kausale Erklärung der Behinderung aus Familie, schulischem Umfeld und gesellschaftlicher Lage an.

Lernbehinderung ist eines sicher nicht, ein statisches Wesensmerkmal eines Kindes oder Jugendlichen, sondern sie entwickelt sich - unter bestimmten Belastungen - in einem dynamischen Prozess, der die Lebens- und Lerngeschichte prägt. Zu diesen Belastungen gehören im Wesentlichen drei Faktorengruppen<sup>3</sup>:

### **(1) Entwicklungs- und lernerschwerende biologische Faktoren**

Hier ist vor allem an (leichte) Funktionsstörungen des Zentralnervensystems zu denken. Diese können angeboren sein, im Zusammenhang mit Komplikationen vor, während oder nach der Geburt entstehen, z.B. bei Früh- und Mangelgeburten (also bei Kindern mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm), sowie durch dramatische Ereignisse während der Kindheit, z.B. durch Unfälle und Krankheiten.

Gemeint sind hier nicht schwerwiegende Schädigungen des Zentralnervensystems, die zu körperlichen oder geistigen Behinderungen führen können, sondern leichtere, diffuse (ursprünglich unbestimmte, mittlerweile durch bildgebende Analysen nachweisbare) Funktionsstörungen. Sie werden auch als Teilleistungsstörungen bezeichnet. Bei Störungen in der Wahrnehmung haben z.B. die Kinder Probleme, Wahrnehmungsgegebenheiten richtig zu erfassen, was sich im Lesen- und Schreibenlernen hemmend auswirken kann. Bei Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen fällt es Kindern schwerer, sich selbststeuernd einem bestimmten Lerngegenstand gezielt zuzuwenden.

### ***Veränderungspotenzial:***

Aufgabe von Lehrkräften, Eltern u.a. ist es hier, Kindern und Jugendlichen durch Strukturierungsangebote und durch persönliches Ansprechen Motivations- und Steuerungshilfen zu geben, was unter den Bedingungen z.B. der konkreten Schul- oder Hausaufgabensituation nicht immer in hinreichendem Maße geschieht.

### **(2) Entwicklungs- und lernerschwerende Umwelteinflüsse**

Seit ihrem Beginn vor rund 120 Jahren bis heute hat die „Schule für Lernbehinderte“ Kinder und Jugendliche zu unterrichten und zu erziehen, die zu bis zu 90 Prozent aus sozial benachteiligten Verhältnissen kommen<sup>4</sup>. Ihre häuslichen Lebens-, Entwicklungs- und Lernbedingun-

---

<sup>3</sup> Darstellung in enger Anlehnung an Weiß (2004)

<sup>4</sup> Ca. 90% der Schüler von Lernbehindertenschulen gehören der „Unterschicht“ an ... (Begemann, 1968, 1970; Ferdinand & Uhr, 1973; Thimm & Funke, 1977) ..., aber nur ca. 10% der Unterschichtkinder besuchen eine solche Schule (Cloerkes, 1997, S. 68)!

gen sind häufig durch eine Kombination von sozialen, ökonomischen, ökologischen und kulturellen Merkmale gekennzeichnet wie:

- niedriger Bildungs- und Erwerbsstatus der Eltern und daher nicht selten unsichere und auf Dauer knappe finanzielle Mittel (auch aufgrund öfters auftretender Arbeitslosigkeit)
- kleinere und schlechter ausgestattete Wohnungen, oft in benachteiligten Wohnvierteln
- mehrere Geschwister und wenig eigen verfügbarer Wohnraum zum Lernen, Ausruhen, Sich-Zurückziehen
- problematische Familiensituation (Alleinerziehende, Unterschichtenmatriarchat, Alkoholmissbrauch, Aggressionen)
- mangelhafte Gesundheitssituation (ärztliche Versorgung gefährdet, medizinische Vorsorge weniger wahrgenommen)
- unzureichende Befriedigung grundlegender kindlicher Bedürfnisse (Sicherheit, Geborgenheit, Pflege und Ernährung, Bewegung, Spiel und sonstige Aktivitäten ...)
- eine Erziehungspraxis, die wenig Ermutigung und Anregungen zum Lernen in der Schule und in einer hochkomplizierten Zivilisation bietet (z.B. weil die Eltern selbst mit Problemen der Daseinsfürsorge erheblich belastet sind oder auch an ihren negativen schulischen Erfahrungen zu tragen haben), Distanz gegenüber Schulbildung
- Hineinwachsen in eine Sprach- und Kulturform, „die von der in der Schule praktizierten und geforderten deutlich abweicht“ (Schröder, 1992, S. 123; Schröder, 2000, S. 145-148; Wocken, 2000).
- Gebrauch eines nach Bernstein (1966) „restringierten“ Sprachcodes (enger Wortschatz, kurze, oft unfertige Sätze, kontextgebunden) mit spezifischer Leistung in der jeweiligen Sozialstruktur im Gegensatz zum „elaborierten“ Code (universellere Gültigkeit, begrifflich reflektierter, kontextunabhängig) der bildungsnahen Mittelschicht

Mit dieser Merkmalsauflistung ist vorsichtig umzugehen, denn sie könnte zu Schuldzuweisungen an die Eltern führen, die ihren Kindern keine angemessenen Entwicklungs- und Erziehungsbedingungen bieten (können). In der Tat wurden und werden lernbeeinträchtigte Kinder in Armut und sozialer Benachteiligung - noch stärker freilich ihre Eltern und Familien - durch einseitige Schuldvorwürfe bloßgestellt, ohne dass z.B. Lehrkräfte die in der Lebenssituation der Familien liegenden Hintergründe für das elterliche Erziehungsverhalten wirklich mitbedenken (vgl. Weiß, 2001).

Hier entsteht ein Dilemma: Einerseits gilt es, sich in der Beschreibung der Bedingungsfaktoren, die zu Lernbehinderungen führen können, mit Schuldzuweisungen an die Eltern zurückzuhalten. Andererseits ist kritisch zu prüfen, inwieweit die Lebens- und Erziehungsverhältnisse Kinder und Jugendliche in Armut und sozialer Benachteiligung behindern, sich Kompetenzen anzueignen, mit denen sie den durchaus widersprüchlichen Anforderungen und Verlockungen unserer komplexen Gesellschaft standzuhalten vermögen<sup>5</sup>. Keinesfalls lässt sich dieses Dilemma in der Weise auflösen, dass die entwicklungs- und lernerschwerenden Umwelteinflüsse bei der Entstehung von Lernbehinderung in den Hintergrund gedrängt werden.

Dazu ist auf einen weiteren Sachverhalt hinzuweisen: Die Risiken, die aus den oben beschriebenen entwicklungs- und lernerschwerenden biologischen Faktoren entstehen können, sind nicht, wie vielfach angenommen wird, auf alle Bevölkerungsschichten gleichmäßig verteilt.

---

<sup>5</sup> Mit diesem Dilemma können Beurteilende (z.B. Lehrer/innen, Wissenschaftler/innen und auch Eltern in günstigeren Lebenslagen) nur produktiv umgehen, wenn sie in möglichst fairer Weise - also selbstkritisch gegenüber den Beurteilungsmustern der eigenen bürgerlichen Lebensform - nach den Hintergründen fragen, warum Menschen in sozial prekären Verhältnissen spezifisch andere Formen des Zusammenlebens und Überlebens mit ihren Kindern entwickeln. Diesen Menschen mit Respekt zu begegnen, heißt auch zu fragen, wo in ihren (entwicklungshemmenden) Lebensformen „Stärken des Überlebens“ zu finden sind, die ein „bürgerlich“ bestimmter Blick leicht übersieht.

Die Wahrscheinlichkeit, davon betroffen zu werden, ist vielmehr bei Kindern in Armut, sozialer Benachteiligung und Randständigkeit deutlich höher (Weiß, 2000, S. 66). Dies hängt mit der belasteten Lebenssituation zusammen, in der diese Kinder aufwachsen, aber auch medizinische Vorsorgeangebote werden von ihren Familien weniger in Anspruch genommen. Dies wiederum nur den Eltern anzulasten, wäre unfair und zu kurz gegriffen. Ungünstige Lebens- und Wohnverhältnisse und wirtschaftliche Ungesicherheit beanspruchen die Familien oft so sehr, dass sie eine auf Vorbeugung gesundheitlicher Schäden ausgerichtete Lebensführung nur schwer entwickeln können. Auch besteht für sie oftmals eine hohe Hemmschwelle, einen Arzt aufzusuchen. Überdies kann eine sehr anregungsarme Lebens- und Erziehungssituation in den ersten Lebensjahren eines Kindes zu problematischen Veränderungen in der Funktion und Struktur des Nervensystems führen (Neuhäuser, 2000, S. 41). Hingegen können günstige Umweltbedingungen die entwicklungs- und lernerschwerenden Wirkungen biologischer Risiken ausgleichen oder vermindern. Treffen jedoch biologische Risiken mit ungünstigen Lebens- und Erziehungsbedingungen zusammen, dann wirken beide Faktorengruppen in der Lernbiographie eines Kindes und verstärken sich in ihren entwicklungs- und lernerschwerenden Folgen.

### ***Veränderungspotenzial:***

Lernbehinderung ist somit als ein fortschreitendes Geschehen in der Lebensgeschichte eines Kindes zu begreifen, das die Freude vor allem am Lernen schulischer Inhalte nachhaltig schwächt, auch weil es deren Bedeutung und Sinn für sein Leben oft nicht begreifen kann. Es gilt daher, biologische und soziale Entwicklungsrisiken frühzeitig zu erkennen und entsprechende Hilfen, vor allem in der Frühförderung, aber natürlich auch später anzubieten.

Eine solche spätere, sekundärpräventive Form der Hilfe kann u.a. das BBW-Internat mit seiner kompensatorischen, nachteilsausgleichenden Funktion sein. Nicht umsonst erkennt die brandaktuelle „Schematherapie“ (Young, Klosko & Weishaar, 2005), eine Weiterentwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie unter Einbindung von Elementen der Psychoanalyse und Bindungstheorie, das „reparenting“, die nachträgliche elterliche Fürsorge, als zentral für die therapeutische und – im erweiterten Sinne – rehabilitative Zugänglichkeit: „Gelegentlich besteht die Fürsorge auch nur darin, dass der Therapeut dem Patienten zeigt, wie das Schema ‚gesunder Erwachsener‘ funktioniert, mit dem Ziel, dieses bei ihm zu stärken. Denn das scheint eines der Kernprobleme speziell der Persönlichkeitsstörungen zu sein, dass dieses zentrale Schema nur schwach ausgebildet ist und von anderen, negativen, in der Kindheit entstandenen Schemata in den Hintergrund gedrängt wird.“ (Eigner, 2006)

Gerade das vor allem aus Kostengründen immer mehr gemiedene und in seiner kompensatorischen Wirkung völlig verkannte Internat mit einem erzieherisch wirksamen, kontinuierlichen Rahmen und prägenden sozialpädagogischen Vorbildern, z.B. im Einhalten von Regeln oder im Umgang mit Kritik, bietet genau für solchermaßen sozial und emotional labilisierte behinderte (und benachteiligte) junge Menschen notwendige Rehabilitationsbedingungen und sorgt mit für die unabdingbaren personalen und sozialen Schlüsselqualifikationen, die den Ausbildungserfolg erst möglich machen und *nachhaltig* sichern.

### **(3) Ungünstige schulische Lehr- und Lernbedingungen**

Bei der Frage nach erschwerenden Bedingungen in der Lernbiographie eines Kindes oder Jugendlichen darf die Schule selbst nicht ausgeblendet werden. Kobi (1975, S. 88) sah vor rund 30 Jahren die „therapeutischen und unterrichtlichen Möglichkeiten, Lernbehinderungen zu vermeiden bzw. abzubauen, als „noch nicht ausgeschöpft“ an. Seitdem gibt es in manchen Bundesländern gewisse Verbesserungen. So wird in besonderen Kleinklassen, z.B. in den „Sonderpädagogischen Förderklassen“ in Berlin oder den „Diagnose- und Förderklassen“ in

Bayern, der Unterrichtsstoff der ersten beiden Grundschuljahre auf drei Jahre verteilt; die Kinder haben also mehr Zeit zum Lernen.

Dass Kobis Kritik dennoch weiter aktuell bleibt, zeigt eindringlich die viel zitierte internationale PISA-Studie: Der Anteil der Sonderschüler/innen an der Gesamtschülerschaft ist in Ländern mit besseren Schulleistungen und vergleichbarer Sozialstruktur wesentlich niedriger als in Deutschland (Speck, 2002, S. 50).

**Veränderungspotenzial:**

Offenbar besteht in Ländern, in denen die Schüler/innen nicht so frühzeitig (wie im deutschen Schulsystem nach der vierten Klasse) auf verschiedene Schultypen verteilt werden, mehr Zeit, um ungünstige Umweltbedingungen im Lernen ein Stück weit auszugleichen. Kobi (1975, S. 13) spricht ferner zugespitzt davon, dass der Lernbehinderung auf Seiten des Kindes eine „Lehrbehinderung“ auf Seiten der Lehrperson entsprechen kann. Eine „Lehrbehinderung“ kann auch in der Sonderschule besonders dann auftreten, wenn Lehrer/innen ihre bürgerlichen Normen und Erwartungen hinsichtlich Verhalten und Leistung absolut setzen und daher keinen verstehenden Zugang zu den davon abweichenden Lebens- und Entwicklungsbedingungen und Alltagserfahrungen ihrer Schüler/innen finden (vgl. Hiller, 1991).

**3. ALF – ein praktikables Instrument zur Abklärung häuslicher Kontextbelastungen und Entscheidungsgrundlegung für den „Lernort Wohnen“**

Die Abklärung von persönlichen und Kontextbelastungen könnte im Rahmen der Feststellung des individuellen Förderbedarfes, z.B. orientiert am „Abensberger Leitfaden“ (ALF; Schopf, 1993), eine instrumentale Entsprechung finden. Hier werden Entscheidungskriterien der Bewilligung gerade von Milieuwechseln, sprich Internatsmaßnahmen vorgeschlagen, die allerdings für den Personenkreis lernbehinderter junger Menschen noch (ohne erheblichen Aufwand) angepasst werden müssen, da sie bislang nur für psychisch behinderte Teilnehmende gedacht sind.

Leitfadeninterviews, z.B. durch Reha-Berater, klären die Position von jungen Menschen mit Behinderung auf zwei Skalen, die Likert-skaliert sind und in einer Lang- und Kurzfassung vorliegen:

- Skala 1 (Kompetenz des behinderten Menschen): 10 Items (30 Fragen) z.B. zu Reha- Einsicht, Lebenskonzept, Bewältigungsstrategien, Beziehungsfähigkeit, Belastungsfaktoren/ Stabilisatoren, Lebenspraktischen Fertigkeiten, (beruflichen) Qualifikationen usw.
- Skala 2 (Kompetenz des sozialen Umfeldes): 9 Items (26 Fragen) z.B. zu Sozialem Umfeld, Familiendynamik, emotionalem Klima, (fachlicher) Kompetenz bei Krisen, Außenbeziehungen („Gemeinde“), psychosozialen Hilfen usw.

Die Rehabilitationsentscheidung kann danach typologisch differenziert werden:

Skalengestützte Beurteilung		S1: Kompetenz des behinderten Menschen	
		—	+
S2: Kompetenz des sozialen Umfeldes	+	„unreif“ (4)	(1) „belastbar“
	—	„hochbelastet“ (3)	(2) „umfeldschwach“

Tab.2: Rehabilitationsformen als Funktion der typologischen Kombination von persönlicher und Umfeldkompetenz

Typ	Merkmale	Rehabilitationsform	Anmerkungen
(1): S1+, S2+	„belastbar“: persönliche Kompetenz gefestigt, tragfähiges sozia-	ambulante Rehabilitation sinnvoll	Unterstützung durch ambulante Beratung und/oder Betreuung

	les Umfeld		hilfreich
(2): S1+, S2-	„ <i>umfeldschwach</i> “: persönliche Kompetenz erprobt, labiles soziales Umfeld	stationäre Rehabilitation abzuwägen	wenn persönliche Stabilität durch Umfeld gefährdet, dann stationäre Form
(3): S1-, S2-	„ <i>hochbelastet</i> “: unreife Persönlichkeit, soziales Umfeld destabilisierend	stationäre Rehabilitation unbedingt nötig	spezialisiertes Lernumfeld mit erfahrenen und belastbaren Fachkräften nötig
(4): S1-, S2+	„ <i>unreif</i> “: unreife Persönlichkeit, soziales Umfeld tragfähig	zunächst ambulante Rehabilitation sinnvoll, stationäre Fortführung nach Verlauf abzuwägen	stabiles, entlastendes Umfeld u. dessen evtl. destabilisierende Überforderungen im Verlauf entscheidend

#### 4. Gesetzliche Grundlagen und vertraglichen Vorgaben zum „Lernort Wohnen“

Die grundsätzliche Berechtigung, Bedeutung und individuelle Notwendigkeit des „Lernortes Wohnen“ wird im „Aktionsprogramm der Bundesregierung zur Förderung der Behinderten“ von 1970 (fortgeschrieben 1980 und nach der Wiedervereinigung angepasst), dem Rahmenvertrag der BAG BBW mit den Rehabilitationsträgern vom 15. Juli 1999 und den Rahmengrundsätzen der Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege, der beteiligten Facharbeitsgemeinschaften der beruflichen Rehabilitation, den Trägern der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung und der vormaligen Bundesanstalt für Arbeit vom 21. März 2000 festgestellt und am 1. Juli 2001 in das SGB IX übernommen.

Um den individuellen Förderbedarfen behinderter junger Menschen gerecht zu werden, müssen Einrichtungen nach § 35 SGB IX bestimmte Angebote in ihrer Gesamtheit komplex vorhalten, d.h. sie müssen integrativ verknüpft sein und nicht nur additiv angereicht:

- *Prozessorientierte Beratung und Förderdiagnostik* (z.B. Instrumente wie Assessment zur Berufswahl, Eignungs- und Förderdiagnostik einschließlich des Angebotes von Arbeitserprobung und Eignungsabklärung zur differenzierten Feststellung und Fortschreibung des Hilfebedarfs)
- Gerade bei jungen Menschen mit Behinderung ist die persönliche Reife selten in dem Maße ausgeprägt, dass auf eine *Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen* (BvB) verzichtet werden kann, die bereits über sämtliche Struktur- und Prozesselemente einer § 35- Einrichtung verfügen muss (Das Ziel einer dauerhaften beruflichen Teilhabe sollte aus reinen Kostenerwägungen nicht bereits dort falsch starten, wo eine solide Basis für die anschließende Ausbildung geschaffen werden muss).
- Junge Menschen mit Behinderung sind zudem in besonderem Maße darauf angewiesen, dass eine Verknüpfung von BvB und *Ausbildung* im Sinne der Langzeitrehabilitation ohne zeitliche Verzögerung und ohne Wechsel des Leistungserbringers erfolgt. Insofern sollte die berufliche Erstausbildung nahtlos an Rehabilitationsdiagnostik bzw. BvB anschließen.
- Dies schließt neben gestuften Ausbildungsmöglichkeiten (Stufenausbildung, Durchlässigkeit in alle Richtungen) mit rehabilitationsspezifischen Rahmenbedingungen (Lernklima, Methoden, Instrumente etc.) auch spezielle Formen der Beschulung an einer *Förderberufsschule* mit ein.
- Immer wieder begünstigt ein Milieuwechsel den Erfolg dauerhafter beruflicher Teilhabe nachhaltig. Dazu muss gerade bei jungen Menschen ein sozialpädagogisch angeleitetes Lernumfeld im Bereich der sozialen und persönlichen Entwicklung vorgehalten werden in Form des *Internates*.

- Erfolgreicher Abschluss, Herausbildung von Beschäftigungsfähigkeit und letztendlich *Integration* in Arbeit und Gesellschaft sind die wesentlichen Kriterien, die einen erfolgreichen Übergang an der zweiten Schwelle im Übergang von Ausbildung in berufliche und soziale Teilhabe kennzeichnen. Integrationsarbeit zum erfolgreichen Übergang an dieser Schwelle muss kontinuierlicher und integraler Bestandteil der beruflichen und sozialen Rehabilitation sein.

Diese Leistungen müssen fließend verknüpft sein und dürfen keine isolierten Module darstellen. Zusätzlich zur Vernetzung des internen Angebotes muss ein Arbeitsfluss zu Betrieben, auch Kliniken und medizinischen Rehabilitationseinrichtungen usw. vorhanden sein. Die beteiligten Fachdisziplinen müssen gemeinsam mit den Teilnehmenden (Teilnehmerorientierung, Mitwirkungsmöglichkeit) den Rehabilitationsverlauf planen und gestalten (individueller Förderplan). Die Summe der Einzelleistungen einer § 35-Einrichtung ist dann mehr als eine lediglich additive Zusammenführung der einzelnen Fachleistungen (Interdisziplinarität, Kontinuität, Durchlässigkeit, Flexibilität und Professionalität).

Die speziellen gesetzlichen Grundlagen des „Lernortes Wohnen“, an und in dem die Internatpädagogik zu Hause ist, werden dazu in den §§ 4 und 33 SGB IX präzisiert (Kursivdruck zur Hervorhebung durch den Verf.):

#### **§ 4 Leistungen zur Teilhabe**

(1) Die Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung ...

3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern *oder*

4. *die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.*

(2) ... Die Leistungsträger erbringen die Leistungen im Rahmen der für sie geltenden Rechtsvorschriften nach Lage des Einzelfalls so vollständig, umfassend und in gleicher Qualität, dass Leistungen eines anderen Trägers möglichst nicht erforderlich werden.

#### **§ 33 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

(1) Zur Teilhabe am Arbeitsleben werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern. ...

(6) Die Leistungen umfassen auch medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, soweit diese Leistungen im Einzelfall erforderlich sind, um die in Absatz 1 genannten Ziele zu erreichen oder zu sichern und Krankheitsfolgen zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, insbesondere

1. *Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,*

2. *Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,*

3. *mit Zustimmung der Leistungsberechtigten Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen,*

4. *Vermittlung von Kontakten zu örtlichen Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten,*

5. *Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen,*

6. *Training lebenspraktischer Fähigkeiten,*

7. *Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,*
8. Beteiligung von Integrationsfachdiensten im Rahmen ihrer Aufgabenstellung (§ 110).  
(7) Zu den Leistungen gehört auch die Übernahme
1. *der erforderlichen Kosten für Unterkunft und Verpflegung, wenn für die Ausführung einer Leistung eine Unterbringung außerhalb des eigenen oder des elterlichen Haushalts wegen Art oder Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Erfolges der Teilhabe notwendig ist,...*

Wenn diese gesetzlichen Vorgaben in der täglichen Praxis der Leistungsträger und Leistungserbringer erfüllt werden, kann Nachteilsausgleich als Funktion der beruflichen Rehabilitation gelingen wie sie z.B. Staatssekretär Heinrich Tiemann auf der Osteuropatagung des Transform-Projektes am 25./26. September 2003 in Bonn auf einen Punkt brachte: „In Deutschland vollzieht sich seit Ende der 90-er Jahre ein Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik. Sie hat sich vom traditionellen Ansatz der Fürsorge verabschiedet. Statt dessen stehen Teilhabe, Chancengleichheit und das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben im Mittelpunkt unserer Behindertenpolitik. Es ist nicht entscheidend, was behinderte Menschen alles nicht können, sondern wozu sie bei hinreichender Motivation, bei konsequenter Förderung und kollegialer Kooperation fähig sind. ... Die Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation haben dabei eine Schlüsselfunktion.“ (BAG BBW, 2003, S. 92 f.)

### **5. Lernort Wohnen ist mehr als „Wohnen“ oder „Internatsunterbringung“!**

„Wohnen“ oder „Internatsunterbringung“ ist natürlich unvergleichlich viel mehr als ein eher passiv verstandener Aufenthaltsort während der Zeit der Berufsvorbereitung und/oder Berufsausbildung und dem Begriff nach völlig irreführend. Der „Lernort Wohnen“ steht als Lernwelt für einen individuell unterstützten Weg zur gesellschaftlichen Teilhabe mittels beruflicher und sozialer Integration. Beispielhaft seien - hier nur plakativ - einige Merkmale aus dem Leistungskatalog zum „Lernort Wohnen“ beschrieben, wie sie das aktuelle Positionspapier der BAG BBW benennt (vgl. dieses Heft S. ###):

- Grundsatz „Fördern durch Fordern“
- Absicherung des Maßnahme- und Ausbildungserfolges
- Förderplanarbeit als Dreh- und Angelpunkt der Selbstständigkeitsentwicklung
- Erwerb von Schlüsselqualifikationen
- Leben und Arbeiten lernen
- Raum für persönliche Entwicklung und Stabilisierung
- Lernen aus Krisen und Konflikten
- Raum für selbstbewusste Identifikation
- Einstieg in das Erwachsenen- und Erwerbsleben
- Lernen, eigenverantwortlich und initiativ Freizeit zu leben und zu gestalten
- Lernen, eigene Bedürfnisse und Anliegen zu erkennen und zu artikulieren
- Differenziertes, an individuellen Bedarfen ausgerichtetes Angebot
- Innovationen

Mit diesen Leistungen trägt der „Lernort Wohnen“ wesentlich zum Gelingen von Ausbildung bei und sichert durch die Entwicklung und Stabilisierung junger, oft unreifer Persönlichkeiten den Integrationserfolg nachhaltig.

### **6. Potenziale für den präventiven und rehabilitativen Umgang mit Lernbehinderung**

Für die Identifizierung von individuellen Veränderungspotenzialen sind nachstehende Elemente grundlegend hilfreich:

- Betrachtung der subjektiven Ebene
- Differenziertere Beschreibung der Lebenssituation

- Beschreibung von (zeitlichen und inhaltlichen) Ansatzpunkten für pädagogische Einflussmöglichkeiten
  - Beschreibung von Ansatzpunkten für weitere notwendige wohlfahrtsstaatliche Leistungen
- Objektive Lebensbedingungen prägen das Verhalten und Denken von Menschen, d.h. die individuelle Lebenslage entsteht als typischer Kontext von Handlungsbedingungen, die vergleichsweise gute oder schlechte Chancen für die Befriedigung allgemein anerkannter Bedürfnisse gewähren. Aufgrund seines Aufwachsens - und damit seiner Sozialisation - innerhalb einer bestimmten Schicht *können* einem Kind beispielsweise entscheidende Nachteile erwachsen, die *möglicherweise* (mit) zu einer Lernbehinderung führen oder - mit anderen Worten - benachteiligende Sozialisationsbedingungen lernbehinderter junger Menschen ergeben sich aus der Stellung ihrer Familien (als oberster Sozialisationsinstanz) im Sozialgefüge. Ihre schichtentheoretische Positionierung geht begründet davon aus, dass es eine vertikale Anordnung der Gruppierungen im Gefüge sozialer Ungleichheit gibt und Familien lernbehinderter (junger) Menschen innerhalb dieser Struktur in der Regel eine „untere“ Position einnehmen.

Deren *objektive* Lebensbedingungen stellen jedoch auch *Handlungsspielräume* bereit und determinieren die Lebensgestaltung keinesfalls unausweichlich. Die bei der Betrachtung der objektiven Seiten des Lebens erkennbaren *Handlungsspielräume* weisen so auf eine *subjektive* Seite - die *subjektiven Lebensweisen* - hin, dass man sagen kann, die objektiven Lebensbedingungen werden in subjektiver Weise genutzt. Der Ablauf der familiären Sozialisation ist im Einklang damit maßgeblich von Werten, Einstellungen, Erziehungszielen usw. geprägt, die gleichzeitig bestimmte soziale Gruppen charakterisieren. Man spricht auch von *Milieus* und meint solche Gruppen Gleichgesinnter mit ähnlichen Werthaltungen, Prinzipien der Lebensgestaltung, Beziehungen zu Mitmenschen und Mentalitäten. Der soziologische Begriff „Milieu“ verweist auf:

- „tiefsitzende Werte“,
- Lebensziele und -pläne,
- die spezifische Wahrnehmung des persönlichen Alltags,
- bestimmte Wünsche und
- die Rangordnung von Werten.

Die *Milieuzugehörigkeit* betrifft damit auch die:

- Ziele der Eltern in ihrer Erziehung,
- Maßnahmen deren Durchsetzung,
- Art und Weise der Motivation zu Schulleistungen,
- Gewichtung von Werten und Normen und
- erziehungsleitenden moralischen Eigenschaften.

Gibt es eine Segmentierung von Milieus bzw. Lebensstilen *parallel* zur sozialen Lage? Schulze (1990, S. 425) beispielsweise zeigt, dass bestimmte soziale Lagen (Bildung, Einkommen, Eigentum, Arbeitsbelastungen, Autonomie im Beruf, Wohnsituation) in bestimmten sozialen Milieus kumulieren. Für die Bestimmung von Veränderungspotenzialen ist allerdings entscheidend, dass die Lebensweise einer sozialen Gruppe zwar durch ihre objektiven Lebensbedingungen angeregt, beeinflusst oder begrenzt, keinesfalls aber ausschließlich geprägt wird:

- *Lebensweise* und *Lebensstil*: pädagogische Interventionsmöglichkeiten!

<b>Lebensweise</b>	<b>Lebensstil</b>
Intrapersonale Faktoren, z.B. kognitive, emotionale usw.	- evaluativ - expressiv

- *Lebensbedingungen*: relativ wenig an pädagogischen Interventionsmöglichkeiten

<b>Lebensbedingungen</b>		
<b>personal vermittelte Merkmale</b>	<b>berufsbedingte Dimensionen</b>	<b>wohlfahrtsstaatliche Leistungen</b>
Alter	Einkommen	Arbeitsbedingungen
Geschlecht	Bildung	Freizeitbedingungen
Region	Prestige	Wohn-/Umweltbedingungen
Familienverhältnisse		
Geburtszeitraum		
Nationalität		

Abb. 1: Chancen in der Sozialisations- und Lebenssituation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Die *subjektiven* Faktoren „*Lebensweise*“ und „*Lebensstil*“ sind einer pädagogischen, verhaltens- und einstellungsmodifizierenden Beeinflussung eher zugänglich – je früher, desto intensiver -, die mehr *objektiven* „*Lebensbedingungen*“ ihrer Natur nach weniger. Die in Parenthese gesetzte Zeitregel ist aus gutem Grunde zugleich auch eines der Grundprinzipien des SGB IX: „präventiv vor kurativ“ oder „Prävention vor Rehabilitation“! Wird Rehabilitation dennoch nötig, ist eine individuelle und passgenaue, d.h. an dem tatsächlichen Förderbedarf orientierte Platzierung auf dem Kontinuum der Lernorte, wie sie z.B. die BA sieht, unumgänglich notwendig.

Ihr Preis – eine gesellschaftliche Investition in die Zukunft junger behinderter Menschen - ist dann nach *volkswirtschaftlichen* Kriterien zu bewerten, die allein alle maßgeblichen Rehabilitationseffekte über ein langes Arbeitsleben zu erfassen gestatten. Ein Lehrsatz modernen Marketings, abgewandelt und übertragen auf die Rehabilitation junger Menschen mit (Lern-) Behinderung, lautet deshalb: „Ob ein Produkt - die gewählte Maßnahme - preiswert oder nur billig ist, zeigt sich am Erfolg einer nachhaltigen Integration.“ Bei erschwerenden häuslichen Lern- und Lebensumständen, die den Erfolg einer Rehabilitationsmaßnahme in Frage stellen, gehört dazu auch der internatsgestützte „Lernort Wohnen“ in einer dem Einzelfall angemessenen Form. Insofern hat die Eingangsfrage nach dem „verzichtbaren Luxus“ durchaus rhetorischen Charakter und muss nach diesen Darlegungen u.E. eine differenzierte, dem Einzelfall und seinen Kontextfaktoren geschuldete Antwort durch fachlich versierte und erfahrene Reha-Berater finden. Diese Sichtweise gerade auch fachfremden Entscheidern (wieder) bewußt zu machen, ist Anliegen dieses Beitrages.

## Literatur

Bach, H. (1971). *Unterrichtslehre L. Allgemeine Unterrichtslehre der Sonderschule für Lernbehinderte*. Berlin: Marhold.

Begemann, E.(1970). *Die Erziehung der soziokulturell benachteiligten Schüler*. Berlin, Darmstadt, Hannover: Schroedel.

Bernstein, B. (1966). Elaborated and restricted codes: an outline. *Sociological Inquiry*, 36, 254-261.

Bleidick, U. (1977). Lernbehindertenpädagogik. In U. Bleidick (Hrsg.), *Einführung in die Behindertenpädagogik* (Bd. 2, S. 93-114). Stuttgart: Kohlhammer.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke (Hrsg.).(2003). *Tagungsbericht der Fachtagung „Berufliche Rehabilitation – Partnerschaft mit Osteuropa. Chancen-Wege-Perspektiven“*. Offenburg: BAG BBW.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke (Hrsg.).(2006). *Statistik der Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke. Belegungs- und Anmeldesituation in den Berufsbildungswerken und Teilnehmer- Nachbefragung 2005*. Potsdam: Berufsbildungswerk im Oberlinhaus.

Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.).(2005). *Berufsbildungsbericht 2005*. Bonn: BMBF.

Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.).(2006). *Berufsbildungsbericht 2006*. Bonn: BMBF.

Clever, P. (2006). Mitteilung als Vertreter des BDA vom 04.09.2006 an die BAG BBW zum Weise-Interview in „Die Welt“ vom 7. August 2006, die Erstausbildung junger Menschen mit Lernbehinderung betreffend.

Cloerkes, G. (1997). *Soziologie der Behinderten*. Heidelberg: Winter.

Eberwein, H. (1975). Lernbehinderung - eine negativ sanktionierte Normabweichung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 26, 68-75.

Eigner, C. (2006). „Begrenzte elterliche Fürsorge“ - Young, J.E., Klosko, J.S. & Weishaar, M.E. (2005). Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch. Paderborn: Junfermann. Rezension in *Psychologie heute*, 33 (4), 78 –79.

Ferdinand, W. & Uhr, R. (1973). Sind Arbeiterkinder dümmer – oder letztlich nur die Dummen? *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 20, 31-35.

Fink, A. (2005). Betriebsnahe Rehabilitation als „neue Leistung“ zur Förderung der Teilhabe behinderter Jugendlicher am Arbeitsleben. *Berufliche Rehabilitation*, 19 (5), 164-173.

Grünke, M.(2004). Lernbehinderung. In G.W. Lauth, J.C. Brunstein & M. Grünke (Hrsg.), *Interventionen bei Lernstörungen*. (S. 65-77). Göttingen: Hogrefe.

Hiller, G.G. (1991). *Ausbruch aus dem Bildungskeller. Pädagogische Provokationen*. Langenau-Ulm: Vaas.

Hofmann, W. (1969). Strukturwandel der Hilfsschule. In G. Heese & H. Wegener (Hrsg.), *Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete* (Bd. 2, S. 1354-1359). Berlin: Marhold.

- Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik (Hrsg.).(2006). *Auswertung von soziodemographischen, Verlaufs- und Verbleibsdaten der Teilnehmenden im Modellversuchsjahr 2004 – 2005*. Offenbach: INBAS.
- Jantzen, W. (1974). *Sozialisation und Behinderung. Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik*. Gießen: Focus.
- Klauer, K. J. (1966). *Lernbehindertenpädagogik*. Berlin: Marhold.
- Kobi, E. E. (1975, 1980). *Die Rehabilitation der Lernbehinderten*. München: E. Reinhardt.
- Neuhäuser, G. (2000). Kindliche Entwicklungsgefährdungen im Kontext von Armut, sozialer Benachteiligung und familiärer Vernachlässigung. Erkenntnisse aus medizinischer Sicht, Probleme und Handlungsmöglichkeiten. In H. Weiß (Hrsg.), *Frühförderung mit Kindern und Familien in Armutslagen* (S. 34-49). München: E. Reinhardt.
- Schopf, P. (1993). Abensberger Leitfaden (ALF). Eine strukturierte Hilfe zur Abklärung der beruflichen und sozialen Eingliederung psychisch kranker und behinderter Menschen. *Berufliche Rehabilitation*, 7 (3), 3-85.
- Schröder, U. (1992). Lernbehindertenpädagogik. In K.J. Klauer (Hrsg.), *Grundriß der Sonderpädagogik* (S. 118-134). Berlin: Marhold.
- Schröder, U. (2000). *Lernbehindertenpädagogik. Grundlagen und Perspektiven sonderpädagogischer Lernhilfe*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schulze, G. (1990). Die Transformation sozialer Milieus in der Bundesrepublik Deutschland. In P.A. Berger & S. Hradil (Hrsg.), *Lebenslagen, Lebensläufe, Lebensstile. Soziale Welt, Sonderband 7* (S.409-432). Göttingen: Schwartz & Co.
- Schulze, G. (1992). *Die Erlebnisgesellschaft. Kultursoziologie der Gegenwart*. Frankfurt: Campus.
- Speck, O. (2000). Befunde der PISA-Studie. Folgerungen für das sonderpädagogische Schulsystem. *Behindertenpädagogik in Bayern*, 45, 48-55.
- Stöpel, F. (2005). Einfluss von individuellen Faktoren auf die berufliche Teilhabe. *Berufliche Rehabilitation*, 19 (5), 174-188.
- Tiemann, H. (2003). Perspektiven einer gemeinsamen Politik mit und für Menschen mit Behinderungen. In BAG BBW (Hrsg.), *Tagungsbericht der Fachtagung „Berufliche Rehabilitation – Partnerschaft mit Osteuropa. Chancen-Wege-Perspektiven“* (S. 91-96). Offenburg: BAG BBW.
- Thimm, W. & Funke, E.H. (1977). Soziologische Aspekte der Lernbehinderung. In G. O. Kanter & O. Speck (Hrsg.), *Handbuch der Sonderpädagogik Bd.4* (S. 581-611). Berlin: Marhold.
- Weise, F.-J. (2006). Persönliche Mitteilung vom 23.08.2006 an die BAG BBW zum Interview in „Die Welt“ vom 7. August 2006, die Erstausbildung junger Menschen mit Lernbehinderung betreffend.

Weiß, H. (2000). Kindliche Entwicklungsgefährdungen im Kontext von Armut und Benachteiligung. Erkenntnisse aus psychologischer und pädagogischer Sicht. In H. Weiß (Hrsg.), *Frühförderung mit Kindern und Familien in Armutslagen* (S. 50-70). München: Reinhardt.

Weiß, H. (2001). Armut und soziale Benachteiligung: Was bedeuten sie für die Heil- und Sonderpädagogik? *Die neue Sonderschule*, 46, 350-367.

Weiß, H. (2004). *Lernbehinderung*. Verfügbar unter:

[http://www.familienhandbuch.de/cmain/f\\_Aktuelles/a\\_Behinderung/s\\_586.html](http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_586.html) [29.09.2006].

Wocken, H. (2000). Leistung, Intelligenz und Sozillage von Schülern mit Lernbehinderungen. Vergleichende Untersuchungen an Förderschulen in Hamburg. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 51, 492-503.

Young, J.E., Klosko, J.S. & Weishaar, M.E. (2005). *Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch*. Paderborn: Junfermann.