

SRH Hochschule Heidelberg
Staatlich anerkannte Fachhochschule der SRH
Fakultät für Sozial- und Rechtswissenschaften

B A C H E L O R – T H E S I S

Titel: **Etablierung von Peer Counseling
im Rahmen der UN – Behindertenrechtskonvention**

Betreuender Dozent: Herr Prof. Dr. Frederic Vobbe

vorgelegt von: Herr Jonas Beck

Matrikelnummer 11005729

Gruppe: 61761302

Heidelberg, den 26. September 2016

Abstract

Thema der Bachelor- Thesis:

Etablierung von Peer Counseling gemäß der UN–Behindertenrechtskonvention als Beitrag zum Empowerment von Menschen mit Behinderungen.

Betreuender Dozent: Herr Prof. Dr. Frederic Vobbe

Verfasser*in: Herr Jonas Beck

Matrikel-Nr.: 11005729

Inhalt:

Die vorliegende Bachelor-Thesis geht vor den aktuellen gesellschaftlichen und soziopolitischen Hintergründen der Fragestellung nach, inwiefern der häufig genannte Nutzen von trägerunabhängigem Peer-Counseling eine gesellschaftliche/ politische Funktion für das Empowerment von Menschen mit Behinderung erfüllt. Hiermit kann ein wichtiger Beitrag zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention geleistet werden.

Die Fragestellung wurde auf Grundlage von vorhandener Fachliteratur, politischer und wissenschaftlicher Arbeitspapiere, sowie diverser Stellungnahmen von (Selbstvertretungs-) Organisationen und Gesetzesentwürfe ausgewertet. Da das oben genannte Thema noch nicht umfassend erforscht ist, wurde zur Beantwortung der Fragestellung jeweils ein ergänzendes leitfadengestütztes Betroffenen- und Experteninterview durchgeführt, ausgewertet und verglichen.

Im Ergebnis zeigte sich, dass dieses Thema durch die existierende UN-Behindertenrechtskonvention eine menschenrechtliche Dimension erhält und in den Vertragsstaaten der Konvention flächendeckend exekutiv ausgebaut werden muss. Daneben besteht Weiterentwicklungsbedarf, bezüglich des Forschungsstandes, des Qualitätsmanagements sowie der Professionalisierung. Damit könnte eine bessere gesamtgesellschaftliche Akzeptanz und Relevanz im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention erzielt werden.

Abstract (English)

Theme of the Bachelor-Thesis:

Establishment of Peer Counseling in accordance with the UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities as a contribution of empowerment for disabled people.

Tutor: Herr Prof. Dr. Frederic Vobbe

Author: Herr Jonas Beck

Register-Nr.: 11005729

Content:

In light of the current social and sociopolitical background, the present bachelor's thesis addresses the question to what extent the often mentioned benefit of institution independent Peer-Counseling meets the social and political function of empowerment for disabled people. Herewith an important contribution to the implementation of the UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities can be achieved.

In regard to the question at hand, available literature, political and economical working papers as well as statements from several organizations and draft laws were analyzed. Since the above mentioned topic has not yet been completely explored additional guided interviews with an affected person and an expert have been performed, evaluated and compared.

As a result it was shown that, due to the recent UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities, this topic gains humanitarian dimension. Consequently the contracting states are executively bounded by the UN-Convention to comprehensively develop their counseling services. However further developments regarding research, quality management and professionalization. Thereby the acceptance and relevance in society as a whole could be improved in line with the UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

I. Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	UN-Behindertenrechtskonvention	4
3	Empowerment	10
4	Staatenprüfung und Folgerungen aus <i>Concluding Observations</i> hinsichtlich eines trägerunabhängigen Beratungsangebotes	18
5	Peer Counseling, als Beratungsansatz	24
5.1	Peer Counseling, die Betroffenenberatung	24
5.1.1	Selbstbestimmt-Lebenbewegung, Ansatz von USA etabliert sich in Deutschland	25
5.1.2	Methode	27
5.1.3	Abgrenzung zur Sozialberatung in der klassischen Behindertenhilfe ...	32
5.2	Die politische Wirkung von Peer Counseling und Selbstvertretung im Rahmen der UN-Behindertenrechtskonvention	34
6	Interviews	37
6.1	Forschungsdesign	37
6.2	Klient*in	39
6.3	Berater*in	46
6.4	Perspektivvergleich und Einordnung für den Forschungsstand	52
7	Resümee	58

Abbildungsverzeichnis

Seite

Abb. 1	Instanzen der interstaatlichen Umsetzung und Überwachung der UN-BRK (gemäß Art. 33 UN-BRK) (Knospe, Papadopoulos, 2015, S. 78)	19
--------	--	----

II. Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Terminus
UN – BRK	UN-Behindertenkonvention
ABS – ZsL e.V.	ABS – Zentrum selbstbestimmt Leben e. V.
ABS	Aktive Behinderte Stuttgart
VN / UN	Vereinte Nationen / United Nations
Art. / Abs.	Artikel / Absatz
M. m. B.	Menschen mit Behinderung(en)
CPRD	Convention on the Right of Person with Disabilities
I. v. m.	In Verbindung mit
CERD	Committee on the Elimination of Racial Discrimination
OHCHR	Office of the United Nations High Commissioner of Human Rights
CEDAW	Committee on the Elimination of Discrimination against women
GdB	Grad der Behinderung
SGB / SGB IX	Sozialgesetzbuch / neuntes Sozialgesetzbuch
GenDG	Gendiagnostikgesetz
ISL	Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL)
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz
RefE	Referentenentwurf (des Bundesteilhabegesetzes der Bunderegierung)
bifos e. V.	Bildungs- und Forschungsinstitut für die Selbstbestimmung Behinderter

Etablierung von Peer Counseling im Rahmen der UN-Behindertenrechtskonvention

1 Einleitung

Durch die deutsche Behindertenbewegung haben sich punktuell viele Bedingungen für Menschen mit Behinderungen verbessert. Das ergänzende Diskriminierungsverbot aufgrund von Behinderung im Artikel 3 des Grundgesetzes und die Ratifizierung der UN-Behindertenkonvention durch Deutschland sind hier exemplarisch, neben alltäglichen Verbesserungen beispielsweise in der Barrierefreiheit zu nennen. Allerdings ist in den letzten Jahren ein gegenläufiger Trend beobachtbar. So nehmen die stationären Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen zu und auch das Recht auf Leben wird mit zunehmendem medizinischem und technischem Fortschritt kontrovers diskutiert. (vgl. Köbsell, 2012, S.45ff.) Diese Entwicklung bestätigt sich ebenfalls daran, dass gemäß § 24d SGB V i. V. m. §§ 9 und 15 Absatz 3 Gendiagnostikgesetz (GenDG) die pränatale Diagnostik im Falle einer Risikoschwangerschaft als Leistung von der Krankenkasse übernommen werden kann. (vgl. Gemeinsamer Bundesausschuss, 2016, S.3ff)

Durch mein Praxissemester im *ABS – Zentrum selbstbestimmt Leben e. V.* in Stuttgart habe ich zum Einen einen Einblick in die Beratungstätigkeit nach dem *Peer-Counseling-Ansatz* (Betroffenenberatung, hier: Menschen mit Behinderung beraten andere Menschen mit Behinderung. (vgl. Miles-Paul In: Hermes/ Rohrman, 2006, S.39)) in der Einzelfallhilfe gewonnen. Dieser hat sich ebenfalls durch die *Behindertenbewegung / Selbstbestimmt-Leben-Bewegung* in Deutschland seit rund 30 Jahren etabliert (vgl. ZsL Gießen, 2012). Zum anderen habe ich einen differenzierten Blick bezüglich behindertenpolitischer Themen bekommen. Durch diese zunehmende Sensibilisierung für dieses Themenspektrum erfuhr ich wie weitreichend sich die Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen im täglichen Leben, sowie auf rechtlicher, politischer und struktureller Ebene auswirken. So sind anlässlich der gesetzgeberischen Initiative rund um das Bundesteilhabegesetz politische Fachdiskurse kritisch wahrnehmbar, die von einer zunehmend zivilen Gegenpositionierung der Behindertenbewegung bzw. der betroffenen

Menschen mit Behinderungen kontrovers geführt wird. Diese weisen mit Nachdruck auf die exekutive Notwendigkeit hin, die sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention, Artikel 33 ergibt (vgl. Degener, Diehl, 2015, S.427). Denn die im letzten Jahr veröffentlichten *Concluding Observations*, übersetzt die *Abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands* zur Umsetzung der UN-BRK skizzieren, dass die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Deutschland (z. B. Rechtliche Situation, Diskriminierungen, Arbeit und Beschäftigung), weiterhin nicht den Anforderungen der UN-BRK entsprechen. Zudem spricht das *Committee on the Rights of Persons with Disabilities* (Überwachungsgremium zur Umsetzung der UN-BRK der Vereinten Nationen) Handlungsempfehlungen aus. (vgl. VN, CRPD/C/DEU/CO/1, 2015)

Folglich fand gemäß der UN-BRK, Artikel 26 Abs. 1 (vgl. Degener, Diehl, 2015, S.421) die Forderung nach einer trägerunabhängigen Beratungsstruktur, nach dem Peer-Counseling-Ansatz, Eingang in den im April diesen Jahres veröffentlichten Referentenentwurf der Bundesregierung für das neue Bundesteilhabegesetz. (vgl. BMAS, 2016, II. 1.3) Ein dementsprechendes Beratungsangebot ermächtigt Menschen mit Behinderung im Sinne des Empowerment hinsichtlich ihrer Selbstverantwortlichkeit und Selbstbestimmung zu handeln. (vgl. Glaser, 2009, S.4) Da dieser Referentenentwurf jedoch eine Befristung der Fördermittel dieser Beratungsstruktur bis Dezember 2022 enthält (vgl. BMAS, 2016, § 32 Abs.5 RefE), möchte ich untersuchen, inwiefern ein trägerunabhängiges Peer-Counseling-Angebot einen Nutzen für das Empowerment von Menschen mit Behinderung darstellt. Zur Professionalisierung dieses Angebots und Sicherstellung der Unabhängigkeit können die Qualitätsstandards des Berufsverbandes Peer Counseling sowie die 1994 von bifos e.V. veröffentlichten Curricula herangezogen werden. (vgl. Jordan, Wansing, 2016, S.4ff) Denn dies ist für einen Paradigmenwechsel im Sinne der UN-BRK notwendig.

Daher wird meine Bachelor-Thesis der Fragestellung nachgehen, inwiefern der häufig genannte Nutzen von trägerunabhängigem¹ Peer-Counseling eine

¹ Anmerkung zu Trägerabhängigkeit: Trägerabhängige Beratungsangebote sind solche, welche von Anbietern erfolgen, die weder Leistungsträger noch Leistungserbringer sind, also außerhalb

gesellschaftliche/politische Funktion für das Empowerment von Menschen mit Behinderung erfüllt. Somit würde ein wichtiger Beitrag zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention geleistet.

Denn im Vorfeld dieser wissenschaftlichen Auseinandersetzung mithilfe meiner Thesis habe ich einen sehr kontroversen Diskurs zwischen Politik, Fürsorgesystem der klassischen Behindertenhilfe und der betroffenen Menschen mit Behinderungen, vor allem der Selbstvertretungsorganisationen wahrgenommen. Durch mein persönliches Erleben, wie auch meine praktischen Erfahrungen im Praxissemester als auch meine Erfahrungen in der Theorie des Studiums, bestätigte sich folgende Annahme: Unterschiedliche Deutungen, Erwartungen und Bewertungen an die Entwicklungen, welche die UN-BRK ausgelöst hat, können/ wollen aufgrund fehlender oder verfehlter Kommunikation, bestehender Machtstrukturen und unterschiedlicher ökonomischen Interessenlagen nicht, zumindest in absehbarer Zeit, gelöst werden.

Diese vorliegende Bachelorthesis wird sich deshalb zunächst mit der UN-Behindertenrechtskonvention beschäftigen und in diesem Zusammenhang auf das Thema Peer Counseling eingehen. In diesem Kontext wird der sehr ausbaufähige Forschungsstand zu Peer Counseling erörtert und ihn gegen die politische Forderung aus der UN-Behindertenrechtskonvention abgewogen. In der weiteren Folge der Arbeit wird dann dieser Beratungsansatz historisch betrachtet, um ihn dann methodisch, gesellschaftlich und politisch in der deutschen Beratungslandschaft einordnen zu können. Somit wird der Schwerpunkt dieser Arbeit auf der Durchführung und Analyse von zwei leitfadengestützten Interviews liegen, welche einerseits Klient*innenperspektive, andererseits die Beraterperspektive wiedergeben soll. Diese Erkenntnis soll Aufschluss auf strukturelle Anhaltspunkte geben, welche für die Wirkungsweise und somit für die theoretische Fundierung von Peer Counseling förderlich ist. Diese Erkenntnisse sollen abschließend in den aktuellen politischen Diskurs eingeordnet werden.

des klassischen Dreiecks der Sozialarbeit stehen. Die Beratungsanbieter haben dadurch weder ein Interesse, Kosten zu minimieren, noch eigene Dienstleistungen „verkaufen“

2 UN-Behindertenrechtskonvention

In diesem Kapitel, wird die UN-Behindertenrechtskonvention v. a. aus menschenrechtlicher Perspektive dargelegt, um im weiteren Verlauf die Relevanz des Themas der Ihnen vorliegenden Arbeit einordnen zu können.

In amtlichen Terminus, ist das *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung* (Umgangssprachlich: *UN - Behindertenrechtskonvention*; englischsprachiger Originaltitel: *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*) ist ein Menschenrechtsdokument der Vereinten Nationen, dass durch die UN-Generalversammlung, das am 13. Dezember 2006 beschlossen wurde und in der Folge am 3. Mai 2008 in Kraft getreten ist. Diese Konvention hat den Status eines völkerrechtlichen, multinationalen Vertrages. Die Bundesrepublik Deutschland gehörte zu den frühen Befürwortern dieser Konventionen. Das zeigte sich daran, dass Deutschland u.a. 2007 das Übereinkommen und Zusatzprotokoll(e) unterschrieb. Mit der Ratifizierung schließlich am 26. Februar 2009 trat die UN-Behindertenrechtskonvention am 26. März in der Bundesrepublik Deutschland in Kraft. Dadurch nimmt die UN-BRK den Rang eines einfachen Bundesgesetzes ein und bindet somit Bund und Länder an deren inhaltlichen Weisungen. Hierdurch ist diese auch ein justiziables Instrument bei der Auslegung von Ansprüchen gegenüber Behörden und Gerichten. Dieses neue Instrument definiert neue Maßstäbe und fungiert somit als Impulsgeberin für einen menschenrechtlichen Diskurs und verpflichtet die Politik zu einer Gestaltung einer inklusiven Gesellschaft. (vgl. Knospe/Papadopoulos, 2015, S.77)

Das Anliegen bzw. die Bestimmung dieser Konvention ergeht aus Artikel 1 der UN-BRK: „Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern.

Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ (Degener, Diehl, 2015, S. 404)

Folglich lässt sich entnehmen, dass die UN-Behindertenrechtskonvention auf Basis der *Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte* fungiert und somit den Personenkreis der Menschen mit Behinderung im besonderen Umfang forciert und schützt. Dadurch wird betont, dass Menschen (mit Behinderungen) kraft ihres Menschseins Rechte zugestanden werden, welche bereits in der *Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte* verankert sind, diese von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 10. Dezember 1948 verabschiedet worden ist. (vgl. Vereinte Nationen, 1948) Die UN-Behindertenrechtskonvention stärkt somit im Rahmen des o. a. Gesetzesstatus zum einen das Verhältnis zwischen Staat und Individuen zum anderen das zivilrechtliche Verhältnis zwischen Bürgern untereinander.

Die Notwendigkeit dieser Konvention zeigt sich auch daran, dass auf Menschen mit Behinderungen in der *Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, Artikel II* (Verweis: vgl. Vereinte Nationen, Art. I i.v.m. Art II, 1948) nicht explizit eingegangen wird. Folglich wurde die umfängliche Anwendung der Menschenrechte auf den Personenkreis der Menschen mit Behinderungen nicht vollzogen. Auch in vielen zuvor beschlossenen Konventionen wie z. B. die *Menschenrechtskonventionen gegen Rassismus*, englischsprachiger *Originaltitel: „Committee on the Elimination of Racial Discrimination“* (OHCHR, 2016) oder auch in der *Konvention über die Rechte von Frauen* (kurz: CEDAW) fanden Menschen mit Behinderungen keinen ausdrücklichen Schutz durch einen entsprechend gewidmeten Artikel bzw. Zusatz. Lediglich die 1989 verabschiedete Kinderrechtskonvention bildet diesbezüglich eine Ausnahme. Im eigens dafür bestimmten Artikel 23 wird auf die Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen verwiesen. Jedoch bewirkte dieser Bezug in der Kinderrechtskonvention nur wenig Einfluss auf den Menschenrechtsdiskurs bezüglich von Menschen mit Behinderungen. Dieses nur sehr sporadische Interesse an einem entsprechenden Diskurs und das damit verbundene mangelnde Bewusstsein für die alltägliche Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen, belegte eine im Auftrag der Vereinten Nationen von Theresia Degener und Gerard Quinn im Jahre 2002 durchgeführte Studie. Diese Studie spiegelte eine mehrheitlich defizitorientierte Sichtweise, die stark am medizinischen Modell von Behinderung ausgerichtet ist. Demzufolge wurde der

Mensch mit Behinderung mehrheitlich im Kontext als wohlfahrtbedürftiges Objekt wahrgenommen. Diese Haltung überträgt sich in alle Lebensbereiche, in denen Menschen mit Behinderung zugegen sind. Sie unterbindet somit auch jegliche Ausübung von Autonomie und die Einforderung von Rechten. Deutlich wird diese sichtbare oder unsichtbare Diskriminierung in verschiedenen Bereichen wie zum Beispiel Arbeit, Wohnen, Bildung etc. (vgl. Schulze, 2011, S.12ff.)

Um die zuvor angesprochenen Problemlagen von Menschen mit Behinderungen als gesellschaftlich relevantes Thema dazustellen, wird in der Folge die Größe / Quantität des betroffenen Personenkreises skizziert: Aus der Pressemitteilung vom 11. Mai 2015 (168/15) des Statistischen Bundesamtes geht hervor, dass im Jahr 2013 über 10,2 Millionen Menschen mit einer amtlich anerkannten Behinderung in Deutschland lebten. (Diese Daten beruhen auf Grundlage des Mikrozensus). Durchschnittlich hatte somit jeder achte Einwohner der Bundesrepublik (das entspricht rund 13 % der Gesamtbevölkerung) eine Behinderung. 7,5 Millionen Menschen hatten einen GdB wenigstens von 50, das bedeutet, dass diese Menschen nach § 2 Abs. 2 SGB IX als anerkannt schwerbehindert gelten. Insgesamt ist die Anzahl der Menschen mit Behinderung um 673.000 Personen (7%) gegenüber dem Vergleichsjahr 2009 gestiegen. Ebenso wurde statisch erfasst, dass die M. m. B. zu 73% in der Altersklasse ab 55 Jahren vertreten sind. Die weist auf die demographischen Entwicklungen in der Gesellschaft hin. (vgl. Statistisches Bundesamt, 2015)

Bedingt durch die Tatsache, dass rund 10% der deutschen Bevölkerung eine Behinderung haben und in der von Deutschland ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 4, Abs. 1 beschrieben wird, dass sich die Vertragsstaaten der Verwirklichung aller Menschenrechten und Grundfreiheiten von Menschen mit Behinderungen verpflichten, ergibt sich für die Bundesrepublik Deutschland ein steigender Handlungsbedarf (vgl. Degener, Diehl, 2015, S. 406).

Wie bereits beschrieben, ergibt sich der inhaltliche Aspekt der UN-BRK aus dem dazugehörigen Artikel 1. Darin wird der von der UN-BRK gewidmete

Personenkreis benannt und das Hauptanliegen, welches durch die Konvention umgesetzt und gefördert werden soll. (Vgl. Degener, Diehl, 2015, S. 405)

In der Entstehungshistorie dieser Konvention entstanden zahlreiche Konflikte zwischen den ausarbeitenden Ad-hoc-Kommissionen, den Institutionen und der Zivilgesellschaft. In der Literatur werden diese Potentiale als vier Konfliktlinien bezeichnet. Es bestanden Divergenzen bei den Themenfeldern: Erstens in der Zusprechung von rechtlicher Handlungsfähigkeit von M. m. B.; ein zweites Konfliktpotential lag in einem adäquaten Umgang mit dem Thema Zwangsbehandlung und Schaffung von dezentralen Angebotsstrukturen, z. B. Abschaffung von (stationären) Sondereinrichtungen und einem umfassenden Folterverbot für M. m. B. Als dritte Konfliktlinie wie der differenzierte Umgang aufgrund verschiedener sozialer, religiöser oder auch kultureller Werteorientierungen eine erhöhte Affinität für Konflikte erzeugen. Die letzte Konfliktlinie wurde in dem auch gesellschaftlich kontrovers geführten Diskurs Inklusion vs. Segregation gezogen. Dies zeigte sich besonders intensiv an der Debatte in den leistungs- und wertschöpfenden Bereichen unserer Gesellschaft, Bildung und Arbeit. (Vgl. Degener, Diehl, 2015, S. 56ff.)

Der Entstehungsprozess der Konvention hat es allerdings ermöglicht, dass mit diesem Dokument ein menschenrechtlicher Paradigmenwechsel eingeleitet werden soll. Unter anderem wird dies darin deutlich, dass nach Möglichkeit von der Stellvertretung abgesehen wird, mit dem Trend, an deren Stelle die assistierte Entscheidungsfindung rücken zu lassen. Daran wird beispielhaft deutlich, welche gedanklichen Perspektivenwechsel durch die Konvention ausgelöst werden sollen und diese auch in einem neuen Bewusstsein rechtlich verankert werden. (Vgl. Degener, Diehl, 2015, S. 57) Diese Entwicklung zeigt sich auch in der Novellierung des Betreuungsrechts durch die Einführung des Betreuungsgesetzes im Jahr 1992. (vgl. BMJV, 2015) Wie bereits aus dem vorherigen Zeilen deutlich wurde, ergibt sich der Inhalt aus Art. I der UN-BRK. Darin enthalten ist zum einen die Zweckbestimmung dieser Konvention. Aus dieser ist zu entnehmen, dass alle Menschen mit Behinderungen Träger von allen Menschenrechten und Grundfreiheiten sind. Demzufolge ist der Zweck der Konvention, diese innenwohnenden Rechte zu fördern und zu schützen. Das bedeutet ebenso, dass Menschen, denen durch ihre Behinderung dies nicht

selbst möglich ist, ein entsprechendes Unterstützungssystem zu Verfügung zu stellen ist, sodass ihre Menschenrechte und Grundfreiheiten gewahrt sind. Zum anderen verweist der Artikel auf den Anwendungsbereich der Konvention. Gemäß Art. 1 S. 2 ebd. ist diese Personengruppe wie folgt definiert: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ (Degener, Diehl, 2015, S. 404)

Aus diesem Artikel i. V. m. Art. III, welcher die allgemeinen Grundsätze der Konvention anführt, wird deutlich, dass die Konvention ein Menschenbild prägt, welches das Prinzip der Autonomie und Menschenwürde als zentrale Norm erachtet. Daher werden in Artikel III die *Nichtdiskriminierung, (geschlechtsbezogene) Chancengleichheit, Barrierefreiheit, Partizipation, Inklusion, Diversität und Identität* explizit angesprochen und für jeden Menschen eingefordert. In der Analogie der Konvention folgen hierauf die in Art. IV der UN-BRK beschriebenen Pflichten der Vertragsstaaten. Daraus zu entnehmen ist, dass mit der Ratifizierung dieses Dokumentes die Vertragsstaaten sich dazu verpflichtet haben „..., die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern. ...“ (Degener, Diehl, 2015, S. 406) Aus der Weiterführung dieses Artikels wird explizit deutlich welche Verpflichtungen der Staat durch die Ratifizierung dieser Konvention eingegangen ist. Zusammenfassend wird aus dem Artikel deutlich, dass der Staat sich bereit erklärt hat, alle Gesetze, Verwaltungsakte, Strukturen und sonstige Maßnahmen, welche Menschen mit Behinderungen betreffen, UN-BRK-konform zu gestalten sind. Dadurch ist der Staat für jegliche Unterbindung von behinderungsbedingter Diskriminierung verantwortlich. Dies beschränkt sich vor allem auf den öffentlichen Raum aus; erforderlich wären ebenso verstärkte Initiativen im privatwirtschaftlichen Sektor. Ein anderer Schwerpunkt gilt der Befähigung und der Einforderung wie auch der Umsetzung von Rechten von Menschen mit Behinderung im Sinne des *Empowerment-Gedankens* (diesbezüglich Verweis auf *Kapitel 3*). Diese Bestimmungen sind von jedem

Vertragsstaat im Rahmen seiner verfügbaren Mittel voll auszuschöpfen und nicht verhandelbar. (Vgl. Degener, Diehl, 2015, S. 406 f.)

Wie eben ausgeführt, impliziert die Anwendung UN-BRK eine Rechtsbindung bezüglich ihrer darin formulierten Normen gegenüber den Vertragsstaaten. Denn wie in der Einleitung bereits skizziert, nimmt u.a. (zumindest) in der Bundesrepublik Deutschland die UN-BRK einen Rechtstatus / Rang eines einfachen Bundesgesetzes ein. Somit sind Bund und Länder an deren inhaltlichen Weisungen gebunden. (vgl. Knospe / Papadopoulos, 2015, S.77) Als Kernelement der UN-BRK ist zuerst der Mensch zu sehen, dann erst mit einer Zuschreibung, in diesem Fall der Behinderung. Hierdurch wird der objektivierte Begriff *Behinderte* subjektiviert, indem das Hauptmerk auf *Mensch* liegt. „Dieser längst überfällige Paradigmenwechsel, der den Fokus von den medizinischen Parametern – und einer vergeblichen ‚Heilung‘ von Beeinträchtigung – auf die sozialen Aspekte von Behinderung verschiebt, macht unter anderem die Barrieren der Mehrheitsbevölkerung deutlich.“ (Schulze, 2011, S.15) Demnach ist die Konvention gemäß ihrem Leitgedanken der *sozialen Inklusion* dem Individuum und der Förderung seiner/ihrer Individualität verpflichtet. Dieses pluralistische Konzept fokussiert die Chance in der Vielfalt der Normalität. Durch diese Sichtweise wird das traditionelle stereotype Denkmuster abgelöst, indem dadurch Individualität und Heterogenität für die Gesellschaft gefördert wird. In diesem Kontext ist Behinderung nur als ein Merkmal eines Menschen zusehen, die ebenso von vielen anderen Merkmalen geprägt werden können z. B. Geschlechterzugehörigkeit, ethnische, kulturelle, sozio-ökonomische Zugehörigkeiten u. v. m.. Hierdurch wird die Perspektivität auf das Phänomen Behinderung geöffnet, v. a. als konstruktivistische Sichtweise, die in Wechselwirkung mit der Umwelt / Gesellschaft entsteht. (vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2013, S.21)

Vor diesem Hintergrund der eben ausgeführten Gedanken eines Bewusstseins über Behinderung, fasst das folgende Zitat dieses Phänomen treffend zusammen: „*Behinderung ist kein Schicksal, kein medizinisches Problem, sondern ein Problem politischer und persönlicher Macht, vor allem aber eine Frage des Bewusstseins.*“ (Ratzka, o. J, In: Miles-Paul, 2006, S. 34) Daraus lässt sich neben der zuvor beschriebenen konstruktivistischen Sichtweise über

Behinderung entnehmen, dass dieses Phänomen ebenso durch die Wechselwirkung von Individuum und Gesellschaft besteht. Denn in diesem Zitat wird darauf eingegangen, dass es „...ein Problem politischer und persönlicher Macht, ...“ (Ratzka, o. J, In: Miles-Paul, 2006, S. 34) ist. Hieraus wird das gesellschaftliche Problem von Behinderung deutlich, das auf Grundlage von Ungleichverteilung sowie Zuschreibungsprozessen von Macht entsteht. Dementsprechend ist ein De-Institutionalisierungsprozess nötig, wodurch der Mensch mit seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt gerückt wird. Zu dieser Realisierung müssten jene Merkmale berücksichtigt werden, die zu einer individuelleren Betrachtungsweise des Menschen mit Behinderung führen. In diesem Prozess ist es wichtig, dass v. a. ein Wechsel von einer kontrollierenden, hin zu einer kooperativen Macht vollzogen wird. Dadurch wird eine autonomere Position des Menschen mit Behinderung angestrebt. Dies trägt zu Ermächtigungsprozessen, welche in der Konvention ausdrücklich erwünscht sind, bei. (vgl. Miles-Paul In: Hermes / Rohrmann, 2006, S. 39ff.) Deutlich lässt sich dies den Artikeln 24 und 26 der UN-BRK entnehmen, welche auf ein entsprechendes *Peer-Counseling-* und *Peer Support-Angebot* verweisen. (vgl. Schmidt-Ohlemann In: Degener, Diehl, 2015, S. 57)

In diesem Kapitel wurde die Bedeutung der UN-BRK v.a. aus menschenrechtlicher Perspektive herausgestellt, damit die Notwendigkeit eines derartigen Paradigmenwechsels deutlich wird. In Anlehnung an die Forschungsfrage, ist zu klären ob und wodurch Peer Counseling zu den hierfür grundlegenden Ermächtigungsprozessen von Menschen mit Behinderungen beitragen kann.

3 Empowerment

Das vorangegangene Kapitel thematisierte schwerpunktmäßig die Umsetzung der UN-BRK v. a. aus menschenrechtlicher Perspektive. Der damit verbundene Paradigmenwechsel, soll die Position von Menschen in der Gesellschaft mit Behinderungen nachhaltig verändern. Prof. Dr. Heiner Bielefeldt verweist (publiziert für das *Deutsche Institut für Menschenrechte*) auf die überproportionale Konnotation des *Empowerment-Gedankens* im Vergleich der entsprechenden Intension in vergleichbaren Menschenrechtsdokumenten. (siehe Essay *Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention*).

Demnach wird in der UN-BRK kontinuierlich hervorgehoben, dass die gesellschaftliche Notwendigkeit besteht, entsprechende Unterstützungssysteme auszubauen. So dass M. m. B. befähigt werden, ihre Rechte wahrzunehmen, um dadurch ihre Partizipationsmöglichkeiten zu steigern. Mit der Zielsetzung wird der Abbau von diskriminierenden Strukturen, Erfahrungen etc. gefördert. (vgl. Bielefeldt, 2009, S.5ff.) In diesem Bewusstsein wird im folgenden Kapitel das *Empowerment-Konzept* erst allgemein skizziert, um anschließend die Bedeutung von Empowerment für M. m. B. im Kontext des Paradigmenwechsels (gemäß: UN-BRK) darzustellen. Prof. Dr. Norbert Herriger definiert Empowerment grundsätzlich wie folgt: "Empowerment - („Selbstbemächtigung“; „Selbstbefähigung“; „Stärkung von Autonomie und Eigenmacht“) – das ist heute eine Sammelkategorie für alle jenen Arbeitsansätze in der psychosozialen Arbeit, die die Menschen zur Entdeckung ihrer eigenen Stärken ermutigen und ihnen Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung und Lebensautonomie vermitteln. Ziel der Empowerment-Praxis ist es, die vorhandenen (wenngleich auch vielfach verschütteten) Fähigkeiten der Adressaten sozialer Dienstleistungen zu autonomer Lebensorganisation zu kräftigen und Ressourcen freizusetzen, mit deren Hilfe sie die eigenen Lebenswege und Lebensräume selbstbestimmt gestalten können. Empowerment – auf eine kurze Formel gebracht– ist das Anstiften zur (Wieder-)Aneignung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Lebens.“ (Herriger, 2006, S.1) Dieser Definition ist zu entnehmen, dass Empowerment sehr vielseitig verstanden und somit auch sehr unterschiedlich umgesetzt wird. Besonders deutlich wird dies an der Passage in der Definition „... eine Sammelkategorie für alle jenen Arbeitsansätze in der psychosozialen Arbeit, ...“ (Herriger, ebd., S.1) Jedoch lassen sich bereits anhand dieser Definition zwei Grundtendenzen von Empowerment bestimmen: Einerseits die individuelle psychosoziale Arbeit mit dem Individuum / den Individuen (je nach Arbeitskontext, in der Einzelfallhilfe oder in der sozialen Gruppenarbeit); andererseits die strukturelle Gemeinwesenorientierung des Konzepts, welche die Lebensbedingungen von benachteiligten Menschen(-gruppen) verbessert, sodass ihnen eine selbstbestimmtere Lebensführung ermöglicht wird.

In Anlehnung an das vorherige Kapitel ist zunächst auf die menschenrechtliche Dimension von Empowerment einzugehen. Bezüglich dieser Thematik wird an dem Forschungszentrum Menschenrechte der Universität Wien geforscht. Folgendes Originalzitat skizziert das dazugehörige Forschungsvorhaben: „*The Human Rights Based Approach (HRBA) builds the bridge between the different disciplines involved. It offers the possibility to consider certain phenomena, such as migration, poverty or the consequences on the individual of gross human rights violations from a rights-based perspective. Fundamental to this approach is the empowerment of persons to exercise their rights; obligations on the part of others, in particular States; a system of effective accountability; and the principles of equality and non-discrimination.*”(Wölfel, 2014) Dieses Zitat verdeutlicht, dass die von Ausgrenzung betroffenen Personengruppen, u. a. Menschen mit Behinderung, darin befähigt werden müssen, gegen diese Rechtsverletzungen aktiv vorzugehen. Diesbezüglich bekommt Empowerment eine ganz zentrale Funktion zugewiesen. (vgl. Wölfel, 2014)

Historisch betrachtet entstand das *Empowerment-Konzept* im Geist der Bürgerrechtsbewegung und wurde 1976 durch die Monographie *Black Empowerment: Social work in oppressed communities* von Babara B. Solomon (erstmalig) publiziert. Beeinflusst durch diesen Entstehungszeitraum, wird das Verständnis von *Helfen* konzeptionell verändert. Prägend waren hierbei die Gedanken der Bürgerrechtsbewegung sowie einer radikal-politischen Gemeinwesenarbeit. So werden in diesem Konzept Maßnahmen katalogisiert, welche zu konkreten Ermächtigungen von Adressat*innen führen. Neben einer gegebenen Sozialraumorientierung geht es um die Aktivierung und Förderung des individuellen Selbstwerts und induziert somit Selbstermächtigungsprozesse. In den Folgejahren flossen diachrone Aspekte in die Konzeptentwicklung mit ein. So ist der heutige Empowerment-Begriff bzw. das -Konzept u.a. vom Industrialisierungsschub der 90er Jahre sowie von allgemein veränderten gesellschaftlichen / politischen Bedingungen in Zeiten der Globalisierung geprägt. Somit beeinflusst ebenso das veränderte Verständnis heutiger Sozialer Arbeit das Konzept. Diesbezüglich gewinnt die Zielsetzung „Selbstbestimmung des Klienten“ (Herriger, 1997, S.18) zunehmend an Bedeutung. In diesem Bewusstsein ist es der Profession der Sozialen Arbeit

möglich, in einer derartigen dienstleistungsorientierten Gesellschaft einen Beitrag zu leisten.(vgl. Herriger, ebd., S.18f.)

Wie bereits dargelegt, lässt der *Empowerment-Ansatz* einen großen Gestaltungsfreiraum zu. Allgemein hat sich jedoch ein fünfstufiger Empowerment-Prozess herauskristallisiert, der für die praktische Umsetzung für Empowerment förderlich ist. Mike Seckinger stellt *Empowerment* im Handbuch *Soziale Arbeit* von Otto und Thiersch, in Form eines Prozesses wie folgt dar:

Das Vorhandensein einer sozialen Störung und somit einer Ausgrenzung einzelner oder einer ganzen Gruppe.

1. Bewusstwerdung dieser sozialen Ungleichheit/der Benachteiligung des Individuums oder der Gruppe,
2. Entstehung von Wunsch/das Bedürfnis, gegen diese Ungleichheit etwas zu unternehmen, denn diese werden nun als unbefriedigend empfunden. In dieser Phase, wie auch in der Phase zuvor, nimmt man Kontakt mit Gleichbetroffenen auf, um solidarisch gegen das empfundene Unrecht vorzugehen.
3. Nun wird der Umschwung praktiziert, in denen durch eine gezielte Aktion eine Veränderung der diskriminierenden Strukturen herbeigeführt wird. In dieser letzten Phase verändern sich diese äußeren Rahmenbedingungen, sodass sich diskriminierende Faktoren abbauen und neue soziale Ordnungen geschaffen werden. (vgl. Seckinger, In: Otto, Thiersch, 2015, S.359)

In dieser Weise wird der *Empowerment-Prozess* idealtypisch nachvollzogen, sodass erkennbar wird, dass dieser Prozess unabhängig von seiner Fallkonstellation und Kontextbedingungen einer gewissen Chronologie unterliegt, welche erfolgreich zur Ermächtigung von Klienten(gruppen) führt bzw. führen kann. Je nach Anwendung bzw. Anwendungsebene, auf der das Empowerment stattfindet, werden unterschiedliche Instrumentarien bzw. Bezüge für deren Umsetzung notwendig. So kann in der Einzelarbeit mit Klienti*nnen u. a. Biografiearbeit als erfolgsversprechendes Medium eingesetzt werden, um gegen psychosoziale Problemlagen vorzugehen. In der Gruppenarbeit steht hingegen das solidarische Miteinander im Zentrum. Dahingehend werden *Peer-Erfahrungen* ausgetauscht, um synergetisch

Ressourcen und Stärken bei sich und bei anderen zu finden. Auf der institutionellen Ebene geht es hingegen darum, ein Netzwerk zu installieren bzw. zu beleben, dass die Teilhabe an und Partizipation in einem Gemeinwesen ermöglicht. (vgl. Herringer, 1997, S. 85)

Im nachfolgenden Teil dieses Kapitels, wird auf die Bedeutung des Empowerment-Gedankens für Menschen mit Behinderungen eingegangen. Ein folgendes Zitat von Abraham Lincoln verdeutlicht das dahinterliegende Gedankenkonstrukt: „Man hilft den Menschen nicht, wenn man für sie tut, was sie selbst tun können.“ (Lincoln, o. J. In: Herringer, 2009, S. 2)

Denn jene Menschen, welche einen Ermächtigungsprozess nötig haben sind zu Beginn ihrer Begleitung (aufgrund ihrer behinderungsbedingten Sozialisation) i. d. R. überwiegend fremdbestimmt und verfügen über wenig (Eigen-)Macht oder Bewusstsein über jene prekäre Lebenslage, in welcher sie sich befinden. (vgl. Herringer, 2009, S. 3) An folgender Falldarstellung wird jene Situation deutlich: *„Wenn ich zurückschaue, dann bleibt vor allem eines: das Gefühl, hilflos - wie ein Spielball- den Anderen ausgeliefert gewesen zu sein. Mein ständiger Begleiter war das Gefühl, nur ein ‚geborgtes Leben‘ zu leben. Sicherheit und Glücklich-Sein - das schien mir eine Sache der anderen, der ‚da oben‘ auf der Sonnenseite des Leben...Schon von Kindheitstagen an habe ich immer mit dem Gefühl gelebt, dass meine Meinung nichts wert ist und von den anderen eher als Zeichen für Unwissenheit beurteilt wird ... (eine ehemalige Patientin einer Langzeitklinik für Depressionskranke).“* (Herringer, 2009, S. 3) Diese praktische Darstellung verdeutlicht die Notwendigkeit entsprechender Strukturen, welche im Sinne der UN-BRK, Art. 24 i. V. m. Art. 26 zu etablieren sind, zu fördern. (vgl. Degener, Diehl, 2015, S.421) Denn durch die Betonung der Konvention wird ein Impuls gesetzt, welcher diametral zu dem weitverbreiteten tradierten Klientenbild v. a. im Kontext der klassischen Behindertenhilfe agiert. Swantje Köbsell, Aktivistin der Behindertenbewegung und Autorin entwarf diesbezüglich provokant das Bild des *dankbaren Musterkrüppels*, um auf das stereotype diskriminierende Bild von M. m. B. hinzuweisen. (vgl. Köbsell, 2012, S.7) Hinter dieser Konstruktion des Menschen mit Behinderungen, die eben überspitzt von Köbsell formuliert worden ist, liegt eine gesellschaftlich kategorisierte Wahrnehmung von Menschen mit

Behinderungen, welche diesen im Bezug der Wohlfahrtsysteme u. a. der klassischen Behindertenhilfe um/oder im Leistungsbezug der Sozialgesetzbücher verortet. (vgl. Köbsell, 2012, S.7ff.) Nach Herriger soll dahingehend die Anwendung von Empowerment bei M. m. B. gegen diese diskriminierend-reduzierende Verortung von *Behinderung* ansetzen. Somit werden die Ausführungen im ersten Teil des Kapitels, welches sich mit der allgemeinen Bedeutung / Anwendung von Empowerment auseinandersetzt, nun auf den Personenkreis der Menschen mit Behinderungen übertragen.

Demnach ist nach Herriger ebenso die Zielsetzung identisch: Der Mensch mit Behinderung soll darin befähigt werden sein Leben aktiv selbstbestimmt zu gestalten. Um diese Zielsetzung realisieren zu können, knüpft das Empowerment an die individuellen Demoralisierungserfahrungen an und begibt sich mit den Betroffenen auf einen suchenden Weg, diese erlernte Hilfslosigkeit zu überwinden und sich dadurch aus dieser (emotionalen) Abhängigkeit zu befreien. Diese Lösungsstrategien können je nach individuellen Problemlagen sehr unterschiedlich aussehen und angewandt werden. Allgemein geht es darum, durch diesen Prozess den Klienten*innen ein Stück mehr (Eigen-)Macht (zurück-)zugeben. Genauso unterschiedlich wie die Individuen und ihre Problemlagen begründet sind, kann der Machtbegriff unterschiedlich konnotiert sein. So kann es bei diesem Ermächtigungsprozess um die tatsächliche Erlangung von politischer, struktureller, organisatorischer Macht gehen, ebenso wie um die Aneignung verschiedener Ressourcen und somit um den Ausbau / die Aktivierung von persönlichen Machtressourcen. (vgl. Herringer, 2009, S. 3ff)

Herringer bezeichnet allgemein Empowerment hinsichtlich dieses Kontextes wie folgt: „Empowerment – auf eine kurze Formel gebracht – zielt auf die (Wieder-) Herstellung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Alltags. ...“ (Herringer, 2009, S. 4) In der Fortführung dieses Zitates wird auf die Unterscheidung, wie auch schon zuvor, verwiesen, dass es bei dieser Anwendung von Empowerment auf zwei Hauptaspekte ankommt: Zum einen geht es um die unmittelbare Selbstermächtigung von Betroffenen und dabei hauptsächlich um die Bewältigung von Ohnmachtserfahrungen und um die Aneignung von Lebensstrategien, die die Betroffenen befähigen, eine autonome

Lebensgestaltung praktizieren zu können. Dieser Gedanke steht in der Tradition der Selbsthilfebewegung² (Independent-Living-Movement, z. B. People First)

Zum anderen geht es um die Bereitstellung von professioneller Unterstützung, sodass Selbstbestimmung gelebt werden kann. Dahingehend steht die Definition in der Tradition professioneller psychosozialer Arbeit, welche die Förderung eines selbstbestimmten Lebens durch ein professionelles Unterstützungssystem ermöglicht. Worunter die Nutzung von psychosozialen Diensten etc. fällt. (vgl. Herringer, 2009, S. 4)

Auch Wolfgang Glaser sieht eine enge Verbindung zwischen Selbstbestimmung/Selbstvertretung und Empowerment. Er sieht diese zwei Aspekte untrennbar voneinander und weist auf die gegenseitige Bedingung hin. So sieht er den Aspekt der Selbstbestimmung als Lebenseinstellung der Bürgerrechtsbewegung der Menschen mit Behinderungen in den USA, die Independent Living Bewegung und schließlich in Deutschland, die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung (siehe Kapitel 5.1.1). (vgl. Glaser, 2009, S.1ff)

Als ein wichtiges Instrument für das Empowerment von Menschen mit Behinderungen ist - auch in Anlehnung an die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung - die Betroffenenberatung, das Peer Counseling, welches auch im Zentrum der Forschungsfrage dieser Arbeit steht, einzuordnen. Diesbezüglich hat der Selbstvertretungsverband Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL) Anfang des Jahres 2016 Leistungsanforderungen an Peer Counseling formuliert, mit der Intention, die Professionalisierung dieser Methode zu unterstützen und auch qualitätssichernde Standards zu setzen, um Peer Counseling in seiner Bestimmung gemäß der UN-BRK zu etablieren. Denn neben des Aspektes der Selbstvertretung fungiert ISL ebenso als Dachverband

² **Selbsthilfe** und **Selbstvertretung** werden in der Literatur nicht immer sauber getrennt und diesbezüglich entsprechend der Ursprungsliteratur unscharf übernommen. Jedoch wird in der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung wie folgt unterschieden:

- **Selbsthilfe:** Am medizinischen Modell von Behinderung orientiert, basierend auf Diagnose werden tendenziell Konzepte verfolgt, die zu einer individuellen Lösung beitragen.
- **Selbstvertretung:** Am sozialen Modell von Behinderung orientiert, basierend auf einem Verständnis, das die Behinderung, sich in Wechselwirkung von Individuum und Gesellschaft sich ergibt und daher gesellschaftlich, politisch gelöst werden muss.

der gegenwärtig 26 Mitgliedsorganisationen (Zentren Selbstbestimmt Leben bzw. spezifizierte Mitgliedsorganisationen; Stand: 27.07.2016). In diesen Leistungsanforderungen betont ISL, dass dieses Beratungsangebot nicht für alle Menschen mit Behinderungen passend sei, jedoch für viele Nutzer ein (ergänzendes) Angebot darstelle. Denn grundsätzlich verbirgt sich hinter diesem ganzheitlichen Beratungskonzept ein humanistisches Menschenbild, das den Nutzer mit seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt rückt. (näheres zu Peer Counseling und deren Methodik, siehe in Kapitel 5). Somit fließt ebenso das Empowerment-Konzept in die professionelle Gestaltung eines Beratungsprozesses nach Peer Counseling ein und wird je nach individuellen Bedarfslagen der Klienten*innen angepasst. (vgl. ISL, 2016) Bezugnehmend auf Empowerment durch das Peer-Counseling-Konzept, weist Norbert Herringer ergänzend daraufhin, dass der Beratungsprozess auf der Betroffenheit der Berater, den sogenannten *Peers*, aufbaut. Hierdurch ist eine Gleichbetroffenheit und somit eine Machtgleichheit gegeben. Folglich kann ein kooperativer Prozess entstehen, welcher authentisch ohne Überwindung von *Barrieren* auf Augenhöhe geführt werden kann. Hierdurch ist eine Ressourcenorientierung und Klientenzentrierung möglich, welche die Bewältigungs- und Ermächtigungsstrategien des Klient*in fördert. (vgl. Herringer, 2009, S. 6)

Im ersten Teil des Kapitels wurden das allgemeine Empowerment-Konzept sowie die Verwendung des Empowerment-Begriffs erörtert. Es wurde die damit veränderte Haltung und somit auch ein verändertes Professionsverständnis deutlich.

Im zweiten Teil des Kapitels wurde die Bedeutung von Empowerment von Menschen mit Behinderungen erörtert. Hierbei stellte sich heraus, dass die UN-BRK viele Bezüge zu diesem Thema aufweist oder für die Umsetzung ihrer Forderungen entsprechende Anwendung notwendig macht. In dieser thematischen Fortführung wurde am Ende des Kapitels die Relevanz eines trägerunabhängigen Peer-Counseling-Angebotes erörtert.

4 Staatenprüfung und Folgerungen aus *Concluding Observations* hinsichtlich eines trägerunabhängigen Beratungsangebotes

In diesem Kapitel wird die Notwendigkeit einer trägerunabhängigen Beratungsstruktur nach dem Beratungsansatz des Peer Counseling im Rahmen der UN-BRK erörtert. Wie aus den beiden vorherigen Kapitel zu entnehmen ist, ist dieses Beratungsangebot einerseits eine unabdingbare Forderung, welche sich aus der UN-BRK ableiten lässt, andererseits eine notwendige Maßnahme bezüglich der Umsetzung des geforderten Paradigmenwechsels von Menschen mit Behinderung. So wird sich dieses Kapitel mit dem im vergangenen Jahr veröffentlichten Staatenbericht sowie den *abschließenden Bemerkungen* auseinandersetzen, um abschließend zu diskutieren, welche rechtlichen Forderungen und welche innerstaatlichen Konsequenzen für entsprechende Strukturen daraus resultieren.

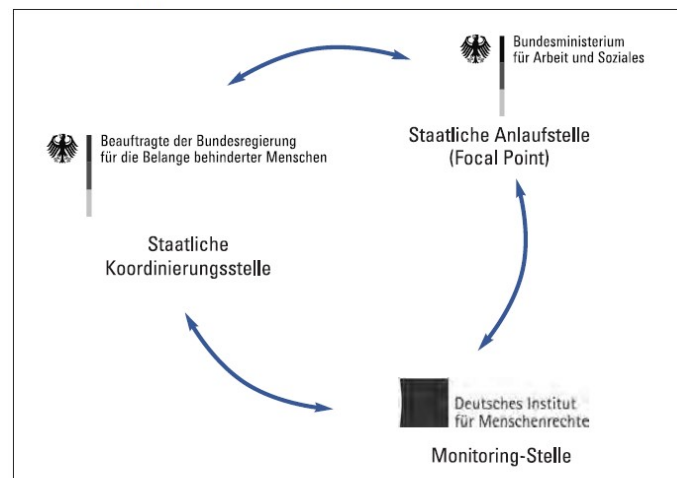
Wie bereits an vorherigen Stellen deutlich wurde, besteht seit der Ratifizierung der UN-BRK im Jahr 2009 eine Rechtsverbindlichkeit für die Bundesrepublik Deutschland. Durch den Artikel 33 dieser Konvention ist ein Mechanismus festgeschrieben, welcher zur Umsetzung und zur Überwachung der regelkonformen Einhaltung der verbindlichen Normen Mitgliedsstaaten beiträgt. Diesbezüglich wird gemäß Abs. 1 dieses Artikels eine staatliche Anlaufstelle gefordert, die zur Prüfung und zur Durchführung verschiedener zu koordinierender Maßnahmen zu implementieren ist. (vgl. Art. 33 Abs. I UN-BRK) In der Bundesrepublik Deutschland liegt hierfür die Zuständigkeit beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Dieses Ministerium ist somit für die innerstaatliche Umsetzung der Maßnahmen der Konvention verantwortlich. Somit wurde eine zentrale staatliche Anlaufstelle hierfür eingesetzt und mit folgenden Aufgaben betraut: Mit der Beratung von politischen Entscheidungsträger*innen und der Koordination verschiedener Aktivitäten der Ministerien. Daneben ist diese Stelle für die Sensibilisierung für behindertenpolitische Themen und Bedarfe von Regierungskreisen zuständig. Schließlich die Erarbeitung und Umsetzung eines Nationalen Aktionsplanes. Außerdem ist diese Stelle für die regelmäßige Verfassung des Staatenberichtes verantwortlich und trägt somit zur Einhaltung des geforderten Berichtswesens gemäß Artikel 35 UN-BRK bei. (vgl. Knospe, Papadopoulos, 2015, S. 77) Aus Artikel 33 Abs. II UN-BRK ergibt sich die Auflage, dass auf staatlicher Ebene

ein Rechts- und Verwaltungssystem so zu implementieren ist, dass eine unabhängige Kontrollinstanz, welche über die inhaltliche konforme Umsetzung wacht und diese somit auch fördert. Hierbei ist vor allem eine kritische unabhängige Überwachung gegeben, welche auf Basis der Menschenrechte diese Vorhaben bewertet. (vgl. Art. 33 Abs. II UN-BRK)

In der Bundesrepublik Deutschland wurde für dieses Aufgabengebiet eine unabhängige Monitoringstelle beim Deutschen Institut für Menschenrechte angesiedelt. Wie theoretisch auf Basis des Artikels 33 Abs. II ausgeführt, überwacht diese Institution die innerstaatlichen Prozesse, welche im Rahmen der UN-BRK getätigt werden. (vgl. Knospe, Papadopulos, 2015, S. 78) Gemäß Artikel 33 Abs. III UN-BRK konstituiert sich die dritte Instanz für die innerstaatliche Überwachung der Konvention. Diese Koordinierungsstelle ist ein Bindeglied zwischen Staat und Zivilgesellschaft und bindet somit die Bevölkerung -v. a. die betroffenen Menschen mit Behinderungen (und deren Organisationen)- in den Überwachungsprozess ein. (vgl. Art. 33 Abs. 3 UN-BRK) Diesen Koordinierungsmechanismus hat die Bundesrepublik Deutschland bei der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen angesiedelt. (vgl. Knospe, Papadopulos, 2015, S. 78) Der Homepage der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen ist folgende Definition ihres Hoheitsbereichs zu entnehmen: „Nach § 18 BGG hat die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen die Aufgabe, darauf hinzuwirken, dass die Verantwortung des Bundes, für gleichwertige Lebensbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderungen zu sorgen, in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens erfüllt wird.“ (Jäger, Scheidt, o.J.)

Insgesamt wird der eben beschriebene Überwachungsmechanismus der UN-BRK in seiner triadischen Struktur aus der folgenden Skizze, entnommen aus dem Handbuch Behindertenrechtskonvention, sehr plastisch dargestellt:

Abb. 1: Instanzen der interstaatlichen Umsetzung und Überwachung der UN-BRK (gemäß Art. 33 UN-BRK)



Quelle: Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen 2014

Auf supranationaler Ebene ergibt sich die Überwachungsstruktur aus Art. 34 UN-BRK: Demnach haben sich die Vertragsstaaten verpflichtet, einen übergreifenden Ausschuss einzusetzen, welcher für die Überwachung und die Durchführung des Übereinkommens verantwortlich ist. Dieses internationale Gremium setzt sich aus Vertretern der Vertragsstaaten zusammen und fördert damit den interstaatlichen Austausch und die gegenseitige Überwachung zur Einhaltung der Maßnahmen. Dieser Mechanismus schafft eine erhöhte Rechtsverbindlichkeit und Rechenschaftspflicht, in dem sich das Gremium zur Förderung und zum Schutz der Menschenrechte unabhängig darstellt. (vgl. Art. 34, UN-BRK)

Diese Pflicht der Berichtslegung gegenüber diesem Gremium sowie der UNO ist beginnend nach zwei Jahren in Folge der Ratifizierung und in weiterer Folge in einem Vier-Jahres-Turnus. Jeder Bericht wird öffentlich unter Anwesenheit von Regierungsvertreter*innen mit dem jeweiligen Staat verlesen und diskutiert. Das Ende dieses Berichtes bilden die *abschließenden Bemerkungen*, die sogenannten *Concluding Observations*, in denen das Gremium zusammenfassend Empfehlungen zu bemängelten Punkten ausspricht. Diese Empfehlungen erheben eine Rechtsverbindlichkeit, deren Einhaltung/Umsetzung von diesem Ausschuss überprüft wird. Flankiert wird dieses Staatenberichtverfahren von einem Parallelbericht, auch als Schattenbericht bezeichnet, der von (Selbstvertretungs-)Organisationen der jeweiligen Staaten erstellt wird und somit eine Bewertung über die zu dem Zeitpunkt herrschende Situation in dem jeweiligen Staat durch die *Selbst-Betroffenen*. Dieser

Parallelbericht ermöglicht auch dem internationalen Ausschuss in Genf die menschenrechtliche Bewertung, welche zur Verfassung der *Concluding Observations* notwendig ist. (vgl. Degener, 2015, S.67f.)

Diese *Abschließenden Bemerkungen* des Staatenberichts der Bundesrepublik Deutschland sind in *Einführung*, in *positive Aspekte* sowie *Hauptproblembereiche und Empfehlungen* gegliedert. Als positiv wurde bewertet, dass das Personenbeförderungsgesetz zum 01. Januar 2013 novelliert worden ist und die deutsche Gebärdensprache als eigenständige Sprache anerkannt wurde. Jedoch überwiegt der weiterführende Teil des Berichts, welcher *Hauptproblembereiche* benennt und diesbezügliche *Empfehlungen* ausspricht. Dieser Teil bildet den Hauptteil des Berichts, und zeigt die Problemfelder chronologisch der Konvention auf. (vgl. VN, CRPD/C/DEU/CO/1, 2015)

Diese nicht konformen Bedingungen erstrecken sich auf viele Lebensbereiche von Menschen mit Behinderungen. Es folgen einige Beispiele zur Verdeutlichung: So werden diese in einem hohen Umfang segregiert beschult (widerspricht Art. 24 UN-BRK) und beschäftigt (widerspricht Art. 26 UN-BRK). U. a. hierdurch entstehen Probleme in Partizipation von Menschen mit Behinderungen und diesbezügliche Diskriminierungen (gegen beide Aspekte möchte die UN-BRK ansetzen). Darüber hinaus bestehen Ungleichheiten / Ungleichbehandlungen u. a. in den Bereichen der rechtlichen Gleichstellung, der Zugänglichkeit zu Justiz, den Grundfreiheiten und Persönlichkeitsrechten sowie den Möglichkeiten einer selbstbestimmten Lebensführung. Zudem wird vom Ausschuss bemängelt, dass Menschen mit Behinderungen in vielen Bereichen stigmatisiert werden und dies auf ein mangelndes bewusstseinsbildendes Angebot gemäß Art. 8 UN-BRK zurück zu führen sei. Zu jenen eben exemplarisch skizzierten sowie zu den darüber hinausführenden Problemfeldern, welche in diesem Bericht bemängelt wurden, sind Anmerkungen enthalten, wie die jeweiligen Situationen verbessert werden sollten. Die Umsetzung soll bis spätestens zum Erscheinen des Folgeberichts am 24.03.2019 vollzogen werden. Durch die Publikation dieser *Concluding Observations* ist Deutschland von einem internationalen Gremium bestätigt worden, dass bezüglich behinderungsbedingten Themen großer

Handlungsbedarf besteht, um die Normen der Vereinten Nationen zu erfüllen.(vgl. VN, CRPD/C/DEU/CO/1, 2015) Zwar hat Deutschland diesen Weg in Richtung eines Paradigmenwechsels bereits Ende der 1990er-Jahre mit der Einführung des SGB IX und mit der Schaffung des Bundesgleichstellungsgesetzes, 2002 eingeschlagen, dennoch besteht wie verschiedentlich ausgeführt weiterhin exekutiver Bedarf. (vgl. Knospe, Papadopoulos, 2015, S. 77)

Aus einem Zusatzpapier von H.-Günter Heiden, Netzwerk Artikel 3, wird ersichtlich, welche behindertenpolitischen Vorhaben die aktuelle Bundesregierung, bestehend aus CDU, CSU und SPD in ihrem Koalitionsvertrag festgeschrieben haben: Gemäß des Koalitionsvertrags sollen Novellierungen und/ oder Ergänzungen in folgenden Bereichen vorgenommen werden: Tourismus, berufliche Bildung, Verkehr, Gesundheit und Pflege, Kinderpolitik, Integration und Zuwanderung. Inklusion auf dem Arbeits- und Wohnungsmarkt, Barrierefreiheit im Internet, Partizipation sowie die Zuständigkeit von Bund, Länder und Kommunen. Bezüglich der Umstrukturierung der Behindertenpolitik soll ein neues Bundesteilhabegesetz verabschiedet werden, sodass v. a. keine neue Ausgabendynamik entsteht und die Kommunen finanziell entlastet werden. Dieses Gesetz soll(te) in einem Beteiligungsprozess durch betroffene Menschen und deren Organisationen in seiner Entstehung begleitet werden und damit bereits von seiner Grundstruktur personenzentrierter gestaltet sein. (vgl. Heiden, 2013)

Ebenso wurde im veröffentlichten Teilhabebericht der Bundesregierung 2013 betont: „Eine wichtige Funktion, z. B. mit Blick auf Beratung und die Stärkung des Selbstbewusstseins und der individuellen Handlungsfähigkeit, übernehmen auch Selbsthilfe- und Interessenvertretungsgruppen.“ (BMAS, 2013, S.80)

Aus der Dokumentation verschiedener Pressemitteilungen zu behindertenpolitischen Themenfeldern rund um das Bundesteilhabegesetz auf der Homepage von *Netzwerk Artikel 3* www.teilhabegesetz.org, www.kobinet-nachrichten.org in Verantwortung der Kooperation Behinderter im Internet e.V sowie auf www.nichtmeingesetzt.de von AbilityWatch wird ersichtlich, mit welchem Nachdruck diese Kontroverse geführt wird. Einerseits mit welchen Zielsetzungen diese aktuelle Bundesregierung an dieses Gesetzvorhaben

herangegangen ist (Zentrales Element: Neustrukturierung des Leistungsrechts →Herauslösung aus dem Sozialhilfebezug) und wie dieses reaktionäre Handeln dagegen in Regierungsverantwortung umgesetzt wird. Dies zeigt sich v. a. unter diverser Finanzierungsvorbehalten und einer Privilegierung der klassischen Behindertenhilfe. Andererseits die Mobilisierung durch die deutsche Behindertenbewegung von betroffenen Menschen mit Behinderungen und deren (Selbstvertretungs-) Organisationen, welche durch unterschiedliche Aktionen auf ihre Bedarfe/Erwartungen aufmerksam machen und dabei auch ihre Sorgen ausdrücken bzw. formulieren. (vgl. Arnade, Hermes, Miles-Paul, o. J.) Diese politischen Prozesse wurden unabhängig von diesen Internetmedien ebenso von Publizist und Aktivist Herrn Frehe dargestellt, der ebenso in einem Interview diese gegenläufige Dynamik betont. (vgl. Frehe, 2014, S.14 ff.)

Im April dieses Jahres wurde schließlich der Referentenentwurf eines Bundesteilhabegesetzes veröffentlicht. Unter anderem wurde die Forderung nach einer trägerunabhängigen Beratungsstruktur mit Präferenz des *Peer-Counseling-Ansatzes* übernommen. (Vgl. BMAS, 2016, § 32 RefE) Allerdings kommentiert Herr Frehe die Etablierung einer unabhängigen Teilhabeberatung kritisch im Rahmen der veröffentlichten Stellungnahme des Forums behinderter Juristen und Juristinnen: Grundsätzlich begrüßt er darin den Ausbau einer trägerunabhängigen Beratungsstruktur mit der Präferenz des *Peer Counseling*. Wobei er kritisiert, dass sich hieraus kein Rechtsanspruch für Menschen mit Behinderung hinsichtlich dieser Beratungsform ableiten lässt. Zudem sei eine zu geringe Finanzierung nur bis Ende 2022 festgesetzt. (Vgl. FbJJ, 2016, S. 23) Der ehemalige rheinland-pfälzische Landesbeauftragte für die Belange behinderter Menschen Ottmar Miles-Paul und Publizist weist folgerichtig in verschiedenen Aufsätzen und Monographien zu den Themen der *Selbstbestimmt-Leben-Bewegung* darauf hin, dass mit *Peer Counseling* ein nötiges Instrument gegeben ist, welches verschiedene Ermächtigungsprozess (Verweis auf Kapitel 3) initiieren kann. (Vgl. Miles-Paul In: Hermes/ Rohrman, 2006, S. 39)

In diesem Kapitel ging es um den Überwachungsmechanismus der UN-BRK, den daraus folgenden Staatenbericht, mit den sogenannten *Concluding Observations* und deren Auswirkungen auf die deutsche Behindertenpolitik. In

dessen Kontext wurde/wird die Einführung eines Bundesteilhabegesetzes und für die Forschungsfrage relevante Bedingung diskutiert, inwiefern für eine trägerunabhängige Beratungsstruktur ein (neuer) gesetzlicher Rahmen nötig ist.

5 Peer Counseling, als Beratungsansatz

Im ersten Teil dieses Kapitels wird Peer Counseling als Beratungsansatz historisch, methodisch, als auch in Abgrenzung zu anderen Beratungsansätzen vorgestellt. Der Fokus liegt hierbei auf der Betroffenenberatung von Menschen mit Behinderungen für Menschen mit Behinderungen und deren Angehörigen entsprechend des *Peer-Counseling-Ansatzes*, wie dieser von ISL vertreten und in deren Mitgliedsorganisationen angeboten wird. (vgl. ISL, o.J.)

Im zweiten Teil dieses Kapitels wird die Perspektive bzw. der Impuls diskutiert, welche/r von Peer Counseling für die Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen ausgeht sowie deren politische Wirkung.

5.1 Peer Counseling, die Betroffenenberatung

Der *Peer-Counseling-Ansatz* bezeichnet einen Beratungsansatz, mit dem Hauptmerkmal, dass Betroffene von anderen Betroffenen beraten werden. Die Berater werden als *Peers* bezeichnet. Laut Duden stammt das Wort *Peers* aus dem englischen Sprachgebrauch und bedeutet so viel wie *Gleichrangiger*. (vgl. DUDEN, o. J.) Nach dem englischsprachigen Online-Wörterbuch wird Counseling mit Beratung ins Deutsche übersetzt. (vgl. dict.cc, o. J.) Ursprünglich wird Beratung im Wörterbuch der Gebrüder Grimm als hoheitlicher Akt definiert, der die Pflicht zur Fürsorge meint. Heute hat sich das Verständnis von Beratung weiterentwickelt zu gemeinsamer Beratung, bei der kein Machtgefälle zwischen den Teilnehmer*innen an der Beratung besteht. (vgl. Welti, 2016) Somit bezeichnet *Peer Counseling* die Betroffenenberatung, in welcher gleichartig Betroffene andere betroffene Menschen beraten. Erstmalig fand diese Beratungsform im Kontext der *Anonymen Alkoholiker* 1939 Anwendung. Seit den 1960er Jahren wurde diese Beratungsform durch die *Indipendent-Living-Movement* und etwas später von der *deutschen Behindertenbewegung* genutzt. Diesbezüglich gilt Peer Counseling heute als pädagogische Methode die u. a. zum Empowerment von Menschen mit Behinderungen beiträgt. (vgl. Prognos, 2015, S. 1)

„Vorgänge in einem sozialen Rechtsstaat brauchen Beratung“, so Prof. Felix Welti. Die Rechte der M. m. B. in einem Rechtsstaat können nur verwirklicht werden, wenn diese an der Entwicklung des Rechtes beteiligt werden. Dies fordert so auch die UN-BRK in Art. 4 Abs. III. Daraus ergibt sich die zweite Dimension von Peer Counseling – nämlich die politische. Peer Counseling will auch gesellschaftliche Rahmenbedingungen verändern, um M. m. B. umfassende Teilhabe zu ermöglichen. (vgl. Welti, 2016)

5.1.1 Selbstbestimmt-Lebenbewegung, Ansatz von USA etabliert sich in Deutschland

Den *Peer-Counseling-Ansatz*, auf den sich diese Arbeit bezieht, entstand Mitte der 1960er Jahre in den USA. In jener Zeit setzten sich Student*innen mit Behinderung der Universität Berkeley zusammen, um sich über behinderungsbedingte Bedarfe z. B. Assistenz, spezielle Prüfungsbedingungen, Barrierefreiheit etc. auszutauschen, um die Studienbedingungen zu verbessern. In diesem Jahrzehnt war jedoch ein solches Verhalten von Studierenden normal, da es allgemein durch Bürgerrechtsbewegungen geprägt war und allgemein Studierende selbstbewusster agierten. Diese Entwicklung zeigte sich auch an Studierende mit Behinderungen, welche durch die Independent-Living-Movement bzw. die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung in den USA durch ein anderes Selbstbewusstsein geprägt waren. Aufgrund des positiven Effektes dieses Austausches wurde der Grundgedanke weiterentwickelt und verbreitet. Unter diesen Bedingungen entwickelte und professionalisierte sich der Ansatz schließlich zu einer Beratungsform weiter, welche in der ganzen USA in verschiedenen Organisationen angeboten wurde/wird. (vgl. van Kan, 1996, S.3)

Jene Zeit beschreibt Matthias Rösch wie folgt: „Die Bürgerrechtsbewegung von Menschen mit Behinderung, die *“disabled people movement“*, in den Vereinigten Staaten entstand Ende der 60iger Jahre. In dem Bewusstsein, dass das Persönliche auch politisch ist, kamen Menschen mit Behinderung in Gruppen zusammen und boten sich gegenseitige, emotionale Unterstützung. Durch die Selbsterfahrung in und mit der Gruppe erfuhren sie die Stärke dazu beizutragen, dass sich die Lebensbedingungen für Behinderte ändern konnten. Das Angebot von Selbsthilfegruppen für die unterschiedlichsten Problemlagen ist in den USA entsprechend vielfältig.“ (Rösch, 1992, S.78)

Das eben beschriebene Zitat, spiegelt die gesellschaftliche Situation in den USA, schwerpunktmäßig der 1960er bis 80er Jahre, wieder und stellt die Angebotsstruktur vornehmlich in der Gruppenanwendung dar. Daneben fand der *Peer-Counseling-Ansatz* ebenfalls in anderen Kontexten z. B. in der Einzelfallhilfe Anwendung und stellte somit ein wichtiges Instrument für die Ermächtigungsprozesse von Menschen mit Behinderungen dar. Unter dem Schlagwort eines *Selbstbestimmten Lebens* verbindet Peter van Kan eine politische Aussage bzw. eine Absicht, die von Menschen mit Behinderungen verfolgt wird, verbunden mit der politischen und gesellschaftlichen Forderung nach umfänglicher gesellschaftlicher Integration und Teilhabe.

Die Beratungsform des *Peer Counselings* wurde Anfang der 80er Jahre nach Europa und auch Deutschland importiert und es wurden Zentren selbstbestimmtes Leben gegründet, in denen das Arbeitsprinzip von *Peer Counseling* und *Peer Support* als Beratungs- und Unterstützungsleistung kontinuierlich angeboten wird. (vgl. van Kan, 1996, S.3f.)

Gemäß dem statuierten Hamburger Programm des ISL müssen alle Entscheidungs- und Vertretungspositionen in Zuständigkeit von Menschen mit Behinderungen sein sowie die Mitarbeiter in den Mitgliedsorganisationen mehrheitlich eine Behinderung haben (vgl. ISL, 2013)

Ein großer Unterschied zwischen der Anwendung von Peer Counseling zwischen der USA und Deutschland liegt darin begründet, dass der Beratungsansatz nach Deutschland importiert wurde, als bereits die emanzipatorischen Entwicklungen der Selbstbestimmt-Leben-Bewegungen in Deutschland etabliert waren und somit das Peer Counseling in Deutschland einen anderen Kontext vorfand und auch andere Themenfelder besetzte. So entwickelte sich die deutsche Variante von Peer Counseling als eigenständige Beratungsform weiter, die sich in die deutsche Beratungslandschaft sowie in die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung eingefügt hat. Diesbezüglich stellt dieser Beratungsansatz für Menschen mit Behinderungen eine Ergänzung zu klassischen Beratungsangeboten anderer Institutionen dar. Ebenso vielfältig wie das Angebot in den USA ist, ist es auch in gleichem Umfang in Deutschland vorzufinden. Auch hier ist das Spektrum von der Einzelfallhilfe über Gruppenangebote wie auch Sensibilisierungsveranstaltungen in der

Öffentlichkeitsarbeit gegeben. Die Themen von Peer Counseling können so vielfältig sein wie deren Klienten selbst mit ihren dazugehörigen Lebenslagen. Exemplarisch sind hier Bereiche wie die Arbeit an der Selbsteinschätzung, die Organisation und Beantragung von persönlicher Assistenz oder die Unterstützung bei Stellensuchen zu nennen etc. (vgl. van Kan, 1996, S.3f.)

5.1.2 Methode

In diesem Unterkapitel wird des Pudels Kern, Peer Counseling, methodisch dargestellt. Hierzu fasst folgendes einführende Zitat von Ottmar Miles-Paul das zentrale Anliegen der Methode treffend zusammen: „Ein zentraler Bestandteil des Peer Counselings und des Peer Supports besteht darin, dass die BeraterInnen auf eigene Lebenserfahrungen zurückgreifen können, die nicht vom klassischen Rollenverhalten gegenüber Behinderten geprägt sind, das in der Regel durch Inhalte wie Betreuung, Mitleid, Bevormundung und Fürsorge bestimmt wird. Die Abgrenzung von den „hilflosen Helfern“, welche das Betroffensein mit „mitleiden“ interpretieren, ist dabei in der Arbeit der Zentren für selbstbestimmtes Leben von zentraler Bedeutung.“ (Miles-Paul In: Hermes / Rohrmann, 2006, S.40) In diesem Unterkapitel werden die Haltung, Grundprinzipien sowie Haupttechniken der Methode skizziert.

In Übereinstimmung sehen Matthias Rösch und Peter van Kan Peer Counseling in der Tradition einer humanistischen Therapieform / Psychologie, welches sich stark an der personenzentrierten Gesprächstherapie nach Carl Rogers orientiert. Diese Wurzeln zeigen sich u. a. in Technik(en) und Haltung von Peer Counseling. Daneben etablierten sich ebenso verschiedene Elemente, welche sich in verschiedenen Emanzipationsbewegungen als praktisch und/oder erfolgreich erwiesen haben. Diese vermischten sich jedoch mit den zuvor genannten klassischen Bezügen. (vgl. van Kan, 1996, S.3; Rösch, 1992, S.7)

Unabhängig vom Beratungskontext gelten bei der Anwendung / Durchführung von Peer Counseling einige Prinzipien, welche einzuhalten sind, um einen erfolgreichen Beratungsprozess durchführen zu können:

- Generell gilt für alle Teilnehmer einer Sitzung, also für die Berater*innen und die Ratsuchenden gleichermaßen, eine verbindliche Schweigepflicht über relevante Themen und Ergebnisse der Sitzung.

- Daneben zeichnet die Methode aus, dass alle Wünsche, Rechte-, Werte- und Glaubensvorstellungen von Ratsuchenden respektiert werden und keine Bewertung vorgenommen wird. Die Ratsuchenden werden mit Informationen ausgestattet und somit durch den Beratungsprozess von ihren Berater*innen begleitet, jedoch erteilen diese keine Ratschläge oder Empfehlungen.
- Des Ratsuchenden können grundsätzlich jede Sitzung ohne Angabe von Gründen jederzeit beenden und Fragen, welche ihnen unangenehm oder zu persönlich sind, nicht beantworten.
- Die Ratsuchenden müssen nur für sich selbst Verantwortung übernehmen, d.h. in Gruppensettings nicht für andere Teilnehmer. Aber im Umkehrschluss kann die Verantwortung für sich selbst auch nicht an die Berater*innen abgegeben werden.
- Eine generelle Gleichberechtigung zwischen Ratsuchenden und Berater*innen (und ggf. anderen Teilnehmern) ist herzustellen, sodass eine Begegnung auf Augenhöhe stattfinden kann. Grundvoraussetzung für dieses paritätische Gleichgewicht ist, dass Ratsuchende grundsätzlich alle Informationen zur Methode, zum Beratungssetting, bezüglich des institutionellen Kontexts, Informationen zu Berater*innen und der angewandten Technik sowie deren Ziele, welche damit verfolgt und transparent dargestellt werden, erhalten. (vgl. van Kan, 1996, S.5f.)

In der praktischen Anwendung von Peer Counseling zeigen sich wiederum deren Bezüge zu der Gesprächsführungstechnik nach Carl Rogers. Wie eben in den Prinzipien deutlich wurde, spiegelt sich auch in der Umsetzung der Techniken die humanistische ganzheitliche Haltung in der Authentizität und Kohärenz im Umgang zwischen Berater*innen und Klient wieder, sowie die Klient*innen sich selbst gegenüber. Die (Grund-) Techniken des Peer Counseling sind für den Beratungsprozess strukturgebend und werden gemäß des Arbeitsbuches (1996) von Herrn van Kan als Folgende dargestellt: *Aktives Zuhören, Problemlösung, Körperbewusstsein, Planung* und *persönliches Wachsen*. Im Folgenden werden diese (Grund-) Techniken erörtert: Unter *Aktives Zuhören* fallen praktische Phasen/Übungen des Schenkens von Aufmerksamkeit. Das kann in vielfältiger Ausführung stattfinden. Dabei unterstützen Techniken, u.a. wie das bewusste Fragen stellen. Hierbei werden

Fragen gezielt eingesetzt mit offenem oder geschlossenem Charakter. Zudem wird das aktive Zuhören den Klient*innen durch eine präsente (aufrechte, zugewandte) Körperhaltung signalisiert, ebenso spielt eine kommentierende Mimik und Blickkontakt bezüglich des Verhaltens der Klient*innen eine Rolle. Des Weiteren signalisieren die Berater*innen ein Interesse/Präsenz an der Kommunikation in dem sie das Gesagte nonverbal bzw. verbal durch Gestik oder passende Töne signalisieren. Auf der inhaltlichen Ebene wird das Gesprochene paraphrasiert, in dem die Berater*innen den Inhalt in eigenen Worten wiedergeben, sodass womöglich eine andere Perspektive auf das Problem bzw. auf das Gesprächsthema gelenkt wird. In diesem Kontext fungiert auch die Technik des Zusammenfassens, in der der Berater möglichst ohne Interpretationen das Gesagte verkürzt darstellt. Außerdem stellt das Aufgreifen von ausgesprochenen als auch von nonverbal ausgedrückten Gefühlen in der Beratung ein wesentliches Element dar. Eine weitere Technik des Peer Counseling ist die *Problemlösungsorientierung*. Hierdurch wird bei einem Beratungsprozess nicht auf die Hemmnisse bzw. auf die Barrieren des Klienten geschaut (nicht defizitär) sondern auf die Ressourcen und Lösungs-/Bewältigungsstrategien, welcher der Klient mitbringt oder entwickeln könnte. Diesbezüglich wird die Problemlösung als eine zentrale Technik in der Beratung angesehen und mit verschiedenen Umsetzungen individuell an den Bedarfen des Klienten ausgerichtet. Im ersten Schritt wird das Problem zusammen definiert, also worum geht es und wie gestaltet sich diese oder jenes Problem. Hierbei geht es darum, dem Klienten (wenn noch nicht vorhanden) ein Problembewusstsein zu schaffen und für den Berater eine Auftragsklärung durchzuführen. In einem Folgeschritt kann es dann darum gehen, sich kontinuierlich auf einen Weg in Richtung Problemlösung zu begeben. Hierfür gibt es auch die unterschiedlichsten Techniken, die je nach Situation und Klienten individuell eingesetzt werden können. In dieser Phase geht es grundsätzlich um eine kreative Sammlung von Möglichkeiten und somit Horizonterweiterung, ohne den Anspruch auf Realisierung. Dabei können kreative Techniken wie Brainstorming, assoziatives Denken und andere vielfältige Möglichkeiten/Übungen, welche in dieser Richtung den Geist in unterschiedlicher Weise aktivieren, angewendet werden. Unter dem

technischen Element des *Körperbewusstseins* kommt nach Herrn von Kan die Ganzheitlichkeit von Peer Counseling zum Ausdruck. Dahinter verbirgt sich das Menschenbild, „ ..., daß die psychischen, physischen, emotionalen und spirituellen Aspekte eines Menschen zusammengehören. Vor nicht allzu langer Zeit hätten Wissenschaftler und Ärzte bestritten, daß unsere Denkweise sich auf unseren Körper auswirkt (und umgekehrt); daß der Körper unsere Gefühle beeinflusst usw. Inzwischen ist dies aber ausreichend bewiesen.“ (van Kan, 1996, S. 12) In diesem Verständnis werden wieder die Wurzeln von Rogers sichtbar: Die Kongruenz mit dem eigenen Selbst, Akzeptanz seiner eigenen Persönlichkeit und bezüglich Peer Counseling auch die Akzeptanz und die Identifikation mit der eigenen Behinderung bzw. mit der behinderungsbedingten Biografie/Sozialisation. Denn „ ... Wie kann ein Mensch, der sich selbst nicht respektiert, erwarten, von anderen respektiert zu werden? Selbstrespekt heißt, daß man den eigenen Körper respektiert, egal wie groß er ist, wie er aussieht und wozu er fähig ist.“ (van Kan, 1996, S. 12f.) Diesbezüglich verfügt Peer Counseling jedoch über kein eigenes Repertoire an Techniken/Übungen, sondern nutzt Kompetenzen aus anderen Disziplinen z. B. Medizin, Psychologie etc. oder anderen (fernöstlichen) Entspannungstechniken z. B. Yoga, Qi-Gong ein. Diese Techniken werden in diesem Kontext jedoch nicht in ihrer Gänze angewandt, sondern hieraus vielmehr Elemente entnommen und auf die Klient*innen und ihre individuellen Bedarfslagen angepasst, sodass der Beratungsverlauf hiervon insgesamt tendenziell profitiert.

Mit der Technik der *Planung* wird ein weiterer wichtiger Aspekt im Beratungsprozess aufgegriffen. Diese ist eng mit der *Problemlösung* verknüpft und setzt diese in realisierbaren Schritten um. Zu diesem Zweck wird die *Planung* in vier Schritte untergliedert:

1. Die *Zielfindung*:³ Hierbei geht es darum, anknüpfend an die Technik der *Problemlösung* nochmal phantasierend das Problem bzw. dessen Lösungsstrategien zu erfassen. Sukzessive werden diese seitens der Berater*innen durch bestimmte Frage-/Gesprächstechniken konkretisiert, problematisiert und dadurch in eine lebenswirkliche Alltagsfunktionalität gerückt.

³Eine häufig angewandte Technik:

2. Erstellung von *Checklisten*, welche das im Ergebnis definierte Ziel erreichbar/umsetzbar machen. Hierfür müssen womöglich Teilziele formuliert werden, externale und internale Ressourcen benannt, Bezugs- oder Hilfesystem akquiriert werden. Allgemein müssen unterstützende Dinge/ Maßnahmen kategorisiert und priorisiert werden.
3. Zeitmanagement: An dieser Stelle findet folgender bekannter Satz des Peer Counselings Anwendung: „Ein Ziel ist ein Traum mit einer Zeitvorgabe“ (van Kan, 1996, S.14) Daraus ist zu entnehmen, dass das Zeitmanagement und deren verbindliche Einhaltung existenziell für deren Realisierung notwendig ist. So werden die Vorhaben in diesem Schritt in einen umsetzbaren temporären Rahmen gestellt und verbindliche Fristen festgesetzt.
4. Begleitendes und abschließendes Evaluationsmanagement überprüft, ob festgesetzte Fristen oder Qualitätsstandards erfüllt worden sind.

In der letzten (Grund-)Technik des Peer Counseling fasst Herr von Kan mit dem sogenannten *persönlichen Wachsen* verschiedene Prozesse zusammen, welche sich zu einem großen Prozentsatz in der Innenwelt des Klienten selbst ereignen. Diese Prozesse sind sehr Individuell und wirken vor allem auf das Unterbewusstsein des Klienten. Durch ein gezieltes technisches Vorgehen induzieren die Berater*innen diese Prozesse auf verschiedenen Ebenen bei ihren Klient*innen. Ziel dieser Technik ist, die Problemlösung in den Mittelpunkt zu rücken. Zentraler Bestandteil dieser Technik ist, dass die Gefühle der Klient*innen in die Arbeit mit einbezogen werden. Konkret wird in der Beratung die Problemlösung ins Zentrum gestellt und mit dieser gearbeitet. Hierbei liegt die Gefühlsebene im Vordergrund der Arbeit. Durch verschiedene Techniken werden diese Problemlösungen von verschiedenen Perspektiven beleuchtet und diese gefühlstechnisch offen gelegt. Das bedeutet, dass die Berater*innen unter Verwendung verschiedener Gesprächstechniken z.B. Verwendung bestimmter Fragetechniken etc. (Verweis: *Aktives Zuhören*, S. 27), die Klient*innen gezielt auf die Konkretisierung des Problembewusstseins lenken. Zu diesem Ziel setzen die Berater*innen parallel hierzu vielfältige kreative Möglichkeiten ein, welche sich an den Individuellen Bedarfslagen der Klient*innen orientieren. Eine Möglichkeit bietet die Anwendung von verschiedenen Rollenspielen und deren anschließende Auswertung. Alternativ

können zum Beispiel Arbeit mit Legekarten, kreatives Basteln/Werken mit verschiedenen Materialien, intuitives Zeichnen oder Malen etc. das emotionale Empfinden für eine bestimmte Problemlage/Situation sensibilisieren.

Durch diese methodischen Ausführungen zu Peer Counseling werden die Vielfältigkeit der Methode und die unterschiedlichen Einsatzmöglichkeiten erkennbar. Peer Counseling ist eine sehr offene Methode, um die Personenzentrierung individuell auf den Klienten zugeschnitten, gewährleisten zu können.

5.1.3 Abgrenzung zur Sozialberatung in der klassischen Behindertenhilfe

Im Rahmen der Fachtagung *Partizipation und Selbstbestimmung – Peer Counseling auf den Weg gebracht* (2014) zitierte Prof. Dr. Schartmann einen Menschen mit Behinderung: „Andere können vielleicht beraten, aber nur wir haben die Erfahrung, weil nur wir so leben“ (Schartmann, 2014 In: LVR-Dezernat Soziales und Integration, 2014, S.37) In diesem Statement wird der Wunsch der eigenen Selbstbestimmung bezüglich eines Beratungsangebotes ausgedrückt. Daneben wird ebenso die Besonderheit des Peer-Effekts deutlich. Wie bereits am Anfang des Kapitels in der sprachwissenschaftlichen Herleitung von Peer Counseling deutlich wurde, ist Peer in der Bedeutung eines *Gleichrangigen*. (vgl. DUDEN, o. J.) In der soziologischen Bedeutung wird dieser Anglizismus, *Peer* als Teil bzw. Mitglied einer Peergroup bezeichnet. Der Definition von Peergroup ist zu entnehmen, dass dieser Terminus, eine spezielle Form einer Gruppe, deren Mitglieder über gemeinsame, gleiche Merkmale, z.B. analoge Interessen, (ähnliche) Biografien, Geschlecht oder Alter etc. verfügen, beschreibt. Dieser Begriff Peergroup wurde von dem amerikanischen Soziologen C. H. Cooley geprägt und ist im Kontext des Konzeptes zu Primärgruppen zu sehen. (Peergroup, 2007, S. 696) Nach Rösch ist ein Peer im Zusammenhang mit Peer-Counseling in einem Menschen mit Behinderung gegeben, der seine Behinderung anerkannt hat und mit diesem behinderungsbedingten Erfahrungsschatz, unter Anwendung der Grundprinzipien und –techniken, andere M. m. B. (sowie deren Angehörige) berät. (vgl. Rösch, 1992, S.30)

Die Forderung nach der Ausweitung des Peer-Counseling-Angebotes wird durch die *Selbstbestimmt-Leben-Bewegung* bekräftigt. Somit soll ein

Bewusstsein geschaffen werden, dass Behinderung ein soziales Problem ist, dem strukturell politisch und individuell mit entsprechenden Empowerment-Programmen begegnet werden muss. Diesbezüglich fordern Selbstvertretungsorganisationen die De-Institutionalisierung und somit den Ausbau wohnortnaher Beratungs- und Unterstützungssysteme, welche ein trägerunabhängiges selbstbestimmtes Leben im kommunalen Gemeinwesen ermöglichen. In diesem Kontext wird mit dem Ausbau ambulanter Strukturen versucht, dem dominierenden medizinischen Modell von Behinderung in der klassischen Behindertenhilfe entgegen zu wirken. Denn diese *Ent-Medizinisierung* von Behinderung ist nötig, da Behinderung überwiegend im Zusammenhang mit (beruflicher) Rehabilitation in Verbindung mit Krankheit gesehen wird. Darin ist eine entmündigende Diskriminierung enthalten, welche die Abhängigkeit zu solchen Versorgungssystemen erhöht. Stattdessen sollte die Dienstleistungsorientierung, die den Mensch mit Behinderung, nicht den Kosten-/Leistungsträger als Kunden sieht, fokussiert werden. (vgl. Miles-Paul In: Hermes/Rohrmann, 2006, S.37)

Grundsätzlich grenzt sich der *Peer-Counseling-Ansatz* von anderen Beratungsformen ab, indem das Betroffenenelement diesem eine ganz spezielle Eigendynamik verleiht. Rösch vergleicht Peer Counseling mit Psychotherapie. Der Vergleich zeigt, dass sich trotz vieler Übereinstimmungen in der Tradition eines ganzheitlichen, positiven Menschenbilds wesentliche Unterschiede zeigen: Während sich die Psychotherapie eindeutig zur Distanz zwischen Berater*in und Klient*in bekennt, befindet sich Peer Counseling dahingehend in einem Dilemma zwischen motivierender Nähe und professioneller Distanz. Folglich erzeugt dies einerseits ein Spannungspotential, andererseits ein kreatives Moment zugleich. Ein weiterer Unterschied ist, dass Peer Counseling über keine grundständige Ausbildung oder Studium verfügt bzw. geschützt ist. Daher variiert dieses Angebot je nach Berater*in und Institutionen, je nach Grundberufen und Prägungen der praktizierenden Mitarbeiter*innen. (Vgl. Rösch In: Die randschau, 1995)

Als weiteres wesentliches Unterscheidungsmerkmal und Grundvoraussetzung für erfolgreiches Peer Counseling, ist die Trägerunabhängigkeit der Beratung zu nennen. So ist ein ganz zentraler Unterschied für die Ratsuchenden, ob diese

ein trägerunabhängiges *Peer-Counseling-Angebot* nutzen oder ob sie ein traditionelles Beratungssetting aufsuchen u.a. von einem/er professionellen, nicht-behinderten Berater*in. Dies gilt umso mehr, wenn diese einem Träger angehörig sind, welcher über die beratenden Leistungen entscheidet/verfügt. Denn darin liegen zwei Aspekte: Zum einen können betroffene Berater*innen durch ihre eigene Betroffenheit einen anderen Zugang zu den Klient*innen finden, in welchem keine Hierarchie besteht, sondern eine Begegnung auf Augenhöhe stattfindet. Zum anderen ist es den Berater*innen möglich, bedingt durch die Trägerunabhängigkeit die Klient*innen ganzheitlich personenzentriert zu beraten. (vgl. Theunissen, 2014 In: LVR-Dezernat Soziales und Integration, 2014, S.19)

5.2 Die politische Wirkung von Peer Counseling und Selbstvertretung im Rahmen der UN-Behindertenrechtskonvention

In diesem Unterkapitel wird eine trägerunabhängige Beratungsstruktur nach dem *Peer-Counseling-Ansatz* im Hinblick auf ihre politische Wirkung bezüglich der Selbstvertretung thematisiert. Diesbezüglich fließen die zentralen Aspekte der vorangegangenen Kapitel ein: Aus dem Kapitel zur UN-BRK ist eine klare Menschenrechtsperspektive zu entnehmen, welche sich mit dem sozialen Modell von Behinderung für umfassende Teilhabe und Inklusion von M. m. B. ausspricht. Für die Umsetzung dieser Ziele enthält die Konvention verhältnismäßig viele Empowerment-Elemente, dementsprechend lässt sich gemäß Art. 24 & Art. 26 UN-BRK die Forderung nach Peer Counseling ableiten. Aus dem Kapitel Empowerment wird die Notwendigkeit dieser Ermächtigungsprozesse speziell für M. m. B. deutlich. Im darauf folgenden Kapitel wird der internationale Überwachungsmechanismus, mit dessen Überwachungs- und Sanktionsbefugnissen der Konvention umrissen, sodass die rechtliche Verbindlichkeit der Konvention für die deutsche Behindertenpolitik zum Ausdruck kommt. Im ersten Teil dieses Kapitels wird schließlich Peer Counseling v.a. methodisch und historisch dargestellt. Als Quintessenz der bisherigen Arbeit ist somit festzuhalten, dass die Vereinten Nationen einen Paradigmenwechsel fordern, der die gesellschaftliche Position von Menschen mit Behinderungen verbindlich und nachhaltig stärkt. Dahingehend sind nationale Empowerment-Konzepte umzusetzen, die die umfängliche

gesellschaftliche Inklusion von M. m. B. ermöglichen. Peer Counseling wird entsprechend als geeignetes Instrumentarium beschrieben. (Verweis auf: *Kapitel 2 bis 5.1*) Folglich benennt Herr Miles-Paul die Chance der Zentren Selbstbestimmt Leben, die mithilfe Peer-Counseling Ermächtigungsprozesse in M. m. B. auslösen können, damit diese die nötige Alltagskompetenz und das Bewusstsein für ein selbstbestimmtes Leben erhalten. Ebenso sieht der Psychologe Herr Lerman den Prozess der De-Institutionalisierung mit dem Ausbau dezentraler Wohn- und Unterstützungsangebote als ein wichtiges Element für einen gesellschaftlichen Paradigmenwechsel. Hierzu müssten diese Systeme dahingehend reformiert werden, dass eine Kunden- und Nachfrageorientierung von M. m. B. gewährleistet ist. Das würde eine Macht- und Kompetenzverschiebung in Richtung des M. m. B. bedeuten. Damit einhergehend würde sich auch das Verständnis von Expertentum in Richtung Kooperation verändern. Bezüglich dieses Anspruches besteht viel Entwicklungsbedarf bei (bestehenden) Institutionen und Konzeptionen. (vgl. Millies-Paul In: Hermes/Rohrmann, 2006, S.40) Jedoch müssen bei jenen zuvor euphorischen Ausführungen bedacht werden, dass mit der Ressource des *Peer-Elements* sorgsam umgegangen werden muss. Es besteht ansonsten die Gefahr, dass die Berater*innen das Setting dazu nutzen, ihre eigenen Lebenskonzeptionen oder die politischen Zielsetzungen der *Selbstbestimmt-Leben-Bewegung* auf die Klient*innen projizieren und somit nicht in deren Interesse handeln. (vgl. Hermes, Köbsell, 2003 In: Blochberger, 2008, S.26) Des Weiteren ergab sich aus der Untersuchung (200) über die Wirkung von Peer Counseling von Frau Schwonke, dass es sich um eine vergleichsweise junge Disziplin handle, welche innerhalb des betroffenen Personenkreises eine hohe Zufriedenheit aufweise, jedoch Außerhalb der Community kaum bekannt ist. Aus diesem Grund sollte der Bekanntheitsgrad von Peer Counseling in der Bevölkerung gesteigert werden, um die positiven Ressourcen für die gesamte soziale Infrastruktur z.B. Behörden, Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfegruppen etc. zugänglich zu machen. Somit ist wichtig, dass Peer Counseling künftig in Ergänzung zu anderen Beratungsangeboten beworben und möglichst breit angeboten wird. Um diesem Imageproblem entgegenzuwirken, besteht weiterhin Forschungsbedarf mit dem Ziel, die Professionalisierung der Methode

zu steigern. Dadurch würde die gesellschaftliche Reputation der Methode gesteigert, sodass die Hemmschwelle für die Nutzung und Bereitstellung dieses Angebots sinkt. Denn unter anderem ist hierauf nach Frau Schwonke zurückzuführen, dass in Deutschland keine solide Finanzierungskonzeption von Peer Counseling besteht. Es bestehe nach Frau Schwonke ein entsprechender politischer Handlungsbedarf, eine Finanzierung zu organisieren, die die Methode auf eine Langfristigkeit und eine breite Finanzierungsträgerschaft stellt. (vgl. Schwonke, 2000, S. 20)

In Anlehnung daran weißt Peter van Kan bezüglich des Themas Peer Counseling darauf hin, dass es sich hierbei um eine effektive Methode handelt, die entsprechende Ergebnisse erziele. Dennoch ist die Reputation und die Streuung des Angebotes in Europa sehr unterschiedlich ausgeprägt: In Deutschland wird Peer Counseling vorrangig von den Zentren Selbstbestimmt Leben angeboten. Nachrangig bieten vereinzelt Behindertenorganisationen und Verbände, sowie Freiberufliche M. m. B. dieses Angebot an. Hierbei variiert die Professionalität in der Anwendung sehr deutlich, sie reicht von hauptamtlicher Professionalität bis zu ehrenamtlichem Engagement. Die Finanzierung ist in Europa ebenso sehr unterschiedlich geregelt: Während in Deutschland die Zentren Selbstbestimmt Leben auf eigene Budgets (die aus unterschiedlichen Mischfinanzierungen zusammengesetzt sind) angewiesen sind, wird z.B. in den skandinavischen Staaten eine Finanzierung über persönliche Assistenz nach dem Arbeitgebermodell praktiziert. In Ländern, in denen es keine Zentren Selbstbestimmt Leben oder vergleichbare Organisationen gibt, z.B. in Italien, Frankreich oder Belgien, findet Peer Counseling häufig in informellen Kontexten statt. Die Finanzierung der Methode hierfür ist ebenso vielfältig wie das Angebot selbst. Aus diesen Ausführungen wird deutlich, dass dieses Beratungskonzept einen geringen Stellenwert im Vergleich zu anderen Therapie- und Beratungsangeboten hat, zudem lokal und regional sehr unterschiedlich aufgestellt ist. Aus diesem Grund besteht eine Hemmschwelle bezüglich der Werbung neuer Peers. Folglich steht dieses Angebot nur wenigen Menschen mit Behinderungen zur Verfügung. (vgl. van Kan, 1996, S: 19f.)

Aus diesen Ausführungen wird deutlich, dass Peer Counseling eine vergleichsweise junge Disziplin in Deutschland ist. Somit ist eine Steigerung

ihres Bekanntheitswertes und ihres Images notwendig, damit diese Methode über die Grenzen der Behindertencommunity an Bedeutung gewinnt.

In Folge dessen ist es notwendig, dass diese Methode Qualitätsstandards erfüllt, (siehe Kapitel 3. Empowerment) um sie künftig durch eine politische und fachliche Diskussion einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich machen zu können.

6 Interviews

Nachdem in den zurückliegenden Kapiteln der rund um die Forschungsfrage dieser Arbeit relevante *Stand des Wissens* umfangreich dargestellt und erörtert worden ist, wird nun die Beantwortung dieser Fragestellung im Zentrum der weiteren Arbeit stehen: So werden Argumentationen gesucht, welche darüber Aufschluss geben, inwiefern der häufig genannte Nutzen von Peer-Counseling eine gesellschaftliche/politische Funktion für das Empowerment von Menschen mit Behinderung erfüllt. Maßgeblich ist hierbei, dass damit ein wichtiger Beitrag zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention geleistet würde, um diesbezüglich die Einhaltung betreffender UN-Vorgaben zu steigern. Grundsätzlich wurden zu diesem Ziel, zwei leitfadengestützte Interviews geführt, die einerseits Klient*innenperspektive, andererseits die Berater*innenperspektive zu diesem Themenkomplex erschließen und erweitern soll. Diese Erkenntnisse sollen Aufschluss auf strukturelle Anhaltspunkte geben, welche für die Wirkungsweise und somit für die theoretische Fundierung von Peer Counseling förderlich ist. Ziel dieser Untersuchungsmethode (Methodische Ausführungen hierzu sind dem Folgeunterkapitel 6.1 *Forschungsdesign* zu entnehmen!) ist, dass diese Erkenntnisse anschließend in den gegenwärtigen *Stand des Wissens* sowie in den aktuellen gesellschaftlichen/politischen Diskurs eingeordnet werden.

6.1 Forschungsdesign

Das Vorgehen und die verwendete Methodik, welche zur Beantwortung der Forschungsfrage zugrunde liegen, werden in diesem Unterkapitel skizziert. Wie bereits beschrieben fundiert die qualitative Inhaltsanalyse auf zwei durchgeführten leitfadengestützten Interviews. Das Betroffeneninterview wurde

in den Räumen meiner ehemaligen Praktikumsstelle mit eine(r/m) dortigen Klient*in, geführt. (vgl. auf beigefügter Daten-CD: Anlage I & Anlage II) Das ergänzende Experteninterview wurde mit eine(r/m) Mitarbeiter*in meiner ehemaligen Praktikumsstelle in dessen Privatwohnung geführt. (vgl. auf beigefügter Daten-CD: Anlage III & Anlage IV) Wie bereits aus den Verweisen Anlage II & Anlage IV ersichtlich wurde, sind die beiden aufgenommenen Interviews jeweils anschließend gemäß der vereinfachten Transkriptionsregeln basierend auf Kuckartz, 2012, welche uns Studierenden im Rahmen von Modul 11 sowie nochmals im Begleitseminar zur Erstellung der Bachelor-Thesis für die Umsetzung dieses Arbeitsschrittes ausgehändigt wurde, transkribiert worden. (vgl. auf beigefügter CD: Anlage V; Kuckartz, 2012, S. 136)

Ebenso wurde uns in einer regulären Studierendenveranstaltung zur *Qualitativen Inhaltsanalyse* im Rahmen dieses Begleitseminars zur Erstellung der Bachelor-Thesis ein Dokument für die Auswertung der durchgeführten Interviews ausgehändigt. (vgl. auf beigefügter Daten-CD: Anlage VII) Diese Arbeitshilfe fasst die Arbeitsprozesse der inhaltsanalytischen Auswertung so unter Beachtung des vorgeschriebenen Umfangs der Arbeit zusammen, dass dieses Verfahren ergebnisorientiert angewandt werden kann. Basierend auf und in Anlehnung an Kuckartz, 2012, werden bei jener deduktiven Methode Kategorien anhand des zugrunde liegenden Leitfadens sowie der Forschungsfrage theoretisch gebildet. Dementsprechend wird methodisch gemäß dieser Arbeitshilfe so vorgegangen, dass dieses theoretische Vorgehen der Anlage VII entnommen werden kann. Die aufgrund der angewandten Methode anfallenden Produkte (Profilmatrix, Zusammenfassungen und themenbezogene Gesamtauswertungen) sind der Anlage V zu entnehmen. Lediglich die personenbezogenen Gesamtauswertungen sind in den beiden folgenden Unterkapiteln 6.2 *Klient*in*, 6.3 *Berater*in* und den in 6.4 vorgenommenen Vergleich der Perspektiven von 6.2/6.3 sowie die abschließende Einordnung dieser generierten Erkenntnisse in den Stand des Wissens im fortlaufenden Haupttext im Kapitel 6 enthalten.

Wie eben beschrieben, basiert dieses methodische Vorgehen auf dem Prinzip der deduktiven Kategorienbildung. Somit werden nun vorab theoretische Kategorien, welche sich an dem Forschungsthema sowie an dem erfragten

Wissen im Rahmen der Interviews orientiert, gebildet. Das angewandte Kategoriensystem besteht aus sechs Kategorien, welche im Folgenden jeweils kurz genannt werden, sowie in Anlage V weiterführend beschrieben bzw. definiert werden:

- **Peer Counseling: Methodik**
- **Peer Counseling: Berater*in/Klient*in – Beziehung**
- **Peer Counseling: Peer Element**
- **Trägerabhängige vs. trägerunabhängige Beratung (von Peer Counseling)**
- **Empowerment und Peer Counseling**
- **Politischer und gesellschaftlicher Auftrag von Peer Counseling**

(vgl. Anlage V, 1. Kategoriensystem; 2. Profilmatrix)

Wie bereits beschrieben, finden Sie alle zur Analyse relevanten Informationen, die nicht im Haupttext enthalten sind, in der Anlage V auf der beigefügten CD.

6.2 Klient*in

Im folgenden Unterkapitel werden die Aussagen, welche die/der Klient*in im Interview gemacht hat, thematisiert. Das Ziel hierbei ist vor dem Hintergrund der oben genannten Forschungsfrage, die Kausalität des Forschungsgegenstandes aus der Klient*innenperspektive darzustellen, auszuwerten bzw. analysieren, um ein Verständnis zu erzeugen, das im Zusammenwirken mit den nachfolgenden Unterkapiteln zur Beantwortung dieser grundlegenden Fragestellung beitragen soll. Die relevanten Primärquellen sind hierfür der Interviewleitfaden (mit v. a. qualitativen und quantitativen Elementen, aus den sich anonyme Hintergrundinformationen zur befragten Person ergeben) (vgl. Anlage I) und die Interviewtranskription (vgl. Anlage II) sowie die daraus

entwickelte Sekundärquelle, eine Analysedatei, die sämtliche hierfür notwendigen Zusammenfassungen und sonstige nötigen Nebenprodukte enthält. (vgl. Anlage VI) Zur leichtern Lesbarkeit wird in diesem Unterkapitel die eigene Zuordnung zum weiblichen Geschlecht der befragten Person übernommen. (vgl. Anlage I) Die Auswertung basiert auf dem Kategoriensystem, welches sich an der Fragestellung sowie aufgrund des *Standes des Wissens* entwickelt wurde. (vgl. Anlage VI, 1. Kategoriensystem; 6.1 Forschungsdesign)

Einführend ist zunächst auf die Hintergrundinformationen der/die Interviewpartner*In zu verweisen, um in der folgenden Analyse diese subjektive Sichtweise aus Perspektive der befragten Klientin verstehen und dementsprechend abstrahieren zu können: Die Interviewpartnerin gibt an 46 Jahre alt zu sein und seit 2012 von dieser Beratungsstelle unterstützt zu werden. Aus dem Interviewverlauf geht hervor, dass sie ungefähr vor vier bis sechs Jahren die Diagnose Asperger Syndrom erhalten hat und seitdem sich in unterschiedlichen Beratungs- und Therapiekonzepten zur Bewältigung dieser Diagnose sowie allgemeinen Lebensbegleitung befindet. Diesbezüglich rechnet sie sich zu der Behinderungsform der seelischen Gesundheit. Allgemein wird aus dem quantitativen Teil des Leitfadens ersichtlich, dass die Klientin über einen erlernten Beruf als Industriekauffrau bzw. kaufmännische Angestellte verfügt. Jedoch zurzeit arbeitsuchend und zudem nicht oder kaum in das gesellschaftliche Leben sozial integriert ist (weder in persönlichen Beziehungen, noch in Verbands-/Organisationsstrukturen). Aus diesen Angaben lässt sich bereits entnehmen, dass die Klientin eine der wenigen kontinuierlichen Beziehungen zu der Beraterin bzw. zu der Institution pflegt, bei welcher sie zurzeit in Beratung ist und dieses Interview ermöglicht wurde. Dieses gilt in der folgenden Auswertung und den bewertenden Ausführungen der Klientin zu berücksichtigen, denn dadurch sind die Aussagen sehr personengebunden und emotionsbeladen. (vgl. Anlage VI, 3.1 Klient*in) Im Folgenden wird die Analyse analog des in Anlage VI beschriebenen und definierten Kategoriensystems ausgewertet, um anschließend ein Bild des Forschungsgegenstandes aus Klient*innenperspektive zu erhalten.

Die zentralen Aussagen der Klientin rund um die Thematik hinsichtlich der Methodik, lassen sich der Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 1 / Zeile 1 sowie der dazugehörigen Zusammenfassung entnehmen:

Daraus sind eine zusammenwirkende Wahrnehmung von Methodik, eine personengebundene Bewertung gegenüber der Beraterin und eine Beeinflussung des institutionellen Kontexts zu entnehmen. Diese beiden über die Kategorie hinausgehenden flankierenden Elemente sind ebenfalls in den nachfolgenden Kategorien enthalten und müssen daher bei diesen folgenden Auswertungen ebenso mit berücksichtigt werden. Die Aussagen sind somit von einer konstruktivistischen Perspektive der Klientin determiniert, dennoch sind hieraus Elemente abstraktionsfähig, welche sich im Vergleich mit der Berater*innenperspektive oder/und mit dem *Stand des Wissens* verifizieren oder/und ergänzen.

Bezüglich der Erfahrungen mit *Methodik* von Peer Counseling wird deutlich, dass wie eben dargestellt, eine hohe Affinität zu der Beraterin-Klientin-Beziehung besteht (diese *Beziehung* bildet eine eigene Kategorie und wird im Anschluss an die *Methodik* ausgewertet!). Eine zentrale Aussage der Klientin in diesem Themenkomplex ist, dass ihr ein umfassendes Beratungssetting geboten wird. Die Ausgestaltung dieses Angebots ist maßgeblich von der Fachkompetenz der Beraterin abhängig, so ergänzen sich dahingehend Kompetenzen aus ihrem Grundberuf der Sozialen Arbeit/der Sozialpädagogik als auch Kompetenzen im Bereich von Peer Counseling. Ergänzt wird diese Fachlichkeit durch einen professionellen Umgang mit dem Peer-Element (welches ebenfalls eine eigene Kategorie bildet und somit ebenso separat ausgewertet wird). Dennoch ist aus methodischer Sicht, das Peer-Element hinsichtlich des Problembewusstseins der Klientin förderlich, sodass diese von der diesbezüglichen Anwendung der Beraterin profitiert. Dadurch dass die Beraterin eine Art Vorbildfunktion einnimmt, kann sich die Klientin auf eine konstruktive lösungs- und ressourcenorientierte Arbeitsweise einlassen. Allerdings betont die Klientin in diesen Ausführungen besonders, dass sie glaubt, dass die eben beschriebenen Effekte in Abhängigkeit zur persönlichen Beziehung zur Beraterin stehen.

In Anlehnung an die eben betonte Bedeutung der *Berater*in-Klient*in-Beziehung*, werden nun die Aussagen derselben Kategorie (vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 1/Zeile 2) ausgewertet: Die Klientin kann nur auf zwei Peer-Counseling-Beratungsverhältnisse innerhalb der aktuellen Beratungsstelle zurückblicken. So werden häufig die Aussagen an dem jeweils anderen Beratungsverhältnis gemessen oder verglichen mit anderen erlebten Beratungs- und Therapiekonzepten.

Die Beziehung zur ersten der beiden Peer-Counseling-Beraterinnen war sehr freundlich und geprägt durch viele Elemente von Peer Counseling (v.a. durch empathisches Zuhören, ganzheitliches Verständnis, klientenzentrierter Gesprächsführung). Jedoch wird an den Ausführungen der Klientin deutlich, dass für eine bedarfsorientierte Beratung notwendige sozialrechtliche Kompetenzen nicht gegeben waren, da diese im Grundberuf Diplom Psychologin ist. Im Vergleich hierzu entwickelt/e sich das Verhältnis zur zweiten (noch aktuellen) Beraterin nach anfänglichen Schwierigkeiten zunehmend positiv. In diesem langjährigen Beratungsverhältnis lassen sich zusammenfassend drei Faktoren extrahieren, welche die positive Entwicklung bewirkt / beeinflusst haben (könnten): Zum einen profitiert die Klientin vom Grundberuf der Sozialen Arbeit/der Sozialpädagogik der Beraterin, die ihre umfangreiche sozialrechtliche sowie Methoden- und Beratungskompetenz in den Beratungsprozess einbringt. Somit kommt bei dieser Kategorie, die Personenabhängigkeit im besonderen Umfang im Vergleich zu anderen Kategorien zum Ausdruck. Allgemein betont dies die Klientin in ihrer Bewertung zu Peer Counseling, was aufgrund ihrer positiven persönlichen Beziehung zu ihrer Beraterin sehr gut und konstruktiv ausfällt. Jedoch kann diese grundlegende Bewertung nicht auf die Elemente von Peer Counseling reduziert werden, sondern ist im gesamten (institutionellen) Kontext dieses Beratungsarrangements zu sehen und zu bewerten. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 1/Zeile 2)

Den Aussagen der Klienten rund um das Thema *Peer-Element* ist zu entnehmen, dass sie dieses Merkmal als zentrale Qualität des Peer Counseling schätzt. Wie sich in den anderen Kategorien durchzieht, schwingt diese Thematik durch alle anderen Bestandteile des Beratungsprozesses und

bekommt dadurch eine zentrale Funktion zugewiesen. Laut Aussagen der Klientin bestätigt sich dies in einem durchgängigen ganzheitlichen Verständnis und in einer entsprechenden Haltung der Beraterin gegenüber der Klientin. Diese besondere Perspektive bzw. Zugang zur Klientin beruht auf gleichen oder ähnlichen Peer Erfahrungen, z.B. in Diskriminierungs- und Stigmatisierungserfahrungen. Die Klientin stellt diesen eben beschriebenen humanistischen Umgang mit ihrer ganzen Person als besondere Qualität von Peer Counseling heraus. Dies zeigt sich besonders in Abgrenzung zu erlebten traditionellen Therapie und Beratungskonzepten. Hier fühlte sie sich nicht angenommen und verstanden, da diesbezüglich ein Defizit und Problemorientierung gegeben war. Allgemein zeigte sich dies in der Überforderung der behandelnden Therapeut*innen/beratenden Berater*innen anderer Professionen, z.B. Psychotherapie.

Auf das *Peer Element* bezogen, sieht die Klientin darin Vorteile, dass die Beraterin dieses Merkmal konstruktiv, sowie sensibel in den Beratungsprozess einfließen lässt, so dass diese von der behinderungsbedingten natürlichen Ressource der Beraterin profitiert. In der Praxis äußert sich dies auch in der Beratungstechnik. So ist ein non-direktiver Umgang mit der Klientin in einem offenen Prozess bestimmend. In der Folge bedeutet das, dass die Klientin keine Richtung sowie Entscheidung vorgegeben bekommt, sondern diese den Beratungsverlauf selbstbestimmt wählt (dies stellt eine Verbindung zu der nachfolgenden Auswertung der Kategorie *Peer Counseling und Empowerment* her). Generell löst dies die Berater*in – Klient*in-Beziehung auf und es ermutigt die Klient*innen so zur Aktivierung und Verantwortungsübernahme im eigenen Leben. Auf der Basis dieses vitalisierenden Elementes, ist eine konstruktive Arbeitsweise, welche auf Elemente der Ressourcen- und Lösungsorientierung baut, möglich. Auch hier ist für die Nutzung der Ressource des Peer Elements die persönliche Beziehung zwischen Beraterin und Klientin grundlegend. Diesbezüglich thematisiert die Klientin offen Zweifel darüber, ob dieser Effekt bei beliebigen Berater*innen zu erzeugen ist, vielmehr geht sie davon aus, dass diese Wirkung lediglich auf die funktionierende Beraterin – Klientin-Beziehung zurückzuführen ist. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 1/Zeile 3)

Hinsichtlich der Kategorie *trägerabhängige vs. trägerunabhängige Beratung* äußert sich die Klientin anfänglich mit Unverständnis. Dieses abstrakte Thema war in ihrer persönlichen Lebenswelt nicht enthalten. Um dennoch ihre Meinungen zu den Auswirkungen dieses Themas zu erhalten, wurde die abstrakte Unterscheidung im Vorfeld erläutert. Mit diesem gegebenen Hintergrundwissen kommt sie schließlich zu dem Resümee, dass das Thema für sie primär praktische Relevanz besitzt: So muss sie nicht für unterschiedliche Themen-/Problemlagen unterschiedliche Orte, sowie Personen aufsuchen. Sekundäre Bedeutung findet dieses Thema darin, dass die Berater*innen, frei von (Träger)Vorgaben bzw. Auflagen, Budgetierungen beraten können und somit eine Bedarfsorientierung an den Klient*innen gegeben ist, um die Bedarfe bestmöglich bedienen zu können.

Allgemein zeigt sich unabhängig von dieser gezielten Fragestellung, dass diese Qualität von der Klientin als implizite Voraussetzung in verschiedensten Ausführungen deutlich wird, sodass die dementsprechenden Strukturen mit der primären Klientenzentrierung gegeben sind. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 1/Zeile 4)

Bezüglich der Kategorie *Peer Counseling und Empowerment* sind dem Betroffeneninterview folgende Aussagen zu entnehmen: Die Ausführungen der Klientin verdeutlichen, dass dem Empowerment eine zentrale Funktion im gesamten Beratungskonzept zugesprochen wird. So wird dieser Ansatz in unterschiedlichen Interventionen und Beteiligungsprozessen im gesamten Beratungsverlauf deutlich. So zeigt sich die konkrete Umsetzung in einer aktivierenden Beratungstechnik, welche sich zum Ziel setzt, die Eigeninitiative und Verantwortungsübernahme der Klient*innen zu fördern. Diese sollen die Verantwortung über ihr Handeln gewinnen. In der Beratungspraxis wird die Klientin somit angehalten verschiedene (kleinere) Arbeitsaufträge z.B. Anschreiben vorformulieren oder Rechercheaufträge zu übernehmen, welche in der Folgesitzung weiter bearbeitet werden. Die Handlungsmaxime ist hierbei *fördern und fordern* der Lösungs- und Handlungsstrategien der Klientin. Diesbezüglich ist ebenfalls der gute Zugang zwischen Beraterin und Klientin hinsichtlich der Akzeptanz und Toleranz förderlich. In diesem Kontext kann die Klientin Kritik von der Beraterin annehmen, sowie diese in eine

erfolgversprechendere Strategie konstruktiv umsetzen. Diese Offenheit führt schlussendlich zu einer Lösungs- und Ressourcenorientierung in der Beratungstätigkeit, welche zu Erlangung einer größeren Handlungsmacht und diesbezüglich einem selbstbestimmteren Leben der Klientin führt. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 1/Zeile 5)

Die Aussagen der Klientin, hinsichtlich der Kategorie *gesellschaftlicher und politischer Auftrag* von Peer Counseling, umfassen hauptsächlich die Akzeptanz, die ihr innerhalb des Beratungskonzepts entgegengebracht wird und in Abgrenzung hierzu außerhalb gesellschaftlich nicht. So gibt die Klientin an, dass sie in anderen Beratungskonzepten oftmals mit Unverständnis und Intoleranz erfahren hat. Ebenso berichtete sie von diesen unangenehmen Erfahrungen bezüglich anderer Lebensbereiche in denen sie sich bewegt. Zum Beispiel ihrem letzten Arbeitsverhältnis: Aus diesem beschriebenen Kontext ist zu entnehmen, dass ihr trotz arbeitsrelevanter Intelligenz sowie Leistungsbereitschaft ein schwieriger sozialer Umgang attestiert wurde und somit als nicht gesellschaftsfähig/unkollegial stigmatisiert wurde. Im Kontrast hierzu steht das Peer Counseling – Beratungsengagement: In diesem Vertrauen schaffenden Rahmen ist ein umfangreiches Verständnis, welches auf Peer Erfahrungen sowie humanistischer Traditionen zurückzuführen ist, gegeben, sodass eine personale Selbstverwirklichung der Klientin in diesem Kontext mit Wirkung nach außen ermöglicht wird. In diesem Bewusstsein äußert die Klientin die politische Hoffnung, dass Peer Counseling auch weiterhin finanziell und strukturell gefördert wird, damit ein Fortbestand dieses Angebots gesichert ist. Damit ist die Hoffnung verbunden, dass das eigene Beratungskonzept mit dieser Beraterin noch langfristig gesichert ist. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 1/Zeile 6)

Im Allgemeinen wird durch diese Klientin eine Perspektive auf ein universelles Beratungsangebot mit einem Schwerpunkt auf Peer Counseling aufgezeigt. Dieses Angebot setzt sich sowohl aus Peer Counseling, wie auch Sozialberatung zusammen. Die Klientin profitiert von den umfangreichen Fachkompetenzen ihrer beratenden Sozialpädagogin. Hierdurch können die komplexen Problem- und Lebenslagen der Klientin herausgearbeitet und bearbeitet werden. Der Empowerment-Gedanke sowie die Lösungsorientierung

sind in diesem Arbeitsprinzip allgegenwärtig. Die Klientin zieht daraus größtmöglichen Nutzen und ist sich dessen bewusst. Des Weiteren fühlt sie sich in diesem Angebot ganzheitlich als Person angenommen und ernst genommen. Auf Grund ihrer anderweitigen gegensätzlichen Erfahrungen, wird diesem Angebot mit dieser Beraterin eine sehr zentrale und positive Funktion in ihrem Leben zugesprochen. Deshalb äußert die Klientin den Wunsch, dass Peer Counseling noch mehr gesellschaftlich anerkannt und etabliert, sowie dementsprechend politisch gefördert wird. ((Vgl. Anlage VI, 5. Fallzusammenfassung zu Klient*in)

6.3 Berater*in

Im folgenden Unterkapitel werden die Aussagen, welche die/der Berater*in im Interview gemacht hat, thematisiert. Das Ziel hierbei ist ebenfalls vor dem Hintergrund der oben genannten Forschungsfrage, die Kausalität des Forschungsgegenstandes aus der Berater*innenperspektive darzustellen, auszuwerten bzw. zu analysieren, um ein Verständnis zu erzeugen, das im Zusammenwirken mit den vorhergehenden Unterkapiteln bzw. dem nachfolgenden, zur Beantwortung dieser grundlegenden Fragestellung beiträgt. Die relevanten Primärquellen sind hierfür der Interviewleitfaden (mit v. a. qualitativen und quantitativen Elementen, aus denen sich anonyme Hintergrundinformationen zur befragten Person ergeben) (vgl. Anlage III) und die Interviewtranskription (vgl. Anlage IV), sowie die daraus entwickelten Sekundärquellen, eine Analysedatei, die sämtliche, hierfür notwendigen Zusammenfassungen und sonstige nötigen Nebenprodukte, enthält. (vgl. Anlage VI) Zur leichteren Lesbarkeit wird in diesem Unterkapitel die eigene Zuordnung zum weiblichen Geschlecht der befragten Person übernommen.

Ebenfalls werden zunächst relevante anonymisierte Angaben zur interviewten Person gegeben: Die Beraterin, welche in ihrer Funktion als praktizierende Peer-Counseling-Beraterin, Dipl. Sozialpädagogin und als politisch aktive Frau für dieses Experteninterview qualifiziert ist, gibt an, in der gegenwärtigen Institution seit Mai 2012 angestellt zu sein. Ihre Qualifikation zu Peer Counseling hat sie berufsbegleitend durch verschiedene Fort- und Weiterbildungsangebote erworben. Nähere persönliche Angaben geben

Einblick in die Sozialisation der Beraterin: Sie gibt an, 40 Jahre alt zu sein und eine körperliche Behinderung zu haben, weswegen sie teilweise einen Rollstuhl nutzt. Des Weiteren gibt sie bezüglich ihres Privatlebens an, selbstbestimmt in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft zu leben. Hinsichtlich ihrer sozialen Integration gibt sie an, dass sie einen festen Freundeskreis hat, im Vereinsleben integriert ist, sowie in Verbänden mitwirkt.

Ebenfalls orientiert sich das Vorgehen der Analyse, wie im vorhergehenden Unterkapitel, an der Analogie des in Punkt 6.1 *Forschungsdesign* benannten sowie in *Anlage VI, Punkt 1* definierten Kategoriensystems.

Den Ausführungen bezüglich der *Methodik* können dem Experteninterview verschiedene Aspekte entnommen werden. Hinsichtlich ihrer (Praxis)Erfahrungen mit Peer Counseling bestätigt sich die bereits in der Hintergrundinformation getätigte Angabe, dass die Qualifikation und Erfahrungen von/mit Peer Counseling in diesem Arbeitsverhältnis berufspraktisch bzw. in Fort- und Weiterbildungsangeboten berufsbegleitend erworben wurden. Vorerfahrungen, die sie in dieses Arbeitsverhältnis einfließen lassen konnte, bezogen sich lediglich auf Praxiserfahrungen, die sie in ihrem Praxissemester gesammelt hat. Es handelte sich dabei um Soziale Gruppenarbeit mit Jugendlichen mit Behinderungen. Aus dieser Arbeit und auch aus Weiterbildungserfahrungen (auch in Fremdsprachen) stellte sich heraus, dass durch diese methodische Anwendung ein schneller Zugang und eine tiefgründige Bindung zwischen Berater*in und Klient*in möglich ist. Im Gegensatz hierzu, berichtet die Beraterin von schwierigen eigenen Erfahrungen als Klientin in traditionellen Beratungs- oder Therapiekontexten, wie z. B. in der Psychotherapie. So entstand ihre Professionalität in der Ergänzung, der Wechselwirkung und in der Abstimmung zwischen Kompetenzen der Sozialen Arbeit und Peer Counseling. Die jeweiligen unterschiedlichen Kompetenz- und Professionseinflüsse ergänzen sich diesbezüglich gewinnbringend. Aus dem Studium der Sozialen Arbeit bringt die Beraterin die notwendige Methodenkompetenz, vor allem Beratungstechniken, schwerpunktmäßig aus der systemischen Beratung und der klientenzentrierten Gesprächsführung, ein. In der Beratungspraxis zeigen sich diese umfangreichen

Gesprächsführungskompetenzen in ihrem eloquenten Einsatz verschiedener Fragetechniken, der Hypothesenbildung und diversen kreativen Methoden, die der systemischen Tradition entnommen sind. Hierbei kommen verstärkt Kompetenzen des Aktiven Zuhörens, einem bedingungslosen wertneutralen Verständnis und einer kongruenten, empathischen Beratungsart, in welcher sich der Klient angenommen fühlt, sodass er einem weiteren Beratungsprozess offen gegenübersteht, zur Anwendung. Zu dieser Qualifikation kommt ergänzend hinzu, dass die Beraterin die Ressource des Peer Elements methodisch gewinnbringend in den Beratungsprozess einsetzt. So nutzt sie die eigenen Behinderungserfahrungen je nach Einzelfall und der Konstitution der Klient*innen offensiver oder defensiver im Beratungsprozess. Dieser professionelle Einsatz des Peer Elements erhöht das Zugangsmoment zu der Lebenswelt der Klient*innen und schafft somit eine Voraussetzung zur konstruktiven Fortsetzung der Beratungstätigkeit. Dadurch sind auch sensible Themen- und Problemlagen, welche oftmals mit diversen Verlusterfahrungen verbunden sind, mit Hilfe von Trauerarbeit zu bewältigen. Grundsätzlich ist Peer Counseling eine sehr aktivierende Beratungstechnik, welche nach Möglichkeit eine hohe Partizipation der Klient*innen fordert. Diesbezüglich gibt die Beraterin an, dass sich dies in der Beratungspraxis daran zeigt, dass sie versucht, den Klienten möglichst häufig in das Beratungsgeschehen einzubinden. Ganz praktisch gibt sie hierzu Beispiele, wie die Verteilung von Arbeitsaufträgen, welche die Klienten zwischen den Sitzungen zu erfüllen haben, z.B. Anschreiben vorformulieren, sämtliche Informationsbeschaffung, welche für die Klient*innen zugänglich sind und in den weiteren Beratungsverlauf einfließen, an. Hierdurch wird die Hierarchie zwischen Berater*in und Klient*in aufgelöst und führt demzufolge, nach Angaben der Beraterin, zur Verantwortungsübernahme sowie erhöhter Eigeninitiative der Klient*innen. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 2/Zeile 1)

Der Kategorie *Beziehung* sind nur die Ausführungen der Beraterin, in denen sie von ihren Erfahrungen aus ihrem Praxisprojekt zum Thema Behinderung und Identität berichtet, eindeutig zuzuordnen. In diesem Kontext ist ihr aufgefallen, dass ein extrem schneller Zugang zu den teilnehmenden Jugendlichen mit Behinderungen gegeben war. Hierdurch entwickelte sich in diesem

Gruppenangebot eine sehr offene Gesprächsatmosphäre, sodass sehr schnell sensible Themen wie z.B. Behinderung und der Umgang mit Sexualität diskutiert werden konnten. Darüber hinaus gehende Erfahrungen zu Beziehungsaufbau und Beziehungspflege/-intensität, die aus dem Experteninterview direkt benannt oder implizit entnommen werden können, bestätigen die Aussage des eben angeführten Beispiels. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 2/Zeile 2)

Die Beraterin geht bezüglich der Themen, die der Kategorie *Peer Element* zuzuordnen sind, primär auf ein mögliches Gefahrenpotential, das gerade von diesem besonderen Beratungssetting ausgeht und somit kontraproduktiv sein kann, ein. Damit jedoch von diesem Peer Element nicht diese beschriebene Gefahr ausgeht, ist ein professioneller und sensibler Umgang mit dieser Ressource notwendig. Hierbei gibt die Beraterin zu bedenken, dass die Berater*innen auf Grund derselben Peerzugehörigkeit, der Community von Menschen mit Behinderung über selbe oder ähnliche behinderungsbedingte Erfahrungen verfügen und deshalb tendenziell eine höhere emotionale Affinität besteht. Aus diesem Grund ist ein professioneller Umgang mit Nähe und Distanz notwendig. Auch das Thema Grenzziehung muss persönlich wie auch professionell bearbeitet werden. Nach Angaben der Beraterin können diese Grenzen sehr persönlich und individuell im jeweiligen Beratungskontext gezogen werden. Diesbezüglich verweist die Beraterin auf ihre Fachkompetenzen, um diese Prozesse auf theoretischer Ebene professionell reflektieren zu können. Allgemein sei bei der Anwendung des Peer Element wichtig, dass eine grundlegende Offenheit gegenüber dem anderen Menschen mit Behinderung besteht. Dies bildet die Basis für eine unvoreingenommene offene, professionelle und ganzheitliche Beratung. Aus praktischer Erfahrung berichtet die Beraterin, dass die Beratung von Menschen mit psychischen Behinderungen für sie persönlich eine besondere Herausforderung darstelle, weil diese Menschen in der Regel eine völlig diametrale Sozialisation haben. Demzufolge bewegen sich diese in einer völlig anderen Lebenswirklichkeit und dementsprechend werden auch andere Erwartungen an die Lebensgestaltung gestellt. Zur Entgegnung dieser herausfordernden Beratungssituation empfiehlt

die Beraterin im Vorfeld klare Verhaltens- und Kommunikationsregeln festzulegen. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 2/Zeile 3)

Die Beraterin äußert sich hinsichtlich der Thematik Trägerabhängigkeit vs. Trägerunabhängigkeit von Beratungsstrukturen ziemlich kontrovers. Sie stellt heraus, dass es für Klient*innen grundsätzlich einen Unterschied bedeutet, in welchem der Beratungskontext sich befindet: Konkret, ob dieser einem Träger angehört bzw. unterstellt ist oder nicht. Ein weiterer Unterschied macht für die Klient*innen aus, ob die beratende Institution selbst über die beratende Leistung entscheidet oder nicht, oder ob sie diese Leistung sogar selbst in ihrem Angebotsspektrum hat. An Beispielen der öffentlichen Verwaltung, z.B. Arbeitsamt sowie stationären Einrichtungen, verdeutlicht die Beraterin, in welchen potentiellen Zielkonflikten sich die Sozialarbeiter*innen zwischen unterschiedlichen Interessenslagen bzw. Adressat*innen befinden bzw. befinden könnten. Im Gegensatz hierzu führt die Beraterin aus, welche Vorteile diesbezüglich ein trägerunabhängiges Beratungskonzept hat: Hier ist die Kompetenz der beratenden Sozialarbeiter*innen in einem bedeutenden Umfang größer, sodass in diesem Kontext bedarfs- und klientenorientiert beraten werden kann. Hierzu führt sie das Beispiel Wohnen aus. In diesem Kontext können die Klient*innen in ihrem Wunsch nach Selbstbestimmung dahingehend unterstützt werden, dass der Auszug aus einer stationären Einrichtung begleitet und erwogen wird und andere notwendige Unterstützungssysteme implementiert werden. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 2/Zeile 4)

Unter der Kategorie *Empowerment* sind der Beraterin folgende Aussagen zu entnehmen: Allgemein bezeichnet diese Empowerment als einen Prozess, der den Klient*innen ihre Handlungsmacht über ihr Leben (zurück)gibt. Bezüglich ihres Arbeitskontextes bzw. ihres institutionellen Kontextes sind die Elemente von Empowerment feste Bestandteile ihres Arbeitsauftrages bzw. des Leitbildes der Institution. So werden diese Befähigungsprozesse auf verschiedenen Ebenen in ihrer Arbeit beobachtet und initiiert. Bezogen auf einen Gruppenkontext, lassen sich diese Prozesse beobachten. Hier bestärken und ermutigen sich innerhalb dieser heterogenen Gruppe unterschiedliche Menschen mit Behinderungen gegenseitig, Initiative zu ergreifen und

miteinander aktiv zu werden. Auf den Einzelfall bezogen, berichtet die Beraterin von einer Schulungsteilnehmerin, die in diesem Schulungszeitraum ihr Schmerzmanagement neu organisiert und damit an Lebensqualität gewonnen hat. Das Ergebnis hieraus ist, dass sie wieder am gesellschaftlichen und sozialen Leben teilhaben kann und mittlerweile wieder in der Lage ist, einen Arbeitsvertrag erfüllen zu können. Auf politischer Ebene und auf das Gemeinwesen bezogen, betont die Beraterin, dass sich Menschen mit Behinderungen solidarisieren und sich für ihre Belange und Rechte aktiv einsetzen, um somit eine politische und gesellschaftliche Diskussion initiieren zu können. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 2/Zeile 5)

Zugeordnet der letzten Kategorie *gesellschaftlicher und politischer Auftrag* von Peer Counseling ist der Standpunkt der Beraterin, dass es übergreifend um eine Diskussion, um Deutungshoheiten sowie Machtfragen geht. Diese werden dabei von Menschen mit Behinderung selbst gestellt und erheben somit einen Anspruch darauf, dass sie über diese Themenfelder selbst Gestaltungsmacht erlangen. Diese Entwicklung kann langfristig eine gesellschaftliche Veränderung durch Menschen mit Behinderungen bewirken, da diese künftig nicht mehr als zu verwaltendes Objekt sondern als Subjekt, als Mensch mit Bedürfnissen, wahrgenommen werden. Dies löst eine Dynamik in der Gesamtgesellschaft, im speziellen in der klassischen Behindertenhilfe aus, da deren Expert*innen sich in ihrer eigenen Professionalität und schließlich in ihrer Macht bedroht fühlen. Diese feindliche Grundstimmung ist gesellschaftlich auf allen (politischen) Ebenen wahrnehmbar und kommt zurzeit in der Diskussion um ein Teilhabegesetz auf Bundesebene besonders zum Ausdruck. In diesem Gesetz sieht die Beraterin ein Gefahrenpotential, das in der Heterogenität der finanziellen und personellen Ausstattung in vielen Bereichen, welche in Länderverantwortung liegen, gegeben ist. Die unterschiedliche Ausgestaltung dieser Gesetzesbereiche führt ebenso zu unterschiedlichen Finanzierungsmodellen. Die Befürchtung der Beraterin ist nun, dass die unter Mehrkosten- und Finanzierungsvorbehalten gestellten Normen unter der Angemessenheitsklausel nach Einzelfallentscheidungen, auf Grund der jeweiligen Kassenlagen, gewährt oder nicht gewährt werden. Diese politischen Entwicklungen stehen ebenfalls im Zusammenhang mit der Fort- und

Weiterentwicklung eines trägerunabhängigen Peer Counseling Beratungsangebotes. Somit könnte das gegenwärtige Gesetzesvorhaben dieses Angebot langfristig gefährden. Dennoch betont die Beraterin die notwendige Ausweitung und Professionalisierung einer dementsprechenden Beratungsstruktur. (Vgl. Anlage VI, Auszug aus Tabelleninhalt: Spalte 2/Zeile 6)

Im Allgemeinen wird durch die Interviewpartnerin eine Berater*innenperspektive auf ein ganzheitlich strukturiertes Beratungskonzept gegeben. Dieses Angebot umfasst sowohl eine Peer-Counseling-Beratung als auch eine sozialrechtliche Beratung, sowie eine klassische Sozial- und Lebensberatung, vorrangig in der Einzelfallhilfe. Abgerundet wird dieses Angebot zusätzlich durch Gruppenarbeit, sowie auf gesellschaftlicher und politischer Ebene mit Öffentlichkeits- und Sensibilisierungsarbeit. Dieser ganzheitliche Ansatz, in verschiedenen thematischen Kontexten ausgeführt, verdeutlicht das zentrale Anliegen, Menschen mit Behinderungen dazu zu befähigen, mit ihren Problem- und Lebenslagen bestmöglich umgehen zu können und in der eigenen Selbstverwirklichung bestärkt zu werden. Hierzu sind die unterschiedlichsten Instrumentarien/Handlungsmöglichkeiten, welche das Peer Counseling zu diesem Ziel vorhält, aufgezeigt worden. (Vgl. Anlage VI, 6. Fallzusammenfassung zu Berater*in)

6.4 Perspektivvergleich und Einordnung für den Forschungsstand

In diesem letzten Unterkapitel des Analyseteils dieser Arbeit werden schließlich die beiden eben dargestellten Perspektiven miteinander verglichen, sowie in den bisherigen Forschungsstand eingeordnet. Damit kann schlussendlich die Fragestellung der Ihnen vorliegenden Arbeit in dem sich anschließenden Resümee beantwortet, sowie die sich daraus ergebenden Folgerungen diskutiert werden. In Hinblick auf die Genderneutralität der Arbeit wird die weibliche Form in den Teilen verwendet, welche klar den Interviewpartnerinnen zuzuordnen sind. Darüber hinausgehende abstrahierende Aussagen werden, wie in der gesamten Arbeit, in genderneutraler Sternchenschreibweise (z. B. Berater*in) angegeben.

Hinsichtlich der Vorgehensweise wird wie in den vorangegangenen Kapiteln kategorienweise verfahren und nach diesen ausgewertet, um anschließend diese Erkenntnisse in den bisherigen Forschungsstand einzuordnen.

Dem Betroffenen- und Experteninterview, sind hinsichtlich der Kategorie *Peer Counseling: Methodik* Aussagen übereinstimmend zu entnehmen, dass die Umsetzung bzw. Anwendung von Peer Counseling maßgeblich von der persönlichen, fachlichen, und wechselseitigen Beziehung zwischen Berater*in und Klient*in abhängig ist. Dahingehend ergaben auch die beiden Auswertungen der Interviewpartnerinnen weitgehend analog, dass die methodische Gestaltung eines Beratungsprozesses primär ein individueller Aushandlungsprozess zwischen Berater*in und Klient*in ist. In den Ausführungen der Klientin wird diesbezüglich deutlich, dass diese den Erfolg der Methode an der Dynamik der Beziehung zu ihrer Beraterin ausmacht, die wiederum eindeutig von der fachlichen und persönlichen Kompetenz der Beraterin abhängig ist. Daran wird deutlich, dass die Sichtweise der Klientin vermeintlich auf Peer Counseling reduziert wird. Sie beschreibt jedoch ihr Beratungsarrangement, das ein facettenreiches Konstrukt in der Einzelfallhilfe, basierend auf dem Arbeitsprinzip des Peer Counseling, abbildet. Daneben ist dieses methodische Handlungsmoment sehr abhängig von der Gesamtqualifikation der Beraterin. Durch die Ausführungen der Beraterin wird deutlich, dass sie über ein Spektrum an Qualifikation und einen entsprechenden Erfahrungsschatz verfügt, welche aus unterschiedlichen Kompetenzen und Erfahrungsbereichen resultieren. Es fließen somit ihre Beratungs-, Methoden- und sozialrechtliche Kompetenz, die sie in ihrem Diplomstudiengang der Sozialpädagogik/Sozialen Arbeit (FH) erworben hat, bereichernd in den Beratungsprozess ein. Daneben komplettiert ihre Professionalität den Erfahrungsbereich mit Peer Counseling. Dieser basiert hauptsächlich auf berufspraktischen Erfahrungen. Die Qualifizierung hierfür erlangte die Beraterin berufsbegleitend über diverse Fort- und Weiterbildungsangebote sowie aus ihrem Praxissemester.

Inhaltlich daran anknüpfend werden nun Gesamtaussagen der Interviewpartnerinnen zum Thema *Peer Counseling: Berater*in/Klient*in-Beziehung* ausgewertet: So ist generell den Interviews zu entnehmen, dass

diese Kategorie eine Art Querschnittsthematik darstellt, welche die anderen Kategorien mittelbarer oder unmittelbarer beeinflusst. Im Speziellen wird die personenabhängige Bewertung in einem hohen Ausmaß im Betroffeneninterview deutlich. Folglich spricht die Klientin den Erfolg ihres Beratungsverlaufes analog der Entwicklung der Beziehung zu ihrer Beraterin zu. Diese subjektive Wertung der Klientin erfolgt auf den zuvor bereits positiv konnotierten Kompetenzen der Beraterin.

Im Vergleich lassen sich folgende Aussagen der Kategorie *Peer Counseling: Peer Element* den Interviews zusammenfassend bzw. kontrahierend darstellen: Durch die unterschiedliche Fokussierung bei den Ausführungen ergibt sich ein differenziertes Bild bezüglich dieses Phänomens. Jedoch geht aus beiden Perspektiven hervor, dass dies ein Alleinstellungsmerkmal in der (deutschen) Beratung- und Therapielandschaft hat. Interessanterweise beleuchtet die Beraterin vor allem das mögliche Gefahrenpotential, das von diesem ebenso ausgehen kann. Die Klientin dagegen führt eine positive, ressourcenorientierte Darstellung aus. Dennoch stimmen Beraterin und Klientin in ihrer Bewertung darin überein, dass ein sensibler und verantwortungsvoller Umgang miteinander als ganz zentrale Bedingung für den Erfolg im Peer-Counseling-Beratungsprozess ist.

Der Kategorie *trägerabhängige vs. trägerunabhängige Beratung (von Peer Counseling)* können folgende zentralen Aussagen zugeordnet werden: Grundsätzlich wird durch beide Interviewpartnerinnen die Relevanz und die Notwendigkeit eines trägerunabhängigen Beratungskonzeptes deutlich, sodass eine bedarfs- und klientenorientierte Beratung stattfinden kann. Hierbei sind die Ausführungen der Klienten sehr praxisorientiert: Sie weist darauf hin, dass für sie viele notwendige Kompetenzen gebündelt sind und sie somit nur eine Anlaufstelle kontaktieren muss. Die Beraterin erörtert hingegen dieses Themengebiet hauptsächlich aus einer theoretischen Betrachtungsweise, da sie vor allem auf die Möglichkeit der Berater*innen mit einer besseren Klientenzentrierung in einem unabhängigen Konzept verweist. Da diese i. d. R. nicht in dem Ausmaß einer Diversität von Interessenslagen ausgesetzt sind, die zu unterschiedlichen Zielkonflikten führen können.

Aus den Interviews sind folgende zentrale Aussagen der Kategorie Empowerment und Peer Counseling zu entnehmen: Beiden Interviewpartnerinnen ist die zentrale Bedeutung des Empowerments im Peer Counseling grundsätzlich, sowie in der täglichen Beratungsarbeit, bewusst. Wie in der vorhergehenden Kategorie, wird die Art der Betrachtungsweise der beiden unterschiedlichen Interviewpartnerinnen deutlich. So sind die Schilderungen der Klientin auch zu diesem Thema sehr an die eigene Beratungssituation gekoppelt und geben vor allem ihren persönlichen Erfahrungsschatz zum Thema Empowerment wieder. So werden in diesen Ausführungen Einblicke in eine konzeptionelle Beratungstätigkeit gegeben, die ihre Hauptintension in einer aktivierenden Beratungstechnik verortet. Die Beraterin komplettiert diese Betrachtungsweise auf Empowerment in der Beratung, sowie in der Methodik Peer Counseling generell mit einem differenzierten Einblick in die Verwendung von Empowerment auf den verschiedenen Ebenen, in denen diese Prozesse stattfinden. Diese Ebenen sind weitgehend Synonym mit der triadischen Gliederung sozialer Arbeit in Einzelfallhilfe, soziale Gruppenarbeit und Gemeinwesenarbeit. Hinsichtlich der Gemeinwesenarbeit ist im Kontext von Peer Counseling vordergründig politische Interessensvertretung sowie Öffentlichkeitsarbeit (darunter fällt auch der Bereich Peer Education) zu sehen. Bei diesen Ausführungen wird vor allem die politische Dimension von Peer Counseling deutlich, da diese Methode bei M. m. B Ressourcen aktiviert, sich zu solidarisieren, Initiative zu ergreifen und Forderungen zu stellen, um für die Umsetzung ihrer Rechte zu plädieren. Mit Hilfe dieser Dimension, hat Peer Counseling das Potential, gesellschaftliche und politische Diskussionen in Staat und Gesellschaft zu initiieren.

Daran anknüpfend sind folgende zentrale Aussagen der Kategorie *Politischer und gesellschaftlicher Auftrag von Peer Counseling* zuzuordnen: Die Beraterin betont dahingehend, dass diese zu initiiierenden Diskussionen von M. m. B. zu einer Bewusstseinsbildung in der Gesamtgesellschaft führen sollten, die wiederum eine veränderte Wahrnehmung der Position von M. m. B. nachhaltig bewirken. Dadurch sind M. m. B. in der Lage, die Fragen von Deutungshoheiten und Machtverteilungen neu zu stellen und selber einen dahingehenden Gestaltungsanspruch zu erheben. Gegenwärtig wird deutlich, dass diese

Diskussionen, hauptsächlich von Vertretern der Selbstbestimmt Leben Bewegung geführt, in der Gesamtgesellschaft mehr oder minder gehört bzw. wahrgenommen werden. Dieser Selbstvertretungsanspruch löst wiederum Dynamiken in der Gesellschaft bzw. in der klassischen Behindertenhilfe aus, deren Expert*innen sich in ihrer Professionalität und Position bedroht fühlen. Auf bundespolitischer Ebene münden diese Diskussionen in den Gesetzgebungsprozess des neuen Bundesteilhabegesetzes. In diesem gesetzgeberischen Kontext wird erneut die Frage der Deutungshoheit, sowie der Machtverteilung gestellt, in der Form, dass sich am Referentenentwurf gezeigt hat, welche Interessen und Interessensgruppen vorrangig berücksichtigt wurden. So sieht die Beraterin ein Gefährdungspotential darin, dass durch die Einführung dieses Gesetzes eine größere Heterogenität bei der Finanzierung und den personellen Ausstattungen von verschiedenen Leistungsansprüchen besteht, da viele Bereiche des Gesetzes in ihrer Ausführung unter Länderverwaltung gestellt wurden. Diese eben dargelegten Prozesse wirken sich gemäß den Ausführungen der Beraterin auch unmittelbar auf die Bereitstellung eines trägerunabhängigen Peer Counseling Angebotes aus. So ist dies zwar mit einem Budget bis 2022 finanziell gesichert, jedoch für die Bereitstellung einer flächendeckenden Struktur nicht ausreichend und unter Finanzierungsvorbehalt stehend. Dennoch weist die Beraterin auf die Notwendigkeit des Angebotes und die damit verbundene Professionalisierung hin. Den Ausführungen der Klientin ist zu entnehmen, dass sie der Notwendigkeit einer Ausweitung und Professionalisierung einer diesbezüglichen Beratungsstruktur zustimmt. Jedoch argumentiert sie offensichtlich mit der Zufriedenheit ihres eigenen Beratungssettings. So hofft sie, ihr bestehendes Angebot in der gegenwärtigen Ausgestaltung noch lange in Anspruch nehmen zu können.

Folglich werden diese dipolaren Erkenntnislagen der qualitativen Inhaltsanalyse in den relevanten Forschungsstand eingeordnet:

Zum einen konnte ein suprakategorialer Erkenntnisbereich verifiziert werden, der eine hohe Affinität zwischen der Bindung von Berater*in und Klient*in, sowie ein professioneller Umgang mit dem *Peer Element* für den Erfolg in verschiedenen Dimensionen/Themen herleitet. Diese Qualität und

Ausgestaltung des Angebots ist sehr von der Qualifizierung des Beraters und vom institutionellen Angebotskontext abhängig. Dies korreliert mit den Untersuchungsergebnissen von Frau Blochberger, *Befragung zum Nutzen der Peer Counseling-Angebote des Bundesverbandes behinderter und chronisch kranker Eltern – bbe e.V.*, welche diese im Rahmen ihrer Masterarbeit durchgeführt hat. (vgl. Blochberger, 2008, S.66ff.) Die Erhebung von Frau Schwonke bestätigt darüber hinausgehend anlog zu der durchgeführten Analyse, dass zu einer erfolgreichen Berater*in-/Klient*in – Beziehung die fachliche Kompetenz mehr als die persönliche Sympathie zu der Berater*innen maßgeblich beiträgt. (vgl. Schwonke, 2000, S.19) Die überproportionale Relevanz der fachlichen Qualifikation weist auf die Notwendigkeit einer professionellen Methodenkompetenz von Peer Counseling hin (Verweis: Kapitel 5.1.2 Methode). Dies wurde in dieser Arbeit vorrangig basierend auf den Autoren Peter von Kan und Mathias Rösch beschrieben (vgl. Rösch, 1992; van Kan, 1996). Da Peer Counseling keine geschützte Methode ist und somit keine (staatlich) anerkannte Profession ist, bieten die veröffentlichten Curricula des Berufsverbandes Peer Counseling sowie die 1994 von bifos e.V. eine Bewertungsrichtlinie. (vgl. Jordan, Wansing, 2016, S.4ff)

Zum andern wurde der suprakategorialer Erkenntnisbereich gewonnen, dass Peer Counseling eine politische Dimension für den Erhalt und die Ausweitung einer entsprechenden Angebotsstruktur notwendig macht. Dies wurde sowohl in den Kapiteln zwei bis vier literarisch hergeleitet (Verweis: Kapitel 2 bis 4), als auch durch (berufs-)praktische und theoretische Ausführungen der Interviewpartnerinnen belegt. Der zugrundeliegende Gedankengang ist die menschenrechtliche Perspektive, die eine Bereitstellung einer entsprechenden unabhängigen Beratungsstruktur im Sinne des Empowerment-Gedankens notwendig macht. Dieser wurde durch eine multiperspektivische Betrachtungsweise hergeleitet, indem verschiedene Autoren und (unabhängige) Institution, Organisationen sowie Verbände hierzu direkt oder indirekt ihren Betrag geleistet haben.

Diese notwendige politische Dimension von Peer Counseling spiegelte sich ebenso in der Auswertung der Interviews wieder. Aus unterschiedlichen Motivlagen konnte den Ausführungen der beiden Interviewpartnerinnen

entnommen werden, dass die politische Dimension von Peer Counseling hinsichtlich ihres Selbstvertretungsanspruches (in der gegenwärtigen gesellschaftlichen und politischen Lage) nicht zu unterschätzen sei.

7 Resümee

In dieser Arbeit mit dem Titel *Etablierung von Peer Counseling im Rahmen der UN-Behindertenrechtskonvention* wurde die Fragestellung untersucht, inwiefern der häufig genannte Nutzen von trägerunabhängigem Peer-Counseling eine gesellschaftliche/politische Funktion für das Empowerment von Menschen mit Behinderung erfüllt. Damit würde ein wichtiger Beitrag zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention geleistet, der Menschen mit Behinderung gemäß des dadurch verordneten Paradigmenwechsels hinsichtlich ihrer gesellschaftlichen Position stärken soll.

Zur Beantwortung dieser Fragestellung wurde der politische und gesamtgesellschaftliche Kontext, in dem dieses Instrumentarium agiert, als Bezugsgröße genommen, um dieses Angebot in dieser sozialräumlichen Orientierung zu bewerten. In diesem Bezugsrahmen wurden somit der relevante Forschungsstand, ergänzt um jeweils ein Experten- und Betroffeneninterview, ausgewertet, um damit einen möglichst ganzheitlichen Blick auf eine trägerunabhängige Peer-Counseling-Beratungsstruktur zu erhalten.

Hierdurch stellte sich, wie bereits im vorherigen Vergleichskapitel (Kap. 6.4), heraus, dass grundsätzlich für Peer Counseling zwei Dimensionen relevant sind:

Analog der Einteilung von Prof. Dr. Welti existiert zum einen die methodische (-pädagogische) Dimension, die meist vordergründig in der unmittelbaren Arbeit mit Klient*innen in diversen Beratungs-/Unterstützungssettings, in der Einzelfallhilfe bzw. Gruppenangeboten relevant ist. Zum anderen existiert eine politische Dimension von Peer Counseling. Damit einhergehend ist der Selbstvertretungsaspekt verbunden, dass die Teilhabebehemmnisse, welche sich durch bzw. im unmittelbaren Klientenkontakt zeigen, in Form von Öffentlichkeits- und Gremienarbeit, in den politischen Raum getragen werden. Zielführend sind somit politisch engagierte/versierte Berater*innen, die jene

Nähe zu behinderten- und sozialpolitischen Themen/Netzwerken pflegen. (vgl. Welti, 2016; Anlage VIII)

Aufgrund der existierenden Angebotsstruktur in der Bundesrepublik Deutschland (hier: ein professionelles Peer-Counseling-Angebot wird hauptsächlich von den Zentren selbstbestimmt Leben oder vergleichbaren Organisationen gestellt) werden diese beiden Dimensionen häufig symbiotisch gedacht und wahrgenommen. Jedoch würde dies dem wissenschaftlichen Anspruch dieser Arbeit nicht entsprechen. So wird die Differenzierung dieser beiden Dimensionen zur Bewertung vorgenommen, unter Beachtung der engen Verzahnung dieser beiden Elemente. So ergab sich in Übereinstimmung der Literaturanalyse und der ergänzenden Interviewanalyse, dass die Wirksamkeit durch eine enge Verzahnung dieser Aspekte hinsichtlich einer umfassenden Klientenorientierung in Ergänzung zu einer strukturellen Nachhaltigkeit gesteigert werden kann.

Durch die eben skizzierte Vorgehensweise in dieser Arbeit konnten folgende zentrale Erkenntnisse, welche der methodischen (-pädagogischen) Dimension von Peer Counseling zu zuordnen sind, gewonnen werden: Das Peer-Counseling-Beratungsangebot ist in der Bundesrepublik Deutschland sehr unterschiedlich aufgestellt. Vorrangig wirkt sich die Professionalität sehr variabel im Beratungsprozess bezüglich unterschiedlicher Grundvoraussetzungen aus. Dies wird durch strukturelle Faktoren u. a. wie diverse Finanzierungsmodelle, Professionalisierung der Berater*innen (unterschiedliche Grundberufe, sozialversicherungspflichtige bzw. ehrenamtliche Tätigkeit), institutioneller Rahmen (trägerabhängige vs. trägerunabhängige Beratungsstrukturen), usw. bedingt.

Dem Vortrag von Frau Prof. Dr. Wansing war diesbezüglich ebenfalls zu entnehmen, dass die empirischen Daten, basierend aus dem *Modellprojekt Peer Counseling im Rheinland*, auf die Situation im gesamten Bundesgebiet übertragen werden können; dies ist verbunden mit der Intension, dass die Beratungslandschaft im Rheinland ebenso heterogen gestaltet ist, wie zuvor als Ergebnis dieser Arbeit festgehalten wurde. Zur Untermauerung werden in Folge prägnante Untersuchungsergebnisse des Modellprojekts im Rheinland herangezogen: Dieses Forschungsdesign umfasst 10 Beratungsstellen mit 62

Berater*innen. Darunter befinden sich unterschiedliche Angebotsträger der Selbsthilfe-Verbände und der klassischen Behindertenhilfe. Entsprechend der Konzeptionen finden sich unterschiedliche Beschäftigungsverhältnisse der Berater*innen. (4 Projekte = hauptberufliche, fest angestellte Berater*innen; 2 Projekte mit Berater*innen im Nebenberuf (freigestellt) und 4 Projekte basieren auf ehrenamtlichen Berater*innen). Zudem ergab die Nutzeranalyse dieser Untersuchungsreihe, dass die Inanspruchnahme dieser Beratungsstruktur von einer heterogenen Klientel genutzt wird. Diese spiegelt den Bevölkerungsdurchschnitt, u. a. hinsichtlich Geschlechterverteilung, Bildungsniveau und Altersstruktur wieder. Ebenso vielfältig wie die Angebotsnutzer*innen selbst, sind deren Motiv-, Problem- und Themenlagen, womit sie ein entsprechendes Beratungsangebot aufsuchen. (vgl. Wansing, 2016) Diese Diversität im Nutzungsverhalten fordert eine hohe vielseitige Kompetenz der Berater*innen. In diesem Lichte formulierte der ISL Anfang diesen Jahres Leistungsanforderungen an ein dementsprechendes Beratungsangebot. Diese Normen definieren u. a. den Grundqualifikationsanspruch der Berater*innen, das Selbstverständnis gegenüber der Kundenorientierung und das konzeptionelle Peer-Verständnis, die Netzwerk- und Menschenrechtsorientierung, sowie entsprechende Qualitätssicherungssysteme. (vgl. ISL, 2016)

Diese Leistungsanforderung der ISL weist auf die politische Dimension von Peer Counseling hin, wodurch verbesserte Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Behinderung angestrebt werden. Hinsichtlich eines neuen Teilhaberechts votieren ebenfalls in einer Stellungnahme Herr Jordan und Frau Prof Dr. Wansing, dass im Rahmen des Gesetzesvorhaben der grundlegende menschenrechtskonforme Anspruch einer adäquaten Interessenvertretung sowie Selbstbestimmungs- und gleichberechtigte Teilhabemöglichkeiten erfüllt werden sollen. Durch die Einführung des § 32 neu SGB IX wird die gesetzliche Grundlage einer unabhängigen Teilhabeberatung geschaffen. (vgl. Jordan, Wansing, 2016)

Diesbezüglich formuliert der Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik in der Abschlussempfehlung vor dem deutschen Bundesrat einen Nachbesserungsbedarf dieser Rechtsgrundlage. Darin enthalten ist zum einen

eine Förderrichtlinie, die die Bundesländer bei der Umsetzung dieser Beratungsstruktur finanziell entlasten sollen, zum anderen ist die Entfristung der Bundesfinanzierung über das Jahr 2022 hinaus, enthalten. (vgl. Bundesrat, Drucksache 428/1/16, AIS 29.) Durch diese kürzlich in den deutschen Bundesrat eingebrachte Abschlussempfehlung wird deutlich, welche politischen Gegenauffassungen zum gegenwärtigen Gesetzesvorhaben bestehen. Denn darin wird deutlich, dass sich ein moderner Sozialstaat, der sich durch die Ratifizierung der UN-BRK für eine umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen bereiterklärt hat, die Bereitstellung diesbezüglicher Unterstützungsangebote gewährleisten muss. Dieser Anspruch lässt sich zudem aus den Grundrechten des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland ableiten. (vgl. GG, Art. I – XX)

Diese Ihnen vorliegende Arbeit hat somit einen Beitrag geleistet, dass ein Bewusstsein darüber geschaffen worden ist, dass ein (unabhängiges) Peer-Counseling-Beratungsangebot folgendes darstellt: Einerseits für viele Menschen mit Behinderung ein notwendiges Empowerment-Instrument zur gesellschaftlichen Teilhabe; andererseits ein innovatives politisches Instrument für die Erlangung von Gestaltungsmacht von Menschen mit Behinderung bezüglich eines umfassenden gesellschaftlichen Paradigmenwechsels.

Denn gemäß der verbindlichen *Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte*, gilt: „Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren. Sie sind mit Vernunft und Wissen begabt und sollen einander im Geiste der Brüderlichkeit begegnen.“ (Art. I, AEMR, dt. Übersetzung)

III. Literaturverzeichnis

Arnade, S.; Hermes, G.; Miles-Paul, O. (o. J.). teilhabegesetz.org. Für ein gutes Bundesteilhabegesetz. Zugriff am: 03.08.2016. Verfügbar unter: <http://www.teilhabegesetz.org//pages/presse/dokumentation-der-presseberichte-zur-kampagne.php>

Bielefeldt, H. (2009). Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention. (3. aktualisierte Auflage) Zugriff am: 19.07.2016. Verfügbar unter: http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Essay/essay_zum_innovationspotenzial_der_un_behindertenrechtskonvention_auflage3.pdf

BMAS - Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016). Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz - BTHG). Zugriff am: 01.06.16 Verfügbar unter: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz-entwurf.pdf?__blob=publicationFile&v=1

BMAS - Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013). Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Zugriff am: 03.08.2016. Verfügbar unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile

BMJV - Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2015) Betreuungsrecht. Mit ausführlichen Informationen zur Vorsorgevollmacht. Zugriff am: 11.09.16 Verfügbar unter: https://www.bmjv.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Betreuungsrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=12

Degener, T. (2015). Die UN – Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung In: T. Degener & E. Diehl (2015) Handbuch,

Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht - Inklusion gesellschaftliche Aufgabe. (S.55 - S.74) Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Deußner, N. & Leopold, H. (2012). Zentrum selbstbestimmt Leben Gießen e.V. Zugriff am: 22.06.16 Verfügbar unter <http://www.zsl-giessen.de/>

dicct.cc (o. J.). Suchbegriff: *Counseling*. Zugriff am: 04.08.16 Verfügbar unter: <http://www.dict.cc/?s=counseling>

DUDEN (o. J.). Suchbegriff: *Peer*. Zugriff am: 04.08.16 Verfügbar unter: http://www.duden.de/rechtschreibung/Peer_Adelstitel_House_of_Lords

FbJJ (2016). Stellungnahme des Forums behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG). Zugriff am: 01.06.16 Verfügbar unter: http://www.teilhabe-gesetz.org/media/160517_FbJJ_Stellungnahme_BTHG_Referentenentwurf.pdf

Frehe, H. (2/2014) Wir wollen ein Teilhaberecht, in dem behinderte Menschen nicht nur formal gleichgestellt sind. In: K. Nebe & M. Giese (2/2014) Recht & Praxis. Der Rehabilitation. Zeitschrift für Rehabilitations-, Teilhabe- und Schwerbehindertenrecht. (S.14 – 18) Frankfurt a. M.: Referenz-Verlag.

Freie und Hansestadt Hamburg (2013). UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Text und Erläuterung. Zugriff am: 12.07.2016. Verfügbar unter: <http://www.hamburg.de/contentblob/2518726/data/un-konvention-menschen-mit-behinderung.pdf>

Gemeinsamer Bundesausschuss (2016) Antrag auf Bewertung der Methode der nicht-invasiven Pränataldiagnostik (NIPD) zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 mittels eines molekular-genetischen

Tests für die Anwendung bei Risikoschwangerschaften im Rahmen der Mutterschafts-Richtlinien nach § 135 Absatz 1 SGB V Zugriff am: 11.09.16
Verfügbar unter: https://www.g-ba.de/downloads/40-268-3933/2016-08-18_Einleitung-Beratungsverf_nicht-invasive-Praenataldiagnostik_Antrag.pdf

Glaser, W. (2009). Selbstbestimmung und Selbstvertretung durch Empowerment. In: Behinderte Menschen, Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, Nr. 2/2009, Thema: Wir vertreten uns selbst! , (S. 86- S. 94.) Zugriff am: 22.06.16 Verfügbar unter <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh-2-09-glaser-selbstbestimmung.html>

Hermes, G. & Köbsell, S. (2003). Disability Studies in Deutschland - Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003. In: K. Blochberger (2008). Befragung zum Nutzen der Peer Counseling-Angebote des Bundesverbandes behinderter und chronisch kranker Eltern – bbe e.V. Evaluation eines Peer Counseling-Angebotes unter Berücksichtigung der Kriterien der Disability Studies. Masterarbeit im Studiengang Master of Arts (Social Work) - an der Fachhochschule Hannover Fakultät V Diakonie, Gesundheit und Soziales eingereicht am 19.2.2008 Zuletzt gesichtet am: 11.08.2016. Verfügbar unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/blochberger-counseling.html>

Herriger, N. (1997). Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Stuttgart; Berlin; Köln: Verlag W. Kohlhammer.

Herringer, N. (2009). Empowerment in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung - Eine kritische Reflexion. Fachtagung „Inklusion“, Der Paritätische Rendsburg, den 4. November 2009. . Zugriff am: 25.07.2016. Verfügbar unter:
<http://news.eformation.de/v3/client/media/193/data/19452.pdf>

Herriger, N. (2006). Stichwort Empowerment. Zugriff am: 20.07.2016. Verfügbar unter:

<http://www.empowerment.de/empowerment.de/files/Materialien-1-Stichwort-Empowerment.pdf>

Heiden, H.-G. (2013). Auszüge aus dem Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD vom 27. November 2013 zur Behindertenpolitik. Zugriff am: 02.08.2016. Verfügbar unter:
http://www.teilhabegesetz.org/media/Ottmars_Dateien/131127_Koalitvertr_Zusammenfassung.pdf

ISL – Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. (2013). Hamburger Programm. Behindertenpolitisches Grundsatzprogramm der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. – ISL. Zugriff am: 12.09.2016. Verfügbar unter:
<http://isl-ev.de/attachments/article/962/Hamburger%20Programm.pdf>

ISL – Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. (o.J.). Zentren für Selbstbestimmtes Leben und Partnerorganisationen. Zugriff am: 03.08.2016. Verfügbar unter:
http://isl-ev.de/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=103&Itemid=418

Jordan, M.& Wansing, G. (2016) Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen Teil 1 : Konzept und Umsetzung. Zugriff am: 11.09.2016. Verfügbar unter:
http://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2016/D32-2016_Peer_Counseling_Teil_1_Konzept_und_Umsetzung.pdf

Knospe, U.; Papadopoulos, C. (2015). Die Verantwortlichkeit der staatlichen Anlaufstelle (Forcal Point) (2015) Handbuch, Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht - Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. (S.77 – S. 92) Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Köbsell, S. (2012). Wegweiser Behindertenbewegung. Neues (Selbst-) Verständnis von Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK Bücher.

Kuckartz, U. (2012) Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. (2. Aufl.) Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Miles - Paul, O. (2006). Selbstbestimmung behinderter Menschen? In: G. Hermes & E. Rohrmann (Hrsg.) Nicht über uns - ohne uns. Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung (S.31 - 41). Neu-Ulm: AG SPAK Bücher.

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) (2016). COMMITTEE ON THE ELIMINATION OF DISCRIMINATION AGAINST WOMEN. Zugriff am: 11.07.2016. Verfügbar unter: <http://www.ohchr.org/en/hrbodies/cedaw/pages/cedawindex.aspx>

Peergroup (2007). In: Fachlexikon der sozialen Arbeit. (6. Auflage, S. 696). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.

Prognos (2015). Evaluation von Peer Counseling Anlaufstellen und Beratungsangeboten im Rheinland. 1. Zwischenbericht. Zugriff am: 04.08.16 Verfügbar unter:
http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/wohnen/dokumente_232/peer_counseling/150716_Zwischenbericht_1_PeerCounseling_final.pdf

Rösch, M. (1995). "hm ... hm ... ja ... hm". Peer Counseling und Psychotherapie. In: die randschau (2/1995). THERAPIE. Zwischen Hoffnung und Alptraum. Zugriff am 09.08.2016. Verfügbar unter: http://www.archiv-behindertenbewegung.org/iframe/randschau/randschau_1995_++_02_00.pdf

Rösch, M. (1992). Peer Counseling – Reader & Peer Counseling Training Programm. (Peer Counseling Training Manual) Independent Living Resource

Center San Francisco / USA. (2. erweiterte Auflage) Zugriff am: 04.08.2016.
Verfügbar unter:
http://www.peer-counseling.org/attachments/article/5/PCTM2_94_neu.pdf

Schulze, M. (2011). Menschenrechte für alle: Die Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. In: P. Flieger & V. Schönwiese (Hrsg.). Menschenrechte, Integration, Inklusion. Aktuelle Perspektiven aus der Forschung. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Schartmann, D. (2014). Modellhafte Umsetzung von Peer Counseling – Anlaufstellen im Rheinland. In: LVR Landschaftsverband Rheinland. LVR-Dezernat Soziales und Integration (2014). FACHTAGUNG Partizipation und Selbstbestimmung –Peer Counseling auf den Weg gebracht. Zuletzt gesichtet am: 09.08.2016. Verfügbar unter:
http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/aktuelles_und_service/dokument_e/tagungsdokumentationen/peer_counseling_2/PeerCounseling_Tagungsdokumentation.pdf

Schwonke, C. (2000). UNTERSUCHUNG ZUR WIRKUNG VON PEER-COUNSELING. Zuletzt gesichtet am: 11.08.2016. Verfügbar unter:
[http://www.peer-counseling.org/attachments/article/10/UNTERSUCHUNG_ZUR_WIRKUNG_VON_PEER-COUNSELING_\(Claudia_Schwonke\).pdf](http://www.peer-counseling.org/attachments/article/10/UNTERSUCHUNG_ZUR_WIRKUNG_VON_PEER-COUNSELING_(Claudia_Schwonke).pdf)

Seckinger, M. (2015). Empowerment In: H.-U. Otto & H. Thiersch (2015). Handbuch Soziale Arbeit. 5. erweiterte Aufl. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Statistisches Bundesamt (2015). Pressemitteilung vom 11 Mai 2015 -168/15. Über 10 Millionen Behinderte Menschen im Jahr 2013. Zugriff am: 07.07.2016 verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/05/PD15_168_122pdf.pdf?__blob=publicationFile

Theunissen, G. (2014). Umsetzung von Selbstbestimmungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten - der Blick aus der Wissenschaft. In: LVR Landschaftsverband Rheinland. LVR-Dezernat Soziales und Integration (2014). FACHTAGUNG Partizipation und Selbstbestimmung –Peer Counseling auf den Weg gebracht. Zuletzt gesichtet am: 09.08.2016. Verfügbar unter:
http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/aktuelles_und_service/dokumentation/tagungsdokumentationen/peer_counseling_2/PeerCounseling_Tagungsdokumentation.pdf

UNO – United Nations Organization (2015). Text der UN – Behindertenrechtskonvention In: T. Degener & E. Diehl (2015) Handbuch, Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht - Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. (S.401 - S.433) Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

van Kan, P. (1996). Peer Counseling - die Idee und das Werkzeug dazu. Ein Arbeitshandbuch. (Online-Version). Zugriff am: 04.08.2016. Verfügbar unter:
http://www.peer-counseling.org/images/PDF/Peter_van_Kan_Peer_Counseling_Die_Idee_und_das_Werkzeug_dazu.pdf

VN – Vereinte Nationen CRPD/C/DEU/CO/1 (2015). Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands. Zugriff am: 22.06.16 Verfügbar unter http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands_ENTWURF.pdf

Vereinte Nationen (1948). Resolution der Generalversammlung. 217 A (III). Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Zugriff am: 06.07.16 Verfügbar unter: <http://www.un.org/depts/german/menschenrechte/aemr.pdf>

Welti, F. (2016). Einführungsvortrag zur Fachtagung Partizipation und Beratung im Teilhaberecht. Vortrag gehalten im Rahmen der „Fachtagung Partizipation und Beratung im Teilhaberecht“ am 09.September 2016 in Kassel, Universität Kassel.

Wansing, G. (2016) (Unabhängige) Beratung als Voraussetzung für Teilhabe. Empirische Erkenntnisse. Vortrag gehalten im Rahmen der „Fachtagung Partizipation und Beratung im Teilhaberecht“ am 09.September 2016 in Kassel, Universität Kassel.

Wölfel, K. (2014). Forschungszentrum Menschenrechte. Universität Wien. About the Initiativkolleg/Doctoral College. Zugriff am: 21.07.2016. Verfügbar unter:<http://human-rights.univie.ac.at/forschungsplattform-2008-2014/initiativkolleg-empowerment-through-human-rights/>

Zentrum Selbstbestimmt Leben Gießen e.V. (2012). Fachinformation Peer Counseling. Zugriff am: 01.08.2016. Verfügbar unter: <http://www.zsl-giessen.de/sites/default/files/Peer%20Counseling%20Darstellung%20ZsL%20OG.pdf>

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre hiermit ehrenwörtlich,

1. Dass ich meine **Bachelor-Thesis** mit dem Thema

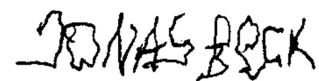
Etablierung von Peer Counseling im Rahmen der UN – Behindertenrechtskonvention

ohne fremde Hilfe angefertigt habe.

2. dass ich eine Übernahme wörtlicher Zitate aus der Literatur sowie die Verwendung der Gedanken anderer Autoren an den entsprechenden Stellen innerhalb der Arbeit gekennzeichnet habe.
3. dass ich meine **Bachelor-Thesis** bei keiner anderen Prüfung vorgelegt habe.

Ich bin mir bewusst, dass eine falsche Erklärung rechtliche Folgen haben wird. Außerdem bin ich damit einverstanden, dass die vorgelegte Arbeit mit Hilfe von Anti-Plagiatssoftware auf etwaige Übereinstimmungen mit fremden Quellen überprüft wird.

Heidelberg, den 26.09.2016



.....
(Unterschrift)